平成２６年度第２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２７年２月１７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、森下委員、竹鼻委員、大瀬委員、大杉委員
志田委員、西尾委員、河内委員、中桐委員、中尾委員、星野委員
（欠席委員）浦和委員、渡邉委員、塚田委員、豊島委員
〔広域連合〕　田邊事務局長、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２７年第１回広域連合議会定例会について

村本会長
平成２７年第１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ます。

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。

海野委員
現在、どれくらい基金があるのか教えてください。

事務局
全部で基金は３つあり、財政調整基金、後期高齢者医療制度臨時特例基金、後期高齢者医療事業運営基金です。それぞれの平成２６年度末の補正予算成立後の残高見込みといたしましては、財政調整基金が約１千万円、臨時特例基金が約１億９千万円、事業運営基金が約４億４，２００万円です。

村本会長
監査委員の方は、交代されるのですか。

事務局
平成１９年３月から監査委員に就任いただいている前田美和委員に、引き続きお願いする予定です。

村本会長

他にご質問等、よろしいでしょうか。それでは、平成２７年第１回広域連合議会定例会に、議案第１号から第８号までを提出するということで、よろしいでしょうか。

委員

はい。

【協議事項】

（２）データヘルス計画の策定について

村本会長

データヘルス計画の策定について、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、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。

大瀬委員

介護事業について、国において議論され、事業費が２．５％削減されるということだが、事業費を削減して、事業を充実させるという国の考え方について教えてください。

事務局

私どもは医療の方で、介護の詳しい部分については、お答えできないですが、介護も医療も、お互いに費用が伸び続けているということで、この費用の伸びる部分をどう抑えて行くかということに、厚生労働省も知恵を絞っており、医療保険者に対しては、データヘルス計画を作成し、医療費を分析してみて、どういう課題があるかを把握した上で、いろんな対策を講じてみなさい。おそらく介護の方にも、聞くところによると、いろいろな計画であるとか、地域との連携を進めるよう、指示が出ておりまして、介護も充実させるのだけれども、社会保障費が厳しいという状況もあって、介護保険者にもいろいろな指示が来ているという状況です。

村本会長

高齢者医療ということでのデータヘルス計画の提案で、本当によく分析されていると思います。今までだと単純集計で終わっていたものを、クロス集計などを行い、どういう課題があり、それに対する対策の設定が導き出されていると思います。ほかに、ご質問ございませんか。

中尾委員

ジェネリック医薬品の差額通知の計画をされていますが、国保の方でも、遅い動きではありました

が、差額通知が出されつつあるということですが、後期高齢者医療の方は、今から差額通知を行っていくということですか。

事務局

昨年度、この運営協議会の場でも、かなりご議論いただき、当広域連合としましては、平成２５年度事業として、国民健康保険に先駆けて、平成２６年２月に第１回目の発送をさせていただきました。そして、今日が、２年目の発送日です。効果ですが、通知することによって、かなり普及率が伸びている状況です。今回のデータヘルス計画では、レセプトを見ながら、より詳細なデータとなっております。

中尾委員

より精度を高めて分析されるということですね。

村本会長

ジェネリックについては、これまでの会議で、かなり論議をしたところで、厚生労働省の目標としては、平成２９年度末までに６０％以上を目指しているということですが、現在、三重県後期高齢者医療広域連合の普及率は４３．１％という状況で、まだ半分に満たない状況ですが、通知をする前と、した後の比較というものは出ますか。

事務局

市町の国民健康保険の担当課長は、ほぼ後期高齢者医療の担当課長でもあり、我々の取り組みについての反応をいろいろと尋ねられます。差額通知を出すことによって、後期高齢者の方々からは、かなりリアクションがあります。実際に、こんなに安くなるのであれば、今度行ったときに話をしてみるかとか、一度お医者さんとも話をしてみたいという話を聞いております。年度をまたいだということもあり、一概に差額通知を送ったから、パーセンテージが上がったとは言い切れない部分もありますが、我々が送った平成２６年２月を境に、３月以降、傾斜が急に上がっており、先発医薬品から後発医薬品への切り替えは上がっていると思います。国の平均を上回っている状況です。ただ、国の目標はかなり高いので、三重県後期高齢者医療広域連合としては昨年度から実施ということで、出遅れはしましたが、通知については効果が高いということで、送付回数を増やしながら、事業を進めて行きたいと考えています。

大杉委員

「医療機関受診状況の把握」のところで、重複服薬者数というのがあり、１月に複数の医療機関から同じ系列の薬が投与され、その日数合計が６０日を超える方が３千人いるという状況について、同じ薬が出ているということで、全く無駄な話であると思うのですが、この対策として、患者さんに訪問か何かされているのでしょうか。それともお薬を出す、お薬手帳の段階で、これは既に出ていますよという対応になるのか。ただこれは、お薬手帳を薬局に提示しなければ、全く分からない状況になると思うのですが、そのへんの啓発事業をしっかりしないと、ジェネリックがどうのこうのと言うよりも、３千人の方が１月に６０日を越えて、同じ薬が重複して出ているということの方が問題であると思いますし、また、禁忌の薬についても、出ているということの方が問題であると思いますが、そ

の対策について教えてください。

事務局

現状では広報の部分で止まっているという状況です。広報としては、お薬手帳を持って行きましょうとか、こういう医療禁忌については、一度お医者さんや薬剤師さんに、ご相談くださいという働きかけしかできなかったのですが、今回のデータヘルスは、それぞれについての目的に応じた抽出ができる点が大きな特徴でして、これまでは市町の広報であるとか、新聞等での広報しかできなかったものが、抽出した該当の方々に対する個別の働きかけができるようになりますので、こちらにつきましては来年度から、医師会、薬剤師会と調整しながら、個別のアプローチをして行こうと考えております。

大杉委員

対象の方が３千人もいるのを放置してしまうのは問題ですので、患者さんに対する啓発事業が大切と思われます。

村本会長

「実施事業の目的と概要」のところで、「受診行動適正化指導事業」の中に書かれているのは、そういう対象者を特定して指導して行くということで、その指導は専門職によるものです。適正な医療機関へのかかり方について、面談または電話指導を行うとか、「薬剤併用禁忌防止事業」としても、やはり特定できるものに関しては、個別的に関わって行くというように、今後の対策が出ているのですが、かなり、人材も必要になりますし、指導事業についても、具体的に進めて行かないと、なかなか実践につながっていかないと思います。

中桐委員

会長も言われていますとおり、指導を誰が行うのかということですが、「健康診査受診勧奨事業」というのがあるのですが、国保とか介護関係は市町の保健師が主に行っております。現在、後期高齢者のこういった指導というのは、ほとんどしておりません。そういった関係で、いきなりこの事業に取り組んで欲しいと言われてしまうと混乱しますので、保健師または専門職の方々にあらかじめ伝えていただき、進めていただきたいと思います。

村本会長

目標は非常に良いと思いますし、具体的事業も非常に良いと思うのですが、進めて行くときには、いったいどうするのかということについて、混乱が起きないよう進めるには、どのようにして行くかということになると思います。

星野委員

治療中断者へ受診勧奨など非常に重要なことだと思うのですが、これを具体的にどう進めるかを聞かせていただきたい。これができたら本当に素晴らしいと思うのですが、どのように進める計画ですか。

事務局

実際にデータヘルスというかたちで中を分析してみると、いろんな数字が出てきます。われわれも数字が出たなかで、取り組みやすいものだけを行いたいのですが、出た結果について、この方々というか群については、どう取り組むのかということについて、先程も大杉委員から指摘のありましたように、そこをどうするかということを書かないと、ここは手をつけやすいのでやりますが、ここは手をつけられないのでやりませんとはできませんので、中桐委員からも市町はマンパワーの上からも、保健師さんが非常にたいへんな状況であるということについて、我々広域連合としても、重複あるいは頻回についての指導のなかで、市町との協力のなかで必ず出る話題でして、「いったい誰がすると思っているのか。」というご意見をいただいているという状況もあり、市町の方々とは、いったい何がネックになっているのかについて、ここ１年間話をしてきました。どこを対象に行ったら良いのか、その方が本当にどういう状況で訪宅が必要なのか、あるいは、例えば広域の方からこの人は重複しています、頻回していますという一覧表だけ見せられても、そこの中を調べるのは市町の保健師が１枚１枚レセプトを見ながら、リストを再度作って取り組まねばならないということになってくるので、前段階で保健師さんが自らやらなくても、事務的にある程度詰められる部分は、リスト作成のところだけでもできないかと、そういう要望をいただいています。ですので、リストを見ただけで、対象者がどういう状況であるか、保健師さんが、「これなら何々町の誰々さんのところへ行けるよね。」というかたちにまで持って行けないか、という段階までできないかと考えているところです。ですので、被保険者番号一覧表だけを渡して、「対象者のところへ行ってきてくださいね。」ということでは進まないのではないかと考えています。

中尾委員

「受診行動適正化指導事業」の実施計画と目標ですが、どのようなやり方をするのかということと、どういったかたちを目標にするのかということで、平成２９年度までの目標を掲げていますが、アウトプットとしていろいろ数値を掲げており、結果としてのアウトカムとして、重複・頻回受診者数、重複服薬者数を２０%減少として掲げられていますが、いろいろ働きかけをしたからといって効果が出るわけではないし、効果的に働きかけてゆくにはどうしたら良いかということも含めて、やり方と効果を綿密に検討しなければ、いろいろと労力をかけたからといって効果が得られるものではないので、非常に難しいなという感想なのですが、例えば受診行動適正化指導事業でいえば、アウトカムが２０%減少ですが、これが妥当なのか。今後再検討して行くのか。そういった点をお聞かせ願いたい。

事務局

こちらの数字というのは、他県の状況を把握している業者と相談をした上で、実際に３カ年を行っていったときに、平成２９年度末にどれくらいのパーセンテージの減少ができるのか、というかたちで作り出した数値になっていますので、実際に三重県の医療の状況をみた上で、三重県として、２０%という目標を置くということは無理ではありませんし、背伸びもしていない状況であると思います。

中尾委員

全国的に、このような数値で行われている場合が多いということですか。

事務局

委託している業者からは、栃木県、石川県、両県の広域連合の様子を随時、三重県後期高齢者医療広域連合に教えていただき。同時に両県には三重県の状況を話しているのですが、後期高齢者という立場からすると、同じような数字かなという状況です。これが例えば国保であればもう少し違った数字が出てくるのかなとは思うのですが、ジェネリックのときもそうだったのですが、先発医薬品から後発医薬品に変わる率が後期高齢者の方が高いということもありますので、そういう状況で、現状この数値を置いているということになります。また、事業が進んでくれば見直しがありますので、今後、平成２７、２８、２９年と進んで行くうちに、いろいろなことが起こってくるかなと思いますので、その時点で達成目標が厳しいということであれば、見直しが必要と思います。

村本会長

三重県の状況からだけで、目標数値があるのではなく、他県とのデータ等との積み重ねのなかで、目標数値があるということですね。まだ、三重県そのもののデータの積み重ねも少ないという状況であるかと思います。今回、データホライゾン社がこのようなデータの分析の仕方をしていただいて、今まで見えてこなかったところまで出てきているということで、現状が見えやすくなり、どこに焦点を絞って何をすべきなのかということは見えるようになったと思います。しかし、どうやって進めて行くのかについて、どこを目標にして、何をしていけば良いのかということについては難しいところもあると思います。この計画は今年度策定しているわけですが、見れば見るほど面白く、各市町別でどうしてこんなことが起こっているのか、健康診断に行けば良いのかとか、いろいろとそのような状況をみれば、面白いデータかなと思います。この計画が何とか良い形で使って行けるようにしていかなければならないかなと思います。

志田委員

医師会の浦和先生がご欠席なので医師会の考え方は分かりませんが、この計画は本当に良いことだと思います。先程会長が言われましたようにすごく面白い、いろいろなデータがあり、それをどのように利用して行けば良いのかということになるかと思うのですが、やはり市町の協力というのが、なかなか現実的には、現状の医療と介護のいろいろな流れのなかで、難しいというか、どうやって行けば良いか、それぞれいろいろと迷うとは思いますし、医師会としても病院協会としても、たいへんなことだなと思います。特に重複服薬者のことは、大杉委員が言われるとおりだと思います。重複受診、頻回受診については後期高齢者の場合は、認知症のこととか、いろいろなことがあって、現場というか、現実的な医療機関としては、そこを把握して行くというのは難しいし、どういうふうにそこを行政とタッグを組んで行っていくかということについては、それぞれの地区でまだまだ問題が解決されていない状況もあると思いますので、是非慎重に、三師会と行政と協力してやっていっていただきたいと思います。

【報告事項】

（１）保険事業の現況について

村本会長

保険事業の現況について、事務局から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、何かご質問等があればお願いします。

　【質疑等なし】

【その他】

村本会長

　その他のところで、事務局から何かありましたら、いかがでしょうか。

事務局

　追加議案について（佐脇参事兼総務企画課長）説明。

　「監査委員の選任同意について」を追加議案とする。

　「三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正について」は、専決処分となるか、追加議案となるかは、国の動向による。

　【質疑等なし】

村本会長

　退任あいさつ

　それではこれをもちまして、第２回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。