

第2回生駒市医療費等適正化検討部会会議録（要旨）

1. 日時 平成23年11月28日（月）午後2時から

2. 場所 生駒市役所 301会議室

3. 出席者

（委員）

伊木雅之部会長、関本美穂委員、北岡有喜委員

（事務局）

池田福祉健康部長、松本国保年金課長、田中国保年金課長補佐、小林国保係長

4. 議事内容

（1）前回のまとめ

（2）医療費の分析と公表について

（3）その他

5. 審議案件

【案件1】 前回のまとめ

- 情報発信の目標設定について前回の内容からは市民への啓発（医療のかかり方、国保制度、国保財政、かかりつけ医）、医療機関への情報提供を行うということであった。
- 情報発信のアウトカムの設定は、市民、医療機関、国保の3つぐらいに大きく分けて考えていくと分かりやすいですね。
- （市民へは）広報紙をまず利用する。
- 医療機関へ国保から広報的なものとして年報は年報として、速報的に財源の報告、国保ニュースとして発行するのはどうですか。
- 運営協議会委員の医師からは、自身の医療機関の（診療内容レベルの）位置がどのくらいかわからないとの意見がありました。（事務局）
- 自身の医療機関の診療内容レベルの正当な診療の加減がわからないので、時期に合わせて例えば今だとロタウィルスのことや、透析の現状などの情報提供と併せて医療状況の情報提供を行うと、平均値などから自身の診療の参考として見ていただけるのではと思われまます。
- 医療情報の提供がきっかけとなり人工透析のことや、糖尿病患者の管理などについての医師会との連絡会へとつながっていくとよいですね。
- 学会会議的なものは多くありますが医療費に関する会は少ないため、国保側からそういう情報提供を行ってアプローチしていくとよいのではないですか。
- 今回年度末に年報的なもの、データ集をつくって出してはどうでしょう。
- （医療機関に）年報を提供して、アンケートで感想と項目など希望を聞いてはどうですか。
（レセプトデータの利用について）
- ジェネリック利用差額通知で得られるレセデータについて、専用ソフトで見ただけか、他のソフトで見ることができるか業者へ確認をする。（データの仕様、活用）
- 国保連の委託として出しているデータとなるので生駒市として利用できるか、（同様のシステムを使用している）呉市が提供を受けている方法について確認する。（事務局）
- 連合会から生データの提供を受けることが望ましい。
- （厚生省のデータは、）すでに65万カルテありリアルに検索ができる。透析の分だけ抽出したり、GFRや、クレアチニンなどのデータもある。時間も入れて4次元データでの解析が

可能である。

- ジェネリックデータの場合、業者（NTTデータ）のフィルターがかかっているのではない方がよい。
- レセプトのデータはまるめられていても大丈夫である。
- 連合会にデータ依頼できる内容について確認する。
- 厚労省のデータは時限があって処分しなければならない。
- 厚生省のデータの提供許可について、成果物、解析方法、データの保管、アクセスなどについてこれなら大丈夫というキーワードがあるが、住基ネットと同様の保管とすれば大丈夫である。保管場所がセキュリティレベルに達しているかが問題。
- 国保がこの地区の国保の状況を分析するのは許可できる合目的である。
- 厚労省のデータベースについて、今年度は時限がきているので来年以降となるか。

【案件2】 医療費の分析と公表について

(乳幼児健診について)

- 乳幼児健診の状況（健診回数など）について検討中であるが、医師会として、個別健診が多いので多い方がいいということである。（事務局）
- 毎年の健診はできているが、追跡ができていない。
- 健診内容の精度管理が課題である。
- 異常と書いていても要精検、要観察があがってこないなどがあり、家庭児童センターと4回目の会議で話すことになっている。また、データベース化することになっていた。（事務局）
- 時系列についてはポケットカルテだと可能である。京都市では母子手帳と連動で記録が出来るような使い方が始まっているので使っていただくとよいですね。
- 問診等のデータ活用システムが入っても運用が難しく、保健師が活用できていない、データが入力できていないといったことがある。（事務局）
- 問診票と結果について入れているデータそのものを次回に提供いただきたい。
- 救急隊がしているように保健師にiPadを持たせて入力をする。

(広報、HPについて)

- 75歳以上の医療費が多い。
- 1回目はかかりつけ医制度の内容でどうか。
- 外来が多い。はしごする人が多い。
- 1回目の広報は半ページでも構わないので掲載する。
- HPへの掲載する。
- HPの入口を工夫して注目できるように掲載する。
- HPはトップページで大項目で大きく分けてしまうといいですね。
- データの提供をするには加工がどのようにされたか必要です。
- データの仕様、形状確認し、会長か、市長から提供依頼を行うといいですね。
- 広報、HP掲載にどんな形で公表するにしてもデータをどこからとるかが問題です。

(関本委員の分析結果)

- 12市の平均医療費で年齢別でみてみました。平均からの推計と実際の生駒市の医療費とを比較し1より大きい小さいかというようにみました。結果として問題となったのは外来の医療でした。

- 医療の高度化による医療費の伸び率を一般的に平均2%としています。
- 人口構成の伸びをどうとるか、高度化の伸び2%についてもどうかかわからないし、医療費改定があると予測が難しい。国の医療費のシナリオが4つありますが出生数などは大きく予測を外れている。予想より実績ベースでする方がいいですね。
- 事務局の要望としては予算のことがあるので、翌年の医療費予測が必要ということですね。
- 生駒市では、10億円の単位で人口の伸びも推量、医療費も推量なので10億円の単位でぶれが生じるようなものをみているということになります。予測は誤差が大きいです。
- 予測に当たっては10年間の出生状況が問題です。
- 生駒市の年間の出生状況は1,000人程度です。(事務局)
- 出生率でみるとまともな値で、エビデンスベースで出す。外来に関してどうにかしてはということならかかりつけ医というのはよいですね。
- これまでの簡単な分析や、関本先生の分析では平成21年に入院、外来が増えている。
- この結果に出してないが外来の受診日数が他のしより多いです。
- 診療日数と延日数から標準日数がでてくるので、そこだけ出してもわかります。
- 日数と延べ日数で複数受診がわかります。延べ日数を減らし、同日の複数受診の回数を調べるといいですね。
- 医学的にかかりつけ医を持つのがよいのか、複数があればとてもリーズナブルな医療費となります。
- 理想的な診療連携などについても書く、理想的な姿を提示するというのはモデル提示としてよいですね。
- オンラインで送付している国立病院のナショナルデータベースの2次提供は、その地区の保険診療として今回は大学や民間の研究所でハードルが高かったが市から出せば大丈夫である。
- 次回から雛形を作り始める。パワーポイントで作成しHPで見せられたらよいと思うので次回からプロジェクターを用意いただけるとよいですね。
- 延べ日数、実患者数はありますが、まるめられていて実日数はありません。
- 市町村ごとに1人が1ヵ月あたり何日というのが述べですが、生駒市は多いです。
- 何日あたりということでエビデンスができればたくさんかかっていると広報で掲載できる。
- ページの構成をつくります。「何故高いか」から「どうしたらいいか」といった広報向けのものをつくります。
- かかりつけ医を紹介として生駒市の医師会HPとグループマップを活用しリンクをはる。
- 開業は眼科でも医師免許としては全科持っている。
- 総合医しか診れないということはないので他の診療科を紹介してもらえ。
- 共通診察券を導入するとわかりやすい。
- 市のHPを開くと必ず2秒画面表示されるようにする、見出しから吹き出しが出るようにするなど目を引くように工夫する。
- HPに「私のかかりつけ医紹介」のコーナーをつくる、かかりつけ医登録キャンペーンを行うなどかかりつけ医をつくってもらえるような働きかけをする。

(まとめ)

- ① 市民向け、医療機関向けに具体化していく。
- ② 分析について関本委員にお願いする。
- ③ HPに市民向けデータを掲載し、啓発ページをつくる。
- ④ 医療費ゲージをHPにおいて中を見てもらう