

令和4年度 第2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4年2月2日（水） 午後1時30分から午後2時17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11名、欠席者4名）

【委 員】 保崎会長 吉田委員 遠藤委員 秋山委員 廣畑委員 平木委員
土肥委員 村川委員 三浦委員 原田委員 田中委員
（欠席：中川委員 小川委員 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
- ・会長あいさつ
- ・事務局長あいさつ
- ・議 題
 - 1 令和4・5年度の保険料率（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
- ・会長あいさつ
- ・事務局長あいさつ

・議 題1 令和4・5年度の保険料率（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、御質問がござい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。
何か御質問、御意見ございませんでしょうか。
何でも結構でございます。 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、御質問もないようでございますので、ただいま事務局から説明をいただいた内容におきまして、審議会においては意見なしということにさせていただきたいと思えます。

・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。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えます。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。

何か御意見、御質問ございませんでしょうか。

(委員)

今御説明をいただきました資料 2 の(1)、健康診査事業のところで、健診未受診者であっても生活習慣病などの治療中で、健診と同程度の検査を受けている場合は健診受診者と扱えるような仕組みを検討しますということなんですが、これ例えば何か今検討されてることはございますか。

(事務局)

国保では、病院の先生からデータをもらって、それが健診結果と同じぐらいの検査をしているという判定をして健診受診者に加えるという制度を岡山県では去年始めたところだと聞いているのですが、そのようなことを考えたり、また一方、それをやるためには財政的な負担が上がってしまうので、そこまでやるのではなくて、もう少し K D B の中の医療の電子データの実績を見まして、そこから拾える方法がないかなどを考えたりしております。今まだ検討中でございます。

(委員)

ありがとうございます。

(会長)

ほかに御意見、御質問ございませんか。

(委員)

その点ですが、建前として生活習慣病などの治療中で検査をしているのは、あくまで生活習慣病のフォローアップに必要な検査をしているわけで、通常の医療と健診を混在するような形というのは、現実的には幾つもの医療機関であるわけですが、それを公が認めて保険診療と健診を混在させるようなことをしてしまうというのはよくないと思います。こういううったてをしてしまうと、どんどん高血圧の人にも胸のレントゲンも撮りましょうということになりますから、胸のレントゲンを撮る場合には肺炎疑いとかというような疑い病名をつけて請求してるわけですね。それは、現状としては疑ってなくても医師が疑いと言ってしまうと疑うということになるわけですが、そのあたりっていうのが今の医療のぼやかし部分ですから、こういうふうな形で出すべきではないというふうに考えます。

(事務局)

御意見ありがとうございました。

この場合、健診の受診率の向上という観点で考えておりまして、そういうふうにデータが出てきた人は健診を受けなくてよいとか、そういうことを今のところ考えているわけではございませんが、先生の言われた御意見を基にいろいろまた検討を進めていきたいと思っています。

(会長)

ほかに何か御意見、御質問ございませんでしょうか。

(委員)

先ほどの点をまた引き続き御質問をするんですけども、健診受診率の向上ということで、前回私がどのようなことを今後されますかということで質問していたのが、今回御回答ということになったんですけども、全国の平均がこうですよとか、そういうものと比べられないという現在の状況ということらしいですけども、全国でこんな状況ですよ、岡山県の広域連合はこうですよと、もし比較するのであれば、資料にも書かれてあるように全国の統一レベルのこういった数値を出すやり方ですが、国によって検討中とあるんですけども、その検討中であるのが、要は今年度中にそういった指針が出るのか、いや、検討中だけどもしばらく分からないというのか、その辺はどうでしょうか。

それと、岡山県の広域連合としてこういった推移で目標を定めていきますというのであれば、そんなに基準を変えていくべきではないと思うので、その辺で数値の基準はこういったものを基に数値を出していますと、それをはっきりさせるべきではないかと私は思います。

以上でございます。

(事務局)

質問の1つ目、国のほうでどこまで検討が進んでいるかという御質問だと思うんですが、

検討がいつ頃出るかとかということは、今のところ把握はできておりません。ただし、うちでもこの問題点は引き続き国のほうへ協議といいますか、意見を出し続けていきたいなとは思っております。

2点目の定義をいろいろ変えるべきではないというところは、まさにそのとおりでございます。ただ、今の状態では県内市町村が出してくる健診受診率がばらばらになっておりますので、それを取りまとめている広域としては、各市町村の状況が少し見づらいということがありますので、今回のように定義を定めて、県内の比較という意味では各市町村に同一の定義で数字をお出ししていただきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

(委員)

ありがとうございました。

それでしたら、次回すぐできるかどうか分からないですけども、各市町村で岡山市がどのくらいの比率であるとか倉敷市とか、その辺の数値をできたら出していただければ比較しやすいのではないかと思います。

以上でございます。

(会長)

ありがとうございました。

ほかに何か御質問、御意見、ありませんでしょうか。

どうですか。何か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)

それでは、御意見、御質問もございませんようですので、本議題についてはこれをもちまして終了とさせていただきます。

ほかに何でもよろしいですから、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)

すみません。第1号議案のときに質問すればよかったんですけども、ここに来て申し訳ございません。

保険料の引き上げについて、令和4年10月から今度自己負担2割の方が増えるということとあります。これも、私ども健保連とか、そのあたりからもいろいろ要請してなったことなんですけども、そういったことで我々被用者保険というんですか、サラリーマンも高齢者のために拠出をしていると。その中で高齢者の方もこういったご時世ですので、後期高齢者、それから前期高齢者の割合がどんどん高くなっている上でどんどん引き上がっていく高齢者医療を支えようという形で進んでおります。ですから、お互いに歩み寄って少

しずつ拠出をして日本全体の医療を支えようという形で進んでおります。

ここで、令和4年度10月から岡山県の広域連合において1割、3割の方が今度1割、2割、3割に増えるというふうにお聞きしました。ここで、1割の方が2割に増える方は概数でどのくらいおられるのでしょうか。1割の方から6万人ほど増えられると言いましたけども、割合としたら1割、2割、3割の割合として何%ずつぐらいでしょう。

(事務局)

今現在3割の方が全体の被保険者数のうち5%、約1万5,000人程度おられます。残り、今現在ですと1割の方というのが95%を占めております。その1割の中の方の中から約20%、6万人の方が2割の負担になるというふうに今のところ見込んでおるところでございます。

以上でございます。

(委員)

ありがとうございました。

ですから、そんなに2割の方が増えても保険料収入というんですか、窓口収入としては上がってこないということですかね。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。

よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

本日予定している議題は以上なんですが、かなり時間が早く終わりましたので、もうほかに何も無いようでしたら、本日の審議会を終了とさせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。あとは、それでは事務局のほうで進行をお願いいたします。

- ・ 事務連絡
- ・ 閉会