

第23回 京都府後期高齢者医療協議会 会議録

(日 時) 令和4年1月18日(火) 午後1時30分～午後2時45分

(場 所) オンライン会議

(出席者) ○京都府後期高齢者医療協議会委員

今中会長

小柳津委員 柏木委員 片岡委員 鈴木委員 砂川委員 高城委員

鉄尾委員 橋本委員 古田委員 (50音順)

(欠席：黒川副会長 渋谷委員)

○京都府後期高齢者医療広域連合

堀口広域連合長

渡辺副広域連合長 (事務局長)

杉本事務局次長 井上会計管理者 相良業務課長

岡村総務課担当課長

ほか事務局員

1 開会

堀口広域連合長挨拶

2 議題

(1) 保険料率の試算状況について

(資料1～6ページ)

保険料の試算状況について事務局から説明。

○質疑の概要

保険料率について

(委 員)

窓口負担2割の導入により、保険料は下がるものと思っていたが、実際は、現役世代の負担軽減を図ることが大きいため、結局のところ保険料が上がると認識してよいか。

(事務局)

2割負担の導入の目的が現役世代の負担軽減にあるが、背景には現役世代の人口減少の一方で、高齢者人口は増加していく状況がある。これに対応するための今回の導入である。

(委員)

財政安定化基金の額は、どのように決定していくのか。

(事務局)

財政安定化基金の活用は、本来保険料収入の減少など不測の事態に備えるためのもので、保険料上昇抑制の財源として予定されるものではないため、その全額の活用は困難である。しかしながら、現在約8億円の積立てがある中で、広域連合としても、できるだけ上昇抑制に活用したいため、現在京都府と協議を進めているところである。

(委員)

3点質問があり、1点目は資料の3ページで賦課限度額の引上げを保険料の増要因としているが、本来、引上げにより高額所得者に更なる保険料を負担してもらおうことで、低所得者の保険料負担の軽減を図るものと認識しているかどうか。

2点目は、診療報酬の改定の影響について微増との説明があったが、3ページの「医療給付費の増」の中に診療報酬の改定分は含まれているのか。

3点目は、同じ3ページの減要素として、「窓口負担の見直し」で示されている「800円の減」は1年あたりの平均保険料における減少額と理解しているか。

(事務局)

1点目は、委員ご指摘のとおりであり、したがって保険料全体への影響もあまりないが、標準システムによる保険料試算の過程において、限度超過額や所得総額に数値の差が生じ、その結果10円ほどの保険料の増加があったものである。

2点目は、この「医療給付費の増」には診療報酬の改定分の影響は含まれておらず、1%程度の増の見込みを立てたうえで、同じ表にある診療報酬改定の影響分を算定している。

3点目は、委員のご認識のとおりである。

(2) 保健事業実施計画（第2期）の中間評価・見直しについて

（資料7～13ページ）

保健事業実施計画（第2期）の中間評価・見直しについて、資料に基づき事務局から説明

○質疑の概要

保健事業実施計画について

（委員）

広域連合の計画は、目標への達成に主眼においたもの、いわゆるアウトプットに関するものとなっているが、データヘルスを考える上では、アウトカム、取組効果が議論となるが、広域連合では今後アウトカムへの議論、検討は行っていくのか。また、アウトカムの視点に立った計画を策定している広域連合はあるのか。

（事務局）

現計画は、ご指摘のとおりアウトプットが中心となっており、今後アウトカムに対する視点を計画にどう取り込み、推進していくかが重要であると考えている。次期計画策定に当たって、検討していきたい。

アウトカムの視点に立った他の広域連合の有無であるが、特に保健事業の先進的取組を進めている広域連合はあるようであるが、全国の広域連合総体としては、状況は様々である。

健診について

（委員）

資料11ページに健診の今後の方向性について、受診率の高い市町村の取組事例を参考にした横展開とあるが、具体的にどういったものがあるのか。また、歯科健診の実施市町村数が令和3年度に入り増加しているが、その要因は何か。

（事務局）

健診の取組の横展開については、これから市町村への調査等から検討しているという状況であり、現時点で具体的な内容はない。

歯科健診実施市町村数の増加の要因については、各市町ともフレイル対策を着実に進めていく中で、オーラルフレイル対策の重要性を踏まえて注力し出し

ていることが要因であると考えている。引き続き状況を注視していきたい。

(委員)

意見であるが、コロナ禍におけるフレイル対策で、健診の採血項目にアルブミンが追加されたことは歓迎したい。フレイル対策は、開業医ももっと取り組んでいかなければならないが、コロナ禍の中で健診実施に関する説明会が中止になるなど知識が途絶えがちになる。こうした状況において、行政には開業医に対してフレイル対策の重要性や方向性を示すため、働きかけしていただきたい。

一体的実施について

(委員)

一体的実施の推進に当たって、京都府の関わりはどうか。また、広域連合の事業推進と重複する部分があるのではないか。

(京都府)

京都府では、レセプトや健診データを分析し、その結果を市町村にフィードバックを行うとともに、分析結果に基づく市町村での取組メニューを提案し、研修会も開催している。

(事務局)

京都府、広域連合両者それぞれに役割分担があるが、両者間での連携は常日頃行っている。また、この中に国保連も支援の担い手になっていただいております。各種研修会も共同で開催している。なお、この3者で定期的に市町村に必要な支援に関する情報共有や検討を行っている。

(委員)

保険者インセンティブの獲得点数について、全国の中で京都府はどの程度の順位であるか。

(事務局)

令和3年度は29位である。なお、平成30年度は全国最下位であった。

(委員)

最近、平均寿命、健康寿命に関する報道で京都府の女性の健康寿命が全国最

下位というものがあつた。我々健康づくりに取り組んできた京都の高齢者にとっては非常に残念だったが、広域連合として今後健康寿命の延伸への手だてをどのように考えているのか。

(事務局)

広域連合としても、やはりフレイル対策の推進が重要であると考えていることから、今後は取組効果もしっかりと分析しながら、保健事業を進めていきたい。

(委員)

我々高齢者は、最初フレイルについて、全く理解がなかったが、いまでは理解を深め地道にフレイル予防に取り組み、保険財政に寄与したいと考えるようになってきている。今後も継続していきたい。

3 閉会

渡辺副広域連合長挨拶