

## 平成26年度愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会 <会議概要>

1. 日 時 平成27年3月5日(木) 18:26~19:43

2. 場 所 KH 三番町プレイス3階第1会議室

### 3. 出席者

(1) 懇話会委員(50音順)

秋山 昌江 委員、河上 洋 委員、木下 力 委員

佐々木 信也 委員、高岡 小夜子 委員、田頭 和恵 委員、

武田 弘 委員、土居 康展 委員

(2) 事務局

片谷事務局長、樋口事務局次長兼総務課長、越智事業課長、

高岡資格管理係長、藤田医療給付係長、藤井総務企画係長、

泉市主事、上岡主事、岡崎主事、武田主事

4. 傍聴者 一般 2名、 報道関係 1社

### 5. 議 題

(1) 財政状況について

(2) 広域連合の実施事業について

### 6. 質疑・意見交換等

(1) 財政状況について

(委 員) 被保険者全体からすると僅かではあるが、保険料未納となっている方の理由はこういったものか。貴重な保険料財源から支援金を拠出している立場としては悪質な滞納者への対応等、適正な運営をお願いしたい。

(事務局) 「年金が少なく生活困窮のため支払できない」というのが主な理由です。収納率向上については、各市町収納担当との情報連携を強化し互いに収納率を高め合うような環境づくりを行っています。今年度は収納担当者会を開催し、その中で滞納整理方針について研修を行い、悪質と思われる滞納者には積極的に差押等の滞納処分を行うよう指導しております。その他、新たに後期高齢者医療制度に加入した被保険者の滞納状況について各市町に情報提供して、滞納が高額になる前に早期対応するようお願いしております。制度の趣旨や現役世代から

の支援金の意義についての周知を通して、被保険者へ納付に対する理解を求め、収納率の向上に努めていきたいと思いをします。

(委員) 一人当たりの医療給付費について、負担金や利用額、給付費が毎年増加するのはわかるが、高額であるのが気になる。医療費の増加について事務局としてはどう考えているか。

(事務局) 医療費総額の増加は後期高齢者の数が増えるためであり、一人当たりの給付費が増える要因については、医学の進歩によりこれまで治療できなかった病気等が治療可能になっていること、また以前より重症化する人が増えているかもしれず、結果として、一人当たりの医療給付費に影響していることが主な理由として挙げられると思いをします。

## (2) 広域連合の実施事業について

### ○ 医療費適正化事業

(委員) ジェネリック医薬品について、まだまだ認知度は低い。病院でもジェネリックの話は聞いたことがないし自分の方から「ジェネリックにしてほしい」というのは言い難いというのが現実。パンフレット等で周知を図っていると思うが、より一層啓蒙・啓発に力を入れてもらいたい。

(委員) パンフレット等印刷物の色遣いについて、重要な部分を赤字で記載されているが、高齢者になると白内障等で赤字が見づらいという話をよく聞くので改善、工夫をお願いしたい。

(事務局) ジェネリックにしてほしいと言い難い方のために、チラシやミニガイドに説明書きとともに、切り取って使える「ジェネリック医薬品希望カード」を印刷して送付・配付しています。印刷物の色遣いについても、広域連合が作成しているものはもちろん、広域連合以外が作成しているものについても配慮した色遣いで作成するよう要望してまいります。

(委員) ジェネリック医薬品利用差額通知について、非常に良い取り組みであると思う。自己負担額で100円の軽減であっても、その裏に自己負担分以外の軽減があるということを含めてもっとわかりやすく伝えてほしい。

(委員) 重複・頻回受診者への訪問指導について、実際に削減効果があった120名について、一人につき何回訪問したのか。また、昨年度と今年度どちらも対象となっている人はいるのか。継続して改善されていないといけないと思うが、確認等はしているのか。

(事務局) 保健師の訪問は一人につき最大2回です。対象者については、事業委託業者を毎年指名競争入札で決定しており、昨年度と今年度は受託業者が違うため、対象者を混乱させないために異なる対象者を選んでいます。今後の課題として、来年度に広域連合で保健師の採用を予定しており、委託業者ではなく広域連合の職員が訪問すれば、効果がより確認できるのではないかと思います。

「医者への指示」「整形のリハビリ」等、必然的に重複・頻回となる場合は問題ないのですが、「何となく」「行かないと不安だから」という理由での受診については、面談により改善を図りたいという方針です。

(委員) 「本人の身体状況に適した受診」につながるのが目的である。効果が表れるのは大事だが、あくまでも受診が本当に適したものであるように考える方向でいてもらいたい。

## ○ データヘルス計画

(委員) データヘルス計画の策定に当たっては、説明にもあった「後期高齢者になる前に保健指導を」という点について、やらなければいけないと思っている。現在、連携についても模索している段階だが、できる方面で連携させていただけるとありがたい。

重複・頻回受診者のデータを使えば、個人を特定し、何年かの記録が出せると思われるので、そういったデータも含めての実施をお願いしたい。

(委員) 現役世代の特定健診、保健指導については受診勧奨してもなかなか反応が出ないのが悩みである。若いうちから取り組んでいけないといけない問題であると思うので、粘り強く取り組んでいきたい。

(委員) データヘルス計画について、「後期高齢者となる前から保健指導・健康教育を継続実施する」とあるが、後期高齢者以外のデータは広域連合で取れるのか。生活習慣病のデータは後期高齢者では75歳以上のものしかないのではないのか。

(事務局) 市町の国保加入者データと連携したり、国保連合会の保健師さんが

分析している「将来重症化する数値データ」を利用したりして40代、50代の時のデータと75歳になってからのデータを繋げて考え、若いうちから、あるいは後期高齢者でも未発症や軽度の方が重症化しないように指導等取り組んでいければと思っております。

(会 長) これで本日の議題は全て終了いたしました。今後の作業といたしまして、本日皆様にご協議いただいた意見の集約を行い広域連合長へ報告してまいりたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

以 上