

青森県後期高齢者医療広域連合運営懇談会

委嘱状交付式・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25年11月15日（金）午後1時00分～午後2時42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 出雲 祐二 向井 麗子 村上 秀一 長内 正和 平田 潔 菊谷 彰文 梅田 喜次 今本 芳穂 高坂 進 小野 工 佐々木 四樓 久松 千枝男 工藤 宏 出席者 14名（欠席者 佐藤 孝雄 高橋 学 須藤 倫行 櫻田 努）</p> <p>【広域連合】 広域連合長 鹿内 博 （事務局） 総務課長 横内 逸雄 業務課長 西澤 徹 会計課長 石澤 淳一 総務課主幹 磯野 裕子 総務課主査 葛西 孝徳 業務課主査 木村 善仁 業務課主査 金沢 賢悟</p>
4 傍聴者	1名
5 委嘱状交付式	<p>(1) 各委員に委嘱状を交付 (2) 広域連合長あいさつ</p>
6 運営懇談会組織会	<p>(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) 座長就任あいさつ</p>

7 平成25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①「青森県後期高齢者医療広域連合の概要について」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②「平成26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 「平成26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）について」
- (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。

青森県後期高齢者医療広域連合長の 鹿内 博でございます。

ただ今、皆様に当広域連合運営懇談会委員の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、就任いただきましたことに対しまして、改めて深く感謝申し上げます。

さて、当広域連合が担っております後期高齢者医療制度は、従来の老人保健制度で指摘されていた現役世代と高齢者世代の費用負担の不公平をなくし、世代間を通じた負担が明確で公平な制度として、平成20年4月に施行され、今年で6年目を迎えております。

制度施行当初は、75歳で制度が区分されることや制度の周知不足などにより、被保険者の皆様や多くの方々にご心配とご迷惑をおかけいたしました。きめ細やかな対応や制度の改善により、今日おきましては、安定的な運営がなされているところであります。

後期高齢者医療制度については、急速な少子高齢化の進展等により、社会保障給付費及び社会保険料に係る国民負担の増大、また、国及び地方公共団体の財政状況が悪化するなど、社会保障制度の維持が懸念される状況の中で、昨年11月に社会保障制度改革推進法に基づき設置された「社会保障制度改革国民会議」において、これまでその在り方について様々議論がなされてきましたが、本年8月に内閣総理大臣に提出した報告書において、「現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当である。」とされたところです。

更に政府は、国民会議の報告書を踏まえ、今後の社会保障制度改革の内容と実施スケジュールを示した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」いわゆる「社会保障制度改革プログラム法案」を10月15日に招集された臨時国会に提出し、現在、審議が行われているところであります。

このプログラム法案においても、「持続可能な医療保険制度等を構築するための必要な措置の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方について、必要に応じ、見直しに向けた検討を行うものとする。」としております。

いずれにいたしましても、当広域連合といたしましては、引き続き、国の動向を注視するとともに、関係各位のご協力をいただきながら、高齢者の方々が、安心して十分な医療を受けることができるよう、現行制度の円滑な運営に努めて参る所存であります。

さて、広域連合運営懇談会は、平成21年度に設置し、これまで8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及び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な場でございます。

本日、委員の皆様方から頂戴いたしますご意見・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、案件ごとに、まず事務局から説明していただき、その後、委員の皆様方から、ご質問を含めてご意見・ご提案として自由にご発言いただきたいと思います。</p> <p>なお、当懇談会としては、意見・提案についての取りまとめはいたしません、いただいたご意見等につきましては、鹿内広域連合長から、最後にまとめという形で総括していただくこととしたいと考えております。</p> <p>それでは、案件1について、事務局から説明願います。</p>
事 務 局	「青森県後期高齢者医療広域連合の概要について」事務局説明。
工藤委員	<p>質問の1点目は、後期高齢者医療制度が施行され6年目となり、当初16万9,406人だった被保険者も19万1,127人と毎年およそ5,000人ずつ増え、医療費も増え続けているが保険料率は変わっていない。これで、安定的な財源が確保できるのか。</p> <p>質問の2点目は、保険料の賦課限度額は現在55万円だが、これに該当する被保険者は何人いるのか。また、この限度額が来年2万円アップすると報道されているが、アップした場合収入はどれくらい増えるのか。また、年収がどれくらいだと限度額55万円を支払うことになるのか。</p>
事 務 局	<p>委員がおっしゃるとおり、被保険者は年々増えております。それに伴い、当然医療費も増え、保険給付費も増加しております。保険料率については、平成20年4月の制度施行以来、改定はしておりませんが、制度上おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならないとされていることから、これまで2回、保険料率の算定を行っております。広域連合としては、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考えから、前年度の剰余金や財政調整基金等を活用することによって、健全な財政運営が可能であると判断し、保険料率の改定はしておりません。</p> <p>現在の、均等割額4万0,514円、所得割額7.41%につきましては、平成24年度及び平成25年度の2カ年の保険料率になりますので、平成26年度及び平成27年度の保険料率につきましては、改めて算定することとなります。</p>
事 務 局	<p>保険料の賦課限度額についてですが、現在、限度額55万円をお支払いいただいている被保険者は、917人おります。また、限度額が2万円増えた場合収入がどれくらい増えるのかというご質問ですが、単純に計算しますと917人×2万円という額が増えることになります。</p> <p>この限度額55万円に達する収入については、所得でおよそ700万円となります。</p>
工藤委員	<p>保険料については、収入が1,000万円、2,000万円の方も上限で抑えられていること、また、被用者保険の被扶養者であった方については、均等割額が9割軽減されていること、これらについては納得できない面がある。</p>
事 務 局	<p>お話のありましたことについては、現在、国においても議論の対象となっております。広域連合といたしましても、国の動向を注視していきたいと思っております。</p>

今本委員	<p>保険料の収納率について、全体では99.17%と良い成績だと思うが、普通徴収の滞納者への対応はどうしているのか。5年間滞納した場合6年目は減額されるなどの措置はあるのか。</p>
事務局	<p>保険料の徴収事務は、各市町村で行うこととなっておりますので、市町村には、税や国保の収納事務と同様に、未納者には、臨戸訪問をしていただくことや窓口においていただき話し合いをするなどの取り組みを行っていただくようお願いしております。市町村においては、これらの取り組みを実施し、保険料収納の向上に努めています。</p> <p>5年間滞納した場合に減額されるのですかということですが、減額ではありません。徴収権が2年で時効となりますので、2年経過後、不能欠損処理となります。</p>
佐々木委員	<p>健康診査については、健康診査推進計画を策定するなど、各市町村で力を入れているようだが、受診率が低い。例えば、人間ドックの場合は大きな病院へ行くことになり、おいらせ町であれば、八戸市で受診することになる。受診機関のバランス関係から、健康診査推進計画は、「だらり」となっているように思うが、広域連合の方針や今後の見通しはどうか。受診率が低く、このままでいいのか気になる。</p>
事務局	<p>健康診査事業は、各市町村に委託しており、市町村が実施しています。広域連合は、毎年、健康診査推進計画を策定しておりますが、この計画は、県内40市町村が足並みを揃えて被保険者の健康の保持増進や、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることで重症化を予防する観点から策定している大きな計画で、その後、市町村ごとに、医療機関など様々な事情を踏まえた形で健康診査推進計画を策定いただいております。</p>
座長	<p>受診率の低い理由ですが、75歳を過ぎて会社で働いている方々は、職場で健康診断を受けているが、そういう被保険者が何人いるのか検証しないと、正確な受診率は出てこないと思うが、そういう人は受診率に入っているのか。</p>
事務局	<p>健康診査事業は、市町村に委託して実施していることから、受診率は各市町村に報告いただく形となっています。会社で健康診断を受診した人数等については、市町村が会社からデータを提供していただく必要があります。</p> <p>市町村が、会社からデータを提供していただければ、その人数も受診率に反映されることとなります。</p>
座長	<p>今後、対応を考えてもらいたい。</p>
小野委員	<p>高齢者の一部負担金が、1割から2割負担になることが決められたと思っているが、いつ、施行されるのか。</p> <p>健康診査の受診率がなぜ低いか、私は、診察に不信感がある。例えば、胃ガン、大腸ガン等の疑いがあり、医療機関で再検査を受け、異常なしと言われると安心するが、そういうことを何回も繰り返すと、診察に不信感が生まれ、受診するのに仕事を休んでまで行ってもらえない、ということになります。</p> <p>また、医師の問診ですが、診察する人数が多く仕方ないと思うが、脇を見て、「あなたは肥満です。ダイエットに気を付けなさい。」これで問診は終わりです。そういう医師は、だれも信用しません。もう少し、真面目に健診をやっていただきたい。</p> <p>消費税の3%増税分は、医療行政にどれくらい措置されるのか。人口は減り、税収も増えずお年寄りが増える。お年寄りが病気になるのは当然で、医療費は増える。それをどうするのかよく考える必要がある。</p> <p>もう一つは、薬についてですが、ジェネリック医薬品への切り替えも考えるがなかなか使用できない。また、医師は20日分か25日分しか薬を出さないで、月1回通院しなければならぬ。2カ月分とかそれ以上の薬は出せないのか。</p>

事務局	<p>窓口での一部負担金ですが、70歳から74歳までの方は、医療保険各法で、2割と規定されていますが、軽減特例措置により現在は1割負担となっております。本来の2割負担に戻すべきとの議論はこれまでもなされてきましたが、現在はまだ1割負担となっております。このことは、今、開催中の臨時国会に提出されているプログラム法案にも盛り込まれており、法案では、平成26年度から平成29年度までを目途に、必要な措置を講ずるとしてあります。施行時期については、まだ国から示されておりません。今後、議論されることと思います。</p>
事務局	<p>健康診査の受診率が低いというお話ですが、青森市とか市部は近くに健診センターや医療機関がありますが、郡部では健診ができる医療機関等が整っていないこともあり、受診機関に向くのに何時間もかかってしまうということも、受診率が低い要因と考えられます。</p> <p>市町村では、送迎バスの運行なども考えてはいますが、予算や日程の関係で実現できていない状況です。</p>
事務局	<p>消費税の3%増税分については、国は、全て社会保障の充実・安定化に向けるとし、医療関係については、低所得者保険料軽減措置の拡充や高額医療費の見直しに充てるとの考えを示しておりますが、現在はまだ明らかにされておりません。平成26年度の国の予算編成の中で検討調整された後、明らかになってくると思います。</p> <p>ジェネリック医薬品については、普及・啓発を行っており、青森県医師会などにもお願いをしております。また、ジェネリック医薬品希望カードを作成し、配付しております。</p> <p>さらに、今年度から、ジェネリック医薬品差額通知書をお送りしています。現在使用されている医薬品をジェネリックに変えた場合、一部負担金がいくら減額になるかをお知らせする通知で、対象者に年2回通知することとしております。</p> <p>投薬の投与日数についてですが、病気の状態や必要性を見極めて医師が経過に見合った日数を判断して決めることと思いますが、法律でどのように定められているかは把握しておりません。</p>
座長	次に、「平成26年度の主な施策（案）について」事務局より説明を求めます。
事務局	「平成26年度の主な施策（案）について」事務局説明。
菊谷委員	健康診査事業についてですが、「健康診査を受診する必要性が高い方に確実に受診していただくなど、効果的・効率的な受診勧奨等が実施可能となるよう、レセプトを基にしたデータ等の活用を推進する。」とあるが、健康診査を受診する必要性が高い方とは、具体的にはどのような方を対象にしているのか。
事務局	6カ月以上医療機関で受診されていない方や過去2年間健康診査を受けていない方など、病気になっている可能性があるのではないかと考えられる方を、必要性が高い方として捉えております。
高坂委員	健康診査は普通の病院ではできないのか。
事務局	健康診査は、各市町村が医療機関等と契約し実施しておりますが、受け入れ体制が整っていないということで断られることもあると思います。各市町村がそれぞれ医療機関と契約を締結し、はじめて健康診査ができるという体制になっています。青森市では、市の医師会と契約しており、所属している病院であればどこでも受診できることになっています。
高坂委員	一般の診療所とか病院でも受診できるよう、広域連合が働きかける取り組みをしてはどうか。

事務局	<p>広域連合では、青森県医師会に伺い健康診査の促進についてお願いをしております。全ての医療機関等で受診できればと思っておりますが、医療機関等の設備や人員等の関係で受け入れが困難な医療機関もあります。</p>
向井委員	<p>健康診査についてですが、受診率を上げるため一般健診を受診していますが、その他、病後のケアでも検診を受けている。「けんしん」にも、健康を調べるための「健診」と、病気を調べるための「検診」の2通りあるということ、一般の健診は受けていないが、病院で多くの方が検診を受けており、健康診査の受診率が低いといっても、単純には考えられないのではないかと感じている。</p> <p>昨日参加した会議で、青森県は平均寿命が最下位だということで、私たちはどんな取り組みをしたらよいかを話し合いましたが、その中で、青森県の人には健康診査を受けても、病院に行かない、治療に行かない人が非常に多いということ、健康に関する知識、関心が低いのではないかとということで、「健康教養」という言葉で言われましたので、懇談会も広域連合も「健康教養」向上に向けた取り組みをしていかなければならないと感じた。</p>
座長	<p>ご意見ということで、ありがとうございます。</p> <p>今日は、病院の医師の対応の仕方にもご意見ができました。青森県医師会副会長の村上委員がいらっしゃれば、ご意見を聞けたのではないかと思いますが残念です。</p> <p>以上で終了いたしますが、ここで広域連合長からまとめを含め、よろしく願います。</p>

◇広域連合長総括及びお礼のあいさつ

<p>長い時間、率直なご意見をいただきありがとうございます。</p> <p>保険料率の改定のお話がありました。事務局からも説明がありましたように2年ごとの見直しということで、平成26年度、平成27年度については、これから保険料のあり方を検討しなければならないと考えております。その中で、引き上げをしなければならないのか、あるいは、据え置きができるのか、それとも引き下げられるのかの検討をしなければならないと思います。合わせて、消費税増税分のお話がありました。消費税増税分につきましては、後期高齢者医療のみならず、社会保障政策ということで、選挙の際に言われていることでもございますので、当然多くの関係者、また、国民もこの動向については非常に重要な関心を持っていることと思います。</p> <p>これにつきましては、来年度予算、通常12月に政府として決定されますが、その中で、後期高齢者医療、医療のみならず介護の問題、高齢者全般の福祉政策の問題、あるいは社会保障制度としての子育て等の問題、それらにどういった形で措置されるのか、一方では税の配分ということもありますので、ご存じのように、地方住民税、法人所得税、住民税等の配分等も議論されていますので、税全体の中での施策がどうなっていくのか、私ども広域連合にしても、また、自治体としても大きな関心を持ち、これから広域連合と市町村の施策を進めていく予算が、それぞれ控えておりますので、その中でもしっかり対応しなければならないと考えております。</p> <p>保険料の収納率でございますが、市町村と連携し取り組んでいかなければならないと思います。</p> <p>さらに、青森県の平均寿命は、男女共に全国最下位が続いています。私ども青森市の男性は市町村の中では全国のワースト4位という不名誉な位置にあります。向井委員からございましたが「県民の健康教育」については、健康診査事業も合わせて、県全体で、広域連合のみならず、健康を上昇するための対策を示していかなければならないと思います。</p> <p>私ども青森市も27日に健康寿命アップのための決起大会を開催し、地域に密着した健康づくりを進めようという取り組みをしており、県も同様の取り組みをする方向だと聞いておりますので、県民運動として、この健康づくりを進め、その中で健康診査事業も向上できるよう、取り組んでいきたいと思っております。</p>

ジェネリック医薬品のこともございました、また、医師や医療機関へのお話もございました。座長からもありましたが、村上委員は先程退席されましたので、今日皆様から意見のあったことにつきましては、村上委員の方にお伝えして参りたいと思います。

最後になりましたが、より良い後期高齢者医療、また、高齢者のみならず、県民のより良い医療の実現を目指して、構成市町村並びに関係機関と取り組んで参りたいと思いますので、今後も、こういう機会を通じて委員の皆様から広域連合に対して、また、後期高齢者医療制度に対するご意見、ご提言をいただければありがたいと思います。

今日は、限られた時間の中で、率直に、また、忌憚のないご意見をいただきましてありがとうございます。

(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、座長と案件等を見定めながら、各委員にご案内することを事務局から説明。

座長より閉会を宣言 午後2時42分終了