

青森県後期高齢者医療広域連合運営懇談会

委員委嘱状交付式・懇談会組織会・第1回運営懇談会

会 議 録 (要点筆記)

1 開催日時	平成23年10月25日(火)午後1時00分～午後2時50分
2 開催場所	青森県共同ビル1階大会議室
3 出席者	<p>【委員】 向井麗子 佐藤孝雄 高橋学 長内正和 平田潔 蝦名雅彦 木浪龍太 今本芳穂 齊藤喜丈 奈良稔 小野工 須藤倫行 斉藤智俊 櫻田努 田村美智子 工藤宏</p> <p>出席者 16名(欠席者 前田保 杉山克己 村上秀一)</p> <p>【広域連合】 広域連合長 鹿内博 (事務局) 事務局長 柿崎直春 総務課長 横内清 業務課長 伊丸岡裕之 会計課長 須藤悟 業務課主幹 柴田正一 業務課主査 神直子 総務課主査 工藤俊一 総務課主事 淋代充子</p>
4 傍聴者	1名
5 委員委嘱状交付式	(1) 各委員に委嘱状を交付 (2) 広域連合長あいさつ
6 運営懇談会組織会	(1) 委員紹介 (2) 座長・座長代理選出 青森県後期高齢者医療広域連合運営懇談会設置要綱第5条第2項の規定により、委員の互選により、座長に前田保委員を、座長代理に向井麗子委員をそれぞれ選出した。 (3) 座長代理就任あいさつ

7 平成23年度第1回運営懇談会

- (1) 事務局職員紹介
- (2) 事務局から案件 「青森県後期高齢者医療広域連合運営の概要について」を説明。
配付資料 1 「青森県後期高齢者医療広域連合運営の概要」
- (3) 委員による質疑・意見・提案
別記 要点筆記による
- (4) 事務局から案件 「平成24年度後期高齢者医療制度の主なる施策(案)について」を説明。
配付資料 2-1 「平成24年度の青森県後期高齢者医療広域連合における後期高齢者医療制度の主なる施策(案)」
2-2 「平成24年度における主なる施策(案)に係る意見等一覧表」
- (5) 委員による質疑・意見・提案
別記 要点筆記による
- (6) 広域連合長の総括
別記 要点筆記による

広域連合長あいさつ

本日は、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

ただ今は、当広域連合運営懇談会の委員として、皆様に委嘱状を交付させていただきましたが、高齢者の医療に係る関係諸団体から、委員就任にご快諾をいただきました委員の皆様をはじめ、公募にあたり、ご応募いただきました委員の皆様には、就任いただきまして、改めて深く感謝申し上げます。

高齢者の心身の特性に応じた医療の提供とその医療費を全体で支える新たな仕組みとして後期高齢者医療制度が平成20年4月に施行されてから、3年半余りが経過したところであります。

皆様ご承知のとおり、制度施行当初は、様々な要因が重なり、被保険者の皆様をはじめ多くの方々にご心配とご迷惑をおかけいたしました。今日におきましては、制度の定着化と安定的な運営がなされてきているところであります。

このような中、国におきましては高齢者医療制度の見直しを進めているところであり、昨年12月には厚生労働大臣の諮問機関である「高齢者医療制度改革会議」において改革案が取りまとめられ、今年6月には高齢者医療制度の見直しが盛り込まれた「社会保障・税一体改革成案」が決定され、新制度へ移行するための法案の提出の時期を平成24年以降とする意向が示されたところであります。いまだに今後の見通しにつきましては不透明な状況が続いております。

当広域連合といたしましては、高齢者の皆様が、住まう地域で安心して安定した医療の提供を受けられるよう環境整備に努めることこそが、私どもに課せられた責務であると認識しているところでありますことから、より一層、現在の制度が円滑に運営されるよう最大限の努力をして参る所存であります。

広域連合運営懇談会につきましては、平成21年度に設置し、これまで4回の会議を開催して参りましたが、当運営懇談会は、私どもにとりまして、高齢者医療に係る幅広い関係者が一堂に会し、当事者である高齢者の皆様、それを支える現役世代の方並びに支援する医療保険者、そして医療を提供していただく関係者といった方々の率直なご意見をお聴きすることができる貴重、重要な場でございます。

委員の皆様方から頂戴いたしましたご意見・ご提案につきましては、今後における当広域連合の運営に役立てて参りたいと考えておりますので、忌憚のない活発なご意見を賜りますようお願い申し上げます。挨拶とさせていただきます。

委員による質疑・意見・提案（ 要点筆記 ）

座長	<p>広域連合から意見を求められている本日の案件2つについて、それぞれ事務局から概要を説明していただき、その後に委員から質問を含めて意見・提案として自由に発言いただきたいと思います。</p> <p>説明事項についての質問に対しては、その都度事務局から説明等を求めることとし、当運営懇談会としては意見・提案について取りまとめはいたしません。いただいた意見等については、最後にまとめという形で広域連合長から総括及び挨拶を願うこととします。</p>
事務局	「青森県後期高齢者医療広域連合運営の概要について」事務局説明。
委員	<p>保険料について伺いたい。質問の1つ目は、広域連合議会で決められた保険料は県内全市町村において同じ所得であれば同じ額が徴収されているのか。質問の2つ目は、同じ経済レベルである岩手県・秋田県の所得について、資料をお持ちであれば教えていただきたい。質問の3つ目は、保険料軽減措置の種類別に、どの位の割合の方々がその恩恵を受けているのか教えていただきたい。質問の4つ目は、保険料の上限が50万円に設定されているが、どのくらいの年収の方々が保険料50万円となるのか。</p> <p>最後に、一般会計の歳入の中に基金からの繰入金項目があるが、前年度と比較し5000万円減っているのはなぜか、また、この基金からの繰入金は今後も減っていく傾向にあるのか。</p>
事務局	<p>保険料率は県内において統一されており、同じ所得であれば同じ額の保険料が賦課されております。また、保険料率の算定にあたっては、被保険者の所得、また、各都道府県における医療費の額などの兼ね合いによって決められるものです。</p> <p>保険料軽減措置の種類別の人数と割合についてですが、平成23年度確定賦課時点においては、9割軽減の方が5万7742名で31.08%、8.5割軽減の方が3万6021名で19.39%、5割軽減の方が5866名で3.16%、2割軽減の方が1万1457名で6.16%となっております。</p> <p>また、保険料の限度額50万円の方々の年収についてですが、所得ベースによると、およそ500万円以上の方々となっております。</p> <p>岩手県・秋田県の所得についてですが、現在手元に資料を持ち合わせてはおりませんが、昨年度の懇談会においてお見せした平成22・23年度の料率改定時の厚生労働省が公表した資料によると、保険料率では東北六県の中では高い方ではありますが、軽減後の保険料を比較すると高い方から4番目となっております。</p> <p>基金からの繰入金の額についてですが、平成21年度においては平成20年度の剰余金が1億円程度生じたため、翌年における市町村からの負担金を軽減するために取り崩ししたものであります。今後においては、基金からの取り崩し額を定額にし、市町村の負担の平準化を図っていきます。なお、平成23年3月末時点の基金残高は7800万円程となっております。</p>
委員	1人当たりの入院費には、介護・養護施設等に入っている方の医療費も入っているか。
事務局	入院費については、介護施設や養護施設等に入っている方の医療費は入っておりません。
委員	医療費通知書の中に合計額が入っていないが、合計額を記載することがサービスと考えることから、今後は医療費通知書の中に合計額の欄を設けていただきたい。
委員	我が町では、医療費負担として広域連合へ9293万円を支払っているが、このことについて、広域連合としてはどのように考えるか。
事務局	数字について、手持ちの資料がないため、後日回答させていただきます。
委員	質問の1つ目は、後期高齢者医療制度に未加入者はいるのか。その割合はどのようになっているか。質問の2つ目は、均等割額の積算の基礎はどのようになっているのか。最後は、健康診査の受診率がかなり低い、その理由をどのように考えているのか。

事務局	<p>後期高齢者医療制度の加入者は、75歳以上の方及び65歳から74歳までの障害認定を受けた方となっております。75歳以上の方については、広域連合において、各市町村の住民基本台帳に基づく情報をいただき、75歳に到達すると自動的に被保険者証が出るようになっております。また、障害認定の方々については、本人の申請に基づくものとなっております。このことから、未加入の方はいらっしゃいません。</p> <p>健診の受診率が低いということについてですが、後期高齢者医療制度における健診受診率は全国的にも低い傾向にあり、本県においても、老健の時と比較するとかなり低い状況にあります。広域連合においては、市町村と連携をしながら受診率が向上するための対応等を進めてきましたが、その結果、平成22年度は前年度と比較すると受診率が約51%増と上昇したものであります。</p> <p>受診率が低い理由についてですが、後期高齢者医療制度が施行された当初、様々な混乱があり、その中で後期高齢者医療の被保険者の方が健診を受けられないとの誤解が広がったという側面もあり、このことから、広域連合及び市町村においては、ポスターやバス広告をはじめとして広報等による周知に力を入れているところであります。</p> <p>均等割の積算の基礎についてですが、全体に掛かる費用から収入を引いた部分が保険料必要額となり、本県の所得状況を勘案した上で均等割部分を出し、この算出された額を見込みの被保険者数で除して均等割額を算出します。</p>
座長	次に、「平成24年度の主な施策について」事務局より説明を求めます。
事務局	「平成24年度の施策について」事務局説明。
委員	<p>3つのことについて、要請をしたい。</p> <p>一つ目は、資料の中に市町村から受診券発送や健診会場へのバス送迎に係る費用を助成していただきたいとの意見があるが、私の町ではスクールバスやコミュニティーバスが走っているが、これらのバスはかなり乗車率が低い状況である。これらのバスを利用するよう市町村に働きかけてはどうか。</p> <p>二つ目は、私の住んでいる町で、ひと目見て病気を抱えていると思われる老人が、ある日入院をした後に亡くなってしまったということがあった。地域の社会福祉協議会や民生委員等は何をしているのか、と思う。これらの方々に対し、生きた仕事をするように指導していただきたい。</p> <p>三つ目は、ジェネリック医薬品について、ドクターから利用及び使用を推進していただけるよう、広域連合から医師会へ働きかけて欲しい。</p>
委員	肺炎球菌ワクチン接種事業について、広域連合が財政支援を行った市町村はどのくらいあるのか。
事務局	平成22年度の実績としては7市町村に対し実施し、平成23年度においては計画ベースではありますが、18市町村が見込まれております。
委員	医療機関によってワクチンの金額は様々であるが、市町村が助成する費用はどのような状況か。
事務局	各市町村が行っている事業は、被保険者がワクチン接種に要する費用のうち、市町村が助成する費用は一定額を助成するという事業であります。各市町村における助成額については様々であり、2000円から3000円を助成している市町村が多い状況にあります。
委員	被保険者証のフリガナについて、今年度、一斉更新をしたためにフリガナを振れないということなのか、若しくはシステムの枠の問題であるためフリガナを振れないということなのか、お聞きしたい。
事務局	後期高齢者医療制度を運営するに当たり広域連合が使用しているシステムは、国が開発した

	<p>システムを各広域連合において使用している状況であり、現在のシステムではフリガナを振ることができないということでもあります。</p> <p>今後は、国等に要望して参りたいと考えております。</p>
委員	<p>長寿・健康増進事業について市町村からの意見等がないのはおかしいのではないかと私は考える。</p> <p>また、同じ病症で病院に通っているが、同じ薬なのであれば、数ヶ月分の薬を出してくれても良いと思うのだが、一定期間分の薬しかでないのはなぜか。</p> <p>最後に、ジェネリック医薬品についての広報をもっと推し進めていただきたい。ジェネリック医薬品についての周知や理解が広がれば、この医薬品の使用が広がり、少しでも医療費の削減に繋がると思われる。</p>
委員	<p>私たち薬剤師会においてもジェネリック医薬品の使用促進について広報等を行っており、本日、まさにこの時間においてラジオでお話させていただいているところである。ジェネリック医薬品が作られていない医薬品もあるため、ジェネリック医薬品の使用の飽和点は、理論上、65%といわれている。医薬品は、年200種類余りの新薬が作られており、それに淘汰されるように古い薬が無くなっている状態である。ジェネリック医薬品の使用が全国のみならず、本県においても進んでいないということについて意見等を頂いているが、青森県におけるジェネリック医薬品の使用割合についてお話すると、協会けんぽの調剤レセプトについて集計したデータによると、平成21年度の春の時点においては、本県は全国第2位であり、直近のデータによると岩手県と第3位を争っている状態で、その使用率は26%~27%である。本県はジェネリック医薬品の使用割合が全国的には低い方ではないのが現状である。</p> <p>皆様が病院で受診をした際に、ジェネリック医薬品を勧められていないということに関しては、我々がますます周知・推進をしていかなければならないと考えている。使用割合が全国で第1位である沖縄県を目標に普及促進を図っていきたい。</p>
委員	<p>青森県は、全国においても短命県である。その短命となる主な要因は、肥満、多量の飲酒、たばこの3つであり、いわゆる生活習慣病というものである。このことは、県の健康寿命アップ会議の中で話が出た内容である。私は、健康寿命アップ会議の委員でもあるので、この懇談会と連携していけたらと思っている。</p> <p>後期高齢者の医療費が高いという話もあったが、このことは健康寿命アップ会議でも話が出ており、この要因として、本県は重症化してから病院を受診する傾向があるとされている。高齢者人口は毎年増えており、一人当たりの医療費の増加のみならず、医療の進歩、新薬の開発等、様々な要因により医療費が増加していく傾向があるとされていることから、1人でも多くの方々が、健康になれば医療費の削減に少しでも繋がるのではと思っている。</p> <p>ジェネリック医薬品のことについてであるが、歯科医師の中でも、できるだけ使用するようにはしており、公立の病院でも取り入れていると聞いている。</p> <p>肺炎球菌ワクチンのことについてであるが、肺炎でお亡くなりになっている方の約7割が口腔ケアに問題がある方であるので、ワクチンも重要ではあるが、口腔ケアをもっと大事にして欲しい。</p> <p>保険料の徴収率をいかに100%に近づけるかということよりも、いかに健康でいるかが大事である。保険料を支払っているから、保険を使わないと損だということをよく言われたりすることもあるが、できるだけ保険を使わないような健康に対する取り組みがなされていければと思う。</p>
委員	<p>早期発見、早期治療が大事なのであれば、各市町村から長寿健康増進事業について、何らかの意見が出てこなければならぬのではないかと強く思う。私たち被保険者の中には、保険料を支払っているから保険を使わなければ損だ、と考える方は1人もいないと思う。</p>

委員	私も私たち被保険者の中には、保険料を支払っているから保険を使わなければ損だ、と考える方は1人もいないと思う。被保険者証を10年程度使わなければ、勲章をあげるような施策を考えてみても良いのではないかと考える。
委員	保険料を支払っているから保険を使わなければ損だ、という意見は、私個人の意見ではなく、そのように言われている方もいらっしゃるということで申し上げたが、その事に関する発言についてはお詫びし、訂正させていただきたい。
座長	前向きな施策等を広域連合のみならず、市町村においても考えて欲しいということでよろしいでしょうか。様々な活発なご意見・ご提案等々をいただきありがとうございました。ここで、広域連合長から総括をお願いします。

広域連合長総括及びお礼のあいさつ

委員の皆様方におかれましては、積極的で具体的なご意見・ご提案を頂きましてありがとうございました。

本日の会議の中で話し合われたことにつきましては、私ども広域連合から市町村に対しお伝えし、また、市町村からご意見等を伺いながら、広域連合として対応して参りたいと考えております。

健康診査受診率の向上、ジェネリック医薬品の促進、長寿・健康増進事業あるいは医療費、広域連合の経費の削減、また、保険証を使わない方には勲章をあげれば良いのではないかとというユニークで具体的なご意見等がございました。

民生委員、社会福祉協議会のお話でしたが、この民生委員や社会福祉協議会、そのことは、役割から申し上げますと、私ども広域連合の役割は後期高齢者の医療に関わることでございます。全く関係がないとは申し上げませんが、「見守り」という観点からしますと私どもにできる部分是对応させていただきたいと考えております。しかしながら、第一義的には、市町村が担う部分となりますので、私どもにできる部分においては最善を尽くしますが、是非ともお住まいの市町村においてご意見、ご提言を寄せていただければありがたいと思っております。

また、市町村がやる気がないとのご心配がございましたが、私どもにおいて市町村にご意見を求めましたのは、広域連合において平成24年度に実施する施策についてでございます。お手元の資料にございます施策案についてご意見等を伺いました。この広域連合が行う施策案に書かれてある長寿・健康増進事業については、意見等が無かったということでございます。広域連合が行っている事業の他に各市町村において独自に行っている健康増進事業がございまして、医療、福祉、社会保険、地域の保険など様々なものがありますが、それぞれを様々な機関が担っております。その中で、県が担う部分、市町村が担う部分そして広域連合が担う部分がありますので、今回、ご意見が無かったと言うのは、あくまで広域連合が行う施策についてご意見が無かったということであり、決して、市町村において関心が無い、意欲が無いということではないということをご理解願いたいと思っております。

しかしながら、委員の皆様から頂戴した、もっと市町村が積極的にというご意見につきましては、広域連合としても十分に理解することができますので、是非とも構成市町村に対しまして伝えていきたいと考えております。

本日は、積極的、具体的なご意見等をいただき、広域連合といたしましても大変参考となりました。ありがとうございました。

(5) その他

次回の運営懇談会の開催については、1月下旬を目途に今後の案件等を見定めながら、改めて各委員にご案内することとしていることを事務局から説明。

座長より閉会を宣言 午後2時50分終了