

青森県後期高齢者医療広域連合運営懇談会

平成26年度第2回運営懇談会

会 議 録 (要点筆記)

1 開催日時	平成27年1月22日(木)午後1時00分～午後2時30分
2 開催場所	青森県共同ビル1階大会議室
3 出席者	<p>【委員】 前田 保 出雲 祐二 向井 麗子 村上 秀一 佐藤 孝雄 高橋 学 平田 潔 菊谷 彰文 今本 芳穂 高坂 進 須藤 倫行 佐々木 四樓 櫻田 努 久松 千枝男 工藤 宏 出席者 15名(欠席者 高橋徳誉壽 福井直文 小野工)</p> <p>【広域連合】 広域連合長 鹿内 博 (事務局) 事務局長 小林 順一 総務課長 工藤 壽彦 業務課長 西澤 徹 会計課長 石井 啓之 総務課副参事 磯野 裕子 総務課主査 葛西 孝徳 業務課主査 木村 善仁 業務課主査 金沢 賢悟</p>
4 傍聴者	2名
5 平成26年度第2回運営懇談会	<p>(1) 広域連合長あいさつ 別記 要点筆記による</p> <p>(2) 事務局から案件①「第1回運営懇談会における質問事項について」を説明。 配付資料1「前回会議における質問等への回答」</p> <p>(3) 委員による質疑・意見・提案 別記 要点筆記による</p> <p>(4) 事務局から案件②「保健事業実施計画(案)について」を説明。 配付資料2「青森県後期高齢者医療保健事業実施計画(素案)」</p> <p>(5) 委員による質疑・意見・提案 別記 要点筆記による</p> <p>(6) 広域連合長の総括 別記 要点筆記による</p>

◇広域連合長あいさつ

明けましておめでとうございます。

日頃から当広域連合の運営に格別のご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

今年は、昨年の12月上旬から雪が続き、例年にないくらいの大雪ということになっております。寒さはこれからでございますが、委員の皆様には、風邪を引かないようにお身体にご留意いただければと思います。

新しい年が、それぞれ幸多い、そしてまたご健勝でありますことをお祈り申し上げます。

さて、ご承知のように、昨年、社会保障と税の一体改革の実現に向けた、医療保険制度改革の議論が、国の社会保障審議会医療保険部会において進められ、11月下旬には最終的な意見が取りまとめられることとなっておりますが、衆議院の解散、総選挙により取りまとめは見送られ、改革への影響も懸念されておりましたが、このたび、国保運営の都道府県化をはじめとする医療制度の改革案が示されたところでございます。

この中で、後期高齢者医療につきましては、現在3分の1を総報酬割としている現役世代からの支援金の負担方法を来年度から段階的に拡大し総報酬割へ全面移行することや、高齢者の低所得者や被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減特例措置につきましては、当初の予定を1年遅らせた、平成29年度から原則廃止することなどが盛り込まれております。

これら改革案を踏まえた関連法案は、まもなく招集されると思っております通常国会において提出され、審議されることとなっております。

当広域連合としては、こうした国の動向を注視するとともに、高齢者の皆様がお住まいの地域で不安を抱くこと無く、安心して医療を受けることのできる環境整備に最大限の努力をして参りたいと考えております。

従って、制度の充実・改善を引き続き国に要望して参りたいと考えています。

本日は、被保険者の健康の保持増進及び疾病予防を目的とする「保健事業実施計画」の策定に当たり、委員の皆様のご意見をいただきたいと思いますと考えております。

保健事業については、これまでも、貴重なご意見をいただいておりますが、保健事業をさらに効果的に推進するための計画となりますので、どうぞ忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

◇委員による質疑・意見・提案（要点筆記）

前田座長	<p>広域連合から意見を求められている本日の案件について、まず事務局から説明していただき、その後に、委員の皆様方から、ご質問を含めてご意見・ご提案として自由にご発言いただきたいと思います。</p> <p>なお、当懇談会としては、意見・提案についての取りまとめはいたしません。いただいたご意見等につきましては、鹿内広域連合長から、最後に総括していただくこととしたいと考えております。</p> <p>それでは、案件1について、事務局から説明願います。</p>
事務局	<p>「第1回運営懇談会における質問事項について」事務局説明。</p>
高橋委員	<p>青森県で調剤費が高いのは、今、説明があった地域性の他に、医薬分業率とあって、院外処方が多いことがある。全国の1人当たり医療費の表のうち調剤費のところを見てもうと、東北はおおむね高く、長崎、佐賀も高くなっているが、これは院外処方の多い所であり、院外処方の少ない富山、福井などの調剤費は低くなっている。調剤費が高いのは、このようなことも要因にあるので補足する。</p>
村上委員	<p>院外処方の話も出たが、加えて、青森県というより全国的にそうだが、医療費の改革により有床の診療所で患者の面倒を診れなくなっている。ベット数が少なかったわけで</p>

	はないが、医療費の削減によりベットを維持できなくなったということがある。
久松委員	前回の質問に対してわかりやすい分析をしてもらった。私は、これまで、青森県の医療費が少ないのは、健康な人が多く、病院に掛かる人が少ないからだと思っていたが、いろいろな要因があることがわかった。医療費の額、保険料の額だけではわからないことがあり、保険料が少ないからといってにわかには喜ぶことはできないと今感じている。
前田座長	次に、「保健事業実施計画（案）について」事務局より説明を求めます。
工藤委員	<p>質問の1点目は、青森県の後期高齢者医療の現状を見ると、人口は減少しているが被保険者は増加しており、また、1人当たりの医療費も増加している。</p> <p>厚生労働省の発表によると、所得がない人の割合が最も大きいのが青森県で、64%となっており、全国平均でも、54.5%と過半数に達している。</p> <p>このような状況では、将来にわたり安定的に制度が持続できるのか危ぶまれるが、どうか。</p> <p>2点目は、健康診査の受診率だが、平成27年度は25%を目指すとしているが、受診率を上げるための施策はあるのか。</p> <p>3点目は、保健指導の拡充とあるが、保健指導は健康診査を受けて、その結果に基づき指導が行われることになるが、自己申告をしない方に対しては保健指導は行われていない。生活習慣病にかかりやすい方をレセプトの点検により把握し、積極的に保健指導を進めるべきではないか。</p> <p>また、保健指導の受診目標はないのか。保健師を増やすといった計画はあるのか。</p>
事務局	<p>1点目の、被保険者が増加し、医療費も年々増加し、それに伴って保険料も負担が多くなるのではないかと、さらに、保険料の収入が低いということで、今後、後期高齢者医療制度が運営していけるのかというご質問ですが、ご承知のとおり、後期高齢者医療制度は平成20年度に発足いたしました。その間さまざまな改善も行われております。</p> <p>当広域連合におきましては、被保険者数が増えているため、それに伴って医療費は増えていますが、1人当たりの医療費は、ここ2、3年は平均1%ほどの増にとどまっていることから、保険料については、これまで改定はしてまいりませんでした。</p> <p>広域連合を運営していく上で、保険料の占める割合がありますが、収入の低い方については、7割5割2割の法定軽減があり、さらに、軽減特例として、8.5割9割といった軽減があります。それらについては、国からの交付金や各市町村、県からも軽減に対する補填がされておりますが、医療費が増えれば保険料にも跳ね返ってくるようになりますので、保健事業を推進しながら医療費の適正化を図り、安定した制度運営に努めていきたいと考えています。</p> <p>2点目の、健康診査の受診率を上げるための施策についてですが、平成25年度の受診率の実績は20.53%ですが、主要3市を比べてみますと、青森市は34.23%と1/3以上の方が受診しています。弘前市は、17.66%、八戸市が17.54%と、青森市が突出していますが、青森市では、市の広報紙に毎月健診に関する記事を掲載しており、テレビでも頻繁にPRしています。また、健康診査が受けられる医療機関も多く、環境が整っているということもありますが、このような取り組みをしてもらえれば、受診率の向上に繋がるのではないかと考えております。財政的な問題や、医療機関が少ないなどの地域性の問題もありますが、今後も、市町村のいろいろな事情に応じたPRや、勧奨をしていきたいと考えています。</p> <p>3つ目の、保健指導についてですが、当広域連合が保健師を採用し県内全域を回るというのは無理があることから、40市町村が抱えている保健師や保健協力員に地域の事情に合った形で指導していただくのが一番効果的だと考えています。</p> <p>保健指導については、市町村と連携し、1人でも多くの保健指導ができるような体制を</p>

	とっていきたいと考えております。
久松委員	後発医薬品希望カードの作成という事業があるが、この意思表示を保険証の表面でできないか。保険証の表側に枠を作って、本人に記入させるとか、あるいは、印刷したシールを配って見やすい所定の位置に貼り付けるとか、そうすれば、カードを作成する必要もないと思うがいかがか。
事務局	保険証については、来年度が一斉更新の年になりますが、スペースの問題もありますので検討させていただきたいと思います。
佐々木委員	来年度から実施される歯科健診ですが、私の町では、健康まつりのときに歯科の先生が来て診てくれているが、歯科医師会と市町村が連携し、少なくとも年に3回くらいは実施してもらいたい。
事務局	歯科健診については、各市町村で実施することになりますが、今のご意見は、要望としてお伝えしたいと思います。
佐藤委員	今年4月から歯科健診がはじまることになったが、4市町村しか実施しないということで非常に残念である。自己負担もなく、市町村の負担もないのに実施しないのはどうしてなのか。最初ということもあると思うが、来年、再来年は、36市町村にも実施してもらいたい。高齢者や県民への啓発はもちろん、市町村の方にも啓発しないとほじまらないと思う。 また、実施する市町村、実施しない市町村があると、健診したくてもできないなど、被保険者にも格差が生じるので、市町村に実施するよう働きかけて欲しい。
櫻田委員	この計画は、県の計画と整合性を図るとしているが、また、啓発活動の中でも、関係機関と連携するとあるが、どういうことを考えているのか。 集まって、話し合うということはあるのか。
事務局	県の計画は大きい見地からのものであり、この計画は保健事業の実施に係わる細かい計画になります。県の計画とは、保健事業の進め方や、データの活用方法など歩調を合わせる形になります。 県の方の意見を聞く機会ですが、来週、政策推進会議が開催されることとなっており、この保健事業実施計画についてもご意見をいただくことになっております。この会議のメンバーに県の後期高齢者医療の担当者も入っておりますので、計画の中に県の意見も取り入れられることとなります。
向井委員	この計画を見ると、市町村へ委託というのが大変多い。今までもかなり市町村委託で活動しており、この上さらに市町村へ委託し、そして、効果を上げていかなければならないことになるが、市町村は、委託を全部引き取って、人員や保健師の問題など全部クリアできるのか。
事務局	保健事業実施計画策定のスケジュールになりますが、今後、主な自治体や県、さらに国保連の方をメンバーとする政策推進会議や、40市町村の担当課長会議においてもご意見を伺うこととしております。本日、皆様からいただいたご意見も踏まえ、次の会議にお諮りすることになります。 委託が多いというただいまのご意見ですが、決してこの計画を市町村に押しつけるとかではなく、あくまでも、保健事業を効果的に進めていく上では、市町村と連携していく必要があるということでご提案しております。 ご指摘の部分につきましては、今後の課題も含め、市町村からご意見を伺うこととしておりますので、市町村から出た意見については、この計画に反映して参りたいと考えております。
出雲委員	向井委員の意見についてであるが、基本的に市町村だけを連携の対象にするのではなく、やはり、後期高齢者の場合は介護予防というようなこと、生活指導、とりわけ生活習

	<p>慣の改善という部分では、介護予防、介護保険あるいは社会福祉の分野と連携が必要ではないか。</p> <p>今、市町村では介護保険のいろいろな事業が展開されており、そのキーステーションが地域包括支援センターになっている。そういう住民に近い所で保健指導をやっていくことが必要ではないか。</p> <p>きめ細かな、医療サービス、保険サービスというのを考えれば、現場に近いところと広域連合の保健事業を結び付けることが必要である。例えば健診の問題でも、健診場所へのアクセスは保障すべきだし、そのために地域の保健指導員の方に組織化してもらうなどの工夫をしないとうまくいかない。</p> <p>保健指導、健康相談を市町村だけに任せるのではなく、在宅介護支援センターや地域包括支援センターと結び付きながら、危険性の高い在宅の方をピックアップし生活習慣を改善していくことが必要である。</p> <p>先程、歯科健診の話もあったが、せっかく良い企画をしても市町村が手を上げないということがある。今後の課題となるが、広域連合が主体となって、市町村の住民、あるいは、介護予防に係わっているところと直接結び付けて、方向性を示す必要があるのではないか。</p> <p>質問だが、重複頻回訪問指導事業で効果測定を実施したそうだが、どんな結果がでたのか。</p>
事務局	<p>重複頻回訪問指導事業については、夏から秋にかけて訪問し、2月に効果測定の会議を開く予定となっていますが、現在、測定中で結果はまだ出ておりません。</p> <p>効果測定の方法としましては、指導前のレセプトと、指導後3か月間のレセプトを比較し、どれくらい改善があったか比較するものです。</p>
出雲委員	<p>結果を待ちたい。</p> <p>重複頻回というのは、医療的な問題だけではなく、孤独、家族との不和、家に居場所がないというような問題も含んでおり、純粋的な医療の問題だとは思えない。そういう意味で、医療面、保険面だけのアプローチではなく、総合的な社会福祉、ネットワークづくりというような、地域福祉の領域の分野と協力していくことが重要だと考える。是非、検討していただきたい。</p>
事務局	<p>検討させていただきます。</p>
村上委員	<p>保健事業には、青森県医師会、郡市医師会としても協力してやっていこうと思っている。ただ、重複頻回訪問指導だが、この計画の中では1番問題点が多いと思っている。広域連合が専門業者へ委託となっているが、どういうところを考えているのか。</p>
事務局	<p>今はまだ決まっておりません。見積もりをお願いしている段階です。</p>
村上委員	<p>この重複頻回訪問指導は、お金を出して外に頼めばいいという問題ではない。公的にきちんとした、厚生局、健保連や国保連といったところで筋をとおしてやらないと、大変な問題になる。</p> <p>各現場の関係機関からきちんと話を聞いてそれから依頼して欲しい。勝手に見積もりを取ってやらせる、そんな問題ではない。気を付けて欲しい。</p>
事務局	<p>この計画には、事業者への委託という書き方をしておりますが、誤解のないようにご説明させていただきますが、この重複頻回訪問指導事業につきましては、ご指摘のとおり、国なり関係機関にも十分相談しながら進めていくことにしていますので、よろしくお願ひしたいと思います。</p>
村上委員	<p>よろしくお願ひする。民間の業者には絶対こういうデータは渡さないように。</p>
前田座長	<p>総括を広域連合長よりお願ひします。</p>

◇広域連合長総括及びお礼のあいさつ

今回、私どもの方で提示させていただきました計画の素案についてのご意見等をいただきありがとうございました。

後発医薬品希望カードの工夫について、それから歯科健診につきましては、4市町村が実施する予定ということですが、もっと増やすようにということ。さらに、私どもの計画と県の計画との連携をということでございますが、当然私どもの計画は関連する県の計画とは連携をしていきますので、その決定に当たっては、先程事務局から申し上げましたとおり、県とも協議をさせていただきます。

保健指導につきましては、市町村に対する委託ということでの、ご懸念、ご意見がございましたが、実際、基本的にそれぞれの事業を実施するに当たっては、やはり、市町村がやっていただかなければ、私ども限られた広域連合の職員が直接、市町村に出向くということは極めて困難でありますし、広域連合としては、全市町村が取り組んでいただけるような仕組みや、あるいは、委員からのご意見にもありましたが、アクセスを確保していくために、どうしていくのかなど、全市町村にかかわる、共通する課題について、広域連合としてしっかり検証し、方向性を定め、場合によっては制度や仕組みをつくっていくということになります。

より現場に近い、住民の高齢者に近い市町村行政が、いざとなれば、きめ細やかな形がとれると思いますので、事務局が申し上げたように、押しつけではありませんが、市町村と十分連携をして、協議をして、そしてお互いに理解し合った上で、委託という方法なりあるいは連携という方法をとっていきたいと思っています。

また、市町村だけではなくて、包括支援センターの活用ということもありましたが、この包括支援センターにつきましても、広域連合が直接センターと対応するよりは、市町村と連携し合っ、やっていかなければならないものと思います。

ご指摘のように、福祉の分野、あるいは他の分野とは当然、連携していかなければならないと思います。

それから、重複頻回訪問指導事業の部分につきましては、効果測定については、現在効果測定中でありますので結果が出た段階で、委員の皆様にお示しし、ご意見を伺いたいと思います。また、専門業者の在り方等についてもご意見がございましたが、私ども広域連合自体が公的な機関でございますので、これを実施するに当たっては、国並びに県ともご相談をしながら、具体的に効果の上がる、そして、それぞれの関係者の方が納得いただける、そういう取り組みをしていかなければならないと受け止めました。

その他、いろいろご意見等もございましたが、今日、皆様からいただいたご意見等を、今後の計画策定並びに事業の参考にさせていただきたいと思います。

県として、今まさに短命県返上に向けて、取り組みをしておりますし、また、高齢化対策のさまざまな施策も進められておりますので、広域連合として、県並びに市町村、また今日おいでのそれぞれの機関、団体の皆様と連携をしながら、そして、共通理解をしながら取り組みをしていきたいと思っています。

本日は、まことにありがとうございました。

◇その他

次回の運営懇談会の開催については、平成27年度の開催予定となり、今後、案件等を見きわめながら、座長と相談し委員にご案内することを事務局から説明。

座長より閉会を宣言 午後2時30分終了