

平成 29 年度第 1 回福岡県後期高齢者医療検討委員会 議 事 録

1. 日 時 平成 29 年 7 月 10 日（月） 13:55～15:05

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、城戸委員、
寺澤委員、有吉委員、満安委員、江田委員、井上委員、後藤委員、
小山委員

【欠席：石橋委員、松永委員、有馬委員、堀委員】

(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

被保険者代表の委員として石橋壮児委員、
医療関係団体の委員として有吉誠委員、満安徹也委員、
公益代表の委員として堀圭介委員が就任されたことについて報告した。
(※石橋委員、堀委員は今回欠席。)

(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。ご多忙中にもかかわらず、本日の
検討委員会にご出席を賜りましてありがとうございます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成 20 年の施行から 10 年目を迎え、国において
は、現在、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に
基づき、後期高齢者医療制度を含めた社会保障全般の改革が進められているところで
ございます。

本広域連合といたしましては、国の動向を注視しつつ適切な対応を図るとともに、
被保険者の皆様が安心して必要な医療を受けることができるよう、一層、健全で効率
的な制度運営に努めていく必要がございます。

こうした状況の中、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が必要となっております。

その課題解決に当たっては、「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。

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ご支援・ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

本日の議題は、「データヘルス計画について」、「平成30・31年度の保険料率の算定について」等を予定しております。

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いたします。

(3) 議事

①データヘルス計画の策定について

〔事務局〕（資料1に基づき説明）

〔委員〕歯科健診事業について、3年間の経過措置ということだが、期間中は誰でも健診できるということによろしいか。

〔事務局〕おっしゃるとおり。広報を行い、希望者にのみ受診票を郵送する。

〔委員〕豊前市は、九州歯科大学、地元歯科医師会、歯科衛生士、栄養士、介護ケアマネージャーと連携しながら、在宅高齢者の訪問事業を行っており、口腔ケアもしているが、市の事業との整合性はどのようになっているのか。

〔事務局〕歯科健診の結果の提供は、介護予防等含めて、市との連携を図っていくことは可能と考える。

〔委員〕市と広域連合が別々に行うよりも、市の事業に乗っかってもらう方が、情報が整理される上、市民も惑わずにやりやすいのではないかと考えるが。

〔事務局〕実施市町村ごとに、広域連合の事業を区分けすると、それもまた、混乱が生じると考える。

〔委員〕市民が混乱しないようにするべきだと考える。事業を市に委託したほうがよいと考えるが、可能かどうか検討していただきたい。

〔事務局〕事業が重複するようであればする必要がないと考える。今後、事業の周知の方法等を含めて各市町村と協議させていただきたい。

〔会長〕歯科健診のあと、どれぐらい歯科受診しているのか。健康格差の問題があり、健診後に受診しない子どもが多い。高齢者の場合はどうか。

〔事務局〕健診後の受診率については把握していない。

〔会長〕健診後に受診してくれるかが重要だと考える。

〔委員〕後期高齢者の歯科健診は初めての試みなので、受診率のデータは無いと思うが、医科の健診データを基にある程度受診率を予測できるのでは。

〔会長〕できたら、フォローアップしてください。

〔委員〕1点目は、後期の健診は生活習慣病の方が対象外になっているが、今後対象を拡げていくのかどうか。

2点目は、口腔ケアに関して、嚥下の問題が非常に関係してくると考えるが、紹介先の医療機関は地域である程度固めていくのか。肺炎の問題があるので、そのあたりはどうなっているか。

〔事務局〕1点目について、現状、成人病で医療機関へ受診している方は除外になっているが、これは問題があると考えている。薬を処方されていても、他の病気が重篤な状態になっている可能性も考えられるので、変えていく方向で検討していきたい。

2点目について、嚥下の機能低下による肺炎が大きな問題だと認識している。歯科健診においても、検査項目設けた上でデータを活かせるよう検討したい。

〔委員〕現時点の受診票の説明では、医療機関で受診している方は対象外となっているが、次年度は変わるかもしれないということによろしいか。

〔事務局〕その方向で検討する。

〔委員〕嚥下について、高齢者が自分の舌圧がどういう状態なのか把握できれば、目標をもって予防に取り組むと考える。

〔会長〕嚥下は、唾を飲み込んだり嚥下体操など筋肉を使わないと弱くなる。機能を維持することが大事になるので、保健事業の方も歯科、嚥下、栄養、肺炎予防に関するものを重視してください。

〔委員〕資料1の3ページ、訪問健康相談の頻回・多受診者から重複服薬・多剤併用者に対象を変更となっているが、次年度から行うのか。また、頻回・多受診者と重複服薬・多剤併用者の定義は。

〔事務局〕頻回・多受診者の定義は「1月に医療機関を15日以上受診しているもの及び1月に4箇所以上の医療機関を受診しているもの」。重複服薬・多剤併用者の定義は今後協議していく。

②平成30・31年度の保険料率の算定について

〔事務局〕（資料2に基づき説明）

〔委員〕 28年度は医療費が下がっているのに、保険料率も下がる見込みか。

〔事務局〕 現在、医療費の推計もできていない状況なので、どのぐらいになるかは明言できない。事務局としては、被保険者への負担が過度にならないことと、理解の得られる数字を出したい。極端に数字が変わることはないと考えている。

〔会長〕 調剤費が落ち着いてきたので、医療費の伸びが抑えられたのだと思う。

（４）報告事項

①平成29年度の保健事業について

②ジェネリック医薬品利用案内通知事業報告について

③平成27年度後期高齢者医療費について

〔事務局〕（資料3、4、5に基づき説明）

〔委員〕 資料3、2ページの訪問健康相談事業の中に、「頻回多受診者から重複服薬者の抽出へと変更する」とあるが、どういうことか。また、「重複服薬の指導は、専門知識が必要であるため、業者委託一本に戻す方向」とあるが、どういうことなのか。

〔事務局〕 なぜ頻回多受診になっているかというアンケートで、半数以上が「医師の指示によるもの」、「どうしても痛いので行かざるを得ない」ということで、それ以上の指導に効果があまりない結果になっている。そこで、重複服薬者の健康被害防止という観点から、フォローアップした方がよいのではないかとすることで変更を検討している。業者委託一本について、重複服薬の指導に関しては、薬の知識を持った方が必要のため、委託の方向で検討している。

〔委員〕 資料3、3ページの「高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会」について、現場を見ている市町村の保健師が不足しているのかどうか分からないが、研究会になかなか参加できていないのではないかと考える。研究会にはどれぐらいの参加者がいるのか。

〔事務局〕 全市町村の1／3から半分ぐらいが参加している。また、各市町村の保健師が不足しているかは把握していない。

〔委員〕 思ったより多く参加している。保健師の数は、各市町村によって財政事情が違っているので、地域差があるのではと考える。地域格差の是正ができないかと考える。

〔委員〕 豊前市は保健師が不足しており、募集してもなかなか集まらない。そのため、日々の業務で手がいっぱい、地域の情報をあまり把握できていない。地域の情報

は民生委員、町内会長の方が持っているので、その情報を活かせる体制を整える必要がある。さらに、健康管理の必要性を理解してもらえるよう住民に教育していかなければならない。

〔会長〕病気にかからないように教育をしていくことが大事である。

〔委員〕資料 3、3 ページの「高齢者の医療・介護・保健事業に関する研究会」について、「平成 30 年度からのデータヘルス計画の協議が必要」とあるが、市町村の国保のデータヘルスと連携をしていくのか。

〔事務局〕そうである。整合性を図れるよう調整していく。

〔委員〕資料 3、3 ページのその他の啓発事業に「残薬バッグ（お薬相談バッグ）の配布」とあるが、新しくバッグを作るということか。

〔事務局〕昨年度作ったもので、今年度も引き続き行っていく。

④平成 28 年度医療給付費について（速報）

〔事務局〕（資料 6 に基づき説明）

〔委員〕平成 28 年度は調剤、食事療養費・生活療養費がマイナスになっているが、このあたりはどのようにお考えか。

〔事務局〕一人当たりの給付費について、平成 27 年度は高くなっている。要因としては、高額な C 型肝炎の治療薬が医療現場で積極的に使用されたのではないかと考える。平成 28 年度のマイナスについては、治療薬の使用状況が落ち着いてきたこと、高額な治療薬の市場価格が市場拡大再算定の特例再算定により 28 年 4 月から 31%減額になっていること、診療報酬のマイナス改定の影響が考えられる。食事療養費・生活療養費のマイナスについては、在宅医療の推進により在院日数が減っている影響と考える。

⑤被保険者証の更新について

〔事務局〕（資料 7 に基づき説明）

（委員より質疑なし）

⑥福岡県後期高齢者医療広域連合ホームページリニューアルについて

〔事務局〕（資料 8 に基づき説明）

（委員より質疑なし）

(4) 次回の検討委員会について

次回の第2回は11月から12月を開催予定している。例年、2回の開催だが、今年度は保険料率の改定があるため、3回を予定している。第3回については、来年1月を予定している。

(5) 議事録署名委員の指名

会長から後藤委員（保険者代表）、谷原委員（公益代表）を指名した。

(6) その他

〔事務局〕委員の任期が平成29年10月2日までということで、今回の検討委員会任期満了前の最後になります。これまで、貴重な意見を賜りましてありがとうございました。

議事録署名

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 後藤 元秀

福岡県後期高齢者医療検討委員会委員 谷原 真一