

平成29年度第2回滋賀県医療審議会医療費適正化計画部会 議事概要

日 時：平成29年11月27日（月）15：05～16：10

場 所：大津合同庁舎6D会議室

出席委員：猪飼委員、佐藤委員、片岡委員、堀瀬委員、近藤委員、大塚委員、菊井委員
（順不同、敬称略）

欠席委員：山口委員、白子委員、永田委員、藤澤委員、西委員、吉川委員（順不同、敬称略）

事務局：健康医療福祉部 角野次長、嶋村医療政策課長、健康医療福祉部担当職員

議事の経過概要

開会宣告 15時05分

健康医療福祉部 角野次長あいさつ

議事

（1）第三期医療費適正化計画（素案）について

事務局より資料に基づいて説明があり、その後質疑応答が行われた。その概要は下記のとおり。

委員：3点ほど意見がある。健康の保持増進に関する目標の中で、「食事をかんで食べる時の状態に関する目標」など口腔の保健に関する目標を入れていただいたことは大変ありがたいと思っているが、「平均寿命や健康寿命の延伸にも寄与することから」というところは、「平均寿命や健康寿命の延伸および医療費の軽減にも寄与することから」という言葉を追加していただきたい。

そして「計画作成のための体制の整備」の「県民の取組」のところ、「身近なかかりつけ医を持ち」というところだが、「身近なかかりつけ医やかかりつけ歯科医を持ち」というように、「かかりつけ歯科医」という言葉を入れると、口腔保健の費用について県民の方に訴えるところが大きいのではないかなと思う。

それともう一つ、これは漢字の問題だが、目標の「食事をかんで」の「かむ」が平仮名になっていて、読むと違和感を覚える。普通われわれが「かむ」というと「咬む」を使うので、この漢字に変えると文章としてすっきりするのではないか。

「医療費の軽減」については、例えば歯周病が重度であるほど年間の医療費が高くなるとか、残存歯数が多い人ほど医療費が少ないとか、そういったデータは出てきている。

事務局：「なんでもかんでも食べることができる」というふうに見えるので、漢字でいいと思う。「食事をかんで」のところを平仮名にしている理由は、来年度以降、特定健康診査の中に同じ項目が入るが、そこで国が使っている文言では「かんで」というところは平仮名を使用しており、それに合わせた形になっている。だが必ずしも表現を合わせなければならないものではない。

委員：おそらく「かむ」の漢字が二つ（「咬む」と「嚙む」）あるから、どちらかに選択するのは難しかったため平仮名にされたんだと思う。このあたりはまた事務局で検討いただくこととする。

委員：「医薬品の適正使用の推進に関する目標」のところ、目標項目のところに「(国民健康保険の被保険者対象)」と書いてあり、平成35年度目標のところにはそれが抜けているが、あえて書かなかった理由が何かあるのか。「3医療機関から15種類以上の投薬」という部分について、実際の周知の方法などは、全く明記されていないように思う。例えば保健所の待合室等への掲示もなしに、こういった指導を本当にするのか。周知をどうするのか。

事務局：本項目については、国民健康保険での取組となっているため、表中、目標項目のところで「(国民健康保険の被保険者対象)」と書かせていただいた。取組については、19市町全体で取り組むことにしており、周知も大切だが、この取組自体はレセプトなどから抽出を行い、対象者を訪問指導するという形で実施する予定にしている。

委員：表現方法としては、少し唐突ではないか。

委員：「3医療機関、15種類以上の投薬」ということだが、3、15の数字の根拠はどこにあるのか。それと、国民健康保険の方だけが対象というのが気になる。訪問して丁寧に指導されるだけの何か根拠があるのか。人数的にどのくらいが対象になるのか、現状等根拠があるのか。あと、がんの治療をしながら段々高齢化して他の病気が出てきたときに、計画では医薬品だけだが、血液検査とかレントゲンとかCT等も結構保険点数は高い。医薬品の医療費適正化は大事であるが、検査など他の医療行為についてもどこかであげてほしいな、と思う。訪問指導という目標は具体性があるが、本当に実現できるのか。

委員：私の言っていることは、観点が少し違う。今現状で、県内で指導の対象となる方がどれくらいいるのかということがある程度県でわかっているから、施策をされるんだと思っている。そうであれば、35年度の目標のところは、実施に関して、最初はモデル地区みたいなものを作って実際にやってみて検証した上での数値目標があってもいい。指導される側の方にとっては唐突なので、最初にこのことを計画で前提として言った上で、数値目標に向かって段階的に実施する、ということではないか。将来的に「びわ湖メディカルネット」等でこういうことはクリアできる問題だと思うが、ちょっと唐突な感じがする。

事務局：この事業については、これから始まる事業で、今年はとりあえずモデル実施をすることになっている。その中で、どれくらいの対象者がいるかについては、レセプト情報などにより、より重複している人から訪問指導をしていくということにしており、その中で、また効果測定をレセプトの前後比較などから行うことにしている。最終的には19市町全域でやっていくということを目指している。

がん患者等は、重複ということを殊更指導するというよりも、それぞれ個別事情があるため、当面は指導の対象としないことにしている。

委員：がん患者は指導しないということだが、65歳以上になれば、2人に1人くらいの割合で、がんになるわけだから、がん患者を除くことの方が難しいのではないか。選別する方が難しいのではないか。

委員：事務局の方では、薬効分類でどれを想定されているのか。レセプトから見るのだと思うが、重複頻回の話がベースになるので、薬効分類でまず絞りをかけ、がん患者は外れて、違う薬剤のところまで絞り込みをかけておいて、重複でたくさん薬が出ているとわかった場合、訪問指導の対象にするということだと思う。お薬手帳とかを全部使っている人はまだいいが、同じ薬を何種類も飲み続けている人も中には出てくる。そういう方が危険な状態にならないよう、例えば訪問薬剤師の方が自宅を訪問し、健康を守るという事業も、国のモデル事業の中ではやっているところ。国のモデル事業を想定されて県で計画にあげているのか、もしくはこれから詰めるということなのか、そういう不明な部分があったので、薬効分類のところを聞いてみた次第。

というのは、われわれ協会けんぽでも、重複診療等で薬がたくさん出ている方については、健康被害の恐れもあるので、啓蒙活動の事業をやっている。今、一番モデル的にやっている訪問指導事業は、すでに全国的にやっているケースがあり、それをベースに進められるつもりなのかなと思って質問させていただいたが、そのような理解でよいか。

事務局：そのとおり。

委員：目標項目に書いてある文言について違和感はない。だが具体的に実施目標というところになると、「医薬品の適正使用の推進」については少し違和感があるというのが委員の意見。まだ事業をやっていないから、という部分はある。「かかりつけ歯科医」の御意見があったが、要は、フランクに相談できる誰かがいてほしいということだと思う。

委員：余談になるが、先日も、ある会社と県、薬剤師会の合同セミナーに参加したが、「お薬手帳」の重要性、大切さということをもっとわれわれ医療保険者が広報することが大切である、という話があった。こういう処方箋が出てきたら、調剤薬局から医療機関へ「今こういう処方箋が出ていますがどうですか」と連絡をしている、という話もあった。調剤薬局など活用できるものがあれば活用する、ということが大事だと思う。それと、やはり医療保険者として、今までだと「健診を受けましょう」「特定保健指導を必ず受けましょう」というパンフレット等は作ってきたが、後発医薬品、重複投薬の部分についても、やはり「相談をしましょう」というようなパンフレット等が必要だという気がする。それをどこで作るのか、県なのか、各医療保険者が集まっている保険者協議会なのかという部分はあるが。

委員：パンフレットは見る人が少ないし、医療機関ではポスターを貼る場所もないのではないかな。

事務局：「15種類以上の薬剤」という目標は、かかっている医療費を削減するのではなく、その薬を飲んでいる人の健康被害を避ける、という意味なので、やはり適正な薬の飲み方、相談、そういう啓発を全県的にやっていくことが大事。

委員：経費的な問題よりも、危険度の問題、ということ。

委員：一つ私が言いたかったのは、目標で、「医療の効率的な提供の推進」と書いてあるが、「効率的な」医療の提供ではなく「適正かつ効率的な医療の提供」ではないか。やはり医療を受ける側にとっては適正な医療というのは一番肝心なところ。「効率的」だけでは医療費の効率だけの話になってしまう。「適正な」を入れられないか。

委 員：各医療機関の医療行為一つ一つについては、全国の各厚生局の監視の下に、それぞれ適正になされている。例えば、同じ検査を、不安のために、A医院でやってB医院でやってC病院でされる方がおられる。これは、一つ一つの検査自体は間違いではない。ところが、3つも検査があるのか、という話になるので、そこは効率化、ということになる。

事務局：これは決して「医療費削減計画」ではない。目標があって、結果としてマイナス何十億となったけれども、あくまでこれは「適正化」なので、この計画において、場合によっては医療費が増える部分が出たとしても、別におかしくはない。今、十分な医療が全然なされていないとか、そういった中で適正化計画を立てるわけであり、結果として計画を立てていったらマイナスになる、ということで目標数値として出しているだけであって、最初からマイナス数字をいくら出そうということで計画を立てたわけではない。一つ一つを適正化していったらどうなるか、計算したらマイナスになったので、これを目標として挙げて施策を進めましょう、ということである。

ただ必要な薬の量というのは、徹底してやらないと意味がないので、それは誰も否定しない。無駄な部分、まさに薬の重複なんていうのは、同じ薬を何カ所からももらって、飲んだら害になるし、そのままゴミにされたら、それもまた無駄になる、ということ。

委 員：ある医療機関を考えたときは、適正な医療をされている、ただ医療を受ける側にとっては、それは身体的にも適正ではないという現状があるということ。視点の違いですね。

平均在院日数の目標は達成できた、ということで今回の計画に文言として入れないということだが……。私も祖母が入院していたが、医療連携の事務の方が毎日のように来られて、退院先の病院を紹介してくれるが、寝たきり患者の受入れのところが無い。なのに、家族の者をどうしてこんなに早く退院させられるんだ、という現実遭遇した。医療は、やはり安心して、計画に書いているとおり、「切れ目のない在宅へ」ということが理想であると思うので、「切れ目のない」という文言は絶対必要だと思っている。だから平均在院日数の目標が削除されたのも、私としては違和感がある。行く場所がないのに、退院しろと言われるのは家族としてつらかった。

委 員：「後発医薬品の使用促進」の「取り組むべき施策」において、「定期的な査察および品質検査を実施し」と書いてあるが、これも県が行うのか。こんなことを公表するのか。

事務局：各医療機関の医薬品製造所に対して、GMPという品質管理の方法についての立入権限が県にあり、定期的に立入検査を実施している。結果の公表までは至っていないが、実施件数については公表している。どこの製造所に行って、その結果がどうであったかという個別指導の段階までは公表していないが、立入検査はしている。この検査に適合しなかった場合は、業務を停止させることになるので、基本的には適切に運用されているというのが現状。品質検査については、県内流通している医薬品と、実際に製造所で作られている医薬品の収去検査をしているのと、後発医薬品については、全国で協力して試験を実施しているが、滋賀県の役割分担の部分、今年度だと20品目ほど卸業者から、流通の段階で提供いただき、溶出試験という品質試験を実施、それを厚生労働省に報告し、厚生労働省の方で、毎年度結果を公表し、後発医薬品の品質が適切に行われているということ、安心をしていただくために公表されている。県の方も試験を実施しているということであり、このような書き方をさせていただいた。県外業者に関しては、所管の都道府県が実施している。

委員：そのことは、適正化計画の中に書く必要があるのか。

事務局：後発医薬品の使用促進については、品質に関する懸念というのが一番多くあるため、品質管理に対して適切に行政の目が入っているということ、このように書かせていただくことで患者、県民の方に対して安心していただくため書かせていただいた。

(2) その他

事務局：今後の予定について。本日いただいた御意見を素案の方に反映し、12月の下旬から約1か月間パブコメをさせていただく。その時に委員の皆様方にも素案をお送りし、もう一度御意見を伺う。12月5日の医療審議会の中で、医療費適正化計画部会でこのような審議を行った、という報告をさせていただき、1月の下旬にパブコメを終了、パブコメの意見等を反映し、最終案を作成したいと考えている。最後に医療審議会に、このような形で滋賀県第三期医療費適正化計画を策定する、という報告をさせていただく予定。

委員：パブコメは、一般の方からはあまり来ないことが多い。本当は医療費ってこんなにかかっているんだよ、ということ、一人一人の県民の方に知っていただき、県民の努力で実現させたい。在宅の講演会の後など関心のある方が集まる場で、少し時間をもらってアナウンスしていくというのはどうか。

委員：外来に来られ、往診を頼まれ、急性期の往診は別だが、慢性の定期往診をしたときに、例えば在宅医療を使われて、月2回往診していくら、月1回往診していくら、通院したらいくら医療費がかかる、という一つの表を作って渡したら、ほとんどの方はちゃんと通院される。三段階で明らかに値段が違うので。やっぱり県民の方は努力される。おっしゃることは非常に大事なこと。

委員：本当に限られた収入の中で生活していかないといけないので、やっぱりそういった医療費のメッセージというものを5分でも、例えば休憩の時間にパワーポイントなどで流して少し見てもらうとか、効果的なアナウンスが必要だと私は思う。みんなが知らないといけないことなので、効果的な広報をお願いしたい。

閉会宣告 16時10分