

平成28年度 第1回 岐阜県後期高齢者医療広域連合運営懇話会議事要旨

日時 平成29年2月15日(水) 14:00~16:00

場所 ハートフルスクエアG 中研修室

出席者 委員8名

講師：国民健康保険中央会 鎌形 喜代実 常勤参与

事務局長、事務局次長、総務課長、資格電算課長、給付課長
総務企画係長、資格管理係長、電算係長、担当

○ 事務局長あいさつ

国によると、平成27年度の国民医療費は4.1兆5千億円、うち後期高齢者に係る医療費は1.5兆2千億円とされている。岐阜県の被保険者も毎年7千人から8千人増加している。今回は、国民健康保険中央会の鎌形参与に講演をしていただいた上で、皆様の様々なご意見をいただきたい。

○ 懇話会

・後期高齢者医療制度及び岐阜県後期高齢者医療広域連合について

事務局 (資料説明)

・講演：データヘルス計画推進及び関係機関・自治体・地域の役割や連携の重要性について

講師：鎌形 喜代実 (国民健康保険中央会 常勤参与)

座長 ありがとうございます。データヘルス計画というかなり大きな計画が国の主導で動いている。医療費が伸びているのは、病気になりやすい高齢者の人数が増えているので避けられないことではあるが、国の財政をも脅かしている。後期高齢者医療広域連合は、被保険者から徴収した保険料を効率よく使うことが使命で、そのためにはどのような医療費がかかっているかを分析することが求められている。国民健康保険では、どうすれば生活習慣病予防等ができるかを評価するために、レセプトデータや健診データが集められており、後期高齢者医療も同様に、こういった保健事業が展開できるかを保険者が責任をもって考えることが求められている。

委員 資料の平成27年度決算状況において、保険料は2.25億円に対して、保険料賦課額は1.56億円となっているが、この差は何か。

事務局 低所得者の方等については、保険料の軽減制度があり、軽減分については、国や市町村からの負担金が充当され、それらと保険料賦課額とを合計したものが2.25億円となる。

事務局 後期高齢者医療制度発足当時は、保険給付費の10%を保険料で賄う仕組みでスタートしたが、医療費が伸びていく中で、公費や現役世代からの支援金が限界に来ていることもあり、今後保険料が賄う割合が大きくなるかもしれない。医療機関で支払う自己負担割合についても今以上に引き上げられる動きが出てくるかもしれない。

委員 1割負担が2割負担になるという話は聞いたことがあるが、将来はそうなるのか。

事務局 国もはっきりしたことは言わない。前期高齢者の方の自己負担割合は1割から2割になった。その方々が後期高齢者になった際にはそのまま2割負担で、ということになる可能性はある。

委員 保険料も将来に渡って上がっていってしまうのであろう。

- 事務局 必要な方が必要な医療を受けられることは良いことだと思うが、保険料で国民皆保険制度を維持していくことも大切であると思う。また、かかりつけ医を持つことも大切である。
- 委員 国は平成30年度から進めることとしている地域包括ケアシステムにおいても、かかりつけ医は切っても切り離せないものとしている。地域包括ケアシステムというのは、皆が地域でどのように生きていくのがよいかを考えることで、医療を提供する我々としても、悪くなった方に来ていただくだけであったものを、これからは周囲の方と共に皆さんを支えていくという形に変えていく。我々もそういった教育を受けていないので、現在研修等を受けながら、地域に出ていくということを考えてやっている。かかりつけ医に関しても、自分のことをずっと見ていていただけるパートナーを取捨選択しておいた方が、何かの折には便利であると思う。
- 事務局 本来受診しないといけない人が受診しないということがあってはならないので、まずは健康診査を受けていただきたい。健康診査は、市町村に委託をしているので、国保の健康診査と一緒にしてもらえればよいのだが、そうでない所もある。本日参加いただいている委員の日常活動についてもお話を伺いたい。様々な活動に多くの方が参加できれば、医療費の抑制にも繋がるのではないかと考えている。
- 委員 今は老人会に入る人も少なくなってきた。多趣味の人が増え、お金を出せば遊べる場がいくらかでもある。支援しようにも難しい。健康についてもデータをもって説明はするのだが、色々な壁があるのが実態である。市内一円の同好会を集めて活動も行っているが、多くの人をなかなか呼び込めない。
- 事務局 地域支援事業は法的な強制力がないので、一人暮らしの家を覗いてもよいのか、プライバシーの問題もある。後期高齢者の健診についても法律に基づくものではなく努力義務ではあるが、市町村は住民全体の健康を扱っているため、よく打合せをしながら健診事業を進めている。
- 委員 資料を見ると、高齢者だけでなく若い方の医療費も高いように思える。
- 講師 40歳以上になると、生活習慣病のような循環器の疾患やメンタルの疾患が多く、予防が大切である。生活習慣病は名前のおり、生活習慣から起こる病気であるため、早期に生活を見直すことが重要。また、肺炎のように予防接種によって医療費が抑えられるものもあり、重症化する前に予防することが保健事業の考え方である。
- 委員 最近小さな子供もスマホで遊んでいる。こういったことが生活習慣病につながるのではないかと。我々も小学校に昔の遊びの伝承に出向くことがあるが、竹馬に乗ることも出来ない。
- 委員 岐阜市老人クラブでは、地域支援事業は健康寿命の増進を目的に行っている。これも老人クラブの会員であれば、独居の方の所へも気軽に訪ねていけるので、クラブの活性化は重要であると思う。
- 委員 KDBシステムについて、資料には健診データへの参加が45都道府県となっているのはどうしてか。
- 事務局 岐阜と山梨は不参加であったが、先日、岐阜も参加手続きを行った。
- 委員 最近、自分自身を世間から遮断する人がいるが、それもフレイルという概念に入るのか。
- 事務局 フレイルというのは病名ではなく概念であるため、保険者としては運動や健診への参加を啓発していくしかない。質問の社会的遮断については、介護保険が要支援という形で支援することとされていたが、介護保険が財政的に問題がある現在、要支援では保険が適用できなくなっている。そういった人も含めて支えていくのが、地域包括ケアシステムの大きな概念である。
- 委員 フレイルというのは、社会的、身体的、精神的の3つの要素で構成されている。社会から自分を遮断して社会的なフレイルを起こす、肉体的な衰えから身体的なフレイルを起こす、意欲の低下等から精神的なフレイルを起こす。
- 委員 4月から地域支援事業がスタートする。老人クラブも自治体とどう関わっていくかを考えているの

で質問させていただいた。

委員

データヘルス計画は、本来の目的を見失わないよう、自治体が、高齢者だけでなく全体の健康を見ていかなければいけない。若い世代の医療費が高いという話もあったが、看護職の病気も多い。データヘルス計画の研修も受けたが、統計数値に囚われすぎてはいけない。高齢者になれば、どこかの医療機関には大抵受診しているので、一度原点に帰って、何のために計画を作るのかを見誤らないように考えることが重要である。また、生活費が苦しい中で多くの人が先ず削るのが、歯科治療の費用ではないかと思うが、口腔ケアは実はとても大事なことであり、肺炎の原因が口腔にあるといってもよいくらいだ。

委員

歯科については、65歳以上の方が意外と多く受診されており、2000年から2012年までで65歳以上の受診率は178%になっている。ただその認識も国民の3割にしか行き渡っていないため、広域連合とも協力しながら啓発を続けている。残存歯数が20本以上の方と20本未満の方とでは医療費にも差が出ているため、いかに歯科で健康状態を維持して、医療費を抑えていくかが我々の使命であると考えている。

委員

会社に勤めている人は給料から保険料が引かれているが、フリーターのような方の保険はどのようになっているのか。

事務局

定職に就いていない方は国民健康保険に加入しないといけない。

講師

国民皆保険制度があるので、どこかの保険には加入しないといけない。保険料を支払っているかどうかは別として、賦課はされている。

座長

保険財政が圧迫されている現在、国が、自分の健康は自分で守りなさいというメッセージを我々に投げかけているのではないだろうか。今は8割以上の方が病院で最期を迎えているが、昔は在宅で最期を迎える方が8割であった。地域包括ケアシステムは、昔のように在宅で最期を迎えさせてあげたいという思いが隠れて見える気がする。社会的に自分を遮断するという話題も出たが、自分の健康を守っていくのもなかなか難しいことであり、地域の皆さんで知恵を出し合っていくことが大切であると思う。本日はどうもありがとうございました。以上をもちまして平成28年度第1回運営懇話会を終わります。

(終了 16:00)