

令和3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3年11月29日（月） 午後1時30分から午後2時52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15名）

【委 員】 保崎会長 吉田委員 遠藤委員 秋山委員 中川委員 ✓畑委員
小川委員 平木委員 土肥委員 村川委員 三浦委員 原田委員
田中委員 西田委員 吉田委員

【事務局】 安田事務局長 児玉事務局次長 山崎業務課長
福島保健事業・医療費適正化推進室長 河原給付係長 辻本資格賦課係長
大森保健事業・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 近藤総務課主事

4. 次 第
 - ・開 会
 - ・事務局長あいさつ
 - ・新任委員紹介
 - ・議 題
 - 1 令和4・5年度保険料率（案）について
 - 2 第2期データヘルス計画中間評価（案）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
 - ・新任委員紹介
 - ・議 題1 令和4・5年度保険料率（案）について

（事務局）
資料に基づき説明

（会長）
ありがとうございました。事務局からの説明は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、御発言をお願いしたいと思います。
なお、発言いただく前にお名前をおっしゃっていただくようお願い申し上げます。
どなたか御意見ございませんでしょうか。

(委員)

現行が、限度額 64 万円、それが 66 万円になるという話を聞いたんですが、これは審議の対象になってるのか。こういうことも含めて、こう上がると高額の方は随分増えてくるんじゃないかと思って。この限度額というのも審議の対象になるんですかね。

(事務局)

審議の対象になるといいますか、そこは国のほうで示されたものを我が広域連合の条例に載せていくという形になるのですが、例えばそれを岡山県は受け入れないとか、そういったことをすることは基本的にできませんので、国のほうへは、もし御意見があれば上げていくということになろうかと思われます。

(委員)

とりあえず審議の対象になるけれど、国の方針だから難しいというふうなベースがあるということね。

(事務局)

はい。

(委員)

分かりました。

(会長)

ありがとうございます。

ほかにありませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

それでは、御意見、御質問ございませんようですので、議題 1 については、これで審議を終わらせていただきたいと思います。

続きまして、議題 2 の第 2 期データヘルス計画中間評価（案）について事務局から御説明をお願いいたします。

・議題 2 第 2 期データヘルス計画中間評価（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、委員の皆様方から御意見、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、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お願いいたします。

何か御意見、御質問ございませんでしょうか。

はい、お願いします。

(委員)

丁寧な説明をしていただきまして、課題それから今後の方向性についても、ある程度理解させていただきました。評価指標についてなんですけれども、すみません、記憶があやふやなんです、昨年度ももしかしたら同じような発言をさせていただいたかもしれませんが、評価指標のところが事業実施市町村数になっているところについては、市町村によって人口がかなり違いますので、どれぐらいのところがカバーできているのか、人口で。そういったものでお示しいただけると、なお実態が分かるのではないかなというふうに思います。

それから、同じように事業実施市町村数を評価しているものについては、各事業番号がついておりますけれども、どの市町村がどの事業をやっているのかという一覧があれば、非常に見える化ができて、また全体像が分かりやすいのかなと。さらに、事業実施に消極的なところがあれば、そういったところは重点的に複数の事業に取り組んでいただかなきゃいけないのではないかなというふうに思いますので、そういう見える化も図っていただくと非常に分かりやすいのではないかなというふうに思っております。

それから、歯科健康診査事業についての御説明がありまして、目標を上方修正されている、8から9に多分増やされていると思いますけれども、こういうふうに事業がうまくいっているものについては中間評価のところで高い目標を掲げてやっていただけるというのは非常に参考にもなりますし、私どもの事業を進める中でも今後こういった考えを十分取り入れてやっていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

(事務局)

御意見ありがとうございました。人口カバー数などについては、次回までに、表せるかどうかよく検討してまいります。

どの市町村がやっているかみたいなお話があったと思うんですが、本体の第2期データヘルス計画（中間評価）素案には市町村数を書いております。例えば、11ページとかを御覧いただくと、人間ドックを今やっている市町村、総社市、新見市、瀬戸内市、早島町、新庄村というふうに、こちらの本体のほうには一応記載をしておりますが、次回も見やすい資料を作るように鋭意努力してまいります。

以上でございます。

(委員)

レセプトの関係でお願いしたいのは、令和2年をいろいろ分析して出してありますね。だけれども、県全体で高齢者が増えているが、それに対して病気のほうはどうなのかとい

うのを見ようとすれば、やっぱり5年間の推移を出してもらわないと単年ではどんな意味があるのか分からないわけですね。ですから、例えば一番最後の46ページ、患者数順に出されているんですけれども、例えば1の高血圧、これは入院と外来がありますけれども、問題は高血圧で入院される人が全体の推移よりは高いか低い、5年間の推移でどうなっているのか。もし高血圧で入院する人が高くなっている場合は、血圧管理が悪いから入院しないといけない、こういう問題が県で見られますと。これは糖尿病も同じです。

さらに、脳梗塞とか虚血性心疾患、心筋梗塞とそれから狭心症を合わせてもいいんですけども、こういう人は入院だけを見ると件数も少ないと思いますから、入院、外来合わせてどういう傾向なのかといったようなこと。さらには、高齢者が増えてますから、アルツハイマー病がどうなのかというようなことを示していただくと大体推移が分かりますから、もっとここら辺の病気対策を県としてはしないといけない、ここら辺はうまくいっているという判断ができますので、ぜひそのようなことを検討していただけたらいいかなと思っています。

それから、もう一つ気になったのは、有病率というのを出されてますね。レセプトで分析してるのでは有病率は出ません。有病率を見ようとすれば、悉皆調査ですね。住民全員を検査すると有病率が分かります。というのは、病気があったら、みんな医療機関にかかるかということはないわけですよ。ですから、分かるのは受療率、病院にかかっている率がどうなのかということしか分かりませんので、ここは訂正されたほうがいいと思います。有病率のところは26ページに、表4に出ております。そこは訂正しておいてください。

(会長)

ありがとうございます。

事務局、いかがでございましょうか。

(事務局)

御意見ありがとうございました。我々のほうでも勉強不足のところがありまして、今年も医療費分析といって業者を入れて分析をしておりますので、その業者ともよく話をして、できるところはしていきたいと思っています。

以上です。

(会長)

よろしいですか。

(委員)

はい。

(会長)

じゃあ、よろしく願いいたします。

ほかにございませんでしょうか。

(委員)

事業の数がたくさんあって、それからまた新たに平成 19 年とか平成 20 年とかに付け加えられた事業もあります。どんどんやられるのは大変いいことだと思うんですけども、特に医療連合として力を入れている部門、これについては令和 4 年度にしっかり力を入れてやっていくんだと。やはりポイントを持ってやっていかないと、何も彼にもマニュアルに従ってやるのはいけないと。岡山の後期高齢者として今こういった状況なので、これに力を入れて今年度はやっていくんだと。そういう方向性を示していただければと思います。全てについて良好であるという評価がなかなか難しいと思いますので、その辺をよろしくをお願いします。

その中で、特に 1 番目の健康診査事業についてなんですけども、これの岡山県の後期高齢者の数値の推移、これが 1 つあって、それから広域連合独自で設定した受診率、これについて今後は後期高齢者を算定した数値をもってパーセンテージをはじいて、これを目標にしていくと言われたんですけども、各市町村、27 市町村について、こういった数値が実際お手元にあるのかどうか。それとも、これについて修正した数値をもって、また今後出していかれる予定はあるのか。それをお聞きしたいのが 1 つでございます。

それともう一つ、資料の 39 ページなんですけども、終わりのほうにあります健診状況の推移、資料編の 3 というのがありまして、これについて全国平均と岡山県の数値が出ております。2020 年、令和 2 年度につきましては、全国平均が 29.4% の見込みであると。それから、岡山県が 13.33% になると。そういうことで出されてますけども、全国平均に比べて相当低い。約半分ぐらいですね。これについてのもちろん対策を取っておられると思うんですけども、この数値についてどう考えておられるのか。また、これをどういうふうに増加させていくのか。これはレジュメのほうにあるように、こういった方策を取ると言うことなんですけども、実際にそうやって全国平均まで近づいていけるのかどうか。それについてのお考えをお願いいたします。

(会長)

事務局、お願いいたします。

(事務局)

御意見ありがとうございます。先ほど事業数がたくさんあって力を入れていく事業と言われたのは、一体的事業など力を入れていかないといけないなというふうに思っております。

健診受診率、先ほどの説明でも言ったんですが、この広域連合の受診者の設定が国のほうでこういった方を対象にしないという明確なものが出ておりません。国保のほうでは、こういったことは受診対象外者としてくださいというふうに明確に出ております。各市町村において長期入院の方とか施設入所者の方を除いていない場合もありますし、全国でも同じで抜いていないところ、抜いているところと様々で、この全国の受診率もこういったものの数値で出ているのかというのが明確でないというところがあります。ですので、まずは広域では独自にこういった方を入院者の方、施設入所者の方、介護度 4・5 の方を除いた、同じ統一した受診率で比べるようなふうに思っております。

国も今インセンティブ事業のほうで受診率のことを言っておられるので、また近々こう

いった方を受診対象外にするなどとお示しがあるのかなと思っております。そうはいっても、もう明らかに受診率が低いというところがありますので、市町村の受診率向上に向けた何かしら取り組みをしているところには、インセンティブ的なものを係数として掛けて、市町村さんのやる気というか、費用助成、プラスになるようなことも考えて今後検討していきたいと思っております。

以上です。

(委員)

まだ次のそういった基準が示されていないということなんですか。それはいつ頃示されて、数値が実際何%で出てきますよね。私どもも健康組合なんですけども、よく全国平均がこれだけで、おたくはこれだけだから、もっと頑張らないといけませんよと、お叱りを受けるんですけども、その数値自体の基準が曖昧であつたら、それぞれ出してきた数値、自分のところは本当にできてないのか。この数値がこういった数値が入っているから、おかしくなっているのか。それはもっと国のほうに依頼して、そういった基準をはっきりさせるべきではないかと思います。

そういったことで、岡山県はもしそれを調整したとしても低い状態であると思うので、それに力のほうを入れてやってください。ということは、全体で、このたくさん項目がある中で、全てに力を入れてやっていかれるということによろしいんですかね。

(事務局)

御意見ありがとうございます。国のほうの数値というのは今はっきり出ていなくて、国が全国の広域連合にヒアリングをしたところ、市町村毎に様々な定義の報告があり、もう千差万別だということで、国のほうも問題意識を持って、数値の見直しをしているところがございます。なので、その数値が出てくれば、また我々もそれに従ってやろうかとは思っているんですが、現在のところ県内市町村を比較するためにうちの定義を設けていくという考え方を示しているものでございます。

どの事業を力を入れてやっていくのか、もちろん全部大事な事業ですのでやってはいくんですが、先ほど室長のほうがお答えしましたとおり、事業番号 10、一体化の事業、これは国のほうで令和 6 年までに全市町村、県内でいいますと 27 市町村ございますが、この市町村と広域連合が一緒になって、市町村でいえば介護予防や国保の事業があつたりしますけれども、国保とか介護の事業、広域でのヘルス事業、それらが一つになって市町村で高齢者の健康寿命の延伸を進めていこうと。これがもう国の大命題でございますので、我が広域としても、これには一番力を入れて現在やっているというところがございます。

以上です。

(会長)

よろしいですか。

(委員)

はい。

(会長)

ほかに御意見ございませんでしょうか。

(委員)

私は専門的なことはあまりよく分かりません。一番よく分かるのは医療費がたくさんいってんだな、どのぐらい、うちの市では使ってるのかなというような、そういった関心はございますが、私たちはとりあえず高齢者の人が元気でないといけないということで、地域でこういった、例えば歯科であると 8020 を表彰したり、年々この表彰者が増えております。関心が非常に多くなったと思ってるんです。

それから、食べることが一番健康にはつながると思ひまして、婦人会も、栄養改善も愛育委員も一緒になりまして、お隣さん、お向かいさんの食べ物の高齢者の方の講習会をしたり、お宅へ伺って個人情報につながらない程度におみそ汁を量らせていただいたり、それから健康のためには運動が大変必要なので、高齢者が集まるサロンがあります。そういったサロンの中で運動をしよう、これは市のほうが無料でしてくださるので、そういった資格を持たれた方にも来ていただきまして運動したり、健康持続のためには、保持のためには、もう絶対にそういう食べ物と運動は必要でございます。そしてまた、認知症にならないように大勢の人でお話をしたり、そういった私たちは底辺のほうで一生懸命元気になるように、そういった活動を行っております。

ということで頑張っておりますので、そういったこともとても必要なんじゃないかなと思われますので、まだ何か言い足りないかも分からないですけど、すみません。

以上です。

(会長)

事務局、何か今の御意見でありますか。

(事務局)

御意見ありがとうございます。私の先ほどの説明が、もしかしたら分かりづらかったのかもしれませんが、ここで先ほど一番力を入れていく事業番号 10、一体化の事業ですというふうにお答えをしたんですが、ここがまさに今おっしゃっていただいたような、高齢者といいますと 65 歳を越えてきてから高齢者と言うんですが、65 歳から介護保険の事業が始まったり介護予防をしてたりするんですけれども、75 歳を越えると後期高齢者ということで我々が保険者としてやっていくということになっているんですが、先ほどおっしゃられたように、市町村の現場、現場ではとても頑張っていらっしゃって、そこを我々だけとか市町村だけという縦割りの弊害をなくして一緒にやっていこうというのがこの事業ですので、今いただいた御意見はまさにそのままのとおりで、我々も市町村とよくヒアリングというか、支援をしながら、協働しながら、高齢者の皆様の健康寿命を延伸していこうというふうに考えております。

以上です。

(会長)

よろしいですか。

(委員)

県下、一緒にしてるんですよ。県下みんなで声を掛け合ってしておりますので。

(事務局)

ありがとうございます。

(会長)

大変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。

よろしいですか。

(委員)

10 番目のところが一番力を入れられているということなんですけども、資料のほうの 22 ページにその細かい説明があるんですが、(10)の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(2020 年度)ということで、これが新規ということになって、この 22 ページの下のほうなんですけども、評価指標及び目標値、これは 2023 年度が 17 市町村とあるんですけども、これを 2024 年までに全市町村、27 全市町村であるんで、これを目標に 2023 年は 17 で、2024 年は 27 と一気に 10 増えると。そういう形で認識したらいいんでしょうか。

(事務局)

先ほど言われたとおりに、令和 6 年度までに全市町村 27 が実施ということで、この 1 年前の 2023 年度、17 市町村というのは市町村の意向、何年度にしますかという意向を基に一応作っております。なので、最後の 1 年で残り 10 市町村が一応やるよという今意思表示はいただいております。

(委員)

ありがとうございます。

(会長)

ありがとうございます。

ほかによろしいでしょうか。

何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

それでは、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終了いたしたいと思います。

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