

令和元年度第1回  
秋田県後期高齢者医療広域連合  
運営懇話会会議録要旨

令和元年10月9日 開会

令和元年10月9日 閉会

秋田県後期高齢者医療広域連合

日 時 令和元年10月9日(水曜日)  
午後2時00分  
場 所 市町村会館 5階 大会議室

## 次 第

- 1 開 会
- 2 運営懇話会委員紹介
- 3 事務局長あいさつ
- 4 事務局職員紹介
- 5 会長・副会長の指名
- 6 説 明
  - (1) 平成30年度広域連合事業状況について
  - (2) 平成30年度健康づくり訪問指導事業について
  - (3) その他
- 7 閉 会

---

### 出 席 委 員

秋田県老人クラブ連合会女性委員会副委員長	佐 藤	榮美子
秋田市シルバー人材センター会員	石 田	竹 志
秋田県社会福祉協議会ロングライフアドバイザー	佐 藤	涼 子
秋田県医師会常任理事	三 浦	進 一
秋田県歯科医師会専務理事	鈴 木	文 登
秋田県薬剤師会常務理事	柳 原	弘 子
国立大学法人秋田大学大学院教授	中 村	順 子
日本赤十字秋田看護大学教授	高 田	由 美
秋田県健康福祉部次長	小 柳	公 成
秋田県社会福祉協議会事務局長	佐 藤	寿 美
健康保険組合連合会秋田連合会秋田銀行健康保険組合常務理事	三 浦	孝 之

---

### 出 席 職 員

事 務 局 長	松 山 則 人
---------	---------

事務局次長	長谷川	雄美
総務課長兼会計室長	伊藤	嘉貴
業務課長	沼田	和也
総務課長補佐	小野	洋樹
業務課長補佐	齊藤	良子
業務課事業企画班主査 兼事業企画班長	小棚木	照薫
総務課総務企画班主査 兼総務企画班長	伊勢谷	誠
総務課総務企画班主査	嶋津	辰也

---

## 1. 開 会

## 2. 運営懇話会委員紹介

## 3. 事務局長あいさつ

## 4. 事務局職員紹介

## 5. 会長・副会長の指名

運営懇話会設置要綱第4条第2項の規定により、広域連合長が指名することとなっており、会長には、秋田大学大学院教授の中村順子委員、副会長には、秋田県健康福祉部次長の小柳公成委員を選任した。

## 6 説 明

### (1) 平成30年度広域連合事業状況について(資料1)

#### ① 保険料の収納状況について(小柳副会長)

資料の1ページで被保険者数は平成30年度において平成29年度比0.39%の増だが、2ページの保険料の収納状況については、約4%以上増えている。この増加率の違いについて教えていただきたい。

回答：沼田業務課長

平成30年度における保険料調定額が伸びた理由としては、被保険者数の伸び、あるいは所得の伸びによる、全体的な影響によるものに加え、制度改正により保険料の軽減制度の見直しによる元被扶養者の軽減幅が減少したということと、所得割の軽減制度が廃止となったことが要因として考えられる。

## ② 保険料の収納対策について（石田委員）

保険料の延滞の解消に当たり、市町村担当者を対象にした研修会を平成28年度から開催し、収納の対策に努めているという説明だが、保険料の収納状況を見ると、全体の収納率が非常に高いレベルにあることが分かる。

しかし、残念ながらまだ滞納している方がいるということは、被保険者のモラルや公平感を損なうものだと考えられて、大変危惧されるところだ。今後も研修等により、収納対策に努めていただきたい。

### 回答：沼田業務課長

各市町村に対し、研修を通じて他市町村の取り組み状況や滞納処分についての好事例などを紹介しながら、収納対策に取り組んでいただけるよう、努めている。

滞納がある理由としては、いわゆる一時所得があって、急に保険料が高額になったという場合や以前からの滞納分が固定化し、現年度分の収納率に結びつかないというものが挙げられる。

当広域連合としても、ほかの広域連合の情報も参考にしながらこれからも滞納の収納対策に取り組んでいきたいと考えている。

## ③ 健康診査事業及び歯科健診について（佐藤寿美委員）

資料7ページの保健事業の健康診査の事業について、各市町村で努力をしていると思うが、特に低いところが散見される。改善に努めているということは数字に出ていると思うが、何か特別の対策を行って、上向きになっているのか、この傾向が続いていくものか、教えていただきたい。

また、8ページの歯科健診だが、特に後期高齢者の場合には生活を維持していく上で、フレイルの予防や、口から食べることの重要性について強調しなければならないと考える。こうしたことから、被保険者全体に対して歯科健診の重要性を訴えていきながら、時にはチェックをして必要な治療を促すことが大事だと思う。歯科健診についてどのような働きかけを行っているのかを教えていただきたい。

### 回答：沼田業務課長

健康診査の受診率の状況について、低い市町村の理由としては、集団健診のみの実施による日程、場所などの制限や周知不足が挙げられる。

平成30年度からは7月に保険料の決定通知書を被保険者全員に送る際に健診の案内や、受診券等を同封し、受診率向上に取り組んでいる。また、医療機関での健診も同時に実施することになったことも、受診率向上の要因となっている。

また、歯科健診については、市町村を訪問し、健診の取り組み状況等の、情報交換をしているほか、担当者会議などを通じて歯科健診の取組強化をお願いしている。

**発言：石田委員**

歯科健診診査事業については、平成26年度4市町村だったのが、現在13市町村まで増加し、さらに今後4市町村も増加する見込みについては、感心している。

## (2) 平成30年度健康づくり訪問指導事業について

### ① 秋田県栄養士会との連携について（石田委員）

7ページが一番下「本事業の展望について」で、「その他関係団体と連携しつつ、今後取り組んでいく必要がある」というような記載がある。確かに、少ない保健師などで継続的に事業を行っていくということには大変だと理解している。公益法人で秋田県栄養士会というのがある。3ページに「食生活に関する指導」とあるが、秋田県栄養士会などとの連携はしているのか。もし、していないとすれば、このような団体との連携の必要性というのはどのように考えているのか。

**回答：沼田業務課長**

この事業については、現在、栄養士会との協力関係というのはないが、今年度から糖尿病性腎症の重症化予防事業により、対象者を抽出し、保健指導を行う予定でいる。その際に秋田県栄養士会から御協力いただく予定である。

### ② ポリファーマシーの改善とジェネリックの推進について（三浦進一委員）

この健康づくり訪問指導について、対象の方の抽出の仕方であるが、毎年同じような方が選ばれるのではないかと思うが、例えば、前の年に指導した方は次の年は入れないとか、何かそういうことはあるのか。

**回答：沼田業務課長**

過去に指導した方は除いて抽出している。

**発言：三浦進一委員**

前年に指導されたのを忘れた方もいると思うので、どうしても改善できない方は、指導し続けるのも大切だと思う。

また、ポリファーマシーが一番問題になっているが、私たち医師会としては、薬剤師会と協力し、12月に医薬連携事業として、どのように薬をもらい過ぎている方たちをなくしていくかという研究をしている。また、医療費削減のため国はジェネリックの使用率推進をしているが、協会けんぽと東北厚生局では全病院のジェネリックの使用率を調べるシステムを作った。これによりその病院における県全体との比較を情報提供することでポリファーマシーの改善につなげたいと考えている。各病院からは、なぜ国保連合会や広域連合のデータがないのかと聞かれる。予算上大変なのは承知しているが、足並みをそろえて、ジェネリックの推進、そしてポリファーマシーの

改善につなげていただきたい。

**回答：沼田業務課長**

高齢者の場合、特に医療費で調剤費の占める割合がかなり多い。平成30年度の医療費の状況と、療養給付費の状況により内訳を見ると、調剤費については減少傾向にあるが、ポリファーマシーや、ジェネリックの関係についても、今後検討して、対策を考えていかなければならないと思っている。

### ③ 継続的なフォローの仕方について（中村会長）

7ページの課題で、継続的に指導を行うほうが望ましいという声もあったが、後期高齢者の方は継続的に指導した方が良いと思われるが、継続的なフォローの仕方を検討するというので、どのようなアイデアがあるのかをお聞きしたい。

以前から、私も栄養士会等の機関と連携していくということが重要と考えている。地域包括ケアシステムや、かかりつけ医機能などの相談機能を考えた時に、まだ秋田県内には少ないが、暮らしの保健室的な相談を引き受けるようなところがあれば、連携していけるとか、いろんな形がとれるのではないかと思うが、腹案として何かおありなのかということをお聞きしたい。

**回答：沼田業務課長**

現在のところ腹案としてはないが、以前からそのフォローということで御指摘があり、今年度から訪問する際に使用する訪問指導票にフォローの必要性の有無や、フォロー時の状況、あるいはその対応など記載する欄を設け、目に見える形で、指導した際に気になるケースであって、フォローが必要だと判断した場合に経緯を記載して、その後対応するということに変えさせていただいている。

**質疑：中村会長**

保健師さんは広域連合に常勤でいる方か。それとも週に何日とか、あるいは訪問に対して1件いくらかみみたいな形での委託か。

**回答：沼田業務課長**

現在2名おり、一人の方が週に3日、もう一人の方が週に2日という形で、勤務している。

**質疑：中村会長**

ということは、終日、大体保健師さんが必ずいて、何かそういう可視化するような情報があれば、そこについて今後そういうルールが決められればまた行けるという可能性があるのか。

**回答：沼田業務課長**

人数的な問題もあるほか、対象者に対してどういう形でアプローチできるかということもあるので、今の段階では何とも言えない。

**発言：中村会長**

可視化まで一步前進と思うが、それをどうつなぐかというところはまだ課題があ

る。今後も様々な方から意見を聞き、掘り下げていくことを望む。

### (3) その他

#### 令和元年度糖尿病性腎症重症化予防事業について（説明：沼田業務課長）

糖尿病性腎症重症化予防の取り組みは、当広域連合の第2次データヘルス計画に位置づけられている。後期高齢者を対象に人工透析や腎不全等への移行を防止し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた次の事業を実施することにより被保険者の健康増進と医療費の適正化に資することを目的とする。

また、糖尿病重症化予防は秋田県糖尿病対策推進会議を中心に県を挙げて取り組んでいるところであり、広域連合では、今年度実施している医療費分析により抽出された被保険者に対し、保健指導をこれから開始する予定。

##### ①医療機関の未受診者・治療中断者に対する医療機関の受診勧奨

医療費分析の結果、血糖値や尿蛋白値の数値が基準値を超えている被保険者に対し、文書により医療機関受診を勧奨するもの。表1に記載のとおり広域連合では75歳以上の後期高齢者に対して、全県単位で昨年度から実施しているもの。参考までに75歳未満（国民健康保険の被保険者に対し各市町村単位で実施）については、平成30年度22市町村で行われた。

##### ②治療中の患者に対する保健指導

医療費分析により抽出された糖尿病を現在治療している被保険者のうち、かかりつけ医と連携した保健指導の実施に同意を得た被保険者に対し、電話や訪問による保健指導により、生活習慣、食事、運動等の改善を支援するというもの。令和元年度からの新規事業のため、試行的に10名を対象枠とし、秋田県医師会・糖尿病専門医が所属する診療所・秋田県栄養士会と連携し、秋田県栄養士会に所属する管理栄養士が保健指導を実施する予定。また、保健指導後の改善状況や業務の実施状況、効果等を数値化した評価分析を行い、総括することとしている。

なお、市町村国保については、表2に記載のとおり、平成30年度は7市町村で行われた。

#### ① 受診勧奨の効果について（佐藤寿美委員）

受診勧奨の事業は、昨年度から開始しているが、これによって何らかの効果というようなものがあつたのか、そのあたりの実績はどのようにとらえているか。

##### 回答：沼田業務課長

平成30年度に実施した受診勧奨は、今年の1月に勧奨通知、健診結果によりその条件に当てはまる数値に合致した方に対して勧奨通知を53名に出している。

その後、今年の2月から7月までのレセプトを確認し、通知した方のうち13人の方が糖尿病の診断になっていた。53名のうち13名なので、26%の方が受診されているという結果となる。

## 発言：中村会長

この糖尿病性腎症の重症化予防というのは、後期高齢者だけに限らず、いわゆる生活習慣病の中でも大変重要だと思う。通知を出すというだけではなく、市町村等と連携しながら実施する健康教育などが一つの手段としてあると思う。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する報告書（説明：長谷川次長）

この資料は平成30年12月3日付の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する報告書で、平成30年度厚生労働省の有識者会議でまとめられた資料である。

資料の1ページには、国の基幹となる「骨太の方針2018」の中で高齢者の就労、社会参加を促進して、社会全体の活力を維持していく基盤として健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小することを目指すことについて記載があり、具体的には高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策等の支援を市町村が一体的に実施する仕組みを検討することとされているものである。

これを受け、厚生労働省で議論・検討が重ねられ、通いの場への医療専門職の関与、また、医療レセプトや健診データなどを活用したフレイルの予防対策を中心に高齢者の保健事業、介護予防の一体的な実施の方向性がまとまり、令和元年の5月に所要の法改正などが行われた。

資料の22ページには、一体的な実施のスキーム図を示している。広域連合と市町村が中心になるが、枠組みとしては、広域連合は国や県、三師会等の団体、国保連、国保中央会などの援助と協力を受け、市町村へ事業の実施を委託する。そして、市町村が介護の地域支援事業や、国保の保健事業などと一体的にこの取り組みを実施するという流れになる。

具体のイメージについては21ページになり、市町村では地域支援事業の中で介護予防の取り組みが既に行われてきている。こうした既にある通いの場という基盤の上に、保健師などの医療専門職が積極的に関与し、高齢者の健康づくり、あるいはフレイルの予防、介護や医療への適切な接続、さらには健康状態不明者の把握や支援の取り組みを同時に行うこととしている。

この資料には記載されていないが、この事業を進める上での留意点として、厚生労働省からは、事業を企画調整する保健師等の職の配置、企画立案の段階から三師会や栄養士会等の関係機関との連携を密接に図るようにとの指導があった。

今後、当広域連合及び市町村から皆様へも御協力をお願いする場面が多々出てくると思うのでよろしくお申し上げる。

24ページはスケジュールを記載している。先ほど申し上げたとおり令和元年5月に法の改正があり、施行は令和2年の4月1日からとなる。平成30年度の有識者会議の報告を受け、厚生労働省で現在プログラムを鋭意検討しており、高齢者の保健事業のガイドラインが今月中に改定されるという流れになっている。令和元年度中には先



行的な取り組みとして、別の補助事業で同内容を実施するとし、本県からは五城目町と大瀧村がエントリーし、先日国の内示があり、今後事業を展開することになるが、その取り組みに期待するとともに、今後のほかの市町村の道しるべになるような事業とするため、支援をしてみたいと考えている。

【 質疑なし 】