

平成30年度第1回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 平成30年10月22日（月）午後2時から午後3時40分

2. 場 所 奈良県社会福祉総合センター 6階 中会議室

3. 出席者

【委員】中西委員 藤井(節)委員 本多委員 岩井委員 下村委員 新居委員
河田委員 今村委員 山内委員 藤井(純)委員 井前委員 杉浦委員
(欠席：辻本委員、小西委員)

【広域連合事務局】

園田理事 今西事務局長 楠原事務局次長 松浦総務課長
山本事業課長 井田企画・財政係長 徳谷給付係長
寺元資格・保険料係長 大前総務係長 石井主事 山本保健師

4. 次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 会長、副会長選出
- 4 議 題
 - (1) 第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）
について
 - (2) 平成29年度決算状況について
- 5 その他
- 6 閉 会

5. 会議内容

次第1 開 会

(司会進行 大前係長)

次第2 挨 拶

- 園田理事挨拶
- 委員紹介
- 事務局職員紹介

次第3 会長、副会長選出

会長：今村委員 副会長：山内委員

次第4 議題（1）

(事務局)

- ・「第2期 保健事業実施計画（データヘルス計画）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65ページの健康診査事業の目標値のところですか。受診率と目標値が非常に近接していますが、何を基に目標値を決定したのですか。

(事務局)

目標値を設定するにあたり、過去の受診率を考慮して決定しました。

(委員)

目標値となる値は、普通の場合100%ではないのでしょうか。

(事務局)

受診率の全国平均28%を目安として実際のところ設定しました。

(委員)

健診の目標となる数字は実際のところ難しいです。10年後の疾病を予防してどれだけ健康寿命を延ばしていく効果があるのかというところもあり、受診率の目標値が25%でいいのかとなると非常に決めにくいところではあります。

(事務局)

非常に大事なご質問だと思います。最終目標である受診率100%に向かって努力すべきところですが、県下39市町村で事業を行うわけでございまして、39市町村の受診率のばらつきを鑑みまして、39市町村の格差をなくす方向性で最低39市町村すべてがクリアできる値として、着実な目標を設定しました。

(委員)

市町村ごとの受診率の格差をなくした平均値としての目標ということだと理解しました。

(委員)

口腔健診の受診率について説明します。昨年度より数値が増えております。これはどういうことを示しているかと言いますと、医療機関に健診に来ていただける方は、まだ比較的元気な方で口腔状態も相対的に良い状態と考えられます。医療機関に健診に來れない在宅の方の口腔状態をチェックしたいわけですが、歯科医師会がどうしていくかという観点で、対策も講じています。今年からは広域連合と相談して訪問集団健診を広げていく方向性で行っています。

(委員)

この口腔健診は老人クラブからの強い要望から始まったもので、当初は受診者も少ない状況でしたが、段々と受診率も向上し、健診として形になってきました。口腔ケアの重要性についても周知が進んできています。

(委員)

資料1の30ページですが、地域巡回指導・普及啓発事業で、平成28年度と29年度では事業の実施回数は165回から194回と増加しています。しかし、事業実施市町村数が30から23に減少しているのは、実施している市町村が片寄っているということですか。

(事務局)

実際のところ実施市町村の数は減少してきています。周知不足の面もあり、今後周知に向けて努力を進める必要があります。資料1の46ページを見ていただきますと、全県で事業を行なっていたいただいていまして、野迫川村を除く38市町村で実施の実績があります。

(委員)

市町村数が30から23に減少しているわけですが、その点についてはどうでしょうか。

(事務局)

資料1の62ページに地域巡回指導・普及啓発事業の詳細が記載してございますが、委員の仰る通り、実施市町村数は30から23に減少しています。その理由については、今

手元に資料はありませんが、啓発の努力が行き届かなかった面もあろうかと思えます。ご協力いただける市町村に注力して、働きかけが不足していた市町村があったのかもしれませんが。第2期データヘルス計画に記載している以上、事業を拡大していく必要があります。目標値を定めるにあたり、実施回数も大切ですが、効率よく実施することを考えて、1回あたりの参加人数を増やす方向性で目標を設定しております。83ページの最下部にございますが、巡回一回当たりの参加人数を増やす努力をしていくということで、30年度から35年度まで少しずつではありますが、増やす目標値となっております。

(委員)

資料1の80ページに記載のある健康寿命の延伸という全体目標に向けて実施する重点事業の目標ですが、⑥の長寿・健康増進事業の実施市町村を増やしていく目標というのも大切で是非お願いしたいと思います。⑨の服薬訪問指導事業について、目標値が29人から55人に増えていますが、実際には本当に指導が必要な人数はどの程度なのか教えていただければと思います。

(事務局)

服薬訪問指導は29年度からモデルケースという形で奈良市と生駒市を対象に行いました。訪問指導を行うに当たっては、本人の承諾が必要となります。予想よりも承諾を得られた方の人数が少ない状況で実施することになりました。今年度は通知事業を行ないまして、来年度に全県規模で行うにあたって体制を整えている状況です。人数の見込みについては現時点では把握できていません。

(委員)

計画の期間は6年間ありますので、きちんと体制を作り、訪問指導を実施していただきたいと思えます。

(委員)

資料1の77ページの服薬訪問指導事業及び服薬情報通知事業についてですが、服薬訪問指導事業で民間業者に委託している内容は事業のどの部分をどのように委託したのでしょうか。また入所者・要介護認定者のレセプトが除外されている理由は何ですか。

(事務局)

入所者のレセプトが除外されているというのは、入所している施設で服薬が管理されているという点を考慮してのことです。委託事業者については、データホライズンという業者になりまして、内容は服薬情報通知の発送の委託になります。訪問指導は薬剤師会にお願いしました。

(委員)

資料1の80ページに記載のある健康寿命の延伸という全体目標に向けて実施する重点事業の⑦から⑩ですが、この項目は健康寿命の延伸というよりは、医療費抑制に関するものなので別個のものとして分けて記載すべきではないでしょうか。

(事務局)

仰る通り、厳密な言い方をしますと、①から⑥の項目は保健事業に関するもので、⑦から⑩の項目は医療費適正化事業に関するものです。健康寿命の延伸には、保健事業がより直接関係するわけですが、表を見ていただきますと、①から⑩まで番号がついておりまして、その番号順に優先順位を付けて行うものとなっております。

(事務局)

補足させていただきますと、データヘルス計画については、全都道府県で策定するもの

となっております。こちらについては、国のガイドラインにその項目を含めるように指示があります。委員ご指摘の通り、健康寿命の延伸に直接関わるというものではございませんが、ガイドラインに従ってこの項目を含めて策定したものとなっております。

(委員)

医療費抑制事業が記載されているのは、委員の指摘通りですし、ガイドラインに則っているというのももったもなことです。健康寿命の延伸という目標に関して保健事業と医療費抑制事業を同一に扱うのもいかなものかというのも全くその通りです。

次第4 議題(2)

(事務局)

- ・「平成29年度決算状況について」資料3資料4及び資料5に基づき説明

意見、質疑及び回答

(委員)

第5期財政運営期間のプラスマイナスの収支が700万円ということで、非常に驚異的な数字です。2年間で3,500億円使っていながら、700万円しか誤差がなかったというのは本当に天才的な数字です。前回の保険料を決める際に医療費の見込みが伸びていなかったの、本当にそれでよいのかという議論をしたわけですが、事務局からは実績から見た医療費が伸びていないということでした。実際に医療費の伸びが見込み通りであったということになります。一人当たりの医療費の単価の観点からは、全国的に医療費は上がっているわけで、それだけ病気が重くなっているということになるわけですが、奈良県全体の医療費はそうではなくて、思ったより少なく、高齢者の方の健康寿命が延びているという傾向になります。

(委員)

財政がとても順調にいつているのは良いことです。

(委員)

医療費抑制となった要因の分析はどうなっていますか。悪いところを底上げするよりも良いところをもっと良くできるように進めると効率が良く望ましいことですから、分析の結果等知らせてください。医師会としても結果を活用し、良い方向に進めていきたいです。

(事務局)

当初の保険料設定が適切な値だったのかというのは、2年間の最後の蓋を開けるまで結果はよくわからないわけで、結果論とはなりますが、平成27年度医療費の伸びが大きく上昇し、平成28年度で伸びがあまり小さくなく、平成29年度では再び上昇して過去の医療費の伸びに戻ってきています。平成28年度の医療費の伸びがそれほど増えないという読みが的中したのであり、結果として赤字にならなくて済んだわけです。今現在、細かな数字を拾って検証している段階で、次年度以降にその分析の結果をつなげていくのは今後の作業ということになります。

(委員)

2年前に医療費の伸びが減少したのはその前年に高額な肝炎薬剤の使用という影響等があったことが一段落したわけですから、保険者としての努力的なものの結果ではないので、しっかりとした分析の努力をお願いします。

(事務局)

資料2の16ページにございます医療費の伸び率のグラフですが、平成29年の奈良県の医療費の伸び率は6%を超える数字となっています。この時の全国平均伸び率が4%です。17ページの奈良県の一人当たりの医療費の伸び率は、平成28年度は全国平均を下回っていますが、平成29年は全国平均を上回っています。今後の分析も必要ですが、奈良県は他の府県より後期高齢者の人数が多く、入院医療費が増加し、医療費が増加している状況下にあります。

(委員)

まだよくわからないのが現状というところです。奈良県は後期高齢者の人数が多いため、分母が大きくなり一人当たりの医療費は伸びていない状況です。医療費が上がる要因と下がる要因と足して引いたらぴったりだったということになります。一人当たりの全国平均と比較して医療費の伸びとしては鈍いといえます。数字を見てもなかなか原因がわからないわけですが、高齢者の方が元気になりつつあるように数字からは見受けられます。実際のところ、1%から2%の差でして、実感できる差ではないですが、全国よりもうまくいっていると言えます。

(委員)

健診事業の受診率はアップしていますが、各市町村に委託料を払う場合受診率に応じて変化するのでしょうか。一律でしょうか。

(事務局)

委託料の支払いは一律の単価となっています。受診率に応じて単価が変わる委託料になれば、受診率のアップに効果があるとは思いますが。国での制度のつくりとしまして一保険者としての広域連合の事業という形になっており、市町村にインセンティブを与える形にはなっていません。委員の仰る受診率に応じてという形は非常に有効な手法だと思います。今後の可能性として考えていきたいと思えます。

(委員)

受診率が上がれば、市町村の持ち出しが増えるという構造的な問題になっているかと思えますので、今後受診率を上げるために考えていただければと思います。

(委員)

事務局の方でも考慮してください。

(委員)

後期高齢者としてお話ししたいのですが、高齢者が外出する、人と会う、話す、笑うといったことが結果として健康につながるということですので、外に出る機会を増やすのが大切だと思います。その場合、安全のため自動車の運転は家族に止められていますので、公共交通機関を利用するわけですが、この交通機関で足が制限されます。タクシーも当日予約とのことで、当日予約で電話をすれば、なかなか予約の確保ができないという状況です。是非外出する機会を公共交通機関で抑制されることのないように意見を伝えていただきたいです。

(委員)

高齢者の健康に関係する社会参加の機会を逸しないように、懇話会でこのような意見があったということを是非発信していただきたい。

次第5 その他

(委員)

- ・協会けんぽの財政状況についての説明

協会けんぽとしましても医療費の適正化を進めていかなければならない現状にあります。協会けんぽの財政支出のうち高齢者医療への拠出金が36.7%を占めている状況です。

また、ジェネリック医薬品の使用状況につきましては、数量ベースで全国平均よりもかなり劣っており、院内処方につきましても、全国平均を下回って格段に低い状況です。院外処方つまり薬局分ですがこれにつきましては、ほぼ全国平均並みです。総合的に言えますのは、院内処方のジェネリック医薬品使用率が低いということです。

広域連合におかれましては、データヘルス計画の80ページ、89ページにありますように、平成32年度に80%、平成35年度には83%のジェネリック医薬品使用率を目指して、これから達成できるように現状の取組を変えていただくようよろしくお願いいたします。

(委員)

このジェネリック医薬品使用率が全国平均を下回っている状況については、奈良県立医大の影響も大きいかと思えます。奈良県立医大もジェネリック医薬品使用率80%を目標に掲げましたので、今後は改善されていくことになるのではないのでしょうか。

他に何かございますか。無ければ最後に事務局から何かありますか。

(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。会長副会長には引き続きお願いすることになりました。どうぞよろしくお願いいたします。今回いただいたご意見を参考に医療費の適正化事業も含めて取り組んでまいりたいと思えます。

次回の懇話会は平成31年1月頃の開催を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。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)

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6 閉会

以上