

令和 6 年度山形県長寿医療懇談会 会議録

開催日時：令和 6 年 1 1 月 2 9 日（金）午後 3 時～午後 4 時 3 0 分

開催場所：山形県国保会館 4 階 4 0 1 会議室

【出席委員】（会長）菅原京子 松本邦彦 鈴木和子 菊地廣行 多田敏彦
金光秀子 山田隆二 坂田 謙 高橋裕人

【事務局】 事務局長 事務局次長 事業課長
総務係長 企画財政係長 資格管理係長 給付係長
企画財政係主査 企画財政係主査 企画財政係保健師

〈懇 談〉

（１）令和 5 年度後期高齢者医療制度の運営状況等について

－事務局説明後、委員による意見交換－

【会 長】 令和 5 年度後期高齢者医療制度の運営状況等について説明がありましたが、委員の皆様より何かご意見等ございませんか。●●委員、お願いいたします。

【委 員】 資料 1-1 の 19 ページ「健康診査の状況」ですが、市町村別の健康診査受診率について、令和 5 年度と令和 4 年度を比較した対前年比が載っています。受診率が伸びている市町村が多く見受けられ、非常に高い伸びとなっている市町村もありますが、何か特別な取組みを行ったのか教えてください。

【会 長】 受診率が伸びた要因や背景について、事務局いかがでしょうか。

【事務局】 受診率が伸びている市町村が多い要因ですが、新型コロナの時期に一時的に落ちた受診率が回復してきたことが要因ではないかと考えております。また、広域連合で行っているテレビCM・ラジオCM・フリーペーパー掲載などの周知広報の効果も考えられます。特にフリーペーパーは掲載しますと、健診をどこで受けられるのか、どこに問い合わせたらよいのかなどの反応が多くございますので、その効果を実感しております。

【委 員】 ありがとうございます。次に、資料 1-2 の 8 ページ「一人当たり診療費と介護給付費の相関図」の左下のエリア、診療費と介護給付費の両方とも低いところに、例えば西川町、大蔵村、尾花沢市などが入っています。そして 9 ページの「健康寿命」を見ると、西川町は低下の傾向、大蔵村は低い水準、尾花沢市は高い水準となっています。費用負担が低く

健康寿命が延びている尾花沢市は、何か特別な取組みを行っているのか、分かることがあれば教えてください。

【会 長】事務局、お願いいたします。

【事 務 局】9 ページの健康寿命については、当該年度にその市町村で亡くなった高齢者が多かったり少なかったりすることなども影響します。また、8 ページの診療費が低く介護給付費も低い市町村については、医療の施設の数などが影響することが分かっていますが、健康寿命との関連の明確な理由というところまでは分からない状況です。

【委 員】ありがとうございました。次に、資料 1-1 の 20 ページ、山形県内 4 つのブロックで村山から庄内までの健診受診率ですが、庄内は毎年高いようで、他の地区が 2 割台のところ、庄内は 3 割台と特徴的です。ところが、資料 1-2 の 10 ページ、健康寿命の市町村別のグラフを見ると、庄内の市町村はいずれも男性が平均より少なく、健診を受けているが健康寿命が伸びないという逆転現象がずっと続いているように拝見しております。健康診査を一生懸命頑張っているのに健康寿命が伸びないという状況を、どのように見立てたらよいのか教えていただければと思います。

【会 長】事務局、いかがでしょうか。

【事 務 局】健康寿命や平均寿命は、長い期間で見ますと大分伸びてきているという状況です。ここからさらに伸ばすためにはどういう施策が必要かということで、歯周疾患検診や減塩指導の充実、各市町村で行っていただいている一体的実施事業のポピュレーションアプローチの参加者の増加に資する取組みが重要となってくるなどということは日々話し合っておりますが、健康寿命が伸びない理由までは分からないという状況です。

【会 長】●●委員、よろしいでしょうか。

【委 員】はい。これはちょっと難しい問題だと思います。

【会 長】平均寿命や健康寿命は、最終的ないわゆるアウトカムというものにあたるので、そこに関係する要因がさまざまあって、健診も確かに大事なひとつの要因でしょうが、他の要因もあってこの結果となっているのではないのでしょうか。やはりその辺は、後期高齢者医療広域連合と、それから県の方とか、さまざまところで分析を行っていくことが大事になってくると思います。現在はデータベースの時代で、いろいろなデータが出てきていますので、そういうものを解析する時代に入ってきたように思います。

【委 員】健康寿命は、非常に膨大なデータを見て考えなければならないことは前々から分かっています、ぜひ山形県の方でも調査をお願いします。東日本大震災の時よく飛び交った「絆」という言葉がポイントです。そこで、住んでいるところの違いを加味したらいかがでしょ

うか。住んでいる地域が違くと認知症の割合も違ったり、寿命も違うということが分かってきています。認知症関係では、この懇談会でも 2 年前くらいに、皆さんにデータを供覧させていただいた時があり、やはり山形県内の 35 市町村で認知症の割合が違いますから、そういう観点で深い立場で取り組んでいただければと思います。

【会 長】●●委員、ありがとうございました。他の委員で、ご意見等いかがでしょうか。
●●委員、お願いいたします。

【委 員】資料 1-1 の 19 ページ「健康診査の状況」で、先ほど健診受診率が高い市町村の話がありました。低い市町村はかなり低くて、2 割に届かないということで苦勞されていると思いますが、どの辺が大変なのでしょう。
それから資料 1-2 の 9 ページ「平均寿命・健康寿命」で、大蔵村だけ平均寿命と健康寿命のいずれも男性より女性の方が短いことについて、過去にもお伺いしてなかなか分からないとのことだったのですが、特異ですのでやはり気になるところです。もし最近なにか分かってきていることがありましたら教えてください。

【会 長】まずは健診の受診率、それから大蔵村の女性の平均寿命のことですね。事務局、お願いいたします。

【事 務 局】市町村ごとの健診受診率については、意向調査を行っていたり、健診を受けられる場所が健診機関だけではなく個別の医療機関でも受けられる市町村は高い傾向にあります。
大蔵村の女性の平均寿命については、今年度、一体的実施事業のヒアリングで大蔵村に訪問した際に、女性の 70 代前後に健診受診率が下がってしまう傾向があるとのことでした。内容をお伺いすると、現在実施している健診が、がん検診とまとめたドックのみで自己負担が一万円近くになってしまうため、受診控えがあるかもしれないとお話しでした。そこで、来年度以降の健診受診について見直しを検討しているとお話しでした。こちらとしては、そのことも平均寿命・健康寿命が低くなっている要因の一つであろうと感じたところです。

【会 長】●●委員、いかがでしょうか。

【委 員】はい、ありがとうございます。

【会 長】では他の委員いかがでしょうか。●●委員、お願いいたします。

【委 員】質問というよりも、こちらの方の決意も含めつつ、データもお示ししながらお話しできればと思っています。資料 1-2 の 7～8 ページの「診療費と介護給付費の相関図」ですが、本当に見やすく作っていただきましてありがとうございました。こちらを国保の医療費のデータと比較してみます。例えば 8 ページを見ると、診療費が低くて介護給付費も低い大蔵村は非常に優秀に見えますが、国保の場合は年齢調整後の医療費が一番高いのは大蔵村

となっています。逆に年齢調整後の医療費が一番低いのは大蔵村から斜めに中心の方にある大江町です。この図の左下の優秀なブロックの中に、国保の医療費が一番高いところと一番低いところが混在しています。そのため、いろんなデータを後期高齢のデータとも比較して見ていかないと、今後実施する施策が期待する効果を上げられない可能性があり、これは気を付けなければならないと思ったところです。ちなみに、図の上の方だと庄内や最上が多く、介護給付費が高い中で最上の方は医療費が低いですが、国保の年齢調整後の医療費も見ていくと庄内と最上のいずれも低くなっています。庄内と最上は医療費が低い介護給付費が高いということが、実際これを見て分かってきましたので、やはり国保だけとか後期高齢だけで見るのではなくて、ある程度その方々の一生を見た上で、医療費がどのような傾向になるのかを分析し始めなければいけない時期に来ていると感じています。一体的実施が保健事業だけではなくデータの方も一体的に後期高齢と比較できるように、こちらにも努力していかなければいけないと思ったところですので、後期高齢の方との連携について今後ともよろしくお願いしたいと思います。また、データの作成についても、市町村単位だけでなく、もっと小さい地区単位で作成することで、地区のやる気を後押しすることができると思いますので、その辺もぜひ検討いただければと思います。

【会 長】ありがとうございました。では連携した取組みの検討をよろしくお願いいたします。
その他の委員いかがでしょうか。●●委員、お願いいたします。

【委 員】歯周疾患検診の状況について、資料 1-1 の 21 ページ、令和 5 年度が受診率 10.67%ということで、歯周疾患検診全体では受診率が 3%程度しかないのですが、後期高齢者の受診率を見ると非常に高い方だと思います。しかも昨年度から比べても 2.18 ポイント増加しており大変すばらしいと思います。先日、北海道東北地区の歯科医師会の担当理事が集まって会議した時に、各県の歯周疾患検診の受診率が低いということで、どんな取組みをしているのかとお聞きしたところ、なかなか有効な手立てが見つからないとのことでしたが、メディアを使って周知するとか、受診案内を送った後に再度受診勧奨のはがきを送るといった取組みを行っているところもありました。令和 4 年度に比べて令和 5 年度の受診率が上がった要因として、何か改善したことがあるのかをお聞きしたいです。

【会 長】事務局、お願いいたします。

【事 務 局】ありがとうございます。歯周疾患検診の受診率の伸びについては、令和 4 年度は歯科関係のレセプトデータがある方は対象外としていたものを、令和 5 年度からは対象としたことが、要因の一つと考えられます。さらに令和 6 年度は、診療と同時に検診を受けられるよう検診内容を改善しており、受診率がさらに上がることを期待しております。それから、受診勧奨については、当広域連合でも実施しておりまして、未受診の方に対して 11 月に勧奨ハガキをお送りしております。

【委 員】ありがとうございます。

【会 長】その他の委員いかがでしょうか。●●委員、お願いいたします。

【委 員】歯周疾患と少し関連することで、山形県の子供の肥満の状況が最近気になっています。後期高齢者とは直接関係ないのですが、いずれ後期高齢者になります。山形県の子供の肥満度は全国でも高い方で、結構深刻な事態だと思いますし、今後どうなるのか心配です。昔から、食べ物を口に入れたら 30 回は噛むようにと言われていました。食べ方も、炭水化物以外のものから食べ始めるだけで、血糖値の上昇が少ない、インスリンも少ないということが分かっています。インスリンというのは、認知症に関わるアミロイドの分解のところでも関係してきますので、結構ダイナミックな話です。それは歯科だけでなく食育も関係すると思いますし、そういった教育を学校教育からしっかりやってもらうことが、将来的に後期高齢者医療にも関わってくると思います。その辺の教育の問題をどのように捉えているのか、食育や栄養の観点からご助言いただければと思います。

【会 長】子供の食育の関係ということで、それは●●委員への質問でよろしいでしょうか。

【委 員】そうですね。何か参考になるようなお話があればお願いします。

【委 員】学校給食の給食センターが増えている訳ですが、それぞれの小学校や中学校には栄養教諭制度がありまして、山形県は栄養教諭が潤沢には配置されていない状況ですが、部分的にでも配置されるようになれば児童の食育がだんだん進んでくるのではないかと考えています。栄養教諭が配置されている学校もあるのですが、配置されていない場合は一人の栄養教諭が何校も受け持ってそれぞれの学校で食育に関する授業などを行っている状況にありますので、栄養教諭を多く採用していただけると良いのかなと思います。

【委 員】ありがとうございました。後期高齢者になってから一生懸命に施策を行うのもよいのですが、なかなか難しいところがあると思いますので、若いうちからいろいろ取り組むことも大事ではないかなという発想でお聞きしたところでした。先ほど●●委員のお話もお聞きして、やはりもっとダイナミックに物事を見ていかないとなかなか難しい状況になるのかなと思いますので、食育の方の進展も期待していきたいと思います。

【会 長】子供はずいぶん先ですが未来の後期高齢者であり、子供の食は高齢者の食とも密接な関係があるということで、先ほどの●●委員からの話は後期高齢者にとっても大切なお話だったかと思います。ありがとうございました。

他にはいかがでしょうか。では何も意見がなければ次に移りたいと思います。

(2) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の最終結果について

―事務局説明後、委員による意見交換―

【会 長】ご報告ありがとうございました。では第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の

最終結果について、委員の皆様より何かご意見等ございませんか。

では●●委員、お願いいたします。

【委員】資料2の裏面の「3 最終結果」ですが、令和5年度の実績数値が大きく下がったところがあります。重症化予防等訪問指導事業の「①訪問指導の実施割合」がR4は35.22%だったのがR5は10.05%とか、低栄養等予防訪問指導事業の「①訪問指導の実施割合」がR4の20.44%からR5は9.13%というように下がっていて、そもそも訪問指導自体がなかなか大変な事業と思いますが、何か要因はあるのでしょうか。

【会長】事務局、お願いいたします。

【事務局】広域連合における訪問指導事業での取組みから、市町村における一体的実施事業のハイリスクアプローチでの訪問指導に順次移行しており、その影響により下がった形となっているものです。なお、市町村の一体的実施事業で訪問指導に取り組まれていないところについては、従来どおり広域連合の方で民間事業者に委託し訪問指導を行っておりますが、市町村の保健師よりも信頼度が高くないためか、対象者から受け入れを拒否されるケースもあり、伸び悩んでいる状況です。しかし、訪問指導自体が減少しているわけではなく、一体的実施事業に取組みが移行しているとご理解いただければと思います。

【会長】●●委員、いかがでしょうか。

【委員】はい、ありがとうございました。

【会長】他の委員いかがでしょうか。●●委員、お願いいたします。

【委員】私の地区で行っている健康増進の取組みについて、お話をしたいと思います。私が住んでいるのは山形市の第6地区で、今年は地域包括支援センターが中心となり2か所で3回ずつ、低栄養や口腔ケアに関するお話を行っています。それから地区社協では、地域福祉に重点を置いたお話をしたり、西高生の書道パフォーマンスも入れて介護保険のお話をしたりしています。また、町内会では、自主的に町内の方を集めて百歳体操という体操を週1回行っています。そういう身近なものから取り上げて、敷居の高くない、皆さんが自然と参加できるような形で実施することが大事だと思います。資料1の19ページに戻りますが、令和5年度の健診受診率について、山形市の場合は18.77%ですが、それに比べると庄内や他の地域はもう30%を超えていて、全体平均は26.37%となっています。山形市では健診受診率を40%に上げようと一生懸命取り組んでいるようですが、なかなか実績が上がらないのでどのようにしていくのが効果的なのかと考えております。

【会長】ありがとうございました。地域ぐるみの活発な活動をされているというご報告だったと思います。このような地域ぐるみの活動について、広域連合の方で何か関わっているものはあるでしょうか。

【事務局】資料1の21ページ、一体的実施事業の「②通いの場への関わり」ということで、先ほど
●●委員の方からもお話いただいたような健康教室・健康相談を実施しております。内容
に関しては市町村ごとに違い、各々の課題解決に向けた取組みを行っている状況です。

【会長】ありがとうございました。その他の委員で何かご意見等いかがでしょうか。
●●委員、お願いいたします。

【委員】先ほど訪問指導事業を民間事業者へ委託しているとのことでしたが、どんな民間事業者
でしょうか。また、対象者から受け入れをしてもらえないケースもあるとのことでしたが、
どうしてでしょうか。

【会長】事務局、お願いいたします。

【事務局】保健師や栄養士の資格を有する方を派遣している事業者になります。詳細については、
担当係長の方からお答えさせていただきます。

【事務局】こちらで訪問指導事業を委託している業者は、SOMPOヘルスサポート株式会社です。
その事業者から、県内の各地域に住んでいる保健師や管理栄養士を通じて、その地域の対
象者に訪問していただく形となっております。しかし、最近のいろんな犯罪等の影響もあ
りまして、警戒されてしまいなかなか訪問まで繋がらないというケースも見受けられると
ころです。それから、●●委員の方から以前、栄養ケアステーションの活用についてのお
話を伺っておりますので、その辺も今後検討しながら進めたいと思っております。

【委員】栄養ケアステーションの活用について、今後ぜひご検討いただければと思います。あり
がとうございました。

【会長】他はいかがでしょう。ではご意見がなければ、次に移りたいと思います。

(3) その他

【会長】今回の議題とは別に、委員の皆様より何かご意見等ございませんでしょうか。
では●●委員、お願いいたします。

【委員】先ほど歯周疾患検診の話題がありましたが、健保組合の山形連合会の方でも歯科検診の
事業を行っておりまして、助成事業という形で200名の枠を設けていますが、実際はその4
分の1くらいしか実績がない状況です。それで、●●委員のご協力で、山形県歯科医師会
で令和6年度から当日治療もできるよう対応していただいて大変ありがたいと思い、現在
実施しているところですが、それでもなかなか実績が上がらないという状況です。当日治
療もできることについて、歯科医院の方でまだそこまで認識できていないところもあり、

今後改善したいと考えております。

【会 長】ありがとうございました。では事務局の方から何かご連絡等ありますでしょうか。

【事 務 局】こちらからは特にございません。

【会 長】では、以上をもちまして懇談を終了させていただきます。懇談が無事に終了いたしましたので議長の任を解かせていただきます。皆様のご協力ありがとうございました。

【事 務 局】●●会長、議事進行ありがとうございました。本日の懇談会において頂戴しました貴重なご意見等につきましては、今後の制度運営、計画検討等の参考にさせていただきたいと存じます。それでは以上をもちまして、令和 6 年度山形県長寿医療懇談会を閉会いたします。来年度の開催につきましては、また時期が近づきましたら事務局よりお知らせいたしますので、ぜひご出席いただきますようよろしくお願いいたします。本日はお忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

以上