

## 平成26年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時 平成26年11月4日(火) 13:30~14:43  
開催場所 三重地方自治労働文化センター 4階 大会議室  
出席者等 〔委員〕 村本委員(会長)、海野委員、竹鼻委員、大瀬委員、浦和委員  
大杉委員、渡邊委員、志田委員、西尾委員、河内委員  
中桐委員、豊島委員、中尾委員、星野委員  
(欠席委員) 森下委員、塚田委員  
〔広域連合〕 佐脇参事兼総務企画課長、倉田会計管理者  
山口事業課長、松宮事業課主幹、松田事業課主幹  
大石総務企画課副主幹、谷総務企画課主査、清川総務企画課主事  
傍聴者 0人

### 〔 議 事 要 旨 〕

#### 【協議事項】

(1) 平成26年第2回広域連合議会定例会について

村本会長

平成26年第2回広域連合議会定例会について、事務局から説明をお願いしたい。

事務局

資料1により、(佐脇参事兼総務企画課長)説明。

村本会長

ただいま、事務局から説明のあったことについて、ご意見、ご質問等ございますか。

村本会長

いま、ご説明頂いたところでは、補正額に関しては、第12号議案は、人件費の時間外が増えたところと、第13号議案は、高額介護合算療養費の増で、低所得者の対象者が増えたという解釈でよろしいでしょうか。

事務局

高額介護合算療養費の増については、当初予定していたより支出が増となったために補正するものです。また、人件費につきましては、業務量の増による時間外手当ての不足分を補正するものです。

海野委員

平成25年度の特別会計の決算で、歳入歳出差引額65億円について、どのように活用されるのか。また、現在、基金がどのくらいあるのかについても教えてください。

事務局

65億円の活用ですが、このうち40数億円が国県市町等への精算等で返還金となります。残りの20億円程度につきましては、翌年の2月議会の補正予算で、精算返還後に基金として積み立ててまいりたいと考えております。また、基金は全部で3つございます。財政調整基金、次に後期高齢者医療制度臨時特例基金、そして、後期高齢者医療事業運営基金です。それぞれの平成25年度末の現在高といたしましては、財政調整基金が、1千137万208円、臨時特例基金が1億4千977万3千48円、事業運営基金が1億7千133万3千634円です。

#### 【報告事項】

(1) 三重県後期高齢者医療制度 平成25年度事業概要について

村本会長

三重県後期高齢者医療制度 平成25年度事業概要について、事務局から説明をお願いします。

事務局

資料2により（山口事業課長）説明。

村本会長

ただいまの事務局の報告に対し、ご意見、ご質問があればお願いします。

中尾委員

7ページにあります三重県の後期高齢者医療の年間医療費（一人当たり）ですが、平成25年度で39位と、大体40位くらいで推移していますが、制度発足以来の平成20年度以降、だいたいどのような状況なのかということと、全国平均でも低いようになっていますけど、分析された結果等があれば教えていただきたい。

事務局

現在、41位、40位、39位となっております、これ以前ですと、42位が三重県の指定席のようになっておまして、ほぼ変わっていない状況です。それから、三重県と全国平均との比較では、一人当たり10万円以上差があることにつきましては、従前からお話をさせていただいておりますが、健康診査の受診率が全国で3番目に高いということになっておまして、そういうことも影響しているのではないかと考えております。細かい費目の分析につきましては、このあと説明いたしますデータヘルス計画の中で作業して行かねばならないものと考えております。

村本会長

今の質問に関連しますが、平成25年度が39位になっていますが、市町別での差はあるのでしょうか。たとえば、健康診査の受診率が高いところと低いところ、受けたくても受けられない状況なのか、それとも、みんながある程度受診していて、このような状況なのか、特に差がないのか、いかがでしょうか。

#### 事務局

三重県は南北に長く、北部から南部まで状況は異なると思いますが、医療費の市町別で比較的に高いところでは、紀北町が90万円ほど、一番低いところでは、志摩市が70万円ほどです。志摩市については、後期高齢者というものの、漁師の方が多く、非常に健康な高齢者の方が多いというようなことは、従前から市町の方から言われております。それから、特徴的なことは、北勢地域と山間部とでは、かなり状況が違うということです。北勢地域については、かなり医療機関の集積度が高いということもありまして、健診の受診率も高いのですが、医療費の方も高いという状況が見受けられるなど、医療の利用しやすさも、この地域については影響しているものと思われまます。

#### 浦和委員

私どもは健康診査という今の時代に合ったものに後期高齢者の健診を近づけるよう、三重県後期高齢者医療広域連合とともに頑張ってまいりました。三重県だけは過去の基本診査に近い項目で行っているということで、それが、医療費が10万円ほど全国平均より低いという良い結果というか、費用対効果に繋がっているのではないかとということで、これまで私どもが取り組んできたことが実績として出ていると喜んでおります。今後、分析の中で、費用対効果への健診が及ぼす好影響が、もし確認できましたら、ぜひ教えていただきたいと要望させていただきたいと思ひます。

#### 村本会長

そのような結果が出るようであれば、ぜひ教えていただきたいと思ひます。

#### 志田委員

費用対効果のことは、私もずっと言っているのですが、地域特性というか、どうしても医療費の高い地域と低い地域があります。しかし、都市部が高いとか、そういう問題でもなさそうですし、どれくらい病院があるとか、在宅医療の問題であるとか、そういった特色というものは、なかなか出にくいと思ひますが、三重県は東西南北と広いですが、特性を出していただければ、今後、地域医療ビジョンというのも作っていくことになっておりますので、ありがたいと思ひしておりますので、また教えていただければと思ひます。

#### 【報告事項】

(2) 後発医薬品利用差額通知の送付効果について

#### 村本会長

後発医薬品利用差額通知の送付効果について、事務局の説明をお願いします。

#### 事務局

資料3により（山口事業課長）説明。

#### 村本会長

ただいまの事務局の報告に対し、ご意見、ご質問があればお願いします。

#### 浦和委員

通知だけの影響ではないように思います。診療報酬改定によりまして、一般名処方に対して、処方箋ですが、点数がつきまして、そのために院外処方箋では一般名を努めて医者が使っていくという状況があるわけですし、特に院外処方につきましたは、飛躍的に一般名処方が増えているという傾向がみられます。ですから、単純に通知だけのことで考えるよりも、いろんな試みを考えながら、通知が良いのかどうかということを考えていただきたい。次に、通知効果というのは、慢性疾患に対しては一度変われば、ずっと効果があるのですが、通知された直後であれば、当初はジェネリックでお願いしますという申し出があるのですが、何ヶ月も経つと、ほとんどの方は忘れてしまうということで、急性疾患については、そういった申し出があまり行われないうことで、生活習慣病の長期処方に対してのみ、効果があるということで、データを調べられているというのは、その意味では正しいのかなという印象でございます。

#### 渡邊委員

確かに浦和委員がおっしゃられたように、一般名処方での影響はかなりあると思います。そして、確かに通知が出てからすぐは、相談数が非常に増えてきました。それに関しましては一応ご説明いたしまして、あくまでも処方箋で変更可能な場合は、患者さんにとって問題がなければ、うちは率先して変更させていただきますという対応をしております。それから、前回のこの会議でも、お話があったかもしれませんが、消費税が上がっております。その関係で、結構薬剤費に関しまして、関心をお持ちの患者さんも増えているということで、通知される以前から、この薬代を何とか少しでも減らす方法はないだろうかという相談を受けたことはあります。

#### 村本会長

ちょうど消費税が上がったところで、その影響もあるということですね。

#### 渡邊委員

若干あると思います。

#### 志田委員

確かにそういう効果も上がっているということは十分わかるんですが、日常診療の中では、やはり、まだまだ十分理解されていない方もございますし、診療の現場で、お薬を安い薬にして欲しいというお話もあって、それに対しての説明もしていかなければなりませんし、かなりそういう説明が現実には増えているのも事実かと思えます。今後は、だんだん徹底されて行くものとは思いますが、やはり一般名だと、私たちもそうなんですが、今まで覚えていた薬が、はんこでも作って、全部あらたに覚え直さないと覚えきれないほどになってきてしまっていて、そういういろいろな問題点も出てきていることもありますし、電子カルテばかりを使っている方ばかりでもありませんし、医薬分業に踏み切っている方ばかりでもなく、自分のところで出している方もたくさんございます。そういうことも現状としてはあるということだけ、ご確認いただければと思います。

#### 【報告事項】

### (3) データヘルス計画について

村本会長

データヘルス計画について、事務局から説明願います。

事務局

資料4により（佐脇参事兼総務企画課長）説明。

村本会長

今の説明でご不明な点とか、ご意見がございましたらお願いします。

浦和委員

これまでの実施事業の中で、重複受診者への訪問指導となっておりますが、このようなことが出てくるといことは、全然匿名化をしていないということですね。データが個人を特定できるということは、データの取扱いに非常に注意が必要となってきます。データベース化をするときは、個人情報に関係者に漏れて不利益を被るような人が出てくるといことが、こういうデータベースを使うときに常に出てきますので、どのような場合でもデータベースを使う場合には、大まかにとらえられることについては、全部匿名化しながら行うということが重要ですので、是非注意していただきたい。日本医師会が言っておりますのは、特に遺伝子情報ですね、これは、出せば、すぐに誰かを特定できる、まさに名前をあげるようなものですので、取扱いには十分に注意していただきたい。

事務局

ご指摘のとおりです。情報というものは個人を特定されてしまいます。最近でも企業の情報もれの事故等も発生しております。そのあたりにつきましては委託先も含めて、情報の管理をしっかり行っていきたいと考えております。

中尾委員

確認したいのですが、「計画策定」というところで「既存の実施事業をベースに、データ解析を含め、外部に業務委託し策定」とありますが、データヘルス計画そのものを業者に委託するということがよろしいでしょうか。

事務局

まずデータを分析するという作業があります。それにつきましては広域連合に専門的知識を有する者がいないというのが実情でして、専門的知識を有する民間の業者と委託契約を結びまして、データの分析と、広域連合との協議の中で計画を作成していきます。できる限りいろいろな所とも比較ができたりするよう、また、役に立つものを作りたいと考えております。

村本会長

データの取扱いは、個人情報とか、倫理の問題が非常に厳しくなっておりますので、業者に任せても、情報の流出とかの問題はないと思いますが、今もご質問がありましたように、十分な注意を

する中で取り組んでいただきたいと思います。そういった対策はどのようにされるのでしょうか。

#### 事務局

まず、業者選定の条件の中で、情報の管理システムがしっかりしていることが大前提になります。情報管理についての事項を踏まえたうえで、業者と委託契約を結ぶことになると考えております。

#### 中桐委員

重複受診の調査等、照会をいただきますが、個人情報の保護が一番大事だと思います。

#### 村本会長

データヘルス計画は、全都道府県が取り組むのでしょうか。

#### 事務局

現実的な話を申し上げますと、現在のところ広域連合で策定を終えたところはありません。現在、全てのところが取り組んでいる真っ最中でございます。基本的には、持っているデータをどうやって活用していくか、そのなかで地域の特性であるとか、三重県はどのような傾向があるのか、それぞれの地域のことも考えながら、効果的、効率的な計画を作って、委員の方からもご指摘いただきましたように、費用対効果も含め検討して行きます。そして、なかなかすぐには取組みの成果も出ない部分もございますので、それを毎年度いろんなかたちで見直ししながら、より効果的なものに積み上げて行きたい。このように考えております。

#### 浦和委員

このデータベースを使って行う分析というのは、アメリカでも行われておりまして、メガデータという、ものすごく大きなものになりますと、我々が全く考えていなかったような傾向がつかめるようになってきますので、三重県単独でも良いのですが、全国的に平準化といいますか、データが交換できるというか、そのような体制は考えているのでしょうか。全国ベースで行わないと、三重県の特徴も分かりませんし、せっかく使うのに思いもよらぬ結果が出るかもわかりません。三重県だけのデータでは出て来ないと思いますので、そこらへんの総合性も考えた方がよいと思います。もちろん厚労省は考えていると思いますが、そのへんは御意見いかがですか。

#### 事務局

先程、ひな型の話もいたしましたが、実際的には、このようなデータをこうやって分析しなさいとは示されておられません。厚労省から示されておりますのは、身の丈にあった分析、計画をつくりなさいということで、それぞれの方法でまずはやってくださいという部分がございます。それから、浦和委員からご指摘のように、積み上げて行く中で、この情報とこの情報を集積して行くということが効果的であるということは、結果として出てくるかと思っております。広域連合の情報や国保の情報もありますし、これから市町の取組みも発生してくると思っておりますので、いろいろな情報の集積が、今後必要になってくるものと思っております。それにつきましては、三重県後期高齢者医療広域連合だけでなく、国全体の中でも考えて行く部分でもありますし、この地域については、このような特徴がありますので、こういった方策が効果的であるというのも出てくると思っておりますので、そのうえで、この計画は今後進

んで行くものと考えております。

#### 渡邊委員

個人情報是非常に重要なことで、これだけ蓄積されると、漏れるという前提もある程度考えたうえで、その場合にどうするかという対応策を予め考えていただいた方が良いと思います。それから、個人情報の収集ですが、三重県で集めた個人情報というのは、三重県内にとどまるデータなのか、それとも全国で集約されるのでしょうか。

#### 事務局

先程の説明の中で、データはKDBシステムを活用と申しましたが、これは国保データベースというシステムになっておりまして、国保中央会が開発したシステムで、全国データベースになります。そして、中央会のメインサーバーに各都道府県から集まってきたデータが処理され、その間、行きも帰りも暗号化で処理されますので、三重県のデータが全国に行って、それが解読されるということはありません。それと、共通のシステムになっておりますので、三重県の例えば、レセプトデータ等を同じ処理方法によって行いますので、同じデータであれば、同じ処理結果が全国どの都道府県でも出てくるということになっております。

#### 渡邊委員

このシステムというのは、今までに無い新たなシステムを開発しているわけですね。

#### 事務局

そうです。三重県の場合ですと、もともとMIOAS（ミオス）という三重県国保連合会が開発した医療費分析システムがございました。我々もずっとこのMIOASを利用させていただいておりまして、三重県各市町の医療費の状況の比較であったりとかを確認させていただいていたところですが、今回、将来の医療費データベースという国が考えています一番最初のシステムとして国保中央会が国保に関してスタートさせたというデータベースでございます。

#### 渡邊委員

そのMIOASに加えて個人情報を含む細かな情報が集約されるということですから、なおさらのこと、取扱う人数も増えると思いますし、取扱いの細かい規則なり規定なりを整備していただかないと、ちょっと心配する部分もあるのではないかと個人的には危惧いたします。

#### 村本会長

こういったことを始めるときには、当然そういうリスクに耐える、もしものことが起きた場合のことを考え、対応策も考えつつ取り組んでいただけるようよろしくお願いします。今、いろいろな意見をいただきましたので、データヘルス計画はすごく便利なものだと思いますが、使い方によっては非常に怖さを持っているということで、十分な漏れの無い、もしものことがあった場合を十分想定しつつ、もしもの場合はすぐに手が打って行けるような方策を立てて、進めて行くということでもよろしくをお願いしたいと思います。

**【その他】**

その他

村本会長

次にその他に移らせていただきますが、事務局から、また委員から、何かございましたら、いかがでしょうか。

(なし)

村本会長

特に無いようですので、以上を持ちまして本日の会議は終了したいと思います。どうもありがとうございました。