

令和元年度第1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 令和元年 11 月 20 日（水） 15：00～16：35
- 場 所 佐賀市大和支所 第3会議室
- 委員出席者 倉田会長、木下委員、久野委員、陣内（重）委員、陣内（祥）委員、本田委員、久米委員、高岸委員、江島委員
- 事務局 牧瀬事務局長、宮原副事務局長兼総務課長、吉田業務課長、井手野総務課副課長兼総務係長、秀島業務課副課長兼企画・保健係長、右近財政係長、池田資格賦課係長、前田給付係長
- 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

- | | |
|-------|---|
| （事務局） | <ul style="list-style-type: none">・ 後期高齢者医療費の動向・ 県内市町一人当たりの医療費の状況・ 医療給付費の状況 |
| （委員） | 県内市町の1人当たり医療費で、最高額の嬉野市と最低額の玄海町の差が30万以上あるが、その原因は分析しているか。 |
| （事務局） | 原因としては医療環境があると考えている。入院と外来の割合を見ると玄海町は入院が47%、嬉野市は入院が63%である。玄海町は入院できる病院が少ないと聞いており、そういった施設面の影響があると考えている。 |
| （委員） | 例えば、太良町の方が嬉野市で入院すると、カウントは太良町と嬉野市のどちらで行うのか。 |
| （事務局） | 被保険者証の住所が太良町であれば太良町でカウントする。かかった病院ではなく、あくまでも住民登録されている住所で行う。 |
| （委員） | 1人当たり医療費の差が30万というのはもの凄く大きいと思う。医療環境の差と言われたが、医療費のかかる高額な検査が可能な医療機関が嬉野市に多いといった理解でよろしいか。 |
| （事務局） | 地域格差というのはよく言われており、要因として人口の年齢構成、病床数や医療体制によって違ってくる。条件は様々だが、今確認できるのが施設面の違いがあるということしか分からないので、そういう意味で医療環境が影響していると考えている。 |
| （委員） | 受診行動などのアンケートをとったことはあるか。地域格差が大きいと感じる。国保はどうなのか。 |
| （委員） | 国保では太良町で医療費が少なかったり、多久市が多かったりする。嬉野市と玄海町の違いは言われたとおり、医療機関が近いところがないと受診を控えるというのはあると思う。
ある先生にお尋ねすると佐賀県の特徴として、平日の時間外受診が多いことを言われた。当然単価に跳ね返ってくるため、これがどういう受診行動なのか、 |

そういったものを一つ一つ丁寧に要因分析する必要があると思う。

- (委員) 1人当たり医療費は佐賀県全体でも全国6番目で、ずっと続いている傾向だが、伸び率は上下行ったり来たりという傾向がある。そこには何か背景があるのか。
- (事務局) 医療費の伸び率に関しては、偶数年度に診療報酬改定があり、その際に薬剤関係が下げられて全体的にマイナス改定となっている。改定があった年は伸び率が下がり、翌年は改定がないためその分自然と伸びる。制度改正等の若干の影響はあると思うが、主に診療報酬改定が影響していると考えている。
- (委員) 入院が本当に適正・必要な入院かどうか検討するのは難しいところだが、傾向として在宅医療の推進、佐賀県においても在宅医療、訪問看護ステーション等の整備が進められていると思うが、なにか在宅医療の傾向のようなもので意見はあるか。
- (委員) 訪問看護の傾向はまだ把握していないが、段々と在宅で療養する方が増加しているのは明らか。訪問看護ステーションも増えてきており、今は県内100か所ほどあるので、今後増えてくるのではないか。
- (委員) 入院と入院外の外来の部分が変わってくる可能性があるということか。
- (委員) 在宅が増えてくると思う。

2 令和元年度保険料の賦課状況について

- (事務局) **・令和元年度保険料の賦課状況について**
- (委員) 収納率で、ほとんどの場合年金からの天引きで、収納のための具体的な方法というのはあまりやってないかもしれないが、全国4位の理由等で実感していることはあるか。
- (事務局) 全国4位の理由として、以前から高い状況であったため具体的に言えることはないが、後期高齢者の徴収は市町で行われるので、市町の担当者努力によって高いと思われる。
広域連合でも市町の担当者に年2回研修会を行っている。
- (委員) 特別徴収は年金からの天引き、普通徴収が払いに行くという形なので、必然的に普通徴収をいかに100%に近くするかが、全体として高い数字になるかどうかということになるのか。
- (事務局) おっしゃるとおり。今、収納率100%の町では、75歳で保険証を渡す際に制度と納付方法の説明を行い、最初から滞納しないようにする方策をとっている。
- (委員) 滞納した場合のペナルティはあるのか。
- (事務局) 1年分の半分以上を滞納した場合は、保険証を短期証に切り替えたり、保険料を納めてもらい期限を延ばすといった方法をとっている。
- (委員) それは貰いに行くのか、送ってくるのか。

- (事務局) 市町によって徴収に行くところもあるが、基本的に病院に受診できなくなるため、市町の窓口で納入して保険証を発行するところもある。
- (委員) 武雄市の滞納繰越の収納率が対前年度比マイナス24%になっている、金額で見ると60万ちょっとだが、何か理由はあるか。
- (事務局) 市町が5月で出納閉鎖になるが、保険証は7月まで使えるため、5月までに納めない高額の方がいる。高額の方は普通徴収なので、保険証を渡す7月などに前年分を一括して納める方がいると60万円滞納ということになる。しかし、遅れてはいるが確実に収めて頂いているのが現状。
- (委員) であれば差が出るわけではない。今回マイナス24%でているのは何か理由があるのか。掴んでなければそれでいいが。
- (事務局) 確実にその案件ということではないが、市町の話では、一人だけ高額滞納者がポツンと出てくる。例えば土地家屋を売却した場合、その1年だけ保険料が高くなるため、それが影響してくるという話を聞いている。
- (委員) 昔は滞納で不納欠損処分というものがあつたが、今はどうか。
- (事務局) 不納欠損処分は現在も行っており、請求できる期間を過ぎた分は不納欠損としてその金額を落とす手続きをしている。
- (委員) 20市町の滞納の傾向は変わらないのか。
- (事務局) 傾向は年によって変わってくる。
- (委員) それぞれの事情というか、学生の授業料でも年2回にしたい人もいれば毎月払いにしたい人もいて、それぞれの家計事情でケースバイケースというのはある。そういう状況に応じた違いはある意味やむを得ないと思うが、最終的に払ってもらうような働きかけは社会連帯の制度から必要だが、話を聞くと同じような滞納の傾向が続いているわけではないので、大きな問題ではないと思う。

3 長寿健康づくり事業について

- (事務局) **・継続事業**
・新規事業
- (委員) 健康診査事業の受診率が24.95%というのは、全国的に見たらどの位置、順位なのか。
- (事務局) 見込みの形で全国の受診率は29.2%となっているが、順位は出ていない。
- (委員) 国保の受診率は4割を超えているが、後期に入ったときに受診率が下がる要因について思い当たる節はあるか。
- (事務局) 一概には言えないが、受診券の配布を市町にお願いし、今年度初めて全被保険者に対し受診券を配布できる状況となった。傾向として、受診券を全員に配布していなかった市町が全員配付をしたところ、その市町の受診率が伸びたデータがあるので、今年から送るようになった市町がどの程度伸びるか見てみたいと思う。

- (委員) 受診期間の指定はあるのか。
- (事務局) 受診券の整理を行ってから送る市町もあれば、4月1日から受診できるように準備している市町もあり、市町によって取扱いは違う。いつまでという区切りも、基本は年度内の受診だが、集計等の関係で2月末までとしている市町もある。
- (委員) 受診できるのは全ての病院か。
- (事務局) 医師会に登録されている病院になる。
- (委員) 病院の多いところ少ないところで受診率が違うといった傾向は見えるか。
- (事務局) 市町によっても受診率の上下があるところだが、医師会によると健診の推進期間といった設け方をしている所は高いと聞いている。
- (委員) 医師会の働きかけという話も出たが、受診率を高くして早期に発見し早期に対応策を立てることも、医療費を適正に保つことに繋がるので、原因分析もあった方がいいと思った。
- (委員) 76歳歯科健診について、歯科医師会と佐賀県も65歳を対象とした同じような健診を3年間行っていたが、受診率は伸びず、受診者数もこの半分から3分の1程度。その理由として、76歳健診は全対象者に受診券を送付しているが、65歳健診では希望者のみの配付という仕組みが関わっていると思う。76歳健診の受診率は13.5%、全国平均が11%なので、1年目としては非常に高い。今年も引き続き行っているの、歯科医師会も是非協力していきたいと思う。
- (事務局) 歯科健診のさらなる受診率向上に向け、昨年度は7月からの開始だったが、今年度は1か月前倒しし、来年度は4月から受けれるように準備を進めている。歯科医師会とも話をして、期間を延ばすことで受診率の向上を図りたい。
- (委員) 歯科健診を受けるチャンスの年齢は76歳以外で節目はあるのか。
- (委員) 市町によって違う。場所によって10代毎に節目健診があるところもあればそうでないところもある。
- (委員) 歯科医院に通院しているが口腔検査というのは受けたことがなかった。医院に言えばやってくれるということか。
- (委員) 何か月か空いて歯科医院を受診された時は必ず全ての歯の状況を審査している。76歳健診については口腔機能の評価があり、この機能が衰えると、食べにくくなったり噛みにくくなることに繋がる。これはかかりつけの歯科医に相談すれば診てもらえる。
- (委員) 咀嚼や嚥下といったものも指導に入るのか。
- (委員) 76歳健診に関してはその評価も入る。
- (委員) 76歳の方に、この健診でそういった所も含めて診てくれるという認識はあるのだろうか。
- (委員) その認識はほぼ無い状況。これから啓発していかなければならないと考えている。

- (委員) 嚥下障害や咀嚼で、例えば誤嚥性肺炎などのリスクが高齢者になると高くなってくる。その予防をどうやるのかは非常に重要だと思う。
- (委員) 健康寿命と平均寿命の間に差が十数年ある。身体が健康寿命から外れて、歯科に来たくても来れない状況がこの健康寿命と平均寿命の間の10年にある。今、8020運動の達成率が50%を超え、ご高齢の方にきちんと歯が残っている中で歯科に来れないということは、口の中にトラブルが起きても受診できない環境になっていると思う。76歳健診は要介護要支援ではない方が対象なので、今後その辺りが課題になると思う。
- (委員) そこを克服するとなると、歯医者が施設に行って診察するような、アウトリーチするような感じになるのか。
- (委員) そのニーズが増えてくるはずだが、訪問歯科医療の伸びはまだまだ。周知が悪いのかもしれない。
- (委員) いかに関心して健康寿命に繋げるかは重要なことと思っている。より効果的なものが考えられればと思う。
- (委員) ジェネリック医薬品の推進事業で、薬剤師会でもお薬手帳や保険証にジェネリック希望シールを貼っていきましようという活動をしている。ジェネリック医薬品の差額通知が年2回送られているが、窓口で仕事していて患者さんからハガキが来たというのをあまり聞かない。費用対効果を見て別のジェネリック対策に回すとか一度事業の検証をしてみても感じている。
ジェネリックに関しては77.5%と伸びが良く、薬局としても推進し将来的に80%以上を目標にがんばっており、来年度の事業でも何か協力できたらと思っているので、何でも言って頂ければと思う。

4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

- (事務局) **・佐賀県後期高齢者医療広域連合の保健事業の現況等**
・国が想定する市町が行うきめ細やかな保健事業
・令和2年度の当広域連合の取組
- (委員) 保健師等正規職員の1名配置や医療専門職の日常生活圏域毎の配置は、令和2年度から佐賀県内全ての市町でやっていくのか。
- (事務局) 保健師や医療専門職の人材が不足しているなかで、10市町が令和2年度から配置していきたいという状況。残りの10市町は令和3年度以降の専門職配置に向けて段階的に取り組んでいく。
- (委員) 通いの場とはどのようなところを指すのか。
- (事務局) 運動教室やサロン、健康教室などの自分たちで活動されているところを通いの場と定義している。
- (委員) 医療福祉施設等で運動するようなども含むのか。そういう体力を増強するための通いの場というような。
- (事務局) 補足すると、高齢者になるべく外出し、外と関わり合うようにというのが通いの場の第一の目的。公民館のような歩いて行ける距離の場所で、定期的集える場があって、そこで歌を歌ったり、運動したり、絵を描いたりする場を通

いの場合という。運動に限定しているわけではない。

5 その他

(事務局)

・その他意見交換

(委員)

佐賀市内のはり・きゅうの2施術所が不正請求したという新聞報道があったが、その顛末と、佐賀市と後期高齢の今後の取り組み方が違うようなところもあったので、その辺りをお尋ねしたい。

(事務局)

現状の結果として、不正請求があったことをプレスリリースし、10月2日に新聞報道があった。2つの内1つの施術所からは全額返還があったが、もう一方の施術所はまだ返せないとのことで間に弁護士が入り検討が行われている。万が一返さないということになれば法的手段も考えている。佐賀市とのことは、もともと佐賀市から情報提供があり、私共も佐賀市に合わせて調査・精査をして今回の不正請求の形をとったので、そこは足並みを揃えている。現段階で佐賀市も刑事告訴等はされていない。

(委員)

未納の部分が今後入ってくる見込みはあるのか。

(事務局)

不正請求ということに対する不服申し立ての可能性もゼロではないが、そこも踏まえて弁護士と検討されているので、経済的に厳しい面もあるかと思うが、なるべく返還してもらうように定期的に働きかけを行っていきたい。

(16:35 会議終了)