

平成22年度 第3回 福井県長寿医療運営懇話会

日時 平成23年2月3日(木) 14:00~15:30
場所 福井県自治会館 2階 202・203研修室

- 1 会長挨拶
- 2 協議事項 (1) 新たな高齢者医療制度について
(2) 平成23年度に取り組む新規事業について
(3) 制度の運営状況について
- 3 その他 なし
- 4 閉会

協議事項に対する意見

新たな高齢者医療制度について

- ・新たな医療制度、実施できるかどうか分からない。いろいろ議論したところで何も変わらないのではないか。
- ・国保に戻して、年齢で区切らないということだが、年齢で区切らないと、財政的な面や保険料の配分とかは具体的にどうなるのか。年齢で区切らないと書きながら、やはり75歳で区切るところは問題があると思う。
- ・今ははっきりしていることは、25年の2月までは現行でということだけ。
- ・新しい制度になると、ひとつにまとまり、保険料の徴収なども分かりやすくなる。
- ・高齢者の中身は、超高齢者が増えている。高い年齢の人がだんだん伸びてくる。

平成23年度に取り組む新規事業について

【薬価差額の通知事業】(年3回通知する医療費通知に加えて、後発医薬品を使用した場合の差額を通知する事業。※後発医薬品とは、先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同じ効能・効果をもつ医薬品のこと)

- ・重要でデリケートな部分があるから、簡単に安くなりますよといったことばかりではなく慎重にやったほうが良い。
- ・こういう制度では、製薬会社は、後発医薬品が出ると、在庫がなくなり次第、新しい薬に変えてしまうのではないか。新しい薬は機能も良くなるが、値段は高止まりしてしまうということも考えられる。
- ・後発医薬品を処方して問題になったときに責任の所在はどこにあるのか。先発医薬品では認められた効能が、後発医薬品では認められていない場合もある。きちっと精査の上でやるべき。
- ・「後発医薬品を使うと安くなりますよ」、「できるだけこっちを使って下さい」と、奨励する方向になっているが、これは必ずしもいい方向ではないのではないか。

- ・院内処方と院外処方では同じ薬でも金額に差がある。院外薬局を使うと、薬代に比べて調剤代の方が高いということもある。割高になる。医療費適正化の観点から行うのであれば、後発医薬品との価格差だけでなく、院内処方と院外処方の差も通知をするべきではないか。
- ・東京で決めた医療政策の方針を、福井県に当てはめようとするので無理が生じる。
- ・地方からの意見として、福井の方針を決めていかなければいけないのではないか。(上記意見に対する意見として)
- ・院外薬局は、医師が薬の変更を禁じない限りは、後発医薬品に関して患者に説明している。
- ・1つの先発医薬品に対して、後発医薬品は10も20もあるものもあり、そのようなものを医療機関が揃えるわけにもいかない。薬局にしてもそんなに揃えられない。2000品目あって、それだけの在庫は持てるはずがない。製薬会社もそれだけ安定供給できない。それだけ複雑なことなので、今ここでそういう話を言ってもなかなか難しい。

【臓器提供意思表示欄新設に伴う被保険者証の様式変更について】

- ・「高齢者が内臓を提供します」ということだか、若い人の提供ならいいと思うがどこを利用するのかなと思う。
- ・表記のことだが、脳死と心停止の差異がなかなか分かりづらい。提供する側から見たら、わざわざ分ける必要があるのか。

制度の運営状況について

【医療費】

- ・同じ傾向が20年、21年と続いているが、A市とB市でどうしてこんなに一人当たり医療費の状況に差が出るのか？例えば、医大のような高度先進医療や、大きな病院にアクセスしやすいからか。

【健康診査事業】

- ・本県は、都道府県別の受診率が全国平均より下である。なぜ、健診が進まないのか、アンケートなどを実施して原因を明確にし、改善点を見つけていくということも必要である。
- ・集団健診では、福井県特有の交通の便の悪さがあり、独居の方とかが健診会場に行くことが難しいというのが一つの原因ではないかと思われる。会場までの運行等についても検討する必要があると思われる。
- ・個別健診は、地域の病院で、事前に申し込んでおいて行けるようにすると大分違うと思う。個別健診はそういう形だとずいぶんとよい。