

令和2年度 第1回岡山県後期高齢者医療広域連合運営審議会概要

1. 日 時 令和2年11月17日(火) 午後1時30分から午後2時46分
2. 場 所 岡山県市町村振興センター 5階 大ホール
3. 出席者(出席者13名、欠席者2名)

【委員】 保崎会長 吉田委員 秋山委員 廣畑委員 小川委員 平木委員
角谷委員 村川委員 三浦委員 原田委員 田中委員 西田委員
吉田委員

(欠席:遠藤委員 中川委員)

【事務局】 安田事務局長 池永事務局次長 友杉総務課長
松枝保健事業・医療費適正化推進室長 河原給付係長 辻本資格賦課係長
福島保健事業・医療費適正化推進室主査 柏崎給付係主査
川野資格賦課係主査 上野総務課主査

4. 次 第

- ・開 会
- ・事務局長あいさつ
- ・運営審議会委員・事務局職員の自己紹介
- ・運営審議会について
- ・会長及び副会長の選出
- ・議 題
 - 1 第4次広域計画(素案)について
 - 2 令和元年度の保健事業実施状況等について
- ・事務連絡
- ・閉 会

5. 会議内容

- ・開 会
- ・事務局長あいさつ
- ・運営審議会委員・事務局職員の自己紹介
- ・運営審議会について
- ・会長及び副会長の選出

- ・議 題1 第4次広域計画(素案)について

(事務局)

資料に基づき説明

(会長)

事務局からの説明は、ただいまお聞きのとおりでございます。

それでは、委員の皆様から御意見、御質問がありましたら、御発言をいただきたいと思
います。

なお、案内がありましたように、御発言いただく前にお名前をおっしゃってくださるよ
うにお願いします。併せて、声もちょっと大きめな声でお願いしたいと思います。

御意見、御質問ございませんでしょうか。

(委員)

今御説明いただいたところで、非常に分かりやすい御説明をいただきました。それで、
いろいろと素案の中で、医療費適正化それから保健事業、安定的な財政運営等、5項目に
ついて今後やっていかれることを御説明いただきましたが、例えば医療費適正化だとか、
それから高齢者保健事業の推進なんかについて定量的な目標などを持っておられるもの
があれば、教えていただければというふうに思います。よろしくお願いします。

(事務局)

医療費適正化推進と高齢者保健事業の推進につきましては、まず第4次広域計画につ
きましては上位計画になりますので、この後説明させていただく議題2におきまして、保健
事業計画の中で数値目標等を設定しているものがありますので、そちらのほうで後ほど御
説明をさせていただくということでもよろしいでしょうか。

(委員)

はい、結構です。ありがとうございました。

(事務局)

すみません。では、そのように説明をさせていただきます。

(会長)

ありがとうございます。

ほかに御意見、御質問ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

御意見、御質問がないようでございます。それでは、第4次広域計画素案については、
そのように取り扱わせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

続きまして、議題2の令和元年度の保健事業実施状況につきまして、事務局から御説明
をお願いいたします。

・議題2 令和元年度の保健事業実施状況等について

(事務局)

資料に基づき説明

(会長)

事務局からの説明は、ただいまのとおりでございます。

それでは、委員の皆様方から御意見、御質問を承りたいと思います。ありましたら、御発言をいただきたいと。

なお、御発言いただく前にお名前をおっしゃってください。よろしく願いいたします。何かありますか。

(委員)

説明がありましたフレイルの人を早く見つけて、運動、食事で改善していただいて、介護認定を受けずに済むような活動が非常に今後大切だと思うんですが、ただこの資料の3の説明の中で、そういう人が地域の中にどこどこに住んでおられるのかというのを把握するのが非常に難しい現状があるんですね。もう高齢者家庭を個別にやるというと、これはまた大変事業効率が悪いと。ですから、そういう人がどこにいらっしゃるのかという対象把握が難しいと思うんですが、どんな方法がなされていて、どういう方法が一番効率がいいのかというのが分かっていたら教えていただきたいと。

それから2番目に、玉野市と笠岡市でデイサービス等に通っておられる人に対して、運動機能等の検査もやっていただくと。これは一つ意味があるんだろうと思います。ただ、もう一つは医療機関に外来通院されている高齢者に対して、そういうフレイルのチェックをしてもいいという医療機関があれば、ほかの病気でかかっている人に検査してもらって指導してもらおうと、こういうデイサービス等を利用していない人に対してもチェックができるんじゃないのかと。特に相対的に大きな市とかというレベルでは、ぜひ医療機関の協力が要るんじゃないかという気がしてるんですけども、そこら辺、全市町村に拡大する際にどんなふうに考えていらっしゃるのか教えていただきたいと。

以上、2点です。

(事務局)

対象者の把握でございますが、毎年、医療費の分析をさせていただいております、こちらの中で健康状態不明な高齢者ということで、医療レセプトのない方、介護認定を受けてない方、健診を受けてない方をピックアップさせていただいて、その方を対象として、市町村と連携をして、必要な医療があるのか、健診が必要なのか、地域包括へつなげる必要があるのかどうかということ市町村と連携をさせていただいて、その方に声かけをさせていただいていくという事業をやっております。ハイリスクになりやすい方をそこでピックアップさせていただいておりますので、そういうふうな医療費分析という形で把握をさせていただいております。

2つ目です。今回、介護予防と一体的な実施につきまして、玉野市と笠岡市で通いの場、

サロン等を中心に筋力測定をさせていただいて、フレイルに非常に近い方をハイリスクとしてフォローしていく。それ以外の方については、通いの場に来られたときに、引き続き体力測定をしながらやっていくというのが今回玉野市、笠岡市でさせていただいている事業でございます。

先ほど言われたように、外来通院の方につきまして、今後どういうふうな形でできるかというのは、先ほどもちょっと申しましたように、医療費分析の中で今回新たに地図上に町丁目、町名のコードの中で、例えば医療費がどのくらいかかっているかというのをできるか、業者と協議をさせていただいておりますので、実際に27市町村の大きいくくりの中ではなくて、その中の小さい単位の町名ごとに医療費の状況とか健診をどういうふうに受けているかというのが地図上で表せられるように今業者のほうと交渉させていただいておりますので、そういう形で把握をしていければなと思っております。

以上でございます。

(委員)

資料3の4の項目が3つに分けてありますよね。1つがフレイル、もう1つは糖尿病の重症化予防、それから3つ目は心身機能の包括的なチェックとサービスということで、これは1、2、3がそれぞれ性質が違う項目だというふうに理解してるんですが、この中で各市町村はどれか1つを令和6年には手を挙げてくださいよという理屈なんですか。実際は重症化予防はもう既にされてるところもあろうかと思うんですけども、それにプラスフレイルもやりたいということになると、おたくは駄目なんですよという話になるんですか。そこら辺を詳細に教えていただければと思います。

(事務局)

まず、4の低栄養・重症化予防等事業なんですけども、こちらのほうは今年度から始まっております「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の実施事業に重なる部分がございます。今後はここの指標について来年度の見直し時にどのように直していくのかなということもあるんですけども、基本的には低栄養と重症化予防というのを全市町村にさせていただくという流れに今後はなっていくと思います。なので、例えばフレイル予防だけをしたいというのではなくて、フレイル予防と重症化予防は必ずセットでさせていただくと、こういう流れになります。

(会長)

よろしいですか。

ありがとうございます。

ほかに何か御意見、御質問ございますでしょうか。

(委員)

歯科健康診査事業に関して御質問させていただきます。事業実施市町村数で目標数値をとということなんですけども、中間年、令和3年度、6、令和5年度、8と健康診査事業になっていきますが、既に令和2年度に8ということなので、ぜひこれはもう数値をもう少し、コロナ

の影響もあろうかと思うんですが、新しい事業を始めるというのもなかなか、多少あるかと思いますが、もう8となっておりますので、この数値はもう少し変更していただきたいなど、検討していただきたいなと思います。それが1点、要望として、いいでしょうか。

それで、御質問というか、これも要望になるかもしれませんが、実施市町村数よりも実際に受診していただいた方、人数、やはりこれが伸びないと今問題があるのかなと。今年度は実施市町村で受診者の数を出していただきました。ありがとうございました。名前を挙げていいのかどうかと思うんですが、玉野市、去年、平成30年度、令和元年度、ゼロなんです。実施市町村数を上げてても実際に受診された方がゼロとなると、また問題、やはり問題だなと。そのほかのところも岡山市が35、井原市6、早島町が8、吉備中央町3と。多分対象者が分からないんですが、1%にも満たないという。唯一、鏡野町、全人口1万1,811名の中で、毎年300名前後が受診をされてます。多分対象者の10%ぐらいになるのかなと。他の都道府県を聞いてみますと、大体10%前後が受診をされていると。10%前後の数ももっと伸びないかなという悩みがあるというふうにお聞きしています。

大体10%ぐらいの受診をされているところは多分条件があるんですが、対象者に個別通知をされていて、窓口負担、自己負担を全部無料に。これをされているのは岡山県内では半分だけなんですよ。どうしてもほかのところでは広報紙とかで御案内をしています。自分が対象になるということも分かっていない。まず、これでは受診できないなど。それから、例えば高齢の方によって、ワンコインであっても、やはりそこは二の足を踏むかなといったところがあって、あえて受診率を上げていこうと思えば、対象者に通知をしてあげて、それから窓口負担をなるべく軽減してあげる、できれば無料にしてあげるという方向がいいのかなと。

岡山市の場合は、今年度になっては、対象者に個別通知をされるようになりました。多分まだもちろん数字は出ていませんが、うちの感覚としては、去年1人だったのが3名か4名になってますので、増えていってるんじゃないかなと。だから、数が実施の市町村数だけじゃなくて、どういった内容にしていくか、こういったことまで踏み込むことは可能なんでしょうか。

(事務局)

第2期データヘルス計画を策定する際にもこういったKPIの評価指標、どういうふうな指標がいいか、いろいろな御議論をいただきまして、最終的にこういった実施市町村数という形をさせていただいておるんですけど、先生言われたように、実際に市町村数が増えたとしても、実際の受診者数のほうが増えなければ、結果意味がないことは確かにあるのかなとは思っております。計画自体は来年度見直しをさせていただくんですけど、そこで評価指標がどうなるかというのは、また御議論をいただく必要があるのかなと思っております。

岡山市も、今回歯科健診を76歳の方から80歳のほうに増やさせていただいてるというの聞いております。実際に市町村で歯科健診をやってくださいというお願いを市町村訪問の際にさせていただくんですけど、どうしても市町村のほうのマンパワーであるとか、いろんな体制等の整備というか、整理がなかなかできないということで、実施には至っていない市町村が19、まだあるので、引き続きそこは連携をさせていただくということは必要

だと思っております。

先ほど先生がおっしゃっていただいたように、自己負担額については、後期高齢者の歯科健診の単価につきまして、かなり国の基準より大幅に上げておりますので、被保険者の方が無料になったとしても市町村のほうの持ち出しはないので、こちらとしては被保険者の方が受ける際の負担軽減もつなげてほしいということで単価も上げておりますので、ただそういったお願いを健康診査についてもお願いをしてるんですけど、なかなか国保等であっていただいている特定健診の費用負担と後期高齢者の金額の差別化ができないということで、まだ負担をいただいている現状もあります。もちろん無料でしていただいているところもありますので、そちらについては引き続き市町村訪問しながら、そういう方向に行けるように鋭意進めたいと思っております。

(会長)

ありがとうございます。

ほかに御意見とか御質問ございませんでしょうか。

(委員)

先ほどからいろいろ資料で御説明いただいたんですが、一番関心があるのは第4次の広域計画、ちょっと戻りますけど、その基本方針で我々が関連する、老人クラブ等が関連するのは2番目の高齢者保健事業の推進になると。これが今まではこのランクづけが今度は2番目になる。重要だから2番目に来とるんだというような考えで非常にいいことだなということで、これから介護予防活動、それが非常に大事なことになる。各いろんな機関がこの介護予防事業をやられると思うんですけど、岡山県の後期高齢者医療広域連合で、その役割はどこでやるのか。もういろんなところでやってたんですが、この中に市町村等の関係団体と連携して高齢者保健事業を推進していきますと書いてある。

関係団体というのは老人クラブも入っているか、それを聞きたいということと、先ほど「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の進捗状況の報告がありました。事業の概要についてのところにあるんですけど、フレイルという言葉があります。これは二、三年前からフレイルの予防活動というのが随分推進されておるんですけど、これも政府主導で各都道府県にフレイル予防活動を推進してくれということで、私の聞いてるところでは、いろんな都道府県でいろんなモデル事業をやられてますね。随分普及して今後介護予防に関連すると思いますけど、このフレイルの予防活動、ひとつ積極的にやられればいいんじゃないかと、このように考えています。

岡山県では、フレイルの予防活動をどういうふうな形で展開するのか。県の問題もありますし、広域連合の役割分担もあると思うんですけど、このフレイルの予防活動等は介護予防とのつながりがありますので、これから非常に大事なところになる。ここ20年ぐらい少子・高齢化がどんどん進んでいきますので、この辺が今後の大きな課題になるんじゃないかと思っております。ということで、先ほどの基本方針の2番目に重点実施事項じゃないですけど、そういう形で位置づけられている。非常に好ましい、このように考えてますんですけど、その辺を御意見いただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

(事務局)

老人クラブについて関係団体と連携をしてという中に入ってるのかどうかということでございますが、まず 27 市町村のほかに関係団体としまして三師会など、あと国保連合会、岡山県などを想定をしておりますが、健診等につきまして勧奨であるとか声かけをしていただくという中には、老人クラブの方であるとか愛育委員の方であるとか、いろんな市町村訪問させていただいて話を聞く中で、そういった老人クラブであるとか愛育委員であるとか民生委員さんとか、そういう方が声かけをしていただきながら健康診断への受診勧奨などもさせていただいてる市町村もありますので、そういったのは非常に大事だというふうには思っておりますので、そちらのほうについては、市町村の担当と相談をしながらお願いをさせていただく場合もあるのかなというふうに思っておりますので、その節はよろしくお願ひしたいと思ひます。

フレイル予防につきましては、いろんなどういふふうなやり方をするかというのは、まず今回の高齢者の保健事業と一体的実施につきましては、KDB、国保データベースというデータを基に、その市町村の健康課題を見つけ出していただいて、その健康課題について、例えばこの市ではフレイルの予防がもう喫緊に必要だとか、この市であれば糖尿病の重症化予防が必要だとか、実際にその市町村ではどういふ健康課題があるのかを見つけ出していただいて、それについて高齢者の一体的実施という形で市町村が取り組んでいただくというお願ひをするのを広域連合と市町村で連携を取りながらやっていきたいと思います。

すみません。答えになつてないかもしれないですけど、よろしくお願ひします。

(会長)

はい、いいですか。よろしいですか。

(委員)

はい、いいです。

(会長)

じゃあ続いて、お願ひします。

(委員)

小さいことで、すみません。保健事業の実施状況等についての(1)のほうですけれども、3の長寿・健康増進事業について、平成元年度は実施市町村数が 11 だったのが、令和 2 年度には 10 と 1 個減つてるんですけども、これは多分何か原因があるんだろうと思ひますけど、それに基づいて、また広域連合として取組を改めないといけないとか、そういったところはあつるんでしょうか。

(事務局)

こちらの 11 から 10 になつたというのが、美作市の事業が対象外ということになりまして、ここで国の補助をいただきながら広域連合の補助も加えて助成をしている事業なんで

すけども、美作市のほうが国の補助の条件に合わなかったということで、ここは11から1市減りまして10という形になってます。事業については、国の補助をいただきながら効果的・効率的な保健事業をしていただくということが重要だと考えてますので、その辺の部分につきましては、市町村と共有しながら事業の修正等で補助事業に合致するような形で持っていったらいいというふうに考えてはいます。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございます。

ほかに何か御意見、御質問ございますか。

はい、お願いします。

(委員)

まず、資料3の(1)、この全体の表について令和元年、令和2年度と数値が入っているところもあります。それでまた、令和3年度の目標が入っております。先ほどほかの委員さんから言われましたんですけども、ほぼ達成をもう令和2年で達成をしているような状況であれば、令和3年度の目標数値、そこは変えて、令和5年度の最終目標も引き上げていかれるのがよろしいと思いますけども、いかがでしょうかということが1つ。

それから、資料3の(2)のほうです。これについて、イの事業の進捗状況についてで、ウ、11月27日に国保連合会と高齢者保健事業セミナーを開催されるという予定であると思いますが、少しこちらはこの事業について興味がありますので、どのような設定というんですか、参加者がどのくらいで、どれだけの市町村が集まられて、どれだけの時間で何を目的として御説明されるのか。それで、それによって、またそこでこの事業に参加される見込みの市町村、何市町村ぐらいをめぐって当たるのか。そのあたりを聞かせていただければと思います。

以上です。

(事務局)

目標の上方修正というのは当然検討させていただきます。それと、11月27日の高齢者保健事業セミナーなんですが、こちらの申込みのほうは国保連合会が窓口になっているんですけども、ほぼ全市町村が参加をしていただけるというふうに聞いております。内容としては、午前11時頃から始まりまして午後3時頃に終わる予定なんですけども、まず「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の概要の説明が午前中に入ります。その次に、鏡野町の歯科診療所の澤田先生のお話、御講演をいただくようにしております。その後に笠岡市の事業の取組内容、これを説明させていただくという内容になっております。先ほど歯科健診のお話があったと思うんですけども、一応、澤田先生のほうには口腔機能のほうのお話をしてくださいということで国保連合会を通してお願いをしていますので、市町村のほうで意識づけをしていただけたらいいなと考えております。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。

ほかにありますでしょうか、御意見、御質問。

(委員)

先ほども御発言があつて、市町村数に加えて何人の方が実施に協力していただいたのかとかという情報があつたほうが、冒頭御説明があつたとおり、年々だんだん高齢者の方が増えてきますので、そのほうが非常に分かりやすいと思います。当然自治体の数で目標をつくっておられるものを変えるというのは難しいでしょうけれども、補助的にそういうふうな御説明があつたらイメージしやすいんじゃないかなと思います。これは意見でございます。

それから、資料3の(1)の1、健康診査事業のところ達成数値が15%ぐらいということで、多分既に治療を受けている方なんかが多くて健診に来られないのかなというのは推測できるんですけども、そのほか何か健診の受診率が上がらない原因等を把握しておられれば教えていただければと思います。

(事務局)

先ほど言われたように、補助的説明という形で歯科健診の受診率であるとか、そういったものについても検討をさせていただかないといけないかなと思います。

それから、健診受診率の上がらない理由としまして、先ほど言われたように、既に高齢者の方、9割以上の方につきまして、もう病院のほうにかかれて同じような検査をしていると思うんですけど、ただ市町村のほうのやり方として、健康診査の受診券を送るであるとか、一部負担金、健診の負担金を無料にするとか軽減するというのが非常に有効な手段ではないかなと思っておるんですけど、受診券の送付については、これについても市町村の費用の負担でやっていただくようになるので、市町村のほうの考え方もありますが、可能であれば、受診券を送っていただくということで受診率が上がるのかなとは思っておるんですけど、そこは市町村と連携をしながら、受診券であるとか、一部負担金、健診の負担金の無料化であるとか軽減についてを図っていかないといけないかなと思っておりますが、市町村のほうとまた相談をさせていただきながらしたいと思っております。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。

ほかに御意見、御質問はございますでしょうか。

よろしいですか、何でも結構でございますけど。御意見あるいは御質問ございましたら。

よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

御意見、御質問ございませんようですので、これで本日の議題は全て終了とさせていただきます。

では、以後の進行は事務局でお願いいたします。

- ・事務連絡
- ・閉会