

第2回 総社市医療費適正化推進委員会 議事概要

1. 日時：平成25年9月30日（月） 13:30～15:30

2. 場所：保健センター2階保健指導室

3. 出席者

(1) 委員

二宮委員、近藤委員、寺島委員、宮脇委員、堀江委員、小林委員
鈴木委員、田邊委員、山下委員、村木委員、阿部委員、大森委員

(2) 市役所

松川保健福祉部長、中村保健福祉部次長、川原市民課長、河相こども課長、服部介護保険課長、東学校教育課主幹、平野健康づくり課長補佐、富森係長、竹下主任、三橋係長、新谷主任

4. 議事概要

1) 開会あいさつ

二宮委員長から、季節も実りの秋となり会の審議も実りのあるものにし、絵に描いたもちにならない計画が出来上がり市民の方々に召し上がっていただけるよう第2回目は意見交換を充実させまじょうと挨拶があった。

2) 医療費適正化推進委員会としての提言骨子

松川保健福祉部長から、「医療費適正化推進委員会としての提言骨子（案）」を説明後「医療費適正化推進委員の役割及び今後のスケジュール」について説明があった。

○ 第2回委員会で委員会がとりまとめる提言を前提とした骨子を確認後、第3回委員会で提言をまとめたい。

○ 健康そうじゃ21計画について

市のヘルスケアに関する政策を、平成26年から35年の長期的な計画としてまとめるために市民へアンケート調査の準備をしている。市民からの声とともに今までの10年間の計画である第1次健康そうじゃ21計画の評価をフォローアップし、この会からの提言を反映した第2次健康そうじゃ21計画にまとめていく。この計画は27年度からは子どもから高齢者、食育まで1本化した計画を策定したいと考えている。

○ 医療費適正化委員会としての提言骨子について

たたき台として事務局から用意した、1の目標は目指すべきポリシー。2の課題は解決が必要な部分。3は、アクション、具体策です。

「1. 目標」

高齢者プログラムは、要介護認定等を受けていない、かつ高額な医療費を使っていないという健康な高齢者を8割以上にしたい、また国保の医療費を使わずずっと健康でいた方で特定健診を受ければ1万円をキャッシュバックという政策を出し、伸びを対前年比3パーセント以下にしていきたいという目標を提言しています。子どもの医療費については、24年度の決算額（約2億6千万円）を下回るという目標を考えている。

「2. 医療費適正化のための課題」

この目標を達成するための課題の1つ目は、健康リスクをかかえる人への集中的なアプローチで早期治療、重症化予防をしていくこと

2つ目は、健康づくりを中心とした市民の側から動いていただけるようなインセンティブ付与を与えつつ、まちづくりの取り組み

3つ目は、介護予防を推進して高齢者の増加に伴う財政負担を軽減すること

4つ目は、市民の健康を総合的にケアするために、介護予防のための資源・医療機関や関係者が総力を結集して、個別に一貫したケアをしていくためのネットワークづくりが必要

5つ目は、救急医療利用の適正化で、救急車を使われている方の大半が軽症という状況であることから、市民の理解を求めて利用の適正化が進めるための方策を考えている。

「3. 医療費適正化のための具体策」

(1) は、ハイリスクアプローチやインセンティブ付与と関係しますが、特定健診の受診率向上だけでなく、健診後の生活指導が必要な方へのフォローやがん検診受診率向上、がん検診で精検の受診率の向上が今後の課題でやっていかなければならないことだと考えている。

(2) は、健康寿命長期化モデル事業という県からの補助金を使い、市内の飲食店で健康に資するメニューを市が認定して、健康な食事の普及に努めていきたいと考えている。

また、ポイント制度の導入とは、他の地域の取り組みを参考に、健康づくり活動や介護予防活動に参加した場合にポイント等を付与して、そのポイント等が市の各種サービスに使えるという、街ぐるみの取り組みができればいいと考えている。

(3) の介護予防で、いきいき100歳体操の参加者の増加、あるいは介護予防サポーターの養成です。また、地域包括ケアシステムの構築についてはすでに描かれているシステムを認識をして、一人一人の介護をケアしていくシステムを具体化していきたい。

(4) 国保財政の健全化

- ・医療費分析により、検診以外にレセプトデータ分析からリスクの高い方を特定して集中的に予防していくこと。呉市の視察で、ハイリスクアプローチをすることによって1億円以上の削減ができているような話を聞いている。

- ・レセプト点検を充実強化させていくことにより、ジェネリック薬品の啓発、切り替え効果の高い方から切り替えを呼びかける。呉市では月3000通の切り替えの啓発通知により効果が非常に上がっている。

- ・1万円キャッシュバックで、インセンティブ付与をすること。

(5) 小児医療費の適正化

- ・あまり取り組みを知らないご家庭に小児医療の現状を知って頂くため、現在幼稚園等を廻り説明することにより少しずつ知っていただけている。

- ・かかりつけ医をもち、お子さんの健康に気をつけ、夜中にあわてて受診しないようにすること。子どもの健康増進支援として生活習慣への改善、食育の推進や予防接種の推進、早寝早起き朝ごはんの推進、うがい手洗歯磨き等の推進。

(6) 在宅医療介護連携拠点事業

今後施設で介護を受ける、施設でお亡くなりになるということが高齢化にしたがって難しく、非常に贅沢なことになり、在宅をすすめる必要がある。在宅で住み慣れた土地で安心して老後を迎えられるように資源が連携をして地域をつくる事業をやっていく。最初は医療や介護の従事者の顔の見える関係づくりと、地域の資源を認識することから勧める。

(7) 救急医療適正利用普及啓発事業

救急医療が総社の中でどのように構築されて市民の安全が守られているのか、また救急医療の対応がどのようになされているのかを啓発する。

「4. 健康総社21 計画策定」

今後長期的な計画を立てるためにご意見をいただき、健康総社21にその意見を盛りこみ委員会としてまとめる。医療費適正化推進委員からの意見を説明。

「5. まとめ」

今後健康を維持するということも非常に大切、特に糖尿病、脳卒中、心臓病とか世界的にも大きな課題、これを防ぐための習慣として、ひとつは運動と、二つ目は急いで食事をするとカロリーを蓄えてしまうので、ゆっくりと友人と

おしゃべりをしながら食事をする事、3つめは、塩分、トランス脂肪酸、糖を含む食品をさけて、野菜や穀物、低脂肪の肉や魚といった食品を選ぶことが必要とされています。

運動、休養、食事の3点が大事になってくるので医療費を無理から下げるよりは市民の健康をいかに守っていくということを中心に考えながら提言をまとめていきたい。インセンティブについては総社市流の工夫をしていきたい。

3) 総社市の課題と取り組み

①各課の今後の取り組み

- ◎ こども課の取り組みについて
- ◎ 学校教育課の取り組みについて
- ◎ 市民課の取り組みについて
- ◎ 健康づくり課の取り組みについて
- ◎ 介護保険課の取り組みについて

②関係機関からの情報提供

◎ 健康保険協会岡山県支部から情報提供平成 24 年 12 月に県内の薬局を対象としたアンケート調査について説明

- ・回答率は 72.5% (501 件)
- ・「ジェネリック医薬品に対する方針」は、積極的とやや積極的が約 70%以上で、薬局としてはジェネリック薬品を使うことについて前向きに検討している。
- ・「お客様からジェネリック医薬品への希望や説明を求められるか」は、非常にあるとよくあるが、3分の1。
- ・「ジェネリック医薬品を使用促進する環境整備は進んでいるか」は、非常にそう思う、どちらかというと思うが6割で、ジェネリック薬品への切り替えの環境整備が進んでいるという回答が得られた。
- ・「厚生労働省や協会けんぽ等の保険者が普及促進の取り組み」について、積極的に促進してほしいとやむを得ないが80%で容認の回答でした。

◎ 薬剤師の立場からジェネリック医薬品について意見

- ・保険薬局は処方箋に基づき、医師の「変更したらいけない」という印鑑がなければ、ご本人に説明してジェネリックに切り替えていく体制をとる。門前薬局については病院側の同意が得られなければ薬を変えるわけにはいかない。院外処方を使っているところでは切り替えが難しい。
- ・医師会等に働きかけ、医者の方や理解を変えていく取り組みが今後必要
- ・薬局として一番の心配は在庫が確保できるかということ。ジェネリック薬品

も何種類もあるため、在庫管理が煩雑という意見あり。

◎ 後期高齢者医療広域連合から情報提供

- ・後期高齢者医療広域連合は26・27年度の保険料率改定の時期になっている。26・27年度の医療費の伸びや被保険者数の推移の見込みをたてて料率を決定する。

質疑・意見交換

○各委員から次のような意見があった

- ・利用率は、今立てている試算等に影響が出るか、また、改定までのスケジュールは。
 - ・26・27年度の保険料改定についての指標が、今後国から示されるため、現在数字は出ていない。広域連合の作業は年内の懇話会等での意見を聞き、2月議会に料率改定を回り承認を得る。今年中に料率・医療費・被保険者数の見込みを協議する。
- 1万円のキャッシュバックは、保険料の値引きという問題にはならないのか。保険料を値引きするのは健康保険法で禁止されている
- ・保険料の値引きではなく保険料とは関係ないもの。キャッシュバックという言葉の方が誤解をまねくが、払ったものが戻ってくるのではなく、純粹にゼロから支給する形です。
- 協会けんぽはジェネリック医薬品の促進に以前から熱心に取り組まれている。岡山県が約28%であるが、金額にするとジェネリック医薬品は安いので金額ベースで約4%、来年4月以降は60%以上の数量ベースと厚労省が示している。数量ベースで60%としても金額ベースで約18%となる。医師が処方箋に一般名処方ということで薬の銘柄ではなく、成分名で処方箋を出されるようになってきているのでジェネリック薬品の使用率も広がる。医師との信頼関係を損ねないように慎重にいきたい。
- 柔道整復は医師の同意書により保険適用になるが、以前からグレーゾーンで、岡山倉敷にはチェーンメーカーも出店している。お客様を呼び込みしてあんま、マッサージを行い保険請求している実態があり、社会的に問題になっている。柔道整復師に関する療養費の金額の上昇具合について示してほしい。
- ・市民課より説明：数字につきましてはお知らせします。グレーなところが多いが、いろんな情報も入ってくるようになった。請求と実態についてのアン

ケートを取るとともに、使い方について注意を促していきたい。

- 協会けんぽから意見：柔道整復師は23、24年度の件数等は若干増加、一件あたりの施設需要は減少、全体的に数パーセント増加、医療費は若干増加。半分以上なおかつ15日以上の方術があった者に、毎月150から200件の患者照会をして、正しく方術されたかチェックする体制をとっている。
- 医師からの意見：保険が使える場合、本来では整形外科とか、外科の病院が同意書を出すか、内科や産婦人科でも同意書が出せることが問題。整形外科とか外科の先生はまず書かない。まだまだ抑制まではできないと思う。医師会としても、自己責任の上に安易な書き方はしないように周知している。

○保健所長から提言骨子の案についての意見

- 岡山県医療費適正化推進委員会では、第1に、医療費を適正化するためには、在院日数を延ばさない。できれば短縮すること。第2には、ジェネリック医薬品の使用の率を上げること。第3には、生活習慣病の予防という3つの柱で、医療費の適正化の推進をしていくという提言がされている。目標の中に「在院日数を延ばさない（短縮する）」を加えてはどうか。
- 課題の中の介護予防という言葉と健康づくりという言葉をどのように使い分けられているのか。介護予防＝健康づくりではないので予防事業を推進することを今後重点におくなら健康づくりの推進を入れたほうがよい。
- (2) 健康寿命長期化モデル事業の中で、健康寿命を延ばすはっきりしたターゲットとして、介護認定になる疾患を把握することが大切。総社市の新規認定者の女性は40%以上がロコモ症候群、男性は脳卒中が1番で男女とも3番目が認知症。認知症は予防が可能と最近いわれており、公民館活動は認知症予防に深いかかわりがあり、公民館活動の活性化が必要。
- (5) 小児医療費の適正化で、次世代育成支援対策推進法の中で従業員101人以上の企業では子育てのための一般事業主行動計画をつくるのが法的に義務として明記されている。企業は働く女性の単位時間の休暇制度を導入することが取り組みのモデルとしてあげられている。市として推進していく姿勢があってもいいのではないか。
- 資料6国保の特定受診率の向上で、国保の検診を受けなくても、かかりつけの医療機関受診で血液検査やがん検診を受診している方もいるため、実質的な検診の受診率を把握することをめざして、分母から人間ドック受診者を外すとかアンケートをしてもいいのではないか。
- 医療計画等の5疾病で精神疾患が加わり、社会的入院が課題となる。精神科の主要な医療機関は岡山市、倉敷市、高梁市で、在院日数の観点で見たときに精神にフォーカスした、課題や現状を提言いただきたい。

精神の地域移行事業では、社会的入院に近い入院患者が地域に帰るための働きかけを病院自体が取り組み、県もサポートしている。退院後の居場所の受け皿がないと帰れない状況。総社市は障害者対策、特に雇用に前向きに取り組んでいただいているが、精神疾患の方は良かったり悪かったり波があるので、作業所とか居場所的な受け皿や住む場所が要る。できれば個別の受け入れ可能な態勢が地域にあれば病院から帰ることができる。平均在院日数の短縮につながる。

○歯科医の立場から、給食時間を5分延ばしゆとりをもって食事をするためにも、月1回でも給食時間の延長を設けるというモデル事業でやってほしい。歯肉炎とか歯並びの予防のため、噛むことを小さいときからの習慣づけが非常に大きい。その対策として給食の野菜を長めに切るとか硬めに調理するか食材を考え工夫していただきたい。手抜きはできるし、調理するエネルギーも節約できる。

- 虫歯、歯周病も口呼吸からなることも大きいので、鼻から呼吸することを意識する。
- 岡山県歯科医師会では約1000の医療機関にポスターを配って移植ネットワーク臓器提供のポスターを貼り啓発することになっている。
- 小学校へ13時に伺い給食の様子を聞いた授業～準備～給食～片づけ～遊びで忙しい、結果的にがつつ食べることになっている、こどものことを考えていけないといけない。

○小児医療費適正化では、こどもの健康増進支援というところで食育とか予防接種とか早寝早起きとかが家庭でできない子がたくさんいるため、ぜひ学校でプログラム化してほしい。高齢者については、一人暮らしの方は、特に男性はなかなか食事も取れないとかいろいろ問題が今後出てきますので高齢者プログラムの中に一人暮らしのためのプログラムを加えていただきたい。

○一人暮らしの高齢者・認知症の高齢者の住まいや食事や近所とのお付き合い等いろいろ問題がある。総社の街内は公民館活動が低い、周辺地域に行くと婦人会等を中心して活動が強いという現状の中で、できないことをするのはなく、できることから攻めていくというパターンを考えていく。

○経営者の健康管理を奥さんの立場から、レシピ等を出して短い時間でどう食事を提供するかということに取り組んだがなかなか定着はしない。女性が気持ちよく働いてもらうことはなかなか難しい。

○ポイント制度はおもしろいが、ポイント制度を周知することが大事。企業へチラシを配って食堂に張ってもらおうと報告があったが張り紙をただけでは気に留めてくれる人はあまりいない。一言言うだけでも違うので、「みんなでがん受診にいきましょう」とかを会合の際に何度でも言う、愛育委員として愛育委員会やコミュニティの会合や婦人会の時に言う。

OPTA 広報誌・保護者へのチラシの配布・PTA 役員会での周知で少しずつ啓発が進んでいる。小学校の低学年のときにこうした医療費の無償があることによって早めの治療につながっているという良さがあるので趣旨を生かしつつ、保護者へコンビニ受診やはしご受診の啓発ができると変わっていく

- ・スポーツ振興センター助成の利用は2学期から新規のものに実施する。
- ・小中学校では、早寝早起き朝ごはんへの取り組みを重点化して、重点週間とか、学期1回ずつでやっている。歯磨きは宮脇先生からいつも指摘されますが、物理な問題で難しい2つの小学校以外はかなり歯磨きの状況はよい。常盤小では調査によると夜と朝の歯磨きは90何%と出ている。昼は何か重点的な取り組みをして活性化するように考えている。

4) 健康総社21計画（資料により説明）

5) その他

6) 閉会

高齢者の医療費の伸びが非常に高くなるのはやむを得ないが、そのためにも特定健診の受診率のアップが重要。また、在院日数の短縮に伴う受け皿を総社市でも取り組む必要あり。医師会で医療、看護、介護の連携の研修会を計画している。介護保険にかかる費用や特別養護老人ホームに入所ができない状況から、行く先がない老人や独居老人が増える。そのためにも高齢者が要介護・要支援にならないようにすることが重要。

これからは各地区の町内会、民生委員、愛育委員も含めて各家庭を見守り、地域の中でみんなで顔を合わせていくような地域づくりをすすめていく必要がある。