

令和6年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時 令和6年9月5日（木）13：30～14：45
開催場所 三重県自治会館4階 第2・第3研修室
出席者等 〔委員〕 片田委員（会長）、岸本委員、大杉委員、加藤委員、石田委員、
石橋委員、内藤委員、田畑委員、野間委員
〔広域連合〕 野田事務局長、小菅次長兼総務企画課長、安田事業課長、
源口事業課主幹、大門事業課主幹、大田事業課主幹、堤事業課主査、
竹森事業課副参事、今井総務企画課主幹、大西総務企画課主幹

○新委員紹介

〔 議 事 要 旨 〕

1 令和5年度 保険事業の現況について

片田会長

事項1「令和5年度 保険事業の現況について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料1「三重県後期高齢者医療制度 保険事業の現況について」をお願いします。3年間の推移をご説明いたします。

1頁をお願いします。被保険者数は、令和4年度からは団塊の世代の加入が始まり急増しております。

2頁をお願いします。「2.（1）保険料軽減の現況」ですが、「①賦課総額に占める軽減対象額・限度額超過の比較」を見ますと、軽減額全体は賦課総額の19%程度で横ばいとなっております。「②延べ賦課対象者数に占める軽減対象者数の比較」では、軽減対象者の被保険者数に対する割合は増加を続け、令和5年度は66.7%で1.2%増となりました。

詳細は、3頁《表2》をご覧ください。

4頁をお願いします。「（2）保険料（一人あたり）の現況」は、ご覧のとおりです。

「（3）保険料の収納及び収納率の現況」ですが、下の《表4》右端の収納率をご覧くださいと、現年度分収納率は、令和5年度は微減しましたが99.5%台を保ち、減少を続けていた滞納繰越分収納率は増加となりました。

5頁をお願いします。「3.（1）医療費等支払額の現況」につきましては、《表5》をご覧くださいと、医療費等総支払額は、令和3年度から増加を続けており、令和5年度も6.5%増加、高額療養費、療養費・高額介護合算療養費支払額は、令和4年度の2割負担制度改正に伴う激変緩和の配慮措置の影響もあり16.2%と高い伸びとなりました。一人あたり医療費等支払額の伸びは、2.7%増となりました。

6頁をお願いします。「4（1）後期高齢者健康診査及び歯科健康診査の受診現況」は、医科の健康診査は、令和3年度に無料化を行ったこともあり増加を続けておりますが、歯科健康診査は受診率が低下しました。「（2）無医地区における健康保持増進事業の現況」は、令和5年度から、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業等の保健事業へ統合しました。「（3）高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の実施状況」ですが、令和5年度は26市町で実施いただき、国の示す令和6年度で29全市町実施となりました。

本事業につきましては、保健事業の中で詳しく説明いたします。

市町別の資料は、7頁以降にございます。

以上でございます。

片田会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

石田委員

後期高齢者健康診査の受診率は、75歳以上の全員に対する割合ですか。

事務局

75歳以上の方のうち、生活保護受給者や、住所地特例で保険者が県外の方は除外しています。また、特別養護老人ホーム等施設入居の方についても、施設側に健康管理をする義務があるため除外しています。

石田委員

施設に入られている方は基本的に除外されているということですね。

事務局

後期高齢者健康診査の受診率は、三重県が全国2位となっています。

石田委員

全国平均は何パーセントくらいですか。

事務局

全国平均は24.9%です。40%を超えているのは、三重県と、1位の東京都で50.2%です。三重県の次は、30%台で、愛知県、富山県、香川県です。

片田会長

ほかにごいませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

2 令和6年度 被保険者証廃止とマイナ保険証について

※被保険者証廃止とマイナ保険証にかかる以下の説明及び質疑応答は、開催日である令和6年9月5日現在の情報によるものです。

片田会長

次に、事項2「令和6年度被保険者証廃止とマイナ保険証について」事務局に説明を求めます。

事務局

資料2「令和6年度被保険者証の廃止とマイナ保険証について」をお願いします。

1頁をご覧ください。

現在発行されている被保険者証は、本年8月に一斉更新された有効期限令和7年7月31日のもので最終となり、新規交付も本年12月1日迄となり、翌12月2日で廃止となります。

令和6年12月2日以降の医療機関の受診方法です。

①被保険者証（若草色）は、令和6年12月1日迄の交付となりますが、交付済みのものは、有効期限の令和7年7月31日まで使用できます。

②「マイナ保険証」は、有効期限なく使用できます。ただし、「マイナ保険証」のカードリーダーが使えない医療機関等の場合は、「資格情報のお知らせ」又はスマートフォンのマイナポータル内の「わたしの情報」にある「医療保険の資格情報」の画面のいずれかに、「マイナ保険証」を併せて提示しての受診となります。

③「マイナ保険証」を利用登録されていない場合は、「資格確認書」の提示による受診となります。「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」の有効期限は、毎年7月31日となります。

2頁をお願いします。令和6年12月2日以降に交付可能なものです。

①から③のいずれかに該当する方は、「マイナ保険証」を、持っている場合は「資格情報のお知らせ」を、持っていない場合は、「資格確認書」を交付します。

①から③のいずれにも該当しない方は、交付済みの被保険者証をお持ちですので、有効期限の令和7年7月31日まで使用可能です。

3頁をお願いします。「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」の概要です。

「資格確認書」は、記載事項に、本人申請で追記できる任意記載事項が増えるため、この機会に高齢者の皆様にも見やすいように文字を大きくできるハガキサイズといたしました。

「資格情報のお知らせ」は、A4サイズと規定されておりますが、「マイナ保険証」と併用するものであるため、カードサイズの「マイナ保険証」と併せて携帯していただきやすいように、右下部分を切り取って、「マイナ保険証」のビニールケースへ入れることができるようにいたしました。

4頁をお願いします。高額療養費制度の利用です。

「マイナ保険証」で受診の際は、右にありますカードリーダーでの画面表示例のように「提供する」等を選択することで、申請なく高額療養費制度が利用可能になります。

「マイナ保険証」の利用登録がない場合は、これまで提示が必要だった「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が、令和6年12月2日以降は廃止となるため、本人申請で任意記載事項を追記した「資格確認書」の提示が必要になります。

「資格確認書」の交付対象者で、これまでにこれらの認定証を交付した場合は、自己負担割合に変更がない限り、年次更新時の「資格確認書」へ自動的に任意記載事項を記載予定です。

大きな制度改正であるため、三重県後期高齢者医療広域連合では、市町広報紙への掲載等での正確な情報提供に努めてまいります。

以上です。

片田会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

石田委員

被保険者側から何も申請しなくても、「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」のどちらかは送ってもらえるのですか。

事務局

はい。データ上連携をしており、マイナ保険証の利用登録をされていない、マイナンバーカードを持っていないことは把握しておりますので、更新時には該当者に送付させていただきます。

石田委員

来年の8月1日以降、「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」のどちらかを交付ですが、今のところ打ち切り予定はなく、毎年続いていくということでしょうか。

事務局

はい。12月2日以降生まれの後期高齢者の方には被保険者証が発行されないので、マイナ保険証に紐づけられている方は「資格情報のお知らせ」を、紐づけられていない方は「資格確認書」をそれぞれ交付することになります。現時点においては、毎年8月1日の更新のとき、有効期限を定めて送る方針になっています。

石田委員

マイナンバーカードを早い段階で作った方のなかには、マイナンバーカードの有効期限や電子証明書の有効期限が切れていてカードリーダーで読めない方も出てきているので、こういうものを送っていただけると非常にありがたいです。

事務局

マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの方につきましては、期限が切れてからも3ヶ月間は被保険者証の機能は有効で、その3ヶ月を超えても申請されなかったら資格確認書を自動的に交付することになります。

大杉委員

現在、マイナンバーカードは持っているけれど、紙ベースの被保険者証で受診されている方が圧倒的に多いと思います。3ヶ月あるとはいうけれど、来年の8月以降に混乱は起こらないでしょうか。

事務局

3ヶ月間の切替えは、マイナ保険証のICチップの有効期限の3ヶ月間ということで、その3ヶ月間の前に、デジタル庁ないし市町から電子証明書の有効期限が切れる旨の通知がされます。

紙ベースの被保険者証廃止の際は、「資格確認書」か「資格情報のお知らせ」のいずれかを被保険者の方にお送りし、従来の若草色の被保険者証は使えなくなったので、今後はマイナ保険証か資格確認書を提示いただきたい旨を周知させていただきます。

事務局

大杉委員からご質問いただきました、混乱するのではないかとのご心配は、報道はされているように承知しております。それについては、周知をしっかりとさせていただきます。

具体的には、被保険者の方お一人おひとりに、今の被保険者証の最後の切れ目である来年の7月末に、ダイレクトメールの形で、マイナ保険証をお持ちでない方には資格確認書、お持ちの方には資格情報のお知らせをお送りいたします。その時に丁寧なご説明のカラーのリーフレットを同封させていただきます。

それと併せて、各市町の広報誌や広域連合のホームページでもご案内いたします。まずもって、被保険者証の代わりになるものが切れてしまうことが決してないように、マイナンバーカードの電子証明書が期限切れの方、マイナンバーカードをお持ちでも被保険者証の利用登録をされていない方には、資格確認書を自動的にお送りし、必ずいずれかの医療受診していただけるようにいたします。

マイナ保険証をお持ちの方は、そちらで受診いただきますが、医療機関や薬局に国配布のカードリーダーがないとお使いいただけません。ごく少数でございますが、まだ配備されていない医療機関様等がございます。そこで受診される際には、資格情報のお知らせとマイナ保険証を合わせて提示することで医療受診していただけます。必ずいずれかの方法で医療受診が保証される体制をとらせていただきます。

岸本委員

被保険者証は来年の7月31日までは使用可能で、それ以降はマイナ保険証になると解釈してよろしいですか。

事務局

はい。

岸本委員

これは自動的に送られてくるのですか、自分で手続きをしないといけないのですか。

事務局

資格確認書か資格情報のお知らせについては自動的に送られます。マイナ保険証につきましては、マイナポイントの時に保険利用の登録をされた方のほか、医療機関やコンビニでもマイナ保険証の紐づけの登録が可能となっております。

岸本委員

ややこしいという意見も非常に多いと思うんですが、本当にややこしくないんですか。

事務局

ややこしいとか分かりにくいという意見は、国に対しても私どもに対しても常にいただいているところでは。

国も新聞広告を掲載しているのを見受けまますし、私ども保険者も先ほど申し上げましたように、できる限り分かりやすいように直接ご案内を差し上げます。各市町の窓口にも同じような体制でご説明差し上げるようにさせていただきます。

最初は確かに戸惑い等おありかとは思いますが、まずは丁寧にできる限りの周知広報をさせていただきます。

石田委員

資格確認書と資格情報のお知らせでは、記載内容は違うのですか。

事務局

内容は異なっていて、記載事項ということで氏名、性別、生年月日、交付年月日、負担割合、発効期日、被保険者番号の情報は、資格確認書も資格情報のお知らせとも載っています。資格確認書では、一部負担割合、限度額認定証の摘要区分や長期入院の該当日、透析などの特定疾病の情報等を任意記載事項としており、本人の希望・申請により表示はできるようになっています。

石田委員

現行の被保険者証に書いてないのと同じですね。

事務局

はい。資格確認書、資格情報のお知らせとともに、基本的には、現行の被保険者証と記載内容に違いはありません。ただし、資格確認書には、本人の希望・申請により任意記載事項を記載することができます。

石田委員

資格情報のお知らせは、カード大に切り取ってマイナンバーカードと一緒に持っていくんですが、マイナンバーカードを持ってない人は資格確認書になるので、この大きな資格確認書を持って行かないといけないのですか。

事務局

はい。持って行っていただく必要があります。

石田委員

どちらも被保険者証の代わりに持てるような大きさの方がよいかと思ったのですが。

医療機関としては、いつも来ていただいている方はそのまま、例えばこれらを持ってこなくてもオ

ンライン資格確認を通ったら受診できますが、初めて受診される医療機関だと、どちらかを絶対持つて行かないといけませんね。

石橋委員

保険者側から、これをやってください、あれをやってくださいと色々提案をされますと、医療機関側としては、1人の患者様への対応時間が3倍以上増えています。致し方ない面もありますが、今後、電子処方箋とかりフィル処方箋が出てくると、もっと患者様への説明が増えてきます。後期高齢者医療広域連合だけではなく全体に対してですが、医療機関の負担は大変増えていると認識いただきたいと思います。

事務局

ご指摘の点について、国に対して意見を伝える場がありますので、その際にご意見として確実に伝えさせていただきます。

内藤委員

私ども協会けんぽでも、マイナ保険証の移行については、8月からマイナ保険証専用のコールセンターを作ったり、今度中日新聞等にもチラシを入れたり、ポスターも作成したりしていますが、なかなかそれでは周知できていないかと心配しています。今のところ、普通に被保険者証が使えて皆さん不自由していないせいか、コールセンターにあまり電話はかかってきていませんが、12月にマイナ保険証に切り替わったり、来年12月2日以降に被保険者証が使えなくなったりというあたりで、かなり混乱が起こるのではないかと懸念しています。私どもも一生懸命広報していますが、ぜひとも県や後期高齢者医療広域連合でも広報をよろしくお願ひしたいと考えております。

事務局

協会けんぽ様も含めまして、国保も含めすべての保険者が、どこも同じ状況だと思いますので、私どもも同じようにコールセンターも含めて検討させていただきます。また、高齢者の方が実際お尋ねされることが多いのは、県内29市町の役所、役場です。そちらに、コールセンターのオペレータが使用されているQ&Aを配布して、窓口や電話で対応いただけるように取り組んで参りたいと思います。

内藤委員

先ほどもありましたように、医療機関の窓口が非常に混乱するのではないかと私も懸念しており、できる限り加入者の皆さんに周知する必要があると思います。自分の経験で、被保険者証を持っていない時に受診した医療機関で、マイナ保険証の端末が故障中だったということもありました。少しでも医療機関の窓口で余分なトラブルが起らないように、私どもも頑張ってまいりますので、また何かございましたら色々ご意見等聞かせていただけるとありがたいと思います。

事務局

こちらこそよろしくお願ひいたします。

片田会長

私も自分の経験の中でも、医療機関によってマイナ保険証の対応がさまざまだと思いました。ほかにございませんか。ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

3 令和6年度の保健事業について

片田会長

次に、「事項3 令和6年度の保健事業について」事務局に説明を求めます。

事務局

保健事業は、今年度より、皆様のご協力を賜り策定いたしました「第3期データヘルス計画」に基づき推進してまいります。

その中で、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」も残りの3市町を加え、今年度から国の目標である県内すべての市町で実施となりました。

今後は、県内高齢者が年齢やお住いに関わらず、等しく保健事業を受けていただけるよう「全県域実施と実施内容の拡充を目指す」ことで、健康寿命延伸と医療費適正化を実現できればと考えております。

事務局

1 令和6年度の保健事業について、1頁をご覧ください。令和6年度の保健事業の一覧です。令和6年度の保健事業は、第3期データヘルス計画の個別の保健事業に基づき実施しています。

基本的には令和5年度の保健事業を継続して実施して参ります。2頁をご覧ください。口腔機能低下の早期発見や誤嚥性肺炎等の予防に繋げることによって、健康寿命の延伸、医療適正化を図ることを目的に歯科健康診査を実施しておりますが、令和6年度は対象年齢に76歳を追加し拡充を図りました。

2 第3期データヘルス計画（保健事業計画）について、3頁をご覧ください。データヘルス計画についてです。データヘルス計画とは、広域連合が保健事業を実施するための事業計画です。今年度から令和11年度までの事業計画となる第3期データヘルス計画に沿って事業を行っています。

事務局

3 令和6年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の状況について、4頁をご覧ください。令和5年度の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の市町毎の取組実績です。令和5年度は26市町が実施しました。各市町の取り組み内容は4頁のとおりです。ハイリスクアプローチについては、令和5年度から、初めて、重複頻回・多剤服薬の取り組みをする市町3市町があり、三重県後期高齢者医療広域連合として全ての取り組みを実施する事ができました。ポピュレーションアプローチでは、地域のサロンの場等に出向き、医療専門職が、フレイル予防の啓発の健康教育・健康相談、フレイル状態の把握を実施し早期に生活習慣を修正、医療介護サービスにつなげ重症化予防をするものです。通いの場の参加者や世話人の高齢化等により、継続することが困難な団体もあると

のことで、地域の社会福祉協議会等の生活支援コーディネーターと連携し、新たに立ち上げる団体を創設する環境づくりの3つの区分に取り組みました。

5頁をご覧ください。令和5年度のハイリスクアプローチの三重県後期高齢者医療広域連合と全国の実施割合を表した表です。三重県は「糖尿病性腎症重症化予防」事業が全国平均よりも高い結果となりました。国民健康保険の事業で「糖尿病性腎症重症化予防」を実施している市町が多く、国保事業から後期高齢者医療制度事業へ継続した事業ができていることが要因と考えられます。また、課題として訪問保健指導の拒否がある、ハイリスクアプローチ事業の希望者以外の状況の把握と介入が必要と思われる、健診受診者が少ないため、事業対象者の抽出数が少ない等が挙げられました。三重県後期高齢者医療広域連合としては、先行事例の情報を収集し、市町へ情報提供するとともに、保健指導未希望者へのアプローチ方法の検討や訪問実施医療専門職のスキルアップのための支援を行いました。健診受診者が少ないという課題は、三重県後期高齢者医療広域連合としても健診受診率の向上は重要課題であると認識しており、受診するために必要な手順を示し、行動を起こすきっかけを与えるナッジ理論を取り入れた未受診者への勧奨等を実施し、さらなる受診率向上に努めて参りたいと考えております。

6頁をご覧ください。令和5年度のポピュレーションアプローチの三重県後期高齢者医療広域連合と全国の実施割合を示した表です。「健康教育・健康相談」は、いずれも全国より低い状況にありますが、「複合」の取り組みをしている市町は必ず「健康教育・健康相談」を実施されています。

課題としてフレイル予防について知らない人が多数おり知識の普及が必要で、より多くの人に介護予防の普及啓発を行いたい、効果的な方法が見出せない等が挙げられました。三重県後期高齢者医療広域連合としては、フレイル予防啓発のリーフレットを医科受診券に同封し、フレイル予防の普及啓発をさらに図るとともに、先行事例の情報を収集し、市町へ情報提供を行っております。

7頁をご覧ください。令和6年度の一体的な実施事業の取組内容を取りまとめた表です。取組区分は、令和6年度特別調整交付金基準の変更により細かく分類されて変更しております。これまでは低栄養と口腔が一緒だったものを分けたり、身体的フレイル、運動機能に特化したものが新たに項目になる等変わっておりますが、実施する取組内容は変わっておりません。

8頁をご覧ください。7頁の表をグラフ化したものになります。まだ全国の実施率が出ていないので、三重県後期高齢者医療広域連合の部分になります。ハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの分野別実施率です。糖尿病性腎臓病の予防とか、健康状態不明者に取り組んでくださる市町が多いと分かります。健康教育・健康相談については、全市町が実施しております。一体的実施事業に係る国の方向性としては、一体的実施事業の推進・強化、データヘルズ計画に合わせた取り組みの実施、全国一律の共通指標による評価を考えておりますので、皆さんに共通指標でどのような状態かをお示してききたいと思います。

9頁をご覧ください。令和5年度の高齢者の保健事業等アドバイザー事業の実施状況です。保健師3人で、各市町を訪問したり、電話で支援させていただきました。令和5年度は、健康課題の分析・整理・助言・指導、説明会や会議等への出席、国保データベースシステムデータの抽出支援等を、訪問支援・電話支援にて実施しました。訪問支援として訪問させていただいた市町数がのべ8市町、電話支援としての相談・支援件数は、のべ29市町435件でした。さらに、令和5年9月26日には、企画調整担当者意見交換会を対面集合方式で行いました。令和6年度は、10月7日に開催予定です。

令和6年度は、保健師3名と、担当職員とともにより一層の支援を行って参ります。

片田会長

ただいま、事務局から説明のありました件について、御質問等がございましたら、御発言をお願いします。

石田委員

保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組むためには、まずは健診を受けてもらわないと始まらないということですか。

事務局

はい。対象者を抽出するのに、まず健診データや高齢者質問票のデータをもとに抽出する方法を取っています。また、最近では、民生委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、病院の先生からの情報を踏まえて取り組んでいる市町もあります。

石田委員

何らかの病気で病院にかかっている定期的に血液検査を受けている高齢者の方が、医療機関に健診を受けなくてもいいかと聞くと、健診よりも詳しく調べているから受けなくていいと言われるところがあるかもしれません。すると健診を受けていただけなくなるので、健診案内に、医療機関で定期的に検査を受けてみえる方も、一体的な取り組みのためにぜひ健診を受けてくださいと入れたらいいのではないのでしょうか。

事務局

医療機関で定期的に検査を受けている方でも健診を受けることができる旨の一文は、今も入れさせていただいておりますが、来年度はその部分を強調する等、検討させていただきます。

石田委員

医療機関で診察する方も、フレイル予防のためには健診を受けてくださいという方がいいと思います。定期的に血液検査や心電図を受けているから健診を受けなくていいと思っている方も結構いるのではないかと思います。

事務局

フレイルを早く見つけるためにも、という新しい見出しを作る等、また考えたいと思います。

石田委員

こういう事業を市町が進めるためには、私たち各医療機関側も、定期的に病院にかかっている人に声かけできるように、健診案内が届いたら受けてくださいというポスターのようなものを作って貼ったら、健診を受けていただけるのではないかと思います。

事務局

先につながっていくのが健診であるということがご理解いただきやすいように、ポスターを含め今後工夫させていただきます。

片田会長

ほかにございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

次に、その他でございますが、委員の方または事務局で何かございましたらお願いします。

事務局

事務局から1点お知らせがございます。次回の運営協議会でございますが、2月下旬から3月上旬頃の開催を予定しています。改めて日程調整をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます

片田会長

ほかに何かございませんか。

ないようですので、この件につきましては以上で終了します。

以上をもちまして本日の議事は全て終了いたしました。

議事進行にご協力いただきありがとうございますございました。進行を事務局にお返しします。

事務局

片田会長ありがとうございました。

閉会にあたりまして、事務局長からお礼を申し上げます。

○事務局長お礼

事務局

以上をもちまして、令和6年度第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。