

令和3年度宮城県後期高齢者医療広域連合懇談会

令和3年度も昨年度に引き続き県内3会場で懇談会を開催し、各地区代表の皆様から貴重なご意見やご提案をいただきましたので、お知らせします。

記

○詳細

地区	開催地	開催日時	開催場所	参加人数
県北	女川町	令和3年11月12日(金) 午後1時30分～午後3時00分	女川町保健センター	9名
県央	松島町	令和3年11月18日(木) 午後1時30分～午後3時00分	松島町役場	10名
県南	川崎町	令和3年11月22日(月) 午後1時30分～午後3時00分	川崎町保健福祉センター	8名

【県南地区懇談内容】

事務局

ただ今の事務局説明に対するご質問や、後期高齢者医療制度に対するご意見ご要望、医療保険について日頃からお持ちの疑問など何でも結構です。気軽にご発言いただければと思いますがいかがでしょうか。

医 師

資料 P 11 に高額療養費の記載がありますが、医師国保の方では昨今抗がん剤などの処方が大きく増えたことなどにより、この金額が増加し問題となりました。後期高齢者医療の場合はどうなっていますか。

事務局

令和元年度は、前年度比で大きく伸びましたが、令和 2 年度は、医療給付費の全体額が下がっているということもあり、それに準じて高額療養費の金額も下がっております。ただし、全体額に対する高額療養費の割合については、大きな変化はありません。宮城県において、他県と比べて特に異なった傾向はありません。全国の医療給付費動向に準ずるような動き方をしております。

先生のところでは、昨今高額療養費の対象となった方が多かったということでしたが、新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」と記載）による受診控えの影響などについてはいかがでしょうか。例年増加傾向であった医療費は、令和 2 年度には減少となりました。被保険者の数が前年度比で若干減っておりますので、その影響も考えられますが、受診控えが大きく影響しているものと考えております。

医 師

そうすると、後期高齢者医療の方では高額療養費はあまり変わらないということですね。

受診控えについては、去年の 5 月頃がピークで、病院に来ない方が増えました。例えば、軽微な風邪にかかった程度では受診されない人も多く見られました。皆さん、だいぶ注意されていたというような印象を受けました。

事務局

ありがとうございました。薬剤師の先生はいかがでしょう。

薬剤師

薬局でもコロナの影響を受けて患者さんは減りました。ただし、コロナの感染予防のために実際に病院に行かなくてもこれまでと同じような薬が処方される特別ルールの「041

0 対応」方式で薬を処方することありましたので、極端に数が減ったということはありません。と思います。

※厚生労働省が 2020 年 4 月 10 日に通達した「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」のこと。この通知により薬剤師は一定の要件の下で電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行うことが可能となり、処方の際に必要な処方箋については医療機関より FAX にて受け取り、後日郵送にて回収・保管をする。

事務局

通常業務に加えてそのようなコロナ対応もあり大変だったかと思いますが、今後も引き続きご対応いただきますようよろしくお願いいたします。

ただ今医療機関関係者様からご発言いただきましたが、被保険者の皆様の方から何かご意見などございますか。

被保険者①

ジェネリック医薬品（以下「ジェネリック」と記載。）についてお聞きします。私のかかりつけの医師は、ジェネリックが好きではないため処方箋を一切出してもらえません。実際、ジェネリックは先発医薬品と効能は同じでしょうか。

薬剤師

ジェネリックにも基本的には先発医薬品と同じ成分が使われていますので、効能は同じです。臨床試験を経て、国の方で承認されたものになりますので、効能・効果に問題はありません。実際のところ、現在では薬の市場の約 8 割がジェネリックになっています。ただし、お薬ですので、先発医薬品であってもジェネリックであっても、場合によっては服用後に副作用が起きることはあります。ですが、「後発医薬品だから副作用が出る」とか、そういったことは正しくありません。

ただ、医師によっては、ジェネリックが好きではないという方もいらっしゃいます。また、後期高齢者の方の場合ですと原則窓口負担が一割となりますので、医療費の負担が比較的少ないということもあり、ジェネリックではなく先発医薬品を処方して欲しいと患者さん側から言われることもあります。

被保険者①

国や県では医療費の抑制に力を入れていると思いますが、例えばジェネリックを処方したくないお医者さんに対して、なるべく使うように指導などすることはありますか。

医 師

ジェネリックの使用割合を 80%台にするという目標はありますが、薬は医師の判断で処方されるものです。ちなみに、現在私のところでは使用割合が約 75%です。院内処方になりますので、先発医薬品と後発医薬品を重複して保管しておくことが難しいので、後発医薬品に変更できるものはなるべく変えるようにしています。なお、どうしても先発医薬品じゃないといけないという患者さんも中にはおりますので、そういった方には先発医薬品を処方しております。

事務局

宮城県のジェネリックの普及率は、令和 2 年 9 月には 82.7%となっており、8 割以上の方がジェネリックをご利用いただいている状況です。宮城県は全国平均よりも少し高い状況にあります。

広域連合では、「ジェネリック医薬品希望シール作成事業 (P16)」や「ジェネリック医薬品差額通知事業 (P17)」を実施しております。前者では、「私はジェネリックを希望します」と意思表示するためのシールを被保険者の皆様に配布させていただいております。ジェネリックを希望される際は、お薬手帳に貼り付けるなどしてご利用ください。後者は、「先発医薬品からジェネリックに切り替えた場合、これぐらい医療費が安くなります」という内容を、一定程度効果が見込まれる方に対してお知らせしているものです。

お薬についてはご自身の体に合う合わないということがあると思いますので、かかりつけの医師や薬剤師に十分ご相談いただければと思います。その他に皆様からご意見はありますでしょうか。

被保険者②

資料の P 15 に市町村別の受診状況が順位で表示されています。例えば、自治体の健診を受けず、個人で医療機関の方で健診を受けている人も中にはいると思います。そのような人の割合が多いと、自治体の健診受診率が下がり、順位が低くなることもあるので、この順位の良し悪しだけでは一概に評価できないこともあるのではないのでしょうか。

事務局

資料 P 15 の健診の受診率については、市町村によってばらつきがあります。一番高いのが表中段の 17 番の大河原町様が 51.7%です。一番高いところであっても受診率は全体の半分となっています。健診については、広域連合から各市町村様に委託し実施しており、その実施方法は市町村様によって様々です。本日の会場となっている健康センターのような所で行う集団健診と、各診療所の方で行うような個別健診の二種類があります。それら両方を併用している市町村様もあります。このように実施方法が市町村様によって違うので、資料に記載しているとおり、受診率に違いが出てしまいます。

75歳になる前ですと、健診の受診案内が市町村様や会社様の方から届きますが、75歳以降は、健診を受ける際は自分で申し込みをしなければなりません。それを74歳から75歳になるタイミングで一度経験をして、習慣づけをしないとその後受けないままになってしまう人も中にはいらっしゃいます。我々は健診を被保険者の皆様がご自身の体をチェックしていただく重要な機会であると考えています。ちなみに、後期高齢者になる前には特定健診を受診されていると思いますが、宮城県の場合は受診率が高く、約47%となっています。しかし、後期高齢者になると、先ほどご説明したとおり、30%未満にまで受診率が下がってしまう傾向があります。なお、令和2年ですと25.5%です。

今年度の11月から新たに被保険者になる方に対して、保険証と一緒に健診受診を勧奨するチラシを同封しています。その他には、市町村様に被保険者の方が積極的に健診を受診していただけるような広報周知を依頼しており、受診率の向上を目指しています。

さらに広域連合では、加盟団体である県内35市町村の健診担当者の方々を集めて研修会を開催しています。その中でどうすれば受診率が高くなるのか、またそのためにはどのような広報が必要なのか、といったことを情報共有しています。高齢者の皆さんが、年一回の健診を気軽に受けられるように市町村様の方で工夫をしていただいております。被保険者の健診に対する認識や意識を向上させるために、市町村様のご協力いただきながら、色々な方法で試行錯誤して実施していきたいと思っております。

被保険者③

自身の健康づくりについてお話したいと思います。コロナの影響で人との交流が少なくなり、運動不足になりがちですので、私は週に一度、地区主催の「生き生き100歳体操」に通っています。この生き生き100歳体操は、市からいただいたDVDを見ながら、手首や足首に重りをつけて椅子に座って行う筋力体操です。自分の体力に合わせて行うので、元気な方はもちろん、高齢の方や体力に自信のない方も実施できる運動です。重りは左右に2kgをつけますが、自分の体力に合わせて重さを調節ができるようになっています。以上です。

事務局

ご自身の健康づくりについてご紹介いただきありがとうございます。なかなかコロナ禍ではそういった活動ができなかったものと思いますが、週に一回実施、というのはコロナがある程度落ち着いた現在で週一回ですか。コロナが今よりも流行していた時はどうでしたか。

被保険者③

コロナの時はできませんでした。

事務局

いつぐらいから再開というか、元の状態に戻りましたか。

被保険者③

半年くらい、いや、もう一年近くできないこともありました。

事務局

ご紹介いただきありがとうございます。先ほど健診の話をしましたけれども、広域連合では、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」という事業を展開しておりまして、非常に重要なものとして位置付けています。75歳になり後期高齢者医療制度に加入する前までにできるだけ健康な状態を保っていただき、健康なまま75歳を迎えていただく、というものです。制度加入後も、健康寿命を延ばし、健康でいられる期間を長くするというものです。具体的な内容としましては、例えば、高齢者の方が「集いの場」に集まったときに、管理栄養士さんから健康状態や食事に関してアドバイスを受れたり、先ほどあったお話のような体操や筋肉強化といった様々な取り組みをしていただくというものです。

まだあまり聞きなじみがないと思いますが、令和6年度まで全国のすべての市町村様で実施していただく事業で、昨年の令和2年度から制度として正式に始まったものです。宮城県では、令和2年度には6市町で実施され、令和3年度には9市町で実施予定です。令和6年度までに仙台市様を含めた県内すべての市町村様で実施予定です。そのために、現在、広域連合と各市町村様で様々な調整を行っているところです。そのような状況がございましたので、ただ今ご紹介をさせていただきました。

まだご発言いただいている方もいらっしゃるかと思いますので、どうぞご発言いただければと思います。

被保険者④

薬や体のことではないのですが、お聞きしたいことがあります。

私は今年の3月まで地区の区長をやっておりましたので、日中に地区の個別訪問をすることがあり、そこで留守番をしているお年寄りの方と接する機会が多くありました。高齢者の方から医療機関に通った日にちや回数などを報告してくださいという内容の通知が最近届いているという話を聞きました。書き方がわからない、返事は必ず出さないといけないのか、など皆さん困っている様子でした。私はもう区長ではありませんが、教えてください。

事務局

ただ今お話の内容から推測すると、広域連合から送付している「医療費通知」だと思われます。「いつ、どこの医療機関にかかって、そこで負担した金額はいくらです」という内容をお知らせする通知書になります。これまで年に2回送付しておりましたが、今年度は年3

回の送付を予定しております。

この通知は、確定申告の医療費控除に使うことができます。1月から10月診療分までを記載しており、翌年の1月に通知をさせていただいております。残る11月から12月診療分までについては、翌年の3月に通知しています。その2か月分までについては、確定申告の時期に間に合わない可能性もありますが、そちらにつきましては、領収書等で医療機関にかかった内容をご確認のうえご対応いただければと思います。

菅原様（被保険者）

私は88歳の専業主婦で、家は農家を専門にやっています。毎日畑に出て働いていますので、健康そのものです。

私は元々お医者さんが大嫌いでしたが、带状疱疹の病気にかかり治療を受けたことをきっかけにお医者さんが大好きになりました。やはりお医者さんがいなくては駄目だと思いました。私の住む市町村でも带状疱疹の病気になっている人が多いという話を病院で聞きました。3年経っても痛みが取れないという方や、そこから神経痛になってしまって、いまだに痛む方もいるそうです。私は腿とか背中に症状が出て、真っ赤に腫れて骨まで刺されるような痛みが出て、とても苦しみました。

病気になる前は、私は健康そのもので、薬を飲む必要もありませんでしたが、実際病気になってしまい、家族から受診するように勧められ、病院にお世話になりました。医師の先生方には大変お世話になり、おかげさまで、20日間ですっかり跡もなく治りました。

今日お医者さんも来ていますけども、私の他にも病気でだいぶ苦しんでいる方がいらっしやいますので、お世話いただいて指導をしていただけると幸いですと思いますので、よろしくお願いします。

事務局

ご自身の体験をお話いただきありがとうございますございました。病気にならないで健康のままですでいられることは、素晴らしいことだと思います。ですので、健康でいられる期間をできるだけ長くできるように皆様の方でも気をつけていただき、また私たちの方でもそのための取り組みを行っていきたいと思います。医療機関の先生方は正しい知識を持った専門家ですので、体に異常を感じた場合は、ご相談いただければなと思います。

では、最後に、開催地である川崎町の担当課長様からひと言ご発言いただけますでしょうか。

川崎町保健福祉課長

では、最後に私から。町の医療費動向の状況ですが、慢性腎不全や、精神疾患の割合が非常に高いと分析しております。それらについては、生活習慣病の改善が非常に鍵だと言われております。全県的な医療費の動向と分析結果を踏まえて、今後も医療費が増えていく見通

しであるという話がありましたが、今後どのような対策を講じていくべきだろうかということ、まずそれが一点です。

もう一つは先ほど話がありましたが、コロナ禍でフレイルという問題が出てきて、その対策が非常に重要だという話でした。そのためには、介護総合事業にかかるサポーターの存在が非常に、大きいと思います。当町でもサロン活動が31あり、介護予防事業を展開しているわけですが、そちらに携わるサポーターが今非常に高齢化して、人材不足になっているという状況が現場サイドにあります。つきましては、そういった方々に対する意識喚起PRが全県的に行われれば非常にありがたいと、そのように思ったところですので、是非考えなどがあればお聞かせいただきたいと思います。

事務局

今、お話されたことについて我々の方で正確に回答できない部分も一部ございますが、広域連合の業務としましては、被保険者の皆様に安定的に医療サービスを受けていただき、それに対して医療の給付を適正かつ遅滞なく行う、ということが第一となっています。

先ほど一体的実施事業の話をさせていただきましたが、我々はこのような事業を通じて県や介護方面と関わりを持つこともあります。保健事業の中で、人材を育成するプログラムなどについて、県で行っている事業に私どもが参加することもあります。広域連合の事業として紹介できるものは少ないですが、今後も色々なところと連携をして参りたいと思っておりますので、ぜひお力を頂戴できればと思います。

やや時間を超過してしまいましたが、大変多くのご意見と貴重なお時間をいただきました。これにつきましては、広域連合運営の参考にさせていただきたいと思っております。ありがとうございました。本日は長時間にわたり参加していただき大変ありがとうございました。以上を持ちまして後期高齢者医療広域連合懇談会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

(以 上)