

令和5年度 第2回 佐賀県後期高齢者医療広域連合運営懇話会 会議概要

- 日 時 令和5年11月24日（金） 14:00～15:28
- 場 所 佐賀市大和支所 2階 第2会議室
- 委員出席者 倉田会長、古賀委員、高津委員、山元委員、原田委員、本田委員、山本委員、野口委員、狩野委員
- 事務局 元松事務局長、実本副事務局長兼総務課長、吉岡業務課長、無津呂業務課副課長兼給付係長、寺崎総務係長、手塚財政係長、吉岡企画・保健係長、稲富資格賦課係長
- 意見及び質疑応答要旨

1 後期高齢者医療の現状について

- | | |
|-------|---|
| （委員） | 被保険者数の伸び率に比べて、医療費の伸び率が高い理由は。また、例年、一人当たり医療費が県内でも高額な市町があるが、何か対策は。 |
| （事務局） | 被保険者数の伸び率に比べて、医療費の伸び率が高い理由は、新型コロナウイルス感染症に感染された方の医療費が、全国と比較しても大きく伸びているためではないか。
療養病床数や精神病床数が多い市町は、長期にわたって入院されている方も多く、どうしても医療費が高額になる傾向にある。全県的に病床数を均一にすることは困難で、対策にも苦慮している。 |
| （委員） | 令和4年度 都道府県別1人当たり医療費は、佐賀県が全国で4番目に高いが、保険者だけでなく被保険者も、この順位を下げていく努力をしなければならない。
高額療養費の伸び率が桁違いに上がっているが、新型コロナウイルス感染症が原因という認識でよいか。 |
| （事務局） | 高額療養費の伸び率について、新型コロナウイルス感染症への感染等で長期に入院される方がいらっしゃれば、その分医療費が高額になるため、大きく影響しているのではないか。 |
| （委員） | 宮崎県を除く九州各県は、1人当たり医療費が高い傾向にある。これは、病床数が整備されているとも言えるのではないか。
医療費の伸びについては、佐賀県が全国でも新型コロナウイルス感染症に感 |

染された方の割合が高かったこと、病院が近くにあり治療に結びつけやすいこと、肝臓の病気の方が多いいことも影響しているのでは。

医療費が高いことが必ずしも悪いことではないと思う。

(委員) 歯科に関して、8020運動という、ご自身の歯が20本あれば、しっかり咀嚼してごはんを食べられるという目標があったが、50%以上の方が達成されている。

歯科の医療費には、歯周病の重症化予防など、歯を残すための予防に関する医療費が含まれる。例えば歯が1本もなくなって、総義歯を作ったという医療費は下げていきたいが、歯を残し、より健康になるための予防の医療費が上がることは、高齢者の健康を保つことにつながる。

予防に使ったお金なのか、歯を失ってしまったことによる医療費なのかは、分類項目を見ればわかる。医療費が上がったことが、一概にマイナスとはとらえなくてもよいのでは。

歯周病のメンテナンスに関しては、歯の本数が多ければ多いほど費用がかかるが、それも分類項目を見ればわかる。

(事務局) 確認したい。

2 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

(委員) 来年秋に紙の健康保険証は廃止というが、何月かは決まったか。

(事務局) 現時点では、来年秋とだけ言われている。

(委員) 来年7月に、健康保険証の更新があり、紙の健康保険証が送られてくるが、これは、再来年7月までは使える。また、同時に、マイナ保険証も使える。

来年7月以降に75歳になる方には、紙の健康保険証は送られてこないということか。

(事務局) 有資格者には、来年7月に資格の一斉更新を行い、紙の健康保険証を送付する。また、来年秋の法律の施行日までは、従来どおり、紙の健康保険証を発行する。法律の施行日以降は、紙の健康保険証を発行できなくなる。

(委員) 紙の健康保険証を発行できなくなると、マイナ保険証の利用登録をされていない方は医療が受けられなくなるから、それに代わる資格確認書を発行すると。資格確認書の発行が必要な方は、その時点で分かるのか。

(事務局) マイナ保険証の利用登録をされている方の情報を、保険者が確認できるよう

になる予定。その方以外の方に資格確認書を発行する。

法律上は被保険者の申請により発行するという整備をされているが、当分の間は、保険者から職権で発行するという進んでいる。

(委員) 医療を受けられなくなることが、一番避けなければならない問題。
マイナ保険証の利用登録をされている方の割合は。

(事務局) 佐賀県の被保険者の方で、マイナンバーカードを持たれている方は83%。
さらに、マイナ保険証の利用登録をされている方は、10月16日現在の数字で7万4千人ほど。6割弱。

(委員) マイナ保険証の利用登録は、役所で行うのか。

(事務局) 役所でも可能。ほかに、ご自身のスマホにマイナポータルというアプリをインストールして申し込む方法、セブン銀行ATMから申し込む方法がある。
マイナンバーカードと、作られたときの4桁の暗証番号があれば手続きできる。

(委員) マイナンバーカードを作ったはいいが、どこにしまったかわからないという高齢者は多い。その場合は再発行が必要だと思う。高齢者には取りつきにくいのが現状では。

(委員) マイナンバーカードだけでは、健康保険証として使うことはできないのか。

(事務局) マイナンバーカードだけでは健康保険証として利用できず、ご自身の被保険者証の情報を、マイナンバーカードに登録する作業が一度だけ必要になる。役所や、スマホのマイナポータルアプリ、セブン銀行ATMで申し込みが可能。一度登録すれば、被保険者の情報は毎年書き換わっていく。

(委員) 病院でも手続きできるか。

(委員) 病院でも手続きできる。受診の際に、マイナ保険証の申請を、と事務室に言ってもらえば、4桁の暗証番号を使ってマイナポータルに入る。

マイナ保険証を利用している方が4~5%しかいない。皆さんどこかにしまわれている。マイナ保険証を持ち歩いていれば、救急搬送されたときでも薬剤情報や健診のデータが分かる。ご自身でも見ることができる。

こういったデータをいただけるので、医療現場は非常に助かる。複数の病院から同じ薬を処方されていることが分かれば、重複服薬に注意をすることができる。また、薬を処方するときに、今飲まれている薬との併用ができるかどうかの判断材料になる。

医療DXという話が飛び交っているが、佐賀県ではどこも電子処方箋は導入できていない。

マイナ保険証では診察の予約はできず、マイナ保険証と診察券が両方必要なので、病院の仕事は減っていない。

救急搬送されたときなど非常にメリットがあるので、ぜひマイナ保険証を利用していただきたい。日本の医療DXは遅れている。ヨーロッパなどはキャッシュレスの世界。私たち後期高齢者も頑張りましょう。

3 第5次広域計画について

- (委員) 資格確認書の交付決定、引き渡しは、関係市町からではなく広域連合からか。
- (事務局) 年次更新の場合は広域連合から一斉発送するが、再発行、年齢到達時の随時発行分については、各市町から引き渡していただく。
- (委員) 事務的なことでなく、どんなメリットがあるか住民に説明すると、マイナ保険証の利用者も増えるのでは。PHR (Personal Health Record) という、自分自身で検査データをある程度理解して、予防的に暮らす意識付けを、皆さんが持っていただきたい。そういったことを魂に入れて、住民に啓蒙をお願いしたい。
- (事務局) 来年7月に年度更新する健康保険証を一斉発送する際に、様々なお知らせを同封し周知を図ることとしている。

4 第3期長寿健康づくり事業実施計画について

- (委員) Cグループに関して、歯科健診事業、フレイル予防を含めて取り組んでいただくとある。歯科と全身疾患について普及啓発という方向性は大切だが、糖尿病と歯周病の関連性が叫ばれているので、Bグループにある糖尿病予防及び高血圧等の生活習慣病重症化予防の取組の中に、未受診者に対する取り組みとして、歯周病のコントロールも加えていただくと、相互の健康増進につながるのではないか。
- (事務局) ご指摘いただいた内容を記載できるようにしたい。
- (委員) Dグループについて、ジェネリック医療品差額通知の相談は患者様からよく受けたが、重複・頻回受診について患者様から相談を受けることはあまりなかったように思う。

ジェネリック医薬品は、数量シェア率80数%を超えていると思うが、ジェネリック医薬品の不足は2～3年回復しないとされている。

これからも、医師会、薬剤師会と協力しながらやっていきたい。

(委員) チーム医療が肝心。フレイル対策でも、リハビリと、口腔と、栄養とがそろわないといけない。多職種で対応していく。

一般の住民たちも、できるだけ自立をしていく。何かをしてもらうのではなく、自分で健康になるということが基本。薬をたくさん飲むのではなく、飲まない方向に力を入れる。1に運動2に食事、しっかり禁煙、最後に薬、を基本に、健康について考えるということを啓蒙したい。多職種でやりましょう。

(事務局) 多職種で連携ということが非常に重要と思う。計画の中にも連携という言葉を書かせていただきたい。

自立が基本と言っている。市町の広報など住民向けの広報で、個人の意識を変え、行動の変容を促せるような記載の方法等を検討していきたい。

5 その他

意見なし

(15:30 会議終了)