

令和3年度第1回群馬県後期高齢者医療懇談会議事概要

- 日 時 令和3年12月21日（火） 午後2時30分から午後3時50分まで
- 会 場 群馬県公社総合ビル1階 西研修室
- 出席者 【委 員】坂本委員（座長）、田村委員、荻原委員、清水委員、西松委員、
高松委員、原委員、下田委員、小野里委員、岡田委員
【事務局】事務局長、次長、管理課長、給付課長、保健事業課長、総務担当、
資格担当、賦課担当、給付担当、保健事業担当
- 次 第 1 開会
2 挨拶
3 委員紹介・職員紹介
4 議題
（1）広域連合の運営状況について
（2）保険料率の改定について
（3）窓口2割負担の新設について
（4）窓口負担割合が2割となる方への配慮措置について
（5）令和3年度におけるマイナンバーカード取得促進策について
（6）第2期データヘルス計画の進捗状況について
（7）その他
5 閉会

《意見交換内容》

（1）広域連合の運営状況について

【質疑】

委 員：令和2年度後期高齢者医療特別会計決算について、歳入歳出差引額は126億円とあるなか、準備基金残高は16億円の増加しかないが、歳入歳出差引額のその他の部分はどのように使用されているのか。

事務局：歳入の国、県及び市町村の公費負担の部分については、実績に基づいて翌年度に返還をしなければならないことから、翌年度に繰越している。歳入歳出差引額から、公費負担分返還金としての翌年度繰越分を除いた額を準備基金に積み立てている。

【意見等】

委 員：ジェネリック医薬品の使用促進について、国内の現状としてジェネリック医薬品が手に入りにくい状況になっており、患者がジェネリック医薬品を希望しても欠品等の関係で先発医薬品を使用しなければならない状態になっている。一般的に

高齢者のほうがジェネリック医薬品に不安を持つという傾向があるが、利用率目標の達成において、ジェネリック医薬品が不足している現状を認識しておく必要があると考える。

(2) 保険料率の改定について

【質疑】

委員：保険料率の改定に係る試算において、新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控え等の影響による医療費の減少は考慮しているのか。

事務局：特殊な要因によるものとして考慮していない。

委員：後期高齢者医療保険の保険料率の引き上げについては、被保険者数の増加に伴う医療費総額の増加よりも国が設定する後期高齢者負担率の増加が要因として大きいと考えるが、後期高齢者負担率のあり方について国に要望等は行っているのか。

事務局：保険料率の引き上げの直接的な要因が後期高齢者負担率の増加ということは言えるが、全国的に高齢者が増加し、現役世代が減少しているという人口構造上避けられない部分と考えており、現役世代の支援金にも影響がある問題である。現状特に国に要望等は行っていない。

【意見等】

委員：保険料率等について意見交換等を行う場合、見直し後の保険料率が未確定の中では活発な意見交換ができないため、医療懇談会の開催時期について、検討された。

(3) 窓口2割負担の新設について

【質疑】

委員：厚生労働省作成の資料において、医療費の窓口負担割合が2割になるのは後期高齢者医療の被保険者のうち約20%とあるが、群馬県においてはどの程度が対象となるか。

事務局：令和2年中の収入での試算では、約52,000人が対象となり、被保険者のうちの17.6%を占める。

(4) 窓口負担割合が2割となる方への配慮措置について

【質疑】

委員：配慮措置の費用はどこが負担するのか。

事務局：広域連合が高額療養費として負担する。

(5) 令和3年度におけるマイナンバーカード取得促進策について

【質疑】

委員：マイナンバーカードの保険証利用登録は広域連合の事務局でも行えるのか。

事務局：保険証利用登録のための設備は用意しているが、一般的には市町村の窓口で利用登録を行う場合が多いと考える。マイナンバーカードを保有していれば、スマートフォン等を使用して自分で登録することも可能である。なお、被保険者にマイナンバーカードの交付申請書を送付する際には、保険証利用登録を促進するためのパンフレットを同封することを予定している。

委員：紙の被保険者証はいつまで使用するのか。

事務局：国から紙の被保険者証の使用を終了する目安等の指針は示されていない。マイナンバーカードの普及状況次第だと考えるが、年次更新の際の全被保険者に対する紙の被保険者証の交付は、当面継続していくものと考えている。

委員：オンライン資格確認等システム設置医療機関等について、群馬県内の内科、歯科及び調剤薬局の内訳はどうか。

事務局：令和3年12月12日現在で、内科111機関、歯科54機関、調剤薬局102機関となっている。

委員：設置率が6.8%と低い要因は何か。

事務局：国は、設置率が低いことについて、医療機関等からの申請自体は行われているが、世界的な半導体不足等により、オンライン資格確認等システムの物理的な設置が間に合っていないため等と説明している。

【意見等】

委員：マイナンバーカードの保険証利用登録等では、保険者間で連携できる部分が多くあると考えるので、積極的な連携を図られたい。

(6) 第2期データヘルス計画の進捗状況について

【質疑】

委員：オーラルフレイルについて、特に高齢者にとってフレイルという言葉は一般的ではないと思うがどうか。

事務局：歯科健診受診通知のなかに、オーラルフレイルについてのパンフレットを同封している。

委員：歯科健診受診勧奨はがきは、高齢者歯科健診対象者全員に送付したのか。

事務局：令和3年度の対象者のうち、令和2年度後期高齢者健診受診者であって、後期高齢者健診受診以降に歯科診療を受診していない被保険者に送付した。送付人数は、対象者の約22%の3,987人で、発送後の受診状況等により効果を検証する。

委員：勧奨はがきに、かかりつけ歯科医とあるが、医療機関が分からないという被保険者はどうすればいいか。

事務局：歯科健診受診通知のなかに、高齢者歯科健診を受診できる医療機関一覧を同封している。広域連合としては、高齢者歯科健診の受診等を通して、かかりつけ歯科

医を持つようになってもらいたいという考えがある。

委員：ジェネリック医薬品の使用促進を図るとあるが、現状目標の達成は困難な状況にあると考える。目標を達成しないと罰則等あるのか。

事務局：罰則等は特にはないが、目標の適正性等は、現状を把握し検討する。

【意見等】

委員：かかりつけ医を持つことを勧奨することについて、医療機関一覧だけでなく、地図情報を用いた手法を取り入れている機関もある。

(7) その他

特になし