

医療費窓口 2 割負担導入の周知広報について

2 割負担の施行は、来年度の後半以降とされているが、国の動きはどのような状況か

【さいとう議員】この補正予算は、後期高齢者医療における医療費窓口 2 割負担の導入にむけた周知広報及びマイナンバーカードの取得促進について予算措置するものです。



始めに、医療費窓口 2 割負担導入の周知広報についてお聞きします。

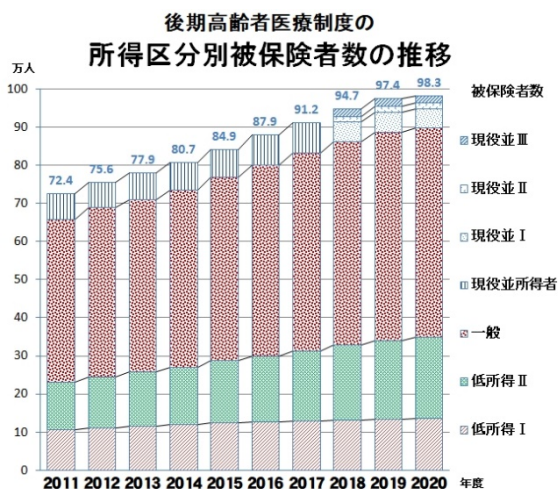
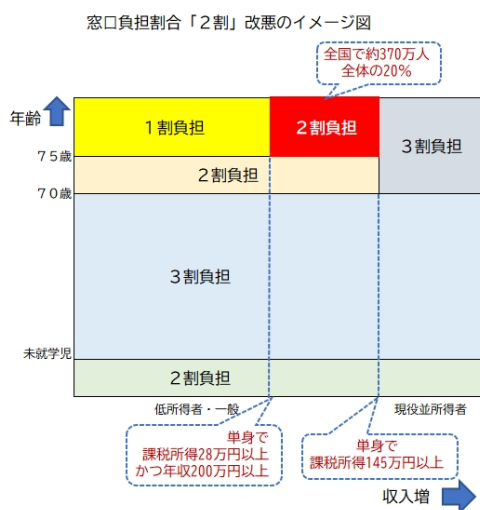
医療費窓口 2 割負担については 6 月に国会で法律が成立しましたが、施行は来年度の後半以降とされていますが、国の動きはどのような状況ですか。

システムの改修についての暫定的な考え方が、2021 年 7 月 30 日付け厚生労働省の事務連絡で示された

【総務課長】2021 年度中に実施する周知広報、2022 年度の被保険者証の交付、施行日前における高額療養費の事前申請及び窓口負担割合の見直しに伴い必要となるシステムの改修について、現時点での想定される暫定的な考え方が、2021 年 7 月 30 日付けの厚生労働省の事務連絡において、都道府県、市町村及び都道府県後期高齢者医療広域連合に対して示されたところです。

リーフレットの内容、周知方法、送付の時期はいつか

【さいとう議員】送付予定のリーフレットの内容、周知方法、送付の時期についてお尋ねします。



A 3 サイズ、カラーの両面印刷のものを全被保険者に来年 1 月ごろ送付

【総務課長】 A 3 サイズ、カラーの両面印刷のものを全被保険者に送付することを想定しております。内容は現在、厚生労働省において作成中であり、送付時期は 2022 年 1 月から 2 月頃と厚生労働省から示されております。

影響人数はどれだけか

【さいとう議員】 愛知県において負担増の影響を受ける人数と割合をお聞きします。

全被保険者の 23.2%、22 万 8 千人が対象。1 割負担から 2 割負担に移行する割合は約 25.5%

【総務課長】 2020 年 7 月時点の被保険者等をベースに試算した国の資料では、愛知県で 2 割負担となる被保険者の割合は全被保険者の 23.2%、22 万 8 千人が対象になる。

これを 1 割負担の被保険者のうち、2 割負担に移行することが見込まれる被保険者の割合でみると約 25.5%となる。

受診抑制による重症化を防ぐためにどう対応するのか（再質問）

【さいとう議員】 今年 2 月定例会で岡田議員の一般質問に対し、負担増による高齢者の影響について「主に外来受診で影響が生じるものと考える」と答弁されています。受診抑制で重症化すれば、医療費増にもつながりますが、法改正にあたり付帯決議には、受診抑制による、重症化を懸念し、そのために健診率向上に努める等求めています。どう対応するのですか、お考えをお聞かせください。

負担増加額が最大で月 3,000 円に収まる国の配慮措置を広報する

【総務課長】 国は 2 割負担対象者の外来受診の負担増加額が最大でも月 3,000 円に収まるように配慮措置を講じることで、必要な受診の抑制を招かないようにしている。

広域連合では、2 割負担の対象となる被保険者が、配慮措置を確実に受けることができるよう、周知広報等をしっかりと行いたい。

負担増をやめリーフレットに発行は不要にすべきもの（意見）

【さいとう議員】 2 割負担に移行することが見込まれる被保険者の割合は、現在 1 割負担の被保険者のうち、約 25.5%で 4 人に 1 人ということです。1 割負担という生活に余裕のない方が、それまでの 2 倍の医療費負担となります。

国会でも、参議院で法が成立したとき、12 項目の附帯決議をつけ、配慮措置が講じられました。それくらい負担が大きいということです。お答えいただいた、2 割負担対象者の外来受診の負担増加額が最大でも月 3,000 円に収まるようにということも、その 1 つですが、これは、わずか 3 年間だけの暫定措置でしかありません。

今回医療費が 2 倍の負担となる方は、愛知県においては 23.2%の被保険者とお答え

いただきましたが、懸念されているのは、この方々が、受診をひかえ重症化する恐れがあることです。少しでも抑制するために、配慮措置を確実に受けることができるよう、周知広報等を行っていくといわれましたが、付帯決議では重症化につながらないように健診などのとりくみの強化も求めています。しかし、例年でも健診率は平均約35%、コロナ禍で例年よりもさらに下がっています。

コロナの影響がいつまで続くかわからず、高齢者の受診や健診が元に戻らない時に、まだ実施日程も明らかでない、このリーフレットの配布はやめるべきであり、予算措置も行うべきでないと申し上げます。

マイナンバーカードの取得促進について

今回のリーフレットの内容はどんなものか。申請書なども同封するのか

【さいとう議員】マイナンバーカードの取得促進のための内容についてお聞きします。

昨年度は保険証交付の際にマイナンバーカードの取得を勧奨するリーフレットを被保険者へ送りましたが、今回の内容はどのようなものですか。申請書なども同封するのでしょうか。

75歳以上のマイナンバーカード未取得者に申請書IDやQRコード等が記載された申請書、返信用封筒、リーフレットを送付する

【総務課長】厚生労働省の依頼で、75歳以上のマイナンバーカード未取得者に対し、申請書IDやQRコード等が記載された申請書、返信用封筒、リーフレットを送付する。

リーフレットの内容は、高齢者の方にわかりやすい今回の取得促進策に特化したものを、厚生労働省において現在作成中です。

医療機関とも協議するのか

【さいとう議員】マイナンバーの保険証としての利用に関しては、医療機関からは外来に混乱を来す、時期尚早との声が少なからずありました。今回の送付にあたっては、医療機関と協議または事前に情報提供を行うのでしょうか。

実施する予定はない

【総務課長】申請書等を送付することについての医療機関との協議は、現在のところ実施する予定はございません。

対応できる医療機関はどれだけか

【さいとう議員】マイナンバーカードを健康保険証として利用することができる医療機関は、愛知県内で何か所ありますか。当初利用開始としていた今年3月時点と、直近の8月時点のか所数について、医科、歯科、調剤薬局、それぞれお答えください。

8月10日で医科46か所、約0.92%、歯科20か所、約0.54%、調剤32か所、約0.93%

【総務課長】マイナンバーカードを健康保険証として利用できる医療機関は、愛知県内で2021年3月末時点、医科3か所、約0.06%、歯科0か所、調剤2か所、0.05%、2021年8月10日時点で、医科46か所、約0.92%、歯科20か所、約0.54%、調剤32か所、約0.93%です。

内容も決まらない広報を1年以上前に行う必要があるのか（再質問）

【さいとう議員】内容についてもまだ決まらず、広報自体を1年以上前に行う必要があるのですか。

国からの指示に沿った周知広報を実施していきたい

【総務課長】厚生労働省からの事務連絡で、「窓口負担の見直しに関する周知広報については、国会審議等においても高齢者や国民に対する丁寧な周知広報の実施が求められており、2021年度においても適切に実施する必要がある」と示されている。

広域連合では、2割負担施行が滞りなく行われるよう、国からの指示に沿った周知広報を実施していきたい。

医療機関の理解や協力がなければ利用できないが（再質問）

【さいとう議員】昨年10月に行われた「愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会」では、委員から、マイナンバーカードを保険証として利用する手続きが煩雑であり、それらを支援する体制があるのか、そもそも高齢者にはむつかしいため、従来の健康保険証も使えると明示すべきだとの指摘、また、複雑な手続きを医療機関に押し付けることへの懸念等発言が噴出しました。特に、医療機関の理解や協力がなければ利用はできません。今回のリーフ配布について、医療機関の理解や協力をどう得ていくのですか。

政府全体の取り組みとして対応されるべきもの

【総務課長】マイナンバーカードの健康保険証利用については、医療機関の理解や協力が必要と考えますが、マイナンバーカードの取得促進は、政府全体の取り組みとして行われているもので、マイナンバーカードの健康保険証利用に対する医療機関の理解や協力に関することも、個々の医療保険者ではなく、政府全体の取り組みとして対応されるべきものです。

対応できる医療機関が1%もないという状況をどう思う（再質問）

【さいとう議員】対応できる医療機関が1%もないという事でしたが、この状況をどう認識しているのですか。

顔認証付きカードリーダーの申込数は約13万医療機関でほぼ6割ある

【総務課長】現時点ではわずかだが、厚生労働省によれば、オンラインの資格確認に必要な顔認証付きカードリーダーの申込数は、6月28日時点で約13万医療機関で、ほぼ6割に達している。厚生労働省としては、本年10月1日の本格運用に向けて、7月から本格運用開始までを「集中導入期間」と位置づけ、医療機関に強力に働きかけるとしており、そうした働きかけにより、対応できる医療機関も増加していくと考えている。

いたずらに混乱を招くだけのリーフレット送付はやめよ（再々質問）

【さいとう議員】昨年7月、「2021年3月からマイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります」と広報するリーフレットを全被保険者に送ったわけですが、3月時点ではマイナンバーに対応できる医療機関は、ほぼなく0%に近い状況だったということでした。リーフレット通り、健康保険証として、広報していたようにマイナンバーカードは使えなかったという事ではないですか。昨年配布する意味はあったのですか。そもそも大きなトラブルもなかったところを考えると、受診には従来通りの健康保険証で事足りる、医療機関もコロナ対応に追われ、マイナンバーの対応などできないというのが、実情なのではないですか。

今年のリーフレットはまだ作成中という段階で、本格運用開始は、今年10月1日だ、というのに、対応する医療機関は8月10日時点で医科・歯科・調剤ともに1%に満たない現状です。医療機関との協議は行わないといわれましたが、なぜそういう事態なのか、検討もできないのではないですか。

こういう状況で、申請書まで同封して高齢者に送付し、たとえ申請したとしても、医療機関の側では、ほとんど対応できず、いたずらに混乱を招くだけだと言わなければなりません。

昨年、専決処分まで行って急いでリーフレット送付しましたが、今回は、使える医療機関も進んでない中で、リーフレットを送るなら、今からでも、医療機関の意向も聞き準備状況などを見極めることが必要で、送付はやめるべきではないですか。

政府の方針だ。厚生労働省の強力な働きかけで使える医療機関は増加する

【総務課長】マイナンバーカードの取得勧奨は政府全体の取組として行われており、75歳以上は広域連合から申請書等を送付するというのが政府の方針です。

今回、国から広域連合に依頼のあった取得勧奨の内容は、被保険者全員を対象とするものではなく、あくまでもマイナンバーカードの未取得者を対象とするもので、申請書IDやQRコード等が記載された申請書を送付すること、問い合わせ先は国のコールセンターとされている等、広域連合としてはおおむね適当な内容であると考えたので、今回の補正予算を提出している。

マイナンバーカードの健康保険証利用に対応できる医療機関は、既に6割以上が申込みをしており、今後、厚生労働省の強力な働きかけにより、さらに増加していくものと

考えている。