

平成24年度 第1回 福井県長寿医療運営懇話会

概 要

日時 平成24年5月15日(火) 13:30~15:15
場所 福井県自治会館 2階 201会議室

- 1 会長挨拶
- 2 新委員紹介
- 3 報告事項
 - (1) 制度を取り巻く状況について
 - (2) 制度の運営状況について
 - 保険料率の改定
 - 平成24年度当初予算
 - 薬価差額通知について
 - 後期高齢者医療費(医科)の状況
 - ・一人当たりの年間医療費の状況(速報値)
 - ・健診事業の受診率の状況
 - 保険料収納状況
 - 被保険者数等
 - 柔道整復師の施術の療養費の適正化について
- 4 その他

報告事項に対する意見・質問

制度を取り巻く状況について

- ・後期高齢者医療制度は廃止するとの方針に沿って、この懇話会で調整が始まったわけだが、今の流れでは、「見直し」とかも出てきて、はっきりと、ここまでで制度の廃止が決まるといった方向が決定されていない。今まで、いろんな調整をしてきたものが、予算的な措置とか先行きがすごく不安定になってくるような心配がある。
- ・将来に向けた方針というのがどうなっているのか。広域連合としては、後期高齢者医療制度は廃止ということで向かっていいのか。この懇話会もずっと続いていくことになるのか。

薬価差額通知について

- ・平成23年度の全体の差額はいくらぐらいか。今回の診療報酬改定で、先発品と後発品の差が縮まっていると思うので、費用対効果を見極めて事業をして欲しい。
- ・通知を受け取った方の行動変容として、どのくらいシフトしたのか、わかったら教えて欲しい。
- ・現役世代(協会けんぽ)では3年ぐらい追跡調査をやっているが、情報提供をすると何割か

の方はシフトしていつている。

- ・「効能が同じものならば有りますよ」という情報提供の立場だが、国は取り扱い目標なども掲げられていて、ある程度進めなければいけない。
- ・高齢者の方々への通知も、もし負担があるということだと、影響が大きいので、効果の把握をしっかりしなければいけない。

後期高齢者医療費(医科)の状況について

- ・高齢者のレセプト点数が高いという訳だが、在宅医療が高いとか、入院が高いとか、その内訳を教えてください。
- ・平成22年は医療費が少ないが、診療報酬の改定があり、抑制効果で低くなったのか。
- ・医療費の分析、循環器系と言っても、心疾患と脳疾患とがあるし、糖尿病も入院で非常に多い。中分類の資料も出していただけると、傾向的なものが見えてくると思う。
- ・市の広報等でこれからシリーズ化して進めていくつもりをしている。国保は分析が出ているので状況を市民の方にお知らせしている。
- ・内分泌と代謝と循環器はつきもの。高齢者になればなるほど疾患が複合していると思う。

一人当たりの年間医療費の状況について

- ・市町別の推移を見ていると、結果として毎年上がっているところもあれば、マイナスになっているところもあり、それぞれ、市や町の取り組みが反映されていると思うが、抑制の取り組みだとか、適正受診だとか、財政基盤安定化の取り組みだとか、事例があれば教えてほしい。
- ・お金をかけて事業をして、全部、医療費に反映されていくわけなので、被保険者に負担を強いていくことになれば、「どんな取り組みをしているのでしょうか」という話になってくるので、取り組みが見えるような資料を出してもらいたい。
- ・被保険者数が少ない町だと、高額なレセプトの方が1人でも出ると、一度に上がってしまう。

健診事業の受診率の状況について

- ・健診の受診率と医療費の関係で、分析していることがあれば教えて欲しい。
- ・傾向として、健診を受けると医者にかからなくて済むことが多いということなら進めやすいと思う。
- ・健診と医療費が、それほど関係ないのだというのなら、健診を頑張らなくてもいいのではないかという考え方もできる。
- ・受診率が上がると医療費は下がるのかというと、逆だと思っている。新たに病気を掘り起こす結果になるのだが、重症化しないためには、早期受診・早期発見がよい。
- ・医療費との関係だが、短期的には健康診断を受けると上がるという方が多くいる。ただ、間違いなく長期的には、重篤化する方を早く発見できるのでいいといわれていて、現役世

代では、健康診断を受けた後の保健指導をきちっと6か月間満了した人のデータを追っかけていくと、医療の機会はかなり減っているということがある。

- ・後期高齢者は年齢構成があまりにも違うので、健康診断と疾病との関係はなかなか難しいところがあると思う。年に一回の健康診断よりも、一、二か月に一回診察を受けていると、十分、健康診断以上のことを発見してもらえるとといったこともあるので、なかなか現役世代のように健康診断と医療の機会の関係といった聞き方は難しいと思う。
- ・脳梗塞で倒れた人が周りにいるが、確認すると、15年から20年前に事業所で健康診断を受けたきり外の健診は受けていないという人がほとんど。
- ・自分は健康だと思っているから受けない。健診を受けて新しい病気が発見されてしまうのが怖いから受けない。そういうような二つのパターンがあると思う。
- ・健診を受けて、病気が発見されると、毎日でもお医者さんに行き、サロンのな雰囲気、同病相哀れむではないが、おしゃべりしながら病院で過ごしている人たちがいる。
- ・自身の話をすると、健診を受けることによって一つの安心感を得ている。いろんな形で考えというものが違っている。