

第1回 長野県医療費適正化計画策定懇談会 議事録（要旨）

1 日時及び場所

日時 令和5年9月20日（水） 午前10時00分～11時30分
場所 長野県庁議会増築棟4階 404・405号会議室

2 会議次第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 自己紹介
・座長選出
- 4 会議事項
 - (1) 医療費適正化計画について
 - (2) 長野県の医療費等の現状について
 - (3) 長野県医療費適正化に係る県及び保険者の取組等について
 - (4) 第4期長野県医療費適正化計画策定に向けた見直しについて
 - (5) 第4期長野県医療費適正化計画の骨子案について
 - (6) 意見交換
- 5 閉会

3 議事録（要旨）

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

配布資料の「長野県医療費適正化計画策定懇談会開催要綱」をご覧ください。

長野県医療費適正化計画をはじめ9つの計画が記載されている信州保健医療総合計画は今年度末を目標年度としております。信州保健医療総合計画に記載されている他の計画との整合を図りながら、この懇談会では協議事項に記載のとおり、関係者が行う医療費適正化に向けた取組について把握し、効果的な方策等について意見交換を行ってまいります。

本日は、初めての懇談会でございますので、お集まりの皆様から自己紹介をいただきたいと思っております。

（自己紹介）

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

続きまして、「座長選出」に入りたいと思っております。

「開催要綱」の第4において、「懇談会に座長を置き、構成員が互選する」と定められておりますので、構成員の中から座長を選出していただきたいと思っております。

ご意見をいただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

○松本構成員

これからますます高齢化が進む中で、高齢者を支えている医療関係者を代表して、長野県病院協議会の丸山構成員にお願いしてはどうでしょうか。

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

ただいま長野県病院協議会の丸山構成員にお願いしてはどうか、というご意見がありました。他にご意見はございますでしょうか。

○出席者一同

異議なしの声あり

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

ないようですので、長野県病院協議会の丸山構成員に座長をお願いしたいと存じます。丸山構成員は、座長席にご着席願います。

それでは、丸山座長から就任にあたりまして、ごあいさつをお願いいたします。

○丸山構成員（座長）

医療費適正化計画とは、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして持続可能な医療制度と医療提供体制の確保を目指し、国と都道府県が保険者及び医療従事者の協力のもと進める、住民の健康増進と医療費適正化のための取組です。長野県は、従来、医療費は低かったものの、高齢者の増加とともに増えております。医療の最先端は色々ありますが、高齢者の最先端は長野県だと思っております。是非、適正な医療体制ということで、お金だけではなく、住民の皆さんが安心することができる長野県の方針が出るような、そういった形の会議にしていきたいと思っておりますので、ご協力をお願いいたします。

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

ありがとうございました。それでは、これからの会議進行につきましては、設置要綱第4の「座長は、会議の進行を行う」の規定に基づきまして丸山座長をお願いしたいと思います。

○丸山構成員（座長）

それでは、会議事項に入ります。スムーズな進行ができますよう、構成員の皆様のご協力をお願いいたします。最初に、会議事項（1）医療費適正化計画について、（2）長野県の医療費等の現状について、事務局から説明願います。

（事務局から資料1、資料2について説明）

○丸山構成員（座長）

ただ今の説明に対してご質問はございますでしょうか。

後ほど意見交換の時間もあるようですので、ここでは、質問があればお聞きしたいと思います。

私から一つだけよろしいでしょうか。令和2年度の医療費が前年度から下がっているのはコロナの影響と考えてよろしいでしょうか。

○長野県健康福祉政策課 児玉主査

資料2の県民医療費の推移について、それまで増加で続いていた県民医療費が令和2年度では前年度比で減少しております。医療費減少の要因といたしましては、コロナ禍での患者の受診控えなどが考えられるかと思えます。

なお、国の概算医療費を見ますと、令和2年度には県同様、減少しているものの、その後令和3年度、4年度はまた増加に転じていますので、県の医療費も同様に増加に転じるかと思われま。

○丸山構成員（座長）

それでは、会議事項（3）医療費適正化に係る県及び保険者の取組等について、事務局及び各保険者の皆様から各3分程度で説明をお願いします。

（事務局から資料3、各保険者から取組等について説明）

○丸山構成員（座長）

ただ今の説明に対してのご質問は、次の会議事項（4）及び（5）の説明のちにお聞きしたいと思います。

続きまして、（4）第4期長野県医療費適正化計画策定に向けた見直しについて、（5）第4期長野県医療費適正化計画の骨子案について、事務局から説明願います。

（事務局から資料4、資料5について説明）

○丸山構成員（座長）

会議事項（3）から（5）の説明の内容につきまして、ご質問などありましたらお願いします。

質問がないようですので、今、事務局より説明のありました内容を踏まえ、次期医療費適正化計画を策定するにあたり、皆様が、医療費の適正化に関して、日頃から感じている課題や効果があった方策、加えて県の取組への意見や期待することなどについてご発言いただきたいと思えます。名簿に沿ってご指名しますので、ご発言をお願いします。なお、時間の都合により、大変恐縮ではございますが、お一人3分程度でお願いします。

○宮崎構成員

医療費適正化に係る県の取組について、「住民の健康の保持の推進」のところの中項目を拝

見ると、二次予防的な内容が多いかなという印象を受けます。説明にもあった他の計画との関係で、健康増進計画では一次予防的な計画はされているかと思いますが、全体像が見えなかったように感じました。医療費を削減するためにも、元気な人たちを増やすために、かなり手前から取組を行っていくことがすごく大事かと思っていますが、一次予防的な計画はどこでされているのかお聞きしたいです。

○長野県健康増進課 田上課長

信州保健医療総合計画では、医療費適正化計画の他に医療計画や健康増進計画など、諸々の計画が包含されているところですが、一次予防については、当課で受け持っている健康増進計画に記載させていただく予定です。

○宮崎構成員

承知しました。ありがとうございます。

○大滝構成員

歯科医師会の事業といたしましては、歯科口腔健診事業、歯科健康管理、口腔ケア、手術期等の多職種連携など、これらにより全身疾患、例えば、脳血管疾患、心疾患、糖尿病、認知症、誤嚥性肺炎などの予防につながるエビデンスがあります。特に、最近ではがん連携の手術期治療として、また、糖尿病重症化予防については、その一助になりたいと考えております。

医科歯科連携のほか、看護協会、衛生士会との多職種連携にも力を入れており、特にがん連携においては、手術期、術前の口腔ケアにより、感染予防、治療の向上などを目指しており、入院日数の減少等を目指しているところです。

それから ICT 化ということで、医療費を抑えるということが言われていますが、オンライン資格確認システムの導入は、歯科医師会では 99% 進んでいます。申し込みで導入が終了しているところが約 7 割です。電子処方箋については、1 件も入っていませんが、病院としては木曽病院の口腔外科に入っているということで、今後は薬剤師会の先生方に情報をいただいて、様子を見ながら推進していく予定となっています。

また、先ほど後期高齢者医療広域連合から説明がありましたが、歯科口腔健診事業につきましても、対象者が 5 万 3,873 人ということで、大変ありがたいことだと思っておりますが、受診者がまだ 6,932 人、12.9% ということで、現在、テレビ・ラジオ CM や新聞広告、ポスター、リーフレットを通じて、歯科検診や歯科口腔健康管理の必要性を重点的に呼びかけているところです。

また、知事と伊藤会長が出演している CM も作りまして、テレビで流れる予定ですので、よろしく願います。

○石塚構成員

ジェネリックに関しては、流通が非常に混乱しており、ジェネリックの入荷が困難なため

やむを得ず先発品に変えるケースが続いております。その先発品ですら入荷が無く、同種類品に変更せざるを得ないということもある状況です。混乱が収まれば、引き続きジェネリックの変更に積極的に努めていきたいと思っております。

また、各保険者から患者さんへ差額通知を送っているかと思いますが、薬局にも、当該薬局の使用状況が通知されており、ジェネリックの変更が可能な薬剤の情報や変更により、どの程度ジェネリック使用率が上がるかといった情報も頂いており、参考にさせて頂いております。それを参考にしながら自分の薬局の傾向を見て、薬の扱いを考えていくことができると思っていますので、引き続き送っていただきたいと思っております。

先ほど佐久市の事例でも話がありましたが、県の事業において、県の国民健康保険室と共同して各市町村の保険者とレセプトの抽出の基準を選定したり、指導のアドバイスをしたり、一緒に患者さんのお宅に行き指導をするといった事業を一昨年から行っています。今年度はタバコに関する研修などの支援もしていますが、積極的にやっている市町村とできていない市町村により温度差があるように思います。全市町村がもう少し同じ温度感をもって実施して頂けるともう少し良い方向に向かうかと思っております。

加えて、医療費の適正化で貢献できているのが残薬です。家庭に眠っている残薬は非常に多く、残薬に関する事業もやりましたが、極端な話、単純に計算すると全国で何千万、何億、という金額になるという試算もあります。残薬の有効活用を進めるにあたっては薬剤師だけではなく、実際にご自宅に行っている保健師やケアマネ、訪問看護師、訪問介護士も含め、協働してやっていくことが大切だと思っております。このところ、ポリファーマシーという言葉が盛んに使われていますが、そういった言葉を啓発することで意識付けをして、不必要な薬剤の削減につながればいいと思っております。

健診事業については、県のACEプロジェクトの一環として、窓口での健診の啓発を毎年各市町村の健診の時期に合わせてやっておりますが、引き続き実施していきたいと思っております。

○松本構成員

看護協会の中では、看護職の働く場所も多岐にわたっている中で、連携を図っていくことと、外来の看護師の役割が大事ということで検討を始めているところです。その中で、元々の基準の見直しもそうですが、外来の看護師の質を向上させることで、次の受診や治療につながっていくため、どのような研修が必要かということも含めて検討しているところです。

あと、町の保健室というものを協会で行っている中で、骨密度を希望する人もいますが、そこまではやっておらず、先ほどの計画内の高齢者の骨折対策の中で、骨粗鬆症健診の受診率の向上とありますが、高齢になる手前から関心を持っていただき、高齢になってからも自分の状態を知ることが次の骨折予防にもつながると思っております、協会の町の保健室でも取り入れるかどうか検討を始めているところです、県の方でも積極的に検討いただけるとありがたいです。

それと、今回、糖尿病性腎症重症化予防の取組を行う市町村が77市町村の内、73市町村と、4つの市町村ができていませんが、小さい自治体では、なかなかやりたくてもできないという声も聞いているので、なぜできないかという分析もしていただいて、手を貸していた

だければできる事業もあると思いますので、是非 77 市町村で取組が行えるようご支援いただきたいです。

○平出構成員

後期高齢者医療広域連合においても第 3 期データヘルス計画を策定するという事で、医療費適正化計画とも調和のとれた計画にするようにと、「高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」に書かれており、今後、医療費の推計等もお示しいただけるといふことで、参考にさせていただきたいと思います。私共は高齢者が在宅でできる限り自立して生活できることを一番の目的としています。QOL の向上を目指す中で結果的に医療費を削減できればいいなと思っていますが、長野県の現状を分析すると、長野県は車社会ということもあり、自分ではあまり運動しなかったりするので、フレイル予防やオーラルフレイルについても大変重要であり、そのようなことを中心に計画を作っていきたいと思っています。そのため、健診や歯科口腔健診の受診率は基本となるデータなので、力を入れていかなければいけないなと考えているところですが、今回、高齢者の骨折対策ということが医療費適正化計画に出てきていますので、何か具体的に事業として行われるのかが気になるところです。

また、第 4 期医療費適正化計画に向けた見直しの中で、多剤投与の対策について、計画にどう盛り込むのか教えていただきたいです。

○長野県健康増進課 田上課長

高齢者の骨折予防については、介護予防にもつながるため重要なことと認識しています。当課においても市町村支援として、骨折予防の専門的指導ができるように、健康運動指導士や理学療法士を派遣する団体の協力をいただいて、希望する市町村に専門職の人を派遣する事業を行っているところです。

また骨折予防は、フレイル予防にも関連するので、健康増進計画の中でもフレイルを章立てする予定で、その中で関連の記載をしていきたいと考えているところです。

○長野県薬事管理課 有澤課長

先ほど薬剤師会からお話がありましたが、多剤投与については、6 剤以上など、多剤を使用すると副作用を発生する状況も多いということもあり、必要な薬は当然投与すべきですが、そこら辺を精査すべきかと思っています。そういった中、取組ということで、どんな薬をその患者に使用しているか一元的に管理できれば一番いいですが、かかりつけ薬局という考え方もあり、そういった中で必要な取組を行っていききたいと考えているところです。

○古田構成員

協会けんぽは、各都道府県に一つずつありますが、県や市町村と密接に連携して健診、保健事業をやっている都道府県もあれば、なかなか連携が難しく、各保険者単独で健診、保健事業を行っている都道府県もあります。長野県においても県民の健康度を高めるため、そして医療費適正化のためにもより連携を強化する必要があると思っていますので、県で音頭を

取っていただいて、県全体で長野県健康度を高めるという目的のため、例えば健診についてもより多くのところで県民が健診を受けることができたり、保健指導が実施されるなど、そういった取組を進めていっていただきたいと思っています。

○奥村構成員

健保連としては、特定健診、特定保健指導の受診率を引き続き高めていくということを第一の目標として掲げています。2019年から2021年の3年間を見ても着実に受診率は向上しているので、引き続き、高い受診率を維持していきたいと思っています。

また、がん検診にも力を入れたいと思っており、県医師会とも連携しているので強化していきたいと考えています。それと、指導保健衛生も非常に重要であり、引き続き県歯科医師会と連携を深めて取り組んでいきたいと考えています。

もう一点、健保連は、全国で1,400弱の健康保険組合で構成されています。それで、健保連本部では、国民皆保険の維持というのが大きな柱で、それを守る活動を積極的に展開しています。長野県は中山間地域が多いですが、その地域における医療の確保、健診、予防、医療と介護との連携などについて、是非取り組んでいただきたいと思っています。

○轟構成員

国保連では、医療費適正化のための直接的な事業というよりは、国保保険者の医療費適正化の効率的な実施に寄与するために、保険給付に係る重複関連のデータ抽出を行い、保険者へ各種リストの提供をするなどしているところですが、関係する保険者の意見を伺いながら、今後の医療費適正化に向けてさらに寄与できるようにできればと考えているところです。

また、保健事業、生活習慣病予防に対する事業、国保、後期高齢者ヘルスサポート事業や国保データベースシステムに係る健診、医療、介護のデータを活用して、保険者が効果的な事業を推進できるよう進めていきたいと考えています。

○荻原構成員

当市においてもデータヘルス計画を策定しています。県の医療費適正化計画も参考に、整合を図りながら策定したいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

一点、お伺いしたいのですが、ジェネリック薬品の普及率の関係で、当市も80%を超えてはいるが、この内訳について、医科と調剤、それぞれのどのくらいの率かわかれば教えていただきたいです。

○長野県薬事管理課 有澤課長

令和4年度の社会医療診療行為別統計によると、院外処方箋で80.7%、院内処方箋で66.7%となっています。

○荻原構成員

それは全国のデータということですか。長野県のデータはありますか。

○長野県薬事管理課 有澤課長

長野県のデータは、確認できていません。

○丸山構成員（座長）

色々なご意見ありがとうございました。

長野県病院協議会としては、病院では新型コロナウイルスが地域によって多い状況であり、かなり疲弊しております。また、補助金が減る一方、経費は増大して、大変困っている状況です。健全な病院経営をしないといけないということで、これは医療費の適正化にもつながっていると思っております。

それから健診事業ということで、各病院ではドックも盛んに行っております。保健指導も含め、フォローアップ、精密検査等、しっかりとやっておりますので、引き続き病院の方も頑張っていきたいと思っております。

また、先ほどポリファーマシーの話がありましたが、私も現場にいと、薬を減らそうとすると断る患者がいたり、気が付いたらたくさん薬を抱え込んでいる患者もいるという話もあります。石塚構成員や松本構成員のお話にもありましたように、これは一人の力では無理なので、チームワークにより、それぞれの立場から医療費の適正化や健康増進につなげていければと思っております。今日は保険者や医療関係者など、それぞれの立場から色々な話が聞けて有意義な意見交換ができたと思っております。

それでは構成員からいただいたご意見を踏まえ、計画を策定するというところでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

時間も迫ってまいりましたので、本日の意見交換はこれで終了とさせていただきます。最後に事務局の方から何かございますでしょうか。

（事務局から資料6について説明）

○丸山構成員（座長）

ただ今の説明に対して、ご質問等はございますでしょうか。

それでは、他にないようですので、以上をもちまして、本日の会議事項を終了させていただきます。活発なご意見、ありがとうございました。

懇談会の進行を事務局の方にお返しします。

○長野県健康福祉政策課 平澤補佐

丸山座長には、スムーズな会議進行ありがとうございました。

次回につきましては、先ほどご説明しましたとおり、事務局において調整の上、改めてご通知申し上げますので、よろしく願いいたします。

本日は、充実したご協議をいただき、ありがとうございました。

以上をもちまして、第1回医療費適正化計画策定懇談会を閉会いたします。構成員の皆様、どうもありがとうございました。