

令和５年度第２回山口県高齢者医療懇話会（会議録）

{	日時	令和６年１月２９日（月）
		午後１時３０分～午後３時５分
	場所	山口県後期高齢者医療広域連合大会議室 （山口県自治会館４階）

【出席者】

出席委員：田中委員（会長）、平田委員、浜田委員、茨木委員、伊藤委員、藤谷委員、田畑委員、戸梶委員

広域連合事務局：大野事務局長、末永事務局次長、重中業務課長、磯田総務課長補佐、岩下業務課長補佐、津田業務課長補佐、吉田総務係長、広林資格・保険料係長、山田医療給付係長、杉原保健事業推進係長、桐山主任、田原主任主事

欠席委員：河村委員、山野委員、越智委員、中田委員

１ 開会・事務局長挨拶

委員の皆様には、ご多忙の中、ご参集いただきお礼申し上げます。

また、平素から、広域連合の取組にご理解・ご支援いただき、この場をお借りして、感謝を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成２０年４月に発足し、当時、２１万人だった本県の被保険者は、団塊世代の高齢化等により、現在２５万人に増加し、令和７年度には２８万人に達する見込みとなっています。

こうした中で、医療費の総額は、昨年度２，５６６億円となり、今後一層の増加が見込まれる中で、被保険者の誰もが安心できる持続的な制度運営が何よりも重要となっています。

一方、国では、全世代型社会保障の理念に基づき、新たに、出産育児一時金の財源を後期高齢者医療制度にも負担を求める制度改正等が行われたところです。

本日の懇話会には、こうした情勢を踏まえて、２年に１度となります、保険料率の改定についてご審議をお願いしています。

次に、被保険者の生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下防止に向けた支援を行うことで、被保険者ができる限り長く自立した日常生活を送ることを目的とした「データヘルス計画」の改定についてです。

現在の計画は、今年度末までとなっており、目標の達成状況や社会情勢の変化に対応

し、目標達成に向けた効果的な保健事業を展開するため、来年度から6年間の計画として、取組項目や数値目標等の見直しなどの改定を行うものです。

最後に、保健事業の一体的な実施につきましては、関係団体の皆様のご理解・ご協力のお陰を持ちまして、国の健康寿命延伸プランの目標年である来年度には、全ての市町への事業委託を見込んでおり、引き続き、モデル事業や研修事業の実施及び市町の実施体制の整備を推進してまいりたいと考えています。

本日の会議では、以上の3項目をテーマにご審議をお願いすることとしています。委員の皆さまには忌憚のないご意見をいただきますよう、お願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。よろしくお願いします。

2 テーマ

- (1) 令和6年度及び令和7年度の保険料率について [資料1]
- (2) データヘルス計画について [資料2]
- (3) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について [資料3]

〈質疑応答・意見交換〉

＜事務局から資料1の説明＞

【会 長】被保険者の方にとっても関心の深いことだと思います。ご質問、ご意見いただければと思います。

【委 員】保険料負担が少ないに越したことはないですが、政策で決められたことなので、上がってしまうのは仕方がないと思いますし、基金を当てていただいているので、これ以上の無理は言えないのかなという印象です。社会全体の流れとして仕方がないのかなと思います。

【委 員】4ページの基金について、①準備基金20億円、②財政安定化基金0円、②については、※財政安定化基金は保険料率の増加抑制のためにも活用することができるとありますが、今回は使わないということでしょうか。

【事務局】①準備基金は広域連合が持っているもの、②財政安定化基金は山口県が持っているものです。山口県と協議をして、まずは準備基金を使いましょうということになりました。

【委 員】準備基金を少し使うということですが、準備基金はどのくらいあるのか、今後とも保険料は上がると思いますが、ずっと投入できるのか伺いたいと思います。

【事務局】準備基金は現在93億円くらいあります。今回20億円使うので、単純に計算するとあと4回保険料率を改定した時点で0円になるというところです。

【委 員】あと8年くらいということで、対策を考えないといけないと思います。

【会 長】今回は法律改正の影響が大きく出ているので、その辺りがどのように影響してくるか、またご検討、ご議論いただく必要があるのかなと思います。

【委 員】山口県の高齢化率は全国3位で進んでおり、65歳以上の人口は2020年

でピークになっていますが、計算上は2040年まで高齢者の人口は増えていきます。負担率は高齢者の方にとっては厳しいものかもしれませんが、一人当たりの医療費はそれほど伸びておらず、今は過剰な医療をしないという傾向になっているので、高齢者の方に不利益が生じないような形で、なおかつ、制度が破綻しないように担保されるように構築していただければと思います。

【委員】看護職としては、健康寿命をいかに伸ばしていくかということを考えています。高齢者の方に、健康で長生きしていただいて、医療費も抑えていけるように、破綻しないように、私たちも頑張らないといけないと思いました。

＜事務局から資料2の説明＞

【会長】内容についてご意見等ありますか。

【委員】Ⅰ基本的事項の個別保健事業の目標について、健康診査はとても大事だと思うのですが、私たちは、口腔ケアがとても大事で、口腔ケアができていると感染症予防になるし、口からものを食べるというのは非常に元気の源で、人間にとってとても大事なんだなとつくづく感じているところです。歯科健康診査の受診率が10%で、改善したが未達成ということで、今後これが重要だなと看護職としては思うのですが、良かった点や何が原因で達成できなかったなど、今後私たちもかかわっていく中で参考にできることがあれば教えていただきたいなと思いました。

【事務局】歯科健診については対象者を限定しており、前年度に75歳に到達された方について、翌年に受診券をお配りしています。対象者を限定していることと、普及啓発が不十分だったことで、受診率が伸び悩んでいると判断しています。今後は、対象者の拡大を図るために、受診した翌年は受診できないといった制約を外したり、PRをしたりして、徐々に受診率を上げていきたいと思っています。また、受診勧奨についても見直しをして、受診勧奨をしたり、口腔フレイルのリスクがある方に受診を促したりすることで、取り組みを進めていこうと思っています。

【委員】看護職も口腔ケアや歯科受診について推進啓発をしていきたいなと思いました。

【委員】被用者保険の保険者が、自分たちの加入者が高齢者になったときに健康でいられるような生活習慣を根付かせるために、健診や保健指導や重症化予防などを保険者間で競い合わせたインセンティブ制度というのをやっていまして、そういうことをやりながら、健康寿命を延伸していこうという取組を現役世代から行っています。Ⅰ基本的事項【第2期の評価】について、健康寿命の延伸が目標を達成したというのは、数値目標が何%ではなくて、増えていけば達成という扱いなのではないでしょうか。

【事務局】評価としては、増えていたので達成としました。

【委員】健康寿命を延伸していくという中で、山口県の立ち位置や日本全国の中でどうかということも含めた上で、ある程度の目標を定めた方がよいのではと思いました。それと、Ⅲ計画全体の表の下に「※R6年度の健診対象者の見直しによる現状値の変更に伴う目標値変更」とあるが、どういうことか教えていただきたいと思います。

【事務局】国の通知により、令和6年度から健診受診率の分母を被保険者になりました。これまでは、生活習慣病で受診等がある方を分母から除いて受診率を出していましたが、令和6年度からは、評価指標も全体の広域連合で比較できるよう、分母を被保険者に合わせましたので、それに伴う変更です。

【委員】山口県の健診率は全国でワースト5に入っている状況がつづいていまして、がん検診率を含めて低いのが現状です。医師会も協力して健康寿命の延伸に付与していければと思っています。

【委員】今、老人クラブの運動の中でも健康寿命を延ばそうということを目指に入れています。健康寿命が延びたとありますが、具体的にはどのように計られたのか教えていただきたいと思います。

【事務局】図表一覧P21表1に詳しい表をあげています。現状の数値を平成28年度としてまして、そこから令和元年度の数値の変化を見て、+1.13、+0.15ということで、達成としています。

【会長】お尋ねは、計算の簡単な考え方だと思います。健康寿命は何を除いた数字でしたか。

【事務局】介護の必要がないという統計データを使っていますので、要介護2以上の方を除くというところで、健康寿命の指標としております。

【会長】データヘルスの中で、個人的には糖尿病の方の重症化予防が非常に重要だなと思っています。去年の11月に在宅医療の推進フォーラムが東京であり、その議論の中で、低栄養の問題をもっとしっかり取り組んでほしいという話が出ていました。まだ栄養士会も食事栄養指導みたいなものは関わりが少ないので、もう少し栄養士会や栄養士との連携で低栄養対策をしっかりとやらなければいけないという話が出ていました。いろいろな健康づくりに向けた対策の中でご検討いただければいいのではと思います。

<事務局から資料3の説明>

【会長】市町と連携を取りながら頑張っていると思います。

3 情報提供等

(1) 後期高齢者医療制度の最近の動向について

〔資料4〕

(2) 医療費の動向について

〔資料5〕

＜事務局から資料４の説明＞

【会 長】８月以降に７５歳に到達された方については、１２月までは保険証を発行されるのですか。

【事務局】確定ではありませんが、１１月までは全員に保険証を交付する予定です。ただ、１２月１日が日曜日なので、その日が誕生日の方の取扱いについて照会しているところです。

【会 長】受診される方が困られるという事態は起こらないだろうという理解でよろしいですね。

【事務局】マイナ保険証の受診率を高めていくこと、利用を促進していくことが当広域連合の課題と認識しています。前回の懇話会の中で、取得率の話をしましたが、直近のデータを紹介します。前回は令和５年７月１５日時点で初回登録率が５６．４４％でしたが、直近のデータでは、令和６年１月１５日時点で県内平均６０．７６％です。この数か月で４％程度しか伸びていないという状況で、これは、マイナポイントの手続きが終了したことが大きく影響していると認識しています。これから１年間で、市町と連携を図りながら、周知徹底していきたいと考えています。

＜事務局から資料５の説明＞

【会 長】質問はよろしいですか。医療費の動向ということでした。

４ 閉会

会長より閉会を宣言

５ 事務局連絡

このたびの委員の任期は、令和４年８月１日から令和６年７月３１日までとなります。

次回の委員選任に関しては、６月頃から個別のご相談あるいは所属団体を通じてご推薦いただくことを想定しており、その際には改めてご協力の程よろしくお願いいたします。

次回の高齢者医療懇話会は、１０月頃を予定しております。