

平成 28 年度第 2 回福岡県後期高齢者医療検討委員会 議 事 録

1. 日 時 平成 28 年 12 月 19 日（月） 14:57～16:07

2. 場 所 福岡県自治会館 2 階 201・202 会議室

3. 出席者

(1) 委員 馬場園委員（会長）、谷原委員（副会長）、古家委員、寺澤委員、
大山委員、濱委員、江田委員、後藤委員、小山委員、有馬委員、
茶木委員

【欠席：吉田委員、城戸委員、松永委員、井上委員】

(2) 事務局 八尋事務局長、福永事務局次長、鳥巢医療費適正化等担当次長、
岩隈総務課長、結城企画財政担当課長、中原事業課長、
内屋敷資格保険料担当課長ほか

4. 議事の要旨

(1) 異動紹介

保険者代表の委員として井上智恵美委員が就任されたことについて報告した。

（※井上委員は今回欠席。）

(2) 事務局長あいさつ

皆さんこんにちは。事務局長の八尋でございます。委員の皆様には、年末の大変お忙しい中、本日の検討委員会に御出席を賜りまして誠にありがとうございます。

さて、本県の高齢者の医療費は全国で最も高い状況が続いており、医療費の適正化など様々な課題の解決に向けた取組みが必要となっております。

広域連合といたしましては、「第 2 期健康長寿医療計画」に基づき、訪問健康相談事業やジェネリック医薬品普及啓発促進事業など、各種事業に積極的に取り組み、高齢者の健康づくりと医療費適正化を着実に進めているところでございます。また、現在厚生労働省で検討されております医療保険制度の見直しなど、今後も制度の運営への課題も多く、その影響を注視していく必要があると考えております。

委員の皆様におかれましては、引き続き後期高齢者医療制度の運営に御支援・御協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本日の議事でございますが、平成 27 年度の「給付費の動向分析結果」や「医療費の

速報値」について、また、平成29年度の「保健事業」についてを予定しております。

どうか、委員の皆様には、忌憚のない御意見を賜りますようお願いいたしまして、簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いたします。

(3) 議事

①平成27年度給付費の動向分析結果について

②平成27年度後期高齢者医療費（速報値）について

[事務局]（資料1、2に基づき説明）

[委員] 資料1の1ページ、給付費の年度変化についての分析として、給付費総額及び被保険者数の伸びが増加に転じ、その結果、1人当たり給付費についても増加に転じたとの説明をされたが、1人当たりの給付費が増加した要因は6ページに記載のとおり、医科入院外、歯科、調剤等いずれも対前年度を上回ったためと考えてよいか。

[事務局] 6ページに記載しているのは、平成27年度の1人当たり給付費の総合的な分析結果であり、1ページの1人当たり給付費は、平成25年度から平成27年度までの状況である。1人当たりの給付費の分析結果としては、対前年度比1.30%増と同様の事を記載している。

[会長] 給付費総額は、1人当たり給付費に被保険者数を乗じたものであり、どちらも伸びているため、増加していると考えられる。

[委員] 資料2の市町村ごとの1人あたり医療費について、宇美町が最も高くなっている要因をどのように考えているか。

[事務局] 宇美町については、資料のとおり例年上位を占める状況である。その要因について九州大学と共同で分析を行っているが、療養病床の入院受診率が非常に高い傾向がある。26年に住民あたりの入院率について分析を行った結果、宇美町は9.3人に1人が療養病床に入院するとの結果が出ており、他市町村と比べ非常に割合が高く、その他、療養病床の数等、医療設備が整っていることも影響していると推測している。

[会長] 宇美町や糟屋郡は療養病床が多く、入院する習慣があるのではないか。

[委員] 資料2について、人口規模の小さい市町村で伸び率が高いのは高額医療費によるものと思われるが、被保険者に対する高額医療費該当者の割合を教えていた

だきたい。

〔事務局〕例えば、赤村では平成27年度被保険者数は580名であり、30万円以上の高額レセプト請求が461件、東峰村は被保険者数が578名、高額レセプトが548件あり、高額レセプトの発生件数は、赤村が31%の増、東峰村が21%の増となっていた。

〔委員〕該当するレセプトは一人、二人の発生だと思うが、今の話では件数だが、高額医療を要する被保険者が通年入院すれば12件の高額請求があるが、ごく少数の被保険者による偶然の影響と考えてよいか。

〔事務局〕赤村については、1,000万円以上のレセプトが見られるなど、特定の被保険者による影響が出ている可能性がある。

〔委員〕高額レセプトが全体を押し上げているのかなど、高度医療を必要とする方の影響等について、今後検討していきたい。

〔委員〕資料1より、1人当たり給付費の伸び率が増加に転じたとのことだが、3ページのとおり、給付費のうち大きな割合を占める医科入院については減少している。地域包括ケアシステムの推進による入院から在宅医療への移行をその一因としているが、その根拠をお示し願いたい。入院患者は減少していると思うが、在宅医療だけでなく、サービス付き高齢者住宅などへの入所者もいるのではないか。

〔事務局〕そこまでの詳細な分析はできていない。国保新聞等の分析を参考にしたものである。

〔会長〕1人当たり給付費は、件数と1件当たりの日数、1日当たりの給付費を乗じたものであり、件数、日数ともに減少しているとのことだが、件数はレセプト数のため、在日数が減少することが最大の要因である。その他、診療報酬改定による集合住宅の報酬引下げも在宅医療が増える要因ではないか。

訪問看護については、件数・給付費とも高い伸び率ではあるが、全体に占める割合は小さくなく、その他、C型肝炎治療薬などの高価な薬も影響を与えたと思われる。

①平成29年度の後期高齢者の保健事業について

〔事務局〕（資料3に基づき説明）

〔委員〕私はかかりつけ医を選び、様々な事を相談している。重複服薬もなくなり、その重要性を感じているが、中には未だかかりつけ医を選んでいない方も多く、是非、普及活動をお願いしたい。また、お薬手帳も残薬を確認する上で、大変便利だ

と考えている。

〔会長〕 かかりつけ医がいると、情報が統括でき非常に便利である。

〔委員〕 高確法に基づく医療費適正化計画や第7次医療計画の計画期間は6年であるが、平成30年度からの第3期健康長寿医療計画は35年度までではなく、34年度までの5か年なのか。

〔事務局〕 データヘルス計画の計画期間については、おっしゃるとおり、医療費適正化計画は6年、介護関係の計画は3年など様々である。今回、第3期健康長寿医療計画を5年とした理由としては、都道府県の健康増進計画と整合性をとるよう示されており、福岡県の健康増進計画が平成29年に見直され、平成34年度までとなっているため、そちらに合わせるために5か年計画としている。この計画期間については、今後、その他の計画の期間等について情報収集を行い、整合性が図れるよう、柔軟に対応したい。

〔会長〕 最後まで自立した生活が送れ、望まない延命治療の意思表示のためにエンディング・ノートの普及が進んでいる。しかし、実際の延命治療は、救急で行われる挿管人工呼吸や中心静脈栄養などで、患者の9割以上の方が認知症と言われているため、ノートを配付しても自分で書くことができず、実効性がないと思われる。委員の皆様はこの件についてどのように思われるか。

〔委員〕 これは非常に難しい問題であるが、実際にエンディング・ノートを書いても、いざという時にその通りに対応できるか。特に、挿管人工呼吸など命に関わる治療を迫られた時に、本人の意思と家族の思いが反する場合などは、法律との関係もあり社会的なコンセンサスができなければ難しいのではないか。

〔委員〕 認知症になる前に、家族間でどのような対応をするか了解しておくというプロセスが必要と思われる。高齢者は必ずしも延命治療を望んでいるとは限らないため、家族間で意思統一することが重要であり、市町村単位でそのための働きかけを行うべきではないか。

〔委員〕 エンディング・ノートについては、家族間での協議のほか、講演等を通して普及活動を進めていってはどうか。

〔会長〕 非常に意識が高い方もいらっしゃるが、実効性のあるものにするためには、保健事業としての取組みが必要ではないか。保健事業も多岐にわたっているが、できるだけ最後まで自立した生活を送ってもらうための支援や、本人の意思を尊重した医療形態を支援する保健事業が望ましいと思われる。

(4) 次回の検討委員会について

次回の開催時期は未定であり、時期が近くなったら再度連絡する。

(5) 議事録署名委員の指名

会長から小山委員（保険者代表）、茶木委員（公益代表）を指名した。

議事録署名

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 小山 英治

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 茶木 義人