

千葉県後期高齢者医療広域連合 平成27年度第1回懇談会議事概要

第1 日 時 平成27年10月23日(金)、13時25分 ~ 14時40分

第2 場 所 千葉県後期高齢者医療広域連合 会議室

第3 出席者 別添出席者名簿のとおり

第4 議事要旨

委員の改選

(事務局) 全委員が任期切れの為、新たに本日10月23日付けで平成28年度末(平成29年3月31日)までの任期で新委員を委嘱させていただいた。こちらから名前を申し上げご紹介させていただく。

~ 新委員の名前と所属先等を一人ずつ読み上げ紹介 ~

(事務局) 続いて、事務局側も自己紹介。

~ 鈴木事務局長以下、一人ずつ自己紹介 ~

事務局長挨拶

会長の選出及び副会長の指名について

千葉県後期高齢者医療懇談会設置要綱に基づき、会長を委員の互選により選出する。また同要綱により副会長は会長が指名したものとする。

(委員) 当懇談会設立当初から会議をリードしまとめてきた野尻先生を会長に推薦したい。

異議なしの声あり

(野尻委員) 副会長は石丸委員を指名したい。

意見交換

1 平成28・29年度保険料率の改定について

(事務局) 今年度は2年に一度の保険料改定年度である。現在様々な推計等を行い、算出している段階である。最終的には平成28年第1回定例会に条例改正議案として提出し、可決されれば4月1日から施行される予定。

保険料率算定のしくみについては、資料3頁参照。過去の傾向などから算出した医療給付費など「費用の見込み」と、保険料以外の定率の公的負担金や現役世代からの支援金など「収入の見込み」を算出し、差引きの差額が「保険料収納必要額」となる。これを収納率見込みで割り返すと賦課総額となる。

この賦課総額は、均等割と所得割から構成されており、均等割と所得割の割合は、都道府県の被保険者の所得状況によって変わってくる。

千葉県保険料率と直近の全国平均を比較すると、千葉県は平均をかなり下回る保険料率となっている。

(事務局) 現時点の保険料計算における変動要因は資料4頁表のとおり。主な要因としては、国通知による高齢者負担率の引き上げ、広域連合が近年の傾向等をもとに独自に見込んだ被保険者数の増や一人当たり医療給付費の増、消費増税による影響などがある。診療報酬の改定については現在、いまだ方向性が不透明なため見込んでいない。

(事務局) 財政安定化基金については、現在約65億円の残高がある。法本則に規定されている制度運営上の財政リスク回避以外に、法附則として保険料上昇抑制にも活用できることとなっているが、活用にあたっては基金を管理している県と国との協議が必要となる。

(委員) 2年間分の後期高齢者交付金の推計方法は？

(事務局) 28・29年度の医療給付費総額を過去の傾向から広域独自に見込み、その10分の4を交付金の定率負担分として見込んでいる。

(委員) 2年間分の医療給付費を見込んでいるとのことだが、医療給付費は年々増加していく傾向であり、2年とも同額とはならないはず。ということは、実際に想定される医療費よりも1年目は医療給付費を大目に見込みことで保険料も若干残金がでて、逆に2年目は医療給付費を少なめに見込むことで保険料が若干不足するが、1年目からの繰り越した分でちょうどになるという認識でいいのか？

(事務局) ご指摘のとおり、1年目に剰余金ができることを見越し、その剰余金を2年目の医療給付費に充てることを前提として保険料の算定をしている。

2 データヘルス計画の策定について

(事務局) 【別添資料「保健事業実施計画(案)(データヘルス計画)概要版」参照】

平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」において、健康寿命の増進ということが目標として掲げられ、その中で保険者が被保険者の健康保持増

進を目的としてデータヘルス計画を策定することとなった。計画の評価にあたってはP D C Aサイクルに沿った形での評価を実施し、次期計画に反映させていく。

(事務局) 千葉県における現状

千葉県の人口はすでにピークを迎えており、これから年々減少傾向になる。対して、高齢化率は増加していき、平成 52 年の見込みでは被保険者率が 20.5%、5 人に 1 人が後期高齢者になる見込み。

健康寿命と平均寿命の比較について、千葉県は全国と比較して死亡するまでのあいだに介護、生活支援を必要とする期間が短いことがわかる。

一人当たり医療費に関しては、全国平均を大幅に下回っている。しかし、歯科だけは全国平均を若干上回っている。

疾病状況に関しては、受診者数、医療費ベースとも高血圧性疾患が上位になっている。医療費ベースで特徴的なのは、女性の入院理由第 1 位が骨折であること。

(事務局) 現状分析結果と健康課題等

統計から生活習慣病を早期発見、治療することが喫緊の課題であると認識している。そのためにも、いまだ 7 割の方が未受診となっている健康診査受診率の向上は重要な課題となっており、さらなる受診率の向上を図る必要がある。

また、高齢者の生活の質を確保し自立した生活を営むためにも、被保険者の口腔機能に対する意識・関心を持ってもらうことが重要。話す、食べるといった基本的な動作と共に、口腔機能における高齢者特有の課題についても対応が求められている。

以上のことから本計画の期間である 28・29 年度においては前述 2 点について、個別保健事業として集中的に取り組む。歯科健康診査事業にあつては、新規事業として市町村及び千葉県歯科医師会と協議しながら実施することとなる。

(委員) P D C A サイクルに沿った事業の実施ということで、実際チェックの部分のやり方はいろいろあると思うが、具体的に広域連合で現在想定されている方法があれば、お示しいただきたい。

(事務局) 計画主体である広域連合だけの評価となると、どうしてもお手盛りの評価になってしまう。よって、広域連合による自己評価だけでなく、実際の事業実施に当たった、専門的な知識を持つ組織や、直接被保険者とやり取りをする市町村など、様々な関係機関が自らの成果を自己評価し、それらをすり合わせ、総括して、チェック体制を構築していきたいと考えている。もちろん第三者的な視点も当然必要なところなので、その点については当懇談会に総括した評価を示してご意見を頂戴したいと考えている。

(委員) 個別保健事業の目標値について、健診の目標値は示してあるが、その結果どうなんだというアウトカムの目標値が示されていない。

(事務局) 今事業におけるアウトカム指標というのは、受益者である被保険者の健康に対する意識の変化であると認識している。この意識の変化を確認するためにはアンケートを取るなどの方法があるが、2 年という短期間の計画で意識

がどれだけ変化するのか不明である。アウトカム指標の必要性は認識しているが、その部分で成果目標が明確に示せない。次期計画では5年というスパンでの検証も可能になると思うので、そのタイミングでアウトカム指標の検証を実施したいと考えている。

(委員) 事業の実施に至るまでの役割はどうなっているのか？具体的な事業の決定主体は広域連合なのか、市町村なのか？またいつまでに実施されるのか。

(事務局) 今事業における主体は広域連合であり、市町村には連携・協力してもらうというスタンス。また歯科健診、健康診査ともすでに県歯科医師会などと事業の大筋について打合わせ済みであり、それを平成28年度から開始するという。今計画では2年間で実施できるような事業についてのみ、記載することが国から求められている。

(委員) 市町村では、すでに同じようなスキームの事業をすでに実施しているところもある。その中で、既存事業とのすり合わせと言う面でご苦労があると思う。

(事務局) 先進市町村であると、全年齢の国保被保険者に歯科健診を実施しているところもある。しかし、今回広域連合の歯科健診の対象として考えているのは、新たに76歳になる方のみ。その他、細かな部分で市町村事業とのすり合わせを実施している。

(委員) 袖ヶ浦市では27年度から地域包括支援センターの保健師が各地区に出向いて、筋力体操というものを実施しており、これが非常に口コミで人気。これも広域連合から何かしら補助的なものがされているのか？

(事務局) 市町村が実施するそのような事業については、後期高齢だけでなく、介護など様々なところから特別財源的なものが入っているので、ここで後期の補助事業対象であると断言はできないが、同様の事業に補助金を交付していることもある。

(会長) 90歳や95歳の人に生活習慣病予防、早期発見とはどうやるのか？運動をさせるといのもいかなものか？65歳や75歳の人とやっぱり95歳の人では違う。事業実施についてそのようなところを前面に出していただきたい。

その他

・平成26年度千葉県後期高齢者医療の概況について

(事務局) 時間の都合上、今回は紹介のみ。ご一読いただき不明な点があれば事務局へお尋ねください。

・次回 第2回懇談会の予定について

(事務局) 平成28年1月22日(金)開催予定。

また近くなったら開催通知を郵送させていただきます。

平成27年度 第1回 千葉県後期高齢者医療懇談会 出席者名簿

区分	氏 名	団 体 名 ・ 役 職 等	備 考
被 保 険 者 代 表	伴 隆 夫	公益社団法人 千葉県シルバー人材センター 連合会 副会長	
	萩 野 總 子	千葉県若葉区民生委員児童委員協議会 副会長	
	高 石 静 江	公益財団法人 千葉県老人クラブ連合会 理事	
保 険 医 等 代 表	佐 藤 孝 彦	公益社団法人 千葉県医師会 理事	
	杉 山 茂 夫	一般社団法人 千葉県歯科医師会 副会長	
	飯 嶋 久 志	一般社団法人 千葉県薬剤師会 薬事情報センター長	
医 療 保 険 者 代 表	宮 本 照 雄	健康保険組合連合会 千葉連合会 業務部会 副部会長	
	関 口 正 男	全国健康保険協会 千葉支部 企画総務部長	代理 小木 慎治
	若 菜 幸 二	千葉県市町村職員共済組合 事務局長	欠 席
連 合 長 が 必 要 と 認 め る 者	野 尻 雅 美	千葉大学看護学部 名誉教授	
	石 丸 美 奈	千葉大学大学院 看護学研究科准教授	
	澤 田 いつ子	公益社団法人 千葉県看護協会専務理事	欠 席