

令和5年度 第2回福井県長寿医療運営懇話会会議録

日 時 令和6年1月29日（月）午後2時00分～3時50分
場 所 福井県自治会館 2階 201研修室
出席者 坂口委員（会長）、西川委員（副会長）、井上委員、松川委員
安川委員、田中委員、水上委員、小川委員、富士委員、穴田委員
溝淵委員、加藤委員、（欠席）松森委員 代理出席 西出氏
事務局 小江畑局長、前川次長、細川課長、 他5名

1 事務局長挨拶

2 協議・報告事項

(1) 令和6・7年度保険料率の改定について

・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長）

(2) 第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）（素案）について

・・・・・・・・・・資料により事務局説明（主任）

(3) 令和6年度当初予算（案）について

・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長補佐）

3 その他

マイナンバーカードと保険証の一体化について

協議事項に対する質問・回答・意見

(1) 令和6・7年度保険料改定について

【委員】 保険料の全国順位が13位から20位になるということか。

【事務局】 今現在（令和4・5年度）の一人当たり保険料の全国順位が13位であり、次回令和6・7年度の保険料が20位になる。
全国一人当たりの医療費が26位、27位を推移しているため、これに近づけるために据え置きとした。

【委員】 基金を取り崩した後、来年度以降の見込みは。

【事務局】 広域連合の基金が25億、県の基金が20億である。15億活用する試算をしているが、実質は10億程度になることを想定しており、基金を使い切るような想定はしていない。

【委員】 保険料率は据え置くが、賦課限度額は上昇する。賦課限度額が上がることによって保険料が上がる人はどれくらいいるのか。

【事務局】 限度額に達しているのは1,100人くらい。この1,100人が影響を受けると考えている。

【事務局】 県の協力を得られたため、基金の活用を試算に組み込むことが出来たため、この場を借りてお礼を申し上げます。

(2) 第3期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）（素案）について

【会長】 新規事業のみなし健康診査事業やオーラルフレイル予防事業について意見は。

【委員】 みなし健診事業への活用は、健診結果が健康増進に繋がるかについて、異議を申し立てる先生もいると思う。実績をあげていくことで全体の改良改善につながると思うので、協力していきたい。

【委員】 再度の歯科健診については不要だという先生もいるかもしれない。しかし、再度の健診を行うことで健診の内容の正確性などが拾っていきえると思う。歯科医師会としてはなるべく協力したい。

- 【会長】 一体的実施事業について、看護協会の協力が必要だと考えている。マンパワーが必要な事業と思われるが、看護協会ではどのように捉えているか。
- 【委員】 実績は1人。認定看護師がおり、市町から依頼があれば出前研修をしている。派遣要望があれば対応できる。
- 【会長】 介護予防事業について、介護支援専門員の方の視点から課題はあるか。
- 【委員】 元気な高齢者がたくさんいるが、行く場所がない。また、交通手段がなく参加できないという意見がある。要介護が高い方については、リハビリを一生懸命やりたいと思っても、高齢者だからと簡単なりハビリであったり、生活するために必要なリハビリしかしてもらえないという意見がある。
- 【会長】 後期高齢者は複数疾患により多剤になる傾向があるが、適正な服薬処方についてどのような現状と課題があれば教えてほしい。
- 【委員】 服薬相談の実績は前年より12件増えた。後期高齢者としては多剤服用になっているケースが多く、後発医薬品の相談も行っている。相談の結果問題ない事例が多数だが、1件、医療機関に相談し提案を行ったケースがあった。
- 後発医薬品については、入荷が難しい物もあり普及啓発が難しい。
- 【委員】 後発医薬品は供給不足。1, 2年で解決できる状況ではなく長期で見なければカバーできない。このような中で80%を超えている今、効果は十分出ているのではないかと考えている。
- 【事務局】 後発医薬品の利用率については、あわら市と永平寺町がかなり低い。医師会で原因を把握していないか。
- 【委員】 医師会では明確な理由は掴んでいない。永平寺町は大学病院があるため影響があるのではないか。薬の使用傾向も医師によって違うところはある。
- 【委員】 大野市も後発医薬品の利用率が低く、国保も同様な状況である。原因は院外処方が進んでいないことにあると思われる。村部にある医療機

関では院内処方になる。一部医療機関において後発への切り替えが進んでいない。推奨しない医師に後発への切り替えを促すのは難しい。

【会長】 県の保健事業計画の中では、高齢者の健康づくりについてどのように考えているのか。

【委員】 健康づくり計画は、高齢者に限らず県民全体になるが、歩くこと、減塩に力を入れていく計画を策定しているところ。

後期高齢者の特性として歩きすぎて膝を痛めるなどやりすぎる傾向があるため、その点併せて注意喚起していきたい。

【会長】 やりすぎる傾向と、後期高齢者の骨折が多いのは関連性があるのか。

【委員】 要介護になる理由として骨折が多いということはあるが、歩きすぎの事例としては膝を痛めることが多い。

【会長】 大野市では、ウォーキングイベントとしてアプリ導入などをされているようだが、具体的にどのような取り組みをしているか。また、どのような効果が表れているか。

【委員】 大野市ではヘルスウォーキングプログラムとして取り組んでいる。事業所に委託し、タニタのウォーキングアプリを導入している。歩数や時間、消費カロリーによりポイントが溜まり、最終的には6000ポイント分のクオカードやお風呂券になる。男性5,000歩、女性4,000歩を目安にしている。

また、参加した後期高齢者は507人であり、参加者の25%。

医療費と介護給付費の抑制効果を確認したところ、参加層と非参加層で一人当たり12.3万円の差があった。実際に歩くことで、医療費・介護給付費の抑制につながっているということが数字上では出てきている。

【会長】 働くことが健康に繋がるという視点で、シルバー人材センターの75歳以上の構成比と、働くことの健康への影響という話があれば教えてください。

【委員】 シルバー会員は8,000人。そのうち半数が後期高齢者である。中央会で、働くことがどのように健康に影響するか調査している。

(3) 令和6年度当初予算（案）について

- 【会長】 服薬相談のインセンティブを付与する場合、効果は見込まれるか。
- 【委員】 服薬についての相談自体はすごくある。
- 【会長】 歯科の医療機関数が全国比で下回っていることについて、歯科医師会はどのように捉えているか。
- 【委員】 歯科医師は足りているが歯科技工士や歯科衛生士が足りていない。

3 その他

- 【事務局】 マイナ保険証について利用状況等をお聞きしたい。
- 【委員】 マイナンバーカードは作成したが、使ったことはない。
- 【委員】 同じく、マイナンバーカードは持っているが使っていない。周囲には使っている人もいる。
- 【委員】 利用率は半分に満たない印象。
- 【委員】 施設入所者のマイナンバー保険証の取扱いについて、どこに問い合わせてよいかわからない。暗証番号なしのマイナンバーカード発行状況はどれくらいか。
- 【事務局】 広域ではマイナンバーカードの交付状況はわからない。
現行保険証が無くなることに対する周知不足のところがあるため、初年度はマイナンバーカードの状況によらず資格確認書を交付することを考えている。
- 【委員】 暗証番号なしのマイナンバーカードは新設されたものではなく、現状のマイナンバーカードから暗証番号を外したものになる。
- 【会長】 保険者として、マイナ保険証の利用率向上のための取り組みは行っているか。
- 【委員】 全国組織のため、来年度事業計画の中でマイナンバーカード周知の強化ということで、来年度予算化して各種媒体での広報を進めているところ。
- 【事務局】 マイナ保険証を使った場合の、医療機関におけるデータ活用はどのような状況か。

【委員】

あまり活用できていない現状。受付でマイナンバーカードを利用してから診療するまでに時間がなく、情報を取り込む時間と手間の問題がある。初診の方ならデータがあって助かると思うが、再診が多く、自医療機関のデータのみで十分な場合が多いため敢えて取り込むことがない。個人病院と大学病院や機関病院との違いもあると思う。これから生活習慣病の方などが増えてくればデータを利用することが有用であるとする。今後はきちんと考えていかなければと思っている。