

令和4年度 石川県後期高齢者医療懇話会 会議録

日 時：令和4年7月19日（火）

10時30分～12時00分

場 所：石川県地場産業振興センター

本館3階 第5研修室

1 開 会

局長挨拶

新型コロナウイルス感染の第7波が来ている状況下、今後の医療負担増大を心配しているが、3点話をさせていただきたい。

1点目は、団塊世代の加入による被保険者数の急増である。6月時点で、昨年度比約7000人増となっており、今年度以降6年度まで急増が見込まれている。そのため給付費も増加が見込まれており、10年ぶりに保険料率を引き上げ改定させていただいたところである。

2点目は、今年度の10月から窓口負担の2割負担の導入がある。後期高齢者医療制度が始まって以来の大改正となるため、医療機関や被保険者への丁寧な周知・広報、2割負担になる被保険者への配慮措置などを市町と連携して的確に対応していきたいと考えている。

3点目としては、保健事業の拡充である。介護予防事業との一体的実施について、令和6年度までに全市町が取り組むことを国が目標として掲げている。今年度は県内では11自治体の実施予定である。広域連合としても各市町との連携、そして本日もご参加いただいている各団体の協力を得ながら推進したいと考えている。

2 議事

(1) 広域連合の運営状況について（北村業務課長）

(2) 保健事業について（寺西健康推進室長）

(3) 質疑応答

(4) 意見交換

事務局：（広域連合の運営状況について説明）

座 長：窓口負担は見直しになったが、均等割の軽減措置は見直しがあるのか。

事務局：均等割の軽減については見直しをしない。

座 長：配慮措置については3割負担の人は対象になるのか。

事務局：2割負担になる人だけである。

座 長：了解した。医療費節減のことを考えると、働く高齢者を増やさないといけないと思われるが、現役並みの区分になる方の割合はそこまで増えていないのか。

事務局：割合としては、ほぼ増えていない。

座 長：了解した。

委 員：都道府県別の1人あたり医療費を見てみたら、89万円超ということで現役世代よりもずいぶん多い印象を受けた。全国で多いほうから数えて17位ということだが、入院・外来・歯科・調剤別で何位か教えてほしい。

事務局：今、手元にはデータがない。

委 員：実は協会けんぽでも入院が全国平均の1.2倍であるが歯科は全国平均の85%にすぎない。これが現役世代のメタボに影響しているのかもしれない。全国的には現役世代は北海道や東北北部、西日本は医療費が高く、中部などの真ん中あたりは医療費が低い傾向があるが、高齢者だと岩手とかの東北が低いので、データがあると比較検討がしやすくなる。

事務局：後日データをお送りする。

副座長：配慮措置は外来のみということだったが、入院や調剤ではどうなるのか。

事務局：入院の場合は高額療養費のほうに該当するケースがほとんどになるので、配慮措置は関係なくなると思われる。なお、調剤は外来と同様、配慮措置の対象になる。

事務局：(保健事業について、資料に基づき説明)

座 長：資料内に記載されていた意見等について、追加や修正はあるか。

委 員：歯科口腔健診事業は少しずつだが進んだ。今年度は新たに2自治体が取組んでくれた。「全身の栄養状態や健康は口から！」ということは(歯)医学界では常識ではあるが、そうしたことが普及されていないと感じる。また、口腔フレイルは全身のフレイルに繋がることも歯科医の間では常識ではあるが、これらの知識等の普及啓発が充分ではない状況にあると感じている。
県歯科医師会としても協力しながら「歯科口腔の健康の大切さ」や「歯科口腔健診の大切さ」を高齢者をはじめ、多くの方々に伝えていきたい。

委 員：今のご意見に大いに賛同する。現役世代は歯科検診が義務化されていないことが口腔状態の悪化につながっているのではないかと思う。
質問がある。市町別の後期高齢者の健康診査の受診率と現役世代の健診受診率では差が見られるが、その理由は何か。

事務局：例えば健診期間が短かったり、集団検診を行わず個別健診のみだったりということもある。さらには、後期高齢者の健康診査は努力義務となっているために、特定健診・保健指導に比べ、その取組状況に差があるという印象を持っている。

委員：いずれどこの市町でも同じように健診がされるようになればいいと思う。
また、資料 3-1 では 7 割の方が健診を受けず、保健指導ができない状況であるが、その方々の 95%は医療機関を受診しているという記載があった。個別対応は難しいとは思うができるならば、医療機関で保健指導して頂ければ、私共から保健指導するより効果が出るのではないかと思う。

事務局：ご指摘のとおり。後期高齢者では健診が努力義務であることが一つの要因ではないかと思っている。

また、医療機関の皆様は、診療に際して、そこで受けた健診結果等も参考にさせていただきながら、必要な療養指導等をして頂いていると承知をしており、多くのご支援を頂いていることに感謝を申し上げたい。今後、推進する「高齢者の保健事業と介護予防(等)の一体的実施」に取り組む際に、例えば、通いの場において、健診結果等を活用した健康相談や健康教育を実施することとなるが、多くの方が受療されていることを踏まえ、医療機関の先生方との連携・協働しながら事業展開することが非常に重要であると考えている。

座長：歯科健診は、歯科医による治療方針の違い、例えば、抜歯優先なのか・温存療法優先なのかということが患者にわからないため、受診するのが怖いのだと思う。抜歯か温存か、が分るようにできると受診への敷居が少し下がるのではないか。

委員：歯科検診は学童期までは義務化されているが、その後は義務化されていないという制度の違いも健診受診率が低い原因の一つになっているのではないかと思う。また、広域連合から、「後期高齢者健診受診率向上への協力依頼について」協力要請の文書が老人クラブ連合会長あてに来たので気になっている。
資料には、健診受診率が国の交付金の多寡に影響しているということで、受診率を如何に高めるかということが行政も連合会でも大事なことであり、受診者にも大事なことになるので、オール石川でなにかできないかと思う。データヘルス計画の資料を見ると、全国平均よりは高いが、計画目標には届いていない。来年度が計画の最終年度なので、このままで終わらせることが無いよう、県も市町も一体となって受診率の底上げに向けて具体的な対策を打ってほしい。連合会としても、健康寿命を如何にして伸ばしていくかというのは大きなテーマであるため、フレイル対策だけでなく、積極的な対策を考えていきたい。今年度から一步踏み込み、金沢循環器病院が高齢者の健康支援のバックアップをしてくれることになった。病院長自らが活動して、健康へのアドバイス等もらえるようになったので、具体的なデータも踏まえながら、健康寿命延伸に向けて取り組んでいきたいと思っている。

副座長：歯医者へ行くとお金がかかる等の受診抑制に繋がる心情はあるのだろうか。

委員：特にないと考える。歯科に関しては、啓蒙・啓発が大事だと思っている。

委員：座長のご提案に感謝したい。歯科医は近年温存療法が主流となっている。実際の見極めは患者様の状態も百人百様なので一概に言えない。今日のご提案等は、県歯科医師会にも周知したいと思う。また、小中学校以降の健診がないことは歯科医師会としても以前から訴えているところではあるがなかなか進まない。その一方、「国の骨太方針」で「歯科検診の義務化」が挙げたが、その詳細は明らかになっていない段階である。歯科健診が導入されるとなれば現場の混乱は避けられないが、それらの運用等は今後詰めていくことになると思う。委員の提案にあったように「歯科健診の義務化」に繋がるのではないかと考える。日本歯科医師会もそう考えていると思うが詳細はこれからとなるだろう。

座長：高齢者は歯へのフッ素塗布はしていない。そのため虫歯になりやすいようだが、高齢者へのフッ素塗布は有効なのか。

委員：フッ化物塗布については、石川県においては乳幼児・学童期においても事業化をされていない。これからやっていこうということで県健康推進課と色々協議・検討している段階である。小児にフッ化物塗布をしているが年齢が若いから良いというわけではなく、現役世代も高齢者もその効果は高い。フッ化物配合の歯磨き粉を使うとか、専門家に処置してもらうことなどをお勧めしたい。子ども達の10年後の歯を守るためにフッ化物塗布が必要であることをお話ししたことがあるがなかなか理解してもらえない状況がある。高齢者の方には是非やって頂き、虫歯になるのを防いでほしい。

座長：それでは、次、一体的実施の項目について事務局より説明を。

事務局：(一体的実施について・その他について説明)

座長：残り時間も少ないので、このセッションについて、また全体を通して意見や質問があれば。

委員：私は素人代表なので、今日の説明を聞いて勉強になった。服薬は、私が小さい錠剤を1つ、夫は色々な薬を飲んでいる。何の薬かを聞いても、お医者さんが処方する薬だから、という理由で服薬している状態。一時期、体が痛いということで薬が増えたが、ある日の通勤途中(運転中)に眠気に襲われて怖い目にあった。後日医者に相談したら、痛み止めとして増やした薬はやめましょう、ということになり、それ以後は何事もおこらなかった。

座長：ポリファーマシー(薬の多剤)については、医療関係者も、薬局も十分説明してはいるが、そのようなことが起きないように、しっかりと説明しなければいけない。

委員：フレイル予防は栄養士会でも力を入れている。フレイル予防の栄養講座などもしているが、今年度はオーラルフレイルの予防の観点も導入した栄養指導に係る講師依頼が来ている。低栄養・歯科保健の両方の観点を含めた講義内容にしたいと思っている。また、糖尿病性腎症予防では、高齢者が理解し易い指導ができるように研究しているところ。

座 長：蛋白質制限は難しい。エビデンスはしっかり押さえるべきだが「グラム単位」の栄養指導は実践が難しい。それよりも過剰摂取分を控える程度が賢明ではないかとも考える。個人差も無論あり断言できないが、現役世代への栄養指導とは相当違う方法の提示も必要であろう。

委 員：10月から2割負担が導入になるが、そのことへの窓口や電話での反応が意外と少ない。ある程度の広報は出来ているように思うが、事前の丁寧な周知を重ねて更に問い合わせ等が少なくなるよう努力すべきであるし、問い合わせ等があれば丁寧に対応しなければいけないと考えていえる。一体的実施について、当市は後発なのだが、早期に開始できるように担当の健康推進課と協議しながら進めたいと思っている。

委 員：7月7日に一体的実施の会議を開催した。令和6年度までに全市町が取り組むことができるよう、支援していきたいと思っている。

3 閉 会