

別紙

令和4年度第2回愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会（令和5年3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 令和5年度愛知県後期高齢者医療広域連合予算について（資料1）	(1)	<p>予算編成について、予算に過不足が生じた場合はどのように処理されるのか。通常の予算案では準備金や予備費等を設けるが。</p>	<p>年度中に予算に不足が生じた場合には繰越金（決算剰余金）や予備費をもとに補正予算を計上し、逆に予算に余剰が生じた場合には剰余金として、保険料の上昇を抑制する財源や財政調整基金への積立として活用いたします。</p>
	(2)	<p>資料P4（7）重複・頻回受診者訪問指導業務委託事業「保健師や看護師が訪問し、医療機関受診・服薬及び日常生活に関する保健指導を行います。」とあるが、本来服薬指導は薬剤師の業務と理解している。この文中の服薬の保健指導とはどんな業務なのか教えていただきたい。</p>	<p>本事業における、受診・服薬に関する保健指導については、かかりつけ医の必要性、ジェネリック医薬品の活用、お薬手帳の活用等、対象者が健康状態に応じた受診、服薬及び好ましい生活習慣を行えるよう、保健師・看護師が行う療養上の保健指導という位置づけで行うものです。</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 保健事業の実施状況及び今後の取組について（資料2）	(1) 健康診断も大切だが、健康維持や健康づくりの取り組みにももっと力を注ぐべきではないでしょうか。各市町村における健康促進事業を指導・補助し、病院の世話にならない県民づくりを提案したい。	<p>健康維持や健康づくりの取組については、主に各市町村に委託して実施する、保健事業と介護予防等の一体的な実施において、地域の健康課題に応じた取組を実施しているところです。</p> <p>当広域連合におきましては、市町村で実施する取組がより効果的で、被保険者の方の健康に資するものとなるよう、市町村への個別訪問による助言や研修会の開催による取組の質の向上及び事例の共有・横展開等の後方支援を実施しております。</p>
	(2) 保養所についてはもっと充実させた方が良いと考える。 ・現在の物価から1,000円の補助ではあまり利用しようという気にはならない。せめて宿泊費の2割の補助は望まれる。 ・各市町村にも補助施設を持っているところが多い。提携を考えてもよいのでは。 ・ハイキングなど健康活動のできる保養施設が望まれる。	<p>御意見ありがとうございます。</p> <p>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。</p>
	(3) 健康診査事業について、高齢者にとって検査項目の拡充はありがたい。健康の保持は健康診査であり、効果的に活用を進めていただきたい。	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>健康診査の結果の活用は、健康保持・増進に大切なことですので、引き続き推進してまいります。</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）
	<p>(4) 後期高齢者数は増加方向であり、保健事業による予防の強化が重要性を増す。計画されている通り、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を42市町村へ拡大することや、健康診査事業の拡充及び受診率向上を積極的に推進下さい。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。 被保険者の方にとって身近な市町村における、さらなる健康診査、保健事業と介護予防等の一体的実施の推進を図ってまいります。</p>
	<p>(5) 資料p1「1. 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について【一体的実施の取組概要】○ハイリスクアプローチ ・ 重複・頻回受診者、重複投薬患者等への相談・指導」について。薬局では、他科受診・併用薬の確認を実施している。しかしながら、患者さんのお薬手帳や聞き取りでの情報しか入手できない。すなわち、患者さんが教えてくれないと、重複投薬やオーバードーズの発見が難しい。 保険者はレセプトで重複投薬やオーバードーズが確認できると思う。確認できた対象患者の薬局に情報をいただければ、薬局で重複投薬・オーバードーズの相談・指導ができると思うが、薬局の活用は考えていないのか。</p>	<p>薬局を活用した保健指導は、薬剤を直接渡す場面で指導が実施でき、対象の方の利便性も高く有用であると認識しております。 一方で、そのために、後期高齢者医療広域連合が保有する、個人情報（処方状況や受診状況等）を薬局に提供することについては、被保険者のご理解を得ること、当該情報の活用の範囲をどのように制限するか等、検討すべき事項が多くあり、直ちに情報を提供することは難しいものと認識しています。 また、対象の方の同意が前提となるものの、マイナポータルを活用した受診歴等の閲覧による医療機関等での適切な受診・服薬等指導も可能となっているため、その動向も注視し、効果的な重複・頻回受診者、重複投薬患者等への相談・指導のあり方について引き続き検討してまいります。</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）
<p>3 医療保険制度改革に伴う次期保険料率改定への影響について（資料3）</p>	<p>(1) 「社会全体で支え合う」これは社会を維持していく上で最も必要で大切な原則。今回の改定では個人の年収211万円が基準となっているが、例えば夫婦とも200万の収入があっても負担の増加はないが、夫婦のいずれかが300万と100万では同じ400万の収入でも保険料の増加となる。不公平感がないような方法をぜひ考えてほしい。</p>	<p>「社会全体で支えあう」という原則にご理解をいただき、大変ありがたく思います。</p> <p>医療保険制度改革につきましては、国において進められているものであります。</p> <p>また、後期高齢者医療制度には扶養という概念は無く、全ての対象者が被保険者となり、保険料は被保険者ごとに算定することになります。</p> <p>今回の改定は低所得の方に配慮しつつ、所得に応じた負担をお願いするものであります。世帯の収入の在り方による差はあるかと思いますが、急激な負担増とならないよう段階的に負担をお願いしていくこととなりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>
	<p>(2) 「現役世代の負担上昇を抑制するため、～高齢者の保険料負担を見直し～」とあるが、実際のところ物価の高騰などで公的年金受給者の生活は厳しいのが実情である。法では物価の上昇に対して年金額も上げることになっているが、物価の上昇に見合う年金の増加はされていない。こんな現状も考慮して改定を考えていくべきだと思う。</p>	<p>(1)と同様、医療保険制度改革は、国において進められているものであります。</p> <p>しかし、委員ご指摘のとおり、公的年金受給者の生活が厳しいという実情もございます。</p> <p>令和5年度に実施する保険料率の改定においては、被保険者数や医療給付費を適切に見込んだうえで、現役世代の負担の状況や社会情勢等の変化を注視しながら、剰余金等の活用などにより、適切な保険料率の設定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）
4 マイナンバーカードと健康保険証の一体化について (資料4)	(1)	マイナンバーカードと健康保険証の一体化を容認できない人には、健康保険証をデジタル化し、保健・医療関係の情報を保存するようにしたらどうか。	現在の一体化の動きの中では、令和6年秋までに「健康保険証そのもの」を廃止することとされております。 マイナンバーカードを健康保険証として利用されない方に対しては、原則、被保険者からの申請に基づき資格確認書を発行することとされております。
	(2)	予算の中でも文書作成・発信費がかなりのウェイトを示している。経費節約のためにもデジタル化を早く進めてほしい。	ご意見いただきありがとうございます。 デジタル化を進めるためには様々な周辺環境の整備が必要（発信する側、受信する側双方ともデジタルに対応できる環境にないと意味をなさない）にはなりますが、国等の動向を踏まえ引き続き広域連合としての対応を検討してまいりたいと考えております。
	(3)	マイナンバーカードについての要望であるが、自分の医療費情報などの情報は携帯などで確認できるようにしてほしい。	マイナポータルを利用していただくことで、ご自身の医療費情報等を確認することができます。こちらはパソコンのほか、スマートフォン（一部対応していない機種を除く）においても利用いただけるものと認識しております。

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) メリットは色々あるが、後期高齢者においては長い間使用してきた保険証を高齢になって変更することは反対。老人会の仲間、友人も今迄通り健康保険証がいいと言っている。また、情報が洩れる心配もある。健康保険証を廃止しないでほしい。</p>	<p>委員ご指摘の内容に関しては、厚労省との打合せの際に広域連合としても懸念として示してきたところです。</p> <p>しかし、国（デジタル庁）の方針により、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が強力に推進されており、その一環として保険証も廃止することとされております。</p> <p>国では一体化の推進に際し、情報漏えいに対する不安の解消や、マイナンバーカードを持たない方等への健康保険証に代わる資格確認書の交付などについて、具体的な検討を進めているところです。</p> <p>広域連合としては、国の検討結果を踏まえ、マイナンバーカードを持たない被保険者等への対応や被保険者の不安解消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）
	(5) 安全性とメリットは示されるが、リスクやデメリットについても示されるとバランスがとれ、備えられる。	<p>従来の保険証に対し、マイナンバーカードと健康保険証を一体化した場合のリスクとして一般的に心配されている点の1つとして、個人情報の漏えいがありますが、マイナンバーカードを所管しているデジタル庁の説明によりますと、カードのICチップには、病歴や税・年金の情報など、プライバシー性の高い情報は記録されず、カードを紛失したとしても、暗証番号が知られない限りICチップからこうした情報が抜き取られる心配はないそうです。</p> <p>またカード紛失時の再発行に時間や経費がかかる、使える医療機関等が少ない、通信回線やカードリーダーの不具合で利用できないといった問題は、国において対策が進み、徐々に解消されつつあります。</p> <p>いずれにせよ、従来の保険証は令和6年の秋に廃止される予定でございますので、これらの点を踏まえて、備えていただきますようお願いいたします。</p>
5 愛知県後期高齢者医療広域連合における公的給付支給等口座の取扱いについて(資料5)	(1) これも経費節約のためぜひ進めてほしい。	今後、国の施策を注視しながら給付の迅速かつ確実な支給に努め、被保険者の利便性の向上を図ってまいります。