

令和2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3年1月26日(火) 15:56~17:31
- 場 所 佐賀市大和支所 3階 第3会議室
- 委員出席者 倉田会長、木下委員、山元委員、本田委員、陣内祥子委員、今泉委員、久米委員、江口委員、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、右近総務課副課長兼財政係長、秀島業務課副課長兼企画・保健係長、富永総務係長、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 医療費の現状について

- | | |
|-------|--|
| (事務局) | ・ 令和2年度の医療費の状況
・ 保険給付費の推移 |
| (委員) | 令和2年度の当初予算額に対し、令和2年度の給付見込額の差額が多額である原因は、新型コロナウイルス感染症の影響で医療機関の受診控えが影響しているためか。 |
| (事務局) | 原因の全てとは言えないが、緊急事態宣言が発令された4月・5月も給付費は減額しており、受診回数やレセプト件数は減少しているため、影響はあったと考えている。 |
| (委員) | 他県の状況も同じような傾向があると予測できるか。 |
| (事務局) | 同じような状況と予測することはできる。 |
| (委員) | 令和3年度の保険給付額の見込みの伸率の算出方法を教えてほしい。 |
| (事務局) | 算出方法は、平成27年・29年・令和元年の現物給付の各項目の平均伸率を算定し、通常であれば令和2年度の給付見込額に乗するが、令和2年度の給付見込額が大幅に減少しているため、令和3年度に関しては、令和元年度の給付実績に乗して算出している。 |
| (委員) | 令和3年度の保険給付額の見込額には、新型コロナウイルス感染症の影響は反映されていないということでしょうか。 |
| (事務局) | 反映していない。 |
| (委員) | 令和3年度は、恐らく新型コロナウイルス感染症の影響があまり無いという見込みか。 |
| (事務局) | 新型コロナウイルス感染症が終息した場合に、新型コロナウイルス感染症の影響を反映すると対応できなくなるため、反映していない。 |

- (委員) 令和2年4月や5月の新型コロナウイルス感染症の影響は大きく、耳鼻科や小児科では大きく落ち込んでいるところもある。令和2年10月以降の保険給付額の見込みが令和元年度より増加しているが、新型コロナウイルス感染症の影響は継続すると思われるため、保険給付額の見込みの予測は難しいのではないか。
- (事務局) 新型コロナウイルス感染症の影響がすぐになくなることはないと思われるが、令和2年10月の保険給付額の見込みは実績額との差額はあまりなかった。令和2年11月の保険給付額の実績額は見込額より減少していたため、保険給付額の見込み通りの伸率とはならない可能性があると考えている。

2 豪雨災害及び新型コロナウイルス感染症への対応について

- (事務局) ・令和2年7月豪雨による災害への対応
・新型コロナウイルス感染症への対応
- (委員) 令和2年7月豪雨による保険料の減免について、現取扱基準が適用された被保険者はどのような地域に住まっていたのか。
- (事務局) 申請数の市町の内訳は、鹿島市が6件、唐津市が1件となっている。鹿島市の6件の内3件が災害救助法適用取扱基準に適用している。
- (委員) 現取扱基準適用の4件については、災害救助法適用取扱基準にも該当して、減免額が大きい方で減免しているのか。
- (事務局) その通りである。
- (委員) 保険料の減免者と一部負担金の減免者は同一の被保険者か。
- (事務局) 同一人物である。
- (委員) 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の適用期間は、令和3年3月31日以降も延長される計画なのか。
- (事務局) 期間の延長については、国の財政支援も関連するため、国の対応を注視している。

3 令和3年度当初予算及び主要事業について

- (事務局) ・令和3年度佐賀県後期高齢者医療広域連合当初予算の概要
・令和3年度主要事業について
- (委員) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について、令和2年度はいくつの市町が事業に取り組んでいるのか。
- (事務局) 令和2年度については10市町において取り組まれており、令和3年度は20市町で取り組まれる予定で進めている。
- (委員) 令和3年度において取り組む予定の20市町は、事業に取り組む内諾をしているのか。

- (事務局) 市町の意向を確認している。
- (委員) 令和3年度の主要事業は、令和2年度から変化はないということでしょうか。
- (事務局) 事業の内容について見直しをしているところもあるが、令和2年度から継続している事業である。
- (委員) 重複服薬等対策事業において、令和2年度はモデル地区で実施されていたが令和3年度は県内全市町で実施しているのか。
- (事務局) 国保の事業ではモデル地区で実施をされていたようだが、本広域連合の事業としては県内全市町を対象にモデル的に実施している。
- (委員) ジェネリック医薬品普及事業において、令和2年9月時点の数量シェアは国の目標を達成しているということか。
- (事務局) 国の目標値を達成しているが、今後も事業を継続して進めていきたいと考えている。
- (委員) 新型コロナウイルス感染症の影響で健診業務が減少しており、病気が進行してしまうことがあるため、健診業務を積極的に実施してもらいたい。また、自粛によってフレイル状態になる被保険者も増加しているため、事業の推進をお願いしたい。
人間ドック等の費用助成も、国の交付基準の変更により廃止ということだが、見直しも含めて検討をお願いしたい。
重複服薬について、保健師や薬剤師の他に、国保のようにかかりつけ医も含めて事業を行えばより良い形で進んでいくのではないかと。
- (委員) ジェネリック医薬品普及事業について、被保険者の保険証やお薬手帳にジェネリック医薬品希望シールをよく貼付されているため、薬剤師会からも窓口で継続して推進の協力を行いたい。
また、医師会とも窓口での啓発やジェネリック医薬品への変更不可の処方箋の対応等、協力しながら行いたい。
- (委員) 多剤の使用者の中には、お薬手帳を複数所持している方もいるためそのような方の対応も必要であると考えます。
- (委員) 令和2年度において、健診の受診者数がどれくらい減少しているのか判明しているか。
- (事務局) 市町において集団健診が実施されていないことで減少数が大きいと聞きますが、令和元年10月と令和2年10月の現時点での数字では、そこまで落ち込んでいない。時間差でデータが反映する部分もあるため、令和3年6月ごろにならないと確定した数字は不明である。
- (事務局) 現状ではなかなか難しい。既に多くの人々の目に留まるように広域連合や構成市町の広報紙、ホームページで広報しているので活用していきたい。

4 佐賀県後期高齢者医療広域連合広域計画の一部改定について

- | | |
|-------|---|
| (事務局) | <ul style="list-style-type: none">・ 目的・ 改定内容・ パブリックコメントの実施 <p style="margin-left: 20px;">意見なし</p> |
|-------|---|

5 第2期長寿健康づくり事業実施計画の中間見直しについて

- | | |
|-------|--|
| (事務局) | <ul style="list-style-type: none">・ 目的・ 改定内容・ パブリックコメントの実施 |
| (委員) | <p>パブリックコメントの意見で出ているが、ホームページでの広報やパンフレットを配布するよりも地区の集会等で周知をしたほうがよりPRできるのではないか。</p> |
| (事務局) | <p>ホームページやパンフレットでの広報は引き続き工夫をしながら進めていき、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、地区の集会を含む通いの場等で、市町で実施されている事業と調整しながら進めていきたいと考えている。</p> |
| (委員) | <p>通いの場等には、どのような方が出向くのか。</p> |
| (事務局) | <p>高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業で想定しているのは、保健師や栄養士、運動指導士等の医療専門職の派遣を想定している。
また、介護保険事業で実施されている場合でも職員を派遣しており、市町と協議している。</p> |
| (委員) | <p>出向いて直接働きかけることが、一番伝わりやすいのではないだろうか。今後は、介護保険の中で通いの場を広げていく部分もあるので、連動しながら継続して実施してもらいたい。</p> |
| (委員) | <p>通いの場に医師や薬剤師、看護師を講師として派遣してもらえればよいと思う。</p> |
| (委員) | <p>医療専門職の方から、説明を受けることでより関心も高まり、説得力もあると思われるため、お互いに連携していただきたい。</p> |

6 マイナンバーカードの被保険者証利用の令和3年3月開始について

- | | |
|-------|--|
| (事務局) | <ul style="list-style-type: none">・ 事業の趣旨・ 事業の概要・ 令和3年度の取組 |
| (委員) | <p>マイナンバーカードの申請は、住所地の市町で申し込むというところが、多くの割合として想定されるところだが、その場で交付してもらえるのか。</p> |

- (事務局) マイナンバーカードを既に持っている場合は、被保険者証として利用できる手続きを行うため、被保険者証などを交付するものではない。
- (委員) マイナンバーカードを所有していない場合は、取得の手続きから必要になるのか。
- (事務局) マイナンバーカードを所持していない場合は、交付申請の手続きをした後に、健康保険証として利用するための手続きになる。
- (委員) マイナンバーカードを持って、医療機関に行く被保険者が多いと思われるが、県内の医療機関では顔認証付きカードリーダー等の導入に時間がかかるため、導入しているところは20%もないだろう。
被保険者にマイナンバーカードを取得してもらうためには、通いの場等での周知を利用すると良いと思うが、佐賀県内の取得率は20%ぐらいか。
- (事務局) 佐賀県内の取得率は22.8%であり、1年前の同時期より増加しているが、全国の取得率と比較すると少し落ちている。
国からの要望である取得促進のために、被保険者証として利用できることを前面にPRしながら、自分の健康情報が見れることや、薬の情報等を医療機関でも共有できることをメリットとして広報をしながら進めていきたい。
- (委員) 通いの場や老人クラブの集会に出向くことで、取得促進ができると思うがどうか。
- (事務局) 通いの場の中で、マイナンバーカードの取得のPRは可能だと思うが、それぞれ市町で色々工夫されているところもあるため、本広域連合として協力していきたい。
- (委員) 令和3年11月にも同じもの送付する予定か。
- (事務局) 令和2年度は3月末までには送付を行い、令和3年度については、11月の予定ではあるが、国の方からの情報提供も関係してくるため、若干遅れる可能性も考えられる。
- (委員) 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種にもマイナンバーカードが利用されることになるのか。
- (事務局) 本広域連合は、ワクチンの接種の業務と関連が無く、情報が無いため不明である。

4 その他

意見無し

(17:31 会議終了)