

## 平成30年度第2回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時 平成30年11月9日（金）13:30～14:30  
開催場所 三重地方自治労働文化センター 4階 大会議室  
出席者等 〔委員〕 菱沼委員（会長）、太田委員、中村恵委員、角谷委員、竹鼻委員  
中村康一委員、大杉委員、石橋委員、志田委員、竹内委員、松下委員  
中桐委員、松浦委員  
〔欠席委員〕 真柄委員、豊島委員、丸山委員  
〔広域連合〕 長江事務局長、浦出会計管理者、勝田次長兼総務企画課長  
山本事業課長、大田事業課副参事、太田事業課主幹  
福井事業課主幹、橋本総務企画課主査、浦野総務企画課主事

○事務局長挨拶

○会長挨拶

### 〔 議 事 要 旨 〕

#### 【協議事項】

##### （1）平成30年第2回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について

菱沼会長

協議事項の（1）平成30年第2回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について、事務局に説明を求めます。

事務局

平成30年第2回広域連合議会定例会について説明させていただきます。お手元の資料1をお願いいたします。

三重県後期高齢者医療広域連合では、2月と11月に定例会を、また、必要に応じて臨時会を開催することになっており、このたび、平成30年第2回広域連合議会定例会を、11月19日、月曜日、13時00分から、この三重地方自治労働文化センター4階 大会議室において開催いたします。

提出を予定しております議案は、専決処分の承認、条例の一部改正、平成29年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算の認定、平成30年度 三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計の補正予算（第1号）など議案第11号から第15号までの5件でございます。

それでは、提出予定議案の概要について御説明させていただきます。2ページをごらんください。議案第11号、専決処分の承認についてです。

三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正が平成30年7月13日に公布され、同年8月1日から施行されたことに伴い、施行令の条文を引用しております当条例の改正が必要となったことから、地方自治法の規定により専決処分を行ったことから、議会に報告し承認を求めるものであります。

議案第12号、三重県後期高齢者医療広域連合広域連合長等の報酬及び費用弁償に関する条例の一部の改正については、三重県において「職員等の旅費に関する条例及び知事及び副知事の給与及び旅費に関する条例」の一部改正が平成30年10月17日に公布されたことに伴い、その改正内容を踏まえ宿泊料及び食卓料について同条例を適用するよう所要の改正を行うものであります。

3ページをごらんください。議案第13号、平成29年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてです。

一般会計は、主に広域連合の運営にかかる事務費、人件費、議会費などの会計で、歳入総額は1億8,927万8,072円、歳出総額は1億8,610万5,011円で、歳入歳出差引額は317万3,061円で、実質収支額も同額です。

次に、議案第14号、平成29年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてです。

特別会計は、主に後期高齢者医療の医療費等の支払いに要する費用を扱う会計で、歳入総額は2,187億3,122万2,174円、歳出総額は2,103億2,972万4,890円で、歳入歳出差引額は84億149万7,284円で、実質収支額も同額です。

議案第15号、平成30年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）については、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ84万2,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ2,136億75万4,000円とするものです。

4ページのA4横の平成30年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の概要をごらんください。

歳入ですが、国庫支出金、後期高齢者医療制度事業費補助金84万2,000円を増額は、医療費適正化等推進事業の補助対象費用の変更に伴う整理などにより増額するものです。

次に歳出です。医療給付費の高額療養諸費2,400万円の減額及び高額療養費（外来年間合算）2,400万円の増額は、制度改正に伴い、高額療養費に外来年間合算制度が取り入れられたことに伴い、国からの通知により予算科目を創設して対応するものです。保健事業84万2,000円を増額は、先ほど申し上げました推進事業の補助対象費用の変更に伴う整理などで増額するものです。

以上が定例会の内容でございます。説明は以上でございます。

菱沼会長

ありがとうございました。それでは、ただいま事務局から御説明いただきました件について、皆様から御意見、御質問がありましたらよろしくお願いたします。

御意見等がないようでしたら協議事項（1）は以上で終わります。

## 【協議事項】

### （2）保健指導の進め方について

菱沼会長

協議事項の（2）保健指導の進め方について、事務局に説明を求めます。

事務局

保健指導の進め方について御説明します。

前回8月22日の会議におきまして、保健指導は当面、平成31年度に配置予定の広域連合の保健師が市町職員と協力して進めることを柱としながら、市町の保健師が保健指導に動きやすい環境作りを進め、将来的には各市町の保健師で指導が行えるようになることを目指していくことを御協議いただき、御承諾いただいたところでございます。

また、国民健康保険団体連合会が運用しているKDBシステムに、重複服薬や重複頻回の指導対象者の抽出が出来る機能が追加されましたら、医師会様、薬剤師会様の御指導を仰ぎ、今後の保健指導の進め方を計画していくと申し上げましたが、8月末に新機能が追加されましたので、平成30年7月診療分のレセプトを基に、市町ごとの対象者数を調べた上で、医師会様・薬剤師会様と御相談させていただきました。その時の資料が「資料2」ですので、ごらんください。

まず、対象者の抽出ですが、国の基準では「3か月連続」とされていますが、KDBシステムでは指定月1か月分しか抽出できませんので、平成30年7月分のレセプトデータから、全ての市町に対象者が存在するように条件設定した結果です。重複服薬は1か月の間に、複数の医療機関で2種類以上のお薬が重複して処方されている方で608人ありました。2種類以上としたのは、軟膏などの外用薬でも重複すると抽出されてしまうためです。

多剤服薬は、1か月の間に、複数の医療機関で10剤以上のお薬を処方され、同一のお薬が重複して合計で90日を超えるものがある方で、1,810人ありました。7剤以上服薬すると、副作用が生じやすくなり、ふらつきや転倒が増えるとの報告がありますが、軟膏などが含まれる分を考慮し、10剤以上としました。

重複頻回は、1か月の間に3医療機関以上受診し、その中に15日を超えるものがある方で、933人ありました。これは国の基準と同じです。

以上の調査結果をお見せして、医師会様、薬剤師会様よりいくつかの御助言をいただき、再度調査しました結果が本日お配りしました追加資料ですのでごらんください。

左側の青色部分が、今御説明しました1か月単位での抽出結果ですが、国の基準どおり、3か月連続した状態で抽出してみてもどうかという御助言をいただきましたので、KDBシステムから個別に抜き出した平成30年5月～7月の3か月分のデータを突き合わせて調べましたら、重複服薬は608人が61人になりました。これが追加資料の黄色いところの④です。同様に多剤服薬は1,810人が15人になりました。これが追加資料の黄色いところの⑤です。

次に、重複服薬と重複頻回が重なっている人を抽出してみてもどうかという御助言から、調査結果は608人と933人の対象者のうち、重なっている人は9人でした。これが追加資料右端の緑色のところ です。

以上が、いただいた御助言を基に調査した結果ですが、この条件設定では、それぞれ対象者が大幅に減り、指導しやすい人数とはなりますが、対象者が存在する市町が限られてしまい、多くの市町で保健指導を行う必要がなくなることから、前回の会議で御承諾いただきました、「市町の保健師が保健指導に動きやすい環境づくりを進め、将来的に各市町の保健師で保健指導を行えることを目指していく」という目標から離れてしまいます。

これらの結果から、抽出条件をどのように設定し進めていけば良いのか、今後の方針につきまして、運営委員の皆様の御意見をいただければと思います。御協議よろしく願いいたします。

菱沼会長

ありがとうございました。それでは、ただいま事務局から御説明いただきました件について、皆様

から御意見、御質問がありましたらよろしくお願ひいたします。

志田委員

ちょっと教えていただきたいんですが、事務局としての分析についてですけれども。7月分のみと5月からの3か月分とで10分の1ぐらいになっていますけれども、この分析について色々な理由があると思うんですけれども、1か月分と3か月分についてどうして減っているのかということをご委員の皆様にご説明していただいたほうがいいのかなと思いますので、いかがでしょうか。分析というかどのようにしているのか教えていただければと思います。

事務局

考えられますのは例えば2か月に1度通われる方で、最初の月に2か月分のお薬が出て2か月目は通わずに3か月目に通う方につきましては間の月が抜けますので対象から外れてくると。そういう方はおそらく正常だと思いますので外れてもいいんだと思います。そういう方がたくさんいるということで人数が減るということで考えております。

中村委員

広域連合としてはこのデータをどのように捉えていらっしゃるのか。最初対象とした方が10分の1になるような調査といいますか抽出方法はおかしいんじゃないですか。それと先ほどの説明の中で、保健指導を市町の保健師さんがやるからそのためにこれだけ少なくなるとは困るという趣旨だと思うんですけれども、保健指導をしなくていいならする必要がないんじゃないですか。例証のためにするんですか。そんな馬鹿な話はないですよ。保健指導をする必要があるからするんであって、する必要がないのであればしなくていいわけで、その辺をきちっとわけないといけないんじゃないでしょうか。

事務局

中村委員の仰る通りだと思います。国の基準でも3か月でということもございまして、御助言いただいて3か月で調べたところ、最初の御説明でもさせていただいたとおりの対象者が0名というところが出てきてしまいました。それで冒頭にも御説明しましたとおりの、各市町の保健師が動きやすいような環境を整えていくということと離れていってしまいますので、その点についていかがでしょうかということで御教授をお願いしたわけでございますが、中村先生が仰るように保健指導をしなくてもいいのに無理にという風には考えておりませんので、現在事務局としても御指導いただいた3か月の重複者、それで対象者がいる市町に協力をお願いしてですね、保健指導を進めていければと考えております。以上でございます。

中村委員

重複も多剤もかなり曖昧な表現ですよ、資料下部の説明部分について。これレセプトを読める方をお雇いになったらどうですか。僕はそう思います。それが一番早いと思います。レセプトが読めなければ話にならないと思います。数を拾っていても意味がないと思います。中身がわからないと。レセプトそのものはですね、一つのストーリーがあるという話ですから、そのストーリーを読めなければ意味のない話です。数をいくら拾ってきても10剤あるから20剤あるからいけないという

問題ではなく、中身がどうなのかというのが一番大事なことです。そういう意味からでしたらちゃんとレセプトを理解でき、読める人をお雇いになったらどうでしょうかねと僕は提案させていただきたいです。

事務局

平成31年4月に保健師の雇用を目指して色々協議を行っておるところでございますので、今御指摘いただいたように保健師の雇用ができましたらその保健師を中心に進めていっていただければと思っております。以上でございます。

中村委員

それ答えになってないんじゃないですか。保健師さんがレセプト読めますか。

事務局

経験上ですけれども、保健師の方ともお話をさせていただくんですが、保健師の方は基本的にレセプトが読めないみたいです。逆にレセプトを点検する方、市町さんではレセプト点検員として雇っているようですが、そのレセプト点検員さんはレセプトが読めますけれど、保健指導はできないです。それぞれ役割が違いますので我々もですね、レセプトの点検員を雇うのか保健師を雇うのかということで検討したことがあります。まず保健指導をしていかないといけないため、まずは保健師を雇わせていただくということで今検討させていただいているところでございます。

中村委員

僕は反対だと思うんですけど、必要でない保健指導をしないといけなんですか。この人に保健指導が必要かどうかはどうやって判断されるんですか。数だけの話ですか。だから、レセプトが読めてちゃんとレセプト上からこの人には保健指導をしなくちゃいけないということがわかって初めて保健指導じゃないんですか。ちゃんと理由があって多剤の人にも保健指導をしなきゃならないんですかという話です。僕はそう思うんですけど、出だしが違うのであれば無駄が生じるのかもしれないし、必要ない人にも保健指導することにもなる。だからレセプトを読める人が先で、その上に立って保健指導をされたらどうですかということを提案しているんです。

事務局

中村委員の御意見は伺わせていただきましたので、今後事務局のほうでこれにつきましてはまた検討をしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

事務局長

すみません、中村先生。その辺りについて一度御相談をさせていただいて、この保健指導について進めていきたいと思っておりますので何卒よろしくお願いいたします。

菱沼会長

はい、ありがとうございます。数だけ見て中身が適切かどうか判断が難しいところですが、逆に中身をみていますとこういったデータがなかなか取れないということもございますので、実際にしてい

く場合にこの中身をよく検討してから保健指導を行っていただければと思います。  
他に御意見、御質問ございませんでしょうか。

松浦委員

3か月の抽出をするとこの数字になったので、そもそも該当者が出てこない市町があり、最初に立てられた100名か50名の対象者が出てこないということで委員のほうで何か御提案をという話でしたが、そもそも去年100名か50名の目標を立てる時に中村委員が仰ったようにきちっとしたデータ分析をしてから対象者がこれくらいだということで詰めていただければ、そもそもこういうことにはならなかったんだと思っています。該当者がいない市町があるとなかなかそこを協力してやっけていこうにも、協力していけないんだという話がありましたけれど、前回の資料では、なかなか市町の協力が得られないということもあったので、もっとちゃんと市町の協力を取り付けていくということも大事かなと思っています。それから、何故1か月から3か月になって激減しているのかという分析を踏まえて、該当者のいないところは一切被保険者の指導をしなくても完璧なんだというところはなかなかないと思いますので、そういった分析も進めていただければと思います。

志田委員

中村委員が仰ることには私も賛成なんですけど、なかなかレセプトのストーリーを読むということは難しいことなので、あまり難しいことを言ってしまうと、そんな人を雇えるのかどうかわかりませんし、そこは三重県医師会や色々なところと相談していただくのが一番かと思いますし、この会の中でやはり保健師さんを広域連合のほうで採用して、それを進めていこうということも決まってきたわけですので、それはそれで役に立つように保健師さんに動いてもらうかということも含めて検討していただくということでいかがでしょうか。

事務局長

様々な御意見ありがとうございました。本当に各関係団体様と色々とお話させていただきたいと存じますのでよろしくお願いいたします。

菱沼会長

はい、ありがとうございました。他に御意見、御質問ございませんでしょうか。御発言がなければこの件につきましては以上とさせていただきます。

## 【報告事項】

### (1) 三重県後期高齢者医療制度 平成29年度事業概要について

菱沼会長

報告事項の(1) 三重県後期高齢者医療制度 平成29年度事業概要について、事務局に説明を求めます。

事務局

資料3の1頁をごらんください。右下の表2です。三重県の人口は年々減少していますが、後期高

齢被保険者の数は増加しており、29年度末の人口割合は14.73%でした。

次に4ページ表6をお願いします。平成29年度の軽減後の1人当たり年間保険料ですが、前年より1,893円増額の63,569円でした。

次に5ページ表7をお願いします。保険料収納率の現年度分は平成27年度以降、99.4%を超えており、過去最高水準になっています。平成30・31年度分の保険料改定では、広域連合全体の保険料収納率の目標値を99.40%としています。

次に7ページ表11をお願いします。平成29年度1人当たり年間医療費は839,477円で、全国の高いほうから36番目でした。

次に8ページ表12をお願いします。平成29年度の健康診査の受診率は40.1%で過去最高値でした。

次の9ページ表13では、歯科健康診査の受診率は18.0%で、こちらも過去最高値でした。

次の(3)無医地区における健康保持増進事業は、津市太郎生地区、熊野市上川・西山地区、紀宝町浅里地区でごらんの事業を行いました。

11ページ以降は決算の状況、15頁以降は市町毎の状況になりますが、御説明は省略させていただきます。

以上でございます。

菱沼会長

ありがとうございました。それでは、ただいま事務局から御説明いただきました件について、皆様から御質問がありましたらよろしく願いいたします。

よろしゅうございますか。御発言がないようですので、報告事項については以上で終了いたします。

【その他】

菱沼会長

その他でございますが、委員の皆様方が事務局から何かございますでしょうか。

事務局

平成30年度第3回の運営協議会を平成31年2月に予定させていただきたく、お手元に日程調整のお願い文書を配布させていただいております。2月4日(月)、2月5日(火)、2月7日(木)のいずれかでお願ひしたいと思っておりますので、11月22日(木)までに広域連合へFAX等で御回答いただきますようお願いいたします。

中村委員

少しよろしいですか。こうやって日程調整を進めていただいても結構なんですけれども、今回1日だけだったでしょ。日程調整なかったでしょ。困りますよ、それじゃあ。前にもお話をさせていただきましたが、きちっと日程調整をしてください、非常に困りますので。

事務局長

以後日程調整させていただきますので、申し訳ございませんでした。

菱沼会長

他はよろしいでしょうか。ないようでしたら、本日の会議を終了いたします。