

平成24年度第1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24年10月31日（水） 13：35～14：40

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：〔委員〕 村本委員（会長）、森下委員、喜多委員、松本委員、田所委員、
渡邊和久委員、志田委員、岡出委員、渡邊裕委員、前田委員、宮原委員、
星野委員

欠席 乙部委員、山田委員、豊島委員、山岡委員

〔広域連合〕 齋藤事務局長、倉田会計管理者、谷川参事兼総務企画課長、
山口事業課長、上村事業課主幹、真置事業課主幹、
谷本総務企画課主幹、谷総務企画課副主査、大西総務企画課副主査

傍聴者：1人

〔議事要旨〕

【協議事項】

（1）平成23年度後期高齢者医療事業概要について

（村本会長）

平成23年後期高齢者医療事業概要について、事務局から説明をお願いしたい。

「協議資料1」により（山口事業課長）から説明。

（村本会長）

意見、質問等があればお願いしたい。

（松本委員）

健康診査の受診率は全国で4、5位、一人当たりの年間の医療費は41、42位と
なっていることについて、広域連合としてこの結果をどう解釈しているか。

（事務局）

健康診査の受診率が高くなっていることも医療費の適正化につながっていると考え
ている。

（志田委員）

昨年も先程と同様の質問をしたところ、前の事業課長は「三重県南部については後
期高齢者は多いが、受診機関が少ないことが理由の一つとしてあるのではないかと
回答していたが、今回については、受診率が向上した結果、医療費は全国でも相当低
いレベルになっていると認識しているという理解でよいか。他に何か異なる要素があ

ると考えているのか。

(事務局)

平均すれば全国でこのような結果になるが、例えば、四日市では50%超で南勢地域では20%程度となっており、地域によって開きがある。ある県では一桁台、東京都では50%超となっており、都道府県によって差があることと同様に県下各市町でもそれぞれの事情があると認識している。

(村本会長)

地域間の差で何か特徴なものがあるか。

(事務局)

県内受診率のトップが四日市市で54.37%、最下位が大台町の19.43%、次が紀宝町の19.53%となっていることから、南部地域で受診率が低いという結果になっている。

(松本委員)

全国の比較もよいが、県内市町の差が判別できるものがあれば提供してほしい。

(森下委員)

市町別の平均寿命はどうなっているか。受診率が低いと寿命が短いのかどうなのか、来年でもよいのでそういったことが判別できる資料の提供を望む。

(事務局)

承知した。

後期高齢者医療制度の構成市町別一人当たり費用額の最高が紀北町で93万円、最低が68万円が玉城町になっている。この資料を見る限りでは、地域別というよりも少し異なった要因があるのかと思われる。

(村本会長)

そのあたりの内容を加味して資料を作成してほしい。

(渡邊裕委員)

医療費が41位ということについては、保険者側の立場から言えば、県内に立派な先生がたくさんおり、早期発見、早期治療で安価な治療をしてもらっていることを有り難いと思っている。

(田所委員)

歯の治療は、全身的な疾患に対して予防効果があるというデータがある。歯科医療

費と全体の医療費の関係を市町別に分析してもらい、高齢者の健康増進につなげてほしい。

(村本会長)

歯科といえば認知症にも関わりがあると言われており、とても重要な視点かと思われるので分析をお願いしたい。

(渡邊和久委員)

内科、歯科、調剤と調剤関係の医療費も分けて提供してもらえるのであればお願いしたい。

(事務局)

今、即答はできないが、来年度においては、特に療養給付について詳細な資料を提供する。

(岡出委員)

健康診査の受診率が高いということで全国で高順位になっているとのことだが、三重県で受診につながる工夫をしているのか。

(事務局)

健康診査の受診案内については、ポスターの掲示やパンフレットの配布の他、各市町の広報紙に掲載をしている。特に市町の広報については、高齢者の多くが広報紙を見ているということもあり効果が上がっている。

紙面の関係上、市町において制約がある場合もあるが、広域連合からは積極的に案内してもらうよう努めている。

(前田委員)

名張市では市民が健康で長生きしてもらうことが大切ということから、三重大学医学部の協力を得て、ばりばり現役プロジェクト事業を展開している。健康診査の推進と生活習慣病を予防する取組みで、後期高齢者医療はもとより、国民健康保険、介護保険の利用が少なくなって当たり前の社会が必要であることから、三重県の協力、指導も得ながら、三重県下市町とも今後協力して予防に重点を置いた施策を進めていきたいと考えている。

(松本委員)

例えば健康診査やインフルエンザの予防接種の補助等に関しては、市町の広報の効果がかなり大きいと思う。その他にもいろんな工夫がされており、がん検診と同時に実施されていたり、また、被用者保険では、被扶養者については365日いつでも受診できる。

国民健康保険や後期高齢者医療では、6月から11月にかけて健康診査が実施されており、市町の広報が徹底されている結果、受診率が高くなっている。しかし、足を引っ張っているのは後期高齢者医療広域連合で、6月1日から実施するのにもかかわらず、毎年のことなのだが実施時期が遅れる。いつも6月中旬から7月頃にならないと実施されない。国民健康保険より期間が短くなっていることから、国民健康保険で受診率が高く、後期高齢で低くなる理由につながっているのではないか。

(喜多委員)

後期高齢者の健康診査は生活習慣病の治療中の者も含まれるが、私も月に1回、チェックを受けている。年に1度は健康診査と同様のチェックをしてもらっているのに、再度、健康診査を受診するのは疑問に感じる。

(村本会長)

来年度に向けた要望等があったが、その他に何かないか。
今回出された意見等について対応されるようお願いする。

(2) 平成24年第2回広域連合議会定例会議案の概要について

(村本会長)

次に、平成24年第2回の議会定例会議案の概要について、事務局から説明をお願いしたい。

「協議資料2」により（谷川参事兼総務企画課長）から説明。

(村本会長)

今の事務局の説明について、何か意見や質問等があればお願いしたい。

(松本委員)

歳入の特別調整交付金の増額とあるが、肺炎球菌ワクチンの予防接種事業については歳出のどの部分に当たるのか。

(事務局)

歳出の保健事業費の市町への特別対策補助金がそれに当たる。

(村本会長)

他に何かないか。
議案第11号から第13号が11月7日開催の議会に提出されることとなるが、これでよいか。

(意見等なし)

【その他】

(村本会長)

最後に事項書2のその他について、何か発言等があればお願いしたい。

(松本委員)

来年度、後期高齢者の健康診査事業に対する補助金が削減されるという話があると聞いている。健康診査を受診することによる医療費の削減効果について、費用対効果をどの程度考慮するのか。お金の問題だけで判断するのはどうかと考える。たとえ国からの補助が出なくても今までどおり健康診査を継続してほしい。広域連合の考えを聞きたい。

(事務局)

健康診査事業に係る補助金削減の話については、現在、国からはどのような形でということは明確に示されていない。その話が出たのが、国の予算要求の段階であり、これから内容が明らかになっていくと思われる。

それに先立ち準備、検討が必要なので、県下29市町と調整をしている段階にある。

(松本委員)

例えば肺炎球菌ワクチンやインフルエンザの補助については市町で補助しているが、後期高齢者の管轄については市町ではなく広域連合で行っているのか、市町で実施するものは市町で行っているのか。

(事務局)

広域連合の財源が何かという部分に関わってくる。今年度から実施している肺炎球菌ワクチンの予防接種の補助については、国から特別調整交付金という形でワクチン接種とその他の事業に対し、市町へ補助するための財源が国から広域連合へ交付され、事業の実施状況に応じて市町へ補助を出す仕組みになっている。人間ドック及び脳ドックは既に補助をしているが、何か市町が健康事業を実施する場合は、そういったものに対して特別調整交付金を使い補助をしている。

(松本委員)

国庫補助のない部分については、市町で差が出てくるのか。

(事務局)

市町が実施する施策に違いが出てくることになる。

(松本委員)

同じ後期高齢者であっても、住んでいる市町によって差が出てくる可能性があるのか。

(事務局)

それをよしとするか、そうでないとするか、例えば、三重県は一つという考え方に立つならば、国から財源が出ないということになれば、29の全市町で連帯して財源を負うということになるが、市町それぞれの考え方もあるので、協議をしないことにはどのように収束するかどうかは今のところわからない。

(松本委員)

三重県が一つということをごく言うのかという点と広域連合がそうすべき立場にあると考える。

財源が厳しいことを理由に賛同できない市町も出てくる可能性がある。29市町が相談してということであれば、全市町が賛同しなければできない話になるのではないのか。

(事務局)

若干の市町が賛同できなくとも、県下市町全体としてやっていくという結論は出せると考えている。全市町が賛同する可能性は少ないと思われるが、すべての市町が同意しなければ進まないという話でもない。

(松本委員)

賛同できない市町が多少出ても、広域連合が説得していくということか。

(事務局)

県下全市町が設置した広域連合ということで、できる限り29市町の意見を聞きながら結論を出すわけだが、それに応じた対応をしていくことになる。

(村本会長)

状況によっては、市町によって対応に差が生じてしまうことになるおそれがあることから、広域連合がリーダーシップを発揮して、三重県を一つにまとめてほしいといった強い要望があるので、情報が入れば早急に対応を協議して行きたいと考えるがそれでよいのか。

(事務局)

それでよい。

(志田委員)

後期高齢者の健康診査を全市町で継続して実施するよう要望する。

健康診査は医療費の抑制につながっており、医療機関にもデータがある。国の方針はまだどうなるかわからない状況にあるが、よい方向に進むようまとめて欲しい。

(村本会長)

他に何か無いか。

無いようであれば、これをもって終了する。