

「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」 策定等懇話会（第4期第1回）開催結果

- 1 日時 令和5年8月7日（月） 14時～16時
- 2 場所 京都経済センター 6-C会議室
- 3 出席者 田中委員代理、渡辺委員、浜田委員、濱島委員、鈴木委員、
河野委員、田中委員、安井委員、土淵委員、今中委員、桂委員
- 4 内容 ※「⇒」は事務局発言

【主な発言】

特定健診・特定保健指導

- ・人間ドックに対する補助を行うなど、被保険者が受けたいと思えるような健診内容にしていただきたい。
- ・特定健診・特定保健指導について、家族を含めた場合の実施率の向上に課題がある。
- ・熊本県の特定保健指導実施率は38%と非常に高いが、その理由や効果について何かデータ等はあるか。
(⇒ 調査の上、回答したい。)

後発医薬品・バイオ後続品（バイオシミラー）

- ・後発医薬品使用割合について、府目標値は薬局分のみで院内分が含まれていない。院内は院外よりも先発品が多く、院内を含めると国の公表値では現時点で80%を達成していないので、目標設定や評価に当たっては考慮すべき。
- ・後発医薬品の使用割合が増加しない大きな理由は被保険者が後発医薬品を選ばないところにある。保険者による理解向上の取組が必要である。
- ・都道府県間の使用割合差はわずかである。製薬企業や制度上の問題もありこれ以上は難しいのではないか。
- ・今後、後発医薬品を希望しない患者への対応がポイントとなる。オーソライズドジェネリックといった先発医薬品と同一の後発医薬品も出てきており、薬剤師会としては、啓発を進めていきたい。
- ・バイオシミラーについては一部を除き院内で処方されるものが主であり、薬局（外来）で取扱われないものも多く、進めていくにはその点の考慮が必要。

医療費の推移

- ・超高額薬剤や高額検査、高額治療の医療費への影響は大きい。高額医薬品が増えている中、医療費を見通す上でも考慮が必要である。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- ・体制的な問題もあり、一部の小規模町村で実施されていないことが課題である。まずは全市町村で取り組むという国の方針で進められてきたため、内容を充実させていくことも今後の課題である。
- ・本来、一体的実施は、疾病の予防から健康寿命の延伸という観点と、生きがいや住みやすさといった場づくり、地域づくり、社会づくりの観点の両方を考えて目標を設定すべきと考える。現在、中身を伴う取組が行えていない市町村も多く、目指すべき方向性を京都府が示していくべきではないか。

国基本方針（医薬品の適正使用）

- ・現時点で電子処方箋はシステム稼働がうまくいっておらず、ほとんど普及していない。数値目標の設定は慎重に検討すべき。

国基本方針（医療資源の投入量に地域差のある医療）

- ・急性気道感染症等への抗菌薬の適正使用が国方針で挙げられているが、適応範囲内の抗菌薬の処方を一律に問題視することに疑問。
- ・医療資源の投入量に地域差は当然存在する。国方針で地域差を問題視する医療として白内障手術が特段の例示として示されていることに疑問。

第4期見通しの策定趣旨

- ・地域包括ケアの確立を目的とし、健康寿命の延伸を目指すことは重要である。人々が健康になっているのかどうか指標にすることは難しいが健診やメタボリックシンドローム等の間接的な指標のほか、主観的なデータであるが国民生活基礎調査の健康寿命、介護保険では平均自立期間などの指標が考えられる。京都府として目標設定の考えはあるか。
(⇒ 健康寿命の考え方について検討を進めたい。)