

平成 29 年度第 1 回佐賀県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 会議概要

- 日 時 平成 29 年 7 月 5 日（水） 16：55～18：36
- 場 所 佐賀市大和支所 第 3 会議室
- 委員出席者 倉田会長、木下委員、久野委員、山元委員、馬場委員、松尾委員、本田委員、高岸委員、久米委員、今泉委員、山中委員
- 事務局 古田事務局長、松隈副事務局長兼総務課長、諸熊業務課長、井手野総務係長、大串財政係長、江島企画・保健係長、山下給付係長、秀島資格賦課係長
- 意見及び質疑応答要旨

1 後期高齢者医療の現状について

（事務局） ・医療給付費の状況について

（委 員） オプジーボを80歳以上の高齢者に標準治療として使用するかは難しいところだが、標準治療としてかなりの件数が上がっているのか。

（事務局） 80歳以上の方のレセプトもあったが、件数までは把握していない。

（委 員） 一人当たりの医療給付費で、20市町別にグラフがある。対前年度比で、大部分の市町は下がっているが、上がっている市町について、何か要因はあるのか。

（事務局） 伊万里市について、一人当たりの入院にかかる部分の数値が前年と比べて4.71%伸び、100人当たりの件数で俗にいう受診率が3.5%伸び、一日当たりの医療費が3.2%伸びている。入院の件数が増え、治療の単価も上がっていると考えられる。

大町町について、同じように入院が2%伸び、一日当たりの医療費も2.1%伸びている。これらが大きく影響しているものと考えられる。

鹿島市について、入院が4.2%伸びている。入院は金額の規模が大きいいため、大きく影響しているものと考えられる。

（委 員） C型肝炎治療新薬で、平成27年度の対象者が195人、平成27・28年度の対象者が405人、平成28年度の対象者が279人となっている。これは基幹病院等で処方されている場合が多いと思うが、地域によって使用頻度の差があるのか。市町村の相関関係があるか。

（事務局） まだ相関関係まで確認ができていない。

平成28年度の調剤について、一人当たりの医療費が全市町で前年度よりマイナスの伸び率を示している件で、薬価の改定の影響が大きいのか、C型肝炎治療新薬の影響が大きいのかについても詳しい分析ができていない。

（委 員） 例えば「嬉野医療センターがあるので、嬉野市でC型肝炎の治療をされている方が多い」などは分かっていないということか。

（事務局） そこまでは分析できていない。

2 保険料について

- (事務局) **・平成29年度保険料の賦課状況について**
・平成30・31年度保険料率改定について
・保険料軽減判定におけるシステム誤りについて
- (委員) 軽減特例の見直しに係る広報への反応はどうか。
- (事務局) 保険料の決定通知を各市町で6～7月にかけて送付される。6月に送付された市町の被保険者から、1日5～6件電話で問い合わせがあり、その都度、説明を行っている。
- (委員) 説明を聞いて納得されているか。
- (事務局) 納得いただいていると思われる。
- (委員) 決定通知を7月送付される市町については、今後被保険者へ届くということか。
- (事務局) 今後決定通知が届いた被保険者からも問い合わせがあると思われる。
- (委員) 平成30・31年度でさらに軽減率が変わるということか。
また、それにより保険料が高くなるという理屈になるのか。
- (事務局) 来年度以降も広報を十分実施していく。
軽減対象者の部分の保険料については、高くなると思われる。
- (委員) 新聞広告を実施されているが、新聞広告を見ての質問等は何件くらいあるか。
新聞広告はかなりの費用がかかると思うが、費用対効果の検証をされる予定があるか。
- (事務局) 新聞広告を見ての電話が数件程度あった。やはり保険料の決定通知を送付した後の問い合わせが主である。
- (委員) 新聞に目は通しているが、見落とすこともあり、自分自身は「保険料が上がったな」という認識しかない。

3 長寿健康づくり事業について

4 平成27年度、28年度長寿健康づくり事業実施状況の自己点検について

- (事務局) **・平成28年度事業実施状況**
・平成29年度における新規の取組み
・第2期長寿健康づくり事業実施計画の策定
・平成27年度、28年度長寿健康づくり事業実施状況の自己点検
- (委員) 歯科健診事業について、平成30年度から76歳を対象に歯科健診を行うことが決定した。
しかし、その後の公的な健診の受け皿がない。市町で行う歯科健診について、年齢制限がない市町に比べ、節目健診だけの市町の受診者数が少ない。この事業をきっかけに、受信された方が「少なくとも年に1回くらい歯科健診を受けよう」という意識になっていただくとよい。今後も引き続き市町に対しての働き

掛けをお願いしたい。

(事務局) 委員のおっしゃられたとおりである。平成30年度からの健診により、口腔機能や歯の状態について関心を持っていただき、できるだけ早いタイミングで口腔機能の低下や、歯の状態に起因する低栄養予防に繋げていきたい。

市町で実施されている歯科健診について、受診者数が非常に少ない状況であり、積極的な受診について、引き続き働き掛けていきたい。

(委員) 療養費適正化事業について、調査件数24件、明らかな疑義件数13件、自主返還が1施術所となっているが、疑義のある残り12件の状況はどうか。

長寿・健康増進事業の全市町で実施されているはり・きゅう等の施術助成について、全体の事業費2億3千万円の約14%である3千2百万円は医療給付以外の部分ではないか。「癒し」の部分が多いのであれば、これははっきり言って自己負担の領域ではないか。これを全市町村に交付しているのは非常に「ばらまき」的な意味に感じる。各市町はどう考えているのか。私自身はそろそろ見直しの時期にきている気がする。

(事務局) 療養費適正化事業について、疑義件数13件の内、自主返還した1施術所で複数件数あったため、残り12件ということではない。ただ、1施術所での具体的な件数の資料は用意していない。

この調査手法は目的を明かさな被保険者宅の訪問調査であり、目視や日常生活の状態から自力通所が困難かどうかを判断するというものである。また、サンプル調査であり、全数調査は難しい。該当する施術所に具体的にどの被保険者について疑義があるとは伝えておらず、疑義の内容を伝え、自己点検を促し、自己点検の結果、自主的に療養費を返還いただくという形をとっている。

現状、こちらでは疑義を持っている案件でも、先方施術所側の判断では特段問題がないと考えている場合がある。

(委員) 疑義がある施術所については、今後どうするのか。

(事務局) その後の調査でも継続的に重点的に確認する。併せて、その施術所に対し、引き続き適正な請求をお願いする。

(委員) 療養費適正化事業で調査した半数で疑義があるならば、長寿・健康増進事業はやるべきでない。はり・きゅう等施術助成は全市町村で行われているが、あり得ない話で信用できない。億単位の金額ならば、長寿・健康増進事業として成り立っているのか、成果のアウトカムを出してほしい。前回も言ったが出てきていない。

(事務局) アウトカムの部分で、はり・きゅう等の事業で効果があるのかはまとめきれしていない。しかし、補助金の財源は100%国庫補助を充てており、国庫補助の支出基準ではり・きゅう等の施術助成を国が認めている。また、全市町で実施しており、健康増進の目的で補助申請を上げられている。なお、前年度の支給額を上限としている。

ただし、広域連合では、本来であれば人間ドック、健康教育、健康相談事業へ重点的に補助を行いたいと考えているため、引き続き市町へ働き掛けていく。

(委員) はり・きゅう等について、「腰が痛くて歩けない」という高齢者が多くなってきているのは事実。例えば、そういう方達が市の補助事業であるはり・きゅう券等を活用して、施術所まで歩いて行き、歩いて行くことによって足腰が強くなっていく。さらに施術を受けている間に健康になっていくというサイクルがある。そういった効果があるのではないかと感じている。

- (委員) その効果を出してもらえば納得いくが、それが出てこない。また、今新聞で往療料の問題も目にする。そういったことで信用がならない。実際、療養費適正化事業でも半数は疑義があった。そのままこれを認めていくのか。対策を立てるべきだと思う。
- (委員) はり・きゆう等の効果がどの程度かは詳しくないが、まずは医療を受けることが大事だと思う。
ただ、市町からのはり・きゆう券等を活用して、施術所へ通っている方も多い。
- (委員) 全国的にはり・きゆう等の効果を出しているデータがあるのか。医学的に出せるものなのか。
- (委員) データについては分からない。
全体的な考え方として、お世話型から自立型にするという方向でいくべきと思う。例えば、フレイルやロコモに係る事業について、具体的なものがなく、広報のみとなっている。具体的な取り組みについては行政側だけでなく、全体で一緒にやっていかなければと思う。
ただし、金はきちんとしたものに使うべきという趣旨の意見だった。
また、会議の資料が難しいので、グラフ等で分かり易いように作ってもらいたい。

5 その他

- (事務局) **・マイナンバー制度の進捗状況**
- (委員) [意見等なし]

(18:36 会議終了)