

令和3年度第2回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会  
(書面による委員からの意見聴取)

1 議 題

- (1) 令和3年度補正予算(案)について 【資料1】
- (2) 令和4年度当初予算(案)について 【資料2】
- (3) 令和4・5年度における北海道の保険料率(案)について 【資料3-1】 【資料3-2】
- (4) 後期高齢者窓口負担割合について 【資料4】

2 意見等の聴取期間

令和4年1月28日(金) から 2月14日(月) 18日間

3 意見書提出委員数

20名(全委員)

4 意見等の概要

別紙のとおり(意見9件、質問8件)

<意見書>

議題 1 令和3年度補正予算（案）について	
御意見の概要	御意見に対する広域連合の考え方
<p>【資料1】① 2 特別高額医療費共同事業関係予算について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保中央会への拠出金の算定基準を示していただきたい。</li> <li>・ 国保中央会からの交付金の算定基準を示していただきたい。</li> <li>・ 400万円超のレセプトの年間件数、主たる疾病名、受診者の年齢を示していただきたい。</li> <li>・ 400万円超のレセプトの審査で減額となった件数と金額を示していただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 拠出金の算定基準               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 拠出金総額 前々年度の交付金の合計額に、前々年度及びその直近2か年度の伸び率等を勘案して国保中央会にて算出した額。</li> <li>(2) 各広域連合の拠出金額 拠出金総額について、各広域連合が全国に占める、前々年度までの3か年度の交付金の合計額の割合に基づき国保中央会において算出した額。</li> </ul> </li> <li>・ 交付金の算定基準 審査決定ベースで費用額が400万円を超えるレセプトの200万円以上の部分について、1/12及び後期高齢者負担率の合計（現役並み所得者については後期高齢者負担率のみ）を乗じて得た額に、1/2を乗じて得た額</li> <li>・ 400万円超のレセプトの年間件数、主たる疾病名、受診者の年齢               <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 件数 R3：1,037件</li> <li>(2) 主たる疾病名 手術が必要となる傷病と推定されますが、本事業に該当する主たる傷病名を整理したデータはございません。</li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;参考&gt; 厚生労働省「R1医療給付実態調査」によると、全国の後期高齢者が入院で80,000点（80万円）以上になるレセプトの件数は約270万件で、そのうち多いものは骨折（15.1%）、悪性新生物（14.2%）、脳血管疾患（13.0%）となっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(3) 受診者の年齢 令和3年度における平均年齢は80.1歳です。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 400万円超のレセプトの審査で減額となった件数と金額について 当事業においては、年度に2回（第1期、第2期）ある各交付申請において、当期分・前期分・前々期分までの審査の結果を反映しません。 この審査については、減額のみでなく、一度減額された審査が再度増額されることもあります。 令和3年度の交付申請における、審査による増減は次のとおりです（カッコ内は減額のみ集計）。 R3：46（36）件 ▲1,866,218（▲2,040,879）円</li> </ul>

議題2 令和4年度当初予算(案)について	
御意見の概要	御意見に対する広域連合の考え方
<p>【資料2】P3 保健事業の推進 ■データヘルス推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・モデル市町村の費用対効果をどう見極めているか。</li> <li>・モデル市町村の指定数と市町村名の公表、また、振興局ごとの分布状況について</li> </ul>	<p>保健・介護一体的実施推進事業運営等支援業務では、コンサルティング会社に委託し恵庭市のデータ分析等の支援を行っております。事業の報告書はホームページで公表し、各市町村が一体的実施に取り組む際の参考にさせていただいております。また、事業を実施する市町村は、令和2年度は51市町村でありましたが、3年度には82市町村、4年度は95市町村を予定しており、増加傾向にあります。今後とも、より多くの市町村が取り組めるよう支援してまいります。</p> <p>なお、モデル市町村は恵庭市の1市のみとなっております。</p>
<p>【資料2】P3 医療費の適正化 ■後発医薬品利用差額通知事業</p> <p>現在、医薬品の流通が非常に悪く、メーカー各社既存先の医薬品を確保する為、出荷規制を行っており、新規納入が断られるケースも発生しています。以前のように自由に後発医薬品を選択できる様な環境ではなく、後発品を使用している患者様にも、先発医薬品への切り替えをお願いする事例も多発しております。このような環境で行うのであれば、現状の医薬品流通の状況も説明した上で実施して頂きたい。</p>	<p>後発医薬品の使用促進については、2021年(令和3年)6月の閣議決定において、「後発医薬品の品質及び安定供給の信頼性確保を図りつつ、2023年度末までに全ての都道府県で80%以上」とする新たな目標が定められました。</p> <p>また、厚生労働省医政局より都道府県あてに2021年(令和3年)12月10日付発出された通知「医療用医薬品の供給不足に係る対応について」において、全体として3,000品目以上の製品の供給に影響が生じている状況であり、医療機関及び薬局において、必要な量の医薬品を入手することが困難になっていることについて、医薬品の安定供給体制が早期に再構築できるよう関係機関等に依頼がなされていることが示されているところです。</p> <p>当広域連合におきましても、品質及び安定供給の信頼性が確保された後発医薬品の普及は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものでありますので、後発医薬品利用差額通知の発出時等におきまして、より丁寧な説明や情報提供ができるよう努めてまいります。</p>
議題4 後期高齢者窓口負担割合について	
御意見の概要	御意見に対する広域連合の考え方
<p>【資料4】3 被保険者証の交付について</p> <p>例年被保険者証は8月に1回更新しているが、今年度は2回更新する事になっている。この2回目では、今年度より新設される2割負担の被保険者も出てくる。</p> <p>被保険者である高齢者は、大変混乱してしまう可能性が大であろう。</p> <p>国は勿論であるが、北海道や各市町村とも連携して、少しでも混乱を招かない様に、周知が必要であろうと思っている。</p>	<p>貴重な御意見をいただきありがとうございます。</p> <p>広域連合では、被保険者証発送時期に医療機関へのポスター掲示、新聞折り込みを実施しており、令和4年度も掲載内容を検討して実施予定です。また、各市町村においても、市町村広報誌への原稿掲載等の周知を行っております。</p> <p>委員からの御指摘のとおり、被保険者の皆様の混乱を招かないよう周知方法を検討してまいります。</p>
<p>少子高齢化が進行している現状や賃金が下がっていることを考えると、窓口負担2割の設定は、おおむね妥当と思料する。</p>	

《質問票》

議題 1 令和3年度補正予算（案）について	
御質問の概要	御質問に対する回答
<p>【資料1】① 後期高齢者医療会計予算について 報道によれば、ジェネリック医薬品約3,000品目が品薄になっており、長期化する見込みとのこと。これに伴う医療面での問題はないのでしょうか。また、医療会計等予算面で支障はないのかお聞かせ願います。</p>	<p>現状は、議題2に対する御意見への「広域連合の考え方」に記載のとおりであり、医薬品の安定供給の動向について、今後も注視してまいります。</p>
議題 2 令和4年度当初予算（案）について	
御質問の概要	御質問に対する回答
<p>【資料2】P3 保健事業の推進 ■ 歯科健康診査事業について 政府の骨太の方針に5年連続で「口腔の健康は全身の健康につながることから生涯を通じた歯科健診の充実」という文言が掲載され、令和4年度予算に後期高齢者歯科健康診査事業として174,311千円が計上されています。 北海道において、各市町村と郡市区歯科医師会との歯科健診委託状況と実際の健診数を把握していますか。 令和2・3年度健診数値、令和4年度数値目標がありましたら、お知らせください。</p>	<p>各市町村と郡市医師会等との委託契約の写しを、（市町村から）当方へ送付いただくことにより把握しております。また、実際の健診者数は市町村からの実績報告にて把握しております。</p> <p>令和2年度の受診者数は4,637人、令和3年度の受診者は5月頃に分かる予定です。</p> <p>第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）では、事業実施市町村数の増加を目標としております。</p> <p>なお市町村数は、平成28年度：19市町村 平成29年度：31市町村 平成30年度：37市町村 令和元年度：50市町村 令和2年度：60市町村 令和3年度：78市町村 と増加しており、令和4年度は82市町村を予定しております。</p>
<p>【資料2 説明要旨】マイナンバーカード申請書送付等経費について 令和3年度第1回運営協議会【資料3】で、マイナンバーカード交付申請書送付の経費は全額国庫から支出されるとされており、令和4年度予算（案）では、この分が前年度比で減額となっています。 ・当該業務は、北海道後期高齢者医療広域連合の業務のどの程度を占めていたのでしょうか。 ・全国すべての後期高齢者医療広域連合が、このマイナンバーカード交付申請書の送付業務を行ったのでしょうか。返上した広域連合はないのでしょうか。</p>	<p>・本業務は、臨時的に依頼された業務であり、厚労省・各市町村との調整には手間や時間を要しましたが、当広域連合の業務に占める割合としてはさほど多いものではありません。</p> <p>・国の方針に基づき、令和2年度から4年度にかけて、全国すべての広域連合で実施する予定と聞いております。</p>

議題3 令和4・5年度における北海道の保険料率（案）について

御質問の概要	御質問に対する回答
<p>【資料3-1】■保険料率の算定根拠について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度第1回運営協議会【資料1】P86～で、令和2年度の収納率について、100%収納が1市56町村、平均以下が7市24町村1広域連合となっているが、未納原因である無年金者や低年金額者の状況は把握しているか。</li> <li>・未納者への財産調査をはじめとする収納対策を行っている市町村の数は把握しているか。</li> <li>・北海道の被保険者の一人当たりの平均所得の額はいくらか。また、全国の一人当たりの平均所得の額はいくらか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未納原因には様々な要因があるため、一概に無年金や低年金が要因とは言い切れないと考えております。</li> <li>また、広域連合では課税となる被保険者の情報しか取り扱わないことから、無年金者や低年金者の状況については把握しておりません。</li> <li>・令和4年度の収納対策として、広域連合では次の4つを重点的に取り組むよう市町村へ働きかけを行います。 ①滞納の未然防止、②催告の強化、③滞納整理に係る法令遵守の徹底・適切な実施、④延滞金・不納欠損の適切な実施</li> <li>なお、令和2年度において財産調査を実施した市町村は、60市町村となっております。</li> <li>・北海道の被保険者の一人当たりの平均所得の額は620千円、全国の一人当たりの平均所得の額は863千円となっております。</li> </ul>