

2023 年度自治体キャラバン報告書

訪問自治体名 (高知県)

訪問日時 11月 1日(水) 13:30 ~ 15:10

記載(氏名: 松浦 ・団体名 高知保険医協会)

1. 参加者

① 社保協側(所属組織を含めた名前をできる限り記入)

岡村、浜田、河野、松浦、和田、筒井、入江、()、()、()、()

参加人数(11)名

② 自治体側(役職名を含めた名前をできる限り記入)

高知県 健康対策課 川内課長

医療政策課 宮地課長補佐

福祉指導課 山岡課長・武内課長補佐

地域福祉政策課 佐竹課長補佐

国民健康保健課 樫谷課長

長寿社会課 光内課長

対応人数(7)名

2. 主なやり取り

① 「新型コロナウイルス感染症対策」に関わって

- 5月に5類感染症に移行後、9月末までの公費負担となっているが、県として国に継続が必要ではないかと提言を行った。10月以降縮小はしているが外来治療薬の自己負担の割合に応じて3~9千円の措置が講じられた。その他の軽減も削減されているが公費負担として行っている。他の疾患とのバランスを見ながら国が行っている。受診控えが生じることが無いよう支援措置の周知について取り組んで行く。
- 発熱外来協力医療機関が約330あり、この中で公表可能な医療機関が290あり県のホームページで公表している。健康被害や症状についての問い合わせは、高知市含め対応していく。5類となった為、行政側から患者を把握することはない。
- 来年度から新興感染症に基づいて対応していただける医療機関と提携を締結して入院対応をお願いしていく。政府の経済対策で提携を締結する医療機関に対する設備整備など必要な項目があがっている。
- 5類となり一般化した為、無料の検査場は終了した。抗原検査キットが購入できるようになったため、設置の検討はしていない。高齢者施設、障がい者施設の職員には抗原検査キットを配布したが、同様の措置をするつもりである。
- 新興感染症法の改正で、感染症予防計画の改正等により進めている。その中で、新興感染症に対応できるよう保健所の体制強化等するつもりである。

新型コロナ感染症は今後どうなるか？

- 今のところ、第9波は沈静化している。定点当たりの数字も落ち着いている。が感染拡大と終息を繰り返している。

後遺症、お亡くなりになる例も含めてメカニズムが解明されていない状況で、インフルエンザ等と同等としてよいのか？後遺症等への対応、メカニズムの解明はどうなるのか？金銭的なのかコロナの検査を拒否する方、またそのような人はキットを購入し検査もしないと言った状況も

出てきている。検査の公費負担、無料の検査場など体制をとるべきではないか？

- ・一般の診療体制の中に組み込んでいくという事が必要かなと思う。検査の費用については、受診した場合の自己負担はインフルエンザの検査とさほど変わらない。

医療機関が別途検査する体制を取っているが、それも解除するのか？

- ・医療機関によって体制が変わっている。感染対策と行っていただくようにしたい。

2類感染症対応（病床確保）は、医療センター等で行っていたと思う。病床を大きく増やすと言った事ではなく、何らかの時に対応するといったことで間違いないか？

- ・新たな感染症となると、通常の体制では対応できなくなる。新興感染症対応で行うこととなる。

設備・備品を整備しておくという事でハード面は良いと思うが、一定のスキルを持った人材確保が出来ていないといけない。診療報酬なのか、どのような手立てになるか分からないが医療機関が確保できるような仕組み、対策をお願いしたい。

- ・診療報酬改定では、直しがあると思う。感染症に十分できるような人材育成を新たな策定の中で取り組ませていただきたい。

第8期医療計画に向けて

- ・感染症予防計画で予防や医療体制などがセットとなっている。医療改正の部分と医療計画の中の進新興感染症対策は表裏一体となっている。根拠法が違うが同じ事なので並行して行っている。

5月に5類位置づけとなった時、県は入院等病床体制確保を発表した。来年の3月末を目途に新たな医療機関との契約とか、一時的な物なのか？

- ・新型コロナと新興感染症の病床確保は別なものとなる。

② 「生活保護制度」に関わって

1. 生活保護に関する要件については全国一律となっている。県としては国の判断に従わざるをえない。今年10月に5年に一度の基準見直しがあり、一部引上げまた据え置きとなった。物価上昇と社会状況の影響で令和5年・6年度の臨時的特例な対応として世帯1人当たり月1千円の加算、加算を行ってもなお減額となる世帯の場合、現行基準の保証が行われた。
2. 現時点で県として申し上げることはできない。
3. 平成30年4月以降認めている。それ以前から保護を受けている世帯については、従来通り保護費の中で賄うこととなっている。その場合、金融機関より有利な貸し付けを受けられるよう支援を行っている。
4. 平成30年度的生活保護基準の見直しの際、総務省統計局の家計調査をもとに国が作成した資料では、支出額は県平均より低くなっている。そのため加算は現時点でない。
5. 母子加算について、ひとり親世帯の生活水準と同等の生活が行えるよう算出し平成30年に見直しが行われている。期末一時扶助は年末に増加する食費や雑費等の補填として支給している。高齢加算は70歳以上の方に高齢加算に相当するものは特別なものが認められないとして見直しが行われている。
6. 住宅扶助は平成20年から平成25年までの家賃物価の高騰を反映させたものであり平成27年度に見直しが行われている。冬季加算は、一般低所得世帯の光熱費支出額の実態等により平成27年度に見直しが行われた。重度の障害や要介護度の高いことにより外出が困難で常時在宅の場合、特別に認めても差し支えないとなっている。これらの加算補助は国において検討され、基準を設けており県として基準にのっとり運用していく。
7. 自動車は資産に該当し維持が生計を圧迫すると考える。そのため原則とし認めていない。しかし、障害のある方や公共交通機関の利用が困難な地域におられる方の通勤通院に利用する場合には認められている。保有要件の見直しについて国は慎重に検討しており、県は動向を注視していく。

現在の生活保護基準が適しているか？実際に保護受給者から悲鳴が上がっている。物価高騰に関して本年10月に若干加算されたようだが、変化はない。現在の物価高騰に追い付いていない。保護受給者に関係のない高価な物品の値下がりやを基準に保護費の引き下げを行っている。生活を行う上で、本当に必要なものに対し特別な手当てが必要である。一時金ではなく基準の引き上げにより生活の安定が必要である。車の保有についても地域性によって対応していただきたい。

- ・物価高等、実態にそった対応、現場の声を聴きながら必要なことに対して対応していきたい。まずは新しい基準が示されたので基準に沿って対応していきたい。車の保有については各福祉事務所によって大きく違ってはいけない。福祉事務所の様子を見ながら対応したい。車の保有については国の基準で定められている。自治体によって違ってはいることは好ましくない。

有利な融資の紹介を行っていると言わないでいただきたい。保護受給者は借金をしてはいけないことになっている。車の保有について、注視している場合ではない、中山間地域では車が必須である。

8. ⑧⑨について国から住民税非課税世帯に対し、1世帯3万円の給付を行うこととなっている。県として食品等の値上げに対し影響を受けた世帯の負担軽減を図るため、本年10月より食品を直接提供する「フードパントリー」の取り組み拡大に向け活動を行う社会福祉法人やNPO法人、民間企業に対し支援や食品保管用施設の備品購入費や広告経費に対する支援に対する補助事業を開始した。全国自治会が国に対し要請を行っている。注視していきたい。

③ 「国民健康保険制度」に関わって

1. 医療のデジタル化によって治療歴・投薬が確認できより良い医療提供が期待されている。健康保険証廃止に伴い、マイナ保険証に移行することについてはより良い医療の提供に向け必要と考える。マイナ保険証への紐づけについて様々なトラブルが発生し医療機関等で混乱が乗じている。国の指示により総点検を行っている。最大1年間保険証が利用でき、資格確認証の発行の取り組みをおこなう。
2. 急激な負担とならないよう、基金を利用し調整を行うこととしている。医療人材の確保、へき地医療の確保、在宅医療の推進への取り組みを進める。
3. 年齢構成が高く医療水準も高い割に所得水準が低く負担が高くなっているといった構造的な問題がある。安定的な運用を図るにあたって、国に財政責任を果たしていただくことが必要と考える。財政支援を訴えている。
4. 財政負担の仕組みや、運営体制の見直しが必要と考える。そのため慎重な議論が必要となる。国に対し慎重な議論を求めている。

④ 「介護保険制度」に関わって

1. 国の審議会において高齢者の負担割合に応じた負担の見直しや給付内容の見直しが進められている。給付に関し、介護サービスが必要な方に必要な給付が受けられるよう体制を確保することが重要であり、負担に関しては低所得者多い本県の実情を踏まえると能力に応じた負担が必要と考える。全国知事会を通じ国に提言を行っている
2. 介護職員の人件費に関し、国において月6千円の引き上げる案があり介護報酬に反映する方向で検討が行われている。全国老人福祉施設協議会が昨年度の特別養護老人ホームの経営状況が62%で赤字であったと調査報告がされている。県として全国自治会で国へ要望を行っている。

⑤ 「後期高齢者医療制度」に関わって

窓口負担や保険料負担割合については、全世帯型保証制度を改革するといった観点で行われている。国において負担が急激に増加することが無いよう措置が講じられている。高齢者一人一人に目配せができるよう、後期高齢者広域連合や市町村となるが県も関係団体と連携し、健康状態の不明な高齢者を把握し必要なサービスへの接続や手立てに取り組むこととしている。

⑥ 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について

補聴器を適切に使用した場合、認知症へのリスクが低下すると示唆されている。さらなるエビデンスを求め研究が進められている。県内自治体において補聴器購入に関する支援が広がりつつある。支援について国が統一的な支援を行うことが重要と考える。国に対し、早期に実現できるように要請を行っていく。

介護保険制度の中での助成制度となるのか？通常の助成制度ではなく介護保険制度での助成となるのか？

- ・介護保険の福祉用具としての助成もありうる。

高知市も検討するとなっている、県も何らかの対応をお願いしたい。
必要な方が早い段階で利用できるような支援を検討していただきたい。

⑦ 厚生公立・公的医療機関を含む医療提供加算の充実について

1. 人口当たりの医師の数は全国3位であるが、年齢や医師の偏りがある。県では平成19年度から医大生に対する奨学金制度を設け、利用した先生には一定期間県内で働いていただく事としている。結果200名以上が県内で働いていただいている。歯科医師も偏りがあり大きな問題となっている。来年から4月から始まる医師の働き方改革については、別に医療機関より相談があり対応している。来年4月から今の医療供給体制が確保できるよう支援を行っていく。影響を受けるのは、救急体制を取っている医療機関で医師が確保できなくて、夜間が難しくなると言ったところはある。各機関と連携しながら県内の医療供給体制に取り組んで行く。
2. 人口減少によって地区の医療機関の経営に様々な影響が出ていることは確認している。へき地医療など行っている医協機関に対し、物的人的支援を行ってきた。このような取り組みを通じ、地域における医療提供体制を進めている。

働き方改革で、救急部門で厳しいものがあつたと思う。今のところ深刻な相談はないという事か？寝当直の扱いがどのようになるのか？

- ・日中の診療では特に聞いていない。その他、特に医療機関からの相談はない。

医療経営が難しくなるといった問題で、閉院のペースが速まっている印象を受ける。高齢で閉院が多いが、マイナ保険証といったオンラインの活用に対応できず閉院する医療機関がある。特に郡部で医療経営が成り立たなくなることが進んでくると無医村が増えて来ると思う。医師の確保と同時に、閉院を考えている医院への対策を行政がかかわることも出来るのではないかと思う。

仁淀川町で民営を町営にしたとき、町からの相談はあつたのか？

- ・仁淀川町の場合は、町と医療機関で話が出来上がった段階での相談であった。室戸市も同様であった。仁淀川町の場合は元々医療機関の経営を行っており、地域医療に関して一定の理解があつた。そうではない、民間の医療機関しかない町村が重要である。

⑧ マイナンバーカードの取得の強制について

マイナンバーカードの取得は任意である。現行の保険証を利用する方、マイナ保険証を持たないすべての方には資格確認書を発行することとなっている。県としても国に対し必要と思われることについて取り組みを求めていく。

過大医療、重複投与くらいしかメリットがない。それは現在も行っており、お薬手帳でできているのにも関わらず、手間とお金をかけて、さらにトラブルが多いものを強制しないといけなにかわからない。マイナンバーカードの普及に保険証を利用しているとしか思えない。県及び市町村から紙の健康保険証を残していただくよう働きかけをお願いしたい。

国民皆保険に対しマイナンバーカードが保険証を兼ねるとしているが、カードを持たない方もいる。県の政策方針は健康保険証の廃止の立場となるのか？

- ・知事の発言であるが、医療のデジタル化を進めるうえで必要である。デジタルを活用することと保険証の廃止は関係ないと思うが？
- ・保険料を払っているのに、医療が受けられないといったことが無いように考えている。

⑨ 原子力爆弾被災者への支援について

状況について、被爆者健康基準に該当する方は令和4年度3月で77名、そのうち85歳以上の方は55.8%となっている。被爆者平均で約80%となっており前年より0.48%高齢化が進んでいる。被爆者援護法に基づく申請は、平成26年度より令和4年度まで介護手当、家族介護手当の支給はない。本年4月より1名の申請があり介護手当を支給している。このような制度があることについて通知を行っている。