

第24回 京都府後期高齢者医療協議会 会議録

(日 時) 令和4年11月18日(金) 午前10時

(場 所) オンライン会議

(出席者) ○京都府後期高齢者医療協議会委員

今中会長 黒川副会長

神田委員 鈴木委員 砂川委員 高城委員 鉄尾委員

橋本委員 浜田委員 古田委員 (50音順)

(欠席: 小柳津委員 渋谷委員)

○京都府後期高齢者医療広域連合

渡辺副広域連合長(事務局長)

岩本事務局次長 大西会計管理者 藤本業務課長

岡村総務課担当課長

ほか事務局員

1 開会

渡辺副広域連合長挨拶

2 議題

(1) 後期高齢者医療制度の運営状況について

(資料1～13ページ)

後期高齢者医療制度の運営状況について事務局から説明。

○質疑の概要

一体的実施について

(委 員)

一体的実施について、通いの場に行かれる方はどのように情報を入手しておられるのか。

(事務局)

各市町村や社会福祉協議会が行っておられる既存の集まりの場をお借りすることが多く、実施主体である市町村の周知広報によるところが大きいと考えている。

(委員)

各地域でどのような保健事業等を展開されているか把握するのは難しいか。

(事務局)

事業の詳細までは記載していないが、資料13ページに構成自治体ごとの取組状況一覧をお示ししている。先ほどの質疑にあった通いの場では、健康教育・相談等が実施されている。

(委員)

新型コロナの影響で集団健診、通いの場、介護予防事業等、様々な取組が実施できない状況にあるが、コロナ禍でも実施できる代替手段等は検討されているのか。

(事務局)

高齢者の健康のため取り組むべきところが、コロナで自粛をお願いしなければならないという状況であり、現場でも対応が難しいところである。例えば、ハイリスクアプローチの実施メニュー「健康状態不明者への対応」として、健診を受けておられない健康状態不明者を特定して健診受診の促進等を行い、これに反応がない場合は個別訪問等で接触を試みるという取組を実施しているところもある。当広域連合としても何とか支援したいと考えている。

(委員)

一体的実施について、小規模な町村では保健事業に係る医療専門職の確保が難しく未実施になっており、不公平な状況ではないかと思われる。広域連合あるいは府と共同で医療専門職を確保し、未実施町村が取組を行いやすいようにできないか。

(事務局)

各市町村において人材確保が難しく、一体的実施が進んでいないという意見は伺っているところである。当初は国において医療専門職の専従が事業委託の条件とされていたが、兼務でも認められるよう緩和されており、今後は未実施町村でも一定取組が進んでいくと思われる。当広域連合としても、未実施町村に対するヒアリングで課題抽出を行い、人材面では府とも連携しながら、できるだけ速やかに事業が進むよう支援させていただいている。

(委員)

広域連合で雇用した医療専門職が複数市町村をまたがって担当するという仕組みを可能とする方策はないか。

(事務局)

広域連合で医療専門職を確保し、各市町村に派遣する方法は当初検討したが、国に照会したところ、広域連合から市町村に事業委託したうえで、人員を提供するというのは事業に馴染まず認められないとの回答を得た。また、市町村間での共同実施については、広域連合から市町村に提案したことがあるが、実情がわからない他市町村を担当するのは難しいと意見をいただいたところである。今後も、未実施町村にはヒアリングを実施し、府や国保連合会と連携しながら、取組を進めていただくよう努力していく。

(2) 後期高齢者医療制度の動向について

(資料14～24ページ)

後期高齢者医療制度の動向について、資料に基づき事務局から説明。

○質疑の概要

後期高齢者の窓口負担の見直しについて

(委員)

10月から窓口負担割合が1割から2割になった対象者はどれだけいるのか。また、今後再び2割から1割に戻す等の軽減対応は検討されているのか。また、2割負担対象者の方からの反響はあるか。

(事務局)

10月1日時点で、被保険者数393,720人のうち78,872人、約20%の方が対象となられた。また、国の制度で配慮措置が導入されており、施行後3年間ではあるが、1割と2割で比べたとき、ひと月分の負担増加額が最大でも3千円に収まるようにしている。

(3) その他

質疑応答なし

3 閉会

渡辺副広域連合長挨拶