

## 平成28年度 第1回 和歌山県後期高齢者医療制度 懇話会 概要

1. 開催日時 平成29年1月18日(水) 午後1時30分から

2. 開催場所 日赤会館 1階 101会議室

3. 出欠状況 【出席委員】

東 誠	会長	赤坂 修一	副会長
中尾 純和	委員	玉井 勝代	委員
上林 雄史郎	委員	市川 晃	委員
上野 隆生	委員	山本 雅一	委員

【欠席委員】

江口 暢洋	委員	井辺 健浩	委員
-------	----	-------	----

【事務局出席者】

事務局長	富永 久		
事務局次長	一岡 真成	業務課長	岡 真次
財政班長	畑野 隆	健康推進班長	大地 徹
資格保険料班長	森井 信行	給付適正化班長	宇津 績

4. 次 第
- 開会
  - 事務局長挨拶
  - 委員紹介
  - 副会長選出
  - 会議
    - ①後期高齢者医療制度の運営状況について
    - ②保健事業について
    - ③データヘルス計画について
    - ④その他
  - 閉会

5. 概 要 (会議内容)

### ①後期高齢者医療制度の運営状況について

事務局から、平成27年度の決算規模、収支状況、給付等の実績、及び主要施策について説明しました。

(委員)

保険料率について、平成 25 年度までは均一ではありませんが、平成 26・27 年度では均一になっている理由は何ですか。

(事務局)

法律の施行当初は、この期間だけは特別に不均一を認めるという事になっていました。発足以前の医療費の調査に基づいて、医療費が非常に低かったみなべ町と上富田町は、他の市町村と別の費用額で保険料率を算定しましたが、法律<sup>注 1</sup>の期限が切れたため統一となりました。

(委員)

医療給付費について、平成 27 年度の医療給付費が 1,330 億円で、療養給付費が 1,298 億円ですが、この差は何ですか。

(事務局)

医療給付費と療養給付費の差につきましては、医療給付費には、療養費・高額療養費・高額介護合算療養費を含んでいますが、療養給付費には含まれていません。

(委員)

和歌山県の医療費はおよそ 3,700 億円から 3,800 億円ですが、そのうちの約 1,400 億円を後期高齢者が使っていると考えても良いのですか。

(事務局)

そうです。和歌山県全体の医療費は定かではないですが、医療給付費は病院等で被保険者が支払う額を除いたもので、保険者が給付した額になっています。医療費全体となると、被保険者の自己負担額が加算された金額となります。

(委員)

現在、2025 年問題と言われていますが、和歌山県では 2025 年の後期高齢者数はどのようになると考えていますか。

(事務局)

人口ピラミッドでは、あと約 8 年で団塊の世代の方々が後期高齢者となり、被保険者数は伸びていくと考えられますが、和歌山県の人口ピラミッドは全国に比べて、若干起伏が激しいので、後期高齢者の到達者は一旦途切れてまた増加する状況になると思います。

## ②保健事業について

事務局から、広域連合が行っている保健事業で、「医科健康診査」、「歯科健康診査」「ドック健診事業補助金」、「重複・頻回受診者等訪問指導」、「後発医薬品差額通知」の5事業について、実施状況、課題、今後の取り組み等を説明しました。

(委員)

75歳以上の方の多くは医療機関を受診されていますが、全く医療機関を受診していない方と、受診している方への受診勧奨の方法を区別しても良いのではないですか。医療機関を受診していない方へ積極的に働きかけるようにするべきだと思います。

医療機関を受診している方の大半は、自身の身体状況について把握し、重症化予防等を行っていると思いますが、どのように考えていますか。

(事務局)

レセプト状況から、被保険者の約9割が医療機関を受診しています。国の補助金を受けながら健診事業を進めていますが、国の補助対象といたしましては、施設入所や長期入院等を除いた方になっていますので、受診率は伸びていきます。しかし、和歌山県は全国に比べると受診率が低いという統計結果が出ております。

健康診査を受診している方は、もともと健康意識の高い方が多いと思いますが、受診していただくことにより、疾患や何らかの異常値を見つける機会になると思っています。受診率は低いので、受診率を伸ばしていくことができればと考えています。

また、今年度から歯科健診を実施しており、啓発活動も行っていますが、予想以上に受診率が伸びていないのが現状です。もともと国保の受診率も和歌山県は全国に比べて低いと思います。全体で健康寿命をどのように延ばしていくかということが今後の課題です。

(委員)

県の適正化の会議でも、健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上、重症化予防の対策、ジェネリック医薬品促進等の必要性は、全ての保険者が共通に言われています。和歌山県では、医療費の目標は達成していますが、健診の受診率は低いのが現状です。老人クラブでは健診の話はされますか。

(委員)

歯科健診のお話を聴きました。口腔内の菌が、体全体のあらゆる箇所に悪影響を及ぼすということで、口の中を清潔にすることが重要ということを知りました。

(委員)

集団健診の委託について、昨年もこの話をしましたが、来年度から集団健診の市町村委託を進めるのなら、歯科健診の受診率向上の意味でも、ぜひその中に、歯科健診も含めてみてはどうかと思います。

(事務局)

集団健診と併せて事業展開できるか研究していきたいと考えています。

(委員)

健診無料化で受診率は伸びると思いますか。

(事務局)

全国約半分の広域連合で健診の自己負担金を無料としています。他広域との比較が難しいですが、受診率向上の方策として、残された最後の手段と考えています。

(委員)

ドック健診は各市町村へ補助を出していますが、ドック健診費用に対して個々に補助金を出すという考えはないですか。一人当たりの補助金額が決まれば、被保険者へのアピールにもつながると思います。

(事務局)

各市町村によって、地域の医療機関との契約金額や健診内容、被保険者負担額も多少違ってきます。国の事業として広域連合が受けて、市町村が実施していますので、どうしても市町村へ補助するような形となります。

(委員)

健康診査と医療費に、どんな因果関係があるのかは一概には言えないと思いますが、和歌山県で言えるのは、介護認定率が非常に高いことから、医療費の代わりに介護を受ける方が多くなっている可能性があると思います。

(委員)

和歌山県は医療機関が多いですが、医療費は低いです。

(事務局)

医療機関は紀北に多く、紀南に少ないです。その関係で紀北では医療機関にかかる対象者が多くなり、医療費が高くなる傾向にあると思います。紀南は医療機関が少ないた

めに医療費が低いということも考えられます。

(委員)

地元の市から健康推進委員に推薦され、街の中で国保特定健診の啓発活動をしています。また、食生活改善推進委員としても活動しています。早期発見・早期治療に力を入れるためにも、被保険者に健康意識を高めてもらい、健康診査を受けるようにできないでしょうか。

(事務局)

健康診査をより一層推進していきたいと考えています。

### ③データヘルス計画について

事務局から、医療・健康情報を活用して、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための、データヘルス計画について説明しました。

(委員)

疾病分類の中の「筋・骨格」について、フレイル対策に直接関わってくると思います。医療費が高い疾患という認識をされていますが、どういった病気なのですか。

(事務局)

「筋・骨格」とは、骨折や筋肉の病気のことを言います。骨折や筋肉の病気でフレイルの状態に陥ることもあり、高齢者ということで、「筋・骨格」が医療費の上位にあがってきているのだと思います。

(委員)

一人あたりの医療費が増加していますが、どのような原因なのですか。

(事務局)

診療報酬の関係や、高額薬剤の普及、また厚生労働省では高齢化や医療の高度化が原因としています。

(委員)

高齢者は、複数の疾患を持ち、診療科も多様で、複数の医療機関を受診している方が多いと思いますが、どのように考えていますか。

(事務局)

国の方針としては、各人がかかりつけ医をもって、診療を受けるように勧めています。

(委員)

自分の所属機関でもデータヘルス計画を立案・実施していますが、高血圧が非常に多い状況で、まさに PDCA サイクルに沿って保健事業を実施していくことが望まれます。

#### ④その他

(委員)

歯科健診は、75 歳や 80 歳など節目で案内が来ると聞きました。これは広域連合で決められていることですか。

(事務局)

広域連合で決めています。歯科健診は 5 歳刻み等での健診ですので、該当者には案内を送付しています。内科健診は、毎年被保険者全員に案内を送付しています。

(委員)

国保では集団健診が受診できたのに、後期高齢者になると集団健診の案内が来なくなったのはどうしてですか。

(事務局)

集団健診は、各市町村が国保の方を対象に実施しているものです。75 歳以上の後期高齢者は国保の保険制度から外れてしまいます。それをつないでいくのが本広域連合の行っている事業であり、また市町村との結びつきを濃くしていくことが今後の課題です。

(委員)

平成 29 年度から健診無料化というのは、75 歳以上の方を対象にということでしょうか。

(事務局)

そうです。

(委員)

健康診査は、全市町村で 75 歳以上の方は無料ではないのですか。

(事務局)

市町村によって本広域連合の健康診査自己負担金 600 円を助成している市町村と、そうでない市町村があります。国保の特定健診においても、自己負担金は市町村により異なります。

## 自由意見

(委員)

認知症について、認知症は現在介護でカバーしていますが、治療薬が無いため認知症予防が必要となってくると思います。今後、社会問題にもなってくると思いますが、認知症予防等はまだ全く話されていません。何か対応が必要なのではないでしょうか。国や県の方針も含めて、今後考えていただきたいと思います。

午後 2 時 34 分 閉会

---

注1 高齢者の医療の確保に関する法律第 104 条第 2 項, 同法附則第 14 条