

平成22年度第2回山梨県後期高齢者医療懇話会議事録

日 時	平成23年1月21日（金）午後2時
場 所	山梨県自治会館 2階 会議室3
出席者	被保険者を代表する委員 一ノ瀬久則（老人クラブ） 医療関係団体を代表する委員 島田和哉（医師会）・花形哲夫（歯科医師会） 学識経験者その他の有識者を代表する委員 中澤卓夫（県福祉保健部）・戸田 知（社会福祉協議会） 医療保険者等を代表する委員 吉田幹哉（健康保険協会）・赤岩三郎（健康保険組合連合会） 保坂和則（国保連合会） 広域連合 小野事務局長・小川事務局次長・武井業務課長 清水総務担当リーダー・鶴田総務担当・槌屋総務担当
欠席者	被保険者を代表する委員 水上秀克（老人クラブ）・谷戸武雄（老人クラブ） 米山富子（老人クラブ）・加賀美千鶴子（老人クラブ）
傍聴人	なし
報道関係者	なし
懇話事項	1 「高齢者のための新たな医療制度に係る最終とりまとめについて」事務局より説明 2 その他 その後、各委員より下記のとおり意見がでた。

記

- 最終とりまとめにおいては、医療費を効率良く使うということが殆ど議論されていない。医療費についての分析も不十分である。医療費というものは掛かるものだとし、抑えられるものだという意識が無い処に問題がある。医療費を下げるということを真剣にしないと今後、団塊の世代が高齢になった時、消費税を幾ら上げても追いつかないことになる。
- 別々にある保険者が、一括して全てを賄うという有り方で支援金制度があますが、日本の人口減や少子高齢化が進んで行った時に、日本の企業はどの様に捕え、医療制度や社会保障のこの部分をどの様に担って行くのか、また、国民全体がどの様に支えるのかということが医療費の有り方の先に有るのでは無いだろうか。
- 保険者により差が出てくるのは、その前の健康保険活動が結果として出ているのではなんでしょうか。特に市町村別での保険活動というのは、出来ているようで意外と出来ていないと感じている。医療費全体を下げるのは、前の段階から保険活動を重視して頂くのが宜しいのではないかと思います。

- 差は構成されているメンバーの違いが出ている。被用者保険は、若い層の人が多く健康であり、国保の場合は、割に高齢者が多いということではないですか。レセプトがオンライン化されます。これで色々なことが調べ易くなり、どの様に負担するかについて有効なデータが収集できるのではないのでしょうか。
- 電子データの方が分析はし易くなる。レセプトと特定健診データを突合するし適正な分析を加えることにより、適正な医療はどういうものか、検討が出来る。レセプトのオンライン化はこうした議論のひとつの切っ掛けになると考えている。
- 社会では質の向上と称し、医療の質の向上にこれだけの予算が掛かるとか、法的な人員確保にいくらいくら掛かると言う。現実には、その中のものが実際に質の向上になるのかわからないのかは不明である。たとえば、正看、准看において、質の向上と称して全て正看にしようとした時、適正な医療費の中にこれを取り込むとしたら、増える看護師の経費は、当然総医療費の中に含むべきと考えるか、これは別途手当すべきもので、診療報酬の中に含まないとするか、色々考えておかないと医療費を削減するどころか、増えるだけの結果になる。医療の質と費用については、分析がされていない部分であり、将来の日本の医療における経費対効果の議題、問題なのに一向に取り組んでいないというのが現状ではないか。何処かが問題提起を解決することなく過ぎて来てしまった経過があり、これを短期に解決することを、それぞれが努力しないとこの問題は解決しない。
- ジェネリックについては、処方権は医師にあり、病名によってはどうしてもジェネリックに変えたくない場合も有る。差額通知については、治療を理解した上で誘導しても良いのではないかと感じたことがある。確かに、経費を考えることは一番必要であると思うが、いまいち細かく患者さんのことを理解してあげながら実施して欲しい。ジェネリックに換えるという通知が届いた時の、患者さんと先生との信頼関係はどう有るべきかを理解した上で出して欲しい。そういった細やかな心遣いをして貰いたい。若しかしたら、こういう事自体が信頼関係を損なうものだと患者さんが感じてしまう。経済的効果ばかりでなく、制度上そういうものに移行していく方向を話し合って決めて貰う方が遥かに薬剤における軽減策が図れる。これは、行政を含めた問題と感じます。制度上当然そう有るべきという処まで法律上に於いても議論して頂きたい
- 医師と患者さんとの信頼関係を含め対象とする病名や額については、医師と市町村の間でしっかり決めてくれればと望んでいる。
- とりまとめの中で、第2段階においては国保を都道府県単位化するとしているが、現在、市町村国保の中で法定外繰出を実施している所も多く、全国で3,700億の赤字状態がある。赤字をどうやって改善していくか、財源については、将来的な医療費推計を実施し、それに沿った財源確保を如何して行くかという事についてしっかり議論する必要が有る。