

令和2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2年度補正予算(案)について【資料1】
- (2) 令和3年度当初予算(案)について【資料2】
- (3) 北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の改正(軽減特例措置の廃止)について【資料3】
- (4) 北海道後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の改正について【資料4】
- (5) 北海道後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)に係る中間評価(案)について【資料5】
- (6) 後期高齢者窓口負担割合について【資料6】
- (7) マイナンバーカードの取得促進の取組について【資料7】

2 意見等の聴取期間

令和3年1月22日(金) から 2月2日(火) 12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12件)

<意見書>

議題5 北海道後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に係る中間評価（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5】P19～「第4章個別保健事業評価等」</p> <p>P21「糖尿病性腎症重症化予防事業」への参加市町村が少ないことに驚いている。糖尿病は他の疾病誘因の元凶であるため、糖尿病を減少させることを主眼に数値目標を設定して取り組むべきである。</p> <p>後期高齢者医療の被保険者の糖尿病患者はもとより、子・孫へ連動しての予防が大事である。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p> <p>御指摘のとおり、糖尿病に限らず、若年時からの健康意識を高め、予防することは大切と考えております。</p> <p>また、健診や歯科健診を受けていただくことにより、自ら健康意識を高めるきっかけになると考えております。当広域連合といたしましては、市町村に対して研修や会議等の場を通じてその意義を周知し、事業を行う市町村の増加に向けて取り組んでおります。</p> <p>各種事業は、住民に近く、地域の事情に精通する市町村が行うこととなりますが、広域連合といたしましては、事業実施の課題や好事例を集め周知するとともに、必要な情報を提供し補助金により、支援しております。</p> <p>今後とも各委員の皆様や市町村との意見交換を通じ、効果的、効率的な保健事業となるよう検討してまいります。</p>
<p>北海道が全国平均より、入院医療費とともに重篤化した疾患の受診率や医療費が高く、人工透析の患者数、患者の率、介護認定率が増加していることに注目すべきで、検討の余地がある。</p>	
<p>計画における、基本理念と基本目標の設定を理解し、被保険者自らが取り組んでいく姿勢を助長しなければならない。</p> <p>高額医療や長期入院の主病名状況から、健診による早期発見や生活習慣病等を情報化し、被保険者に周知していく必要性が求められる。</p> <p>中でも、歯科健康診査に関しては意識が低いと思われるので、再考の余地がある。</p>	
<p>【資料5】P13-4-(1)健康診査受診率について</p> <p>北海道の受診率が低いと、生活習慣病の重症化にも繋がっていることから、受診率を上げるための対策として、国保特定と後期高齢者健診の受診率の差をなくす取組を、第5章の「今後の実施方針」の見直し事項として追加記載すべきと考える。</p>	

議題6 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
後期高齢者の窓口負担割合の説明も理解しやすく、長期頻回受診者への配慮措置も適正であると思う。	貴重な御意見をいただき、ありがとうございます。 当広域連合は、後期高齢者医療制度を円滑に運営していくことが役割であるため、政府案の内容を評価することは差し控えたいと考えますが、今後、窓口負担割合に関して国から詳細な説明資料などが提供された際には、周知の方法について検討してまいりたいと考えております。
2割負担の対象で「課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上」ということは、2条件を兼ねていると思うが、3年間の経過措置があるとはいえ、対象が多くなると思われるため、年収200万円のハードルをもっと上げてはどうか。	

議題7 マイナンバーカードの取得促進の取組について

御意見の概要	御意見に対する広域連合の考え方
<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険証として利用する青写真の提示がなく、保険医療機関の費用負担（国の補助も含めて）をどうするのか。 ・医療保険データをマイナンバーカードにどう取り込むかも、明示されていない。 ・コロナが終息してから、カードの効用を再度検討した方が良い。 ・収入・税情報は把握されているが、これ以上国に個人情報把握されたくない。 	<p>貴重な御意見をいただき、ありがとうございます。</p> <p>厚生労働省からは、マイナンバーカードの取得促進に向けた申請書送付その他の取り組みを依頼されております。</p> <p>いただいた御意見も参考としながら、令和3年度は市町村の広報誌掲載用原稿案作成のほか、地域の混乱を招かないように留意しながら申請書の送付について検討してまいります。</p> <p>なお、マイナンバーカードを健康保険証として利用することのメリットについては、国のHP やリーフレットで次のとおり示されているところです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 転職、引越をしても健康保険証の切替を待たずに受診できる。 ・ 過去に使用した薬剤情報（R3.10月予定）や特定健診情報（R3.3月予定）を確認でき、本人同意のもと医師と情報共有することができる。 ・ 窓口での限度額を超える医療費の一時払いが不要になる。 <p>また、保険医療機関のシステム改修やカードリーダー導入費用につきましては、厚生労働省の補助金の対象となっております。</p>
<p>マイナンバーカードの健康保険証としての使用について、導入スケジュールや医療機関・薬局での使用方法について、対象者が全てを理解できるとは考えられない。</p> <p>令和3年3月から使用できるようになっても、かかりつけ医のようなどころではオンラインがすぐに設置できるとは考えられない。</p> <p>国の方針では令和5年3月には概ね全てに導入を目指すとしているが、コロナ禍の中で、すぐに全面活用は難しいのではと危惧している。</p> <p>さらに、マイナンバーカードが発行されても、健康保険証も発行されているので、混乱が生じないか気になる。</p> <p>令和2年7月に新聞折り込みの中で周知しているようだが、これではほとんど周知できていないと思う。</p> <p>マイナンバーカードの取得促進と周知のために、更なる情報提供に努めてほしい。</p>	
<p>令和2年7月にマイナンバーカードの取得促進のため新聞折り込みをされたようだが、見過ごされている数が多いと思われる。</p> <p>令和3年度の依頼内容と対応により、大幅に増す事を期待する。</p>	

〈質問票〉

議題 1 令和 2 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>1 2 「特別高額医療費共同事業関係予算」について</p> <p>1 件 400 万円超の医療費の</p> <p>①ここ数年の北海道の件数</p> <p>②そのレセプト上の主たる傷病名</p> <p>③受診者の平均年齢</p>	<p>① 1 件 400 万円超の医療費の北海道における平成 30 年度から令和 2 年度までの件数は以下のとおりです。</p> <p>平成 30 年度：704 件</p> <p>令和元年度：686 件</p> <p>令和 2 年度：849 件</p> <p>②手術が必要となる傷病と指定されますが、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。</p> <p><参考></p> <p>厚生労働省「H30 医療給付実態調査」によると、全国の後期高齢者が入院で 8,000 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（14.4%）、脳血管疾患（13.2%）となっています。</p> <p>③令和 2 年度における平均年齢は 80.1 歳です。</p>
<p>1 3 「国庫支出金等返還金関係予算」について</p> <p>①国庫支出金は概算交付（前年度の実績による、広域連合からの要求によるもの）なのか</p> <p>②会計検査院の指摘に伴う返還の有無について</p>	<p>①当年度の国庫補助金等は、広域連合から国へ見込み額を提出し、交付されます。翌年度で精算を行うことから、返還額が生じます。</p> <p>②会計検査院の指摘に伴い返還となった補助金等はありません。</p>

議題2 令和3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 「令和3年度の主な事業の概要」について 「市町村高齢者保健事業特別対策費補助金」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①市町村独自の保健事業の列挙（過年度含む） ②市町村独自の保健事業を実施している市町村数（過年度含む） ③市町村独自の保健事業と認定する基準 	<ul style="list-style-type: none"> ①健診項目の追加、自己負担分（受診者の支払うべき費用）の公費負担、がん検診等との同時実施、健康ポイント（商品券）の付与（令和2年度：市町村の計画書より抜粋） 本補助金は令和2年度から開始した事業です。 ②74（令和2年度補助金申請市町村数） ③特定健康診査の受診率向上対策との共同実施や介護事業との連携、他の健診との併せての実施などを想定しており、その他、市町村における受診率向上のための取組等を対象としております。
<p>「保健・介護一体的実施推進事業」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①この事業は広域連合傘下の全市町村が実施しているのか否か ②この事業に参加した被保険者の延べ人数（平成29年度～令和元年度） 	<ul style="list-style-type: none"> ①令和2年度においては、全179市町村のうち51市町村が受託しています。 ②当該事業は令和2年度から開始していますが、同年度の市町村計画では、約33,000人の被保険者が参加することとなっています。
<p>「データヘルス推進事業」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ①年度毎のモデル市町村の指定数 ②事例集の作成状況 	<ul style="list-style-type: none"> ①1市 モデル市町村の指定は、令和2年度から開始した事業です。 ②現在、支援をした内容等について整理しているところであり、一体的実施を行う市町村の参考となる内容にしたいと考えております。