

令和6年医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバンに対する回答【概要】

(※健康政策部関連部分のみ)

意見交換実施日時：令和6年11月5日

■ 新型コロナウイルス感染症対策について

(1) 新型コロナウイルス感染症の検査・治療薬の公費負担の復活などを、国に要望してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、現在では、通常の医療体制となっています。

医療費につきましては、令和6年3月末までは高額な治療薬の費用は負担割合に応じて一定の自己負担額を超える部分を公費支援しており、また、入院医療費は「高額療養費制度」の自己負担限度額から軽減（原則1万円）する補助を行ってきました。

令和6年4月以降は、保険診療による自己負担となっています。

国の説明では、このような医療費の決定については、他の疾病との公平性も考慮のうえ決定されたものと承知しており、引き続き、高額療養費制度による自己負担の軽減を図ってまいります。

また、「高知県感染症発生動向調査」などにより、新型コロナウイルス感染症も含めた感染症の予防や医療提供体制について、県民の皆様へ発信してまいります。

(2) 今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化してください。

【回答】

保健所の体制強化については、令和3年度及び4年度に保健所の感染症対応業務に従事する保健師の人員に係る地方財政措置が講じられたことを受け、本県においても本庁から保健所へ配置先を振り替えることなどにより、保健所で感染症対応業務に従事する保健師の数を約1.6倍に増員しております。

加えて、本年3月には、新型コロナウイルス感染症対応の課題や教訓を踏まえ次なる感染症に備えた高知県・高知市感染症予防計画の改定を行うとともに、各福祉保健所において健康危機対応計画を策定したところです。

この中では平時から人員体制や業務の優先順位などを定めておくとともに、新興感染症等の健康危機発生時においては外部人材の活用などを行っていくこととしております。

今後は、定期的な訓練の実施や、必要に応じて計画の見直しを行うことにより、新興感染症の健康危機発生時においても保健所がしっかりと対応できるよう取り組んでまいります。

(3) コロナワクチンの接種者負担をインフルエンザワクチンと同等にするよう、県独自の補助を行ってください。また医療介護分野でのクラスター発生を防止する観点から事業所職員の接種を勧奨するべく、接種に伴う費用の補助を行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の予防接種は市町村が実施主体となり、令和6年10月1日から高齢者等を対象とした定期接種として実施されており、それ以外の方は任意接種となっているところです。

新型コロナウイルスの予防接種は、予防接種法における個人の予防及び重症化を目的としたB

類疾病と位置づけられており、住民個人は接種を受ける努力義務がなく、自治体からの個人への案内などの積極的な接種推奨も実施しないものとなっています。（広報に掲載するのみ）

医療機関においては、院内感染対策の観点から、関係学会のガイドラインが示すいくつかのワクチン接種について、接種を希望する医療従事者に対して、接種費用の支援などを独自に実施している医療機関が全国的に多い状況です。

一方で、定期接種化後の新型コロナウイルスワクチンについては、ガイドラインに示されていないことなど（費用が高額であることなど）から、対応は医療機関の独自の判断となっており、接種費用の助成を行う医療機関は少ないと認識しています。

また、医療従事者に行われる接種のほぼ全ては任意接種であることから、自治体が費用助成等を行った場合、自治体がしないこととされている積極的勧奨となるため、助成を行っている都道府県はない状況です。

このような状況から、医療機関に対する新型コロナウイルスの予防接種の費用助成を本県は行う考えはありません。

引き続き、国や他県の動向等に留意しつつ、接種を希望される方が適切な判断ができるよう、必要な情報提供に努めてまいります。

■ 「国民健康保険制度」に関わって

(1) 「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。

【回答】

健康保険証につきましては、マイナンバー法等の一部改正法等により、令和6年12月2日以降は新たな発行ができないこととなっています。

そのため、健康保険証に代わるマイナ保険証につきましては、全国知事会を通じ、国の責任において情報セキュリティ対策を徹底するとともに、制度の意義等について、国民及び医療機関への普及や啓発を進めることを国に要望しています。

(2) 「資格確認書」の発行と送付に際して、マイナ保険証を持っていない人への送付漏れが無いようお願いします。またマイナ保険証を持っていても利用が困難な方へのフォローが適切に行われるようお願いします。

【回答】

マイナンバーカードを取得していない方、健康保険証の利用登録をしていない方、電子証明書の更新を失念した方などについては、オンライン資格確認等システムから対象者情報が定期的に保険者へ連携され、適宜、保険者から職権により資格確認書が交付されることとなっています。

また、医療機関における窓口で、顔認証がうまくいかないことや、暗証番号を失念した際など、マイナ保険証の利用が困難な場合などに、目視確認モードによる対面での本人確認といった対応が行われており、これまでどおり適切に医療を受けられるものと考えています。

(3) 県独自の助成を拡充してください。

【回答】

平成30年度の国民健康保険の制度改革により、国民健康保険の財政運営は、都道府県主体に変わり、医療給付費などの歳出については、国や県、市町村が法定の割合で負担する公費のほか、市町村が国保加入者から納めていただく保険料を財源として県に納付する「国保事業費納付金」

で賄うことが原則となっています。

県独自の助成制度を創設する場合、その財源は「国保事業費納付金」が考えられますが、「国保事業費納付金」の増加は、結果として、国保加入者の負担の増加を招くこととなります。

そのため、県独自の助成制度の創設は困難と考えますが、医療費適正化等の取組を通じて、国民健康保険の加入者の保険料の負担の軽減に努めてまいります。

あわせて、国保加入者数の減少等、国保制度を取り巻く環境は厳しく、今後も国保加入者の保険料負担の増加が見込まれることから、国定率負担の引上げ等、財政基盤強化のための新たな財政支援を行うことを、引き続き、全国知事会を通じて要請してまいります。

(4) 国保会計に積み立てられた基金や余剰金を活用し、負担軽減を行ってください。

【回答】

県の国民健康保険事業には国民健康保険法に基づく「国保財政安定化基金」と、県が任意に設置している「国保財政調整基金」の2つの基金がございます。

まず、国保財政安定化基金については、法律及び条例に基づき「収納不足市町村に対する貸付」「特別な事情があると認められる収納不足市町村への交付」「県の特別会計において財源不足が生じた場合」に限り処分することができるかとされております。

また、県の国保財政調整基金につきましては、条例で「国民健康保険事業の財源に不足が生じたとき」「保険料水準の著しい上昇を抑制するとき」などに取り崩すことができると規定しており、国保の財政運営の安定化を図るための基金という性格上、その用途は限定しております。

こうした条件のもと、県国保財政調整基金の活用については、県と市町村で協議を行い、毎年度の納付金水準の上昇の平準化や、令和12年度の県内保険料水準の統一に向けた市町村間の激変緩和策などに活用することとしています。

また、決算剰余金については、国保財政調整基金に積み立て、後年度の国保加入者の保険料の軽減等に活用しています。

(5) 子どもの均等割りを無くしてください。

【回答】

子どもに係る均等割については、子育て世帯の経済的負担の軽減の観点から、令和4年4月より、国と都道府県及び市町村の取組として全世帯の未就学児を対象として、均等割保険料の5割が公費負担により軽減されております。

しかし、対象となる子どもの範囲が未就学児に限定され、その軽減額も5割と十分なものとは言えないため、子育て世帯の負担軽減という制度の趣旨に則り、子どもの範囲を限定せず均等割保険料を免除することを、全国知事会を通じて国に要請しています。

■ 「後期高齢者医療制度」について

【回答】

窓口2割負担は令和4年10月から開始されたが、令和7年9月30日までの間は、1カ月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えるといった配慮措置が行われています。

この制度改正が、高齢者の受診控えなどに繋がらないよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会においては、国に対し、今後の窓口負担のあり方について、2割負担の導入の影響や後期高齢者の生活実態を把握したうえで、短期間のうちに基準等の見直しによる2割負担以上の被保険者を増加させる制度改正は行わないよう要望書を提出しています。

また、配慮措置の期間経過を見据え、被保険者が安心して受診できる環境の維持・整備を国の責任において検討することを併せて要望しています。

■ 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の水準の維持・拡充について

【回答】

地域の医療機関には、人口減少により、経営、人材確保など様々な影響を受けるなか、地域の医療提供体制を守るため、大変重要な役割を担っていただいております。

特に公立・公的病院には、先般の新型コロナ対応におきまして大きな役割を果たしていただき、その重要性が改めて認識されました。

現在、県内の地域における医療提供体制の確保に向けては、地域医療構想に基づき、各地域において医師会などの関係機関と協議を行い、合意を図りながら医療機関の自主的な病床転換あるいはダウンサイジングへの支援を行っております。

これまでに、介護療養病床の9割以上が介護医療院へ転換されたことに加えて、病床稼働率の低下あるいは今後の医療需要の動向などから、医療機関自らが継続不要と判断した病床、あるいは休床病床の廃止などにより、ダウンサイジングが図られてきました。

こうしたことにより、県中央地域を除く郡部では令和7年における病床の必要数に近づくか、または下回る地域が出てきており、そういった地域では今後必要な病床数を確保していく必要があります。今後も適正な医療体制を確保するという観点に立ちまして、医療機関の意向も尊重しながら、地域での協議を踏まえつつ、持続可能な医療提供体制づくりを進めてまいります。

■ 子どもの医療費無償化について

- (1) 自治体の努力を踏みにじる、子ども医療費助成の「ペナルティー」を新たな措置で復活させないよう国に働きかけてください。

【回答】

ご指摘の「ペナルティー」は、国の保険者努力支援制度交付金における令和7年度の指標を指すものと思われませんが、同指標について、国は「医療費助成により、国保加入者の受診行動が変化し、受診率の増加等が生じることが知られており、医療保険財政への影響のみならず、こどもにとって真に必要な医療の提供と確保や医療保険制度の規律維持等の観点から、保険者インセンティブにおいて必要な指標等の設定を行う」ものであると説明しております。

本県としましては、同指標について、子どもの医療費助成に係る減額調整措置の廃止により子どもの医療費無償化は推進されていくと考えられること、現時点においては、同指標の導入に伴い、医療機関の窓口での支払いが必要な制度に変更する予定の県内市町村はないこと、指標に合致しない場合に減点されるものではないことから同指標は「ペナルティー」には当たらないと受け止めております。

■ マイナンバーカードとその保険証としての利用について

(1) 「マイナ保険証」利用時の医療現場でのトラブルは、今も続いています。

高齢者や障がい者など「マイナ保険証」の利用が困難な人への対策もいまだ定まっていません。紙の保険証に代わる「資格確認書」が確実に必要な人に届くのかという問題も新たに発生しています。それらの問題に対応する方法は、現行の健康保険証を残すことです。紙の健康保険証を引き続き発行するよう国に強く求めるとともに、本年12月2日以降も保険証を発行できるようにしてください。

【回答】

国は、マイナ保険証をお持ちの方でも、障害をお持ちの方や高齢者など、マイナ保険証による受診が困難で配慮が必要な方を対象とし、申請により資格確認書が交付されるといった対策を講じており、計画どおり本年12月2日に健康保険証は廃止されることとなっています。

また、資格確認書については、保険者により適宜、職権により交付される仕組みが整備されており、健康保険証が廃止されても、これまでどおり受診ができるものと考えています。

国に対しましては、全国知事会を通じ、介護を要する高齢者や障害者等の日常生活において周囲の支援を必要とする方が、窓口での申請・受取などの事務手続きや医療費の負担が増えることなく、従来どおり必要な医療を受けられるよう十分な支援を行うよう要望しています。

(2) 国保及び後期高齢者医療制度に加入している住民の方に、仮に「資格確認書」を発行する場合、発行の申請があった人だけでなく、「マイナ保険証」を持っていない人、マイナンバーカードと保険証の紐付けを解除した人すべての「資格確認書」が確実に届くようにしてください。

【回答】

本年10月から、オンライン資格確認等システムから対象者情報が定期的に保険者へ連携されており、マイナ保険証を持っていない方、マイナンバーカードと保険証の紐付けを解除した方などを把握し、適宜、保険者は対象者に資格確認書を職権により交付することとしています。

また、マイナ保険証の利用登録解除を行う場合、登録解除の申請時に資格確認書が交付されることとなっており、切れ目のない資格確認書の交付が行われることとなっています。

(3) マイナンバーカードと保険証の紐付けの解除ができること、その手続きについて、住民への周知を徹底してください。

【回答】

本年10月より、加入者からの利用登録の解除申請により、マイナ保険証の登録解除が可能となっています。

マイナ保険証の登録解除につきましては、市町村国保の場合などは窓口で適宜、必要な方に対応されていくものと考えますが、県としても機会を捉えて市町村に周知等をお願いしたいと思っております。

(4) マイナンバーカードの取得は任意です。「マイナンバーカードを取得しなければならない」と誤解を与えるような広報は、一切行わないようにしてください。

「健康保険証は廃止されます」だけの広報ではなく、「現行の健康保険証の新たな発行はなくなりますが、マイナンバーカードを保険証として利用する方法と、資格確認書を保険証代わりに使う方法があります」といった広報にしてください。

【回答】

ご意見のとおり、マイナンバーカードの取得は任意となっており、マイナ保険証についても任意で取得するものとなっています。

一方で、マイナ保険証には、過去の治療歴のほか、重複する検査や投薬の有無を速やかに確認することができ、適切な医療を受診できるようになるといったメリットもあり、県としましても利用促進に努めているところです。

また、厚生労働省作成の広報資材では、マイナ保険証を保有していない方に対し、資格確認書が交付されるという記載があるなど、マイナ保険証以外の受診方法も示されており、これに基づいた広報を行っているところです。