

令和4年度第1回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会（令和4年10月書面開催）における意見及び回答

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）
1 愛知県後期高齢者医療広域連合の事業の概要について（資料1）	(1)	<p>最も望まれる「予算の有効活用」は、県民の健康増進を図り医療給付費を減少させることである。</p> <p>そこでぜひ図ってほしいことは次の2点である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健事業に取り組む市町村を全市町村に広げる。 ・県や市町村の高齢者保健事業にウォーキング会や体操教室など健康増進活動をさらに広げ充実させる。 	<p>高齢者保健事業については、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」（一体的実施）の推進を図り、令和6年度には全市町村で実施を目指しています。</p> <p>この一体的実施は、広域連合の委託によりそれぞれの市町村が地域の健康課題に応じて重症化予防や低栄養防止、健康増進等の取組を行うものであり、本広域連合としては、市町村の取組が効果的なものとなるよう、積極的に支援してまいります。</p>
	(2)	<p>事業概況について、資料説明や統計表等細かく記入されていまして感動しました。</p>	<p>ご意見いただきありがとうございます。</p> <p>今後も、分かりやすい資料作りに努めてまいります。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見	当広域連合の回答（考え方等）
2 窓口負担割合の見直しについて（2割負担の導入）（資料2）	<p>(1) 近い将来の後期高齢者増加に備えて2割負担はやむを得ないことと思う。しかし今後高齢に伴いいろいろなところに病状が出てくることを考えると2割負担は年金生活にはかなりの負担になってくることが予想されます。</p> <p>そこで、広域連合にはせめて時限措置である「配慮措置」が無期限措置になるように、広域連合としても高齢者の健康増進活動を進め医療費の減少を図る計画をたて、推進していくことをぜひお願いしたい。</p>	<p>配慮措置は、今回の制度改正により2割負担となる方の急激な負担増を抑制するため、国において、2割負担施行後3年間の経過措置として設けられているものです。</p> <p>本広域連合では、被保険者の皆様の健康の保持・増進を図るため、データヘルス計画を策定しており、この計画に基づき、保健事業と介護予防等の一体的な実施の取組等のさらなる推進を図ってまいります。</p>
	<p>(2) 令和4年10月1日より1割負担〔の人のうち一定以上の所得のある人の負担割合〕が2割負担に更新されました。友人から2割負担に上がったという声を聴きました。</p> <p>2割負担となる方には窓口負担の割合の配慮措置があります。1ヶ月5000円の負担増を3000円までに抑えられます。高齢者の医療費の増加で負担が多くなってきていますから2割負担の導入はやむを得ないと思います。</p>	<p>2割負担導入の主旨に御理解いただき、ありがとうございます。</p> <p>皆様方の御理解をいただき、10月1日から導入された2割負担につきましては、今のところ、大きな混乱もなく円滑に施行されているものと認識しております。</p> <p>本広域連合といたしましては、引き続き後期高齢者医療制度の円滑かつ安定的な運営に努めるとともに、制度改正等が行われる場合には、被保険者や医療機関の皆様方への丁寧な周知広報、情報提供等を行ってまいります。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見		当広域連合の回答（考え方等）
3 協定保養所利用助成事業の今後のあり方について（資料3）	(1)	保養所が利用できるのはありがたいこと。できればそこに行けばどんな健康促進活動（例えばハイキング、史跡巡り、テニスなど）ができるかも保養所の紹介欄に載せてもらえると、さらに活用できる健康増進保養施設になるのではないか。	御意見ありがとうございます。 いただいたご意見につきましては、今後の協定保養所利用助成事業のあり方を検討する上での参考とさせていただきます。
	(2)	事業廃止の方向に賛成。他の広域連合も既に廃止しており、愛知県だけが継続している理由も無いため、早急に廃止を進めることが必要と思います。（令和5年度から廃止でもいいのではないのでしょうか）	

懇談事項	懇談会委員からの意見	当広域連合の回答（考え方等）
<p>4 マイナンバーカードの保険証としての利用について（資料4）</p>	<p>(1) 全ての医療機関で利用可能になれば薬手帳も持参しなくてよいので大変便利になる。</p> <p>また、将来運転免許証の役割も担うことになるようでさらに便利になると思われる。</p> <p>ただ、カード紛失・盗難にどう対処するかが課題である。</p> <p>1つは、紛失・盗難に対してどのようにプライバシーおよび財産をまもるか。</p> <p>2つ目は、再発行までの期間をどのように対処できるようにするかである。</p> <p>これがクリアできればたいへん有意なカードになると思う。</p>	<p>マイナンバーカードの紛失・盗難及び再発行に関することは、広域連合では取り扱っておりませんので、デジタル庁のホームページの内容を御紹介します。</p> <p>デジタル庁によりますと、マイナンバーカードを紛失し、又は盗難された場合であっても、パスワードが設定されていること、顔写真が付いていること、カード自体に個人情報（税・年金・医療情報など）が保存されているわけではないことから、個人情報を引き出したり、悪用したりすることはできないとのことです。</p> <p>また、マイナンバーカードを再発行する場合、現在は1～2か月かかっている期間を、長くても10日間程度でカードを取得することができるように検討を進めていくとのことです。</p> <p>（参考）デジタル庁ホームページ「よくある質問：健康保険証との一体化に関する質問について」 https://www.digital.go.jp/policies/mynumber/faq-insurance-card/</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見	当広域連合の回答（考え方等）
	<p>(2) マイナンバーカードの保険証利用について。高齢者にとって今迄通り保険証の活用を皆希望しています。</p>	<p>マイナンバーカードと保険証の一体化に向けた具体的な対応については、現在、国において検討中であると承知しております。</p> <p>本広域連合といたしましては、マイナンバーカードの取得は任意であることや、寝たきりの方等マイナンバーカードの取得自体が困難な方もいることから、マイナンバーカードを取得していない方の受診が阻害されることのないようにすべきであると考えております。</p>
	<p>(3) マイナンバーカードの保険証としての利用について、どの情報を、だれが確認できるようになりますか。医療情報以外の情報も確認できるのですか。医療機関以外にも、役所・税務署・警察等一律に確認できる状況になりますか。</p>	<p>マイナンバーカードを保険証として利用する場合、医療機関・薬局においては、紙の保険証に記載されている情報のほか、高額療養費の限度額に関する情報を確認することができます。</p> <p>また、患者の同意を得た場合は、医療機関・薬局に限り、患者の特定健診情報・薬剤情報を閲覧することができます(役所・税務署・警察等において一律に確認できる状況になる訳ではありません)。</p>

懇談事項	懇談会委員からの意見	当広域連合の回答（考え方等）
	<p>(4) マイナ保険証の利用によって、医師・薬剤師が他の医療機関で処方された薬剤情報を確認することができるようになるため、重複・頻回受診者の適正受診指導も行うことが可能となります。</p> <p>禁忌投薬の回避もできることに加え、限度額適用認定も不要となり、効率化も期待できます。</p> <p>よって、広域連合として、加入者に対してマイナンバーカード取得および保険証としての利用を強く推奨していくべきと考えます。（「個別に取得勧奨を実施する予定はありません」という表記は、保険者としてありえないことと思います。）</p>	<p>本広域連合では、マイナンバーカードの取得勧奨として、令和3年度には、国の依頼を受けて、マイナンバーカードを取得していない75歳以上の方に対して、個別に申請書の送付（個別の取得勧奨）を行いました。</p> <p>しかし、広域連合はマイナンバーカードの取得に関する業務を行っているわけではなく、申請手続に関する問い合わせに対応することもできませんので、本広域連合としては、今後は、マイナンバーカードの取得を個別に勧奨する（未取得者に対して申請書を個別に送付する）予定はありません。</p> <p>一方、マイナンバーカードの保険証利用については、御指摘のように様々なメリットがありますので、本広域連合といたしましては、そのようなメリットについては、ホームページへの掲載や、被保険者証の交付時に同封するリーフレットへの記載等を行うことにより、被保険者への情報提供を積極的に行っているところです。</p>