

平成29年度第1回長崎県後期高齢者医療広域連合懇話会 開催結果概要

- 1 開催日時 平成29年7月11日（火）14時02分から15時57分まで
- 2 開催場所 長崎市栄町4番9号 長崎県市町村会館 4階 第2会議室
- 3 出席委員 10名
山崎会長、徳永委員、白川委員、知念委員、立石委員、高原委員
渋谷委員、佐田委員、井手委員、小田口委員
- 4 傍聴者 なし
- 5 会議の概要

(1) 説明事項

- ア 平成30・31年度 保険料率改正に向けて
- イ 第2期データヘルス計画の策定について

(2) 委員からの主な意見及び回答

- ア 平成30・31年度 保険料率改正に向けて

1. 平成28・29年度全国の保険料率について

【委員】

- ・保険料が九州管内では一番安いと感じたが、これはどういった試算から安いのか。

【事務局】

- ・各医療にかかるお金は各県で異なっている。総医療費も各県で異なっているため、その医療費に対してどれだけ負担をするかということで結果として九州で一番安くなっている。
長崎県の場合、原爆関係の特別調整交付金という収入が少し多いこともあり保険料率が低く抑えられている。

- イ 第2期データヘルス計画の策定について

1. 主要疾病別受診件数の状況（入院・入院外）について

【委員】

- ・医療費の実績についての話であれば、入院、入院外の件数だけでなく費用額も示してほしい。

2. 訪問指導事業について

【委員】

- ・訪問指導事業とはどのような内容で、どのようなところに委託をしているのか。

【事務局】

- ・重複受診（同じ月内に1つの病気について2カ所以上の病院で受診）、頻回受診（同じ病気で20日以上受診）、多受診（様々な病気で4カ所以上の病院に2か月以上医療を受診）について、本当にそれだけ病院にかかるのが必要かどうか疑問に思える方に対して、専門業者に委託し、訪問してもらい状況確認等を行っている。

【委員】

- ・訪問指導事業に関連して、鎮痛剤などを多く入手するために、複数の医療機関を回る方についても保険者で把握できるのであれば指導してほしい。

【事務局】

- ・多重投薬品については昨年度も医師会・薬剤師会と一緒に是正通知を行っている。今年度も同様に考えている。

【委員】

- ・重複投薬品については、個人ごとの情報がまとめられるようであれば、薬品の使用量の削減につながるのではないかと思う。

3. 健康診断について

【委員】

- ・病気の予防のための健康診断が、政府目標に届いていない。健診を受けてない方がいたら、皆さんからも勧めてもらいたい。

【委員】

- ・周りの方や友人に「私は誕生日に健康健診を受けることにしている」と勧めている。

4. 精密検査について

【委員】

- ・がんについて、大きい病院など設備の整ったところで、精密検査を最初から受けられる体制というのはいかないのか。

【委員】

- ・難しい病気を診る大きな病院に、外来の数が多くなると、一人ひとり診察する時間がなくなるということで、紹介状がなく直接行くと自己負担額が多くなる。

【委員】

- ・通常、高度医療機関の検査の前に（他の医療機関で）検査が行われており、時間が経過した後で診療したほうが診断しやすいという面もある。各医療機関の連携は取れているので、（検査などの）要望が伝わればうまくいくと思う。

【委員】

- ・検査設備の整った病院が長崎県では長崎大学病院、国立病院以外にどこがあるのか伺いたい。

【委員】

- ・佐世保総合病院、大村市立病院、国立長崎医療センター、県内離島では五島中央病院のような基幹病院は概ね設備が整っていると思う。それ以外にも長崎は大きな病院がたくさんある。

5. 地域での取り組みについて

【委員】

- ・地域全体で病気の予防などに取り組むことが医療費抑制につながると思うが、どのようにして職場や行政、周囲がサポートしながら、このような対策に取り組むのか、効果的な方法又は考え方を聞かせてもらいたい。

【事務局】

- ・職場の例では朝からラジオ体操、昼間の散歩、諫早市の例ではウォーキングの集まりというのを年に数回、人を集めてやっている。

【長崎県国保・健康増進課】

- ・住民の健康増進は大事なテーマであり、市町のほうで、運動、食、健診も含めて、取り組みを行っている所であるが、色々な健康に関連する指標について長崎県は全国で低い。効果的な取り組み、最後は住民の意識、行動を変えてもらわないといけないがその方法について色々検討している所である。

【委員】

- ・健康管理は行政だけを頼るのではなく、自己管理だと思う。病気にならないように、体を自発的に動かすなど自己管理も大事ではないか。

6. 健康診査事業について

【委員】

- ・健康診査受診率の目標値はどうやって決定されるのか。

【事務局】

- ・平成26年までの動向をみて平成27年度から平成29年度までの目標値は作られたと思う。

【委員】

- ・島原市など三十数%という高い受診率をあげている。もう少し高い目標値にあげることは考えていないのか。

【事務局】

- ・今後の計画について、もう少し高い数字にはしたいと思う。

【委員】

- ・病院に行っている方より病院に行っていない方の健診受診率が低い。病院に行っていない周りの方に診察を勧めてもらい、健診につなげていければよいと思う。

【委員】

- ・健診を自営業の方に勧めても断られる。

また、後日健診結果の説明、指導があっているようなので、健診の効果は出てくると思う。そして周囲の方には健康な体をいかに長く持つかということに努力しようという話をしている。

【事務局】

- ・健診・医療無受診者調査指導事業ということで、病院にも行ってない、健診も受けていないという方について様子を確認する事業を予定しており、健診も勧めることができると考えている。

【委員】

- ・健診受診率の向上について、各市町の取り組みは掌握されているのか。健診受診率の低い地域を見て、もう少し積極的に我々が動かなければならないと思う。

【事務局】

- ・健診の規則で、生活習慣病に関して既に病院で治療をしている方は健診を受けなくてもよいと定めている。そういったことも健診受診率が低い一因にあるのではないか。

7. 口腔ケア事業について

【委員】

- ・口腔ケア事業が歯科医師会に加入しているところだけ実施されているところに不公平はないのか。

【委員】

- ・この事業は、広域連合から長崎県歯科医師会が委託を受けてやっている。事業については歯科医師会で周知をして、各事業所に参加するように勧めている。

【委員】

- ・口腔ケア事業は歯科医師会に入っている歯医者だけと言われたが、歯科医師会に入っていないところは長崎県で何%くらいあるのか。

【委員】

- ・長崎県は加入率が9割超えている。他県、大都市になると東京、大阪は5割切っている。

【委員】

- ・口腔ケアで管理を受けている方は、受けてない方に比べ、医療費が圧倒的に少ないというデータが出ている。現在の1,000名程度の目標については、もう少し目標値をあげて良いと思う。
施設に入所されている方、要介護の方などに対して口腔ケアをもっと提供する方向で努力している。施設入所の方について国の事業として歯科健診事業が行われているので、口腔ケア事業も合わせて行ってほしい。

8. ジェネリック医薬品推進事業について

【委員】

- ・ジェネリックの使用についての各医療機関の金額または数量ベースでの

利用率に関する資料の配布ができないのか。医療機関の意識改革につながると思う。

【委員】

- ・ジェネリックについては、あえて先発品を利用している方もいるのでその点は考慮してほしい。

9. 全体について

【委員】

- ・このような貴重な意見や要望事項は地元で、もう少し活発に活用しないといけないのではないか。