

令和2年度第1回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 開催期間 令和2年9月30日（水）～10月16日（金）

2. 開催方法 書面開催

3. 委員 ※敬称略

中村秀雄 大橋明子 本多アサエ 岩井誠 南島正和 新居徹
河田光央 中村亨 今村知明 山内康弘 小西満洲男
森川東 杉本雅之 中川洋

4. 案件

1 会長、副会長の選出

2 議題

(1) 奈良県後期高齢者医療の状況について

(2) 令和元年度決算状況について

(3) 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 その他

5. 内容

1 会長、副会長の選出

会長：今村委員

副会長：山内委員

2 議題

(1) 奈良県後期高齢者医療の状況について《資料1》《参考資料1》

意見、質疑及び回答

(委員)

保険加入者数の伸びが+3.6%でありながら、総医療費の伸びは+5.1%になっています。総医療費と保険加入者数との関係性をどのように分析されていますか。

(事務局)

医療費 +5.1%の増加要因は、保険加入者数の伸び（+3.6%）と、一人当たり医療費の伸びは(+1.4%)となっています。

[計算式] $1.036 \times 1.014 \div 1.051 (+5.1\%)$

一人当たり医療費の伸びは、近年の診療報酬改定がなかった年度と比較するとやや低目となっています。

(委員)

医療費通知に「はり灸・あん摩・指圧・マッサージ」の施術所名を記載しないのは何故ですか。

(事務局)

「はり、灸、あん摩・指圧・マッサージ」については、基本データが施術所名ではなく、施術者名で管理されています。個人情報保護の観点から、施術者の個人名を記載することは控え、「あんま・マッサージ」又は「鍼灸」と表示しております。

(委員)

第三者行為求償が増えている要因として何が考えられますか。

(事務局)

平成31年4月より奈良県広域消防組合との救急搬送者の情報提供体制を構築することで、第三者行為を適正に把握することが可能となり増加しました。

(委員)

県後期高齢者医療の伸び率は、加入者の伸び率とともに今後も高まり、一人当たり医療費も全国比で平成30年度以降、高くなってきている。もちろん一人当たりの保険料も伸びてはいるが、軽減対象者が51.43%おられ、税金や現役世代等からの支援金が増加せざるを得ない状況下、健康づくりと医療および医療費用の適正化に引き続きご努力いただきますよう、お願いします。

(事務局)

奈良県後期高齢者医療費の伸びは、加入者の伸び率、一人当たり医療費の伸び率ともに、全国平均よりも高い割合で推移していますが、一人当たり医療費については、全国平均並みの水準となっております。また、将来推計人口によりますと、奈良県は今後も高齢化の伸び率が近畿の中でも高い状況で推移していくことが予想されています。ご意見の通り、広域連合としまして、加入者の皆様の健康増進を図りつつ適正な健診や受診を呼びかけ、健康寿命の延伸を目指していきたいと考えています。

なお、所得の低い方に対する保険料軽減分につきましては、市町村及び県より保険基盤安定負担金の歳入項目で補てんされております。加えて、これまでは国により、法令上の7割軽減に上乘せされた特例軽減が行われてきましたが、令和2年度限りで上乘せ分が廃止されるなど、国において見直しが行われているところです。

(2) 令和元年度決算状況について《資料2》《資料3-1》

《資料3-2》《資料3-3》《資料4》

意見、質疑及び回答

(委員)

第6期財政運営期間において精算後単年度収支差引額が4億800万円の赤字となるなど、厳しい財政運営となっていることから、インセンティブ付与が強化されている交付金による収入の確保や、レセプト点検事業等の歳出見直しなど、財政健全化に向けて不断に努める必要があると考えます。

(事務局)

ご指摘のとおり、第6期財政運営期間は、2ヶ年とも実質的な単年度収支が赤字となり、剰余金で補てんしている状況です。保険者インセンティブ交付金については、評価対象となる市町村の取組状況の把握等に努め、平成30年度では全国で42番目であった評価点数を、令和元年度は全国で10番目に引き上げるなど、収入確保に寄与しているところです。今後、引き続き、レセプトの点検強化や医薬品の適正使用など医療費の適正化に向けた取組の充実に努め、安定した財政運営をめざします。

(3) 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

《資料5》《参考資料2》

意見、質疑及び回答

(委員)

長寿・健康増進事業で、この事業に取り組まない市町村の理由は何でしょうか。

(事務局)

市町村によっては、同様の事業は実施しているものの、後期高齢者の参加人数が把握できていないため、補助金申請ができていない状況にあるようです。今後は実施市町村に参加人数を把握するなど補助要件を満たすように助言するとともに、既に市町村で実施されている長寿・健康事業が更に国庫補助金を活用できるように働きかけていきたいと考えています。

(委員)

特定健診においては、現役世代に比べ高齢者の受診率を上げる方が啓蒙しやすいのではありませんか。特に受診率の低い市町村へのアプローチが必要ではないでしょうか。

(事務局)

後期高齢者は、定期的に医療機関で受診している方が多いため、75歳未満の特定健診の受診率より低くなっているのが現状です。今後は、医療機関の数や集団健診の実施など地域の実情に応じた働きかけを行っていきます。

(委員)

重複・頻回受診者訪問指導事業においては「訪問に同意が得られないケース」の方が問題を含む可能性が高いと思われます。特に重複受診においてはレセプトデータでしか見つけることができないケースもあるのだから、保険者より保険加入者への説明が必要だと思います。

(事務局)

抽出された保険加入者に対して、まずは訪問指導の趣旨説明リーフレットと通知文書を送付することで事業説明を行っていますが、引き続き丁寧な説明を行ってまいります。

(委員)

ジェネリック差額通知事業においては使用率80%が近づき、先発医薬品からジェネリック医薬品へ変更しても差額の出ないケースも多くなっています。「1薬剤当たり200円以上」を見直す時期ではないでしょうか。

(事務局)

平成29年度に「1薬剤当たり300円以上」を「200円以上」に見直したところですが、今後、いただいたご意見をもとに効果的な方法を研究します。奈良県後期高齢者のジェネリック使用率は、全国的に低い状況にあるため、ジェネリック医薬品普及促進のために、新たな取組も検討していきたいと考えています。

(委員)

個人の健康増進活動を促すために、厚生労働省も推奨している「ナッジ理論」を活用することは有意義と考えます。まずは、活用の方策について検討するため、情報共有することが望ましいと考えます。

(事務局)

ご指摘のとおり、厚生労働省においては、ナッジ理論を利用した健診の受診率向上施策ハンドブックを作成するなど、ナッジ理論の活用を推奨しています。紹介されている取組事例を参考にしながら、今後検討していきたいと考えています。

**3 その他について
意見、質疑及び回答**

(委員)

第2期データヘルスの取組については健康寿命を楽しく進めるための方策を身近なことから始めて頂きたいです。各市町村の後期高齢者のフレイル対策や運動習慣、栄養に関する指導を県老人クラブと協力して事業の取組をはかっているかどうか。令和元年度の場合156回の実施で参加者3,335人、平均約21人、本当に少人数にとどまっていますが、特に後期高齢者問題は現状をよく知る老人クラブを利用されてはいかがですか。

(事務局)

現在、奈良県老人クラブ連合会と連携して、年1回栄養指導・運動指導を実施しています。今後、奈良県老人クラブ連合会と意見交換して、さらに連携を深めることができるよう検討していきます。

(委員)

コロナによって医療費は減っていると思われませんが、保険料は下げることがあるのでしょうか。

(事務局)

現行の保険料は、令和2年度及び令和3年度の料率として条例に規定しているため、これを変更することはありません。2年間を通じて剰余金が大幅に増加すれば、次期保険料に反映することになります。

(委員)

参考資料1のP46に示されているジェネリック医薬品の利用促進については、これまで以上にジェネリックへの切り換えをお願いしていただきたく存じます。ダイレクトに医療費に反映され、保険料率の引き上げ抑制につながります。よろしく願います。

(事務局)

健康長寿カレンダーに利用促進を促す文章を掲載するとともに、新たに全加入者に対してジェネリック医薬品普及啓発通知を発送することを検討しております。また、今後も保険者協議会の構成団体と協働し、ポスター掲示やイベントを通じて啓発を行っていきます。

以 上