

## 平成24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24年9月25日（火）午後2時から午後3時52分
場 所	山梨県自治会館 2階 会議室
出席者	被保険者を代表する委員 水上秀克（老人クラブ）・輿水 泉（老人クラブ） 山口 昇（老人クラブ）・米山富子（老人クラブ） 医療関係団体を代表する委員 原 寛（医師会）・保坂裕幸（歯科医師会） 学識経験者その他の有識者を代表する委員 小澤賢蔵（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 池川正美（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 菊原事務局長・三好事務局次長・坂本業務課長・河野会計管理者 望月総務担当リーダー・若尾資格担当リーダー・小林給付担当リーダー 大久保庶務担当リーダー・旗持総務担当
欠席者	被保険者を代表する委員 幡島カオル（老人クラブ）
傍聴人	なし
報道関係者	なし
懇話事項	1 「医療費適正化の取り組みについて」事務局より説明 2 「平成24・25年度保険料について」事務局より説明 3 「住基法改正に伴う外国人被保険者について」事務局より説明 4 その他 その後、各委員より下記のとおり意見がでた。

### 記

- 老人クラブの高齢者は65歳以上の方が県内の場合、約62%になっており、そういうような状況の中で、特に日ごろから健康の問題、健康づくりの問題に非常に力を入れながら、何とかして健康で楽しく生涯を得るということを、会の目標として、それぞれの活動を進めている。
- 老人クラブとしては、医療費を出来るだけ節減する為には、健康診断を、もっと各市町村で積極的に力を入れて漏れる人が無いようにしたらどうか。  
健康診断で、その後の生活指導を受ければ、医者に掛かる人は少なくなって行くのではないかと、そうした事が医療費の節減につながるのではないかと。
- ジェネリックの問題については、非常に力を入れて頂いて、かなり声が聞こえてきます。  
薬局にいったら薬剤師さんがジェネリックの薬はどうですかと、薬剤師さんの方から積極

的に薬をもらう時に言ってもらえると効き目があるのではないか。先生方はもちろんご指導されていることは分かっていますが、もっと薬剤師の方々にも啓蒙して頂けたら、医療費や保険料をなるべく少なくとも現状を維持していくという点においては、将来に向けて非常に大きな力になる。

- 自分で出来る事は健康管理による予防で、行政については、予防行政を先にしなければ、医療費適正化の結果が出てこない。

行政によっては、同じ市民でありながら普通の人は、健診の通知が来て、健康の検査をしてもらえらるけれど、後期高齢者になりますと、先に届出をしなければ、健康診断をしてもらえない。一つ権利で大きな問題で差別が無いように、国民健康保険だろうが後期高齢者であろうが同じように扱ってもらいたい。

- 医療費の問題をいう前に、後期高齢者問題も社会問題になっていますけれども、まず、高齢者の健康という事を第1番に考えて頂き行政の方から老人クラブ等が行っている体力づくりに強烈的なバックアップが欲しい。

- 交通事故による、第三者行為は、損保の会社で支払わなければならないので保険者は損保の方へ請求するようお願いしたい。

- 柔整の正しいかかり方についてパンフレット等で皆様にお知らせした方が良いと思う。柔道整復師の場合は特殊な療養費払いという支払い方法で患者さんが後払いになるような格好で保険請求になっている。

鍼灸マッサージの方は、必ず医者に掛かった後に、医師からここについてはマッサージしても良いですよ同意書を持って行きますと保険証が使えることになっています。

- 歯科医師会の、現在の取組み等については、在宅医療の連携室というものを設け、在宅介護されている方をケアマネージャー等を通して、通院出来ないような方達を地域ごとに連携室を通して、適正に人（医師）を派遣するという制度で、これを全県下で進めている。これは、在宅医療担当となっている先生達と連携しまして口腔内の管理、口腔ケアで、誤嚥性肺炎等を抑制する目的で取り組んでいます。もう一つは、今年度4月から保険制度が導入された手術期の口腔ケア・口腔内の管理で、癌患者さんの特に拠点病院を中心に、手術を行う患者さんの術前から術後までの口腔内の管理をすることを進めている。

- 協会健保は若い人の中小の事業所による加入者の人達の医療保険で、毎年保険料が上がっているという事で借金をし、3年間で返還する。保険料は、給料の10%が健康保険の保険料というような状況です。その内4割が後期高齢者の方に拠出し残り6割を内部で使っている。そういう意味で、毎年保険料を引き上げてきた中で、国庫補助を引き上げてもらおうと、政府等に要請をしていく、また併せて高齢者の医療の方も私達が拠出するという意味で言えば、やはり適正化という部分も必要である。

- 健康保険組合は、約1,470組合があり、その内赤字組合は9割です。その保険料収入に占める後期高齢者の拠出金が約5割で、残り5割で保険事業や医療費として全てを行い、結局マイナスで徐々に別途積立金を取り崩している。その別途積立金も大分底をつきまして今、全体で1兆2千ぐらいですからあと平成25年度は、まだ拠出金に対する負担は若干できるが、今のまま公費投入が無い限りは、どんどん健康保険組合はつぶれて解散します。今、国において高齢者医療制度改革についてやっていますけども、やはりつぶれてしまってから初めて、ああもったいない事をしたなと反省をする前に公費を何とか税金

等でやりくりして老人医療の後期高齢者医療や前期高齢者医療の方を何とか応援して欲しいなと思っております。

- ジェネリックについてドイツの事例では、8割くらい浸透しており、なぜそれだけ発達しているのかという国から別の機関があり、ある薬の金額が300円平均とします。それが400円の薬剤費を取るとペナルティを課すようです。

逆に300円を200円で売った場合には報償金が出るそうです。そういう事で、厚生労働省は本腰を入れてジェネリックの普及に血眼を上げてやっていただければ薬剤費も相当減るのではないかと。今そういうことで一般の使う側と先生方に言っているだけで強制力は全くないので、その辺、国として本当に推進しようとするならば、もっと専門的な方を入れてやるべきではないかと。

- 国民健康保険連合会では、国保被保険者を代表し、27市町村の一部組合の国保が会員として、レセプトの審査・支払いを中心にやっており、また、医療適正化の取り組みとして、市町村から委託を受け、ジェネリックの差額通知を作成しています。
- 第三者行為の求償事務については、国保連合会に求償事務の専門員がおりまして、市町村からの交通事故の物について、損保会社で過失割合等を決める中で少しでも多く保険会社から取って、市町村は保険料を保険給付に使っておりますからそちらの方に戻すというようなことで、大分浸透してきております。
- 健康づくりについては、市町村の健康まつり等に機材等を持って行って支援をして国保だけでなく住民の方に啓発等をしていく、更には9月29日に、「健やか山梨21」ねんりんピックが小瀬で行われます。今年は県の1部会として機材を持って行って住民の方に測定で体脂肪とかを測定してもらい、それと併せてジェネリックの関係のパフレットを配り啓発を行う。

それからもう一点は健康づくりということで高齢者の健康づくりで、年になって病気に掛かる人が医療費が高いということもあるので、保険者協議会で国保だけではなくて共済、あと健康保険組合とか協会健保さん等とメンバーが一緒になって、どんな形で特定健診の受診率を上げて、それで保健指導に行って、最終的には市町村の保健師さん達が、この住民の方々にどのように指導して行くかが最終目的になっていまして、保健指導の方に力を入れていこうかと。後は働き盛りの方が健康でないとその方々たちが病気で高齢者になり医療に掛かるとい事になるので、どうしても働き盛りの特に男性の方を健康診断とか健康審査の方に受診率を高めようと、市町村の中でも議論しておりますし、各地区のそれぞれ保健所管内でも単位ごとにテーマとして何かやっていると聞きましたので、そちらの方の会議にも私共も行かせて頂いて、まあ、受けないのは、自分は元気だとか時間が無いとか他の病院に掛かっているからいいよとかが、受けない理由の3つの要因をよく聞きますので、それらをどうしていくかという事を、勿論ピーアールを含めて国保連合会の方でも取り組みとして事業を実施し支援して行く。