

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

- 1 日時 令和6年（2024年）11月13日 15時30分～17時
- 2 場所 ホテル熊本テルサ3階 たい樹
- 3 出席委員 別紙名簿のとおり
- 4 議題
 - (1) 会長、副会長の選任について
 - (2) 「第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画」の実績評価について
 - (3) 「第4期熊本県における医療費の見通しに関する計画」の進捗状況について
 - (4) 「第4期熊本県における医療費の見通しに関する計画」の一部改正について

5 会議の内容

【議題（1）について】

- ・ 立候補、推薦が無かったことから、事務局（国保・高齢者医療課）の提案に基づき、加藤委員（熊本大学教授）が会長、水足委員（県医師会）が副会長に就任。

【議題（2）及び（3）について】

- ・ 事務局から（資料1-1）、（資料1-2）及び（資料2）について説明を行った。
- ・ 事務局からの説明に対し、次のとおり意見交換が行われた。

（椿委員）

- ・ 特定健診及びがん健診の目標は高い一方、後期高齢者の歯科健診の目標値は令和11年度までに3.92%と低い。

（事務局）

- ・ 目標値は、昨年度、後期高齢者医療広域連合が作成した「第3次熊本県後期高齢者医療保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス計画で設定されたもの。第3次データヘルス計画では、「受診率向上に向けた取組項目」を定めており、被保険者証切替え時のリーフレット配布、受診希望調査の実施、市町村ごとに目標受診率を設定するなど、新たな取組みが記載されている。県としても広域連合と連携しながら対応していきたいと考えている。

（庄山委員）

- ・ 後期高齢者医療広域連合では、リーフレットを配布し市町村から後期高齢者へ配付する取組みを行っているところ。また、歯科を定期的に受診しているか

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

ら、歯科健診を受けないケースも多いということを認識している。

- ・ 歯科健診には、通常の歯科の受診では行っていない口腔機能判定も検査項目の中に入っていることから歯科健診を受けてほしいのだが、受診率が低いことが課題である。
- ・ 県歯科医師会から対象者を喚起するようリーフレット作成についての提案もいただいております、新たな取組みを実施することで受診率の向上に努めていきたい。

（椿委員）

- ・ 以前から話しているが、健診事業の徹底により東京都杉並区の国保の医療費が赤字から黒字に転換した例がある。
- ・ 我々も本気で、歯科医療から膨れ上がった医療費をどうにかして下げられないかというのを日々考えているところ。
- ・ その他に歯周病健診。8020運動により、80歳で20本以上の歯が残っている人は確かに増えている。しかし、健常な歯が残っているのかというと、そうではないことも多い。歯周病は全身疾患に影響を及ぼすことは医学的にも周知されていることから、歯周病健診にも力を入れてほしい。

（水足副会長）

- ・ かかりつけ医で診療・検査をしているからというのが特定健診を受けない一番大きな理由。高齢者の多くは、かかりつけの歯科があると思われることから、そこでどれくらい健診をしているのかを把握できれば、歯科健診の受診率は向上するのではないか。
- ・ 特定健診については、みなし健診が始まり受診率が上がると予想されることから、高齢者に関しても健診と診療の連携が図ればよいと思われる。

（大道委員）

- ・ 看護協会では、市民向けのラジオ放送で健診についての周知を行っている。また、県内13支部で「まちの保健室」を月に1回程度実施しており、自己検脈や口腔ケアの重要性などの周知を図っている。
- ・ 医療を適切に利用するという視点から、令和5年度に訪問看護総合支援センターを開設した。
- ・ 在宅療養指導ができないと頻りに病院へ通うことになることから、令和5年度から外来ナースの療養指導能力向上研修を実施している。

（東委員）

- ・ 県総合保健センターでは特定保健指導に力を入れており、重症化予防に取り

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

組んでいる。

- ・ 今年から新しい動きとして中学生を対象にがん教育を計画している。中学校に健診車等を持って行き、中学生にはがん教育を行い、家族にはがん健診受診の啓発活動を行う。モデル事業として2つの中学校に出向いて実施する予定。
- ・ 未成年者の喫煙率がまだ高いことから、このことも含めて教育ができればと思っているところ。

（福原委員）

- ・ 学校には学校薬剤師が配置されており、薬物乱用防止教室を実施している。小学校・中学校でたばこの害などについての講和を実施している。
- ・ たばこの害の問題もあるのだが、ゲートウェイドラッグということで大麻のことも問題になっている。今後、計画を策定する際には検討いただければと思う。

（水足副会長）

- ・ ヘルスリテラシーの育成には、子どもの時代から健康に対する意識を高めるというのは非常に大事で、それが将来の医療費の削減につながるのではないかと。
- ・ 宮崎県では、学校医が出前講座を行い、健診率、受診率を引き上げているという実績がある。病気のことを小さい頃から認識させるということは、重要であると思う。

（紫垣委員）

- ・ 様々な数値や指標がパーセンテージで出ているが、分母と分子の実数をみせてもらえるとボリューム感が分かると思う。
- ・ 例えば20歳未満の喫煙率について、中学生が1.9%だが、中学生が何万人いるのか分からない。分母の大小で対応が変わってくると思われるため、もう少し具体化する必要があるのではないかと。
- ・ 前期、後期高齢者全員を対象として歯科健診受診率を出すのか、あるいは、歯科健診を受けることが可能な状態にある人が対象なのか。既に治療を行っており、健診を受けなくてもいい人を除外して考えるのか。評価の基準になる分母と分子はどのような定義なのかについて確認したい。
- ・ 例えば、がん健診受診率だが、いろいろな項目があり、全ての項目で60%を超えないと目標達成ではないのか、どのような評価をするのかが分かりにくい。同じがんでも重要性が高かったり、ボリュームが大きかったり小さかったりするので、率だけで評価していいのか。

（事務局）

- ・ 医療費見通し計画の事務局は国保・高齢者医療課だが、他の課が所管する各

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

計画から医療費に係る様々な項目を引用して本計画を作成している。おそらくそれぞれの計画において分母・分子の捉え方は異なると思われ、根拠となるデータを出せる、出せないについても対応が分かれるものと思われる。いただいた御意見は、今後の宿題として持ち帰らせていただく。

（加藤会長）

- ・ 統計学的な部分は非常に大事な話であり、医療費を減らすためには、どの項目が医療費全体に寄与しているのか、もう1つは、絶対数がどれだけか、これらが分かればターゲットがより絞りやすくなる。そのような工夫、見せ方も是非検討していただければと思う。

（事務局）

- ・ まさに見える化ということで、非常に大事な取り組みだと思う。今後、データを出せる部分は出して行こうと思う。

（加藤会長）

- ・ 昨年、効率化という言葉に関しては経済的なイメージがあることから、効果的の方がいいのではないかという意見があった。効率化というといかにも減らすというイメージがあるのだが、効果的な医療というのはいかがか。

（紫垣委員）

- ・ 医療保険者として様々な組合を管理している立場からすると、施策そのものの効果性が高い、それを効率的に運営するという両面が重要であり、経済合理性は必要ないのではないかという考えはある。
- ・ 医療費はただ少なくすればいいというものではなく、まずは正しく使うことが必要。無駄を省き、必要なところに必要なだけきちんと投入できるという体制を作っていくことが重要。自分たちができるマンパワーをできるだけ1つの保健指導に投入するための体制を効率化するという意味では、公立も必要ではないかと思われる。

（藤原委員）

- ・ 老人クラブ連合会から和田委員が出席されているので、健康診断を受けているか直接聞いてみたいと思う。

（和田委員）

- ・ 住民健診は毎年受けている。歯の健診も受けている。
- ・ 近所の人たち同士で声掛けした方が、受診率の向上につながると思う。

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

（藤原委員）

- ・ やはり、後期高齢者の方に関しては、直接伝わるものが一番インパクトとしては大きいのではないかと思う。健康診断を受けたくなるようなものを打ち出すことはなかなか難しい。
- ・ みなし健診として申込みをした人でも実際に健診を受けた人がそんなに多くはないということも聞いている。日頃の診察・診療と健康診断は項目の差異があると思うので、その辺りをかかりつけの先生などと調整できると、受診率も上がってくるのではないか。

（加藤会長）

- ・ みなし健診は医師会の医師の協力がないと進まないと思うが、みなし健診の普及活動は行われているのか。

（水足委員）

- ・ 特定健診について、生活習慣病の診療をしているところは、大体、検査を年に1、2回は行っているはずであり、そのデータを提供すればいいということで、山鹿市ではみなし健診を以前から行っていた。全県的に広がったのはつい最近。
- ・ いろいろな情報をまとめて一元的に管理できれば、非常に統計が正確になってくることから、メディカルネットワークでそれができないかということになる。メディカルネットワークには、健診のデータも入れることができる。
- ・ もう少し、ICT、DXが進めば、いろいろな意味で効率化にも貢献するのではないかなと思われる。県医師会でも重点項目として対応することになっており、どうやって広げていくかということについて、協力していきたいと思っているところ。

【議題（4）について】

- ・ 事務局から（資料3-1）から（資料3-4）について説明を行った。
- ・ 事務局からの説明に対し、次のとおり意見交換が行われた。

（加藤会長）

- ・ 後発医薬品の十分な供給があるかどうか、バイオシミラーの性能は従来品と遜色がないのか、福原委員にお尋ねしたい。

（福原委員）

- ・ 製品の品質に関しては、問題ないとは思っている。
- ・ 今年の10月から医療保険制度が改正され、長期収載品の選定療養費という制度が始まっている。後発品がある先発品について、先発品を希望される患者

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見直しに関する計画検討委員会

が後発品との差額分の一部を自己負担するという制度。これが始まったことから、薬局が混乱することもあるが、後発品の普及に少し拍車がかかるかなと肌で感じているところ。

（水足副会長）

- ・ 医薬品自体が非常に不足しており、心配している。
- ・ また、品質的に先発品と同等ではない後発薬品が多数あるので、アレルギーや薬が合わないという問題が非常に多いということも聞く。

（富田委員）

- ・ 後発医薬品使用促進協議会に出席しているが、一般のジェネリック医薬品と違って、バイオ後続品は使われている病院に限られているという現状があることから、普及はなかなか難しいと考えている。
- ・ バイオ医薬品は金額が高いことから、医療費適正化の観点から考えると、バイオ後続品の普及を関係者が協力して進めることが大事だと思われる。

（山内委員）

- ・ 乳幼児期からの生活習慣病予防、特定健診の受診など、予防が大事だと感じている。高齢になっても体を元気に保つためには、医療との連携、医師との連携をしっかりと行わなければならないと改めて感じたところ。
- ・ 待ち時間の長い健診にわざわざ仕事を休んで来る気持ちにさせるのも行政の役割だと思うので、課題として取り組まなければならないと思ったところ。

（徳富委員）

- ・ 特定保健指導の実施率について、若い人に指導をした方が効果は非常に高いし、関心を持って聞いてくれるという話をよく聞くことから、年代別の指導率を追うことができればよいと思った。
- ・ メタボリックシンドロームについて、減少率だけでは動きが見えないと感じた。
- ・ 糖尿病性腎症透析の数について、現状の203人が200人以下という目標は、誤差の範囲内という感がする。全体の患者数の記載が必要なのではないか。

（植村委員）

- ・ 病院に通院しているから健診はいいと考える方はたくさんいる。第4期計画における目標をいろいろな団体とコラボして広げていくことが、今から先は必要ではないかと思う。
- ・ 私たちが携わっているサロン等があるので、本日勉強したことを少しでも広められたらと感じたところ。

【議事概要】

令和6年度（2024年度）熊本県における医療費の見通しに関する計画検討委員会

（渡辺委員）

- ・ みなし健診については、昨年10月から実施している。国保の場合、特定健診受診率は37%弱くらいだが、受診していない方の8割が何らかの病気で病院を受診していることから、本人の了解を取った上で、特定健診の健診項目と同じようなデータを病院からいただく。医師会に協力いただき、全市町村との契約を進め、昨年半年間で1,248件の実績となった。その分は健診の受診数向上に寄与していると思われる。
- ・ しかし、45市町村のうち14市町村で実績がゼロ。玉名、阿蘇、球磨地域にそういったところがあるので、行政と協力し、工夫をしながら普及が必要だと思っているところ。

（加藤会長）

第4期計画の今後の修正については、事務局に一任するということでよろしいか。

（各委員）

異議なし。

（加藤会長）

それでは、これをもって議事を終了する。