

令和4年度 福井県長寿医療運営懇話会概要

日 時 令和5年3月9日（木）午後1時30分～3時30分
場 所 福井県自治会館 2階 202、203研修室
出席者 奥西委員（会長）、西川委員、（副会長）、原委員、松川委員、安川委員
近藤委員、水上委員、長谷川委員、松山委員、小川委員、溝渕委員
（欠席委員）天立委員
オブザーバー 福井県健康福祉部健康政策課 加藤課長
事務局 小江畑局長、橋詰次長、細川課長、 他4名

1 会長挨拶

2 協議事項

- (1) 後期高齢者医療制度の概況について
・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長）
- (2) 保険料率の推移について
・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長）
- (3) 2割負担施行について
・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長補佐）
- (4) ジェネリック医薬品の普及啓発について
・・・・・・・・・・資料により事務局説明（課長補佐）
- (5) 保健事業について
・・・・・・・・・・資料により事務局説明（山田主任）

3 その他

協議事項に対する質問・回答・意見

(1) 後期高齢者医療制度の概況について

(2) 保険料率の推移について

【委員】 令和4,5年以降の被保険者数の推移はどのような傾向にあるのか。

【事務局】 今後の被保険者数の伸びについては、団塊の世代が加入され始める時期であり、令和7年度までは毎年15,000人前後加入される予定である。一方、毎年9,000人前後が死亡などにより減少しており、5,000人から6,000人増加する見込みである。

【委員】 保険料の徴収率が低いところにアドバイスをしたというところだが、具体的な内容を教えてほしい。

【事務局】 後期高齢者の方については、納められないというより納付忘れである案件が多い。そのため、未納になった時点で催告書を送付、訪問徴収を実施するなどを指導した。

【委員】 安定化基金の取り崩しなどを検討される際に、今後被保険者数が減少することも考慮することを提案したい。

【委員】 一人あたり医療給付は少なく、一人あたり保険料が高いということであるが、福井県広域で基金取り崩しの実績はあるのか。

【事務局】 療養給付費等準備基金については剰余金を積み立てているもので、今年度も保険料抑制のために繰り入れを行っている。

財政安定化基金についてはない。他県では保険料上昇抑制のために利用した実績がある。

【委員】 財政安定化基金をこれまで使わなかった理由は。また、使うための条件はないのか。

【事務局】 当基金は県の設置する基金であり、協議を重ねてきたが取り崩しはされなかった。今後は取り崩しをするよう強く働きかけていきたい。

【オガサバー】 財政安定化基金は、災害により保険料収入が不足した場合や医療給付費の想定外の増大が起きた場合に、県から広域連合に交付や貸付を行うものである。特例として保険料抑制のために活用できるという規定

はあるが、活用事例はない。他県では特例活用として取り崩しを行った場合に補填されている事例があるようだが、国の立場として特例活用をした場合、国からの積み増しは認められないと聞いている。そのため簡単に取り崩しをすることが出来ない現状である。今後、国が全世代型社会保障を進めていく中で後期高齢者の負担がどれくらいになるかを注視した上で今後の財政安定化基金の用途について検討したい。

(3) 2割負担施行について

(4) ジェネリック医薬品の推進について

【委員】 ジェネリック医薬品について医師会の会員にアンケートを取ったが、ジェネリック医薬品の供給不足が問題になっている。全医療機関の83.1%が不足していると回答している。2年前に企業が行政処分を受けたことが未だに尾を引いている。

【委員】 ジェネリックの事業所が処分を受けたことで、患者の希望としては変化があるか。

【委員】 処分を受けたことによる変化というより、元々、患者側からジェネリックを希望されることは少ないように思う。今は院外処方が進んでいるが、先発医薬品を使うよう指示されていない限りジェネリックを処方している。

(5) 保健事業について

【委員】 満足した食事をするために、歯科としてはオーラルフレイル予防を進めており、高齢者の集まりなどで説明をしている。全国平均で歯科の医療費が少ないということは、潜在罹患者が多いと思われる。そのため、後期高齢者の歯科健診を進めているところだが、なかなか受診に繋がっていない。

令和4年度の広域連合の施策により健診受診率が向上しているところであるため、今後も継続していただきたい。

【委員】 令和2, 3年度については感染症のこともあり専門職がそちらに割かれていたが、令和4年度は落ち着いてきたために一体的実施が進んでいるということもあるか。

【事務局】 おっしゃるとおりコロナ感染症がおちついてきたこともあり、令和5年度は3つの市町が新たに取り組むことになっている。
また、内容についても訪問する形の保健事業は行い辛く、通いの場などでの活動も中止となったりしていたが、令和5年度については訪問や通いの場などでの活動も計画されている。

【委員】 県や福井市の事業計画において一体的事業が組み込まれていないように感じるが、県のほうから市町へ組み込むよう話をしていただきたい。

【委員】 患者より、複数医療機関にかかっている場合かかりつけの医師に他の医療機関で貰っている薬の話をし辛いという相談を受けることがある。その場合かかりつけ薬局で一元管理をしたり、医師や歯科医師との相談をすることで重複服薬などを防いでいるところであるが、何分実施の件数が少ない。

【委員】 介護の現場では、歯がないという人でも入れ歯は持っている方が多い。しかし、入れ歯は合わなくなることが多く、健診などでそういったものを見ていただくことは可能か。

【委員】 健診は口内の状況を見るだけであり、その後については治療となる。医療機関に向かうための足がない方について訪問診療することについては難しく、保険診療として認められるためにいろいろな縛りがある。

(6) その他について

【会長】 他の広域での状況も鑑み、県にはオブザーバーとしての参加ではなく委員として参加していただくことをお願いしたい。

【オブザーバー】 設置要綱として該当しないためにオブザーバーとしての参加になっていると思われるため、委員として参加している他県の状況なども踏まえて要綱を整えていただければ委員として参加したい。

【事務局】 他県では行政機関として参加している例などがある。課長のおっしゃるとおりであるため、要綱改正を行う。