

平成30年度第2回大阪府高齢者医療懇談会
会議概要

1 日時 平成31年1月28日(月) 14時～15時30分

2 場所 日本赤十字会館(大阪支部)301会議室

3 出席者

(1) 大阪府高齢者医療懇談会委員

(50音順)

池西 昌夫 委員、栗山 隆信 委員、川隅 正尋 委員、小村 俊一 委員、
玉井 金五 委員、道明 雅代 委員、野口 勉 委員、林 正純 委員、森 詩恵 委員
矢田貝 喜佐枝 委員、山本 俊雄 委員

(2) 事務局

事務局 長 小野 雅一 事務局次長兼総務企画課長 大森 秀樹
資格管理課長 関口 富美夫 給付課長 太田 良一 ほか

4 議題

(1) 制度の見直しについて

- ・保険料軽減特例の見直し【資料1】
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【資料2】

(2) 制度施行状況について【資料3】

5 議事の要旨

議題について事務局から説明を行った後、意見交換を行った。

議題(1)制度の見直しについて

- ・保険料軽減特例の見直し

(委員)

- ・介護保険料の軽減について、金額や今後の見直しなどの予定はあるのか。

(事務局)

- ・介護保険料については、金額を市町村がそれぞれ決定する。軽減についても国が示す基準の範囲内で市町村毎に決定する。先ほど説明したものは国が示す全国平均となっている。

(会長)

- ・被保険者には、厚労省が作成するリーフレット等が配付されるということであるが、内容が複雑なので分かりやすいものを作っていたいただきたいと思います。

(事務局)

- ・なかなか難しい見直しの内容であるので、分かりやすいリーフレットを作成し、被保険者の方々全員に、一人ひとり、被保険者証に同封するなどにより送付したいと考えている。

- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

(委員)

- ・事業として今後どのように市町村と連携するか、展開をイメージしているか、何かあれば教えていただきたい。

(事務局)

- ・今年の夏から秋頃にかけてロールモデルや先進事例の取り組みが国から示される予定である。これを見させていただいたうえで、市町村と広域連合が協議し、どのような保健事業を取り組むか、既に実施されている事業をどう接続していくかについて、具体的に検討していきたい。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様に事前に説明し、ご助言、ご指示をいただきながら事業実施していきたいと思う。高齢者医療懇談会の場においても、事前に例えばこういう事業を検討しているという話をさせていただき、ご意見をいただきたい。

(委員)

- ・薬剤師会では、患者のための薬局として、健康サポート薬局の整備を進めている。日本全国の中学校区に1つというふうな形で整備を進めている。この健康サポート薬局の機能は、調剤薬局や医療機関との連携はもちろん、それ以外に健康相談や受診勧奨、セ

ルフメディケーション、地域の中で健康相談をしていくというものがある。今後、病気になる前の予防の取り組みを行う場合には、健康サポート薬局という制度を地域の中で活用してもらえよう考えていただけたらと思う。

(事務局)

- この事業を取り組むにあたって、ひとつのポイントとなっているのは、やはり「通いの場」である。健康相談の窓口を設け、自分の健康状態を把握してもらうような形で進めていかなくてはならないと思う。そうすると、かかりつけ医との連携というものがかなり重要になってくる。そこに繋げていくにはどういう通いの場を設け、どのようなことを展開していくか、委員のご意見のとおり、事業の中に溶けこませていけるか、検討していきたいと思う。

(委員)

- そのような形で進めていただけるのは嬉しい。イメージ図の中に「かかりつけ医等」ではなく、かかりつけ医以外に、かかりつけ薬剤師という言葉で、大阪府では名前を入れていただけると、市町村も歯科の先生とか薬局の方にも声をかけやすいのではと思うので、そのような形でお願いしたい。

(委員)

- 歯科健診の取り組みがあるが、口の健康診断はフレイルの早期発見にも繋がる。予防事業の中で、受診を推奨するにあたり、自身が抱えたデータから、受診が必要であるかどうかを判断することは、年配者にも難しく敷居が高い。データヘルス計画を含めたこういったインセンティブ事業に関しては、本当に分かりやすいように、受診勧奨ができるタイミングなども含め、注意してやってもらいたい。

(事務局)

- 実施主体である市町村とともに、分かりやすい事業を構築していきたい。

(委員)

- 老人クラブ連合会に入会されている方の平均年齢はだいたい74歳。後期高齢者になる直前の方が多く、途中で75歳になるという人がほとんどとなっている。そういった方が、医師会、あるいは歯科医師会、薬剤師会との連携をとり、特に健康診断やアンケート、自分の体がどういう状態なのかを把握するためのアンケートの実施などを検討している。介護予防、認知症予防ということで、最近は通いの場というものがある。他の市町村の状況を伺いたい。

(事務局)

- 市町村によって、通いの場というのをいろんなところに設け、介護予防に取り組みされていると聞いている。今回の報告書の中では、気軽に参加できる機会を確保するために

は、駅前の商店街やショッピングセンター、コンビニ等の日常生活や買い物の拠点、スポーツジムや高齢者向けスポーツ、例えばゲートボールの場や、様々な地域の憩いの場が示されている。

地域での保健事業、介護予防の取り組みの主体といえばやはり市町村であるので、府内市町村でどのような取り組みが行われているかの把握が、まず必要なのではないかと考えている。

(委員)

- 府内のある市では、大学と連携して、スポーツだけでなく、水中歩行のイベントを実施し、例えば3年間で実施者と非実施者を比較する研究している事例があると聞いた。広域連合として、我々、老人クラブ連合会の会員が参加し、介護予防に関するデータを収集するなど、大学と協力してスポーツをやるなど、今後はどうなのか。

(事務局)

- 府内の被保険者はおよそ100万人を超えており、広域連合が主体となって100万人の方々を対象とする取り組みというのはなかなか難しいのではと考えている。一方で、市においてデータを大学に提供し、連携して健康課題の整理・分析を行っている話は聞いている。広域連合でも毎年、被保険者の25パーセント程度の健康診査のデータの蓄積は行っている。まずはこの健康診査のデータをどう活かすか、どのように分析し、どんな取り組みができるか、検討を進めたいと考えている。

(会長)

- 保健事業が動き出すと、会議の数や調整案件が増える。これまでのスタッフの数では対応できなくなってしまうのではないかと思うがどうか。

(事務局)

- 広域連合は、市町村から派遣された40名余りの職員で組織している。派遣職員の増員はなかなか厳しいので、業務のアウトソーシングを含め検討している。また、保健師の非常勤嘱託職員を採用している。我々も工夫しながら、なんとか現状の体制で頑張っていきたいと考えている。

議題(2)制度施行状況について

(委員)

- 資料3の5ページに、28年度と29年度の保険料収納率の比較表があるが、28年度と比較して、収納率がマイナスのところが多数市町あるが、この原因はなにか。

(事務局)

- 保険料の収納率については、28年度29年度を比較して、市町村毎に収納率の下がったところ、上がったところがあるが、全体の合計としては、平成20年度の制度の施

行以来、低下させることなく着実に上昇を維持しており、平成29年度も前年度より0.05%上げることができた。

広域連合では、市町村と認識の共有化を図り、収納対策の実施計画を立て、取り組んでいる。

(委員)

- 収納率の向上について、今後も取り組みをお願いしたい。

(委員)

- 健康診査と歯科健診の受診率について、地域によって両方とも受診率が高い市がある。歯科健診と特定健診受診率の地域差のヒントがここにあるのでは。こういったデータから分析していくのも大事ではないか。

(事務局)

- 委員のご意見のとおり、地域の差を分析したいと思う。