

## 令和元年度第1回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 令和元年10月16日(水) 午後2時から3時45分

2. 場 所 かしはら万葉ホール 4階 視聴覚室

### 3. 出席者

#### 【委員】

出席：今村会長 山内副会長 中村委員 藤井委員 岩井委員  
南島委員 新居委員 河田委員 辻本委員 森川委員  
田中委員 山岡委員  
欠席：本多委員 小西委員

#### 【広域連合事務局】

出席：園田理事 今西事務局長 森田事務局次長  
松浦総務課長 大前総務係長 西原企画・財政係長  
吉尾総務係主事 蘓我原企画・財政係主事  
山本事業課長 佐光資格・保険料係長 徳谷給付係長  
杉本資格・保険料係主事

### 4. 次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 題
  - (1) 平成30年度奈良県後期高齢者医療の概況について
  - (2) 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の進捗状況について
  - (3) 平成30年度決算状況について
  - (4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に伴う奈良県後期高齢者医療広域連合広域計画について
- 4 その他
- 5 閉 会

## 5. 会議内容

### 次第1 開 会

(司会進行 大前)

### 次第2 挨拶

- 園田理事挨拶

### 次第3 議題

(1) 平成30年度奈良県後期高齢者医療の概況について

山本事業課長 <資料1>

### 意見、質疑及び回答

#### (委員)

医療費の財政状況はどんどん厳しくなっています。その中で高齢者の医療保険は、削減されていく状況です。平均寿命の延びに対して、いかに健康寿命を延ばしていくかが大切です。自活できる高齢者を増やすことが医療に求められていて、高齢者がより良い生活ができるよう医師会、歯科医師会等医療機関も取り組んでいかななくてはならないと思っています。

#### (委員)

奈良県の老人会の正会員は8万人程度です。ジェネリック医薬品の使用が広く浸透するには、高齢者に対して根気よくジェネリック医薬品と元の医薬品の差額等のわかり易い説明が必要です。各市町村の老人会で勉強会をしているので、説明していただければと思います。

#### (事務局)

ジェネリック医薬品の差額については、文書で通知しておりますが、高齢者が説明を聞く機会を設けていただければとの貴重なご意見は今後参考にさせていただきます。

#### (委員)

資料1の16ページと17ページですが、一人当たりの医療費が全国平均よりも医療費の伸び率が高いです。この原因は何ですか。

#### (事務局)

奈良県の一人当たり医療費は94万3千円で、全国では21位となります。過去10年間を見ましても、24～21位を推移しています。平成29年度の一人当たりの医療費の伸びは全国2位となっていて、入院医療費がかなり増加しています。そ

の原因は、明確にはわかりかねますが、病院のベッド数は人口10万人当たり30番目位となっていて、人口が減ると入院しやすい状況が生まれ、相対的に一人当たり医療費が上がる傾向にあります。

(委員)

奈良県の後期高齢者の平均年齢が急激に上昇しています。高齢比率と入院は比例しますから、若い後期高齢者よりも年配の後期高齢者が増えれば医療費が増加します。新しく75歳になる人が増えれば平均年齢が下がりますが、今後は平均年齢が上昇し、医療費も上がることとなります。年齢が上がれば、医療の内容も濃いものになりますから、一人当たりの医療費も高くなります。

## (2) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の進捗状況について 森田事務局次長〈資料2〉

### 意見、質疑及び回答

(委員)

服薬訪問指導事業は10月から訪問指導が始まりましたので、内容について改めて、説明します。重複投薬者及び多剤投薬者が対象となり、薬剤師が患者宅を訪問し、患者やその家族に個別に直接指導を行います。事業が始まったばかりで、報告が上がってきていませんが、集計後、分析をしまして、報告させていただきます。

(委員)

口腔健診事業については受診者が増えています。以前に啓発物品としてあったクリアファイルが非常に好評で、品切れとなりましたので、増刷などしていただければと思います。別件ですが、お薬手帳の重複について、医療機関ではどの程度把握されているのでしょうか。

(委員)

平成28年の診療報酬改定で、お薬手帳の重要性に触れられています。全ての薬局で行ってはいませんが、お薬手帳を持って薬局に来ると、お薬手帳を持たずに薬局に来た場合より、費用がかからないというインセンティブがあります。薬局としては大きな情報源ですので、熱心にお薬手帳を勧めております。しかし、お薬手帳の重要性を理解していただけていない利用者が複数所持に至る場合や、お薬手帳の重要性を理解してなお、お薬手帳の使い分けを意図して複数所持に至る場合もあります。医療機関等でも、院内処方では把握されていることもあります。

(委員)

一般的にお薬手帳は一人一冊なのですが、医療機関としては、処方した薬がお薬手帳に記載されていないことで、複数のお薬手帳所持が把握できます。ただし、お薬手

帳の冊数については、制限はありません。

**(委員)**

保健事業連携会議等を広域連合で実施されているのは、非常に有意義だと思います。市町村の医療担当課と介護担当課での事業及び地域包括支援センターの事業等との連携については、地域レベルでの細かい要綱の整備が必要だと思います。県全体で連携を進めていくのであれば、来年度改定する県の介護保険事業支援計画にその旨を記載する必要があると思います。

**(事務局)**

地域包括支援センターの保健師との連携は事業を進めるうえで大変重要であると考えております。貴重なご意見ありがとうございます。来年度改定される県介護保険事業支援計画においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についても盛り込んでもらうよう県介護部局と調整してまいりたいと考えています。

**(3) 平成30年度決算状況について**

松浦総務課長 <<資料3>><<資料4>><<資料5>>

**意見、質疑及び回答**

**(委員)**

資料5が財政状況を象徴的に表しています。2年間の保険期間で一年目に黒字にしておいて2年目赤字になって、2年間トータルでトントンになる予定が、1年目から赤字なので2年目はもっと赤字になり、保険料がアップする状況です。後期高齢者の年齢構成が変わり、年齢の高い後期高齢者が増加したため、保険料を上げざるを得ない状況です。同じ年齢構成なら多分2年間で丁度になるような予定だったと思いますが、高齢化率が上がったため、この事実を直視する他ありません。

**(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に伴う奈良県後期高齢者医療広域連合広域計画について**

森田事務局次長 <<資料6-1>> 松浦総務課長 <<資料6-2>>

**意見、質疑及び回答**

**(委員)**

例えば、39市町村を3つのブロックに分けて、本気で取り組むことをサンプル的に実施してデータを正確に取った上で補助金もつけるという形で行い、成功すれば全県に広げるということにすれば効果があるのではと思います。

**(事務局)**

仰る様に全市町村が一斉にスタートするのは困難かと思えます。市町村の状況に応じて、先行的なところから実施し、その後その事例を他の市町村に波及させる形で進めていきたいと考えております。

**(委員)**

事務局から市町村等へのアプローチ及びイニシアティブを期待します。

## 次第4 その他

**(委員)**

- ・協会けんぽでのジェネリック医薬品の使用状況について資料に基づき説明

全国健康保険協会奈良支部の加入者のジェネリック医薬品使用率の実態は、令和元年5月診療分で全国平均76.3%を下回って、最下位から3番目となっています。来年9月末の国の目標数値80%を10ポイント下回っており、院内処方でのジェネリック医薬品の使用率のみになりますと、全国最下位の状況で、加入者に何度もジェネリック医薬品の使用啓発の通知を送信したり、ポスターを掲示したり等、使用率アップに向けて働きかけております。診療所や薬局については最下位ではありません。奈良県では院内処方の比率が高く、院内処方でのジェネリック医薬品の使用率が低いことが大きな要因を占めています。これは協会けんぽのみならず、奈良県全体の課題となっています。各保険者と連携してジェネリック医薬品の使用率向上に取り組んでいきたいと考えております。

**(委員)**

この当日配布資料を老人会で市町村からの代表者に配布し、ジェネリック医薬品の使用促進に向けて意識啓発につなげたいと思えます。

**(委員)**

実施できることから取り組みを進めていかななくては、湿布薬等保険適用を外すかどうかというところまで来ていますので、是非取り組んでいただきたい。

**(委員)**

医療サイドからジェネリック医薬品の使用を進めるのには難しい点もあります。患者側に「安いものを勧められる」という受け取り方をされる場合もありますので、患者側からジェネリック医薬品の使用を希望する形が良いと思えます。

**(委員)**

保険証に貼り付けるジェネリック医薬品の使用を希望するシールを活用していただく等、使えるものは使うという形でお願いします。

## 次第5 閉会

以上