

第3回長野県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療制度運営協議会概要

日 時：令和6年10月28日（月）

午後1時30分から午後3時

開催方法：Zoomによるオンライン開催

【出席委員】

中村会長、溝口副会長、宮島委員、松下委員、塩ノ崎委員、加賀美委員、竹内委員、金井委員、清水委員、柳沢委員

【会議概要】

1 開会

（委員14人中10人出席。過半数の出席により会議成立。）

2 中村会長あいさつ

3 会議事項

（1）令和5年度歳入歳出決算の概要について

（「資料1」について、総務課財務係長から説明。）

（2）保険者数と総医療費等の動向について

（「資料2」について、資格保険料係長から説明。）

（3）現行被保険者証の新規発行終了について

（「資料3」について、資格保険料係長から説明。）

◆（保険医等代表）

マイナ保険証の登録が解除できると説明がありましたが、なぜ解除できるようになるのですか。

（資格保険料係長）

マイナ保険証の利用登録は任意のものとなっており、国の通知においても登録解除申請があった場合は対応することとされています。

（保険医等代表）

国としてはマイナ保険証を進めていくとアナウンスしている中で、登録解除もでき

るということでお伺いしました。

◆（保険医等代表）

マイナ保険証の受診が増えるのはいいことですが、受付渋滞が起きないか心配しています。ほとんどの医療機関で1台しか機械をもっていない。顔認証も簡略化されるということなので様子をみたい。マイナンバーカードは便利だと思うので、広域連合として利用拡大をアナウンスしてください。

（資格保険料係長）

医療機関や薬局では9割以上でマイナ保険証が使えるようになってきています。保険者としてマイナ保険証の利用を促進していきたいと思いますので、引き続きご協力をお願いします。

（保険医等代表）

参考までに、マイナ保険証によるレセプトの数が以前は2～3%だったのが、4月くらいから毎月1%くらいずつ上がっていて8月で7%くらいでした。徐々にマイナンバーカードでの受診が増えていますので、このまうまくマイナンバーカードでの受診に移行していけばと期待しています。

◆（学識経験者代表）

被保険者数と総医療費について資料をみていますと、総医療費が増えていますが、令和6年の一人当たり医療費が令和4年・5年と比べると下がっているように感じますが、この原因について分析しているようでしたら教えてください。

（資格保険料係長）

こちらでも何が原因かわかっていない状況です。保健事業室でも過去のデータを分析していますが、直近の状況をもし医療機関の皆さんで分かってらっしゃれば教えていただければと思います。

（学識経験者代表）

被保険者数、総医療費ともに増えていっている状況にありますので、これを抑えていく有力な方策も見つかるのではと思います質問させていただきました。

（保険医等代表）

6月から医療機関や薬局の診療報酬がマイナス改定されましたので、その影響で医療費が下がっているのかもしれませんが。

(会長)

6月からの診療報酬の改定の影響ではということでしたが、今後様子を見ていくと、どういう傾向がでてくるのか分かってくると思います。

◆（学識経験者代表）

資料に資格確認書（職権交付）とありますが、何もしなくても該当者に自動的に送られるということですか。

(資格保険料係長)

おっしゃるとおりです。自動で資格確認書が送られますので、被保険者の方は何も手続きをする必要はありません。

(4) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

(「資料4」について、保健事業係長から説明。)

◆（保険医等代表）

フレイル予防事業の実施市町村数が伸び悩んでおり、目標値に達していないということですが、医師会も力を入れている事業で、講師を招いて講習会を実施したりして一般の人たちにも知名度が上がってきていると思うのですが、市町村の地域差があるということなのでしょうか。

(保健事業係長)

フレイル予防事業については市町村で実施していただきたい事業になりますが、令和5年度は19市町村でした。市町村にお聞きしたところ、実施はしているのですが、一体的実施事業にあげるほどではないというところもありました。また対象者の抽出が難しいともお聞きしています。

ハイリスクで関わっている市町村は少ないけれどもポピュレーションアプローチで関わっている市町村は多いということでお聞きしています。19市町村というのはハイリスクを実施した市町村になりますので、市町村はフレイルに関する課題感が高くなっておりますので、どんどん増えていく事業になるかと思います。

(保険医等代表)

医師会と長野県とで力を入れている事業になりますので、今後もアピールしていきたいと思います。

◆（学識経験者代表）

6 ページの医療費の動向を見ますと、年々医療費が増えているということですが、人が増えているので総医療費は上がると思いますが、一人当たり医療費も順位と額が上がっているということが課題かなと思いました。細かい分析をしていただいた中で、調剤費や一日当たりの診療費が高いことが原因かと思受けられるのですが、なぜ長野県で増えてきているのか考えられるものはあるのでしょうか。

（保健事業係長）

調剤費が高い原因は分からない状況です。様々な要因があると思いますが、分析中ということでお願いします。

（学識経験者代表）

分かりました。原因が分かれば、市町村と連携して医療費全体を抑えられるのではないかと思います。質問させていただきました。

◆（保険医等代表）

長野県は受診率が上がっているということでしたが、健診やフレイル予防について受診勧奨をしているので受診率が上がることは当然だと思います。ただ、受診が増えるからといってそれが医療費の増加につながるのではなくて、健診等をするによって逆に医療費の削減につながっているということもあると思うので、一概に受診率が上がるということがいけないことではないと感じますがいかがですか。

また、頻回受診における多剤投与については、薬剤師会でも適正服薬指導ということで保健師の方も含めてタイアップして行っていますので今後も進めていきたいと思います。マイナンバーカードが普及してくることにより、どこの医療機関にかかっているとか、どの薬を服用しているのかが個々に分かてまいりますので、薬剤師側でも患者さんに対してアドバイスできますので、マイナンバーカードによる受診率も上げていかないといけないのかなと思います。

（保健事業室長）

平成 19 年までは長野県の老人医療費は全国最下位だったのが、後期高齢者医療が始まってから、だんだん順位が上がってきており、その原因はなぜかということ調べたところ、コロナ禍以降、全国平均に比べて受診率が若干高いということが分かりました。受診率が高いことについて、良い、悪いということはありませんでして、むしろコロナ禍でも受診控えがなく適正な医療を受けることができていたのではないかと考えていただければ、よかったのではないかと思います。

適正服薬については、今年から多剤についても薬剤師会の協力をいただきながら、15 剤を 3 か月以上投与されている方について、残薬がどうか、有害事象が起きていないかという指導事業を始めています。今後も適正服薬について取り組んでいきますのでよろしくお願いします。

(保険医等代表)

しっかりやっていたからこのような結果になっているのだと思います。10 月からは選定療養も始まりまして、薬剤師会としてもなるべくジェネリック医薬品の使用促進につなげていく、そうすれば医療費、調剤費も下がっていくということにつながりますので、今後もしっかりやっていかなければと思います。

◆ (医療保険者代表)

保険者として医療費の分析をしています。調剤は相対的に順位があまり変わらず医療費が増えていっているのは、超高額薬剤の保険適用の影響もありそうだと分析しています。また受診率の向上ですが被用者保険も同じ傾向です。一人当たり医療費を分解すると 3 要素に分かれるということですが、必ずしも悪いことではないと。健診をして悪いところが見つかりと病院に診てもらいます。また県内の医療提供環境が良くなってきたことにより、今までは重症化するまではお医者さんに診てもらえなかった人が、市町村で悪くなる前に受診するよう勧奨してもらっていると思いますけど、なるべく早めに受診するということで、受診率の向上につながっていると思います。

◆ (保険医等代表)

データヘルスの関係で、長野県では痩せが多い、腎機能の悪い人が多い、血圧はいいのですが有病者の割合が高いということですが、これに対して予防や指導は栄養士との連携が必要となってくると思います。市町村にはどのような指導をしているでしょうか。

(保健事業室長)

長野県の課題はフレイルと重症化予防です。フレイル予防については、我々が市町村に委託して、市町村において実施しています。ハイリスク者に栄養士が保健指導をするなど、市町村と連携をとりながら実施しています。フレイルの中には低栄養だけでなく、オーラルフレイルや身体的フレイルなどがありますので、オーラルフレイルは歯科衛生士、身体的フレイルは理学療法士等と連携をとりながら事業を進めている状況です。

4 その他

◆（学識経験者代表）

会議の開催について、オンラインでの開催となっていますが、対面での会議の開催はないのでしょうか。

（保険料担当係長）

対面での開催もメリットがあると認識していますが、委員の皆さんの中にはお忙しい方も多く、多くの皆さんが参加できるということでオンラインでの開催をさせていただいた状況です。今後皆様のご都合を伺いながら開催方法について検討してまいります。

5 閉会