

令和4年度第1回兵庫県後期高齢者医療制度懇話会 議 事 録

1 日 時 令和4年8月8日（月） 14：00～15：34

2 場 所 スペースアルファ三宮 特大会議室

3 出席者

- (1) 兵庫県後期高齢者医療制度懇話会委員 14名
（五十音順、敬称略）
足立 正樹、衣笠 葉子、久保 三男、嶋本 敏美、戸梶 靖男、
藤本 弘文、政井 小夜子、松本 卓、三浦 一樹、村上 恵一、
森口 裕一、森田 健司、山本 孝子、若生 留美子
- (2) 事務局 13名
事務局長 児玉 成二 事務局次長 藤本 豊記
情報システム課長 金高 裕一 資格保険料課長 伊藤 裕章
給付課長 中内 重代 他8名

4 議 事

- (1) 令和3年度後期高齢者医療制度の実施状況等について
- (2) 医療費の動向について
- (3) 2割負担施行について
- (4) ジェネリック医薬品の普及啓発について
- (5) 保健事業について

5 傍 聴 人 4名

6 議事の要旨

- (1) **令和3年度後期高齢者医療制度の実施状況等について**
資料に基づき、制度の実施状況として、被保険者数・医療給付費の推移（療養費の給付状況、年度比較）、保険料収納状況、医療費適正化のための取組（医療費通知、レセプト2次点検、ジェネリック医薬品利用差額通知）及び令和3年度後期高齢者医療特別会計決算（案）について説明。
- (2) **後期高齢者医療 医療費の動向について**
資料に基づき、全国と比較した兵庫県の医療費の動向について説明。
- (3) **2割負担施行について**
資料に基づき、2割負担施行の概要及び配慮措置について説明。
- (4) **ジェネリック医薬品の普及啓発について**
資料に基づき、ジェネリック医薬品の普及啓発の取組状況や実施効果について説明。
- (5) **保健事業について**
資料に基づき、重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施方法や実施時期、服薬情報通知事業の取組の概要や実施方法並びに健康診査（歯科健診を含む。）の実施状況等について説明。

7 意見等

(委員) 医療費の推移について、療養費のうち柔整等に支払っている費用が幾らで全体の何%であるのか教えていただきたい。また、伸び率についても教えていただきたい。

(事務局) 金額は31億5,685万7,359円で、全体の0.4%でございます。伸び率については、令和2年度から比べますと6,994万6,971円の減額となっており、2.17%減となっております。

(委員) 資料3ページ(1)医療給付費表3中の内訳が「一般」と「現役並み所得者」に分かれています。これは何か意味があるのでしょうか。これを分けるなら、保険料の説明のページに3割負担の人数と、その保険料収入がいくらであるということを明記するほうが得られる情報量が多いと思いますが。

(事務局) ご指摘していただいたことを受け止めまして、次回より資料の見直し等させていただきますと思います。

(委員) 次回からそのように検討していただくほうが、委員の皆様にもお伝えできる情報量が多いと思いますので、よろしくをお願いします。

(委員) マッサージに支払っている費用について、我々の資料の中に漏れていると思われませんが、そのあたりはどうでしょうか。

(事務局) マッサージにつきましては、その他療養費ということで、はり・きゅうや食事代の予算などとまとめて集計をさせていただいておりますので、この場でマッサージだけの費用を出すとなるとお答えができない状況です。

(委員) その他療養費のところ、説明していただけますか。

(事務局) その他は39億2,093万8,308円で、前年度と比べまして2億2,802万2,327円増の6.17%の増となっております。

(委員) 食事療養費はそこまで伸び率が上がらないと思いますので、おそらくそ

れがマッサージの増加分になると思います。

(委員) 歳入歳出決算(案)について、歳入合計8,339億円、歳出合計8,026億円、繰越金313億円とありますが、これは大体当初の見込みと同じような額なのか、あるいは、増減があったのか。いかがでしょうか。

(事務局) 当初の予算としましては、歳入歳出同額で予算を組みますので、そこから繰越額が出てくるということは歳出の方が若干少なく、あるいは歳入の方が若干多かったということでもあります。

(委員) 決算状況において、結果の金額を表示するだけだと収入が増えた、また、支出が減ったという場合にどういう要因でこうなった、支出が少なくなったのはこういう要因であるということが分からないため、ある程度の説明等を付属で付けていただきたい。今後、議論などをしていく中でどういう傾向にあるのかというところが掴みやすいと思うので、そのような資料の作成方法をぜひご検討いただければと思います。

(事務局) 次回以降の参考とさせていただきます。

(委員) 新型コロナウイルス感染症の影響なども想定できると思いますので、そのあたりも含めて次回までに検討していただければと思います。

(事務局) 令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響は大きく受けていると思います。特に令和4年の2月につきましては、入院費が大きく減額となっております。

(委員) 医療費の動向について、兵庫県の1人当たり医療費が令和3年度の合計は100万円を超えているが、過去にも100万円を超えたことはあったのでしょうか。

(事務局) 費用額での一人当たり医療費で見ますと、令和元年度が約102万3,000円でした。また、平成30年及び平成29年度は約101万3,000円であり、数値からは新型コロナウイルス感染症の影響を受

ける前の数値に緩やかに戻りつつあるのではないかと推測しております。

(委員) 2割負担施行について、医療機関にとっては窓口が非常に煩雑になり、患者様と医療機関の双方で間違いが生じることも多く出てくるのではと懸念しております。ご高齢者でありますので、この辺りをどうご理解されるか分かりませんが、広報などを含めて、できるだけその辺のご配慮をよろしくお願ひしたいと思います。

(委員) 10月からの2割負担の方は18万7,000人ということですが、これによる増収の見込額はどのくらいでしょうか。

(事務局) 給付費の見込みでお答えさせていただきます。保険料の試算をする際の2割負担になる方を見込みでは、約44億円の給付費が減となるとの試算をしております。

(委員) 44億円というのは、兵庫県においてということですか。

(事務局) はい、兵庫県の後期高齢者医療の給付費でございます。

(委員) 同じことを国全体で考えるとどのくらいになりますか。

(委員) 一般論としては、兵庫県の40倍になります。

(委員) 今回の制度改革は、現役世代の負担を抑えて、国民皆保険を未来につなぐというのが政府の説明ですが、この2割負担を導入することによって、今後は後期高齢者の中での負担の割合がかなり変化すると思います。

ですので、3割負担の人がどれくらいいて、どのくらいの保険料を払っているのか、また、負担軽減されている人を含めて後期高齢者の中での負担割合がどういう状況にあるのかということが分かるようなデータを将来に向けて作成していただくよう、ぜひお願ひしたいと思います。

(委員) 先ほども別の委員の方がおっしゃいましたが、窓口でのトラブルが必ず生じてくるように思います。我々の言っていることは理解しにくい部分がありますので、当然、高齢者の方、特に認知の入っておられる方も

最近は非常に多く見られますので、その辺の説明は市町で対応するという
こともありますけれども、広域連合の職員の方が先日説明に来られた際に
「そのようなトラブルがあったときは、広域連合に一報していただければ
改善いたします」というようなことも話していただいておりますので、
窓口のようなものが既に用意してあるとも聞いておりますけれども、広域
連合にご連絡させていただきご対応いただくという理解でよろしいでしょ
うか。

(事務局) ご指摘のとおり、様々なトラブルが発生することが想定されます。現状
で設置をしておりますコールセンターにも、1日平均20件程度の問い合
わせがございます。さらに、先ほどおっしゃられたとおり、今後は医療機
関の窓口での問い合わせも多くあろうかと思えます。当広域連合において
も、コールセンターの増員等を含めて、できるだけスムーズな対応をさせ
ていただきたいと思います。また、コールセンターの職員だけでなく、
我々職員においても直接対応してご納得いただけるように説明に努
めてまいります。

(委員) 重要な点でありますので、ぜひよろしく願いいたします。

(委員) ジェネリック医薬品について、現在でもすごく普及しており、欠品があ
って患者さんに供給ができない状況にある以上、この事業はいったん凍結
すべきと思いますが。

(事務局) おっしゃるとおり、我々も本年度の事業について協議いたしました。近
隣の広域連合へも確認し、事業の継続という回答もありましたので、兵庫
広域では、通知書の数減らした状況で実施させていただいております。

やはり供給が不足している影響からのお問い合わせや「この薬にジェネ
リック医薬品があるということを初めて知った」というようなお電話もあ
り、その場合は「先生にご相談いただいて、ジェネリックのお薬がある場

合はご検討ください」と回答をさせていただいております。

来年度以降につきましては、国の供給情報等も含めて、通知書送付対象者の抽出方法を考えていきたいと思っております。

(委員) ジェネリックの普及率は現時点において、8割を超えているので、知らない人の方が非常に珍しいという状況です。県がしなくても、民間企業の方で宣伝をしてくれる。今どきジェネリックを知らない人はほとんどいないと言えるにもかかわらず、あれだけ薬が欠品している状態で、なぜこんな無駄なお金をかけて事業をするのかと思います。いかがでしょうか。

(事務局) 事業が無駄かどうかというのはなかなか難しいところではありますが、今年度事業の実施理由のひとつには契約の関係もございますので、来年度以降はこの辺りについても考えていきたいと思っております。

(委員) この事業における節減効果は5か月で僅か2,000万円です。PCR検査を国に払ってもらった方が金額的にはよっぽど大きいかもしれません。PCR検査の負担は今のところ保険で7割、国が3割。後期高齢者の場合は、9割です。9割もPCR検査の費用を出しているにもかかわらず、これを放置してジェネリックに取り組むというのは本末転倒ではないかと思えます。行政検査ですから、PCR検査の費用は国が負担すべきであると思えます。

(事務局) 貴重なご意見ありがとうございます。広域連合としても事業は考えていきたいと思えます。

(委員) 訪問指導事業について、相談・アドバイスを行ったとありますが、例えば、転倒・骨折・運動機能等に対しては、具体的にはどのような内容のアドバイスをされたのか教えていただけますか。

(事務局) 転倒・骨折・運動機能等と生活習慣の内容は重なる部分が多くございます。こちらからご指導、ご案内をさせていただいている内容としましては

無理のない範囲でということが前提ですが、例えば「手押し車を押すなどして、近くへお買い物に行ってみてはいかがですか」「お風呂あがりなど、軽く前屈などのストレッチをしてみてもいかがでしょうか」などです。兵庫県は骨折される方の人数が多いと考えられております。骨折にかかる医療費は高額となることもあり、長期入院が必要となる場合や要介護認定に繋がる場合もありますので、市町での高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施においても、転倒のリスクを下げるための体操を取り入れる、お住まいの家の状況などを確認しながら指導していく、などというような取り組みを進めている市町もございます。

(委員) 少なくとも各市町においては、介護の担当により高齢者の通いの場が運営されていることも多いと思われませんが、41市町全体での取り組みを目指しておられる中で広域連合から何か助言などがあったりはするのでしょうか。先ほどおっしゃった骨折の予防の取り組みをさらに展開していくなど、広域連合として何かリーダーシップというか、そういった働きかけというのはお考えなのか教えていただきたい。

(事務局) 令和6年度までに全国の市町村で高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始するというのが国の目標でございます。当広域連合におきましても、令和6年度には41市町すべてで事業を開始できればと思っております。毎年9月頃に、広域連合から、次年度に実施予定の市町につきましては、実際に訪問させていただきまして、事業計画や体制等の確認など実施にあたっての綿密な調整を行っております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、今年度も4回に分けておりますが、6月に開催した全市町対象の研修会では、事業に関する講義や事例報告、ワーキング形式での情報交換などを実施しております。

昨年度は事業開始から2年目ということから、国民健康保険団体連合会

と連携し、W e b等で全市町との個別の意見交換・相談会を実施いたしました。

(委員) 高齢者の多剤投与について、必要性があるために多剤になってしまっている方もおられるため、訪問した際に多剤がよくないという言い方をするのは絶対ないようにしていただきたい。ただし、無駄な調剤、重複の薬剤、これは非常に多いのでそれについては整理をする必要があると思っています。また、コロナ禍においていろいろな通いの場に専門職の方を呼んで、高齢者を集めて云々という話がありますが、これも今の状況で果たしてうまくいくかどうかですね。高齢者は重症化リスクも高く、一堂に会してこういう集まりをすると、やはり感染も増えるということをぜひ頭に入れながらこの事業を進めていただきたいと思います。

(事務局) 新型コロナウイルス感染症が急拡大しており、市町におかれても、どのように事業を進めていくのかというのは悩ましいところでございます。当広域連合といたしましても、その都度ご相談させていただき、厚生労働省へ確認等を行っております。いただいたご意見を参考に、新型コロナウイルス感染症に注意しながら、引き続き市町とも連携をいたしまして、事業を進めていきたいと思っています。

(委員) 窓口の負担割合が2割となる件につきまして、ご説明のあったように市町村から申請書等を郵送しますというだけでしたら、高齢者の方は手続きが難しいと感じる方も多く、なかなか返送をされない方も多いのではと思います。

最近では、高齢者を狙う詐欺も多いため一人ひとりに丁寧な対応を考えていただきたいなと思います。例えば、民生委員であるとか、社協の福祉職の職員の方々などの協力を得る、外部の方にも支援をしていただくというかたちを広域連合から申し入れはされているのかお聞きしたいと思います。

(事務局) 丁寧な説明ということですが、各市町で発行されている広報誌が高齢者も含めて一番目を通す方の多い媒体ではないかと考えます。広報誌につきましては、各市町で必ず枠を押さえていただき、春頃と実施時期の直近においてそれぞれ広報していただいているところがございます。また、民生委員や町内会等を通じてPRをしたらどうかという貴重なご意見をいただきましたので、引き続き市町とも連携して進めてまいりたいと思います。

(委員) 令和3年度の訪問事業の報告の対象人数ということで、対象者が111人、実際に実施した人数が31人とありますが、令和4年度のところには200人に訪問指導を行う予定ということで、今年度は数が増えるということですか。これは、令和3年度に31人で実施したところを200人に増やそうということでしょうか。令和3年度と比べて、対象者の選定が変わっているなど何かあるのでしょうか。

それともう一つ、レセプト情報を基にということは、医科レセプトを参照して実施しているかと思われませんが、それと合わせて柔整やはり・きゅう・あんま・マッサージなどといった療養費的などころの受診ともうまく連動はできているのでしょうか。

(事務局) 本年度は、昨年度よりも抽出対象期間を長くしており、現時点での目標は200名ということにさせていただいております。以前は約500名の対象者から約250名の方に対して実施できておりましたので、そこを目標に進めたいと考えていますが、今年度も新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受ける可能性もあります。

また、抽出方法につきましては、KDBシステムを活用して対象者を抽出しておりますため、柔道整復施術や、はり・きゅう・あんま等施術療養費を対象とすることは難しい状況となっております。

(委員) 最初にも申し上げたように、柔道整復施術とマッサージは非常に大事な

もので、柔道整復施術の先生方はマッサージと柔道整復施術というダブルライセンスとなっておりますが、柔道整復施術は社会的にかなり非難を浴びていることもあり、統計にもあるように数が減少しています。同じ方々がマッサージも受診されていると考えられますので、次回以降の資料にはぜひ、柔道整復施術とマッサージと分けて入れていただきたいです。そこに目をつけるということは、非常に大事な問題であると思います。

(事務局) 次回以降の資料につきましては、広域連合事務局の中で相談させていただきたいと思っております。

(委員) 本来は療養費払いであるので、受領委任払いをやめてはどうか。

(事務局) 受領委任払いをやめるということは、償還払いとなるということでしょうか。

(委員) 患者さんご本人が自分で請求すればよい。

(事務局) 施術を受けられた患者さんに10割をお支払いいただき、その領収書をもって支給申請いただくということですね。そのような方法で申請されている方もおられます。

受領委任払いは、当広域連合の他に国民健康保険などにおいても兵庫県下で一斉に実施してものですので、当広域連合だけ導入しないということは難しい状況であったのではないかと思います。

(委員) 横の連携があって県下関係機関で相関しておられるのなら、一斉に実施してはどうか。

(事務局) 貴重なご意見ありがとうございます。本日いただいたご意見につきましても兵庫県にもお伝えさせていただきたいと思っております。

(委員) 他に意見、質問がなければ、本日の内容を一度確認しておきたいと思えます。

まず、令和3年度の制度の実施状況等について、事務局から説明がござ

いました。収支状況を含めまして、全般として安定的な運営という印象を受けます。引き続き円滑な運営に努めていただきたいと思います。

次に、医療費の動向について、事務局から説明がありました。効率的な施策を検討し、実施していくためにも医療費の動向については継続的に分析を進めていっていただきたいと思います。

次に、2割負担施行について、事務局から説明がございました。団塊の世代が後期高齢者となり始める令和4年度以降、現役世代の健康保険料から負担する後期高齢者支援金の増加が見込まれる中で、後期高齢者の窓口負担割合の見直しは後期高齢者支援金の負担軽減及び現役世代の保険料負担の上昇の抑制を目的としております。ただし、窓口負担割合が2割になる方には負担を抑える配慮措置が導入されますので、適正な給付に努めていくとともに今後も施行に当たって様々な困難が生じることが想像されますので、入念な対応をお願いしたいと思います。

次に、ジェネリック医薬品の普及啓発について、事務局から説明がございました。急速な高齢化に伴って、今後も医療費の増大が見込まれます。ジェネリック医薬品に関する正しい知識の普及と認知、向上を図ることは保険料財政の負担軽減及び被保険者の納入負担の軽減の観点から有効であると考えられます。ただし、ジェネリック医薬品は単純に先発医薬品と同じではなく、副作用等について主治医と十分に相談して指示を受ける必要があることを周知しながら、今後も後期高齢者の生活の質の維持、向上を図るとともに、医療保険の維持、持続可能な制度とするためにジェネリック医薬品の普及啓発に努めていただきたいと思います。また、この在り方については、かなり厳しい意見も出ましたので、今後方向等について再検討をお願いしたいと思います。

次に、保健事業として、重複・頻回受診者訪問指導業務、健康診査・特

定健診の実施及び保健事業と介護予防の一体的実施について、事務局から説明がありました。重複・頻回受診者に対する訪問指導については、新型コロナウイルス感染症による影響を考慮しながら今年度も引き続き取り組んでいただきたいと思います。健康診査・特定健診については、今後も受診率の引上げ等に努めていただきたいと思います。保健事業と介護予防の一体的実施については、今後も一体的実施を推進し、高齢者の心身の多様な課題に対応してきめ細かな支援を続けていただきたいと思います。

委員の皆様、本日のまとめとしてはこのような形でよろしいでしょうか。

(委員) 一つだけ大事なことを言い忘れました。重複・頻回受診者訪問指導業務について、ベネフィット・ワンという会社に一括受託されていますが、これは県の直営事業ですから、県の保健師が業務に当たるべきだと思います。

(事務局) ご意見ありがとうございます。当広域連合には保健師が在籍しておりませんので、入札によりベネフィット・ワンに業務委託をしております。今後につきましては、人員配置の変更などがありましたら、広域連合で直接対応できればと思います。また、重複・頻回受診にかかる事業につきましては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組みの一つとされており、市町の取組みが進んでいきますとこの事業の対象の方も減少するのではないかと考えております。

(委員) 後期高齢者医療制度の今後の運営に当たりましては、本日出された意見を十分に踏まえていただきますよう事務局にお願いいたします。

最後に、事務局何かありますか。

(事務局) 委員の皆様には長時間にわたり、御議論いただき、また、資料の作り方あるいは事業の課題、ジェネリック医療に関してなど多くの貴重な御意見、御要望いただきました。今日いただきました御意見・御提案を踏まえまして、今後とも資料の作り方あるいは事業の運営に当たりまして適切に努め

てまいりたいと存じております。

本日はどうもありがとうございました。

(委 員) それではこれもちまして、本日の懇話会を終了させていただきます。

円滑な会議の進行に御協力をいただきありがとうございました。