

## 平成29年度第1回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 平成29年10月18日（水）午後2時から午後3時50分

2. 場 所 奈良県市町村会館 2階 中研修室

### 3. 出席者

【委員】 藤井委員 本多委員 岩井委員 下村委員 喜多委員  
河田委員 辻本委員 今村委員 山内委員 小西委員  
西野委員 加護委員 大西委員  
(欠席：中西委員)

### 【広域連合事務局】

石原理事 今西事務局長 楠原事務局次長 豊井総務課長  
山本事業課長 井田企画・財政係長 小林給付係長  
寺元資格・保険料係長 大前総務係長 石井主事  
政木健康長寿共同事業実行委員会事務局次長

### 4. 次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 題
  - (1) 奈良県後期高齢者医療を取り巻く現状について
  - (2) 平成28年度決算状況について
  - (3) 健康増進・医療費適正化に向けた取組について
  - (4) 奈良県健康長寿共同事業実行委員会の取組について
- 4 その他
- 5 閉 会

### 5. 会議内容

#### 次第1 開 会

(司会進行 石井主事)

#### 次第2 挨 拶

- 石原理事挨拶
- 委員紹介
- 事務局職員紹介

### 次第3 議題1

(事務局)

・「奈良県後期高齢者医療を取り巻く現状について」資料1及び資料2に基づき説明

#### 意見、質疑及び回答

(委員)

資料1の2ページのところです。一人当たりの医療費について、奈良県は47都道府県の中では順位が真ん中より若干高く、21位～23位になっているということですが、全国的には高いところと低いところの差はどのくらいですか。

(事務局)

平成27年度の数字で福岡県の119万5497円で一番高く、一番低いところが新潟県の75万6425円で約44万円の差があります。

(委員)

平成28年度は、一人当たりの医療費がほとんど増えていないというところが、今までの予想と違うところですね。

(事務局)

平成27年度はC型肝炎治療薬など高額薬剤の普及の影響で大きく伸び、平成28年度は診療報酬改定や高額薬剤の薬価が引き下げられたこともあり、またその高額薬剤を使っていた方が治癒して使わなくなったという状況もあろうかと思えます。

(委員)

この制度が始まった当初は、一人当たり医療費は年間2～3%ずつ上昇するに違いないという見込みだったわけですが、実際のところ最近では足踏みしてほとんど変わっていない状況でいましたところ、平成27年度が高額薬剤の影響で跳ね上がりまして、それが薬を使い終わったので平成28年度は下がったということです。当初の予想とは違っている状況です。

(委員)

ここでの一人当たり医療費は年齢を補正する前の数字ですか。

(事務局)

そうです。

(委員)

福岡県が一番高く、新潟県が一番低い要因は、年齢の違いでしょうか。

(事務局)

年齢補正後でどうなるかは把握しておりません。

(委員)

奈良県の一人当たり医療費が、平均よりも下回っているのは、年齢が低いのかなど、どういったことが要因なのか分析はされていますか。

(事務局)

いいえ、今後分析していきたいと思えます。

(委員)

奈良県の被保険者数は約20万人で、平成26年度と平成27年度を比較して医療費が

上がったのは、一人当たりで2万円、全体で約92億円となるわけですが、それはほぼ全てC型肝炎治療薬などの薬価の影響が占めているわけですか。

**(事務局)**

全体の医療費が上がった分が全てという訳ではないですが、上がった要因として薬価の影響が大きいと国でも説明しています。同じような傾向が奈良県でも見られるのではないかとということで説明させていただきました。

**(委員)**

単純に一つの事象を捉えて一つの原因とするのではなく、詳細な調査が必要なのではないかと思います。それだけではないのではということです。

**(委員)**

平成27年度で大きく医療費が上昇した理由は、C型肝炎の高額薬剤の影響ということで説明がつきます。ちょうどC型肝炎で薬価が上がった分だけ医療費が上昇しているわけです。上昇分の3分の2位はそれで説明がつくのですが、下降の理由については、分析できていないので、よく分かっていません。高額薬剤を使わなくなったのであろうというくらいですね。

**(事務局)**

加入者数が増えておりますが、後期高齢者の中での若年層の割合が増加するほど一人あたりの医療費は下がる傾向にあるのではないだろうかと考えています。

**(委員)**

この制度は若返ってきていると言えます。今の若年層は年々、年齢が上がり、いずれそのツケがくるのか、それとも全体的に一人当たりの医療費が下がってきているのか。その点は分析してみないことにははっきりわかりません。全国的にもその分析はまだ出来ていない状況です。

### 次第3 議題2

**(事務局)**

- ・「平成28年度決算状況について」 資料3に基づき説明

### 意見、質疑及び回答

**(委員)**

平成28年度の一人当たり医療費が下がり、その分の黒字が生じているわけで、前回の改定よりは今回は良い条件にあると思われれます。

**(事務局)**

- ・「平成30・31年度保険料率改定スケジュールについて」 当日配付資料に基づき説明

**(委員)**

今の試算からすると保険料率は少し上昇するということでしょうか。

**(委員)**

先ほどの説明では黒字ということでしたが、それなのに保険料が上がるのですか。

**(事務局)**

平成28年度については先ほどの説明のとおり黒字でございますが、おそらく平成29年度につきましても黒字であろうと思いますが、医療費の増加を補てんできるほどの黒字ではない状況です。従って保険料が上がるという試算結果がでました。

**(委員)**

保険料を払う側としては、何もかも上がっていく中で、年金から引かれるのでなるべく上げ幅を下げていただきたい。

**(委員)**

年々、年金も減っていく状況ですので、そうしていただきたい。

**(事務局)**

あくまでも、現時点において推計した粗い数字でございますので、おっしゃっていただいた意見を十分踏まえながら、今後検討させていただきます。

**(委員)**

前回の改定と比較して、今回は上がっているように思いますが、この制度の当初予想では毎回6%程度上がっていく予想でした。前回も前々回も思ったより保険料が上がらなかったのも、このまま保険料がほとんど上がらない状況が続くかと思われたのですが、そういう訳にはいかないといったところでしょうか。

**(事務局)**

平成28年度は黒字だった訳ですが、平成29年度は平成28年度程の黒字という訳にはいきそうにない状況にありまして、そういったところを勘案した数字になっております。いただいたご意見を念頭に置きながら、数字については十分精査していきたいと思っております。

**(委員)**

平成28・29年度で保険料の均等割額は100円上がるだけでしたので、平成30・31年度から800円も上がるようになるというのは厳しいです。

**(委員)**

当初の保険料から上昇して上昇して、停滞して停滞してという流れだったので、黒字なら平成30・31年度も停滞するのであればよかったのですが。出来るだけ安くという委員の意見は十分伝わったかと思っております。

### 次第3 議題3

**(事務局)**

・「健康増進・医療費適正化に向けた取組について」 資料2に基づき説明

### 意見、質疑及び回答

**(委員)**

重複頻回受診者の訪問指導をされている中で、前年度は結局は人件費の割には効果が少なかったということでしたが、この事業を続けていくにあたって、費用対効果を考慮しているのですか。今後、医療費削減にこの事業が繋がっていくのか、実効性があるのか、その見通しについてはどうですか。

**(事務局)**

昨年に比べて効果額が上がってきており、今後も継続していきたいと考えているところ

です。実施人数を広げていく工夫をするとともに、心に響くよう丁寧に取り組んでいけば行動改善につながり、訪問指導の効果はでてくるものと思っております。

**(委員)**

医療費削減は必要ですが、日本の保険制度の一番良い点、誰が何処の医療機関に行っても許されるという、世界に類を見ない日本の皆保険制度の特質があります。厳しい指導という形ではなく、裾野を広げて被保険者教育として、自主的に削減に向けて被保険者が努力し行動するよう、保険者として教育していく方が実効性が伴うのではと思うのです。

**(事務局)**

ご意見ありがとうございます。この事業については、重複・頻回の度合いが多い方に焦点をあて取り組む形の事業かと思いますが、もっと裾野を広げた取組も検討していきたいと思えます。

**(委員)**

医療費の通知は、年間3回実施されている訳ですが、兵庫県は2回、他の府県では1回のところもあり、もっと多いところもあります。医療費を確認するという非常に重要な取組ですけれども、ハガキを見て、実際に不審に思われて事務局に問い合わせがあるのはどれくらいですか。

**(事務局)**

国民健康保険の方は年6回、こちらでは年3回個人宛に圧着ハガキで通知しており、ハガキの裏面にジェネリック医薬品等の啓発も含めて通知しております。集計はしていないのですが、かなり関心を持っていただいております。発送直後には市町村等も含めて数多くお電話でお問い合わせがあります。お問い合わせで確認して、間違いが発見され実際に返戻に繋がるものもあります。

**(委員)**

確定申告の医療費の控除についても、医療費の通知で領収書に代えることができるようになった訳ですが、医療費通知の性格自体も変わってくるかと思えます。確定申告に向けて2月、3月に需要が多くなり、今は回数と総額の記載ですが、被保険者にとっては自己負担額がどれだけであったのかという点が念頭にあり、そこも記載していかないと被保険者の方にはわからないし、再発行のニーズも出てくると思えます。一方で電子化も予定されており、75歳以上の方には厳しいかと思えます。協会健保さんも健保組合さんも同じような課題を抱えているかと思えます。まだしばらく猶予期間がありますから、その間に何らかの対応を考えていただきたい。

**(事務局)**

他の都道府県の広域連合とも情報交換している状況です。後期高齢者医療のシステムでは、医療費通知には自己負担額が記載できなかったのですが、今回システムが改修される予定です。但し、3月に通知を出す際には12月診療分が間に合わないといった状況があり、そのところではご自身で対処いただく必要があります。また、国の方針では、将来的にはマイナンバーのマイナポータルサイトで確認していただくとのことです。通常再交付については、システムではなく手作業での書類作成で対応しております。

現在、年3回の発送で1回につき1千万円程度の郵送費がかかっている状況です。全被保険者に、医療費控除に使用できる形で新たに通知を送付しますと、経費が相当掛かること、また、不用な方からの問い合わせが増えることなどから鑑みまして、今年度において

は、例年通りの対応をする予定です。

**(委員)**

46 ページ下部の表についてです。数量ベースでジェネリック医薬品の奈良県の分が全保険者で66.4%、後期高齢者医療で58.9%となっていますが、我々現役世代で数量ベース70%位です。この数値はかなり低いと思いますが、どのように考えていますか。

**(委員)**

この表の奈良県の数値と全国の数値を比較することはどうなのでしょう。良く似た数量ベース・薬剤ベースの数字ではありますが、本来正しくない比較なのではないでしょうか。

**(事務局)**

確認させていただきます。

**(委員)**

高齢者の方がジェネリック医薬品の利用が低いのであれば、もっと頑張っていたきたい。薬の重複も含めて、保険料にも関わってくる問題でもあります。

**(委員)**

今なお重複して薬がでていっているということがあるのですか。

**(委員)**

医師や薬剤師の指示通りの服薬であれば問題ないのですが。

**(委員)**

患者さんが異なる診療所で同じ症状を訴えて薬を2回もらうというのはあります。

**(委員)**

県内で連動できるシステムのようなもので重複が一覧でわからないものですか。

**(委員)**

最終的に保険者で重複がわかるということになります。同じ薬局であればお薬手帳で薬の重複がわかりますが、それぞれの診療所でそれぞれ違う薬局に行かれて、それぞれ違うお薬手帳を使う方がおられると把握できないわけです。

**(委員)**

一応医師は「薬残ってませんか」と聞きますから、それで数量を調整してくれます。

**(委員)**

以前に比べれば、重複はかなり減ってきていると思います。

**(委員)**

やはり高齢者の方は、「先生の言うとおりに薬を出しておいてください。」とジェネリックに切り替えないように言われる方も多いです。

高齢者の方は意地を張ってジェネリックを使わないという方も案外多いです。

**(委員)**

数量ベースで変わらなくても、全体として、医療費抑制に繋がっているような効果があるかもしれません。

**(委員)**

今年も6月から口腔検診を始めており、9月時点の受診率は、大体12~13%です。郡部で在宅の方は、希望があれば往診して、受診できないことが無いようにと、念を押していたので、多少上積みの数字にはなるかと思っています。

**(委員)**

以前から言われているように、高齢者の方は認知症を一番気にしておられるので、歯科検診を受診することで認知症の予防になるということを周知していただければ、受診率向上になると思います。

**(委員)**

少しずつそのあたりのことも理解が進んできているかと思われま。口腔健診に来られている方は皆さんすごくお元気で、80歳の方でも20本の歯をお持ちである方もおられるという状況です。

**(委員)**

口腔健診は奈良県独自の取組でもあり、誤嚥性肺炎の予防にもなりますので、頑張って進めていただきたい。

**次第3 議題4**

**(事務局)**

- ・「奈良県健康長寿共同事業実行委員会の取組について」 資料4に基づき説明

意見、質疑及び回答      なし

**次第4 その他**

**(事務局)**

- ・「データヘルス計画について」 資料5に基づき説明

意見、質疑及び回答      なし

**(事務局)**

本日は長時間にわたり、貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。今回いただいたご意見を参考に事業に取り組んでまいりたいと思います。

次回の懇話会は平成30年1月頃の開催を予定しておりますので、よろしくお願ひします。具体的な日程につきましては、決定次第連絡いたします。

**(委員) (委員)**

会議はこれで終わらせていただきます。どうもみなさんありがとうございました。

**次第5 閉会**

以 上