

## 令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合懇談会

令和5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御意見や御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	開催場所	参加人数
県北	大崎市	令和5年11月9日(木)	大崎市役所	10名
県央	名取市	令和5年11月16日(木)	名取市役所	10名
県南	丸森町	令和5年11月15日(水)	丸森町役場	10名

## 【県南地区懇談内容】

### 座長挨拶

事務局次長挨拶

### 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

保険料課長、給付課長、総務課長説明

### <懇談概要>

#### 医療関係者①

歯科健診事業についてですが、受診率が低いということで説明がありました。今年度になって、当院へ受診した被保険者様はたった6名です。県内全体の受診率も令和4年度は15.34%と低い数値になっているようであります。広域連合のほうで設定している令和5年度目標値は16%ということで、1%あたり何人くらい増やすこと目標にしているのでしょうか。

また、歯科健診事業は、誤嚥性肺炎など高齢者に多く発生する病気を予防するために非常に重要なものですので、受診率向上の取組をさらに強化していただければと思います。

#### 事務局

計算しますと県内1%あたり1.6人ほどになります。

先生のおっしゃるとおり、歯科健診は歯周病や嚥下機能、糖尿病とも深い関係があるといわれておりますので大変重要なものと認識しております。

受診率が伸び悩んでいる要因といたしましては、対象が前年度75歳年齢到達者のみということで、おひとり一回限りの事業となっていることがあげられると思います。

市町村と連携してさらなる受診率向上の取組について検討してまいります。

#### 被保険者①

私は定期的にかかりつけ医のもとへ通院しておりますので、町で行われる健診は受診しておりません。こういった方の割合も把握して数値化していただけるとより実情に合った計画が策定できるのではないかと思います。

#### 被保険者②

私は最近体調を崩して、医療機関を受診したことで、健康に関心を持つようになってきました。

実は、私の夫は数年前に、歯科健診で口腔がんを発見していただきました。ステージ4でしたが、健診を受診することで発見することができ、治療につなげることができました。

夫は、今も元気に生活できております。本当に感謝しております。

以前、町の事業で健診受診率向上のための啓発活動を実施されていましたが、非常に大切なことだと思われましたので、是非継続していただければと思います。

#### 被保険者③

血糖が高いので、かかりつけ医のもとへ通院しておりますが、町で行われる健診にも夫婦で毎年受診しております。健診会場が混雑することが多いように感じますので、改善いただければさらに受診率も向上するのではないかと考えています。

#### 被保険者④

数年前ですが、市の健診の方式が集団健診から個別健診に変更になりました。馴染みのない医療機関を健診のためだけに訪問するよりも、身近な公民館等のほうが健診を気軽に受診することができるのではないかと感じています。15 ページの表を見ると、私の住む自治体の受診率は県内でも下位ですので、改善していただきたいと考えています。

#### 被保険者⑤

私共夫婦は現在医療機関を受診しておりません。以前に血管年齢を測定しましたが、実年齢よりかなり若い年齢の測定値となりました。夫が役所務めということもあり、医療費削減、健康づくりのための軽運動等に意識的に取り組んでいる成果かなと思っています。

健康に興味関心をもつようなイベントがあればいいなと思っています。

#### 被保険者⑥

私も健診は欠かさず受診しております。私の住む地域は震災で被災した地域でして、震災以後、戸数が半減してしまいました。以前のような地域の集いの場がなくなってしまったことから夫の発案で、下は 60 歳から上は 90 歳までの地域住民を対象に男の料理教室を開催しました。私も食生活改善推進委員としての経験を活かしながら、関わらせていただきました。参加者の奥様方には、夫の食生活改善に繋がったと大変好評でした。

しかしコロナ禍で一時中断することとなってしまいました。今年度に入ってようやく再開することができました。こういった地道な取組ですが継続していきたいなと思っています。

こういった集いの場の支援も行政にお願いできたらありがたいなと思っています。

## 医療関係者②

健診項目について、基礎項目については国で統一した内容となっているのでしょうか。

また、健診の結果、再検査や治療が必要な方に対するアプローチはどのようになっているのでしょうか。

やはり医療費の抑制のためにも早期発見・早期改善が重要と思いますので、そういったことが仕組みとして制度化されているか伺いたいと思います。

## 事務局

保健指導が必要な方々への対応については、市町村の国民健康保険の健診に合わせた形での対応となっております。

基本的には再検査の勧奨を行っていると思いますが、市町村によって取組に差異はある状況です。

## 医療関係者②

一旦重症化してしまうと医療費は高止まりしてしまいますので、やはり仕組みとして2次健診や病院の紹介というのはなかなか難しいかもしれませんが、何らかの形で介入することをきっちりと制度として形にしてほしいと思います。市町村により状況は異なりますが、前向きに検討を進めていただきたいと思っています。

## 医旅関係者③

後発医薬品の普及についてですが、丸森町内の薬局での普及率は90%を超えているのではないかと思います。特に広域連合で実施している差額通知事業については、通知書を持って来店される方もおまして効果的であると感じております。

健診事業については、やはり通いの場の充実が重要と思いますので、コロナ禍も一段落してきましたので、町と連携して取組を強化していただければと思います。

## 市町村後期高齢者医療担当課長

町の状況についてお話しさせていただければと思います。

丸森町は、健診受診率が低い状況にありますので、向上に向けた取組をさらに強化していきたいと思っています。ただ、かかりつけ医のもとで個別に受診されている方も一定数いることと思いますので調査把握したいと思っています。

### 被保険者③

私は2つの病院に通院しているのですが、今年になって何回か高額療養費が支給されました。支給決定通知には全体で合算されたの金額のみ記載のため、その内訳がわかりません。ちなみに私は2割負担対象者です。どのように計算されて支給されているのでしょうか。

### 事務局

被保険者③様の場合、2割負担対象者への配慮措置として、令和4年10月から3年間、1割から2割負担への増額分で3千円を超える分が高額療養費として給付されます。現在、支給決定通知書には支給金額の内訳については記載できておりません。お知りになりたい場合は個別にお問い合わせいただきたいと思います。

### 被保険者④

事務局の説明の中で、県内の病床数が西日本に比べて少ないことが、一人当たり医療費が低い要因となっているとありましたが、宮城県内の病床数は十分なののでしょうか。

また、データヘルス計画に関することで、訪問指導事業の主な事業目的に医療費適正化に関する記載がありますが、こういった指導内容になるのでしょうか。

### 事務局

厚生労働省で実施している医療費の地域差分析において、東北地方の医療費が西日本に比べて低い要因の1つとして病床数について言及されているということです。

また、データヘルス計画における訪問指導事業での、医療費適正化に関する指導内容としては、レセプトから分析して、対象の被保険者様が頻回受診や多剤服薬となっていないか確認させていただくという内容になります。

(以 上)