

平成 25 年度第 3 回山梨県後期高齢者医療懇話会議事録

日 時	平成 26 年 1 月 21 日 (火) 午後 3 時 00 分から午後 4 時 2 分まで
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 渡邊森藏 (老人クラブ) 芹澤福子 (老人クラブ)・江間知羞子 (老人クラブ) 中山芳次 (老人クラブ) 医療関係団体を代表する委員 原 寛 (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 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 田村芳夫 (健康保険組合連合会)・保坂和則 (国保連合会) 高橋徳誉壽 (健康保険協会) 広域連合 菊原事務局長・小俣事務局次長・坂本業務課長・小澤会計管理者 望月総務担当リーダー・吉野資格担当リーダー・若月給付担当リーダー 齊藤庶務担当リーダー 山梨県 国保援護課若尾課長補佐
欠 席 者	被保険者を代表する委員 輿水泉 (老人クラブ)
傍 聴 人	なし
報道関係者	なし
懇 話 事 項	1 「平成 26・27 年度の保険料率について」事務局より説明 (別紙資料) 2 「被保険者に係る歯科健診について」事務局より説明 (別紙資料) 3 その他

説明後、各委員より質問等がなされた。

1. 「平成 26・27 年度の保険料について」

- 今度の改正はどちらかというところだと低所得者を優遇させるためと感じとっているのですが、実際のところどうですか。先ほどの説明の中に低所得者の優遇措置が含まれているのでしょうか。
- 先ほど 5 ページそれから 6 ページの所でも説明させていただきましたが、均等割が 5 割軽減される、要するに保険料が半分になる方について、今現在は 192 万 5 千円の収入までの方が 217 万円までの収入に拡大される。また 2 割軽減の方についても、現在 238 万円までの収入の方が対象ですが、平成 26・27 年度は 258 万円と 20 万円余計にあっても軽減の枠に入っている。軽減そのものは対象者が増えることになっています。
- 優遇措置に該当する人はどのくらい増えるのですか。大体でいいので教えて下さい。
- 軽減の対象ではなかった方が新たに軽減の対象になる方は 3,700 人ほど増えるのではないかと推測しています。また、2 割軽減の対象者が 9,000 人ほどいます。これは実は 1,700 人ほど

減るのですが、2割軽減は減る分5割軽減は増えていきます。要するに今までは2割しか軽減されてなかった方が、今度は5割の軽減、半分まで軽減される方が増えていきますので、2割軽減の方は実質1,700人減るのですが、その代り5割の軽減の方が5,500人くらい増えます。これが今現在の試算になります。

2. 「被保険者に係る歯科健診について」

- 皆さんの資料の7ページ目の参考の所にありますけれども、今まで歯周疾患検診また介護予防等の検診的なことはありました。資料の下にあります75歳以上の対象となると要介護状態、要支援状態となるとまた別なのですが、対象として健診はなかったのが現状です。
- 肺炎という言葉がありますけれども日本人の死亡原因のトップは癌、今3番目が肺炎になっています。肺炎って言っても昔と違いますから、なんで肺炎だと思われるかもしれませんが、実際、病院が誤嚥性肺炎といいまして、うまく飲み込めなくそれが肺に入って、口の中の汚れが、肺に入って、肺炎を起こす。それが9割方です。
- 資料の検査内容の所にあります先ほど言いました問診、口腔内の診査、実際歯周疾患の状態とか虫歯ももちろん大事なのですが、特にここで皆さんに今回の検診のポイントとなるところは口腔機能の評価が非常に大事になってきます。
- 運動機能、咀嚼機能、嚥下機能とありますが介護予防の分野にもこれは入っていますけれども、しっかり口を閉じてごっくんと飲み込むためには、唇がしっかり閉じて舌が動いて、噛むためには舌が横に動かないと食べることは出来ない。もちろん歯が残っている事も大事だし、入れ歯を入れていることも大事だし、そういう所をチェックする人がいる。
- 宮城県の物を持って来たのですが、もうご存じだと思いますがこういった形で歯科検診ができますよと配布していただく形で市町村が中心に動いて各地区の歯科医師会と連携して、この図にありますように広域連合から市町村で各歯科医師会で健診施設に行っていただいて最寄りの皆さんが掛かっている歯科医院に行ってもらって健診を受ける。その必要に応じて、またそれ以上の治療が必要であれば受けてもらう。また、その状態が保てればそれ以外の指導を受けていただく、そうすると問題なくできると思います。
- 資料の対象には歯科検診の40歳、50歳、60歳、70歳までは出ていましたが、一番下の方に「75歳以上の者のうち、ある程度健康を維持している者に対する口腔機能低下や肺炎等の疾病予防対策は、上記事業では対応できてない」とあるのですが、これはそうすると肺炎等は結局内科的なものだからということなのでしょうか。
- 今の肺炎等は内科的なものも含めますが、先ほどお話ししたように誤嚥性肺炎という点で口の中のばい菌が肺に入ってしまうそれが要因で肺炎を起こされてしまう。いつも皆さん元気で、咽ることとか、出せる場合もありますけれども、お口の中が汚い状態で肺の中に入ってしまうと肺炎を起こしてしまう。それで内科には予防という観点から健診をする訳ですからそうやってしまっただけでは困るのでその前の段階で出来るだけ気が付いていただくようにということです。
- 要するにここに70歳までのものしか書いてなく、80歳の方がこの対象になっていると考えていいですか。これらの健診に対して歯医者を訪れていいですか。
- 後期高齢者の被保険者の方については対象となると考えていいです。

3.その他

- 今在宅歯科診療がありまして、先週末鹿児島県でシンポジウムをやってきましたのですが、やはりなかなか歯科診療においても通院できない、また医科についても在宅診療っていうのが増えてきて、在宅の患者に対してどういうふうに来るだけネットワーク作り、要はその一人の患者に対して内科医もいたり、いろいろな科の先生、薬剤師もいたり、そういう中でのネットワーク作りを非常に働きかけている最中です。
- 県内でも、長寿社会課が中心にやっているのですが、それと同時に個々の小さい団体で甲府在宅ネットとかいろんな組織作りをして、出来るだけお互いが協同して出来るだけ適切なサービスを提供できるようにやっていますので、ぜひまた形が出来るように皆さんにもご協力をお願いしたいと思います。
- 今年の10月なのですけれども、甲信越ブロックの在宅医療推進フォーラムで私が司会という立場なのですが、医科の先生たちを含めてフォーラムを開いて出来るだけ多くの人たちに在宅医療について知っていただきたいという形で、またその時はいろいろ報告させていただきます。
- 歯科健診に4億8千8百77万6千円で単純に一人当たり計算すると4千円弱なのですけれども8020以上を守っている方が歯医者にかからないのでしょうけれども、4千円という金額は意外と少ないという感じがします。意外と歯医者は高いのですが、本当に歯っていうのは大事だと思います。私も結構年なので歯も良くないのですが、食べること噛むことは脳の刺激にも繋がりますから歯をしっかりと治していただいています、健康であることが一番。健康で長生きが一番良いですから歯も耳も目も大事だろうと思います。そういう健康な老人をたくさん作るためにも運動していただければと思います。
- 協会健保の保険料が25年度の10%で据え置きと26年度についても準備金を取り崩して据え置きという記事が載っていましたがけれども、でも実際のところ協会健保の財政は大変厳しくて、支出が毎年増え続ける医療費と、高齢者の方に支出しているのが支出の4割を高齢者医療制度の拠出金に充てている訳です。そういうのもありまして支出が収入を上回っているという赤字財政構造がずっと続いています。この26年度も本来であればもうちょっと保険料を上げたいところですが、準備金があるということでそちらを取り崩すということで、ただこのままですと、27年28年の保険料がドンと上がってしまうという事で、それでもいろいろと医療費の適正化に向けていろいろ取り組んできているのですが、その中で病気が重症化しないように健診とか保健指導に積極的に取り組んでいます。
- ジェネリックについて特に取り組んでいます。協会健保は24年度のデータしかないのですが、全国平均で数量ベースの使用割合が29%です。そして山梨支部が全国平均にも届いていなくて24%で、全国では下に福島県しかいなくて46位です。そういうこともありまして、平成25年10月16日から平成26年1月19日までにかけて7か所で地域薬剤師会研修会がありまして、そちらの方でジェネリックを使っていたきたいということで説明をして来たのですが、これについては協会健保だけではなく山梨県全体がジェネリックの使用割合が低い状況なので、もはや協会健保だけの問題ではないので後期高齢者の方にも、ぜひジェネリックを使っていたくように取り組んでいただきたいというお願いです。
- 歯科健診の新規事業も非常にいい事ばかりなのですが、これは実施しているわけではないのですよね。実施するとしたら26年度からですか。
- 平成26年度の政府の予算案において一応予算計上されているということで、今後、こういっ

た形で事業をやっていくか、詳細については今後広域連合の中で検討しまして各市町村や歯科医師会と連携を取る中でどういう風にやっていくか今後検討をしていくという事で、とりあえず昨年末にこういった連絡が国から来ましたということで委員の皆さん方にご提出させていただいているものなので、すべてはこれからでございます。

- 資料を見ますと医者を受託してこれから実施するわけで、歯医者全部がこれに関わるのではなくて、ある歯医者は全然関わっていない、こっちの歯医者は関わっているということで、その歯医者を見つけるとか、歯の悪い人は行けないとかそういう事が起きてきますよね。こういうのを委託されている歯医者の方に行きたいけど、どこの歯医者とか、またその歯医者さんが遠くに行けないとかそういったことはありますか。
- 今後、市町村あるいは都道府県の歯科医師会等へ委託という事でやはり皆さんが一番身近なのが市町村役場なので、そういったところとよく連携を図って、当然歯医者にいるんな事をお願いするという事に恐らくなると思いますので、そうしますと当然歯科医師会も関係してきますが、一応よく市町村と連携を図りながら、また歯科医師会と連携を図りながらやっていきたい。先ほど言った事も今後、詰めていきます。
- 先ほど、在宅診療の話で、僕らの感覚から言いますと昔で言えば往診ですか。往診のような形で、これは集団でもって幾人かまとまらなければダメとかそういうことはなくて、実施されるようになると個々に申し込んだら個々に歯医者から答えが出て、何月何日何時頃に伺うとかそういったことが上手く出来るのですか。その辺を伺いたい。
- 在宅診療っていうのは、まず基本的に対象者となる方が、誰でもいいという訳ではないので、基本的には寝たきりでなかなか通院が困難な方でその辺はご承知いただきたい。例えば、私今日眠いから家に来てよという訳にはいかないで、その辺は私ども歯科医師の方の何でもかんでもなくて、ある程度決められた中での対応という事で、それは制度上の問題ですからそれぞれの在宅または施設も含めて寝たきりに近い状態の方たち、要は通院困難な人に対してですのでご了承下さい。
- 歯以外については、皆さんもご存じのように人間ドックから始まっていろいろ公の健診等があるのですが、歯について健診をするということになれば、これが長く続ける中で、他の病気の予防にもなるし、保険料の軽減へ私は繋がっていくと思うので多めに予算を増やしていただいて健診を受けてもらえばという意見です。
- 先ほどジェネリックの事でどこの病院に行ってもジェネリックでお願いしますと言っているのですか。
- 大丈夫です。あと先生が処方箋みたいなのにジェネリックはダメですよとチェックを入れると調剤の方でジェネリックはダメなようです。ただ本人がジェネリックにして下さいと言って、先生がこの薬はジェネリックではなく新薬がいいですよという話で、ジェネリックは出せないという事も、でも大体は本人の希望は通るのですが、大きい病院がなかなか難しいです。
- 新薬は、いろいろ研究費とか掛かっているのだから薬自体は高いのですが、ジェネリックはほとんど成分が同じで効き目も同じで研究費とか掛かっていないのでだからその分安いんです。だから、ジェネリックで一概には言えないのですがほとんどの薬はジェネリックで対応出来ると思います。
- 薬局によっては、今そのジェネリックの薬がないからとかいった事もあるようです。薬にも期限があるため、薬局でも出る薬は仕入れますが、なかなか出ないと、仕入れないですよ。

○ 4月以降、医療の改正等が控えておりました、今いろいろなそれぞれの立場の委員たちいろいろな試行錯誤で消費税が値上がりしたら、医療がどうなるのかあるいは薬価がどうなるのか、先ほどから出ていますジェネリックもですが、4月以降は新しくジェネリックが収載される物は、要するに新薬の六掛けです。最初から収載される物が六割かな、いや四割も確保される。

ただし、ジェネリックは非常に単位が安いものですから、使用なさっている方は出来るだけジェネリックに代えていただきますと、ご自分の負担金額が安くなります。ただし、先ほどお話しするようにある薬とない薬があります。新薬で計上されてから特許が切れるまでなのでジェネリックが市場へ出回りませんので、どうしてもその間は新薬一本になります。先ほど中央市で山梨医大等があるので、なかなかジェネリックにならないと言いますが、やはり研究機関、研修機関等の医療施設はどうしても先生方の中でジェネリックという物までに今の所まだ認識がいてないのかという語弊がある。

ところが、医大の先生方もこれがジェネリックであると知らずにジェネリックを使っていることがある。ですから、こういう薬があるっていうものがよく聞いたらこれがジェネリックだったのと言いながら、逆に先発よりもジェネリックの方がネームバリューが大きくてそのままジェネリックだと知らずに使っているという事もあります。ですから、気楽に相談するということが何よりだと思います。

決して相談されたものを知らぬ存ぜぬ、いやありませんっていうことはないと思いますので、時代が変わってきていますから、ぜひ自分たちの経済的な効果もありますのでご相談していただければ幸いかなと思います。