

令和4年度第1回 大阪府高齢者医療懇談会 会議概要

1 日 時 令和4年9月28日(水) 14時00分～15時30分

2 場 所 大阪府後期高齢者医療広域連合(中央大通F Nビル8階) 会議室

3 出席者

(1) 大阪府高齢者医療懇談会委員(10名)

玉井 金五 委員(会長)、森 詩恵 委員(副会長)

(以下50音順)

大山 哲也 委員、門林 淳 委員、道明 雅代 委員、永瀨 要 委員、
野村 和子 委員、藤原 雅晴 委員、前田 葉子 委員、山本 道也 委員

(2) 事務局

事務局長 藤井 清美、事務局次長兼総務企画課長 増田 宣典、
資格管理課長 岡野 秀隆、給付課長 東 真由美 ほか

4 議 題

- (1) 会長・副会長の選出について
- (2) 組織、事業概要、制度施行状況について
- (3) コロナウイルス感染症にかかる保険料減免について
- (4) 窓口負担割合の見直し(2割負担・配慮措置)等について
- (5) その他

5 議事の概要

各議題について事務局から説明を行った後、意見交換を行った。

議題(1) 会長・副会長の選出について

- ・会長には、委員の互選により玉井委員を選出
- ・副会長には、会長の指名により森委員を選出

議題(2) 組織、事業概要、制度施行状況について

(委員)

- 給付課の説明において、資料 13 ページの健診事業のうち人間ドックについて、75 歳からの後期高齢者医療では、26,000 円を限度として補助が受けられるが、74 歳までの国民健康保険の方が補助額は高かったと思う。

自分は、74 歳まで脳ドックを受診していたが、後期高齢者医療の場合、脳ドックは自己負担となるため実費で 4～5 万円程かかり、自己負担額が大きく増える。補助額を増額し、脳ドックを補助対象にすることはできないのか。

(事務局)

- 国民健康保険での人間ドックの助成額については、各市町村によって異なる。市町村によっては、後期高齢者医療の助成額より少ない場合もある。また、脳ドックの助成については、ほとんどの市町村で取り組んでいない。

国はかつて人間ドックに関して補助をしていたが、現在は人間ドックとして別に補助していた分について一切認めていない。そのため、仮に広域連合で人間ドックの助成額を上げるならば全て保険料で賄うこととなり、保険料負担が増える。現在の内容の継続自体厳しいと考えており、助成額を上げることは難しい。

(委員)

- 事情はわかっています。

(委員)

- 後期高齢者をはじめ医療費はどんどん上がっていると報告があったが、何とか手段をもってあまり上がらないようにする方法をとっていかなければならない。

例えば、資料 14 ページのフレイルを防止して健康支援を行うとあるが、この辺を広域連合と市町村とで一体的に実施しているのだろうか。システムティックに大阪府内全域でやっているだろうか。公民館などで講義をしたり、あるいは市の関係や社会福祉協議会などでやっていると思うが、その辺をよりシステムティックに実施し、健康増進に繋げることで介護になる方を減らし、医療費を下げるができるはずである。

資料 14 ページに記載されているフレイルというのは大切なことだと思う。

医療費があまりかからないようにしていく方策を広域連合から働きかけ、市町村と連携して大々的にやっていく考えはあるか。

(事務局)

- 資料3の9ページをご覧ください。フレイル対策でいかに健康で病気にかからないようにし、医療費を削減していくのは大切だと思う。

広域連合においては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施で、大阪府内43市町村と取り組んでいる。

資料3の9ページに大阪府内43市町村の状況を記載しており、先程の主な成果で説明したとおり、どの自治体がどのメニューを採択するかをまとめている。

令和4年度時点で43市町村のうち35の市町村で実施している。国全体としては、令和6年度までに全国すべての自治体で取り組むことを目標としているが、大阪では1年前倒しの令和5年度中に43市町村で取り組めるよう調整を進めている。

(事務局)

- 委員発言のとおり、他にもジェネリック医薬品の推進や不適切な重複受診を避けるよう指導することも大切だが、何よりも効果的なのは健康であって病気にかからないようにすることだと思う。

基本的には全市町村で取り組めるようにしているが、市町村ごとに課題があり、課題解決へのアプローチが異なる。そのため、大阪府全域において同じ取り組みを行うのではなく、それぞれの市町村の取り組みの発展をサポートしていくことが広域連合の姿勢となっている。他の市町村の取り組み内容の共有や相談があった際のサポートを行い、大きく推進していきえるようにすることが広域連合の立ち位置だと考えている。

(委員)

- 説明のあった高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、令和2年度より事業が始まっており、取り組む市町村が年度ごとに増えているがまだ取り組めていないところがある。

(事務局)

- 全ての市町村が取り組むことについて、目途が立っている状況である。

(委員)

- 資料2の11ページの保険者によるレセプト再審査処理結果については、手違いが起こった場合が記載されているのだろうか。意図的に手違いを起こすことはないのだろうか。

(事務局)

- 意図的に手違いを起こすことはないと思われる。点数表の解釈の誤りや請求したが内容的に

ふさわしくないため、返戻等が発生して減点になっている。

(委員)

- それにしては件数が多く、とにかく驚くような件数だ。

(事務局)

- あくまでレセプト件数であり、一人で複数のレセプトがある場合もあるため、件数自体はそれほど多くないと考えている。

(委員)

- 返戻の合計金額が1億円を超えている。

(事務局)

- 返戻したレセプトの全体額を計上しているためで合計金額を全て取り消しているわけではない。

(事務局)

- 一旦は誤ったレセプトが医療機関に返されるが、正しい金額に訂正して広域連合に再提出されるため、返戻金額全てを取り消すわけではなく、実際の返戻金額はこの金額の一部となっている。

(委員)

- 一般的な感覚では金額が大きく、気になった。

(事務局)

- 全体総数を合計した金額であり、可能性の範囲がこれだけという意味である。

(委員)

- 資料13ページの歯科検診について。

自分の歯を大事にすることは良いことであり、本事業はありがたいと感じている。

しかし、地元で聞いてみると受診している人が少ないように思うので、もっとPRしていかないといけない。もう少し事業のPRを頑張ってもらいたい。

(事務局)

- PRとして案内文を送付しているが、頑張っていきたい。

(委員)

- 歯科の健診については、まだコロナの影響が残っていると思われる。
また、高齢者の外出を控えなければならない時期もあった。
医科については、必要があつて健診を受けることもあるが、歯科の場合、受診機会が少なくなり、鈍化している部分があるのではないかと考えられる。
- 5月頃に被保険者へは、歯科健診について案内を發出しており、一時的に受診者数が増えたが、夏になり暑くなると健診のために出掛けるのが億劫になるケースがある。
歯科医師会としても受診件数を増やしていきたいと考えているので、広域連合と協力していきたい。

(委員)

- パンフレットの外国語版の需要はあるのか。

(事務局)

- 自治体広報において、外国語版を一定揃えることはスタンダードになっている。外国語を母語にする方がいる限りは、行政サービスを的確に伝えるために、多言語対応する必要がある。英語、中国語 韓国語の3言語は必要と考えている。大阪の地域性を考えても少なくともこの3言語は揃えておくべきと考え、パンフレットの外国語版を作成している。

(委員)

- 職員でも外国語が話せる人が必要になってくると思う。
自治体もそのような流れのなか動いていることは知っている。

議題(3) コロナウイルス感染症にかかる保険料減免について

- 意見なし

議題(4) 窓口負担割合の見直し(2割負担・配慮措置)等について

(委員)

- 被保険者はまず市町村窓口へ問い合わせることが多いと思うが、広域連合のコールセンターではどのような内容の問い合わせが多いか。

(事務局)

- まずコールセンターの問い合わせ件数は、通常月に 500 件程度だが、新しい保険証が届いた頃からは約 300 件増加し、月に 800 件程度の件数となっている。

(事務局)

- 問い合わせ内容については、自分がなぜ 2 割なのかという問い合わせが多い。

(委員)

- 新しい保険証が届くまでは、市役所の窓口にて被保険者より自分が何割負担になるのかという問い合わせが多く、リーフレットに記載されているフロー図を見てもなかなかわからないということだった。窓口対応としては、間違っことを伝えられないため、新しい保険証が届いてから確認してほしいと回答していた。
新しい保険証が届いた頃になると、広域連合への問い合わせと同様になぜこの負担割合になるのかという内容のものが多かった。

(委員)

- 医療機関での配慮措置も大変難しい。
本件については、歯科医師会の会員へも周知はしているが、制度が開始されてから間違いないようにやっていきたい。計算方法が難しい。

(事務局)

- できるだけ対応はしていきたい。また、国保連合会とも連携していく。

(委員)

- マイナンバーカードが保険証に代わりになっていくと思うが、後期高齢者の普及率はどれくらいか。

(事務局)

- 大阪府の 75 歳以上において、8 月末迄に 55.3 パーセントとなっている。
大阪府の全世代でみると 48.3 パーセントとなっている。
後期高齢者の方が全世帯と比較して高い。

(委員)

- 今後オンライン化によって、受診歴や健康診断の結果がわかるため、普及するようにしてもらいたい。

(委員)

- 1割負担から2割負担になるとどうしても強い反応が生じる可能性がある。
事務局はできるだけ冷静でかつ丁寧な対応が必要となる。また、しばらくは混乱する可能性がある。

(事務局)

- わかりにくい点もあると思われるため、職員やコールセンターで説明していきたい。

(委員)

- コールセンターもレベルが高くなっており、わかりやすい説明を心掛けていると思う。
今後もわかりやすい説明をしていって欲しい。

(委員)

- 還付金詐欺の被害が多くなるかもしれないと危惧している。

(事務局)

- 国も懸念しており、案内チラシなどでも注意喚起している。
委員においてもそれぞれの場で周知して欲しい。

議題(5) その他

(委員)

- 今後も高齢者が増えて医療費の問題が非常に大きくなり、それに伴って若い世代への負担も大きくなっていく。
我々高齢者も75歳になってもまだ若いと思うので、自分でできることは自分でしてくというのを指導していく必要がある。
例えば地域では、社会福祉協議会の人フレイルの問題や100歳体操などをやっているが、そういうことも自主的にやっていくということを教育していく必要があると思う。

以上