

## 平成 27 年度第 1 回山梨県後期高齢者医療懇話会議事録

日 時	平成 27 年 8 月 27 日 (木) 午前 10 時 00 分から午前 11 時 30 分まで
場 所	山梨県自治会館 2 階 研修室 3
出 席 者	被保険者を代表する委員 浅利勝往 (老人クラブ)・畠山 哲 (老人クラブ)・伊藤 厚 (老人クラブ) 学識経験者その他の有識者を代表する委員 依田 正樹 (県国保援護課長) 戸田 知 (社会福祉協議会) 医療保険者等を代表する委員 田村芳夫 (健康保険組合連合会)・川原勝彦 (健康保険協会) 保坂和則 (国保連合会) 広域連合 武井事務局長・飯室事務局次長・功刀業務課長・渡辺会計管理者 松井総務担当リーダー・清水資格担当リーダー・関戸給付担当リーダー 渡辺庶務担当リーダー
欠 席 者	被保険者を代表する委員 大木勝蔵 (老人クラブ)・芹澤福子 (老人クラブ) 医療関係団体を代表する委員 手塚司朗 (山梨県医師会)・保坂裕幸 (山梨県歯科医師会)
傍 聴 人	なし
報道関係者	なし
懇 話 事 項	1 後期高齢者医療制度の概要について 2 保険料について 3 保険給付について 4 その他

説明後、各委員より質問等がなされた。

### 1. 後期高齢者医療制度の概要について

○ 後期高齢者医療については、県でも単独で補助金を出していることから外部評価のヒアリングがあった。そこで、県内の市町村間で健診受診率に大きな差が有ること、また、全国平均が 25.6% に対して山梨県が 16.7% と低く、補助金を出す意味が有るのか、今後どのようにしていくのかという質問を受けた。何か問題があってこんなに低いのか。

⇒ 詳しい分析は未だだが、例えば 1 人当たりの医療機関が多い所は受診率が低いという傾向等は見られる。広域連合としては、各市町村に健診のお願いをしているが、各市町村ではそれぞれのやり方があるかと思うので、その辺で差が出ているのかなと考えている。

○ せっかく補助金も出ているのに健診の受診率が全国平均よりかなり低いということになると、費用対効果がどうかということになる。目指すところは健康長寿なので、受診率が低いから必ずしも悪いわけではないが、分析を進めて受診率が上がる方向で努力してもらいたい。

○ 老人クラブとしては、行政に任せるだけでなく、地域の中で、皆さん健診に行きましょうという呼びかけをやりたい、というのが大きなテーマになっている。老人クラブの柱は健康・友愛・奉仕だが、まずは健康がなければ。行政と協力しながら、健診を推進したい。

○ 健診・人間ドックの受診率はもっと高いと思っていた。市から受診勧奨の通知は来るけれども、それに対する関心をどうすれば高めることができるのか、自分の体の現状はこうだよ、ということを知るために受診したらどうですか、ということをもっと広げていかないといけないのかな、と思う。

○ 補助金の交付とその効果というのは、受診するかしないかの判断が最終的には個人の生活環境や価値観などによって決まるので難しいところではある。

○ 私は主治医のところ、例えば4月・10月に血圧や血液検査などしているが、それは人間ドックとは関係ないのか。受診率には入ってこないということか。

⇒ 人間ドックを受けてくださいと言うと、自分は病院で血液検査とかをしているから大丈夫ですとおっしゃられる方がいる。そういうデータは、入れようという話はあるが、様々な問題があって、現状ではデータに入っていない。

○ つい最近、妻が主治医の先生から勧められて受診したら、普段診てもらっている時には判らない結果が出てきて、受けて良かったと思った。いつも先生に診てもらっているから良いのではなく、そこからどう受診する方向にもっていくか、考える必要がある。

○ 確にかかりつけ医にかかっているから、ということはある。目指すところは健康長寿であって、それがどう数値に出るかということ、1人当たり医療費。それが山梨県は全国で一番低い。平均保険料も資料を見ると山梨は全国で38位。そこを捉えると山梨県の健康寿命は全国でも上位だと思う。それもあって、受診率が低くても健康なら、という考え方もあるかもしれないが、そうはいつでも例えば山梨市と隣の甲州市を比べると人口はそんなに変わらないのに全然違う。この部分はどう分析されているのか。例えば病院が山梨市の方が多いうのは確かにあると思うが。

⇒ 市町村毎に受診率に違いが出る原因としては、例えば、市町村においては高齢者の医療費の抑制ということだけでなく、市（町村）民の健康増進ということに力を入れて取り組んでいる面もある。例えばライフステージの早い、若いうちから健康増進対策、健診などしていかないと、いきなり後期高齢者になってから急に健診などに力を入れても難しい面もある。

山梨市ではどちらかというと幼少期の健康対策などに特に力を入れていて、甲州市ではライフ

ステージで捉えた健康増進に力を入れている。

特定の対象に絞って力を入れていくのか、全体的に力を入れていくのかによっても差が出てくるし、また、山梨市の場合は医療機関が本当に充実していて、ほとんどの方がかかりつけ医を持っているので、先程の話にもあったように、かかりつけの先生に何度か診てもらうなかで悪いところは出てくるということもあり、なかなか成果が上がらない状況にあるのではと思う。

○ 受診率としては目標値に対して実績がどうだったかということが重要であって、目標値に近い実績が出ているということは、それを達成しているということではないか。全体として目標値に近い実績が出ている以上、後は市町村の内訳の中で、例えば甲府市では目標が1800人だったけれど実績は1500人だったのか、目標が1300人だったけれど実績は1500人だったのか、というような、市町村毎の内訳のなかでの問題点を検証していかないと課題が見えてこない気がする。

○ 要は分析が非常に大切だということ。意見にも出ていたが、1人当たりの医療費が少ないから良いのではないかなど、様々なことが複雑に絡み合っており、分析は広域連合でも非常に難しいと思う。

受診の際の一部負担金の有無や病院数の問題、また市町村によっては会場までの高齢者の足として巡回バスを出していたり。複雑だから、どこまで踏まえた対象者数になっているのかなど。本当に市町村毎にバラバラなので、どのやり方が正しいのか分からないという感じがする。

## 2. 保険料について

特になし

## 3. 保険給付について

○ 現在、先発医薬品との薬価差によって医療費が削減されるということでジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進をしており、確かに効果は表れているが、ジェネリック医薬品同士にも、薬価差が有ることから、今後はそれも検討される時代が来る。それを考えると、今少しスピード感をもった制度設計をして、高齢者を支える側の負担を軽減していかないと、これからの経済活動も含め難しいのではないかな。

○ 厚生労働省の発表によると、山梨は全国で使用率が45位、後期に限ると43位ということで随分低くて、山梨の協会健保も46位。どこの保険者さんも差額通知を出しているが、同じように通知を出しても切替え率が低い状況。早い段階で保険者や行政が協力して使用促進を進めていかないと直ぐに目標80%という平成30年になってしまう。ある自治体と話をしたが、地道に口伝で使ってみただけだよ、ということが広がらないと、行政や保険者が使いましょうと言っても促進につながらない。

医師の理解も必要だとは思いますが、広域連合でも国が目指80%を意識した取り組みをしてもらいたい。

ジェネリック医薬品の使用率によって、保険料、ひいては県民の負担を増やすことになるので、地道な努力にはなると思うが、協力をしていきたい。

○ 私は、たまたま薬屋だったが、先程の話にも出たように、ジェネリック医薬品の間でも差が有る。どうしても使いたくないジェネリック医薬品というのが有る。

○ 先発でも後発でも効く人は効くし効かない人は効かない。製薬会社の努力はもちろんだが、実際に薬屋さんでジェネリック医薬品を使いたいと思っても、需要が無ければ在庫を持ってないということもある。まずは、医師からジェネリック医薬品が処方されるような流れができないことには、まだまだだと思う。

○ 様々な問題はあると思うが、国が80%を目指している中、県民の負担にも影響が有ることなので、取り組みは進めていかなければならない。

○ アメリカやヨーロッパと比べて日本がなぜ伸びないかは、日本人の高級志向にあるのではないか。医師も薬局も患者も。「ジェネリック医薬品だと効かないんじゃないの」。また、薬局からすると経営面から2重在庫は持っていない。ジェネリック医薬品でも良いという気持ちにもっていないと伸びない。

○ 素人考えだが、ジェネリック医薬品が有るということは、それだけ長期にわたって安定した効果を生んで、継続して作られてきたということ。つまり薬品として大事な部分が十分証明されているということだから、私はむしろジェネリック医薬品は安心して使えると思う。新薬は喜ばれるけれどもいつかの時点で具合の悪い部分が出るかもしれない。アピールの仕方にもよるのではないか。

○ ジェネリック医薬品については、数値的に分析したうえで、精神的なもの、心情とか薬に対する文化というところまで踏み込んでいかないと、なかなか解決できない問題を含んでいるのかもしれない。さらに医療機関にも採算性が有りますよという保証ができる制度設計になっていないと、ジェネリック医薬品への切り替えに消極的なところも出てくる。この辺も一つの課題かなと感じる。

#### 4. その他

特になし