

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

【県北地区懇談内容】

事務局

お手元の資料の P13 をご覧いただきよろしいでしょうか。1人当たりの医療費の全国比較がございます。令和元年と令和2年の比較になりますが、全国平均も宮城県も令和2年の方が一人当たりの医療費が下がっております。さらに、P15 をご覧いただけますでしょうか。こちらには広域連合で実施しております健診事業の令和2年度の実施状況を示しております。令和元年度の受診率が28.38%であるのに対して令和2年度は25.59%となっており、受診率についても前年度比で下がっております。受診の回数や参加の割合が減ると、被保険者の皆様の健康的に影響が出るのではないかと考えております。

これらの2つの数値が下がったのは、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う受診控えが一つの要因ではないかと思われまます。受診控えの状況や、それにより被保険者の皆様の健康にどのような影響があるかということについて、医療関係者の皆様からご説明やご意見などをいただきたいのですが、よろしいでしょうか。

医 師

昨年5月に全国で初めて緊急事態宣言が出されたころは、病院の方も閑古鳥が鳴くぐらい患者さんが来院されないというような状況でした。その後、少しずつ受診控えがなくなり、定期的に受診される方が多くなりました。最初のころは、高血圧の患者さんを例に挙げますと、受診控えの期間が長く服薬していなかったために、いざ診察を試みたら高血圧が進行したり、コレステロールの値が高くなっていたり、血糖コントロールが悪くなっていたというような症状が見られ、非常に驚きました。東日本大震災の時は、3月、4月が過ぎて、5月ぐらいに受診されたときに症状が悪化した方がすごく多かったということがありましたが、今回新型コロナウイルスの流行の時も同じような状況が起きていたように思います。

そういった生活習慣病については、短期的には血圧が高くなる、血糖値が高くなる、などといった症状に目を向けられがちですが、実は長期的に見ると数年後に心筋梗塞になったり、脳卒中になる、などといったリスクがあります。生活習慣病の管理ができないことにより、数年後にもっと重篤な症状を引き起こし、結果として医療費が一層増えてしまう、ということに繋がりがねないと思います。

また、健診については、受診率が減っていましたが、今年度はやや受診率の改善が見られます。なお、市町村で健診と一緒にしている「がん検診」については、令和2年度は令和元年度と比べてかなり受診率が低くなっています。そうすると、それまで早期発見できていたような「がん」が少し進行した状態で見つかる、ということが考えられますので、それにより高額な医療費に繋がってしまう、ということが起こり得ます。

医療費を抑制するという長期的な側面を考慮するならば、やはりできる限り健診を受け、健康を維持して大きな病気にならないように注意をすることが必要かと思えます。

また、私の市町村では新型コロナウイルスのワクチン接種が順調に進んでおり、65歳以上の高齢者では9割以上が完了しています。それもあり、比較的受診しやすい環境が整備されてきたものと思いますので、これからコロナ前の状況に戻ることを期待したいと思います。

事務局

ありがとうございます。ただ今、内科診療等の業務の状況を中心にお話しいただきましたが、歯科医の先生の方から歯科診療においても、そのような受診回数の減ということを受け、結果としてこういった悪影響が出ました、といったお話があれば、頂戴できればと思います。お願いいたします。

歯科医師

歯科の方でも、今年の春から夏にかけて患者の数がだいぶ減った印象です。第5波が収束した10月頃から来院されるようになった患者さんもいます。その中にはグラグラだった歯が抜けてしまったとか、歯磨きが上手にできなくて歯周病が進んでいたとか、入れ歯を外せなくなり何か月もそのままにしていたため非常に不衛生になっていたとか、そういった患者さんもいました。

多く方が歯の病気は全身の病気に関係しないと思っています。歯科検診は、医科の健診と比べると、歴史が浅いため、まだ皆さんに深く浸透していないという現状も関係しているのではないかと思います。口腔衛生について講話をしたりして、可能な限り周知を図っています。

昨今「フレイル」という言葉を耳にすることがあるかと思いますが、全身的なフレイルというのは、口の中でよく噛めないとか話せないとか、口の中から始まる（オーラルフレイル）ことが多いと言われており、糖尿病とか心疾患にも関係すると言われていています。ですので、歯科の方では、患者さんの口腔衛生状態を可能な限り改善し、医科の先生と連携していきたいと思っています。

事務局

ありがとうございます。受診控えにより医科歯科の受診が減れば、それに伴って調剤実績の方も下がるものと思われませんが、薬剤師の先生の方で、お薬の処方や調剤実績という点から見て、コロナの影響というのはありましたでしょうか。

薬剤師

はい。薬局にお越しになる方や処方箋の枚数は減りました。平常時と比較すると、約15%減りました。医療機関様が密を避けるという観点から、なるべく受診の頻度を下げようにしたということも関係していると思いますが、長期で薬を処方するケースが非常に多かつ

たように思います。5月を過ぎたころは、処方箋一枚当たりの単価が上がる傾向にあったように思います。

事務局

医療機関の皆様ありがとうございました。

次に、被保険者の皆様からご意見をいただければと思うのですが。コロナ禍ですと、どうしても外出できないという状況もあり、以前であれば実施していた地域の集まりや行事が中止になり、そのような機会は大きく減ったものと思います。そのような状況が皆様の方で実際にあったのかということと、そのような状況下であっても健康を保つために自主的な取り組みをしていたというようなことについてお聞きしたいのですが。

被保険者①

私は、健康で病気にかからないということが重要だと思っています。私の住む市町村では夜間健診を実施していただいています。また、各地域では、少しでも受診率を高めようと、皆で声がけをしています。

その中で、私がいつも疑問に思っていることがあります。資料P14の健診事業で、そこに項目が2つ「費用負担なし」と「医師の判断により実施」と書いてあります。後期高齢者は、年齢を重ねれば自然と体も弱ってきて、特に、心機能も弱ってくるものと思います。ですので、心機能（心電図検査）を「費用負担なし」の項目に入れてもらえないでしょうか。市町村によっては無料になっているところもあるようですが、私の市町村ではそうになっていません。

もう一点は友人の話ですが、普段どおりの生活をしていて腰が痛くなったため、整体等に行ったそうです。その時に、「事故などによる負傷ではないので、保険適用の対象外です」、と言われたそうです。加齢に伴い体の箇所も所々痛くなったり、体が衰退していくのは当然だと思います。事故などでケガをしない限り保険が適用されないというのは、おかしいのではないのでしょうか。今日、幸いこのような会議があり、良い機会でしたので聞いてみようと思いました。

事務局

我々の方で実施している健康診査事業については、国の方から基本的なパッケージ示されています。その中でどれを「費用負担なし」の項目とするかは国が決めており、現在心機能については、その項目から外れています。ただ今の加齢に伴い心機能が低下するというご意見につきましては、仰るとおりだと思います。そのようなご意見も含めて、国の方に伝える機会があれば意見として申し述べようと思います。

二つ目の、整体等で保険適用外になったというお話ですが、慢性的な肩こりのようなものにつきましては、原則保険適用の対象になりません。医療保険では、保険事故というものが

発生しないと医療給付ができません。その事故の原因がはっきりしたものに限られるため、年齢を重ねることで発生する症状については、保険適用の対象とするのが難しい、というのが現在の国の制度です。そのことに対してどうにかならないか、というお話については、現行の大きな医療保険制度の下では、なかなか難しいというのが正直なところです。

医 師

私の方からよろしいでしょうか。マッサージや柔道整復等にかかる場合は保険の適用になりませんが、例えば慢性的な変形性の腰椎症や膝関節症などにより膝や腰が痛くなった場合は、病院を受診していただければ、痛み止めを出したり湿布を出したりなど保険適用の医療行為を受けられます。なお、湿布の枚数については、現在では医療費抑制という観点から、月に何枚まで、というように国の方で上限が設けられています。目薬なども同様です。高齢者になりますと、どうしても湿布をたくさん使う必要があるものと思いますが、そのような世の流れになっています。

事務局

ご説明いただきありがとうございます。ただ今、後期高齢者医療制度についての疑問についてお話をいただきました。お話を元に戻させていただきます。

コロナ禍で運動不足になりそうな中、そうならないように気を付けて対策を取っていました、というようなお話がもしあれば、お話いただけますでしょうか。

被保険者②

はい、若干内容が変わってしまいましたが、資料のP15に健診の市町村別の受診率が記載されていますが、私は健康推進委員の仕事をしておりまして、健診を受診するようにPRをしています。私の市町村では受診者が若干増えましたが、これは推進委員なり町民の皆さんの努力の結果だと思います。

現在私は、老人クラブを担当しておりますが、コロナの関係で、地区の行事はほとんど中止や延期となりました。そうすると、家の中にばかりいるため、膝や腰が痛くなるなどの症状が出てしまいます。ですので、何かしなくてはならない、外に出ようということで、老人クラブで花壇の整備活動をしております。国の方から認めていただいている活動で、年に4回実施しています。マスクをしながら2時間ほど道路沿いに100mほど花を植えたりしています。そうすると青空の下で活動していますので、皆元気になるんです。

その他には健診を進めながら、体の不調が起きないように健康推進委員の方に一生懸命提案していただいて、足踏運動や体操をしています。市町村では毎年受診率を上げるように様々な取り組みをしているところですが、参加する側としても頑張りたいと思います。

事務局

ありがとうございました。コロナ禍で外出自粛となり密を避けましょう、ということになると、どうしても色々な地区行事が開催できない、ということがあったものと思います。例えば、仙台市では七夕祭りが昨年は中止になり、今年は規模を縮小しての開催となりました。

ただ今のお話の中で、老人クラブの地区行事がすべて中止になってしまったことでしたが、他の市町村様でも似たような状況でしたでしょうか。地区でやっていた色々な行事がコロナの関係で中止になったとか、そういったことはありましたでしょうか。もし何かあればお話いただければと思います。

被保険者③

はい、そのような傾向はあったと思います。ただし、極端に影響があったということではありません。

私は、先ほど別の方のお話にもありましたが、老人クラブの方々が健康であれば、皆さんの健康維持にかなり効果的だと思っています。ところが、老人クラブは、役員をやってくれる方がいないために年々消滅しています。それは、どこの市町村も同じ状況だと思います。どうにかして老人クラブの役員を育成できれば、高齢者の医療費削減の方向に繋がるのではないかと私は思います。

それから、今の質問とは関係ないのですが、資料のP 5に、「後期高齢者支援金」と記載があります。現役世代の方々からいただいている助成金、ということですが、この世代の方々が少ない場合、被保険者の負担はどうなりますか。公費を充てる分を増やすのか、それとも資料P 5 2.(1)の棒グラフの右側にある「保険料約10%」の部分の負担を増やして賄っていくのか、その方向性について教えてください。

事務局

後期高齢者支援金については、それをお支払いいただく現役世代の人たちの数が減っていく見通しですので、それに伴って一人当たりの負担がどんどん大きくなっていく、ということになります。国としましては、公費を増やすことはせずにその分窓口負担(2.(1)棒グラフのピンクの部分)を一部増やすという形で今年度に法律の改正を行いました。具体的には、現在医療機関にかかった場合は原則1割負担ですが、所得が多い方の場合は、2割負担にしますという内容です。ただし、1割負担だったものが2割に上がるというのは、やはり負担が大きくなりますので、制度改正を行うものの、施行後3年間は毎月の負担増の上限を3,000円に設定し、それを超えた場合は医療保険でまかなうことになっています。国の方でそのような形で窓口負担を2割に引き上げることが、法律で可決され、昨今報道されているという状況でございます。

被保険者③

ありがとうございました。

被保険者④

すいません。別の話題になりますがよろしいでしょうか。本日は色々と貴重なお話いただきまして、ありがとうございました。私も後期高齢者なものですから、高齢者の話が出ると、将来どうなっていくのかなと漠然と心配に思うことがあります。

今日の資料の中（P 3の（2））にも、将来の75歳以上の人口が今後急増する見込みであると記載されています。また、75歳以上の人口が増えると、当然かかる医療費も増えます。その結果、保険料の増に繋がっていくものと思います。これについては、今後の課題だと思いますが、それらにどう対応していくのか教えてください。

もう一つは御礼になりますが、ポスターなどの広報事業について、非常に工夫されているといつも感心して拝見しています。病院の待合室では、待つ時間が長いものですから、色々見ていると、ポスターなどが綺麗に貼られていて見やすいなと感じています。それを眺めていると、お知らせしたいことについてよく理解することができます。今後もわかりやすい広報をお願いしたいと思っております。

また、今日の懇談会の内容を地域に持ち帰って、老人クラブ等で話題にして皆で共有したいと思っております。数字でわかりやすく詳細に記載されている資料もいただきましたので、これを今後も活用させていただければと思います。もし不明なことなどがあった場合には、事務局の方にお尋ねすることもあるかと思いますが、どうぞよろしく申し上げます。

事務局

最初にお話しされた75歳人口の増に伴う医療費の増につきましては、仰るとおりだと思います。前述のとおり先日国では、一定程度所得がある方については、窓口負担を原則1割から2割負担にするという制度の見直しを法律で可決しました。ただし負担割合の変更のみにとどまらず保険料の方の上昇も今後起こりうるものと思われれます。

我々としては、それらの上昇をなるべく抑えるために、健診事業に注力し、生活習慣病やフレイルといった症状を事前に予防し、医療費の削減を目指しています。

医療費が年々増加していく中で、保険料の上昇や一部の方の窓口負担が増えることは、今後おそらく避けられないという状況かと思えます。後期高齢者医療制度を維持し、安定的に運営するための見直しになりますことをご了承いただきたいと存じます。

広報事業につきましては、定期的なものや臨時に必要なものなどを皆様にお知らせしております。本日使用しました懇談会資料については、各市町村後期高齢者医療担当課様の方にデータを送付させていただいておりますので、例えば、老人クラブで使いたい時などは、市町村様の方にその旨お伝えいただければと思います。この資料は、内容がわかりやすくまとまっておりますので、是非ご活用いただければと思います。もし、何かわからないことがあ

れば事務局までご連絡いただければと思います。

被保険者④

ありがとうございます。

被保険者⑤

すいません一つだけ聞きたいのですが、毎年、保険証が届く際にジェネリックのシールが同封されています。私はこれを一度使ったことがあります、中には内容をよく確認しないで捨ててしまう人もいるみたいです。高齢者の医療費が今後増えていく見込みですから、薬代を可能な限り安くするために、皆、保険証とかおくすり手帳に貼っておけばいいと思うんですがいかがでしょうか。もったいないので有効に利用すればいいのにと 생각합니다。

事務局

ありがとうございます。仰るとおりですので、できればそういった方々に広くお知らせしていただければ我々としましては大変ありがたく存じます。今後も引続きシールを同封させていただきますので、ご活用のごほうじをお願いいたします。

薬剤師

薬局の方にもシールをお持ちになる方はたくさんいらっしゃいますので、皆さんしっかりとご活用されていると思います。こういったシールが定期的に、決まった月に送付されているということ、私は初めて知りましたので、その月が近くなりましたら、逆に私どもの方から患者さんにお声がけをするようにしたいと思います。

事務局

周知広報にご協力いただきましてありがとうございます。

予定時間を大きく過ぎてしまいましたが、非常に貴重なご意見、厳しいご指摘も含めて頂戴しました。ありがとうございます。これをもちまして、懇談の方は終了とさせていただきます。まずは、被保険者の皆様の健康が第一でございます。皆様が健康状態を把握・管理できるような機会として健診事業を実施しておりますし、今お話がありましたとおりジェネリックのシールにつきましても、使っていただきたいということで送付しております。今後ともご協力を頂ければと思います。本日は色々な貴重なご意見をいただきました。今後の我々の事業運営の参考とさせていただきます。

本日は長時間にわたりご参加いただきありがとうございました。以上を持ちまして、後期高齢者医療懇談会を閉会したいと思います。本日は大変お疲れ様でございました。

(以 上)