

令和５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５年１２月８日（金） 午後１時２３分から午後２時３４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１０名）

【委 員】 保崎会長 水田副会長 安田委員 遠藤委員 久宗委員
土肥委員 村川委員 迫田委員 西田委員 吉田委員
（欠席：秋山委員 廣畑委員 平木委員 仁科委員 川西委員）

【事務局】 門田事務局長 児玉事務局次長 山崎業務課長
川野業務課長補佐 大森保健事業・医療費適正化推進室長
浅沼給付係長 小林保健事業・医療費適正化推進室主査
掛谷総務課主査 三宅総務課主査
福原保健事業・医療費適正化推進室会計年度任用職員

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
第３期高齢者保健事業実施計画（素案）（データヘルス計画）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 第３期高齢者保健事業実施計画（素案）（データヘルス計画）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、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、御質問がございましたら、御発言をお願いしたいと思います。

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申し上げます。

それでは、御意見、御質問がある方は挙手をお願いいたします。

(委員 A)

書きぶりの問題なんですけど、3 ページで、1 番最初に岡山県の総人口に占める後期高齢者の割合の推移とあって、その文章が「後期高齢者の割合は、団塊の世代が 75 歳となる令和 7 年までは大幅に増加し、その後も増加し続け、令和 27 年推計では 20.9%となる見込みです」と書かれていて、私はこれを読んだときに勘違いしてしまっていて、75 歳以上人口がずっと増えるのかなというふうに思ってしまったんです。よく見ると、この下の表を見ると、75 歳以上人口は 2030 年で頭打ち、ピークを迎えて、その後は減少に転じていると思うんです。それでも割合が増えるのは、労働力人口が大幅に減少するから 75 歳以上の割合が増えるということになってると思うので、そのことが分かるような書きぶりにしたらどうかなというふうに思いました。

例えばですけど、「75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後減少に転じるが、労働力人口が大幅に減少するため、75 歳以上の割合は上昇し続ける」というような、そこは整理していただければいいと思うんですけど、何かそんな書きぶりにしたほうが現実に即しているかなというふうに思いました。

以上です。

(事務局)

御意見ありがとうございました。確かに人口の数と割合の数が分かりにくいということなので、もう少し分かりやすくなるよう、勘違いが起きないように表現のほうを工夫して次回お示ししたいと思います。

(会長)

ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

(委員 A)

はい、大丈夫です。

(会長)

ほかに御意見、御質問ございませんでしょうか。

(委員 B)

御説明ありがとうございました。私ども保険者も同じく、ただいま同じようにデータへ

ルス計画を策定している立場でございます。その中でも、とても大変分かりやすい、まとめ方、素案としていただいていることをすばらしいなと思って確認させていただいております。

その中で1つ質問として教えていただきたいんですけども、1番最後のほう、10ページのあたりに課題解決に向けて取り組む保健事業ということで、アウトカム評価指標については、検討中となっているのは現在市町村との調整中ですという御説明をいただいたかと思います。このアウトカム評価指標というのを何とするかということが1番難しいところではないかなと思うんですけども、ここのあたりが今、今後のスケジュール、当然パブリックコメントより前には決まっていくんだろうなとは思いますが、スケジュール的にはどんな予定であるかということと、内容的には今現在どんな状況なのかなということをお答えいただける範囲で結構ですので、教えていただけませんか。

(事務局)

今、委員から御質問ありました事項につきまして、それぞれの事業のアウトカム、特に市町村と協議が必要な部分が一体的実施事業で、ページ数で言いますと11ページの低栄養防止事業から健康状態不明者対策事業につきまして、こちらで国のほうから一定のアウトカムの評価指標というのが示されていまして、そこで今実際にしていただいている市町村にアウトカムの評価指標が国が示すとおり評価が可能かどうかというのを今照会また電話連絡等でやり取りをさせていただいて、大分方向性がまとまってきている感じです。今月中にはその指標をまとめまして、それに基づいて目標値を設定したいと思っております。それがまとめ次第、今月中にはパブリックコメントもしたいと思っておりますので、その前には委員の皆様方にも御提示できればなと思っております。今のところそういうスケジュールで動いております。

(委員B)

御説明ありがとうございました。

(会長)

ありがとうございました。

ほかにはございませんでしょうか。

(委員C)

私の理解が間違ってるんかもしれませんが、1ページに計画策定の趣旨、背景・目的の中にPDCAサイクルで行くんですよというふうに記載してありますよね。これはそれぞれの地域の中でどういう課題がどこの地域なり、あるいは市町村全体なりにあって、それをD oする、行動する、活動する、それによってどういう改善が行われたか、行われなかったかというチェックをして、再びアクション、残っている課題を解決するという発想でなされるというのが大前提だと思うんですね。

そうすると、岡山県の中でも、ある地域には、例えば1番後ろのほうの7ページに出ますように糖尿病が上位に入っているという記載がありますが、これは岡山県の各27市町

村が上位に入っているとは考えられません。どっかの地域が高くって、どっかの地域はそれほどでもない。特に高い地域であれば、それをどういうふうに改善してPDCAに持っていくのかとか、あるいは骨筋肉系、筋骨格系とか、あるいは損傷、骨折の1人当たりの医療費が全国よりは高い。県全体で見ればそうなんですね。でも、どこの市町村もそれ、トップで行きょうんかというところと違う。高いところと低いところがあるはずなんです。

そういうふうな形で見てみますと、それぞれの保健事業を市町村に委託してお願いするんだとしたら、その委託の内容を市町村で、うちのあの地域ではこんな問題があるんだと。だから、こういう活動するんだと。その結果を1年か2年後に出しますよと。その結果について新しい計画をつくって改善に努力しますよと。こういうサイクルが回るような報告を受けないと、県全体がどうやこうや言われても、高齢化率も違いますし、医療の充足率も岡山県は高いほうですし、いろんなほかの要因でこんなものを上げてる可能性もあるし、あるいは山坂が多い地域では当然骨格筋が、あるいは関節が余計に傷んでいる人がおるはずでしょうし、そういう1番最初のPDCAに対する取り組み、それに対する指導、その結果の聴取といったような形で組み立てられないと、県と全国を比較して、どうやこうや言われても分からない、評価できないような気がするんですが、どうでしょうか。

(事務局)

市町村ごとのデータというのは、これは概要版になっておりますので、ここには出ていないんですけれども、本体、この概要版じゃない本体のほうには出てまいりますので、先ほど大森が言いましたように、それはまた後ほど、もう少し定まりましたらパブリックコメントの前には各委員さんにお示しはしたいと思っております。

市町村とどうやってPDCAサイクルを回しているんだという御質問に対しては、事業を行う前、委託を行う前といいますか、その折に各市町村へ我々が伺ったり市町村とやり取りをしたりして、各市町村から事業計画を出していただいて、それを見ながら、うちも県内の医療費、それから市町村ごとの医療データを見せながら、どういった事業をやっていったらいいかなということを話し合いながら決めていき、そしてその事業を行った後にも、その結果についてどういうふうな評価をしていくかということも相談しながらやって、PDCAサイクルを毎年度回していけるような状態になっております。

(委員C)

ここへ出ている資料以外の資料を結構たくさん持ってらっしゃるようでしたら、最初のここへ上げられておられる目標、これに合うような形で資料も整理していただくと非常によく分かりやすい。目標に合っていないような資料でいろいろ出されても、それはええように分からんという気がしますので、今後はそんな配慮をお願いしたいということです。

(事務局)

資料の出し方については、分かりやすいようにいろいろ研究していきます。ただ、全27市町村のデータヘルス計画を全部、個別につくるという形にはなっていないので、表現の仕方はあるんですが、分かりやすいように委員の皆さんにお示しするように気をつけていきます。

(会長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。よろしくお願いします。
ほかにはありませんでしょうか。

(委員D)

先ほどから吉田委員からの問題提起の議論というのが、結局概要版ですので、詳細版が出てくれば、そういったあたりが明らかになるのかなというふうに思っていました。この概要版だけだと、どうしても数値目標にとらわれて、数値目標は大事なんですけれども、そこだけに目を奪われているかのような錯覚をこの資料を見てる人間はしてしまうと。だから、チェックの部分が不十分じゃないかという、そういうことで疑問が生じているんだろうなと思います。私も詳細版を期待したいと思いますが、ただこの概要版というのは恐らく表に出される、最終的に表に出されるものですよね。

そうしたときに、4ページの健康診査の状況の(1)の受診率、先ほど事務局から御説明いただいたときに全国との乖離の理由というのが示されまして、ああ、なるほどというふうに思ったんですが、この状態でもし出してしまうと岡山県はけしからんというようなお叱りを受けることになるので、なぜこういった開きが出てくるのかということは、二、三行でどうにか詰め込めるかなと思いますので、概要版でもそれは書いといたほうがいいかなというふうに思いました。

以上でございます。

(事務局)

御意見ありがとうございます。御指摘の受診率、けしからんということにならんように言うたら変なんですけども、気をつけて記載をしようと思います。それから、詳細版というか、全体版のほうは本当に今日お示しできなくて申し訳ありません。ただ、ちょっと時間がかかってはいるんですが、パブリックコメントをする前には委員の皆様にも、郵送になりますか、どうするかはあれですが、ちゃんとお渡しをして、ぜひとも御意見をいただくようにと思っておりますので、またよろしくお願いいたします。

(会長)

よろしいでしょうか。ありがとうございます。
ほかにはございませんでしょうか。

(委員E)

私は歯科のほうから御意見をしたいと思うんですが、資料7ページ、健康課題とありまして、上から2段目、表の2段目になります歯科健康診断の結果なんですが、受診者の83.1%が歯周病に罹患していると。皆さんも御存じのこととは思いますが、歯周病というのは糖尿病の合併症の1つに上げられております。だから、歯周病を予防すれば、当然歯周病がなければ糖尿病にならないのかということ、そんなことでもないんですが、合併症の1つですので、改善を図れば、糖尿病の患者さんは数値、A1cとか、ああいう数値に関しては改善が認められることは、もうはっきりと学会発表でも出てますので、こういう

患者さんに対してしっかり歯科を受診することも勧めてほしいなというふうに考えております。

ちょっとページ戻るんですが、歯科の健診の受診率について、5ページ、(3)ですが、歯科の健診は現在0.63%、かなり低くなってます。数値目標としては27市町村と。取りあえず市町村ごとの数字はしっかり出てるんですが、少しでも受診率を上げれば、かなりの人が、市町村の数を増やすよりも受診率をちょっとでも上げると、総じて多くの高齢者の方が健康になれるのかなと、フレイルから救われるのかなというふうに考えますので、全国のデータを見て、うまくいっている県があれば、そういうのを参考にしながら、市町村にこういうことをしたらどうかというふうな示唆もしていただければと思います。

私のほうからは以上です。

(事務局)

貴重な御意見ありがとうございます。おっしゃられるように歯科健康診査の受診率については低調であるということで、実際その5ページに書いてますように、歯科健康診査を実施している市町村が令和4年度で10市町村と少ない状況になっています。こういうこともありまして、歯科が全体に、委員がおっしゃられましたように体全体に及ぼす影響というのをございまして、広域連合としても実施市町村を増やして、また受診率を増やしていきたいと考えております。今予定では、令和6年度において、市町村の担当者を集めまして、歯科と口腔の研修のほうを実施して、歯科のそれらの重要性というのを説明した上で、また実際に健康診査を実施している市町村から、そういった事例のほうを発表していただいて、取り組みまでどうやっていくかという重要性とかも展開していただければいいかなと思っていますので、今後そういうふうにしていきたいと思っています。

以上です。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員E)

はい、ありがとうございます。

(会長)

ありがとうございました。

ほかにはございませんでしょうか。

(委員D)

これはこの概要版の書き方が云々とか、そういう話ではなくて、自分の興味関心でお尋ねするので、もしそこまでの分析が終わってなければ終わってないで結構でございますけれども、6ページの重複・多剤服用のところで新庄村がぽこっと非常に特徴的な状況になってるんですが、新庄村のそういった多剤投薬者の割合が高い原因というのは、理由というのは何かあるんでしょうか。何か分かりましたら、これ、すみません、興味関心でお尋

ねしています。

(事務局)

今その結果のほうはまだ返ってきている途中というのもありまして、医師会の方々ともまだ話し合いがその辺できていないんですが、こういうデータが出ているので、なぜ高いかなというところも関心を含めて、まだできてませんので、また結果のほうを分析してみたいと思います。もし分かれば、また次の審議会等で御披露したいと思います。すみません。

(委員D)

楽しみにしております。

(会長)

よろしくお願いいたします。

ほかにはございませんか。

いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

ほかに御意見、御質問がございませんようですので、第3期高齢者保健事業実施計画素案につきましては、今いただいた御意見等を参考にしていただければと考えております。よろしくお願いいたします。

これで本日の議題は、予定しておりました議題は全て終了いたしております。

では、以後の進行は事務局のほうでお願いいたします。

- ・事務連絡
- ・閉会