

令和6年度第2回山口県高齢者医療懇話会(会議録)

日時 令和7年1月22日(水)
午後2時00分～午後3時20分
場所 山口県後期高齢者医療広域連合大会議室
(山口県自治会館4階)

【出席者】

出席委員：内田委員(会長)、惠本委員、藤井委員、茨木委員、山野委員、藤谷委員、戸梶委員、田畑貴美委員

広域連合事務局：大野事務局長、末永事務局次長、山中業務課長、磯田総務課長補佐、山本業務課長補佐、津田業務課長補佐、吉田総務係長、広林資格・保険料係長、山田医療給付係長、杉原保健事業推進係長、村實主任主事、田原主任主事

欠席委員：浜田委員、伊藤委員、越智委員、田畑雄紀委員

1 開会・事務局長挨拶

まず、委員の皆様には、ご多忙の中、ご参集いただきお礼申し上げます。

また、平素から、広域連合の取り組みにご理解・ご支援をいただき、この場をお借りして、感謝を申し上げます。

さて、本県の後期高齢者医療制度は、平成20年4月に発足し、当時、21万人だった被保険者は、団塊世代の高齢化等により、現在26万人を超え、また、医療費の総額は、昨年度2,685億円となって、今後一層の増加が見込まれています。

こうした中、制度発足から約10年間は、低所得者の保険料軽減など高齢者の負担軽減が図られてきましたが、現在、団塊の世代の全てが後期高齢者となる2025年を迎え、また、高齢者人口がピークとなる2040年を見据えて、高齢者についても負担能力に応じて医療費を負担し、すべての世代が支えあう仕組みを強化するなど、医療保険制度改革が段階的に実施されています。

一方、国では、医療・介護DXを確実かつ着実に推進し、医療データを活用した医療のイノベーションを促進するため、マイナ保険証の利用促進と健康保険証の発行終了、全国医療情報プラットフォームの構築、電子カルテの導入・標準化等が進められています。

こうした中、広域連合としては、被保険者の誰もが安心できる持続的な制度運営が何よりも重要と考えており、こうした国の動きに対応し、また、委員の皆様のご意見も伺いながら、今後一層、健全かつ円滑な制度の運営に努めてまいります。

さて、本日の会議では、後期高齢者の医療費の推移や市町別の状況、昨年12月の被保険者証の廃止後の状況、また、課題となっている健診受診率向上など高齢者の保健事業の3項目について状況や課題についてご説明します。

委員の皆さまには忌憚のないご意見をいただきますよう、お願い申し上げまして、開会のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いします。

2 テーマ

- | | |
|--------------------|-------|
| (1)医療費等の動向について | 〔資料1〕 |
| (2)被保険者証廃止後の状況について | 〔資料2〕 |
| (3)高齢者の保健事業について | 〔資料3〕 |

〈質疑応答・意見交換〉

＜事務局から資料1の説明＞

【会 長】委員の皆様より、ご質問、ご意見いただければと思います。

【委 員】4ページの1人当たり医療費の推移について、なぜその他が令和5年度に急激に伸び、令和6年度の見込みが下がるのか背景が分かれば教えていただきたいと思います。

【事務局】背景は不明ですが、実績として訪問看護の利用が増えています。令和6年度につきましては、想定よりも伸びていないため下がる見込みとなっています。

【委 員】令和6年度は今の推計だと下がる見込みですが、需要は今後増えていくと思われますが、訪問看護についてこの先も高い伸びを示すと見込まれているのでしょうか。

【事務局】訪問看護については令和5年度から費用が上昇しており、今後も上昇傾向であることから、予算においても多めに見込んで予算措置をしているところです。

【委 員】5ページの全国推移と比較するとその他の上昇が目立っていますが、山口の地域性などもあって、今後も高い値を示すと見込んでいるとのことですか。

【事務局】仰る通りです。

【委 員】その他のグラフについて、突出しているので内訳をさらに分けるなどは難しいのでしょうか。

【事務局】こちらのグラフは全国推計の表記に併せて、山口県も表記させていただいた次第です。

【委 員】今後表記を変更されるなどはあるのでしょうか。分けていただいた方が、その他に何が含まれているのかを質問することになるので、全国と比較するものと分けて記載していただくと分かりやすいと思います。

【事務局】細かい内訳の数値は把握していますので、今後の検討課題とさせていただきます。

＜事務局から資料2の説明＞

【会 長】委員の皆様より、ご質問、ご意見いただければと思います。

【委員】令和7年8月以降について、訪問診療など行った場合、施設でマイナンバーカードを保管されていないと思いますが、現在は保険証と介護保険証を確認して保険請求をしています、8月1日以降は施設に資格確認書又は資格のお知らせがあり、それらと介護保険証を合わせて保険請求を行うことになるのでしょうか。

【事務局】令和7年8月以降は、マイナ保険証利用されている方については、資格情報のお知らせをお持ちですので、マイナンバーカードの情報を確認できない場合そちらと併せて確認いただくか、マイナポータルにより登録情報を確認していただくようになります。また、マイナ保険証を利用していない方については、ご認識のとおり8月から使用できる資格確認書を交付させていただきますので、そちらで資格情報を確認していただくようになります。

【委員】必ずしもポータブルのマイナンバーカードの情報が確認できるような端末を購入しなくても問題はないということでしょうか。

【事務局】厚生労働省より、機械の故障やどうしても準備ができない場合はマイナポータルを利用するだけではなく、資格情報のお知らせとマイナンバーカードの券面により、本人様の個人情報や負担区分を確認し、診療報酬の請求に使っていただくことが可能という指導を受けております。

【委員】資格確認書の有効期限について、1年刻みということになっていますが、協会けんぽの場合は、有効期限を最大5年としています。国がなぜ資格確認書に5年などの区切りを設けているのかといえば、これから医療DXを進めていく中でマイナ保険証の利用が基本となりますが、マイナ保険証自体に強制力はないため、その移行のための猶予期間としているものと認識しております。後期高齢医療については、当面の間であり、どこまでやるというのは何か予定は示されているのでしょうか。

【事務局】予定については特段示されていません。ただ昨年度の厚生労働省の資料の中では、資格確認書の交付については、当面の間マイナ保険証を保有していない方に交付すると記載がありますので、保険者としては永年交付ができるものではないという認識です。

【委員】マイナ保険証の登録・利用率について、山口県は非常に高く、前回の報告より伸びてきている、医療機関や調剤薬局などでも推進されているのを感じているところですが、今後も登録率利用率を伸ばしていきたいという中で取り組みや効果的だった内容について教えていただけないでしょうか。

【事務局】マイナ保険証の利用は、まずはマイナンバーカードを取得していただく必要があります。マイナンバーカードは市町の窓口での交付となりますので、保険者としては特段取り組める内容はあります。ただ、広域連合は県内19市町の支援を受けながら事務を進めているため、各市町で何か周知できるタイミングでマイナ保険証利用について広報誌等にて周知して頂いているところです。また、登録・利用が伸びている要因としましては、現場でのしっかりとした説明が数字として現れたものだと考えております。保険者としても、マイナ保険証の登録がない方でも受診の際にはマイナンバーカードをご持参いただき窓口等で手続きの進め方についてご説明させ

ていただくよう努めて参ります。

<事務局から資料3の説明>

【会 長】委員の皆様より、ご質問、ご意見いただければと思います。また、受診率向上のための取り組みとして2ページに、ポスターや健康チャレンジ、広報誌、チラシ、CMなどありますが、これら以外に受診率を上げていく提案がありましたらよろしく願いいたします。

【事務局】健診に関しまして、せっかく様々な職種の方がいらっしゃいますので、事務局から質問をさせていただければと思います。委員の皆様は実際に健診を受けられていらっしゃいますでしょうか。また皆様の周りの方についても健診は受けられていらっしゃるでしょうか。

【委 員】私は健診を受診しています。健診を受けているかといった話を周りでやったことがないので、今後はそういった話をする機会を設けたいと思います。また、我々素人からすると医療費の推移を見てもこれが高いのか低いのかがよく分からない。例えば、日本は世界の中でも平均寿命が1位や2位と言われるが、国同士で医療費を比べた際に高いかそうではないのか、そういったものが分かるものがあれば周りでも話がしやすいのではないかと思います。

【事務局】ご回答ありがとうございます。国同士で比較というのは各国での医療制度の違いや医療費の決め方などあるのでハードルが高いですが、日本全国と比べた際に山口県の年間の医療費は、令和5年の医療費は一人当たり104万4千円、全国は令和4年で95万1千円ですので、約10万円の差があります。なぜ山口県は全国と差があるのかにつきましては、県内に医療機関が多く、医療機関にかかりやすいことが影響しているのではないかと考えられます。

【委 員】私は後期高齢者ではないのですが、国民健康保険に加入し毎年受診券が届き基本的な健診を受けています。また、がん検診についても、それぞれ受けるようにしています。やはり受診しやすい形をつくるというのが重要だと思いますので、証明書や通知を送る際に受診券を送るような形が良いのではないかと思います。

【委 員】健診は近所のかかりつけ医で毎年先生に声をかけてもらっており、先生のおかげであまり大きな病気はしていないのはとても幸せなことだと思っています。こちらの懇話会に参加するようになって、内容が高度なことです。どこでどのような発言をしていいのかじっと話を聞いていましたが、良い勉強になりました。

【事務局】ありがとうございました。皆様が健診を受けられているということで安心しました。

【委 員】協会けんぽは被用者保険で、労働安全衛生法上必ず受診しなければならないとなっているものを含めて、受診率は約60%です。問題は被扶養者の方で、受診率が20%前後で低く、近所の病院で特定健診を受けられる案内文書や勧奨通知を送ってもなかなか伸びない。山口県では特に女性のがん検診の受診率が全国と比べても最下位レベルで悪くなっています。先程お話があったように病院は多くかかりやすい、健診を受診できる病院も他と比べて多いはずなのに年1回のがんの検査を

受けない。既に加入者だけの問題だけではなく、健診機関や保険者、県や自治体、ここがもっと山口県全体で健診を受けるんだというアピールをしていかないと難しいのではないかと感じています。先程の資料の中で医療費は19市町の内訳がありましたが、健診受診率の内訳にも差があるはずで。協会けんぽの中で今一番大変なのは岩国で、マンパワー不足で健診を取りやめるところが出てきています。その結果地元で健診を受けられない方がたくさん出ている状況です。このようにマンパワー不足で健診に余力が持てないというのが現実問題として既に起きています。そのため地域別で必要な対策がちがいますので、地域別に見ていくのが重要だと思います。また、協会けんぽでもインセンティブに取り組んでいるのですが、会員の皆様にお話をする際は順位と結果、残念ながら獲得できなかったことなどを報告しています。それを逆手にとって、広域連合の方では後期高齢者の加入者にとっては、自分たちの保険料や医療費を軽減できるということに繋がるのですから、インセンティブのことについて後期高齢者の加入者の皆様にしっかりとご理解いただきたいうえで、健診を受けましょうというのを進めた方が良いのではと思いました。

【会 長】先程委員の方からもありましたが、団体向けに健診受診の流れや健診を受けることによるメリットなどを後期高齢者の加入者の皆様に周知したいときの資料として使えるものがあれば、団体の中で勉強会などができるのではないのでしょうか。ただ健診を受けましょうと言うだけでは中々ご理解いただけないと思います。かといって団体への説明の度に事務局が説明に行くのは難しいと思いますので、何かそういった説明用の資料があれば周知がしやすいのではないのかと思いますし、チラシやポスターだけでは話は続かないと思います。国の資料を加工したり、工夫したりされれば良いのではないと思います。投げかけて返ってくるようなやり取りがあるのが周知活動だと思います。

【事務局】ありがとうございます。委員の皆様からご意見を頂きましたので、新たに何か考えられることがあれば、できることから取り組んでいきたいと思っています。もし団体さんで年に1回の総会など説明する機会がいただけるのであれば、こちらの職員が説明に行けるかもしれませんし、こちらからの働きかけがまだまだ足りなかったと感じていますので、委員の皆様これからご意見をいただければと思います。

【委 員】県医師会と協議の中で受診率向上のための方策として、受診期間の短縮とありますが、受診の期間の短縮ということではよろしいでしょうか。

【事務局】その通りです。現在受診券を5月の連休前後に送付し年度末まで有効となっていますが、期間が沢山あるということで安心感はあるものの受診忘れなどがあるのではないかと。ということで、期間を絞ることにより、受診期間を意識していただけるのではないかと狙いがありました。

【委 員】現場にいたときに期間間際になって受診が殺到することがありましたので、その確認でした。

【会 長】個人的には期間を短くするのは反対で、期間を短くしたところで最後になって駆け込みがあることは、それだけ受診したいというのに切ってしまうことになりますので、

やや一方的かなと思います。

【委員】健診を受けていただきたいという中で待っているだけでは難しいので、協会けんぽでは被扶養者の健診にがん検診がないため、市町が実施するがん検診に併せて同時の会場で実施したり、何かの買い物のついでにということで商業施設にて実施したり、全国の色々なところでやっているのですが、ランチもかねてシティホテルで健診を受診実施するなどしてもなかなか受診率が上がらない。ですので単に病院に行きましょう、受けてくださいだけでは受診率は伸びないですし、高齢の方ですと移動範囲も狭まりますので、高齢者の方が集まるような機会を捉えて、ついでに検診を受けてもらえるような仕掛けをやっていかないと厳しいと思います。

4 閉会

会長より閉会を宣言

5 事務局連絡

本日はたくさんのご意見をいただきありがとうございました。

次回の高齢者医療懇話会は、10月頃を予定しております。

ご協力の程よろしく願いいたします。