

令和4年度宮城県後期高齢者医療広域連合懇談会

令和4年度も昨年度に引き続き県内3会場で懇談会を開催し、各地区の被保険者や医療関係者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	南三陸町	令和4年11月9日(水) 午後1時30分～午後3時	南三陸町スポーツ交流村	9名
県央	大和町	令和4年11月15日(火) 午後1時30分～午後3時	大和町役場	7名
県南	柴田町	令和4年11月24日(木) 午後1時30分～午後3時	柴田町役場	8名

【県央地区懇談内容】

座長挨拶

事務局長より挨拶

出席者の紹介

出席者全員自己紹介

事業概要に基づき説明

事務局説明

資料の配布（各種被保険者証のサイズについて）

事務局説明

被保険者①

私は、後期高齢者医療被保険者証のサイズについてはあまり問題にはしておりません。今まで通りでも小さくても良いです。

被保険者②

私は 70 歳を過ぎてから病院通いが続いております。75 歳から被保険者証に変わりましたが、出かけるときに診察券と一緒にして持っていくという意味では、カード型のような被保険者証が便利かと思います。今、巷でマイナンバーカードの話が出ていますが、「我々は年を取るごとにそのマイナンバーをうまく使いこなせるのかな」という不安があります。

被保険者③

私は、頂いているこの大きいサイズのほうが良いと思います。と言いますのは、ビニールのカバーがありますが、そこに診察券が2枚入るようになっております。病院に行くたびに、「今日はあそこの病院だから、そちらの病院の診察券を入れる」というようにしております。年も年ですから、見やすいし、私は今のままでよろしいのではないかと思います。

被保険者④

今、診察券はほとんどカード型の大きさになっています。被保険者証は、大きいため、他の診察券などと別にして持ち歩いています。被保険者証もカード型の大きさにならないものかなと思っていたところ、マイナンバーカードで統一するようなお話だったので、何も言わなくてもそのようになるのかなと思っておりました。私はカード型の大きさのほうが使いやすいかなと思います。

歯科医師

紙型は字が見えやすい、失くさない、という点が良いところかと思います。デジタル大臣の発言によると、「マイナンバーカードに被保険者証の機能が追加され、さらには運転免許証の機能まで追加する」とのことでしたので、おそらくカード型になるかと思います。今使っている被保険者の方は大きいサイズのままがよいと思います。国民健康保険の方が後期高齢者になった場合は、国民健康保険のカードの大きさが良いと思います。いずれマイナンバーカードになるのであれば、カード型の大きさに慣れられたほうが良いと思います。

薬剤師

被保険者証のほか、限度額適用認定証や70歳から75歳までの負担額を指定する書類などが入るため、皆さんB7の大きさのものを使っています。乳幼児の受給者証もカード型で発行されますし、身体障害者の黄色いカードもカード型になってきていますので、将来的にはカード型になるだろうけれども、ちょうど今が過渡期なのだろうと思っています。私の薬局では、マイナンバーカードを使える装置があるのですが、おひとりしか使われません。たまたま今日薬局に来られた方なのですけれども、その方は毎回マイナンバーカードを使われているのですが、若い方には、「子供のカードを作るのがねえ」という話もあって、マイナンバーカードが、政府の言うようにこんなに近々に使われるようになるとは思えません。

事務局

そのほか後期高齢者医療制度について、御質問や御意見等ありますでしょうか。先ほど給付課から説明しましたが、75歳に到達した方に対して歯科健診事業を実施しています。定着率が低い状況にありますが、我々としては進めていきたいと思っています。先生の方から歯科健診を含めた口腔ケアの重要性について説明いただけますでしょうか。

歯科医師

口腔機能が弱ってきますと栄養状態などに影響してきます。最終的に、歩けなくなる、寝たきりになる可能性が高まります。糖尿病等の生活習慣病や心臓病のリスクも高まります。歯周病と糖尿病には関連性がある、歯周病を適切に治療すると糖尿病の状態の改善につながります。口腔機能は大事です。健診も大事です。8月から75歳歯科健診が始まりましたが、受診率が低いです。さきほど目標値が15%とありましたが、もっと高く設定してほしいですし、広域連合としてももう少し広報してほしいと思います。

事務局

受診率の目標値は、実数から一段上に設定しています。広域連合としても受診率向上に向けて取り組んでいきたいと思っています。特に、高齢者の口腔ケアは大事かと思っています。口の中に雑菌があると、誤嚥性肺炎が起りやすくなります。国では、定期健診の項目に入れ

込むかという議論もされていますので、国の動向も注視していきたいと思います。懇談会の冒頭の御挨拶で、先生からジェネリック医薬品の確保が難しくなっているという話を聞きましたが、その理由や状況について教えていただけますでしょうか。

薬剤師

ジェネリックは値段が安くなっているので、皆さんに使っていただくと、確かに窓口負担はぐっと減ります。成人病の薬を使った場合には、千円から 2 千円ほど安くなることもあります。現在、医薬品の流通が滞っているのは、ジェネリックメーカーの不祥事が影響しています。例えば、厚生労働省のある認可を受けていなかったとなると、そのメーカーで薬を作ることができなくなってしまいます。それ以外のメーカーで生産を補うことは難しいというのが実情かと思います。ジェネリックメーカーも次から次へと出てきましたが、もう少しすれば、ジェネリックメーカーの再編が行われると思います。今ならば季節的に風邪薬が足りないとか、花粉症の季節になるとアレルギーの薬が足りないということになりますが、もうしばらく待っていただきたいとメーカーは話しています。特に、新型コロナウイルスが拡大してから、解熱鎮痛剤が足りなくなっていて、子どもの熱冷ましがありません。実際、ワクチン接種後の発熱や痛みを取るのも解熱鎮痛剤です。後 2 年は供給と需要のアンバランスが続くと聞いています。

事務局

改めまして皆様からご意見等ありますでしょうか。例えば、「コロナ禍における老人クラブ等の行事の状況」「自ら健康維持のために取り組んでいること、心がけていること」などがありましたら、お話しいただければと思いますがいかがでしょうか。

被保険者②

退職後すぐに、スポーツクラブに入会しました。新型コロナウイルスが流行する前まで水泳やエアロビクスを行っていました。コロナ禍では人との接点が怖くなりましたが、地区の公民館でいろいろなスポーツや交流が行われていまして、市の社会福祉協議会の健康体操にも参加できるようになって、皆さんとの交流ができるようになりました。地区の中では、〇〇クラブというものがありまして、スタッフとしてお手伝いをしています。以前は、給食ボランティアの方がいて食事もありましたが、コロナ禍になってからは一年半くらいお休みをしました。昨年からまた元に戻りまして、時間を短縮して、月に 1 回、お花や体操、工作などの活動を行っています。

被保険者③

75 歳になったらすぐに歯科健診の案内が来ました。これを見ると、食べ物や口腔ケアは大切であると感じましたので、多くの方に受診いただければと思います。私は前向きに日々を過ごしています。少なくとも 1 日 1 万歩、歩くようにしています。町内会長の仕事もし

ていまして、いきいきサロンを年に10回行っております。インフルエンザ等のワクチンを接種して、皆で集まっています。90名ほど75歳以上の方がいますが、先月も30人以上の方が集まりました。町の福祉課とも相談しながら、講師を招いて講習を受けたり、運動を行ったりしています。外に出て、集会所に集まって皆でワイワイやっています。

事務局

ほかに御意見等ありますでしょうか。

被保険者④

資料の13ページによると、医療費は九州や四国が高いようですが、地域的に何か高い理由があるのでしょうか。

事務局

以前から言われていることは、西日本の方が東日本より病院の病床数が多く、入院して治療を受けられる方が多いということです。一方、東日本は病床数が少なく、外来で治療を受けられる方が多いので、医療費が少ないのではないかとされています。他にも様々な要因があろうかと思えます。

市町村後期高齢者医療担当課長

国民健康保険の高齢受給者証をカード式に変更してから2～3年ほど経ちます。窓口の対応をみると、被保険者証を失くして再発行に来る方は国民健康保険加入者の方が多いです。被保険者証がカード式で小さいため、どこに入れたか分からなくなることがあるようです。限度額認定証について、病院から「限度額認定証をもらってきてください」と言われて窓口に行らっしゃいますが、一般の方には限度額認定証は発行されないため、窓口でトラブルになることがあります。限度額認定証の発行のしかたは、検討が必要かと思えます。今後、マイナンバーカードが普及すれば限度額認定証は必要なくなると思えますが、高齢者への普及はまだまだかと思えます。大和町では、高齢者で20%、町全体で49%ほどですので、なかなか厳しい状況にあります。

(以 上)