

平成23年度第2回 鳥取県後期高齢者医療懇話会 会議概要

1 開催日時 平成24年1月19日（木） 午後1時30分～3時30分

2 開催場所 湯梨浜町役場東郷支所 2階 第1会議室
（鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500）

3 出席者

<懇話会委員> 高橋委員・藤川委員・安養寺委員・野村委員・出口委員・田本委員
牧田委員・土居委員・岩本委員・会見委員・高井委員・池田（伸）委員
加藤委員
<事務局> 岩垣事務局長・姫村総務課長・仲田業務課長・前田係長・三島係長
尾崎係長・藤井係長

5 会議内容

- 1) 開 会
- 2) 挨拶（岩垣事務局長）
- 3) 議 題

①平成23年度鳥取県後期高齢者医療制度の実施状況

資料に基づき、事務局説明（P1～5）

【質疑・意見】

○1日当りの費用額が上昇している原因は何か。

⇒受診率（病院を受診する回数）は若干減少傾向にあるが、1回あたりの治療の密度、高度医療を受けていることなどが、1日あたり、1回あたりの費用が増加する原因の一つとなっているだろう。また、被保険者の年齢構成も年齢の高い方が増えていること、平成22年4月の診療報酬改定も費用増加の原因にはなっている。

○歯科の1日あたりの費用額が減少気味にあるのは何故か。

⇒高齢の方は、なかなか歯科診療に来られないので、診療報酬の改定があっても影響が少ない。

○医療費適正化事業の中で最も効果のあるものは何か。

⇒医療費適正化事業には、意識の啓発による長期的なもの、レセプト点検をすることにより、誤った請求等を適正なものにしていくものなどすぐに効果の現れる短期的なものがある。また、レセプト点検などの医療機関に対するもの、ジェネリック医薬品の切り替えの啓発等、被保険者に対するものといろいろな側面からしていくことが望ましいので、どれが一番効果があるというものではない。

○ジェネリック医薬品の切り替えは、被保険者が何も言わなくても切り替えてもらえるものなのか。

⇒以前は、医師がジェネリックに切り替えてもよいと判断した場合に、処方箋にその旨を記入するようになっていた。しかし、今は、ジェネリックに切り替えてはいけない場合のみ、医師の署名がいるようになっていたので、医師の署名がない場合は、薬剤師の方から被保険者にジェネリック医薬品の説明をしたうえで、切り替えるようにしている。

○ジェネリック医薬品への切り替えについては、受診の時に医療機関から患者へ、ジェネリック医薬品を希望するかどうかということを確認するところからスタートすれば、切り替えが非常にスムーズにいくのではないかと思います。

○高齢者の中には年金収入だけの方も少なくない。また、複数の薬を服用しておられる場合が多く本人の負担も大きい。ジェネリック医薬品に切り替えることで本人の自己負担が少額になるということにつながるのであれば、ケアマネージャーからの働きかけも必要になってくると思う。

○ジェネリック医薬品の切り替えについて医師の見解が様々な理由は、ジェネリック医薬品と先発医薬品の効果は全く同じとは言えない。薬には副作用もあり、また病態によっても違ってくるので、単純に安いのでジェネリック医薬品を使ってもよいということにはならない。

○高齢者が、「医師がジェネリック医薬品に切り替えても大丈夫と判断した場合には、可能であればジェネリック医薬品を使ってほしい」という意思表示を気楽にできるようにすることが大事で、それをケアマネージャー、薬剤師、家族の方等により高齢者が意思表示しやすいようにしてあげるといった形になれば望ましいのではないかと。

○ジェネリック関係の広報としてどのようなことをしているか。

⇒保険証送付時に意思表示のカードとして使用できるパンフレットを同封している。次の段階として、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を始めた。

○パンフレットは被保険者全員に送付しているのか。

⇒全員に送付している。

②平成24・25年度鳥取県後期高齢者医療保険料率の試算状況

資料に基づき、事務局説明（P6～11）

【質疑・意見】

○保険料（均等割）の軽減割合は、国、県いずれかが決めたものなのか、またこの軽減割合については細分化できるものなのか。

⇒軽減割合は、国の制度として「高齢者の医療の確保に関する法律」の中で決められているもの。各広域連合独自でできることは、条例に定めて独自の減免制度を設けること。

③平成24年度の事業内容

1. 鳥取県高齢者健康づくり推進大会

資料に基づき、事務局説明（P12）

【質疑・意見】

○行ってよかったと思えるような価値のある講演内容をお願いしたい。また、健康相談コーナーについて、例えば骨密度の測定、高齢者に多い病気のパネル展示など、参加者がメリットを感じられるものをしてほしい。

○市町村に集客等の協力をもっとしてもらったらどうか。

2. その他

資料に基づき、事務局説明（当日配布資料）

【質疑・意見】

○いずれかの時期の医療費通知に、前年1年間の医療費総額をお知らせできれば、より自分の医療費について意識してもらえと思う。

○重複頻回等受診者訪問指導に関して、市町村が対応すべき部分はあるのか。

⇒住民のことを一番把握しておられるのは市町村なので、訪問指導対象者リストを確認

していただくことを考えている。具体的な事業は業者委託する予定だが、その中でどういう形で市町村にご協力願うのがよいか検討していく。ただし、市町村の保健師に訪問指導をしていただくということではない。

○以前、複数の診療科を受診することによって薬の重複があったり、また病院をサロンの扱いで仲良しグループが利用するという事例を聞いたことがあるが、今もそのような現状があるのか。もしそのようなことが多くあるようであれば、行政も指導をし、本当に必要な医療について医療費が使われるようにしてほしいので、実情を把握しながら事業を進めてほしい。

⇒事業としては、これからレセプト点検等を始め、調査してからになる。事業の対象者は非常に多受診であるという方になりますが、その際も、本人に事情をお聞きしながら事業を進めていきたいと考えている。

4) その他

①その他

○後期高齢者医療制度が廃止になったあとの方向について、何かわかっていることがあるのか。

⇒現在、国で検討されている案のとおりに進めば、後期高齢者医療の被保険者は、被用者保険と国民健康保険に別れて加入することになるだろう。保険料の支払い方法も、現在は個人で支払っているものが、国保になれば世帯主が一括して支払うことになる。しかし、その保険料の算定も今より複雑になると思う。被用者保険に入られる方については、保険料が不要になるというメリットがある。ただし、今の案が今後どうなるかわからない。

○鳥取県の医療の現状を新聞に掲載するなどして、被保険者に年1回は知らせたほうがよいと思う。

②協会けんぽより、協会けんぽの運営状況を説明

○協会けんぽの累積赤字がこんなに多い理由は。

⇒協会けんぽができる以前は、国の社会保険庁が運営していた政府管掌健康保険であり、その際には保険料率は8.2%程度であった。今は10%になりそうだが、急に保険料を上げざるを得なくなった理由の一つは、高齢者医療等の医療費が急に増えていることなど高齢化に追い付かない。加えて、経済情勢が思った以上に悪い。協会けんぽの保険料は、給料の率によって引かれるので、給料が上がれば保険料収入も上がる。なおかつ震災等の影響で更に落ち込んでいるということが原因。すなわち、収入は減って、支出はどんどん増えているという中で、本来であれば単年で収支バランスを取るという仕組みになっているが、単年で保険料率を上げるととんでもない保険料の金額になってしまうので、平成22～24年度の3年間で累積赤字の借入部分を償還しているところ。それ以降については、現在、後期高齢者医療制度の見直しと同様に、「税と社会保障一体改革」の中で、協会けんぽの高齢者医療制度への負担の見直しもしてほしいと国に要望しているところ。

5) 閉会