

青森県後期高齢者医療広域連合運営懇談会

平成23年度第2回運営懇談会

会 議 録 (要点筆記)

1 開催日時	平成24年1月17日(火)午後1時00分～午後2時40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】 前田 保(座長)</p> <table><tr><td>杉山 克己</td><td>向井 麗子</td><td>村上 秀一</td></tr><tr><td>佐藤 孝雄</td><td>高橋 学</td><td>蝦名 雅彦</td></tr><tr><td>木浪 龍太</td><td>今本 芳穂</td><td>齊藤 喜丈</td></tr><tr><td>奈良 稔</td><td>小野 工</td><td>須藤 倫行</td></tr><tr><td>斉藤 智俊</td><td>櫻田 努</td><td>田村 美智子</td></tr></table> <p>出席者 17名(欠席者 長内 正和 平田 潔)</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</p>	杉山 克己	向井 麗子	村上 秀一	佐藤 孝雄	高橋 学	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
杉山 克己	向井 麗子	村上 秀一														
佐藤 孝雄	高橋 学	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														
4 傍聴者	3名															
5 平成23年度第2回運営懇談会	<p>(1) 広域連合長あいさつ 別記 要点筆記による</p> <p>(2) 事務局から案件 「平成24年度及び平成25年度青森県後期高齢者医療保険料率設定に係る基本的考え方について」を説明。 配付資料 1-1 「平成24年度及び平成25年度青森県後期高齢者医療保険料率設定に係る基本的考え方」 1-2 「青森県後期高齢者医療保険料率に係るスケジュール(予定)」</p> <p>(3) 委員からの質疑・意見・提案 別記 要点筆記による</p> <p>(4) 事務局から案件 「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)について」を説明。 配付資料 2-1 「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)の概要」 2-2 「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)」</p> <p>(5) 委員からの質疑・意見・提案 別記 要点筆記による</p> <p>(6) 広域連合長の総括及びあいさつ 別記 要点筆記による</p>															

広域連合長あいさつ

新年あけましておめでとうございます。去年は、東日本大震災という悲しいそしてまた厳しい状況がございましたが、それを乗り越えて新しい年は健やかで、そしてまた安心してより幸せな幸多い年であることをまず祈念申し上げたいと思います。

新しい年を迎え、今年最初の会議の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、時節柄大変お忙しいところご出席いただき、誠にありがとうございます。

さて、本日の会議におきましては、「平成24年度及び平成25年度の保険料率設定に係る基本的な考え方について」と「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画（案）について」の2つを案件とさせていただいております。

保険料率につきましては制度上2年ごとに見直すこととされており、現在、次期保険料率の算定を行っているところでございます。

当広域連合におきましては、可能な限り保険料の増加を抑制することが必要であるとの認識に立ち、現在実施しておりますパブリックコメントによるご意見や本日の運営懇談会における委員の皆様からのご意見・ご提言等を参考とさせていただきながら保険料率を設定して参りたいと考えております。

また、案件2つ目の「第2次広域計画（案）」についてでございますが、平成19年3月に策定した「青森県後期高齢者医療広域連合広域計画」が平成23年度をもって満了することに伴い、平成24年度を初年度とする広域計画を策定するものであります。

当広域連合といたしましては、現行制度が継続される間は、本広域計画が後期高齢者医療制度を適正かつ安定的に運営していくための計画でありますことから、委員の皆様のご意見を頂戴したいと考えております。

さて、後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、昨年、政府により「社会保障・税一体改革素案」が示されましたが、具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するとされておりますが、未だに先行きが不透明な状況となっております。

当広域連合といたしましては、現行制度の中で、高齢者の皆様が医療に対する不安を持つこと無く、安心して十分な医療サービスの提供を受けることのできる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り、また、さらなる円滑な制度運営を図るためには、構成市町村との連携を強化していくことが何よりも不可欠であると認識しております。

このことから、本日の会議におきまして委員の皆様方から頂戴いたしましたご意見・ご提案等につきましては、今後の当広域連合業務運営に役立てて参りたいと考えておりますので、委員の皆様方には、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

委員からの質疑・意見・提案（要点筆記）

座長	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。 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。
事務局	「平成24年度及び平成25年度青森県後期高齢者医療保険料率設定に係る基本的考え方について」事務局説明。
委員	県財政安定化基金にはどのくらい積立てられているのか。
事務局	後期高齢者医療における財政安定化を目的として、国と県と広域連合で1：1：1の3分の1ずつ県財政安定化基金へ拠出しており、平成23年度末の基金残高は約14億円と見込まれております。

委員	<p>1つ目は、平成22年度の保険料収納率が99.07%とあるが、未納であった額はどのくらいあったのか。</p> <p>2つ目は、後期高齢者負担率が平成24年度及び平成25年度は10.51%となっているが、窓口負担1割の目標値ということで理解してよいのか。</p>
事務局	<p>1つ目については、平成22年度の保険料賦課総額は72億4,627万7,400円であり、収納額はその99.07%である71億7,890万8,524円となり、未納額は6,736万8,876円でありました。</p> <p>2つ目については、制度上、医療機関の窓口で自己負担する1割分（又は3割分）を除いた部分について、公費5割、保険料約1割、若い世代からの支援金約4割で賄われることとなっております。</p> <p>この後期高齢者負担率は、保険料約1割の部分が平成24年度及び平成25年度においては10.51%になることを表しております。</p>
委員	<p>若い世代からの支援金という表現は抵抗感があるが、法律上の言葉なのか。</p> <p>または、全国的にこの表現を用いているのか。</p>
事務局	<p>わかりやすい表現ということでの配慮であり、また、国のホームページ等においても同様な表現を用いておりますことから、ご理解いただきたいと思います。</p>
委員	<p>この不景気の中に保険料が上がるとしたら、可能な限り保険料の増加を抑制するという事で検討しているようで一安心した。</p> <p>しかし、健康診査の受診率が16.43%というのは、受診しない人が悪いのか、受診させない人が悪いのかは分からないが、受診しなければ医療費が高くなり、国も県も負担が増えるという自覚の元に、受診率の向上を図っていただきたい。</p> <p>もう少し真剣に考え、60%～70%の受診率になるよう、ご努力をお願いしたい。</p>
事務局	<p>構成市町村の協力のもと、健康診査事業の推進に努めた結果、平成21年度は10.88%であった受診率が、平成22年度は16.43%となっております。</p> <p>主なる取り組みとしては、受診券の送付、市町村広報紙等による受診勧奨等であり、また、個別健診の推奨や集団健診の会場までのバス送迎等、市町村の協力のもと、今後も努力して参ります。</p>
委員	<p>健診の受診率については、まず、高齢者の方々は治療中の方が多く、その治療の中で健診項目等を含めた詳しい検査を受けているということ、もう一つは、受診しないと医療費が上がると思われているが、高齢者の方々は健診を受けると99%いずれかの項目で引っかかり、それが医療費の増につながるということ、この2つの面で考えると、高齢者の方々は、すでに治療の中でちゃんと調べ、そして引っかかったところは治療していることから、16.43%が必ずしも低いという意味ではないと思われる。</p>
委員	<p>私のところで、津軽半島や下北半島を調査したところ、健康に関して皆さんすごく気にしているが、なぜ受診していないかという質問に対しては、市町村が行う健診の時間帯やタイミングが良くなく健診が受けにくいと言われる方が割と多かったのが事実なので、その辺の工夫はやはり必要かと感じている。</p> <p>また、健診について十分理解されていない方がいるのも確かで、保健師等による説明で理解されてくださるようなので、その辺りの努力というのは必要かと思われるが、保健師も人員不足というのが現実だとも思っている。</p> <p>別の話として、健康診査事業については受診率の向上を図るとあるが、保険料収納対策については平成22年度の実績値を用いるとあり、なぜ収納率を上げるというような記載がないのか。</p>
事務局	<p>平成24年度及び平成25年度の2年間の財政運営期間における保険料率の算定において、必要な保険料額を見込むため、平成22年度の収納率を用いるということであり、今後も構成市町村と連携し、収納率の向上に努めて参りたいと考えております。</p> <p>平成22年度の実績がこれまでの収納率の最高値であることから、その最高値を用いたと</p>

	<p>いうことであります。</p> <p>また、保健事業については、委員の皆様からのご助言・ご提言をいただいておりますし、今後も事業を推進していくという考えから、目標値である 25%を用いて保険料率の算定を行うということであります。</p>
座 長	次に、「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)について」事務局より説明を求めます。
事務局	「青森県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)について」事務局説明。
委 員	高齢者医療制度が円滑に、あるいは、末端まで浸透するには市町村との連携が特に必要だということはわかるが、具体的な連携方法についてお話し願いたい。
事務局	<p>現在の広域計画に引き続き、第2次広域計画においても安定的な制度運営を行うため、各種事業等については個別の計画等を策定し、実施していくこととしております。</p> <p>構成40市町村と広域計画や各種事業等に係る計画等を協議し、策定することとしておりますので、今後も、より一層連携を密にして進めていきたいと考えております。</p>
委 員	市町村の課長やそれ以外の担当者と、年何回ぐらい協議・話し合いするのか。
事務局	<p>担当課長会議が年2,3回、春先には担当者説明会も行っております。</p> <p>また、個別計画では、構成市町村に出向いての情報交換等も実施しております。</p>
委 員	<p>高齢者が健診を受診すると99%がひっかかり、それで医療費が上がるということであったが、私は健診の結果を持って担当医に相談し、適正な医療を受ければ、医療費が下がると考えている。</p> <p>また、高齢者が健診を受診すると保険料が上がるというのであれば、健康診査事業の推進ということに矛盾しているように思うが、事務局としてはどう考えるか。</p>
事務局	<p>健康診査によって早期発見・早期治療で重症化を予防し、また、健診の受診によりご自身の健康づくりの意識の醸成、それにより健康管理、という効果も非常に大きいのではないかと考えております。</p> <p>日頃からご自身の状態を知っていただき、適切に医療を受けていただき、また、個別健診を推進することは、日頃通院している病院で健診を受診することにより、適切な健康管理につながるということで、効果が期待できると考えております。</p> <p>健康診査受診率では、全国と比べ低い状況にありますが、一層勧めていくという考え方で市町村と連携し、取り組んで参りたいと考えております。</p>
委 員	<p>昨年度の厚生労働省の高齢者医療改革会議では、後期高齢者医療制度の廃止となっていたが、知事会では、この制度は非常に安定的に推移しているので、継続して欲しいという要望が出されている。</p> <p>今回の税と社会保障の一体改革において、後期高齢者医療制度はどのように位置づけられているのか教えていただきたい。</p>
委 員	<p>平成20年度に後期高齢者医療制度が施行され、施行当初から「後期高齢者医療制度」という表現が悪いと言われたものの、4年ほど経過し、この医療制度そのものの功罪が様々論議されてきている。</p> <p>平成25年当初から見直しという案が論議されてきたが、今回の第2次広域計画(案)からは、平成25年度から平成28年度まで後期高齢者医療制度が継続される感じを受ける。</p> <p>また、国においても、後期高齢者制度を国保に移行するという話もあったが、それもまた立ち消えになっている。</p> <p>よって、近い将来的な医療制度は一体どうなるのか非常に気になることから、わかっている範囲内で回答願いたい。</p>
事務局	先程、広域連合長からお話しありましたが、1月6日の社会保障と税の一体改革素案においては、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえて、高齢者医療制度の見直しを行うとされ、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度の廃止に向けた見直しの法案を提出す

	<p>るとされております。</p> <p>しかし、具体的内容については、関係者の理解を得たうえで、平成24年通常国会に制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するというような、注釈付の状況でございます。</p> <p>よって、このような状況でありますことから、第2次広域計画（案）の期間は5年間としておりますが、スケジュール等もまだ示されておらず、先行きが不透明な状況であります。</p> <p>今後も新聞等々に委員の皆様にも注視していただき、見守っていくしかないという状況であります。</p>
委員	<p>後期高齢者という表現には抵抗があるが、長年生きてきた過程でこの医療制度をいただいたつもりであるので、是非、現状の後期高齢者医療制度を維持していただきたい。</p>
委員	<p>99.07%の保険料収納率は非常に高い数字で望ましい事だと思います。そして、これが年金からの天引きということで非常に理想的な形とも思うが、ただ、収納率が非常に高いのに滞納のことを心配しなければならないのか、これはまた考えなければいけないこととも思います。</p> <p>私は9月に後期高齢者となったが、12月に保険料を滞納しているということで、延滞料を納めなければならず12月に納めました。</p> <p>これまでは、国保であり口座引落であったので、後期高齢者になっても引き続き口座引落となると思っていたため、滞納となることは考えもしなかった。</p> <p>出納に行き、口座引落の相談をしたところ、「そんなことも知らないの。金融機関に行って申込んだらいいでしょ。」と窓口で激しく叱られました。</p> <p>私のような方は今後も増えていくと思うので、少しは親切にして欲しいと思うことから、国保から後期高齢者医療制度に変更となる方には、このような手続きが必要だということを知らせるべきと考える。</p> <p>滞納について前回も問題になっていたことから、こういうことも未納の理由、原因になっているのではないかと思い、一言申し上げた。</p>
委員	<p>医療費の伸びを比較的穏やかなものとするためには、高齢者一人ひとりが自分の体は自分で守るという気持ちや健康に対する自覚が肝心のポイントだと思う。</p> <p>窓口負担が1割と非常に軽く、制度に守られているという甘えた部分もあり、毎日通院している患者もいる。</p> <p>医療費を抑制するためには、適切な通院頻度、適切な薬の量などを医療側から患者へ指導するなど、医療側にも協力してもらわなければ不可能だと思う。</p>
委員	<p>最低限の薬で治すということが、一番の医療の基本だと思っているが、薬を出さないということを我々医療側ができるわけではなく、やはり患者さんの方からも意識していただきたいと感じる。また、全国的に見て、青森県は下から2番目か3番目に医療費は安いですが、実は医療費と介護保険の総額で見ると、若者が多い大都市圏を除くと全国的に同じくらいである。</p> <p>これは、青森県の介護費が全国トップクラスであるということである。そして、その介護保険の中にも、介護療養病棟などでの医療費がだいぶ入っている。</p> <p>そういったこともご理解いただきながら貴重なご意見をいただければありがたいと思う。</p>
委員	<p>青森県がなぜ介護の患者が全国的に多いのか、把握していればお知らせいただきたい。</p>
委員	<p>県医師会では、県民の全体の流れ及び現在の一番いい治療法などを色々勉強しながら会員にレクチャーしている。</p> <p>青森県の介護の場合は、老人保健施設は県の許可であるが、そうでないものは市町村の判断に任されている。</p> <p>例えば施設ができると、そちらでは少し希望して介護をやりたい、特別養護老人ホームをやりたい、グループホームをやりたいなど、市町村のレベルで施設が少し大きくなりすぎ、介護保険の費用が非常に高額になっている。</p> <p>施設を作ると必ず入所者がある。入所者があると、その分のコストが発生するため、約4、5年前からそれを抑えるような方向で既に動いている。</p>

座 長

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あいさつ

長時間にわたって、ご議論、ご意見いただきましてありがとうございました。

次期保険料率につきましては、今期と同率に設定すべく、財源の確保と経費の削減に努めております。今後とも高齢者が安心して医療サービスが受けられるように最大限の努力をして参りたいと考えております。

健康診査につきましては、受診率が低く、これを向上させるべく努力しなければならないと思っております。

国民健康保険、社会保険あるいは子供の時代から健康に対する取組、意識啓発を行い、そのことが高齢者になっても生きてくる、生かされてくると思ひ、連合としても努力しております。併せて、市町村、県とも、それぞれがそれぞれの取組をしています。

そうではなく、やはり県全体として、また国として健康診査受診率を高めるその努力を、子供の頃からそして若い人達へも含めて取組をしていく、その努力をしていきたいというように考えます。

次期制度の方向性や今の制度を引き続きお願いしたいというご意見もございました。

国の状況や動向を注意深く見守っていく、見守ってその中でしっかりと高齢者の皆様方が安心してそれぞれの地域のどこに住んでいようが安心して医療を受けられる、そういう制度を実現する努力をしていかなければならないと考えます。

それから、現在の制度の中でしっかりと、どこにお住まいされようが安心して医療を受けられるその体制、その環境を市町村や県と共に作っていく、その責任が連合にございます。

したがって、現行制度の中ではベストを尽くし、そしてこれからは、今の国会の状況を注意深く見守って、どのような状況になろうともしっかりと対応すべく準備をしていかなければならないと考えております。

介護保険料についてですが、介護保険料を設定する際には、まず、施設の計画、あるいは様々な在宅サービスの計画、そういう各市町村としての計画を作ります。

そして、市町村ごとにそれぞれ保険料を設定しておりますけれども、地域の議会、地域の住民の声、そしてパブリックコメントなど意見を伺いながらそれを設定をしていくというようにございますので、そういう点では、それぞれの市町村の中でご意見をいただければありがたいと思います。

その事によって介護なりあるいは医療なり様々な面で、まさに身近な問題として、そして地域の問題として、それぞれの介護医療それらが向上していきますように、私ども連合としても努力しますし、また、委員の皆様からもこれからも忌憚のないご意見ご提言をいただければありがたいと思います。

本日は長時間にわたって本当に雪の中をありがとうございました。

その他

次回の運営懇談会の開催については、平成24年度の開催予定となり、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40分終了