

平成30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30年11月16日(金) 13:53~15:43

場所 岐阜大学サテライトキャンパス 多目的講義室(大)

出席者 委員8名

事務局長、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、給付係長、
担当2名

○ 事務局長あいさつ

本日はお忙しい中、運営懇話会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。運営懇話会の開催にあたり、一言、ごあいさつを申し上げます。

委員の皆様方には、7月の改選によりまして、本懇話会の委員を委嘱させていただいております。改めまして、よろしくお願い申し上げますとともに、平素より、後期高齢者医療制度の円滑な運営に格別のご理解とご協力を賜っておりますことを厚くお礼申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度であります。平成20年4月の施行以来、丸10年が経過したところであります。7年後の2025年には、全国に800万人とされます団塊世代の方々が高齢者となり、国民の4人に1人が75歳以上ということとなります。本広域連合の被保険者数も今年度には30万人を超え、人生100年時代とも言われる長寿社会を今、まさに迎えようとしております。

厚生労働省の発表によりまして、平成29年度の概算医療費は、総額で4兆2千億円でありまして、そのうち後期高齢者に係る医療費は、1兆6千億円、全体の約38%となっております。医療費の伸び率につきましては、総額では、対前年度比2.3%の増価であります。後期高齢者分は、4.4%の増価と高くなっております。

去る6月15日に閣議決定されました「経済財政運営と改革の基本方針」いわゆる「骨太の方針2018」では、介護予防・フレイル対策や生活習慣病の疾病予防等の仕組みを検討するとともに健康寿命の地域間格差を解消することを目指すとしております。

そのような中、本広域連合としましても、被保険者の皆さんの健康寿命の延伸を図ることを目的に保健事業を進めているところであり、とりわけ、岐阜県医師会様、岐阜県歯科医師会様のご協力の下、「ぎふ・すこやか健診」「ぎふ・さわやか口腔健診」に取り組んでいるところであります。

さて、本日の懇話会ではありますが、「後期高齢者医療制度及び本広域連合の概要」をご説明させていただきますとともに、保健事業の実施計画として、本年3月に策定いたしました「第2期データヘルス計画」についてご説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

今後とも本広域連合の運営につきましては、皆様のご意見をお聞きしながら推進してまいりたいと考えておりますので、委員の皆様には、様々なご意見・ご助言を賜りますようお願い申し上げます。本日はよろしくお願いいたします。

(委員紹介・座長選出)

○ 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)

委員 広域連合の決算状況について、広域連合職員の方の人件費は事務経費の中に計上されているのか。
事務局 職員人件費については、資料に記載の後期高齢者医療特別会計とは別の一般会計に計上されています。

・保健事業の実施計画（第2期データヘルス計画）について

事務局 (資料説明)

(健診を含めた) 後期高齢者医療における保健事業の制度体系についての周知の必要性

委員 健診の受診案内を広域連合からいただいているが、どういったものなのかよくわからず、今年度まだ受診していない。わたしの周りでも受診している方が少ないように思う。

事務局長 国民健康保険は、平成30年度から県も保険者となる。年齢で保険者は変わるが、健診事業や健康増進事業というのは継続しなくてはならない。後期高齢でも健診事業は市町村にお願いしており、県も同じ立場になると思う。後期高齢と県で組んで、データ分析をどうするか、介護保険とのデータの連携をどうするのか、市町村のやりやすい健診の形など、保健事業の在り方を検討してはどうかと考えており、県に相談している。

後期高齢者に多いと思われるかかりつけ医への定期的な受診を健診受診率につなげる方法について

委員 私の通う歯医者では4か月に1回定期検診の案内が来るし、数週間に一度かかりつけ医を受診しているため、健診は受けていない。このような定期的にかかりつけ医を受診して、健康管理をしている人を受診率の向上につなげてみてはどうか。

委員 健診に係るデータ分析について、健診を複数回受診しており、保健指導を受けていると数値がよいとのことだが（データ分析の結果から）保健指導の内容はどのようなものか。

委員 (保健指導の内容は) 対象者によって変わる。例えば同じ総入れ歯の人でも（食べ物）噛める人と噛めない人では変わってくる。

委員 (後期高齢者医療制度における) 懇話会委員の役割はどのようなものなのか。

事務局長 要綱等に記載のとおり、運営懇話会には被保険者を代表する委員、保険医等を代表する委員、識見を有する委員それぞれの立場の方が委員としていらっしゃいます。高齢者を取り巻く社会情勢は年々変わっていくところで、被保険者を代表する委員の方からは、地元の住民の方々から会合等で聞かれる生の声を、保険医等を代表する委員の方並びに識見を有する委員からはそれぞれの専門的な知見をお聞かせいただきたいというものです。

委員 東濃圏域について、すこやか健診の受診率が軒並み低い状況にあるが、何か分析しているか。

事務局 東濃圏域については、かかりつけ医を受診している場合にはあえて積極的な健診の受診勧奨を行っていない状況であるためです。

委員 飛騨地区においては健康問題について地域の集まりでなにかするということは今までなかったのだが、今年度飛騨市において健康寿命の延伸をテーマにして講演会を実施したところ、大変盛況であった。高山市でも同様の講演会を11月に予定している。高齢者は健康のことに関心を持っており、長寿会でもこういった活動直接住民向けの講演会は効果的ではないか。

委員 各圏域を代表してこの運営懇話会に参加しているが、自身の住む市での働きかけは何かできるが、それ以外の市町への働きかけは難しい。

事務局 それについては最もなご意見であります。(受診率向上などの働きかけといった) こういうことは連携が大事であります。医師会等関係団体と十分に情報共有をしながら進めてまいりたいと考えています。

委員 連携が大事という点は共通認識である。すこやか健診ではまだできていないが、特定健診では(受診データ分析など)できていることなどを活かしていければ良い。受診率の向上は目的ではなく手段である。例え受診率が低くても健康寿命が永く保たれている地域もあり、そういったことも分析していければ良

い。

委員 データ分析は、どの視点にたつか、指標となる考え方で違ってくることもある。また、情報共有も個人情報の観点からなかなか難しい。

事務局 受診率の向上は確かに目的ではありませんが受診率が高くなればより多くのデータが集まり、分析も進んでいくこともある。今後とも地域の皆様とも支え合い協力しながら保健事業をすすめて参りたい。

座長 全ての議題が終わりました。事務局に返します。

(終了 15:43)