

## 平成20年度第1回埼玉県後期高齢者医療懇話会〈会議録〉

1. 日 時 平成20年7月8日（火） 14時00分～16時18分
2. 会 場 埼玉会館5階 5B会議室（荒川）
3. 出席者 猪野委員、金子（祐）委員、高田委員、橋本委員、小杉委員、大塚委員、福田委員、川口委員、富永委員  
事務局 酒井事務局長、武井事務局次長、野島事務局次長兼総務課長、新井保険料課長、見澤給付課長、吉田主幹、山本主任、埼玉県
4. 次 第
  - 1 開会
  - 2 議題
    - （1）現在までの制度の運営状況について  
被保険者からの問い合わせ・相談について
    - （2）保険料について  
後期高齢者医療保険料と国保保険料（税）について  
平成20年度の保険料の賦課について  
平成20年度・平成21年度以降の保険料の軽減について
    - （3）保健事業及び療養費給付状況について  
平成20年度の健康診査の実施状況について  
平成20年4月診療分の保険給付状況について
  - 3 その他
  - 4 閉会

詳細は、以下のとおり。

次第1 開会 (司会進行：野島事務局次長兼総務課長)

司会 : それでは、所定の時刻になりましたので、これより始めさせていただきます。  
本日は、委員の皆様には大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

私は、会議開会前の司会進行を務めさせていただきます事務局次長兼総務課長の野島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会議に先立ち酒井事務局長よりごあいさつを申し上げます。

事務局長 : 広域連合事務局長の酒井でございます。

平成20年度最初の懇話会開催に際しまして、本来、須田広域連合長が参りごあいさつ申し上げるところでございますが、地元の市長用務に加えまして、今、市長選の最中でありまして出席できませんのでご了承賜り、役不足で大変恐縮ですけれども、かわりに一言ごあいさつさせていただきます。

懇話会委員の皆様方にはご多忙のところ、また、遠方よりお越しいただきまして会議にご出席いただいたところございまして、心からお礼申し上げます。

この懇話会は昨年立ち上がったものでございまして、昨年は主として保険料額につきましてご審議いただき、8月2日の第1回を皮切りに10月9日までの都合3回の会議を開催していただきまして、その結果を提言書としてまとめたところでございます。

この提言書等をもとにしまして、平成20年度並びに21年度に係ります保険料額、あるいは保健事業の実施などにつきまして条例で定めさせていただいたところございまして、何とか無事議決を得ることができ、条例施行されたところございまして、改めて感謝申し上げます。

昨年の最後の懇話会開催から8ヵ月余りが経過いたしまして、この間、この医療制度は法律の施行とともに、この4月1日からスタートしたところでございます。ご承知のとおり、この制度のスタートに際しましては、保険証の未届者が出たこと、あるいは微細にわたっての事務的なミス、こういったものも生じてしまったことが、我々広域連合だけでなく全国的に発生してしまいまして、また、この制度そのものについての廃止が求められるなど、政治問題化しまして、マスコミもこれ見よがしに過剰なまでの報道などが連日なされたところでございます。

昨今ようやく落ち着いてきたという感じでございますが、被保険者の方々はもとより、懇話会委員の先生方にも大変ご心配とご迷惑をおかけしたところございまして、この制度を執行する者の一人として、深くお詫び申し上げます。

本日は、平成20年度の第1回の会議でございまして、こうした制度の立ち上げ時における事務の執行とその対応状況等をご報告いたしますとともに、保険料額の賦課状況や国民健康保険料との比較、健康診査の実施状況、あるいは昨今、政府・与党プロジェクトチームにおきまして保険料軽減策、こういったものが打ち出されましたけれども、こういったものをお手元の資料によりご説明してまいりたいというふうに考えております。

委員の先生方におかれましては、こうした議題をもとにいたしまして、率直なご意見、ご提言、あるいはこの制度そのものに対します事務執行等の感想等、こういったものを賜ればというふうに感じております。

なお、この20年度の第1回の開催に当たりまして、この会の名称を長寿医療制度懇話会とし、変更したものでご案内申し上げますなど、委員の皆様には混乱を招いてしまったというところございまして、事務局として重ねてお詫び申し上げます。

るところでございます。

以上、簡単でございますが、懇話会開催に際しての事務局を代表してのあいさつとさせていただきます。委員の皆様、どうぞよろしくお願い申し上げます。

司 会 : それでは、まず初めに、委員の出席状況を報告いたします。

本日は、代島委員、鳥海委員から欠席とのご連絡をいただいております。また、金子（祐）委員さんが連絡はいただけていないのですが、遅れております。

次に、新しい委員さんをお迎えしましたので、皆様にご紹介させていただきます。

県医師会副会長の橋本委員さんでございます。

委 員 : 橋本です。よろしくお願いいたします。

司 会 : (配布資料の確認)

それでは、これから平成20年度第1回埼玉県後期高齢者医療懇話会に移らせていただきます。

会議の進行につきましては、懇話会設置要綱の規定により大塚会長さんをお願いいたしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

会 長 : それでは、これより平成20年度第1回埼玉県後期高齢者医療懇話会を開会いたします。

傍聴人はおりますか。

事務局 : なし。

会 長 : 傍聴人はないということですが、1人、顔を見ましたら傍聴だということですが、県国保医療課の職員がいます。傍聴に来ましたということですが、県国保医療課ですから、これはもう事務局の席に座っていただいて、いろいろ質問等にお答えしていただくというのが本来の筋じゃないかと、懇話会の会長の指示でちょっとそこへ座ってもらいましたんですけれども、ご了解いただければと思います。よろしくお願いいたします。名前は……

事務局

(埼玉県) : 神山です。

会 長 : 神山さん、ひとつよろしくお願いします。国保医療課と後期高齢者の県の立場からは指導機関と、こういう理解でよろしいですね。

それでは、会議に入りたいと思います。

会議に入ります前に、先ほど酒井局長より、昨年の10月にこの懇話会やってから8カ月たったと、その間いろいろな問い合わせ等、いろいろ混乱があったという話がありました。保険料を決めるについても、いずれにしても、この制度の周知徹底をしっかりとやってほしいということで懇話会として制度の周知徹底を怠りなくと、こういうお願いをしたと思います。

ただやはり、制度そのものが難しかったのかなということ、いろいろな問い合わせ事項があったということでございます。

そういうことを受けて、制度を施行されてからどんな状況だったのか、かいつまんで話していただくとともに、国のほうでも減免等について新たな考えが出されたと、こういうことでございます。

この機会に制度がどういうふうに進んでいるのか、その辺を我々としても十分承知しておきたいと、こういうふうを考えて、今日の懇話会の開催という運びになりました。ひとつ内容的には難しい点がありますが、よろしくご協力いただければと思います。よろしくお願いいたします。

議題としましては、現在までの制度の運営状況についてと、それから、保険料についてと保健事業及び療養費給付状況について、その他とこういうふうになっております。ひとついろいろな角度から忌憚のないご意見をいただければと思います。

それでは、議題に従いまして、議題の1の保険者からの問い合わせ・相談について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局：事務局の武井と申します。よろしく願いいたします。かけさせていただきますと思います。よろしく願いいたします。

資料 1、一番最初の資料をちょっとお開きいただけますでしょうか。

被保険者からの問い合わせについてご説明させていただきますが、本制度、後期高齢者医療がスタートいたしまして、この4月以降、新しい制度をめぐりまして被保険者の方々から様々なご意見、あるいは問い合わせ、あるいは苦情をいただきました。私どももこれらのお問い合わせに対しましては、制度がなかなか複雑であること、あるいは耳慣れない言葉がたくさん入っているようなこともございまして、電話等での対応というのはなかなか、言葉だけでの対応というのは難しい面もございました。そういったところでは苦慮したというのも事実でございますが、職員一丸となりまして、懇切丁寧を心がけまして対応させていただいたところがございます。

以下、問い合わせの主な内容につきまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。

総じて申し上げられますところは、最も根幹的根っこの部分でのご質問、そもそもこの制度、75歳でどうして分けるのか等から始まりまして、年金から引くのかとか、制度設計に係る部分のご質問、それと私の保険料は幾らになるのかとか、今までと同じような診療が受けられるのでしょうかというような問い合わせをいただきました。

以下、(1)から次のページの(8)まで主だったものを列挙させていただきますので、説明させていただきたいと思っております。

全体の相談内容というのは皆さん、恐らくテレビだとか、あるいは新聞等々で報じられている内容等、埼玉県の場合もそうは違ってはいなかったのかなど、ある意味では全国と同じようなお問い合わせをいただいたのかなというふうには思っております。

まず、(1)のところでございますが、75歳になると、この制度、後期高齢者に入らないといけないのですかという、これは(4)のところと非常に密接に関係するわけですが、前期・後期に分けて何で高齢者、後期だけが独立させるようになるのですかというような、まさに制度そのものの根幹的なお問い合わせでございましたが、私どももこれに対しましては、後期高齢者医療については公費、税金ですね、税金とか若い人たちの支援金、こういったもので社会全体で支える趣旨から、こういった後期高齢ということで区切ったというお話はさせていただいたところがございますが、ご理解いただけた方もおられるし、なかなかご理解いただけなかった方もおられるような感触を受けております。

(2)の保険料の問題でございますが、問題というか保険料の問い合わせでございますが、今までの国保と比べてどうなのだ、高くなるのか、安くなるのかというのを始め、いろいろご質問いただきました。ただ、国保の保険料というのは埼玉県70の市町村がありますが、保険料の料率というのはおのおの持っております。それに比べて、私ども今度始めます後期高齢者は一本の保険料でございますので、これを総じて高くなったのか、安くなったのか一概にはなかなか言えないところございまして、一人一人の所得、家族構成、こういったものがわからないとなかなかお答えできなかった点が苦慮したところがございます。

それから、3番目のところの後期高齢者診療料6,000円ですが、先ほどもちょっとお話ししましたけれども、新制度になって今までと同じような医療が受けられるのですかという問い合わせの根幹をなすものが、この診療報酬、高齢者診

療料の部分でございまして、後期高齢者医療診療料というのはご案内かと思いますが、まるめだとか、包括払いだとか言われるものでございますけれども、糖尿病だとか、あるいは高血圧性疾患のような慢性的な病気に対する継続的な治療に対して、お医者さんと患者さんが、相談の上に算定するか算定しないのか決められるものでございます。私どもは今までと同じような医療を受けられますよということを話しました。ご安心ください、今までと同じような医療が受けられますよということで回答させていただいたところでございます。

4番目は、先ほど申しましたが、制度設計に係る部分かというふうに思います。

それから、この5番目も制度設計の話が出ていますが、天引きですが、了承を得ないで私の天引きはなぜするのというようなお問い合わせでございました。この点については制度を少し見直すことになりまして、この10月からは一定の条件のもとに今度は天引きではなくて口座振替ができるというようなことも検討されているところでございます。今まで国保で確実に保険料を払っていた方、このご本人に対しては口座振替ができる、あるいはもう一つ、ご本人じゃなくても配偶者とか、世帯主が口座振替する道も開けるということでございます。

それから、6番目のところで私どもが発行した保険証でございますが、当広域連合ではこの3月の中旬に52万通の保険証を発送いたしました。確かに、このときに届かない、まだ見ていないというようなお話もございましたが、現在のところ、6月に入って私ども調査したところ、ほぼ解消したなというふうに思っています。職員が赴いてもなかなかお会いできないというようなことがございまして、14件ほど6月の中旬ちょっと滞っていたようでございますが、52万という数からすれば、ほぼ解消できたという解釈をしていいのかなというふうには思っています。

それから、保険証の文字の大きさについてですが、保険証の文字が小さいという苦言を多数の方からいただきました。私ども保険証を作成するに当たって、その段階から、これはもっと大きい字にしないとということ、システム業者だとかにいろいろと相談したところでございますけれども、このシステムそのものが国の指標に委ねられているとか、あるいは時間的制約というようなことがございまして実現することができませんでした。ただ、この8月、来月には患者負担の窓口での負担割合が1割、3割というのが入れ替わる方がございます。こういった方々に対して新たな保険証を発送するわけですが、この保険証につきましては、限られた範囲の大きさの中ですべてを大きくしようというふうに試みたところではあるのですが、いろいろ制約がございまして、氏名だけは大きくして発送することができたというようなことでございます。また、今後どこをどうして、文字をどうすればいいのかというのも工夫していかなければならないのかなというふうに思っておるところでございます。

それから、7番目、次のページは保険料に関してですが、一人一人に賦課すると言っていないながら、軽減、7割、5割、2割という均等割の軽減があるわけですが、ここで世帯という単位を使うというのは何か矛盾するんじゃないかなというような問い合わせをいただきまして、この問題は現行の国保だとか介護保険等でも世帯という概念を導入して軽減というのをやっております。国のほうでも今度、政府・与党のプロジェクトの中でもこの課題について答えは出ていませんでしたけれども、検討課題としようというようなことが述べられておりました。

それから、8番の保健事業についてでございまして、今まで国保で人間ドックの助成を受けていたのに、今度の新しい制度では受けられないというお問い合わせ等々いただきました。保健事業につきましては、保険料に直接はね返ってくるということもございまして、20年、21年度については健診だけを実施しようと

ということで、懇話会の皆様にもお話ししたところでもございます。今後、人間ドックにつきましては、市町村の健康増進事業で取り組んでいただけたらというふうにも考えておりますし、今度、先ほどの国のプロジェクトのお話しさせていただきましたが、この中でもある程度経費をみようという動きもあります。

いずれにいたしましても、こうしたお問い合わせが多数寄せられたということは、会長さんのお話ありましたけれども、制度の周知が必ずしも十分ではなかったということが言えるのではないかというふうにも思います。もう4・5・6と3ヵ月経ったわけでもございますけれども、今後私どもとしてはさらなる周知に努めていかなければならない。それからまた、低所得者に対する新しい見直し等も行われますので、さらに周知徹底を図っていかなければならないというふうにご考えているところでございます。

それから、次に、電話による問い合わせの相談件数も入れておりますが、これは参考までということで、4月2日から5月のゴールデンウィーク明けの9日までについて数字をとってみました。平均では1日当たり68件の被保険者からの問い合わせがありました。一番多かったのが、この次のグラフを見ていただくとおわかりになるかと思いますが、1回目の特別徴収を行いました4月15日には、被保険者から153件のお問い合わせがございました。ちなみに、2回目の特別徴収が6月13日に行われましたが、このときは被保険者からの問い合わせというのは10件でありました。

それから、被保険者のほかに医療機関からの問い合わせですが、当初保険証が届いていないということもございまして、4月分の診療報酬というのは5月の頭、10日までに国保連合会に請求しなければならないということもございまして、医療機関等々から被保険者番号のお問い合わせというのが、ここに挙げているようになりまして。確かに4月の最後の日には111件のお問い合わせがありました。それと、市町村側、事務の内々の話ですが、事務処理だとか、事業そのものの確認だとか、そういった類のものがお問い合わせ、電話等で行われております。参考までということで上げさせていただきました。

私からは以上でございます。

会 長 : ありがとうございます。制度が発足してからいろいろな問い合わせがあったということなんですけれども、この主な問い合わせの相談内容で(1)から(8)までありますけれども、これで一番多かったのはどこかということと、それから、電話の問い合わせ件数、これはその日に限っての件数ですね。

事務局 : はい。

会 長 : あと、4ページの表のほうの月単位の集計と、この資料はどういうふうにリンクするかというのはわかりますか。要は、まず(1)から(8)まで、これは電話ですか、相談というのは。

事務局 : はい、広域連合に寄せられた電話です。お越しになられた方は1日1人いるかいないかぐらいです。お越しになられた方はおりましたけれども、電話です。

会 長 : それは、本人とそれから、医療機関とか市町村、これは全部本人からということですか、この(1)から(8)までの。

事務局 : 主な問い合わせを挙げてあるのは、これは被保険者ご本人です。

会 長 : 本人ですね。

事務局 : ええ、医療機関は今、申し上げたように被保者番号とか……

会 長 : そうすると、本人からで大体何番目が一番多かったかという件数はわかりますか。

事務局 : やはり先ほど申し上げたように、一番多かったのは、保険料は幾らになりますかということですね。私の保険料はという問い合わせが圧倒的に多かったというふうにあります。それから、年金から引くというのがかなり抵抗感があったように

- 会 長 : 思います。これも2番目あたりに挙げられると思います。
- 会 長 : そういうことで、本人が、とにかく自分の保険料は幾らになるかというのを聞きたいというわけですね。
- 委 員 : 何かご質問とか、ご意見ありますか。
- 委 員 : 保険料ですけれども、確かに私自身を取り上げてみますと、うちは女房と2人きりなんです。私が後期に来ちゃったものですから、女房は国保に残っているわけですね。国保の第1期の通知書というのは7月なんですね。だから、その額と私が支払う額を合算しないと、新たな合算というのはわからないのですよ。これはちょっと不親切じゃないかなというように考えましたね。これは、どなたもそう思っているのじゃないでしょうか。だから、縁者でもまだ領収書もらっていないですから、一体私の保険料、夫婦で幾らになるんだろうという疑問はありますね。それはもう少し早く知らせるべきじゃないかなというふうに思います。
- 会 長 : という意見です。
- 事務局 : 今年この制度は4月の頭から新たに始まりまして、4・6・8月というのは仮徴収と申しまして、今度奥さんがお幾ら、後期高齢者がお幾らというのは7月になれば年間の金額を両方とも……
- 委 員 : それは国保もそうでしょう。
- 事務局 : ええ、今回、確かに両方幾らになるのかというのをお示しできなかったんですけども……
- 委 員 : あとは市町村の窓口でやればいいですよ。そっちでやらなくても……
- 会 長 : 要は、後期高齢者のほうに1人が移って、残された国保のほうと両方保険料を合わせないと、高くなったか安くなったかよくわからんよという話だと思うんですよ。それはそういうことはわからないまま、はい、これですよ、これですよというふうにせざるを得なかったか、そういうふうになっちゃったから、その点はやはりみんな不安を感じた点だと思いますね。今度はその辺は大丈夫だということですか。
- 事務局 : ええ、先ほど申しました、今年の7月からは両方が行くようになると思います。確かに、新しく始まるのに4月の頭、3月なのに不安、初めてのことでみんな不安ですから、それに対する保険料の提供ができなかったということは、やはりこれからの制度であったり、いろいろなことをやってみて反省すべき点かなというふうには思います。
- 会 長 : 市町村では国保課と後期高齢者医療の窓口がばらばらのところが多いので、両方行かないと要はわからんということなのか。
- 事務局 : 小さい町だとか村というのは、一つのところ、もう10人以下なんていうところがあるかと思いますが、市と名がつくとやはり別々のところですので、なかなか2つの窓口訪ねないとわからないという事態もあろうかとは思っています。
- 会 長 : これは非常に不安が……
- 委 員 : これは皆さん不安に思っていると思います。
- 委 員 : それともう一ついいですか。人間ドックなんですけれども、この間の新聞には、復活して幾つかの市町村が75歳以上の人にも補助を出すというように決定した市町村が出てきましたですね。そうしますと、これはなかなかやってくれない市町村もありますので、随分不公平じゃないかなと、これこそ本当にうば捨て山だというふうな批判が出ましたね。こういう点で、これは一体どこへ行ったらいいのか。そしたら、ある人が、それは各自の理解でやらなきゃだめだよと、でも、こういう制度があるんですから、何か1つ手がかりにならないのかなというように気もするわけなんですけれども、大きいですよ、高い人は2万円だって言っていますからね。これは76になると切られちゃうんですから、こういう制度はないで

- すよ。
- 会 長 : 今、事務局のほうで人間ドックのほうを市町村単独で75歳以上の人にもやりますよというところは、何か新聞報道だと新座市ですか。
- 事務局 : 新座市もありまして、今、私ども押さえているのは11あるというふうに聞いております。確かに始めたところで人間ドックというのをずっと続けてこられた方が、ここに来てほんとできない、梯子を外されたような感じで……
- 委 員 : そうですね、比較していきますとね。
- 事務局 : そうですね、これは健康増進の意味からも、この健康事業も含めてですが、これから検討していかなければならない課題だというふうに思います。
- 委 員 : それはぜひお願いします。
- 会 長 : これは市町村のほうにいくわけですがけれども、後期高齢者のほうとしては市町村でやってほしいと、こういうふうな方向ですか。
- 事務局 : そうですね、あくまでもこれはダイレクトに保険料に入ってくるというのがどうしても引っかかってくるところです。皆さん、もし保険料が、これは月々なわけではございませんけれども、やはり人間ドックは大切だから、みんなでやろうやということになれば、それはまた私どもでも検討していかなければならないかなと……
- 会 長 : そうすると、市町村のほうでやるという場合には、いろいろこれから特定健診とか、そういうのは各保険者ですよというふうになりましたよね。75歳以上は基本的に健康保健事業は後期高齢者医療だと、そうすると、市町村でやるというのは国保でもない、単独事業という形で組み立てていくんですか、新座とか、他の11市町村は……
- 事務局 : 国保の被保険者では75歳以上はもうないですから、単独ですと一般財源の部分で厳選されると申しましょうか、健康増進のところでは事業の補助という形になるうかと思えます、市町村でやる場合は。
- 会 長 : 今までの老人保健のヘルス事業をやっていたサイドで、そちらで予算化してやっていこうと、そういう仕掛けですか。
- 事務局 : ええ。国保の場合は特定健診というのを持っているけれども、プラス人間ドックというものを対象にしているところもあろうかと思えますね。
- 会 長 : そうすると、そういう取り組みを各市町村でやっていってもらえればありがたいな、こういうことですか。
- 事務局 : はい。
- 会 長 : よろしいですか、この……
- 委 員 : 11とおっしゃいましたね、11カ所と言いましたね。
- 事務局 : ええ、11。
- 委 員 : どこかわかりますか。
- 事務局 : よろしいですか。上尾市、草加市、戸田市、入間市、新座市、桶川市、北本市、7つです。あと町にまいり、秩父方面も多いですね。横瀬町、長瀨町、小鹿野町、大和町、以上のところが補正組んだとか、いろいろな工夫をなさって実施いただけるようなお話を伺っています。
- 会 長 : それでは、議題（1）の説明についてはよろしいでしょうか。  
次に、それでは、議題（2）①の後期高齢者医療保険料と国保保険料について、これをお願いします。
- 事務局 : では、引き続き、資料 2のほうでご説明させていただきます。  
先ほど一番お問い合わせが多かった部分、保険料ですよというふうにお話ししたところかと思えますが、国保と比べてどうだったというのが、国のほうでも非常に話題というかテーマにされまして、これは国で調べたその結果を、埼玉バージョン



ョンに一部置きかえてまとめさせていただいたものでございます。後期高齢者医療制度では一人一人に保険料が賦課されます。一方、国民健康保険というのは世帯単位、世帯ですね。おじいちゃん、おばあちゃんも含めた世帯での保険料、埼玉県の場合は税が多いですが、税が課されているということでございまして、背比べが非常に難しいという側面がございます。

今、私どもの後期高齢では均等割と所得割という2本構成ですけれども、国保の場合は所得割、均等割、それに加えて、1世帯当たり幾らという平等割、それから資産に係る部分、この4つの要素に基づいて保険税が市町村で決まっております。

ただ、私どもの後期高齢と同じように均等割と所得割だけで国保を決しているところも6市町ほどあります。多くは県南に集中してしまっていて、さいたま市だとか、川越市だとか、そういったところでは、2方式で決めているというところなんです。

こういった中で統計的な比較というのはなかなか難しい面もございますが、一定の条件のもとで調査をし、まとめたものが資料No.2の①に書かせていただいた部分でございまして、どういう一定の条件かと申しますと、この四角、点々で囲ってある真ん中のところにモデル世帯というふうに書いてありますが、世帯構成を幾つか、4つのパターンを示してございまして、1つは、75歳以上の単身と、もう一つが、75歳以上の夫婦というのが2つ目、3つ目が、先ほどございましたように、お父さんが75歳以上で後期高齢、お母さんのほうは、妻のほうは75歳未満で国保に残るといような世帯を想定しております。それから、同居世帯、子供さんと一緒に住んでいる世帯というのもここで想定されてございまして、ここでは3人世帯でお子さんの所得が180万円の所得という、それと、高齢者の所得について3パターンで限定してございまして、1つが、基礎年金の79万という想定、厚生年金の平均と言われております金額201万という想定。それから、高所得、比較的高い保険料を払っているという400万円というのを想定いたしまして調べたところでございまして、これは各市町村の国保で調べたということでございます。

では、2ページのところに結果の概要というのを書いてございますけれども、4ページのほうをごらんいただけますでしょうか、表1です。これは世帯で高くなったのか、安くなったのかとか、1人当たりどうだったのかという統計というのでは、残念ながらないんです。この国保の一定の先ほど申し上げたような条件の中で、高くなった市町村と減少した市町村、ここでは増加という言葉を使っておりますが、その増減の市町村の数、埼玉県内70の市町村の振り分けをここでさせていただいているものです。

4ページの一番上のところ、基礎年金79万の世帯で1人で住んでいる、単身の場合は64の市町村、70のうち64の市町村で私たちの後期高齢者と比べた場合、後期高齢が減少したということです。夫婦世帯の場合、基礎年金だけで夫婦世帯の場合とはともに後期高齢者、75歳以上のご夫婦の場合は63の市町村で、後期高齢者に移っても保険料は安くなったのが63という数字です。

総じて申し上げられるのは、単身と夫婦ともに後期高齢ではかなりの高い率で今度の制度のほうで安くなったという数字が示されているかと思えます。大体基礎年金だと、単身だと9割ぐらいのところ安くなったという、これは市町村レベルのお話ですので、一人一人に置きかえるというのは難しいお話です。

それから、厚生年金でも先ほど申し上げたように、9割近い単身の場合は減少しているということです。それから、高所得の場合は、若干率は下がりますけれども、高所得世帯の場合には7割の市町村が減少しているということです。

ただ、一番下に、同居世帯というのが3つありますが、子供と同居している世帯

の場合は非常に減少する率が低くなっておりまして、保険料が増加する市町村のほうは6割、あるいは8割、減少する世帯を上回っているというような状況があります。これは所得の軽減というところで、世帯の収入をカウントするという手法がとられておりますので、その影響と推測しているところでございます。

次の5ページ、表2に、後期高齢者がいる市町村国保の世帯のうち後期高齢者医療制度ができたことによって保険料が減少する世帯、その世帯全体で保険料がどうなったのか、2つを合算したときに保険料がどうなったのかという比べをしたものがこの表でございまして、低所得、中所得、高所得と3つの所得のパターンを設けてございます。この下に書いてございますように、低所得が24万未満、収入でいうと177万未満といった3つのパターンで考えた場合、埼玉県内では全体で54%、半分ぐらいの世帯で、保険料が減少したということです。とりわけ低所得の方々は埼玉県の場合、比較的、所得世帯で保険料が減少するのが少なかったという結果であります。

次の6ページ、表3で、今まで世帯で見ましたけれども、今度は一人一人で見ただけの場合どうかという表でございまして、傾向的には世帯で見ただけの場合と個人で見ただけの場合もさほど差はないということが、この表からうかがえるかと思えます。

次の7ページ、表4のところを見ていただけますか。

今度、政府・与党で見直しが行われます。この20年度、この四角の中の表のところに、20年度の保険料の軽減策を導入したときに前と変わるのか。前というより今と変わるのかです。

この世帯単位で今度の新しい20年度の方策が導入されたときには、減少する世帯、埼玉県の場合は54%だったのが70%まで上がるということです。如実なのが低所得者の部分ですが、39%減少するという世帯が、一気に倍とはいきませんが72%になります。また、今回は低所得者に対する軽減策ということですが、中所得・高所得者では見直しによる変化は少ないことを示しております。同じ65%を示しているという状況でございまして。

今、7ページは世帯で見ましたが、次の8ページ、表5ですね。これは一人一人の被保険者で見ましたけれども、これも同じような数字が見られます。世帯で見ても、所得で見ても、そう差はないけれども、今度の保険料の軽減策で減少する被保険者の数がかかなり多くなるということが言えるかと思えます。

以上でございまして。

会 長 : ありがとうございます。よう聞いてもようわからんことですがけれども、要は、どうということなのかなということなんです。

4ページに戻っていただいて、要はこれ市町村数ですよということですね。

事務局 : はい。

会 長 : 埼玉県内の国保の賦課方式は70市町村で70通りありますよということですよ。市町村ごとに違うわけですから。その70通りと、それから、後期高齢者のほうは均等割と所得割でもう決まっちゃっていますよと。それと比較すると、どうということなのかな。単身世帯のところでは64市町村では下がりましたと、64市町村では本人が安くなりましたと。6つの市町村では国保のほうが高かったですよと。要は国保税のほうが低いから後期高齢者医療のほうが総体的に高いですよと、こういうことなんですか。

事務局 : これが何を意味するのかと言われるとなかなか難しいところです。

会 長 : 高所得者世帯が同居世帯のところ、同居している世帯では増加しますと。増加するところは44ありますと、半分以上のところは増加しますよということですね。

事務局 : 国保と比べて。

会 長 : 市町村の数でやっているから、本人が全体の中で後期高齢者が何割安くなったか

- 事務局 : どうかということ、これじゃわからないということですね。
- 事務局 : この表では、要するに、さいたま市も1、東秩父村も1というカウントしかこの表ではできないということです。
- 会長 : 資産割とか、そういうのが掛かっていない市町村、後期高齢者のほうは資産割はないわけですね。ところが、資産割が掛かっている国保のほうだと、どうしても高目に出るわけでしょう。資産割がないところでは本人の所得だけでいくから、市町村だと下がる、どうもその辺がよくわからないんですけれども。
- 事務局 : 先ほどもちょっと申し上げましたように、個々の比較する要素が違う中での保険料の比較というのは非常に乱暴な部分もございまして、統計的な意味合いというもの、市町村数を調べるのであればこれでできますが、そこにお住まいの被保者一人一人がどうなのかという切り口で考えた場合は難しいところがあります。
- 会長 : そうすると、例えば単身世帯でいけば、単身世帯の人にとっては市町村の保険料が減ったところは市町村が64、約91%あります。増えたところは6市町村あります。だから、増えたと思ったけれども、いや、減っているよと、いや、もっとみんなが減っているよと思ったところが、いや、実は高くなったよと、国保の方が安かったと、こういうことなんですか。
- 事務局 : 一人一人のものが高くなったのか安くなったというのは、ここでもなかなか読み取りにくい。しかし、今回保険料が算定されるに当たって、安くなったのか高くなったのかという論争の中で、一つの指標であると考えます。一人一人1,300万人を調べるというのもなかなか難しい話ですので。
- 会長 : ということです。5ページの表に、これは世帯ですね。減少する世帯割合となっていますね。表の2のほうの5ページのほうは。
- 事務局 : はい。
- 会長 : これは例えば、埼玉県で減少する世帯で54%というのは、これは世帯数だから国保世帯、市町村国保世帯から後期高齢者医療のほうに世帯が移ることによって、国保のときよりも減りましたというのが半分以上ですよと、この母数、数字はわかるんですか。
- 事務局 : 母数で32万3,000という世帯数をとっています。32万3,000、そして54%になるよう、分子の方は17万5,000世帯ですか、この数字で54%が出るかと思うんですが、32万世帯をこれに該当させて調べた。ところが、悉皆なのかサンプルなのかちょっと申しわけございませんが、定かでないところがあります。
- 会長 : これは世帯数で捉えているから国保の世帯だったのが、その中から後期高齢者世帯になった人、54%は保険料減りましたよということですね。
- 事務局 : 今まで国保で納めていたよりも、後期高齢者医療制度ができることで比べたら54%の世帯で保険料が安くなった。
- 会長 : だけど、先ほど金子（祐）委員さんのお話にあったように、1人だけ後期高齢者医療に移ったけれども、1人は国保のほうに残っているという場合は、ここには出てこないんですか。
- 事務局 : この一番上に書いてある文言から推察する限りで恐縮なんですけど、後期高齢者がいるという、入っているという断言で捉えてよろしいかと思えます。
- 会長 : これは県の国保課を通じて、市町村国保を調べたということですか。
- 事務局 : 調査そのものは国保医療課経由で市町村に問い合わせています。
- 会長 : じゃ、国保医療課が来ているから、ちょっと説明できますか？わかる範囲でいいですよ。
- 事務局  
(埼玉県) : 国のほうからこのパターンで各市町村に、後期高齢者のほうはもう県全体が同じ

ですよね。基礎割額も所得割も。このパターンで各市町村がここに書いてあるように79万円で単身世帯で、もし国保に今、入っているとしたら幾らというのを出してもらって、同じようにともに75歳以上だった場合の後期高齢者で今、国保に、まだ後期高齢者に誰か入っていたとしたら幾らという、そういう数字を入れてもらったということなんです。その結果がここにまとまっているんです。

会 長 : この調査結果で何を言っているということなんかね。

事務局

(埼玉県) : これは国のほうで国保と比べて後期高齢者が高くなったかの安くなったのかというのが話題になったので、国が急遽、県を通じて調査をしたということです。それを6月4日に発表したんですね。発表したのはいいんですけども、ここに書いてある減少する市町村とか、増加する市町村ってありますけれども、この数字よりも、むしろ低所得者の方の増える割合が多かった。高所得者のほうはそんなに増える割合は、国保税よりもというよりも低所得者のほうが要するに、多くなった家庭が増えたというのが話題になりましたね、この調査の結果の中では。

会 長 : ありがとうございます。ということですが、委員の皆様、何かご意見ありますでしょうか。

委 員 : よろしいですか。この保険料のほうが増えたとか減ったとかというのが非常に話題になっちゃっているんですけども、これはあくまでも結果なんですよ。結果で、こういうことになったということなんですけれども、そもそも後期高齢者の医療制度を創設した目的というのを考えなきゃいけないんじゃないかと思うんですよ。というのは、昨年までのいわゆる老人保健法に基づいて実施をしていくと、若人、会社の負担がとて耐え切れない。だから、新しい制度を創るんだということでこの制度が発足したわけですよ。そうすると、いわゆる後期高齢者になる方の保険料が減るということは考えられないんですよ。要は、全体でいわゆる経費というのは増えていくわけですよ。それを若い人の負担が耐え切れない。そこまでの負担について耐え切れないから、したがって、この後期高齢者の医療制度を創って、後期高齢者の方にも若干の負担をしていただくということでスタートしているわけですから、ここで触れている後期高齢者の方の保険料が増えた減ったという、これは結果としてはいいんですけども、それに対して若い人はどうなっているんだという話が一切出てこないんですよ。私も健康保険組合のほうで、いわゆるこの75歳以上の方に対する、いわゆる支援金という形で出しているんですが、これもいわゆる前の老人保健の制度のときよりも増えているんですよ。

それと、いわゆる前期高齢者と言われます65歳から74歳の方に対する調整金というのが今年から入りまして、この調整金というのが、また誠に多いんですよ。したがって、若い人もこの制度改正によって負担というのが非常に増えているんですよ。そういう中で、いわゆる75歳の方も保険料が増えたか減ったか、私は増えても当たり前じゃないかなというように考えているんですね。

だから、結果としてこういう数字が出ています。それはそれでいいと思うんです。もし、話題にするのであれば、その後期高齢者の方の保険料が増えた方も減った方もいる。これで見ると、いわゆる減った方のほうが多いですね。逆に、これ例えば54%の世帯で減る。そうすると、残りの46%が据え置きか増えているということですよ。そういうふうに解釈せざるを得ないんだと思うんですね。そういう意味で、この保険料が増えた減ったという話題をされるのであれば、ぜひ若い人の負担がどうなっているかということも、ぜひ話に乗せてほしいと思うんですね。

以上です。

会 長 : ありがとうございます。制度改正があつて、支援金のほうも健康組合、社会保険のほうで大分増えているという状況だと思うんですね。後期高齢者医療制度自体、医療費がかかる人を集めて保険制度をつくったわけですから、そこに1割負担してくださいよというふうにしたわけだから、ある意味じゃ、当然保険料を払う人が増えてくるのは当たり前と言えども当たり前なんですね。そこが今まで払っていない人が当然払うことも出てきますよという制度改正だったわけで、どうもその辺がうまく説明されていなかったのかなという感じもしないでもないですけども、非常にこれはそういうことだったのかという感じがしますが、よろしいですか、これは。

じゃ、時間の関係もありますので、次のほうに移りたいと思いますが。

(休 憩)

会 長 : それでは、再開したいと思います。  
議題の(2)②平成20年度の保険料の賦課に入りたいと思います。  
事務局のほうから説明をお願いします。

事務局 : 保険料課の新井でございます。  
私のほうから議題(2)②平成20年度の保険料の賦課についてご説明させていただきます。  
失礼して着席して説明させていただきます。  
資料につきましては、資料 2の②平成20年度の保険料の賦課について、をご覧ください。

表紙をめくっていただきまして、目次がございますけれども、1、保険料率。2、確定賦課の内容。3、被保険者の分布図。4、保険料の軽減措置。以上についてご説明をさせていただきます。

ページをめくっていただきまして、2ページをごらんください。

まず、保険料について、でございますけれども、保険料につきましては後期高齢者医療にかかる費用、医療機関等で支払っていただく一部負担金を除きまして公費、国・県・市町村で5割を負担し、現役世代からの支援金で4割を負担、残り1割を保険料で賄うというのが後期高齢者医療制度となっております。

こちらのほうに記載してございますけれども、後期高齢者医療制度では2年間を通じて、財政の均衡を保つことになっており、平成20年度、21年度統一の保険料率となっております。これは昨年、平成19年度に平成20年度、21年度の医療給付費等を見込む中で、こちらの懇話会のご提言をいただきながら均等割額、保険料率、それぞれ均等割額が4万2,530円、所得割率7.96%ということで、昨年、平成19年の11月議会で決定をしたところでございます。

次に、2といたしまして、確定賦課の内容でございますけれども、1の賦課総額が403億9,260万7,000円、賦課人数が51万6,000人、平均いたしますと1人当たり賦課額が7万8,220円となっております。

今回の確定賦課ということでございますけれども、この確定賦課につきましては、平成19年中の所得に基づいて保険料の計算をさせていただいております。この保険料につきましては、賦課を広域連合が行い、徴収を市町村が行うということとされておまして、広域連合の賦課に基づいて市町村において、早いところでは今週末から確定賦課の内容を被保険者の皆様に通知するということとなります。

なお、市町村によっては年金からの仮徴収ということで4月、6月と、あと8月もございますけれども、年金天引きを既に開始をしている市町村においては、確定賦課の数字と仮徴収した金額を差し引きして精算するというような形となりま

す。

次に、資料の3ページをご覧ください。3といたしまして被保険者の分布図、(1)年保険料額別人数という表題でグラフを掲載してございます。こちらのグラフにつきましては、被保険者の方にご負担をいただく保険料額に応じまして、被保険者がどのように分布しているかをあらわしたグラフとなっております。グラフの縦軸、こちらが保険料額を目盛りとなっております、横軸がそこに分布する被保険者数というようになっております。

そこで、グラフの縦軸の一番下から見ていただきますと、例えば1万円未満のところですが、人数が6万4,100人となっております。1万円未満の方が6万4,100人いらっしゃるということです。同様に1万円から1万9,990円が14万1,100人、2万円から2万9,990円が8,500人、3万円から3万9,990円が1万1,300人、4万円から4万9,990円が11万400人というようになっておまして、保険料額が5万円未満の被保険者の方が合計いたしますと、そのところで33万5,400人いらっしゃる。全体の65%ぐらいを占めているということとなります。

縦軸の一番上が50万円ということで1万1,700人いらっしゃいますが、賦課限度額の50万円になっているということでございます。

次のページ、4ページをごらんください。

こちらは(2)旧ただし書所得額別人数ということで、こちらのグラフは所得段階に応じて被保険者がどのように分布しているかをあらわしたグラフとなっております。グラフの縦軸が所得額を目盛りでございます。横軸が、そこに分布する被保険者数というようになっております。

なお、このグラフでの所得でございますけれども、旧ただし書所得によって所得段階をあらわしております。旧ただし書所得につきましては、グラフの中に四角の枠で囲った部分に説明をさせていただいております。

「旧ただし書所得とは、総所得金額等マイナス基礎控除33万円のことであり、賦課のもととなる所得です」ということで、この総所得金額等マイナス基礎控除、具体的にはここで出てきた答えに7.96%の所得割率を掛けるという、そういう数字でございます。

例といたしまして、年金収入330万円未満の年金収入のみの方の場合ということで、年金収入から数字を求める場合ですが、総所得金額等(年金収入マイナス公的年金控除マイナス基礎控除)が、旧ただし書所得となりますということでございます。

このグラフの縦軸を同様に下のほうから見ていただきますと、旧ただし書所得がゼロ円のところに31万7,500人いらっしゃいます、全体のほぼ60%ということとなります。この60%の方は所得割が賦課されていないということでございます。

この旧ただし書所得段階別で比較的多く分布しているところが、100万1円から125万円のところで2万200人、125万1円から150万円のところで2万1,100人、150万1円から175万円が2万400人、175万1円から200万円のところが1万9,100人となっております、比較的この段階のところに多く分布しております。ここで今、申し上げました4つの段階で全体の15%程度というふうになっております。

次に、5ページをごらんください。保険料の軽減措置について説明させていただきます。

保険料の均等割は被保険者全員にご負担をいただくもので、所得割は所得に応じてご負担をいただくものとなっておりますけれども、均等割につきましても、低

所得者の軽減措置や被用者保険の被扶養者であった方について軽減措置が設けられております。

(1) 低所得者の軽減措置といたしましては、所得が一定額以下の被保険者の保険料のうち、均等割について7割、5割、2割の軽減措置を講じることとされております。具体的には、例えば世帯の総所得金額等が33万以下の場合には、均等割額が7割軽減され、本来4万2,530円の均等割額が1万2,750円になるというように軽減されるということでございます。

この低所得者の均等割の軽減措置に係る財源については、埼玉県が4分の3、市町村が4分の1負担することとされております。

この軽減の状況でございますが、7割軽減の方が14万4,000人、5割軽減の方が1万人、2割軽減の方が2万9,000人、合計しますと18万3,000人の方が均等割の軽減対象となっております。金額にしますと合計47億円余りが軽減されているということでございます。

次に、(2) 被用者保険の被扶養者への対応でございますけれども、被用者保険の被扶養者の保険料につきましては、資格取得日から2年間、均等割を5割軽減、所得割は課さないこととされております。この軽減に係る財源については、埼玉県が4分の3、市町村が4分の1負担することとされております。

さらに、激変緩和措置といたしまして、平成20年度に限って、でございますけれども、均等割について平成20年4月から6ヵ月間は全額免除、その後の6ヵ月間は9割を軽減するというもので、最終的に均等割額は平成20年度ですけれども、2,120円というようになります。平成21年4月からは均等割5割軽減、所得割は課さないということとなります。この被用者保険の被扶養者につきましては、現段階での対象者数は6万4,000人でございます。

次に、資料の6ページをご覧ください。

グラフの表題が被保険者の保険料軽減割合等の割合ということで、これまで説明させていただきましたが、均等割の7割軽減、5割軽減、2割軽減、あと被用者保険の被扶養者であった方、あと保険料の50万円の限度額超過者、あとそれ以外の方の割合を示したグラフとなっております。これは見ていただければと思います。

最後、7ページでございますけれども、まず、(3) 療養給付費等の額が著しく低い地域に居住する被保険者の保険料の不均一賦課でございますけれども、広域連合の区域のうち、平成15年度から平成17年度までの間の当該市町村の1人当たり老人医療給付費が、広域連合内の1人当たり平均老人医療給付費に対して20%以上低く乖離している特定市町村に住所を有する被保険者の保険料率を減額する激変緩和措置を講じるということで、埼玉県内の老人医療給付費の平均ですと、平成15年度から平成17年度までの1人当たり老人医療給付費の平均と比較して20%低い団体があった場合には、保険料を減額するという激変緩和措置がありまして、埼玉県内では小鹿野町が20%以上低いということで、この対象地域となっております。

激変緩和の期間は、平成20年度から平成25年度までの6年間となっております。6分の3、6分の2、6分の1を軽減していくというものでございます。平成20年度、21年度における小鹿野町の保険料率でございますけれども、均等割額が3万5,760円、所得割率は6.70%ということでございます。この激変緩和措置に伴う財源は、国と県が2分の1ずつ負担するというものでございます。

次に、不均一賦課の状況といたしまして、小鹿野町の乖離率31.80%、これは埼玉県内の平均等に比較して31.80%低いということでございます。20・

21年度の乖離率84.10となっておりまして、乖離率31.80%の半分を軽減しているということでございます。小鹿野町の対象者数が2,000人で、軽減額が1,400万円余りということでございます。

(4)に、これまでご説明をしてきました保険料の各種軽減措置の合計を記載させていただいております。均等割軽減が18万3,000人、被用者保険の被扶養者が6万4,000人で、小鹿野町の軽減対象者が2,000人で、合計で24万8,000人が軽減の対象となっておりまして、合計で73億円余りの軽減額となっております。

以上、説明とさせていただきます。

- 会 長 : ありがとうございます。何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。
- 要は、そうすると、賦課総額が403億ぐらい、404億に近いよと。それから、軽減措置に伴うのが73億ありますよと。これだけの財源が確保できますと。ほぼ477億近くが財源として確保できますと、こういう考えでよろしいのでしょうか。
- 事務局 : 若干徴収率の問題もございますけれども、賦課額自体が今後はもう資格を取得される方が追加で賦課されますので、おおむね477億が財源として確保できるというふうに言えるものと思います。
- 会 長 : ということだそうでございます。医療費がどのぐらい出るかによって、全体としてこの料金でよかったかどうかという問題が出てくるかと思うんですけれども、医療費はまだ全部はわからないけれども、後で説明ちょっとあるわけですね。よろしいでしょうか。
- 委 員 : 被用者保険の被扶養者6万4,000人とありますけれども、これは現在、通知がきたものの数というふうに解釈してよろしいですか。だから、これ以上に増えるという可能性がある。
- 事務局 : 実際に当初、日本全国で200万人ですから、ということでそこから人口割合で見込みますと、8万5,000人程度であろうかという予測はしておりましたので、6万4,000人というような、おっしゃられるとおり今まで通知がきていた数ということになろうかと思えます。
- 委 員 : そうすると、これから追加で出てくる可能性は残されているわけですね。今、お話聞いたところでは、いわゆる政府管掌の健康保険のほうの扶養の届けのほうが遅れていると。したがって、職権で処理をしてこれから通知が出てくる可能性があるということですので、そうすると、再計算ということになりますか、保険料のほうは。
- 事務局 : 実際のところ、この被用者保険の被扶養者の通知の遅れという部分がありますので、実は賦課保留者ということで直近の1ヵ月間に新たに75歳になられた方については賦課を見送っています、今のところ。つまり、誤った賦課をして再計算しないように、あらかじめ1ヵ月間は猶予を持たせています。ただ、それよりもっと以前に資格取得された方で通知が来ていない場合には再計算をさせていただいて、新しいものをとらせていただくということとなります。
- 会 長 : よろしいですか。
- 委 員 : 1つだけ教えてください。1人当たり賦課額が7万8,220円というのは、これは埼玉県の数値ですよ、これの他県のデータを持っていらっしゃいますか。
- 事務局 : 申し訳ありません。確定賦課をした段階での全国レベルの集計というのは、まだ厚生労働省のほうもやっぺらっていないようで、これはまだデータとしては一切把握していません。
- 委 員 : 埼玉県はどの辺なんですか、現在は。
- 事務局 : 確定賦課をする前の段階ですと、大体日本全国の中で、埼玉は8万4,110円



を平均として見込んでおりました。全国平均が7万2,000円ということで、この金額ですと、全国の上から高いほうで5番目にあたりに位置していたかと思えます。

委員：それはどうしてなんですか、なんでそんなに全国の中で高いのですか。やはり老人医療費が高いからなんですか。

事務局：金額につきましては、老人医療給付費が高いからというよりも、いわゆる国側の調整交付金がございます、調整交付金の配分が東京都ですとか、こちらの埼玉県、あるいは神奈川県など、いわゆる所得が高い県につきましては調整交付金の配分が下がりますので、それが結果として保険料にはね返ってくるということで保険料がその分高くなっているというふうに考えております。

委員：わかりました。

会長：よろしいですか。

では、次に移りたいと思います。

次の③ですか、平成20年度・21年度以降の保険料の軽減措置について、これをお願いします。

事務局：それでは、引き続き、平成20年度・平成21年度以降の保険料の軽減についてご説明をいたします。

資料につきましては、資料2の③をご覧ください。

こちらの保険料の軽減につきましては、平成20年の6月12日に長寿医療制度の見直しに関する政府・与党協議会において、高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等が決定されまして、その中の保険料の軽減対策の部分になるものがございます。

保険料の軽減の21年度以降の対策といたしまして、①をちょっと読ませていただきますが、7割軽減世帯のうち、これは均等割が7割軽減世帯でございますけれども、後期高齢者医療制度の被保険者の全員が年金収入80万円以下、その他の各種所得がない世帯について均等割を9割軽減とする。として、所得割を負担する方のうち、所得の低い方、具体的には年金収入153万円から211万円程度までの被保険者について、所得割額を50%程度軽減する措置を講ずる。

として、このような措置を講じて、なお保険料が上昇し、これを支払うことができない特別の事情がある者については、広域連合条例に基づく個別減免を行うことを含め、市町村においてよりきめ細かな相談を行える体制を整備する。

次に、20年度における当面の対策として、①20年度については7割軽減世帯のうち、8月まで年金から支払っている方については、10月から保険料を徴収しないこととする。なお、7割軽減世帯で納付書等で納めていただく方についても同等の軽減措置を講ずる。8.5割軽減、月額保険料が全国平均で約1,000円から約500円として、上記②の所得層について、これらの年金収入が153万円から211万円程度までの被保険者でございますけれども、平成20年度は原則一律50%軽減とするというものです。

具体的には、2ページと3ページに図がございまして、2ページが平成21年度の軽減を図にしたものとなっております。

2ページの図でございますけれども、図の下の部分が被保険者の均等割をあらわしています。上のほうの部分が所得割をあらわしています。ちょうど図の真ん中あたりに所得割賦課ライン153万円というのがありますけれども、ここから、この153万円のところから右上に直線が伸びていますが、右上に直線が伸びていくのが軽減がない場合のイメージになります。それに対して、そこのピンクの部分が軽減されて減る部分というような形であらわされています。

全体的には、年金収入が168万円までの方の所得割は100%軽減で賦課され

ない。173万円までの方は75%軽減、193万円までの方は50%軽減、211万円までの方が25%軽減ということで、所得割を軽減するというものでございます。

均等割につきましても、80万円以下の世帯については9割軽減にするということで、7割軽減の方のうち、一部の方が9割軽減になるというものでございます。ページめくっていただきまして、3ページ目が平成20年度、これが今年度の対応ということでございますけれども、今年度につきましては、均等割の7割軽減を8.5割軽減にするということで、これは、金額的には7割軽減の場合は均等割が1万2,750円ですけれども、これを8.5割軽減いたしますと6,300円となります。

所得割につきましては、これもピンクっぽい色であらわされておりますけれども、年金収入では211万円までの方については、所得割は一律で50%軽減するというものでございます。

結果といたしまして、7割軽減の被保険者の方につきまして、4月、6月、8月に年金から仮徴収されている場合には、仮徴収金額で徴収を割って、それ以降は保険料を徴収しないというような形での軽減措置が今年度行われるというものでございます。

説明は以上です。

会 長 : ありがとうございます。要は、そうすると、20年度は8.5割軽減とか、それから、50%軽減と、これは今もう既に徴収しちゃっている部分については、今後徴収しないで、もうならしちゃいますということですか。その分は取らないということは、さっきの73億の部分はどうなるんですか。

事務局 : 今回の軽減措置につきましては、すべて国の補助金で賄うということとされておりますので、先ほど73億にまたプラスして国の負担が増えてくるということになります。

会 長 : 国のほうはどこから財源をもってくるのですか。

事務局 : 国は特別調整交付金で賄うというように通知が来ております。

会 長 : 特別調整交付金で出すけれども、国の一般会計は動かさないんですか。

事務局 : 平成20年度につきましては、特別調整交付金が既に国のほうでは予算措置されているかと思っておりますので、20年度については現行の特別調整交付金の中で賄ってくれるという趣旨で通知のほうは来ております。

会 長 : それから先はわからないよと。

事務局 : それは……

会 長 : 21年度は9割軽減なんか出てきますよね。これはまた、国のほうは特別調整交付金1回やるか、これもまだわからない。

事務局 : 21年度のその財源をどのように措置するかについては、まだ何ら出てきておりませんので、今の段階ではちょっとわかりかねます。

会 長 : それと何かこのような措置を講じても、なお保険料が上昇し云々というのは、広域連合にゆだねるというんですけれども、これは具体的にはどういうことですか。②所得割額を50%程度軽減する措置を講ずると、具体的な基準の設定については広域連合にゆだねるというふうに1つは出てきていますね。それから、21年度の対応ということで、上の③のところにも、これらの措置を講じても、なお保険料が上昇し云々ということで、広域連合条例に基づく個別減免を行うことも含めですね。だから、1ページ目の②と③で広域連合条例に基づく個別減免……

事務局 : 広域連合条例の中で、いわゆる減免についての規定を設けております。それに基づきまして、具体的には収入が減少したときの減免ですとか、そういったものを減免の事務取扱要綱ということで定めておりまして、そういったものの中で個別

- 減免を行うというようなことを言っているのかと思いますけれども。
- 会 長 : 要は、聞きたいのは、そうすると、広域連合にゆだねて減免してもいいよといった場合に、財源はどこから来るんですか。だから、国のほうが20年度、21年度減免措置をしましたと、それは国のほうで面倒見ますよということですね。だけれども、広域連合にゆだねたんだから、それは財源を含めて広域連合が勝手に考えろと、保険料に上乘せするかどうか、それは広域連合の問題だよと。県からもらってこいよと、国保課、頑張れよということで、県からもらってくるのかという話なんですけれども、まだそこまではいっていないですか。
- 事務局 : 財源を他の、例えばというお話がありましたが、埼玉県さんから補助をいただくとか、そういったところまでは今のところ話は進んでおりませんので、単純にここに書かれてあるとおりにすれば、他の被保険者の方からの保険料で減免を行うということとなってしまいます。
- 会 長 : 今、広域連合として具体的にどういうことを考えているかというところは、まだ今のところ検討に入っていないということですか。
- 事務局 : 21年度以降の対策として、この についての個別減免については、具体的にはまだ検討には入っておりません。
- 会 長 : それは、いずれ検討するという事なんですか。
- 事務局 : この③の書き方として、「保険料が上昇し」とあり、あるいは「特別の事情」といったことの文言がありますので、現行条例の中の減免ですか、というふうに読めなくもないのかなというふうには考えております。ですから、単純に低所得者だから減免するだとか、そういう趣旨にすぐには読み取れないのかなというふうに思いますので、その辺のところを今後、検討していきたいと思っております。
- 会 長 : 考え方としては、既に条例で個別減免に行うことが決めてあるから、その中で読めるかしらんと、こういうことですか、特別な事情、みんな入っているよと…
- 事務局 : そうですね、「特別な事情」という文言が実際に条例中にありますので、その特別な事情をどこまで許容できるかという部分も検討するという事になるかと思えます。
- 会 長 : 何か他にご意見、ご質問ありますか。
- だけれども、何か広域連合条例で好きにやれよというようなふうに読めるんだけども……
- どうでしょうか。よろしいですか。
- よろしいようでしたら、次に移りたいと思いますけれども、次に、議題(3)の保健事業及び療養費給付状況について、これをひとつお願いします。これは①②一緒に説明をお願いします。
- 事務局 : 給付課の見澤と申します。よろしく願いいたします。
- それでは、資料3の①②を一緒に説明をさせていただきます。座らせて説明をさせていただきます。
- まず、資料3の①です。平成20年度健康診査の実施状況について、から説明させていただきます。
- 健康診査につきましては、40歳以上75歳未満のいわゆる特定健診と言われていたものについては保険者に実施義務が課され、75歳以上の後期高齢者については、広域連合の努力義務とされているところでございます。
- この健診についてはどこの広域連合も実施するというふうには聞いております。当広域連合におきましても、市町村のほうに委託という形で実施するという事でございます。その実施に当たりまして、各市町村から実施計画書というものを提供していただいておりますが、今現在のところ、県内70市町村のうち50市町村のほうからこの計画書が提出されております。この提出されました計画書に基

づきまして、本日は状況についてご報告をさせていただきます。

まず、1、健診形態でございますが、集団方式と個別方式となっております、集団方式というのは、健診の日時、場所を指定して集団健診という形で実施するものでございます。個別方式のほうは、医療機関のほうに一般外来のように各自が行っていただきまして、個別に健診をしていただくというような方式でございます。

その集団方式を実施するところは10市町村であります。個別方式で実施するのは32市町村ということでございます。集団・個別併用で実施するのが8市町村でございます。その割合につきましては、その右側のほうの円グラフのほうに載っているとおりでございます。

続きまして、次のページ、2ページのほうをお願いします。

2、健診の単価でございますが、これは基本的な健診項目のみを抜き出しまして、その平均をとったものでございます。集団方式の平均が6,681円、個別方式の場合が7,955円でございます。健診のほうは広域連合のほうで一応試算した金額が8,000円ということで試算しておりまして、そのうちの1割800円を自己負担ということでお願いしているところでございます。8,000円から800円を引いた7,200円が市町村への委託料の上限ということになっております。

続きまして、3、受診見込者数ですね。これは市町村のほうから出していただきました調査票の中で、大体どのぐらいの人が受診されるかというふうな見込みを出していただいたものでございます。集団方式の場合が9,846人、個別方式の場合が11万9,377人です。広域連合としては全体で約19万人、約33%の受診を見込んでおります。

続きまして、3ページです。

4、自己負担金でございますが、広域連合といたしましては、約800円の自己負担金を徴収してほしいというふうに言っているところでございます。ただ、これは市町村のほうの判断で無料にすることもできるということでございまして、今現在の状況は自己負担を取る＝「あり」というところが25市町村、取らない＝「なし」というところが25市町村、ちょうど半々になっているところでございます。また、「あり」とした市町村のうち2市1町が独自の減免を考えておりまして、非課税世帯からは負担金を取らないというふうに考えているそうでございます。

続きまして、5、生活機能評価との同時実施でございますが、介護保険法によります生活機能評価という健診がございまして、65歳以上の方を対象に健診を実施するわけなんです、生活機能評価と高齢者の健診を一緒に実施しますと、重複した項目を介護側のほうで料金を見てもらえるというようなことになります。ですから、できるだけ実施する場合は一緒に実施してほしいというふうに、うちのほうでは指導しているわけでございます。実施するとしているところが46団体、ちょっと難しいと言っているところが4団体というところでございます。

では、続きまして、資料 3の②ですね。平成20年4月診療分の保険給付状況についてという表でございますが、ここで4月分の給付のほうが終わりましたので、まだ1ヵ月だけなんです、1年前の19年4月分と比較をさせていただいております。これは19年の4月ですから、老人保健のデータをもとに比較をつくっております。真ん中あたりが件数で、単位が1,000件単位になっております。右側が保険の給付額ですね、これが単位は億円ということでございます。1年前のデータと比べますと、ほぼ同額、ほとんど同じような金額で推移しておることがおわかりになるかと思っております。

この数字につきましては、その次のページに棒グラフで示してあるところでござ

います。

それでは前に戻っていただきまして、葬祭費の支給でございます。

葬祭費のほうは、被保険者が亡くなられた場合に一律5万円支給しているところでございます。4月分、5月分の支給が終わっております。4月申請分が件数にして1,184件、金額が5,920万円でございます。5月申請分が件数にして2,039件、金額にしまして1億195万円ということでございます。件数のほうが4月分より5月分のほうが倍近く増えているんですが、4月分、申請が間に合わなかった市町村があったというふうには聞いているところでございます。

説明は以上でございます。

会 長 : ありがとうございます。健康診査の実施状況、それから、4月分の保険給付費等ご説明がありました。何か質問、ご意見ありますでしょうか。

事務局 : この健康診査の50市町村というんですけれども、後の20は……  
: これから調査票が上がってくるところでございます。まだ、夏ぐらいから始めるところがありますので、まだゆっくりしているところがあるようでございます。

会 長 : 70市町村中、50団体しかやってくれないよということではないんですね。

事務局 : そうじゃありません。すべての市町村で実施します。

会 長 : 先ほどの人間ドックは独自にやるという話が出ましたね。あの関係と、この健康診査はどういう関係なんですか。

事務局 : 健康診査につきましては、保険料のほうで賄っているわけございまして、この健康診査をやるに当たりまして、保険料のほうは1年間で約3,000円、1人頭3,000円ぐらいかかっております。

会 長 : そうすると、これは市町村のほうへ広域連合から委託をして、市町村が医師会なり個別のいろいろな団体に委託するという、いわばやってもらうということになるわけですね。

事務局 : はい。

会 長 : 先ほどの人間ドックは市町村が単独で独自にこれに上乗せしてやりますよという理解でいいんですね。

事務局 : 人間ドックの実績に応じ、補助金を市町村のほうで出してもらうというような形になると思います。

会 長 : この健康診査のほうの減免、自己負担の減免があるというところまで、25市町村ということは、それも各市町村が自分で払えよと。

事務局 : 2市1町ですね。

会 長 : あれ、こういった「あり」「なし」で25市町村ということですね。

事務局 : 失礼しました。そうです。これは市町村のほうの持ち出しになります。

会 長 : 持ち出しになりますね。

事務局 : はい。

会 長 : そうすると、何か広域連合で1割負担してくださいよと言いながら、市町村によってはその1割も負担しますよということだとすると、その市町村と他の市町村とでえらく差ができちゃうような感じがするんですけれども……

事務局 : それは市町村の中で、それぞれに……

会 長 : そうですか。何か質問ありますか。

委 員 : 資料の3の②ですが、去年と今年との医療費の件数と給付金額が出ていまして、今年のほうが減っているんですけれども、私、内科を実際に開業してまして、高齢の方がわたし達来てもいいのでしょうかと、大分遠慮されていたんで、もっと少ないかなと思ったんですが、そうでもなくて少しほっとしたところでございます。

それから、私は新座市の広域連合長の須田市長さんのところなんですけど、人間ド

ックもやってくれるし、健診の費用も全部市で出してもらえますが...、非常に理解のある人で、だから、新座市は医療が市民にとっては、高齢者の方にとってはいい市じゃないかなと、そういうふうに感じております。

- 会 長 : ありがとうございます。その4月診療分が約30億ということは、年間でいくと360億、荒い計算でいくと360億となりますよね、30億でいけばね。
- 事務局 : 1ヶ月で300億です。
- 会 長 : 12ヶ月、これは1ヶ月でしょう。
- 事務局 : 1ヶ月300億ですから、3,000.....
- 会 長 : これ29億9,000... ..
- 事務局 : じゃなくて、299億。
- 会 長 : 299億か、約300億ですか。そうすると、3,600億。そうすると、先ほどの予算で大体何とか追いつくという形ですか。
- 委 員 : この300億というのは、実質の医療費ですか、それとも広域連合へいつている、要するに5割分.....
- 事務局 : はい、広域連合から.....
- 委 員 : 払っている金額が5割の分、いや、4割ですか、1割自己負担で、公費が5割入っていますから.....
- 事務局 : 自己負担を除いた金額すべてです。国保連合会を通して医療機関に支払う金額です。
- 会 長 : 窓口負担を除いた金額と、こういうことですね。
- 事務局 : はい。
- 会 長 : 4月診療分は請求遅れとか、そういうのは結構あるんじゃないですか。
- 事務局 : はい、やはりちょっと混乱がありましたので、若干あるかとは思いますが、ですから、これだけを見て全体の傾向を見るのはちょっと危険かなというふうには思っております。
- 会 長 : 5月診療分が10%ぐらい増えるかもしれない。
- 事務局 : またその辺の資料は次回に出させていただきたいと思います。
- 会 長 : 健康診査の実施状況、それから、診療分の保険給付状況については、何か他にご意見、ご質問等ありますでしょうか。よろしいですか。
- 事務局 : そうしましたら、参考資料でこの被保険者の状況というものについて、ちょっと何かこれについてコメントなどありますか。
- 事務局 : 2ページ目のところにグラフにしておきましたけれども、5月末日で51万人という被保者を抱えているということを年齢別に書いてありまして、65から左側の2つの山については、これは障害認定を受けた人という意味合いでございまして、8,000人と1万1,000人というのが障害認定、75歳からはそのまま、やはり一応今は75歳から79歳というのが一番の山というふうになっておるところでございます。
- 会 長 : 何か新聞報道によると、障害認定を受けた人が後期高齢者医療へ移行するに伴って、保険料負担が出てきたと、移行しなきゃよかったという話が出てきたような感じがするんですけども、そのこととは関係ないですか、これ。これは全部移行しなきゃいけなかったんですか。
- 事務局 : いや、埼玉県の場合、制度的には、法の中では旧の老人保健法に入っていた人達は何の意思表示もしなくてこちらへ流れ込めるよという仕掛けがしてあったんですが、こちらに保険料が発生するということから、埼玉県では去年の12月、すべての人々に、すべての人々というのは障害認定を受けている人達に照会しまして、後期高齢者に入りますか、それとも国保に残りますかというふうに照会をかけました。被用者保険もありますが、照会をかけた結果、現在2万人近い人達は

後期高齢者のほうに来た、残っている人もおられるでしょうが、ということになりました。今後、もし、保険料等の兼ね合い等もあり、もう加入を撤回したい、国保に戻りますよという人であれば申し入れをしていただければ即刻というか、いつでも戻れるようなシステムにはなっております。

会 長 : それは74歳までは国保のほうへ戻れますということですね。75歳になったら、いずれにしても、それはもうだめですよ。

事務局 : 75歳はもう……、75歳以上の方はこちらに必ず来ていただくわけです。

会 長 : ちょっと話違いますけれども、保険料は75歳は取られると、しかし、重度医療制度を使えば窓口負担は75歳以上でも重度医療のほうで出しますよということにはなるわけですか。

事務局 : 昨今というか、4月頃に入って、県によってはこの認定を受けられる人というのは、すべて後期高齢者に来ないと重度心身医療の3割という補助をしませんよという都道府県が幾つかあったかに聞いておりますけれども、埼玉県の場合はどちらであっても、国保にいても後期高齢者に新たに入られても自己負担分については、市町村によって若干の温度差はありますけれども、補助するという制度をそのまま使っているというか、踏襲しております。

会 長 : 従来どおり進められているということですか。

議題として用意されたものは以上ですが、そのほかについて何か事務局のほうからありますか。

事務局 : 事務局から次回の日程について、でございますが、現時点においては9月下旬から10月上旬を予定しております。今後、会長さん等と調整を図りながら日程等を決めさせていただきたいと思っておりますので、よろしくどうぞお願いします。

会 長 : 次回、9月下旬から10月初旬ですか、県会のほうは9月議会が9月末から入っちゃうけれども、広域連合の議会は10月……

事務局 : 下旬ぐらいです。

会 長 : 下旬ぐらいですか。じゃ、その合間を縫ってやるという形になりますかね。また、日程等についてはお知らせしたいと思っております。

以上でよろしいですか。

制度が発足して広域連合の職員の皆様もいろいろな問い合わせ、それから、制度の定着化に向けて非常に大変だったと思っております。恐らく徹夜徹夜に近い状況で、ここまできたのではないだろうかとというふうに考えます。

いろいろな問い合わせ、苦情等も大分下火になってきたようでございます。恐らく、これからまた減免の関係が始まりますし、被扶養者の徴収関係がまたここで動いてきますので、いろいろなまた問い合わせが始まるかと思っておりますけれども、ひとつ制度をどういうふうに安定化させるか、よろしくお願ひしたいと思っております。

市町村と広域連合の二重構造ですからね、その辺大変だと思っておりますけれども、ひとつ制度がうまく乗るように、今度の減免についてもよく説明、わかりやすい資料を市町村のほうに配って、市町村から住民のほうにわかりやすい資料で説明していただければありがたいかなと、こういうような感じを受けます。よろしくお願ひいたします。

それでは、以上で平成20年度第1回の後期高齢者医療懇話会を終了したいと思います。長時間にわたるご審議、ありがとうございました。

司 会 : ありがとうございました。