

第1回長野県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療制度運営協議会概要

日時：平成29年11月7日（火）

午後2時25分から午後4時00分

場所：NOSAI 長野会館 4階 多目的研修室

【出席委員】

越田会長、関副会長、池上委員、吉岡委員、平林委員、井口委員、原委員、原田委員
増田委員、清水委員、中村委員

【会議概要】

1 開会

（委員14人中11人出席。過半数の出席により会議成立。会長・副会長選出まで事務局で進行。）

2 あいさつ

（事務局長）

皆様、こんにちは。当広域連合事務局長の吉岡でございます。新たな委員の皆様によって構成されます、第1回目の会議ということで、会長をご選任いただくまでの間、本会議を招集いたしました事務局において議事進行を行わせていただきまして、併せて事務局を代表しまして、私から一言ご挨拶を申し上げます。

本日は委員の皆様方には大変お忙しい中、第1回運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、当広域連合の運営につきまして、それぞれのお立場から平素よりご理解、ご支援をいただいておりますことに対しまして厚く御礼を申し上げます。

ご案内のとおり、後期高齢者医療制度は、平成20年の発足から10年の節目を迎え、当広域連合及び市町村の取り組みに対しては、被保険者の皆様のご理解、ご信頼も進み、現在安定した事業運営を行っているところでございます。

国におきましては、持続可能な医療保険制度を構築するため、財政基盤の安定化とともに、保険者機能の強化を進めておりまして、実効ある取り組みとすべく、健康、医療データ等を分析し保険運営に活用する、データヘルス改革の推進を目指しております。

当広域連合といたしましても、第3次広域計画に基づきまして、健康づくりの取り組みを着実に進めるため、現在第2期データヘルス計画の策定に向け作業を進めているところでございます。

また、今年度は平成30・31年度保険料率算定の年となっておりますが、医療費の将来的な見込み等を十分精査しながら、保険料率について検討を進めてまいりたいと思います。

本日の会議事項では、只今お伝えしましたデータヘルス計画の素案、保険料率算定スケジュールのほか、28年度決算の概要、医療費適正化事業等についてご審議をいただきます。

皆様から、忌憚のないご意見、ご提言を賜り、今後の制度運営に反映させてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3 自己紹介（出席委員及び事務局）

4 会議事項

(1) 会長及び副会長選出

運営協議会設置要綱第5条の規定により委員の互選により会長及び副会長を選出。事務局から会長に越田明子委員、副会長に関健委員を提案し、異議なく決定。運営協議会設置要綱第6条の規定により、越田会長が議長となり以下の議事を進行。

(2) 会議の運営について

（「資料1」について、業務課長から説明。）

(3) 平成28年度歳入歳出決算の概要について

（「資料2」について、総務課企画財務係長から説明。）

(4) 保険料率改定について

（「資料3」について、業務課保険料担当係長から説明。）

(5) 第2期データヘルス計画の概要について

（「資料4」について、業務課保健事業担当係長から説明。）

(6) 医療費適正化事業について

（「資料5」について、業務課保健事業担当係長から説明。）

(7) 今後のスケジュールについて

（「資料6」について、総務課総務係長から説明。）

5 意見交換

（医療保険者代表）

資料4、3ページの課題1の国民健康保険と被用者保険との連携が十分できていないとあるが、具体的にどのようなことか。

（保健事業担当係長）

今まで広域連合は独自で医療費分析をしていて、他の被保険者に対して情報提供していなかった。保険者協議会等を通じて後期の現状をお示しさせていただき、また、透析患者が年々増加傾向にあり、後期でくい止めることができない部分について、資料提供をしていきたいということで入れさせてもらった。

（学識経験者）

歯科健診について、受診率は 28 年が 13.5%。低い感じがするが、今後の増進、増加に向けての方針は。

（保健事業担当係長）

28 年は対象者数 25,590 人のうち 3,467 人が受診して 13.5%。27 年は対象者 22,479 人のうち 2,692 人が受診して 12%。約 1.5%上がっている。対象期間も 27 年度は 9 月～11 月の 3 ヶ月だが、28 年度は 7 月～11 月の 5 ヶ月に延長し、今年度も実施途中だが、7 月～12 月の 6 ヶ月に延長させてもらい、より受診しやすい体制管理をさせてもらっている。対象者も前年度 75 歳を迎えた方だけではなく、あくまで予定だが、2 年後の 77 歳、また 2 年後の 79 歳といった形で受診対象者の拡大も考えている。

（被保険者等代表）

平成 22 年度は平均寿命、健康寿命ともに全国 1 位と嬉しいことが並んでいるが、その後は分析のとおり、脳血管疾患や老衰も含め入院費がだいぶかさんでいる。具体的な重点対策や施策は。

（保健事業担当係長）

資料 4、3 ページの目的、重点目標のとおり保健事業を実施していきたいと考えている。また、4 ページの健康診査事業が重要ではないかと考えている。まずは、健康診査で被保険者の健康状態を把握して、そのデータ分析を行い、その後の施策に繋げていく。まだ受診率が低いため、今後は市町村と連携して受診率の向上にも力を入れていきたい。

（医療保険者代表）

資料 4、3 ページの課題に対する具体的な施策が 4 ページの事業にリンクしており、全てを網羅されているということでよいか。

（保健事業担当係長）

そのとおりです。課題番号が課題とリンクして保健事業を立案している。

（医療保険者代表）

この事業一覧の下に医療連携とか具体的なものがくっついてくるイメージか。

（保健事業担当係長）

そうです。これはあくまで一覧という形のため、詳細については、ダイジェスト版ではなく、詳しく載せたいと思っている。

（医療保険者代表）

私どもも、データヘルス計画を作成している最中だが、短期目標や、長期目標の妥当性はどの辺をよりどこに作成しているか。

（保健事業担当係長）

4つの指標でやっていくということで国からなるべく指標を数値化するように言われている。例えば、健康診査事業については、第1期は国の受診率プラス1%が目標だったが、国より受診率が高いため、前年度プラス1%を目標としてそれを伸ばしていった。妥当性がどうかというと難しいところだが、健康診査については受診率が伸びている。順調にいけばプラス1%で伸びていくと考えている。ただ、受診対象者の見直しを図るため、来年度以降若干下がる可能性はあるが、前年度プラス1%を目標とし、市町村と連携して受診率向上を目指していきたい。

（医療保険者代表）

資料4、4ページにジェネリック医薬品使用率66.4%とあり、資料5、2ページに数量ベースの利用率66.07%が66.87%に上がったとある。使用率と利用率の違いは。

（保健事業担当係長）

使用率、利用率一緒です。資料5の66.07⇒66.87はあくまでも単月ベースの利用率で、資料4の66.4%は28年度年度平均数量ベースの利用率。単月と年度平均で異なっているということで、年度平均だと少ない利用率となっている。

（保険医等代表）

資料5、2ページで通知を出して効果がでたとあるが、ちょっと信じられない。薬剤の今の流通の仕組みは医療機関で処方箋を出す。それで薬局に処方箋を出す。その段階でジェネリックに置き換えるかどうか大体決まっている。通知をもらった人が薬局に本当にジェネリックにしてくれと行くのか。そうであれば効果であると言えるが本当のエビデンスなのか、にわかには信じがたい。こんなケースはあるのか。

（保険医等代表）

患者さんが持ってきて変えて欲しいと言えば、一般名で書いてあればジェネリックに変えることが出来るし、製品名であれば、処方医に聞くことになっている。時間も少しかかるし、大きい病院ではなかなか返答が来ず今回はよいということもある。薬局としては、ジェネリックに変える努力はしている。患者さんがカードを持ってくるのもあるし、少しずつ上がってきているのではないかと思う。

（保険医等代表）

カードの効果があるということであれば、それは良いが、対費用効果があるとは、にわかには信じがたい。やめてもあまり変わらないのでは。薬局の方で必要ならジェネリックへの変更を進めれば、この程度の数字は出ると思う。保険料を使ってやるべきことなのか検討してほしい。数字を作るためで、本当のエビデンスなのか怪しいと思う。

もう一つ。健康寿命の延伸は長野県の大きな目標だが、健康寿命の指標は3つある。最近では静岡県が一番と言っているものもある。22年のデータではなく、データヘルスですから最近のものを使って欲しい。この件については回答はいりません。

（学識経験者）

重症化予防事業、重複・頻回受診者等訪問指導事業だが、取り組んでいるのが、それぞれ喬木村、阿智村だけだが、これは自主的に手を挙げて取り組んでいるのか、指定してやっているのか。

（保健事業担当係長）

重症化予防事業、重複・頻回受診者等訪問指導事業ですが、それぞれ市町村で手を挙げてもらいやってもらっている。方法として前年度に市町村に対して要望を投げ、それに対して手を挙げた市町村に実施してもらっている。今後も重症化予防事業、重複・頻回受診者等訪問指導事業とも市町村にお願いをして、市町村数を増加していきたいと考えている。

（学識経験者）

今、手を挙げて取り組んでいるのが、喬木村とのことだが、長野市も9月17日に糖尿病重症化のシンポジウムを行ったが、これはそれには当たらないのか。

（保健事業担当係長）

長野市は手を挙げてもらっていないため、これには該当しない。前年度に要望をとって予算化しており、実施する年度当初に国に申請しなければならない。長野市でやっている事業がこういった補助でやっているものかわからないため、お答えできない部分もあるが、こちらでは、後期高齢者制度事業補助金で対象となる市町村に対して交付をしているという状況になる。

（被保険者等代表）

医療機関で出される処方箋を持って薬局に行くわけだが、その時に患者は後発医薬品かどうか分かっていないと思う。薬局で積極的に勧めたり、説明はできないのか。

（保険医等代表）

説明はしている。ただ、ジェネリックがないものもあり、色々なケースがある。また先程のカードだが、ジェネリックに変えるとこれだけ金額が安くなるということ等も書いてあるし、患者さんにとってそれなりに有効であると思う。

（被保険者等代表）

処方箋に対して薬局側でジェネリックということを出すわけにはいかないのか。

（保険医等代表）

それは出来ない。きちんと処方医に聞いて出す。

（被保険者等代表）

対象者に対して通知を出すところがあるが、どこで、どういう判断で出しているのか。

（保健事業担当係長）

6 月診療分の院外処方箋のレセプトを見て、対象要件に該当する人を国保連合会にお願いして抽出している。

（被保険者等代表）

先ごろ、ジェネリックの通知をいただいたが、一緒に入っていたパンフレットが親切でわりと良い資料として送付されていると思い、嬉しく思った。

6 閉会

（事務局長）

本日、皆様には長時間にわたりまして、大変熱心にご審議いただき貴重なご意見等

をいただきました。また、越田会長には円滑な議事運営に努めていただきまして、滞りなく審議を尽くすことができました。皆様に心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

本日いただきましたご意見等につきましては、今後の制度運営に十分に活かしてまいりたいと存じます。

また、次回ですが、今後のスケジュールの中でもご報告申し上げましたように、日程調整の上、年明けの1月から2月の間に、データヘルス計画の策定、保険料率の算定を中心議題に本運営協議会を予定しておりますので、宜しくお願い致します。

皆様には、今後とも引き続きご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げまして、閉会に当たっての御礼のご挨拶とさせていただきます。本日は、誠にありがとうございました。