

平成29年度第3回福岡県後期高齢者医療検討委員会 議事録

1. 日時 平成30年1月16日(火) 13:56～15:15
2. 場所 福岡県自治会館 2階201・202会議室
3. 出席者
 - (1) 委員 石橋委員、中島委員、寺澤委員、有吉委員、満安委員、江田委員、春山委員、片峯委員、馬場園委員、谷原委員、有馬委員、堀委員
【欠席：古家委員、松永委員、小山委員】
 - (2) 事務局 八尋事務局長、末若事務局次長、結城総務課長、内屋敷保険課長、増永健康企画課長ほか

4. 議事の要旨

(1) 異動紹介

保険者代表の委員として、春山委員が就任されたことについて報告した。

(2) 事務局長あいさつ

本日の議題でございますが、前回に引き続きまして「第3次広域計画の作成」、「データヘルス計画」及び「平成30・31年度の保険料率」について予定しております。保険料率に関しましては、最新の医療費の見込みに基づく試算を行うとともに、県との協議を重ねているところでございます。本日は、具体的な「1人当たりの保険料額」等をお示しして、議論をお願いしたいと思います。

委員の皆様からのご意見を真摯に受け止め、高齢者の皆様に安心して医療を受けていただけるよう、円滑な制度運営に取り組んでまいり所存でございます。

委員の皆様には、忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたしまして、簡単ではありますが、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) 議題

①第3次広域計画の作成について

〔事務局〕(資料1に基づき説明)

〔委員〕会議資料を昨日いただいたが、できれば4,5日前にいただきたい。

〔事務局〕できるだけ早めに発送できるよう気をつけていく。

〔委員〕レセプト点検の充実とあるが、これは国保連のレセプト点検を充実するという意味か。あるいは保険者で二次審査の充実をするのか。また、柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅうについて、協会けんぽ、市町村国保もそうだが、狙われているという指摘がある。ここの療養費の審査を強化することを明記しないのか。

〔事務局〕レセプト点検については、広域連合は一時点検を国保連に委託しているが、二次点検は広域連合が委託している業者が行っている。二次点検の点検効果率を上げるため、業者選定、業者指導を進めていく。また、柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅうについて、現段階では計画に載せるということまで検討していない。

〔会長〕その他、質問・意見がないため、検討委員会として計画を了承することとしてよろしいか。

〔各委員〕異議なし。

〔会長〕検討委員会としてこの計画を了承した。高齢化の進展や高齢者一人当たりの医療費は全国で高い水準にある中、今後も後期高齢者医療制度の円滑かつ安定的な運営を図るため、第3次広域計画で定められた基本の方針に基づき各施策の推進に取り組むよう、努めていただきたい。

②保健事業実施計画（データヘルス計画）について

〔事務局〕（資料2に基づき説明）

前回の検討委員会で、議題3「歯科健診の概要について」の中で、施設に入っている人と入っていない人がどのくらいの割合でどのくらいの数なのかという質問に答える。平成29年4月時点で、受診票を発送しているのは620,156人、施設入所者は17,883人で全体の約3%になる。また、除外者は、施設入所者以外に長期入院者が13,572人、受診票送付不要申出者が4,040人、計35,495人で全体の約5%になる。

〔委員〕介護保険、医療保険に頼らずに健康に暮らすために老人クラブとして運動を行っている。どうやって医療費の高騰を抑えるかは、単に保険料率の問題だけでない。前回後発医薬品のことをお話したが、先発医薬品の特許が切れたら、後発医薬品と同じ価格にすることはできないのか。そうなれば、後発医薬品を勧める必要もなくなる。県単体でできる話ではないが、何か考えがあるか。

〔事務局〕 できるかどうかについて広域連合として申し上げることはできないが、国では差額ベッド代のような形で高い薬については保険者へ請求するというものを検討されていた。今後の対策を注視していきたい。

〔会長〕 委員が仰っていたのは参照価格制度というもので、ドイツで採用されているが、日本では各団体との間で話し合いがつかない状況にある。

〔委員〕 参照価格制度はうまく進んでいない。残薬の問題もあるが、厚生労働省は今後数年かけてポリファーマシー（多剤併用）を医師指導、薬剤師の提案等で減らしていくことを検討している。

〔会長〕 情報の透明化で、薬の出し方のデータを個人が特定されない範囲で公表されて、自浄作用が働く仕組みが整いつつある。

〔委員〕 P36⑥糖尿病性腎症重症化予防事業について、市町村国保と継続した重症化予防に努めるとあるが、国保外からの被保険者もいるので、協会けんぽ等とも連携が必要になる。また、事業についての成果について評価を行っているのか。

〔事務局〕 市町村国保以外とも連携を図れるよう検討していく。また、その事業については評価を行っている。

〔会長〕 福岡県内の透析治療について関心を持っているが、透析をしているところとしていないところの地域差が大きい。糖尿病のコントロールが悪いのか、透析にする基準が医療機関、地域で違いがあるのかレセプトデータだけではわからない。

〔委員〕 医療機関の所在地ベースで見た場合と、住所地ベースで見た場合と異なる。

〔会長〕 透析だけでなくジェネリックの問題もそうだが、医療機関まで遡らないと、本当の対策はとれない。根本的なことも含めて検討していかなければならないと考えている。

〔委員〕 透析について、当初は自立できる人だけに導入する考えがあったが、障害のある方に導入しなかったことで裁判に負けた例がある。今は寝たきりのひとにも導入しないと、裁判で病院が負けてしまう恐れがあるため、導入の条件を明確にする必要がある。根本的に考えると、高齢化社会をどう生きるか一般市民の考え方についていかにコンセンサスを得ていくか、ということに繋がっていく。

〔会長〕 広域連合と連携してレセプトのデータ分析を行っているが、胃ろうの新規回数が明らかに減っており、診療報酬の改定で医療費が下がる前からというのがわかった。延命治療を後期高齢者の人たちに行うことが家族、本人、医療機関関係者を苦しめているところが少しずつわかってきたのではないかと思う。医療費の問題だ

けでなく、本人にとって幸せかどうかということまで考えていく時代に突入している。

〔会長〕 データヘルス計画については、委員の意見を踏まえた上で取組んでいただきたい。それでは、検討委員会として計画を了承することとしてよろしいか。

〔各委員〕 異議なし。

〔会長〕 検討委員会としてこの計画を了承した。計画で定めた事業評価の際には、費用対効果及び進捗状況を本委員会に報告し、必要に応じて事業の見直しを諮るなど、状況に応じた効果的な事業運営に努めていただきたい。

③平成30・31年度の保険料率の試算の結果について

〔事務局〕（資料3に基づき説明）

〔委員〕 保険料の賦課限度額が57万円から62万円になる方はどのくらいいるのか。また、軽減特例適用後の1人当たり保険料額が1,703円上がり、約10万人に影響するということだが、主に低所得者の方か。また、軽減特例の見直しによる被保険者の負担増を広域連合が負担することはないのか。

〔事務局〕 保険料の賦課限度額が上がる方は、約1万人になる。軽減特例適用後の保険料額が上がる方は低所得者より少し上の所得層の方になる。軽減特例の見直しについて、広域連合が負担することはない。全国の広域連合でも同様と聞いている。

〔委員〕 九州北部豪雨による減免の額はでているのか。

〔事務局〕 減免の申請件数、金額はかなり増えてきているが、一部の減免について処理中のため、まだ集計中である。

〔委員〕 一昨年の熊本地震など災害が頻発しているので、その辺を考慮した試算が必要だと思う。

〔事務局〕 今後は考慮して算定していきたい。

〔会長〕 保険料の試算を行う際の主要な数値に関しては、過去の推計値と実績との乖離の状況を分析し、制度発足以来の傾向などを踏まえており妥当と判断する。料率を据置いたことは、被保険者の負担抑制、今後の被保険者数の増加に対応した財政運営に配慮したものであり、評価できるものだと受け止める。それでは、検討委員会として了承することとしてよろしいか。

〔各委員〕 異議なし。

〔会長〕 検討委員会として了承した。また、数値が変更になる可能性があるというこ

とだが、被保険者への影響を最大限考慮した上で対応をしていただきたい。
〔事務局長〕各議題について、貴重な意見を賜りまして誠にありがとうございます。
ただいまの意見を十分に尊重しながら、今後実施して参りたいと思います。今後ともどうぞよろしくお願ひします。

(4) 報告

①平成28年度後期高齢者医療費（速報値）

〔事務局〕（資料4に基づき説明）

〔委員〕年齢構成や地域差指数は勘案されているのか。

〔事務局〕実績値である。

〔委員〕他県との比較は年度明けということだが、福岡県はまた1位になるのか。

〔事務局〕まだわからない。

(5) 次回の検討委員会について

次回の開催時期は未定。例年7月頃開催している。

(6) 議事録署名委員の指名

会長から石橋委員（被保険者代表）、有馬委員（公益代表）を指名した。

(7) その他

特になし。

議事録署名

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 石橋 壯児

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 有馬 裕