

令和2年度第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会議事録（書面開催）

1 開催方法

当初令和3年1月14日に集合開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から書面開催とした。

2 日程

資料送付 令和3年1月4日（月）

回答票提出期限 令和3年1月22日（金）

3 出席者

三田会長、伊関副会長、結城委員、小茂田委員、岩本委員、田中委員、
草野委員、宇津木委員、廣澤委員、島田委員、金子委員、増尾委員、
柴田委員、堀越委員

4 議題

- (1) 保険料の収納状況について
- (2) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）について
- (3) その他

5 意見等及び回答

別紙のとおり

ご意見に対する回答・説明

議題（１）保険料の収納状況について

	意見	回答・説明
1	<p>保険料の収納率向上を図るため、市町村と連携し努力をされていると思います。被保険者は滞納金額が増えれば増えるほど納付が困難になります。滞納が発生した初期の時点で早め早めに納付依頼を送付し、被保険者の納付意識の向上を図ることが重要、また支払い困難な人の相談にも早めに手が打てると思います。保険料の収納率向上は小さなことの積み重ねしかないと思います。</p>	<p>御指摘のとおり、滞納の初期時点での注意喚起は効果的であると考えております。例えば新規加入の未納者等に対して、納期限経過後、督促状を発送する前に電話で納付を依頼することなどを、効果的な取り組みとして市町村に提示しております。引き続き、初期時点での収納対策等の効果的な取り組みについて、市町村に積極的な対応をお願いしてまいります。</p>
2	<p>全国平均より悪いのは、今後の課題として改善策を早急に検討すべきです。</p>	<p>収納率の目標として、広域連合では全国平均の収納率を、個々の市町村では前年度を上回る収納率を設定し、毎年度、目標の達成に向けた実施計画を定めています。また、市町村では実施計画の中で重点的に行う取組等を定め、日々の収納対策に取り組んでいます。目標とする全国平均収納率の早期達成に向けて、市町村と連携しながら取り組んでまいります。</p>
3	<p>引き続き、市町村へ更なるご理解とご協力をいただき、未収額を減じてください。</p>	<p>毎年度開催している主管課長会議や収納事務研修会等の会議と併せて、市町村を訪問する機会を設け市町村に対して収納率の向上に対応いただくように説明を行っております。今後とも市町村と連携しながら収納率の向上に取り組んでまいります。</p>
4	<p>資料No.1、2-(2)-②短期被保険者証の運用について、積極的な活用をお願いしたい。</p>	<p>短期被保険者証を活用し、滞納者と接触して納付折衝等の機会を増やすことは重要であると考えていますので、引き続き市町村と連携し積極的な活用を図ってまいります。</p>
5	<p>現年度分の収納率の状況を見ると、上位、下位の市町村はほぼ固定されていると思われる。収納対策においては、広域連合では市町村に対する支援を行っているとのことですが、市町村によって取り組みに温度差があるということなのでしょうか。</p>	<p>収納率が下位となっている市町村においても督促や催告等を行い、収納率の向上に尽力いただいていると認識していますが、臨戸訪問や費用を伴う口座振替推進施策、コンビニ収納等の対策は、人員や予算の制約等により取り組みにばらつきがあるのが実情です。 広域連合では引き続き、市町村ごとの要因分析や他団体の情報提供を進めるとともに、市町村訪問等により当該団体で実施可能な取り組みについての助言を行う等の支援を行ってまいります。</p>
6	<p>自治体による差が見られる。応じた指導の継続が必要。</p>	<p>臨戸訪問や費用を伴う口座振替推進施策、コンビニ収納等の対策は、人員や予算の制約等により取り組みにばらつきがあるのが実情です。 広域連合では引き続き、市町村ごとの要因分析や他団体の情報提供を進めるとともに、市町村訪問等により当該団体で実施可能な取り組みについての助言を行う等の支援を行ってまいります。</p>

ご意見に対する回答・説明

議題（２）第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）について

	意見	回答・説明
1	後期高齢者の健診受診率は埼玉県では全国平均を上回っているが、平成28年度で33.7%とは驚くべき低さです。（これは、自身の体の変化に気づかず将来の医療費の高騰につながる。）受診率の低い理由の一つに年度の初めに特定検診の案内を出しっぱなしで、その後のフォローがないことも要因の一つです。受診しなかった被保険者には翌年の案内に「昨年は受診していないので、今年は必ず受診してください」とのメッセージなどを添付したらどうか。受診していない人も自分の健康には関心があるはずで受診を見直す効果があると思います。	健康診査受診率向上へのご提言ありがとうございます。いただいたご意見も参考に、被保険者に訴求する普及啓発について検討してまいります。
2	データヘルス計画P44（2）「ジェネリック医薬品利用促進<継続>」について、数量シェアが数年上昇していますが、80%以上とする目標にさらに利用促進の強化をお願いします。	今後ともジェネリック医薬品の利用促進に関するPRを積極的に行うとともに、ジェネリック医薬品利用者に対し、個別に利用促進のお知らせを送付することで、数量シェア向上を図ってまいります。
3	データヘルス計画P44（1）「医療費のお知らせの発行<継続>」について、3回の通知回数を減じ、年間の個人別総額方式に変えて経費負担を軽減したらどうか。特に通知に対する誤りや不満等の返信の割合を考慮の上、検討願いたい。	ご指摘のとおり、医療費のお知らせの発行を3回から1回にすることは経費削減の効果があります。しかし、医療費のお知らせは、年間に支出している医療費をお知らせするだけではなく、適正受診の推進や誤った医療費請求の確認、さらには定期的にお送りすることで、ご自身の健康や医療費について関心を深めていただく効果も期待しています。そのため、年3回の発行を継続してまいりたいと考えています。
4	コロナ禍においては、今後の予測は非常に難しいと思いますが、さらなる計画の見直しが必要になると考えられるので、対応を今から考慮していくべきだと思います。	本データヘルス計画は計画期間を令和5（2023）年度までとしており、また、社会情勢の著しい変化等があった場合には必要に応じて見直しをすることとしております。そこで、どのような状況であっても適切に対応できるようにしてまいります。
5	資料No.2、1-（7）医療費のお知らせについて、確定申告でも使用されることから、発行時期を「1月～」としたタームにしてはどうか。加入者の利便性の向上に資すると考える。	医療費のお知らせにつきましては、医療機関等の診療報酬明細書（レセプト）を基に作成しています。この診療報酬明細書は最短でも診療月（被保険者が受診した月）の2か月後に医療機関等から送付されます。そのため、現在の2月発送でも、掲載できる医療費は10月分までとなっています。ご不便をおかけいたしますが、医療費通知を確定申告でご利用される場合、年末分については医療機関等の領収書をご利用いただきたいと存じます。
6	図表1、2、3は、H27（2015）のように、元号と西暦を併記したほうが読みやすくなると思います。	ご指摘のとおり修正します。

ご意見に対する回答・説明

7	データヘルス計画P10、上から3行目「全国と比較して小さいですが、」の「小さい」は何を意味するのか分かりにくい。	「全国と比較して小さい」の表現をわかりやすくするため、文頭に「図表1と図表2の75歳以上比率を比べるとわかるとおり、」を追記します。
8	データヘルス計画 p 21、BMI は 18.5～25.0が「普通」とされていますが、18.5～20.0を「やせ気味」とするのは何に基づいたものですか。厚労省調査でも20%～10%未満がやせ気味という記載はありますが。	本データヘルス計画の関連計画の一つである「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（p7参照）」において、65歳以上の高齢者の低栄養傾向についてBMI 20以下とあることを参考に設定したものです。 なお、P21本文及び図表15において、「やせ気味はBMI 18.5以上20.0未満（ $18.5 \leq \text{BMI} < 20.0$ ）」、標準はBMI 20.0以上25.0未満（ $20.0 \leq \text{BMI} < 25.0$ ）」とありますが、やせ気味はBMI 20.0以下ですので、「やせ気味はBMI 18.5以上20.0以下（ $18.5 \leq \text{BMI} \leq 20.0$ ）」、標準はBMI 20.0超過25.0未満（ $20.0 < \text{BMI} < 25.0$ ）」と修正いたします。
9	データヘルス計画 p 39下から3行目。「フレイルの多面性の概念図」から、「健康づくり」→「心身の健康づくり」はどうか。	「健康づくり」の文言には「心身の」面を包含していますので、そのままの表現とさせていただきます。
10	データヘルス計画 p 41「脳血管疾患（脳梗塞、脳卒中）」→「脳卒中」は脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血・一過性脳虚血発作を含むものです。「脳卒中」だけにするか、「脳梗塞・脳出血」ならばよいのですか。	ご指摘のとおりですので、「脳血管疾患（脳梗塞・脳卒中）」につきましては「脳卒中」に修正いたします。
11	データヘルス計画 p 41「心疾患（心筋梗塞）」→「虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）」では？循環器系疾患＝脳血管疾患+虚血性心疾患となっているのではないですか？	ご指摘のとおりですので、「心疾患（心筋梗塞）」につきましては「虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）」に修正いたします。
12	資料No.2、(1)健康づくりの普及啓発 高齢者の健康づくりのもっとも一般的な運動はウォーキングとなっていますが、各市町村が管理する運動施設を優先的に利用できるようにし、仲間づくりの場にしたい。	今後も75歳となられる方にリーフレットをお送りし、自主的な健康づくりの普及啓発に努めてまいります。
13	資料No.2、(7)医療費のお知らせの発行 私にも送られてきます。確定申告用に領収書をファイルしていますが、歯科の医療費はわかりにくく、医療費通知を見て半分納得しています。	今後も、医療費通知を受診された医療機関や医療費の確認等にお役立ていただければ幸いです。
14	資料No.2、(8)ジェネリック医薬品の使用促進 担当医が薬を変更する場合、必ずジェネリックがあるか確認している。	ジェネリック医薬品の使用促進にご協力いただきありがとうございます。
15	資料No.2、(9)健康診査 市から郵送され何度か受診したが、検査項目が少なくもっと詳細に調べたい。	より詳細な健診項目をお望みの場合は、市町村で実施している人間ドック受診の活用もご検討ください。なお、令和2年度に人間ドック健診を実施している市町村は63市町村中60市町村です。

ご意見に対する回答・説明

16	データヘルス計画 p 34、図表28健康相談・保健指導 少団体で額もすごいので、少しおかしいのではないかと。もっと多くの団体に（全団体に）実施するよう、額が適正かどうかを含め指導が必要と思う。	健康相談、保健指導に係る費用につきましては、健康診査の結果について、郵送による通知ではなく、医療機関において対面で説明し、フレイル予防も含めた健康教育や検査値に異常がみられる場合に、その改善に必要な生活習慣の見直しなどの保健指導を受診者一人ひとりに適切に行っているなど、一定の要件を満たす市町村に対し、市町村の申請に基づき補助金を交付しているものです。健康相談、保健指導につきましては、被保険者がご自身の健康状態を適切に把握し、生活習慣を見直すきっかけとなりますことから、多くの市町村において実施されるよう働きかけてまいります。
----	---	--

ご意見に対する回答・説明

議題（3）その他

	意見	回答・説明
1	高齢者の健康診査、歯科健診の受診率をもっと上げる必要がある。	健康診査・歯科検査の受診は、ご自身の健康状態を把握するうえで必要な検査であると認識しています。そのため、市町村とも協力し、受診率向上を目指し効果的な普及啓発について検討してまいります。
2	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策について、特に後期高齢者向けの予防策のリーフレットを作成してほしい。	現時点におきまして新型コロナウイルス感染症予防策に関するリーフレットを作成することは、経費の面から困難です。しかし、いただいたご意見も参考に、後期高齢者向けの予防策の周知方法について検討してまいります。
3	目標設定した項目については、達成できるようお願いします。	今後とも目標達成に向け、被保険者・市町村等関係団体の御理解ご協力をいただきながら、必要な施策を実施してまいります。
4	全国的なものから見て、埼玉県はよくやっている。日本における国保制度は皆年金制度とともに、昭和61年度から実施され今日に至っており、アメリカでさえ今日までできていないと言われている。しかし、大きく欠けているのは国民の協力義務の項である。私は個人的にはあるが、本人のQOL向上のためにも、各種活動を通じ、責任の自覚の必要を訴え続けている。	貴重なご意見、ありがとうございます。今後の事業運営の参考とさせていただきます。