

## 第3回 総社市医療費適正化推進委員会 会議概要

1. 日時： 平成26年2月20日（木） 13:30~15:30

2. 場所： 総合福祉センター3階大会議室

3. 出席者

(1) 委員

二宮委員, 近藤委員, 寺島委員, 宮脇委員, 鈴木委員, 田邊委員  
山下委員, 錦織委員, 阿部委員（代理 水嶋課長）, 大森委員,

(2) 市役所

松川保健福祉部長, 中村保健福祉部次長, 川原市民課長, 河相こども課長,  
服部介護保険課長, 東学校教育課長, 貴志主幹, 平野健康づくり課長補佐,  
三橋こども課係長, 新谷こども課主任

4. 議事概要

1) 開会あいさつ

二宮委員長から、県の医療費適正化委員会の第一期の事業評価が年末にまとまり、県のホームページで公表されており、喫煙対策あるいは在宅医療についてなどが今後の方向として示されている。すでに、診療報酬では、在宅医療への流れも出てきている。こういった中で、予防から一貫した、そして、赤ちゃんからお年寄りまでの健康、生きがいの取り組みの結果として、医療費適正化がある。

こども部会で検討したことを、11月27日に、総社市長に、報告・提言をした。子ども、大人、高齢者、家族を取り巻く全ての世代について、引き続き検討したい。

県の医療費適正化の事業評価で、特に特定保健指導の率というのは伸び悩んでおり総社市も県平均以下。取り組みによって率も伸び、総社市民の健康に繋がれば良いと思う。積極的な意見を頂戴したい。

2) 前回のふりかえり 資料にて説明

3) 総社市医療費適正化推進委員会報告書（案）について 資料にて説明

4) 意見交換

各委員から次のような意見があった

○ 小学校の立場から、こども課から各学校・PTA 役員・夏休み中の奉仕活動等で積極的な周知がされ、昨年度よりも医療費が維持された。来年度も、引き続き啓発をしながら維持されると良い。

○ 医師の立場から、こどもの医療費は、前年度比較で昨年7月頃からマイナスの数字が出ているが、実際に、広報活動、周知活動、小児科の先生を中心に始めたということか。

・こども課：診療月では5月から、2、3月頃に医療費の見直しについて話しに出て、3月から小児科の先生による出前講座を実施。それを受けた方が認識を持ち、広めて頂いたのではと考えている。

○ 医師からの意見：医師会のメンバーも、小児科の先生を中心に推進している。医療費のマイナスになった分をワクチンの接種率アップのために公費をアップすることは大いに進めて頂きたい。

○ 歯科医師会からの意見：今度4月から消費税が3%上がり診療報酬も上がるなかで、2億5775万の金額を維持していくことは難しいと思う。来年度どのように考えるのか。

・こども課：診療報酬で上がるのが、初診料の部分とマスコミ報道で聞いている。金額を消費税3%分上乗せについては検討させて頂きたい。

・委員長：子ども部会の子ども医療費、非常にいい成績が出ている。浮いた分を、ワクチン等に還元されるのは非常に良いことだと思う。

◎ 松川部長あいさつ（庁議のため遅れての出席）

医療費適正化推進委員会報告書で H26 年度4月以降の総社市取り組みについて項目を並べている、この後、関係各課で肉付けをしていきたい。

来年度以降も、この委員会は続けていく。H26 年度の事業内容について、フォローアップと H27 年度からの「健康そうじゃ 21 計画」を中心に議論していくことを予定している。

地域の医療、介護、高齢化がどんどん進捗する中、あり方について考え、体制をつくっていく必要がある。市民自身が努力して、健康を維持していく空気づくりを皆さんと共に考えさせていただきたい。

◎ 委員長

適正受診、コンビニ受診等の理由の中には、共働きで働いていて昼間はなかなか連れて行けないとか、病児保育が無いとか言われているが、その関係で、保健所から意見を願います。

○ 保健所からの意見：所長からの資料：県内西部圏域救急医療体制推進協議会で決定した内容を元に作成した「職場における子育てへの理解促進に関する協力の要請について」「労働基準法の一部改正が成立」により情報提供

- ・医療費を非常に高額にしている原因として、子どもの救急医療、休日夜間の飛び込み受診が大きいということが話題になっている。
- ・県南西部圏域救急医療体制推進協議会の中では、小児科医のドクターが疲弊している。日中の、適正な、早期の受診をいかにアップしていくかが課題。
- ・次世代育成推進法（H17.4 施行）で従業員への一般事業主行動計画を策定すると共に、従業員に注意しなければいけないということが示されている。  
⇒101名以上の事業所は義務規定、100人以下の事業所は、努力規定
- ・仕事と子育ての両立を図るための環境整備、労働条件の整備に取り組まなければならないといった中で、夜間、休日を問わず受診する受診行動、多機関にかりまくる、というコンビニ受診をいかに予防していくかについては、行政が取り組んでいかなければいけない。救急の協議会では、事業主のほうに取り組んでもらいたいと提案している。
- ・「労働基準法の一部改正」により、休暇を一日単位ではなくて、時間単位にできるように整えてほしい。備中保健所で考えた案により商工会議所から、事業主に周知をして頂けたと聞いている。
- ・急病時に仕事で抜けられないため、受診が遅れ重篤化した状態で駆け込む、病気で発熱にも関わらず保育所に送り重篤化する。また、インフルエンザを蔓延させてしまうということがないように、昼の、早期の適正受診を促す主旨で7月の協議会で文書を出した。
- ・職場における、子育て中の職員の適正な受診行動がとれる環境整備について総社市として、企業・事業主に働きかけ、時間単位での休みが取れるような労使協定にもっていき取り組んでいくべきである。（阿部所長より二回目の会議の追加として説明及び資料提供）

○ 商工会議所からの意見：企業の中では、正規雇用とパートの場合とあり、時間の持ち方、パートの入り方により差がある。ある企業だと、12月には1分間に何個作るか、管理職もラインに入ることを実際されておりこの場合はなかなか難しい。

労働指導そのものが非常に厳しくなっている。なんらかの形で自社内の人々が長く働く、辞めない、といった構造は少しずつ出てきているが、総社の労働状況は厳しい。雇用を守る、働く人を守る、それが企業活動に繋がる。

医療費は、市が周知したから下がったと思う。適正受診の周知、啓発をし、いろんな形で見えるようにすると、理解してくれるのでは。周知、啓発が大事。

- 協会けんぽ：広報関係では、事業所単位での広報はできるが、一人一人に対してはできない立場である、このような広報をして頂ければありがたい。その結果、子どもの医療費の削減につながる。時間単位の休暇が進めば、時間外受診が減ることになる。今後も市として取り組んで頂きたい。
  
- 歯科医師：介護予防の介護予防・認知症サポーターの養成は、具体的にはどういうことをするのか。
  - ・介護保険課：介護予防サポーターについては、100歳体操の実施のお手伝いをいただいている。認知症についてはなかなか具体的な地域の活動は難しいので、サポーターに認知症に対する理解を深めてもらい知識の伝達をして頂けるように参加してもらっている。
  
- 歯科医師：介護タクシーの運転手一人だと支えきれないから、運転手のお父さんが一緒に乗って支えるという話を聞いた。せっかく養成するのであれば、もう少し広い範囲で活躍できる場を考えていってはどうか。
  - ・介護保険課：サポーターで、勉強後の活躍できる場を工夫しないといけない。自分だけが分かっているが、そこから先がなかなか広がらないことが課題。きっかけを作って頂いた方が、最後、活動の場が広がっていきやすいようにしていきたい。
  - ・商工会議所：ターゲットを絞り、タクシー事業者の運転手さんにサポーターになってもらい、病院への送迎の際に手助けしてもらおう。運転手の支え方一つでだいぶ変わる。タクシー事業者も儲かるし、タクシーの質も上がるし、認知症など、行き先が分からなくなったときの対応の知識を知って頂くターゲットとして使える。
  - ・介護保険課：一般のタクシーの運転手の方が、サービスで手助けを熱心にやってくださるのを、よく見かけるし、確かに良いこと。ただ介護タクシー、福祉タクシーなど、福祉有償運送など、ある程度、有資格者を付けたり、介護給付が関係してくるようなサービスも今現在あり、さびわけをはっきりさせた上で、一般のタクシーで運転手が、介助、介護をどの程度できるかを留意することが必要。
  - ・委員長：介護の心と、技を持った市民が増えることが大切。タクシードライバーも、お店の人たちも、営利とかではなく認知症サポーターの養成講座を受ければ認知症サポーターになれるので、商工会や会社がまとまって認知症サポーターの講座を受けてオレンジリングがもらおう。サポーターの証を持って「どうぞお気軽にお声をかけて下さい」ということは可能。いずれは、自分の身近な家族にも使える知識として、サポーターの数が増える。総社市のデータから、サポーターの数、キャラバン、オレンジ作戦を見ると、そんなに上位ではない。アップするという意味で、前向きに、可能な範囲で

工夫頂けたらいいと思う。

- ・商工会議所からの意見：多くの人に接している業種の方は、それが自分の所で差別化になれば双方のメリットがある。

○ 愛育委員：この会議は医療費適正化推進は、全ての人の健康づくりの推進が基本になるので、これからは、健康な人の健康づくりが一番大切ではないかと思う。特定健診やがん検診受診率向上・食事や適切な運動、寝たきりにならないようにするために社会参加をする機会を増やすことが、寝たきりにならない健康寿命の延伸につながり、これからの医療費の削減、適正化になっていくのではないか。地域づくり、まちづくり委員会、婦人会などが一緒になって取り組んだらいいと思う。

○ PTA：小児医療費が下がったことは、小児医療費適正化委員として活動して効果が出てうれしく思っている。今後も継続して啓発して効果を持続させていきたい。

子ども関係では、子ども自身は、健康になりたいと意識していない。子ども自身が、健康で得をした、褒められた、そういった体験を通じて、健康でよかった、これからも健康でいようといった意識が、子どもなりに芽生えていくようなプログラムを実施していただければ、子ども自身の良くなりたいという気持ちが、子どもの健康増進、医療費の削減につながる。

個人的には、スポーツを通じた取り組みをしてほしい。子どもにスポーツをさせることによって風邪を引かなくなったとか、身体を動かして、汗をかいて、スポーツを継続していくことは大事であることを意識してほしい。

○ 医師：家庭で食卓を囲んで食事をとることが減っている。そこに、健康に関する大きな課題があると思う。ヘルシー食等の外食業者に補助するのもいいが、そのへんのところを認識するように。

小児の医療費も、2025年の後期高齢者、在宅で面倒を見ないとベッドがない状況。小児医療費の伸びよりも、高齢者の医療費や介護の保険料の伸びの対策が重要。そのためにも特定健診、保健指導等により、健康老人8割を目指して行きましょう。

在宅保健医療連携拠点事業を実施し、医療・介護のお互いに顔が見える関係に取り組みないといけない。基幹病院を含めてこれからの医療について考えていきたい。基幹病院と、総社市内の医療機関、いろんな職種の連携により切れ目のない効率のよい医療を目指しましょう。

地域包括システムを2025年までにより充実したものにして、地域全体で支えることが理想。それを目指して、医師会、歯科医師会、行政が一体となって取り組む必要がある。それが、医療費の適正化に繋がる。

○ 学識：直接的な健康支援ではないが、中高年・高齢者が社会参加できるようなプログラムをすることによって、間接的に中高年の方・高齢者の方の健康支援ができてくると思う。今日本社会全体に求められているのは、社会参加を促進するようなプログラム、是非そういう項目を取り上げていただきたい。例えば、子どもと高齢者を繋ぐようなプログラム、新聞で見た、企業で英語の能力が高い高齢者が地域で子どもたちの学習支援をする、といったプログラムが紹介されていて良いなと思った。

◎ 委員長 健康そうじゃ21の骨子の7分野で意見をください。

○ 商工会議所：都道府県別協会健保資料から、支部の加入者一人当たりの医療費が長野県が一番低い。長野県は、元気でいて、死ぬときは家で死ぬ。健康診断の受診をいろんなパターンを使って医師会、行政、商工会も協力する。健康診断を受ける回数を増やしている。長生きをして、家で死ぬと、料金はかからない。数十年前に、日本一の長寿の市を作ろうという活動が長野県松本市でされた。そのときに、医師会も行政も予防医学をすすめる目標で受診率を上げていった。

・協会けんぽ：長野県は地域ぐるみの健康づくりが盛んです。岡山県と一番違うのは、医療機関が少ないので受診が少ない、ということが医療費が一番少ない要因と思われる。岡山県は恵まれ、医療機関の数が多く受診しやすい環境が整っている。これが医療費削減の差が出ていると思う。

◎ 委員長

いろいろ意見があると思うので、事務局にご意見をお寄せください。

## 5) 閉会

限られた時間の中で、活発なご意見ありがとうございました。

2025年医療費の超高齢社会による医療の増加が危惧されている。

特定健診の重要性、予防医学、健康指導、小児医療費については、小児科の先生方、学校の先生、出前講座等で、非常に成果を挙げ、1400万円削減できるような見通しができすばらしい。今後も引き続いて進めていけばよいと思う。

地域参加、社会参加、ボランティア、地域一つになって盛り上がって、健康づくりに邁進する、それが、医療費削減に繋がる。

総社市が一步リードする、という気持ちをもちお互い頑張れたらと思います。