

第4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7年2月4日（火）

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、宮島委員、湯本委員、塩ノ崎委員、新津委員、加賀美委員、竹内委員、金井委員

【会議概要】

1 開会

（委員14人中8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7年度当初予算の概要について

（「資料1」について、総務課財務係長から説明。）

（2）被保険者数、総医療費及びマイナ保険証登録率等の動向について

（「資料2」について、資格保険料係長から説明。）

（3）長野県の後期高齢者保健事業の実施状況について

（「資料3」について、保健事業室係長から説明。）

（4）適正服薬推進事業（案）について

（「資料4」について、保健事業室係長から説明。）

◆（学識経験者代表）

一人当たり医療費について、令和6年7月だけ上がっているのはなぜですか。

（資格保険料係長）

令和6年7月の医療費は、全国的な傾向で高くなっていることは確認できますが、具体的な理由はわかりません。

(保険医等代表)

令和6年は、2月と7月・8月にコロナのピークが来ていましたので、その影響かもしれません。

◆ (学識経験者代表)

マイナ保険証について、登録率は全国44位、利用率は全国42位と低いほうにあるため、上げていかないといけない。取り組み状況は。

(資格保険料係長)

マイナ保険証の全国順位は低い状況です。医療機関等の窓口で御案内いただいたり、送付物にチラシを同封したりしています。全国順位が上がるように努めてまいります。

◆ (保険医等代表)

マイナ保険証について、なかなか利用率が上がらない状況です。12月から原則マイナ保険証となりましたが、4・5人に1人しかマイナ保険証を持ってきていません。県や広域連合でもっと宣伝をしていく必要があると思います。

(資格保険料係長)

マイナ保険証の広報については、市町村と連携しながら進めてまいります。医療関係者の皆様も引き続きご協力をお願いします。

◆ (保険医等代表)

歯科におけるマイナ保険証の全国の利用率は、12月は22%でした。長野県は26.8%で、17位でした。高齢者の利用率は低くなるのかなと思っていましたが、私のところでは顕著に低いということはない状況でした。ご参考までにお話しさせていただきました。

(資格保険料係長)

歯科については、長野県は26.8%で利用率が高いという情報をいただきありがとうございます。地域差による利用率の違いや、個々の状況でマイナ保険証がうまく使えない被保険者もいると思いますが、できるだけわかりやすい広報に努めてまいります。

◆ (保険医等代表)

調剤については、12月の全国のマイナ保険証の利用率は21.8%でした。マイナ保険証を持って医療機関を受診されているので、そのまま処方箋とともに薬局に来てくれている状況です。12月ぐらいから増えてきていると実感しています。私のところでは、当初は数パーセントだったのですが、35%から40%ぐらいに上がってきています。今後

も広報などをしっかりやっていただくことにより、利用率も上がっていくのではと思います。

(資格保険料係長)

マイナ保険証の利用推進に御協力いただきありがとうございます。利用推進に向けて広報等をしていきますので、引き続きよろしくお願いします。

◆ (学識経験者代表)

(4) 適正服薬推進事業について伺います。⑦の結果報告について、うまくいった場合とうまういかなかった場合がでてくと想定されます。結果報告に対してどのような事業展開を考えていらっしゃるか教えてください。

また、マイナ保険証を持っていた場合はどのような投薬があったか薬剤師さんのところでわかるため、この推進事業がなくてもうまくできるのではないかと思います、やはり総合的な推進事業をやったほうが良いということでしょうか。

(保健事業係長)

今後の事業展開については、まだ初年度ということになりますので、その結果で改善できるような事業にしていきたいと思っております。

(保健事業室係員)

オンライン資格確認が始まり、薬局でもお医者さんでも薬剤の情報が閲覧できるようになっていくとは思いますが、マイナ保険証で受診された方でも、薬剤の情報や特定健診の情報の提供に同意した方でないとは閲覧できない状況です。実際に同意する方がどれくらいいるかわかりませんが、同意していない方でも服薬に課題がある方がいらっしゃれば、今回の通知によりそのような方に服薬の指導ができていくのかなと思います。

(学識経験者代表)

わかりました。この事業の成果がよいものになることを期待しております。

◆ (保険医等代表)

適正服薬推進事業は非常に必要なものだと思っております。ポリファーマシーは以前からいわれていることですが、この事業のフローを見ますと、被保険者からかかりつけ医師へ持ってくるところがありません。被保険者はまずかかりつけ医師に相談するルートも入れていただきたい。

電子処方箋を入れている医療機関はまだ少ないですが、医療DXで今後入れるところが増えていきますとこの事業はいらなくなります。そのところを勘案していただいて、永遠に続く事業としてではなくタイムリーな事業としていただきたいのですがいかがでしょうか。

(保健事業係長)

おっしゃっていただいたとおり、今後マイナ保険証が普及していけば必要なくなる事業かなと思います。普及するまでの期間の事業として進めていければと思います。

◆ (保険医等代表)

この事業は、患者が医療機関を受診した上で処方箋をもって薬局に来られるということになりますので、医療機関の先生のご理解と、それに対する周知がされなければならないと思いますのでよろしくお願いします。

適正服薬推進事業は、通常薬剤師の場合は処方箋をうけて、その薬が患者さんにとって服薬がしっかりできるか指導するということになりますので、しっかり飲めているか、副作用がでていないかということをかかりつけ医の先生にご連絡をさせていただいた上で変更したりする形をとっています。

マイナ保険証については、普及していくことはいいことだと思いますが、薬局側で使った患者さんのデータを拝見させていただくと、データにタイムラグがあり、当月分の受診データは確認ができません。お薬手帳や医療機関に疑義照会をしないとわからない部分がありますので、マイナ保険証と連動して、同意があるものを確認していくことも必要になりますが、なるべく重複などを減らすことができ、適正な服薬につながるようにご協力させていただきます。

(保健事業係長)

この事業につきましては、医師会や薬剤師会のご理解とご協力がないとなりたない事業であると考えていますので、流れをまとめて、皆さんに説明できるようにして事業を進めていければと思っています。

◆ (学識経験者代表)

事業を進めるに当たり業者に委託とありますが、個人情報が含まれている事業になりますので、情報の漏洩等は大丈夫でしょうか。

どんな業者に委託するのでしょうか。

(保健事業係長)

このような事業をやっている業者が全国にいくつかあり、こちらで厳選してお願いしていきます。

(学識経験者代表)

被保険者に不利益がかからないように十分な配慮をして進めていただければと思います。

4 閉会