

平成20年度第3回埼玉県後期高齢者医療懇話会<会議録>

1. 日 時 平成21年1月30日（金）13時30分～15時05分
2. 会 場 埼玉会館3階 3B会議室（ぶな）
3. 出席者 金子（祐）委員、鳥海委員、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）後期高齢者医療制度（長寿医療制度）平成21年4月からの見直し（条例改正）について
 - （2）後期高齢者医療制度（長寿医療制度）等 これまでの主な改善策について
 - （3）後期高齢者医療制度（長寿医療制度） 施行状況について
 - （4）後期高齢者医療制度（長寿医療制度）健康診査の施行状況について
 - （5）その他
 - 3 閉会

詳細は、以下のとおり。

開 会（あいさつ、資料確認）

会 長 : 皆さん、こんにちは。今日はいにくの天気です、足元の悪いところお集まりいただきましてありがとうございます。
平成20年度も第3回の後期高齢者医療懇話会となりました。いろいろな経緯が

ございまして、何か改革というんですか、改正、改正ということで、どこがどういうふうになったのか、ちょっと私もわけがわからなくなってきたという感がございまして。ひとつ今日は盛りだくさんでございまして、ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは会議に入りたいと思います。この懇話会の所掌する業務について、設置要綱第2条で、この会が所掌する事項が規定されております。この中から考えますと、国保運営協議会と同じような役割をしているのではないかと、こういうふうを考えられます。つまり運営状況や制度の施行状況について幅広く議論していくと、こういうことになるかと思っております。後でいろいろ報告がございまして、委員の皆さんからも率直な意見や提言をいただければありがたいと、こういうふうを考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入りたいと思います。

議題（1）後期高齢者医療制度平成21年4月からの見直しと。今までのいろいろな改正点について、条例を改正しなければいけないものを議題の（1）としてまとめましたと、こういうことです。それで（2）の後期高齢者医療制度等これまでの主な改善策についてと、こういうのが2番目でございます。2番目の今までのいろいろな改善策の中で、条例改正をしなければいけないというのが議題の（1）だと、こういう理解でよろしいですね。ということなので、事務局の説明を（1）、（2）と合わせてしていただければありがたいと、こういうふうに思いますが、よろしいでしょうか。

それでは事務局、お願いいたします。

事務局 : 保険料課の新井でございます。

それでは、議題の（1）「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）平成21年4月からの見直し（条例改正）」と（2）「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）等 これまでの主な改善策について」を合わせてご説明いたします。

まず、後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、昨年、平成20年6月12日の政府決定の特別対策、また9月9日の与党プロジェクトチームの取りまとめによる特別対策について、前回11月のこの懇話会でご説明をさせていただいたところですが、その後、特別対策に基づきます条例改正、さらに普通徴収の対象者の拡大が図られた事等ございましたので、今回、改めてご説明いたします。

では、初めに議題の（1）ですが、資料 1「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）平成21年4月からの見直し（条例改正）について」の1ページをお開きください。

条例改正の趣旨としては、所得の少ない被保険者及び被用者保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料の軽減措置、これが平成20年6月12日に政府決定されまして、この決定を受け、その実施を図るため埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正するものです。

内容は3点ありまして、まず1点目が被保険者均等割額の軽減、これは均等割額が7割軽減される世帯のうち、被保険者全員が現金収入80万円以下でその他の各種所得がない世帯について、均等割額の9割軽減を実施するものです。2点目が所得割額の軽減として、所得割を課する被保険者のうち保険料の算定に用いる基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者に対し、総所得割額の5割を軽減するというものです。

これらにつきましては、資料の2ページに図で示してあります。前回、この図をご覧いただいたところですが、今回、保険料軽減の対象者数など試算しましたので、改めてご説明いたします。

この図では、年金収入で見た軽減イメージとして夫婦世帯の例、妻の年金収入

が80万円以下の場合ということでして、初めに図の下の部分で被保険者均等割の軽減を表しています。平成21年度は、概ね54万人の方が賦課対象者として見込まれており、そのうち均等割の7割軽減に該当する方が約15万人、5割軽減に該当する方が約1万人、2割軽減に該当する方が約3万人です。7割軽減の約15万人のうちの3分の2、約10万人の方が今回の9割軽減の対象者として見込まれます。

次に、図の上の部分、所得割の軽減です。年金収入153万円から所得割が賦課されますが、年金収入が153万円から211万円までの方について、所得割額を5割軽減するというので、概ね約4万人の方が所得割軽減の対象者として見込まれます。全体としては、4割程度の方が何らかの軽減対象者となります。

資料1 ページ目に戻っていただいて、条例改正の内容の3点目ですが、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料負担の軽減策である均等割額の9割軽減を、平成21年度においても継続するというものです。資料3 ページに図で示しております。これについては平成20年9月9日の与党プロジェクトチームによる取りまとめを受けたものとなっております。

被用者保険の被扶養者であった方については、制度加入時から2年間の軽減措置、均等割5割軽減に加え、平成20年4月から9月までの半年間は凍結、平成20年10月から平成21年3月の半年間は均等割9割軽減としているところです。これを平成21年4月から1年間、同様に9割軽減の措置を継続するというものです。下に保険料均等割のイメージ図を示していますが、本来の均等割額は4万2,530円です。これを法律上の措置として均等割の5割を軽減し、その軽減分は県と市町村が負担します。さらに国の予算措置により均等割の9割を軽減するというものです。平成21年度の9割軽減保険料は、均等割額4,250円、対象者数は概ね6万8,000人です。

資料の1 ページにお戻りください。

改正条例の施行日は平成21年4月1日で、この軽減に対する財源は、全額を国が措置するというので、1月27日には国の第2次補正予算が成立したところです。22年度以降の財源措置については、今後、政府において調整するというので、現段階では未定という状況です。

以上が議題の(1)です。続きまして議題の(2)についてご説明いたします。

資料 2 「後期高齢者医療制度(長寿医療制度)等 これまでの主な改善策について」をご覧ください。1 ページで大きい番号1から4で主な改善策を掲載していますが、1の低所得者に対する保険料の軽減と3の被用者保険の被扶養者の9割軽減措置の継続については、議題(1)でご説明いたしましたので、2の70から74歳の患者負担の見直し、1割から2割への引き上げの凍結、4の年金からの保険料の支払いに係る改善、この2つについてご説明いたします。

まず、資料4 ページ「70から74歳の患者負担の見直しの凍結について」です。

これは、70から74歳の方の医療機関での窓口負担について、医療制度改革により平成20年4月から2割負担に見直されることとされていたものを、平成20年4月から平成21年3月までの1年間、1割に据え置くという措置がなされたものです。下の図の左、平成20年3月までは70歳未満の方は3割負担、70歳以上の方は現役並み所得者の方が3割負担、一般低所得者の方が1割負担とされておりました。これが平成20年4月の制度改正と同時に、70歳以上の方のうち一般低所得者の方について法律上2割負担に改正されたところ、これを国の財政措置により引き上げを凍結し、70歳から75歳未満の方は1割のままにしておくというものです。また、この措置は20年度と同様、平成21年4月から平成22年3月までの1年間継続されるものです。

次に、資料6ページ「保険料の年金からの支払いについて」をご覧ください。まず年金からの支払い、天引きの仕組みですが、これは2ヵ月ごとの年金支給時に公的年金から2ヵ月分の保険料を引き落とすというものです。平成12年に介護保険が始まった際に、介護保険料の年金天引きが導入されました。これは被保険者の方に個別に金融機関等の窓口でお支払いいただくという手間をおかけせず、また保険料徴収に係る行政のコストを省くという観点から導入されたものです。

後期高齢者医療制度の保険料の年金からの支払いの対象者は、年金年額が18万円以上で、かつ介護保険料と合算した保険料額が年金額の2分の1を超えない方です。厚生労働省では当初、75歳以上の方の約8割が特別徴収になると見込んでいました。しかし、制度が始まり実際の保険料の年金天引きについて様々な批判があったことから、平成20年6月12日の政府・与党決定で、ア 2年間、国民健康保険料の納め忘れがなかった場合、イ 年金収入180万円未満の方で世帯主や配偶者が本人に代わって口座振替で支払う場合、この条件のいずれかに該当する場合は、普通徴収の口座振替により支払うことが可能になりました。

ここまでは前回の懇話会でご説明した内容ですが、このアとイの条件がありますと、被用者保険に加入していたご本人、あるいは独居の高齢者の方が他の方の口座からの振替ができないというような状況が依然としてあった関係で、平成20年11月18日の与党プロジェクトチームの取りまとめを受け、アとイの条件を撤廃し、原則として全ての方について平成21年4月から年金からの天引きに代えて普通徴収の口座振替が選択できるよう政令が改正されました。

なお、資料7ページと8ページに、参考として長寿医療制度のこれまでの主な改善策について、時系列で整理したものを添付してありますが説明は割愛いたしますので、後ほどご覧いただきたいと思ひます。

説明は以上でございます。

会 長 : ありがとうございます。

今までの改善策の中で、特に議題(1)の条例改正について、3点の理由があるとのこと。何かご意見等ありますか。

委 員 : この改正については、国で決めたことだからやむを得ないと思ひます。ただ、心配なのは、3ページで、被用者保険の被扶養者から加入された方、この方は9割軽減です。ところが平成22年4月から、軽減措置が撤廃されて保険料が一举に10倍になるわけですね。軽減されることは、それはそれでいいと思ひますが、この軽減措置が切れたときに、一举に保険料が10倍になるということが生じるのは疑問に思ひますね。

事務局 : おっしゃるとおり、20年4月に加入された方については、あくまで激変緩和措置ということで、2年間を経過すると軽減がなくなるということです。確かに被用者保険の被扶養者であった方については、今まで保険料の負担がなかった方です。ただ、被保険者の皆様から保険料をいただくという制度ですので、それに対する激変緩和として軽減措置がとられているんだということでご理解をいただきたいと思ひます。

会 長 : これは今のところ22年3月までということですが、さて、これから続くかどうかというのは、今のところは全くわからないのですね。政治状況になるのですかね。もし、この激変緩和措置がなくなれば、当然、保険料を納める方が増えてきますね。後の議題にも関連してくるかと思ひますが、そうすると最初に保険料を設定した段階では、軽減措置があることを前提に算定していたということでしたか。

事務局 : 軽減部分は、県と市町村でご負担いただくので、軽減があってもなくても計算

- 上は保険料全体の収入額は同じです。
- 会 長 : どちらでも同じということで、その分は税金でカバーしていましたということですね。そうすると、軽減措置がなくなりご本人の負担が増えれば、その分、県と市町村の負担が減るということですね。これは続けたほうがいいのか、早くなくなったほうがいいのか、大変なことだと思いますね。
- 委 員 : 今の被扶養者のお話で、例えば、健保加入の息子さんのお母さんが75歳になったら、被保険者になり軽減措置の該当者になるというのが典型的なケースですよ。では、昨年制度が始まった平成20年4月の時点で息子さんのお母さんが75歳になった。ところが、その後、10月には息子さんが会社を辞め健保から脱退していたというケースについては、そのお母さんは4月の時点で被用者保険の被扶養者だった被保険者だったということで、軽減は継続されるのですか。
- 事務局 : 後期高齢者医療制度に移行された時点で判断しています。
- 委 員 : その後は、もうその方は、仮に前の制度であっても被扶養者から外れていて、例えば国保に加入しなければいけなかったということだったとしても、この扱いになっているということになりますか。
- 事務局 : 現実に被用者保険のままで入っていらっしゃれば…
- 委 員 : では、息子さんが外れたら、このお母さんも軽減措置から外れるということですか。その後、息子さんが国保へ移ったということになっても、この9割軽減は受けられますか。
- 事務局 : そうです。あくまで移行されたときが基準です。
- 委 員 : その時点でやると。それもよく考えると、ちょっと変な話ですね。
- 事務局 : 激変緩和措置を2年間だけは行うということですから、その2年間は既得権といえますか、権利を取得したと考えるわけですね。
- 委 員 : そうすると、今の話につながって、2年経って9割軽減をどうするのかという話になって、それは難しいですよ。ただ、つなげればということになると状況が変わっている方もいるし、また全国的な問題だから、埼玉県だけでおかしいおかしいと言っても、それはしょうがないのかもしれないが…。
- 会 長 : そういう問題も出てくるわけですね。
- 条例改正については広域連合議会で、2月に予定しているということですね。
- 資料 2で、口座振替に係る要件が撤廃されたということですが、国保を納め忘れてない、世帯主や配偶者が本人に代わって口座振替で行うという制限があるために、口座振替ができなかった件数はどのくらいあったのか、また、それに関する苦情は聞いていますか。
- 事務局 : 件数までは確認していませんが、年金収入180万円を超える方が窓口に行っちゃって、お断りしたというケースが多かったということは聞いています。
- 会 長 : 国保料、割と高額のある方でも、国保料を納められないのではなくて納めないという方がかなりいて、市町村といろいろな問題になっている方もいますけれども、これからは、あえて連動する必要はないと。例えば、国保料は納めていなくても、こっちを納めてくれればよいということになるのですか。
- 事務局 : 先のご質問、どのくらいの方々が2つの条件がネックになり口座振替ができなかったか、というデータではないですが、去年の10月の改正で口座振替を選択した方が1万3,000人ほど県内におられまして、この時の被保険者数は51万2,000人で、全体の2.5%の方が口座振替に変更したというデータはあります。
- 会 長 : かなりあったのですね。
- 委 員 : 私も実際は75歳を過ぎておりますから保険料を払っておりますが、実は三、四日前に、今の話題の通知が来たわけです。どうしますか選択しなさいと。今までは振替だったが、今度は年金天引きということについて、私としてはどちら

からでも影響ありません。そういう方も相当数いると思いますが、選択しなさいということで、一時迷いましたが、年金から引かれる、それでいいと。別に私の収入には影響がなく、引かれるものは引かれると、納めるものは当然納めるという意識が私はあるわけですから、どうしてこんなに面倒なことをするのかということをおもって考えました。私が住んでいる市の場合、期限が2月4日まで、この日までに手続を完了しなさい、郵送の場合もその日が必着ですということでした。ちょうど今日の話題にありましたので申し上げました。今、会長さんがお話ししたように、滞納する方がいるということは、この世の中の通例ですからやむを得ないと思いますが、なぜ面倒なことをやるのかなというのが私の現在の心境です。

会 長 : ありがとうございます。

市町村のほうは対応せざるを得ないということで、大変手間暇もかかっていると思いますが、年金から天引きされるのに、何となく嫌な感じを持っていると。介護保険がうまくいったからということで、こっちもやって、両方取られるのは嫌だという感情論もあったのかもしれないね。

委 員 : 私、埼玉県後期高齢者医療審査会の委員として、それでクレームが六百何十件と来て、その中でやっぱり天引きがけしからんと、そういう訴えがかなりありました。天引き云々というのは、これはもう国で決めることですから、審査会の役割ではないのですが、実際にはそういうものがかなりありましたね。

会 長 : ありがとうございます。その他にありますか。ないようですので、次の議題の(3)に移ります。

事務局 : 議題の(3)「後期高齢者医療制度の施行状況について」説明をお願いします。給付課の見澤と申します。それでは、議題(3)「後期高齢者医療制度(長寿医療制度) 施行状況について」として、資料 3をご覧ください。

まず1ページ、被保険者の状況として、平成20年12月末現在の被保険者を年齢別で示しています。65歳から74歳の方の方は障害認定者数です。合わせて1万8,000人ほどの障害認定者の方が今いらっしゃるわけです。

右のほうを見ますと、うち自己負担が1割の方です。その右側に現役並み所得者、これが所得の高い方で3割負担です。75歳から一般の方は後期高齢の資格を得るわけです。100歳以上の方は12月末現在994人、被保険者の合計が52万7,457人で、このうち1割負担の方が47万7,384人、3割負担の方が5万73人となっています。その下の数字が、先ほど話題になりました被用者保険の被扶養者であった方の人数です。

続きまして2ページをお願いいたします。

保険料の状況です。まず(1)の保険料率は、均等割額4万2,530円、所得割率7.96%、これが20年度、21年度と2年間適用されます。次に(2)の平均保険料額です。制度施行時には本県の平均保険料額は8万4,110円でした。これが平成20年度の特例対策の軽減により7万5,710円ということになり、8,400円ほど平均で軽減されました。保険料額を全都道府県と比較しますと、軽減前で第5位、軽減後も第5位です。

軽減の状況ですが、今回の特例対策で軽減されたものが、その1番上の均等割額8.5割軽減で、もともと7割軽減だった方が8.5割軽減になったということです。これに15万3,000人の方が該当し、金額にして55億4,095万8,000円が軽減されました。その下に5割軽減、2割軽減とありまして、さらにその下に所得割額50%軽減、これも特例対策で4万1,000人の方が対象となり、軽減額は4億7,288万7,000円となりました。さらにその下が被扶養者軽減ということで6万8,000人の方、27億4,173万3,000円の軽減額です。合計で30万3,000人の方が軽減

の対象となり、金額にして92億3,599万5,000円の軽減になりました。それから、8.5割軽減と所得割軽減、所得割の50%の軽減とが重複した方が6,000人いらっしゃいました。

続きまして、3ページをお願いいたします。

次は医療費の給付状況です。中央から左側が平成20年度後期高齢者医療制度になってからの給付状況で、右側がその1年前、平成19年度の老人保険の時の給付状況です。4月～6月までの最初の3ヶ月間は、右側の老人保健の方が件数、額とも約2.4%上回っています。初めのうちは混乱等もありまして、そういった原因もあるかと思いますが、後期高齢の方の額が低いという状況が3ヶ月間続きました。7月に入り、ここで初めて逆転し、7月～11月までを平均すると件数も額もほぼ同額になっています。ただし、20年度の方が当然、被扶養者分の数が増え、これは月平均2,000人ほどで増加していますので、1人当たりの保険料給付額に直すと、やはり20年度の方が若干落ちているという状況は続いているようです。

続きまして、4ページをお願いいたします。

平成20年11月の給付の内訳です。医科の入院外、調剤の順番で給付額が多くなっています。月々ほとんど同じような状況ですが、医科の入院外、調剤等で、全体の9割近くを占めている状況です。

続きまして、5ページをお願いいたします。

葬祭費の支給状況です。4月申請分から12月申請分まで載せてあります。1件当たり5万円の給付で、件数は1万8,821件、金額にして全体で9億4,105万円です。12月申請分ではやはり寒くなり、少し死亡率が高くなっているようで、件数、額ともに増えています。

資料3については以上です。

会 長 : 資料3は、まだ1年経過していませんが、4月からの施行状況の具体的な数字が出てきたと、こういうことだろうと思います。確認ですが、1ページ目は後期高齢者医療の対象者が52万7,000人いますよということですね。そのうち何らかの減額措置の対象者が30万3,000人、重複している方が6,000人いるから、そうすると30万3,000人から6,000人引くと約29万7,000人、そうすると52万のうちの約30万だから、半分以上、6割近くが何らかの減額措置がありますということですね。

それで、3ページ目が、大体毎月310億円ぐらいのお金が動いていますと。19年度対比で、19年度4億円分は4月から全部75歳から入っていましたか…、74歳も幾らか…

事務局 : ちょうど移行期間だったので、10月から75歳にきっちり。

会 長 : なったと。74歳もいるけれども、ほぼ大体310億近く動いていますよと、こういう理解ですね。そうすると、これを月平均として、12倍すると年間では3,700億が動きますということですね。本来の考え方でいけば、保険料の1割を負担してくださいよということですから、3,700億の1割で370億の保険料を徴収しますということになるわけですね。今、実際の保険料はどのくらいですか。

事務局 : 制度設計の段階で公費、市町村と県と国からのお金が5割、現役世代からの方々の支援金が4割入り、残りの1割を高齢者の方々の保険料で賄うということで、その1割の検証はいかにというお話かと思いますが。

ここで20年度、もう11月までできましたので見込みを試算しましたところ、医療費の中の10.9%が保険料で賄われていました。ここで、保険料とっておりますのは、被保険者から直接いただく保険料と軽減措置に係る公費負担分とを合わせたものです。それで、最初は1割と言ったけれども、0.9%多いではないかと

ということになると思いますが、保険料を決めるときに、所得の低い県と高い県とのギャップを埋める方法の1つとして、国で調整交付金を交付するというお話をさせていただいたかと思いますが、本県は全国でも上から4番目で、平均であれば1のところ1.21という所得係数ですので、その分保険料は高くなります。保険料としてはほぼ試算ができていたと考えています。

- 会 長 : 金額ではどのくらいになりますか。
- 事務局 : 全体での保険料は386億円を見込んでいます。このうち、公費や支援金が入らず、保険料だけで賄わなければならない葬祭費、健診の費用に42億円ほどかかります。これを除きますと医療として使えるのは344億円で、これに補填分を合わせた430億円ほどが、先ほどの1割に当たるか当たらないのかということですが、試算では、先ほどの調整交付金がなければ1割になっています。
- 会 長 : そうすると、ほぼ想定どおり動いているという理解でよろしいですか。後でとんでもないデータが出てきたのでは困りますが、大丈夫ですね。
- 事務局 : 現時点での見込みからの推測では大丈夫です。
- 委 員 : そうすると特別対策、軽減措置のために国から来ている金額はどれくらいになりますか。
- 会 長 : 減額分...
- 委 員 : 逆に軽減対策がなくなると、その分は自分たちの保険料で払わなきゃいけないわけですね。
- 事務局 : そういうことですね。今、15億円ほどです。もし、それがなくなった場合には.....
- 委 員 : あれも調整交付金で.....
- 事務局 : 調整交付金とは別ですね。別途、補助金を国が設けて...
- 会 長 : その軽減措置がなくなれば、国から来ないわけだから、保険料は必然的に取りまますよということになるわけですね。
- 事務局 : 国から15億円入るから、賦課する保険料の金額も15億円分下げてあります。国から来ないとなると15億円分、被保険者の方からいただくことになります。
- 会 長 : 軽減の対象者からももらいますよということですね。金額は設定どおりで構わないわけですか。
- 事務局 : はい。後期高齢者医療広域連合で使うお金については、どちらでも変わりありません。ただし、被保険者に課した場合は、収納率という点で100%入ってこないかもしれないですが、国の場合は100%入ってくるということになります。
- 会 長 : 75歳以上の方は毎月約2,000人お亡くなりになってますが、75歳到達者はどれくらいですか。
- 事務局 : 毎月約4,000人です。
- 会 長 : 毎月約2,000人ずつ増えていき、したがって毎月の医療費も積算されていくわけですよ。これはあと10年、発足後の20年間で一番ピークになるから、これは大変ですね。
- 事務局 : そこまでは増えていきますね。
- 会 長 : そうすると、初年度は月平均310億で年間3,700億なのが、来年度以降は4,000億を超える...、もっと超えますね。毎月2,000人ずつ増えていくとすると、4月の2,000人増分×12ヶ月、5月の2,000人増分×11ヶ月という計算になりますから、1人当たりの金額をそれで計算していくと大変な数字になりますね。それに伴って保険料も上げるということになるのですか。
- 事務局 : 医療費の伸びというのは通常だと3%から4%、保険料をいただく方が増えて一方で支払いが増えるという点ではツーペイになると思います。医療費が上がっていくということは、保険料にもそれがはね返ることになるかと思います。

20年度の医療費の予算は11ヶ月で組んでいます。これが21年度になるとおっしゃられるとおり4,000億円を超えます。4,200~4,300億円になる予定で計算を進めているところです。

それと1人当たりの医療費のお話がありました。20年度上半期の後期高齢者1人当たり医療費が発表されておまして、本県では軒並み下がっています。全国でも半年分の平均が42万4,090円、これを単純に1年分にしますと84万円ということになりまして、老人保健と比較するとマイナス0.8%です。本県では39万3,724円、老人保健と比較してマイナス1.7%となっております。

委員事務局 : 19年度の老人保健と…

委員事務局 : 19年度の老人保健ですね、先ほどの表と同じような比べ方をしまして、下期で。全国の順位ですと31番目ですから、ある程度低い位置かと思えます。老人保健のときも28~29位という位置にありました。なお、上期で19年度と比較して増えているところは7県で、あとはマイナスです。

会長事務局 : 府県別ですか。

会長事務局 : 府県別で、47都道府県のうち増えているのは7つだけで、東京は6.7%増えています。その他はコンマ幾つという伸びだったようですが、やっぱり同じように高いところというのは福岡、北海道、高知で50万円を超えていますので、年間ですと100万円を超えているという…

委員事務局 : 入院が多いということでしょうね。

委員事務局 : そうですね、大きな部分は入院が占めていますから、入院の多少によって1人当たり医療費は大きく左右されます。低いのは長野県で35万円ほどです。

会長 : 都道府県別に保険料を算定するというのは、考えようによってはいいですが、じゃ、北海道を安くと言われても困りますね。それを全国でならしていったから、北海道は北海道として社会保険なども企業としていろいろ負担したりしていたのでしょけれども。しかし、後期高齢者医療で高いからといって、保険料に全部上乘せしてしまうと、住民がみんな逃げ出してしまうという感じもしますが。

事務局 : 医療費が高く、所得も高いということであれば、それなりにカバーできるかと思いますが、医療費は高いけれども所得は低いと、こういったものをカバーするために国のほうで考えられたのが、保険料を調整する調整交付金というシステムですね。ですから恐らく北海道の所得係数は、本県が1.21のところ、1を割っているのではないかと思います。

会長事務局 : その辺は、調整交付金で…

会長事務局 : はい。はね返り部分を少なくしようという調整がされているということです。

会長 : そうですか。何かご意見、ご質問ありますか。

そうすると、来年度、保険料をどうするかということは、また、この懇話会でも議論をやっていくわけですね。

事務局 : お諮りすることになるかと思います。

会長事務局 : 秋口ですか。

会長事務局 : 秋に向けてということになるかと思います。20年、21年の保険料を決めるときには19年11月の広域連合の議会で決めましたので、21年度も同様に11月頃の議会に提案することになるかと思います。年が明けて22年2月議会という方法もありますが、市町村等の関係等いろいろ考えますと、やはり秋の11月広域連合議会で保険料を決めていくことになるかと思います。

会長 : そうすると、1年分の医療費と到達者のデータが揃って、国全体、減免など様々な制度の枠組みがほぼこれで決まってきた、被扶養者の軽減措置が継続するかどうか、その辺は不透明ですが、大枠でこれらの形で決まってくると、

そのような前提でまた議論していきましようということになるわけですね。
どうでしょうか、何かご意見ありますか。

そうしましたら、次の議題の(4)へ移ります。「後期高齢者医療制度 健康
診査の施行状況について」説明をお願いいたします。

事務局 : 資料 4 をご覧ください。健康診査の実施状況につきましてご説明いたします。
では、まず1ページをお願いいたします。

健康診査については、前回もご説明していますので、簡単に説明いたします。
後期高齢者医療制度においても、国保の特定健診と同じような形で健診を実施
しているところです。実施方法については、市町村に委託して実施しています。
健診の形態としては集団方式と個別方式とがありまして、集団と個別を併用し
ている市町村もあります。個別方式は、各医療機関にご本人が直接出向いて受
けていただく方式、集団方式は、期間と場所を設定し、そこに集まり受けてい
ただく方式です。個別方式が64.3%で一番多い方法になっております。

続きまして、2ページをご覧ください。

健診の単価ですが、健診項目については国保の特定健診の基本項目を原則とし
てお願いしており、ただ、市町村によってはプラスアルファの項目をつけ加え
たりしているところもありますが、その平均単価が集団方式の場合6,357円、個
別方式の場合7,945円ということです。広域連合では8,000円を限度として市町村
に委託してまして、1割の自己負担ということでお願いしているところです。
続きまして、受診見込み者数です。集団方式が約1万2,000人、個別方式が18万
人、全体で19万2,793人という見込みです。もともと33%の受診率を見込んでお
りましたところ、国からの補助があったということで35.5%、約20万人の見込み
数を設定しているところです。

続きまして3ページ、受診者の自己負担金です。広域連合としては全体の1割
程度、800円程度の自己負担を徴収いただきたいとお願いしているところですが、
国保の特定健診との兼ね合いなど各市町村の実情により、自己負担金は徴収せ
ず市町村がその分を負担しているところが38団体あります。自己負担を
お願いしているところは32団体で、平均金額は741円です。ですから、自己負担
を取っていないところのほうが多いという実情です。

続いて、介護保険の生活機能評価との同時実施ですが、後期高齢の健診と同時
に受けますと、項目が重複する部分があります。そして、その重複部分につい
ては介護保険で面倒をみていただけるということで、同時に実施することによ
り健診単価が安くなるということがあります。同時実施している団体は64団体
です。

実施状況についてですが、目標を35.5%としているところ、10月現在で13%、約
7万3,000人の実施となっております。

続きまして4ページをご覧ください。

国からの特別調整交付金で、人間ドック等に対する補助があります。事業実施
計画書を市町村から提出いただきましたところ、人間ドック等について実施す
ると回答した団体は22ありました。実施者数の見込みは1,989人で、今現在、人
間ドックの助成の準備を行っているところです。また、その人間ドックと併せ
て、保養施設の利用助成ですとか、その他リーフレットの提供、介護予防等ト
レーニング事業、健康教室、そういった事業も助成することとなっております。
説明は以上です。

会 長 : ありがとうございます。何かご質問、ご意見ありますか。

委 員 : 健診の実態と実施、先ほど10月で13%と伺いましたが、これは何月までですか。
その自治体によって違うのですか。

- 事務局 : はい。3月まで実施するところもありますし、今年度の12月ぐらいで打ち切ったところもあります。ただ、今年度は準備等に手間取りまして、実際に始まったのは8月から9月頃という自治体が多いです。したがって10月のデータですと、まだこれからという自治体も多いかと思われますので、また至急、最新の状況を集めたいと思っております。
- 委員 : 私、内科をやっています、特定健診、それから後期高齢者の健診をやっていますが、今年度は大変少ないですね。それまでは例年、基本健康診査というのを老人保健で実施していました。ここに健診の平均単価が6,000円とか7,000円とか出ていますが、基本健康診査では、大体1万2,000円～3,000円のことをやっていたんですね。この制度になってからレントゲンはなくなる、心電図はない、眼底検査もない、また血液検査でも貧血の検査もない、結局、受診者は自分の健康状態を診てもらいたいんだけど、国は主にメタボだけを診ようということで、それだけを重視している、主にですね。ですから、これしかやらないんですかと言う方が多いし、例年のからすると3分の2ぐらいの方しか特定健診は来ないで、非常にお粗末なんですね、健診が。それで受けないという人がおります。
- 会長 : 内容が変わったということで、余り受けなくなったということですか。ただ、データが揃っていないということもあるので、これからそういうデータが出てきて...
- 事務局 : はい。先ほどの数字はあくまで委託料の請求件数ということで、これは国保連合会のシステムを経由して医療機関に支払った件数です。まだ医療機関が国保連合会に請求していない部分も多々あると聞いていますので、実際に受けた方は13%という数字よりはもう少し高いかと思います。これからその請求が行われ国保連合会のシステムも本格的に稼動すれば、もう少し高い数字が上がってくるものと考えています。
- 委員 : 一般的には、翌月の10日ぐらいまでには前月分をまとめておりますが、やっぱり早く診療報酬をいただきたいということで、そんなに2ヶ月も3ヶ月も放っておかないと思います。少なくとも翌月には出しております。
- 委員 : 今の特定健診絡みの話ですけれども、私、保険者協議会のほうにも出席しております...、埼玉の場合は国保と被用者保険とは別で、県の医師会さんと別の契約をしているという実態があります。その中で健診した後の結果を、その国保連合会なり支払基金なり出すのには、電子化した形で請求しないと支払いも何もできない形ということで、その部分でストップといいますか、かなりてこずっている部分があると思います。だから、実際に受診した実数とお支払いを受ける件数が、おそらく今の段階では違っているというふうに思います。
- 委員 : 実際、私どもの医師会では、医師会全体で一括して、ある健診業者に電子化も全部お任せして、そこに全部資料を渡すということなので……
- 委員 : そこでエラーになるんですね...
- 委員 : そうですね、確かにそれもあります...、ですから、そのために遅れてはいないけれども、いろいろ数字の入力などで、大分エラーが出て、ひどいところだと8割ぐらいしか上がらなかったとか、確かにそういうことはありますね。
- 会長 : よろしいですか。
3 ページで自己負担分を減額、取らないというところが38市町村ありますね。これは取らない分は、これは当該市町村が負担していますということで、広域連合が負担しますということではないですよ。それと、人間ドックのほうは、これは実施した場合に、後期高齢者が負担するのではないけれども、国庫でこれを負担するから、それを広域連合から通して助成しますよということになる

わけですね。

事務局 : はい。これは全額が国の補助になります。国が補助したものを助成金として、市町村からの申請に基づき広域連合から支払いをしていくものです。

会長 : 広域連合を通過して市町村のほうに出しますよと。そうすると、この自己負担金の減免の関係はないと。

事務局 : はい、関係ありません。

会長 : 関係ないということですね。じゃ、22市町村が人間ドックをやっている、やっていない市町村は、これからやったほうがいいなということになってくるんですかね。最初、いろいろ問題を議論したと思いますが、実際にはいわゆる75歳未満の方はやっているけれども、75歳以上の方は人間ドックはお金がないからやめますとということと、いや、それは75歳未満の人と一緒にやった方法でやるよという両方があったと思ったんですけども、その辺はどうなりますか。

事務局 : そうですね、この22団体というのは、当然74歳までの方についても、やはり補助はしていると思います。ただ、この制度が始まりまして、広域連合としては人間ドックの補助はしないという形でスタートしたところ、それに合わせて、逆に国保のほうで人間ドックの補助を打ち切ったところもいくつかあったようです。当然、補助がないということで、国保はやっても75歳以上の方に関して市町村では補助をしないというスタンスの団体が、補助金ができたとすることで手を挙げたというところが多いという状況です。

会長 : そうすると、来年度以降、国庫がつけるということになれば増えてくる可能性はあるわけですね。

事務局 : それはあると思います。

委員 : 補助単価は決まっているんですか。

事務局 : 人間ドックのことですね。これは市町村で補助している額を助成するという形にしております。

委員 : そうすると各市町村ばらつきがありますね。

事務局 : はい。ばらつきがかなりありますので、今年度の場合、広域連合で一々幾らとやるといろいろ支障が出ると思われましたので…

委員 : 全部健診が終わって、実績の申請じゃないと出ないわけですね。見込みではだめなのですよ。

事務局 : そうです。

委員 : 例えば2万円出すところもあるし、3万円出すところもあるし、5万円出すところもあるし、そういうばらつきが続いてきますね。構わないのですか。

事務局 : その辺はまた検討しなくちゃいけないとは思っていますが、安いところは1万円台というところがあります。多いところでは3万円というところがあります。それを例えば2万円で切ってしまうといったことが、今回は難しいと考えまして、今年度は市町村で助成している額を出すということにしております。

委員 : 国のほうもそういう考え方でいるわけですか。

事務局 : はい。

会長 : よろしいですか。何か他にありますか。

事務局 : 資料の4ページに、人間ドックを初め、保養施設の利用助成だとかリーフレットの提供とか、このあたりは、旧来、国保の保健事業と言われているもので実施していたものですね。ただ、後期高齢者医療制度の保健事業には公費・支援金が入らず保険料だけで賄わなければなりませんので、できるだけ抑えようということも働いて、健診事業だけに絞ったわけですが、制度が始まり、4月、5月と進む中で、74歳まで受けていたのが受けられなくなるという声が、埼玉県だけでなく全国的に上がってきました。しかし、スタート時点でこれを受け

て保険料に転嫁するという事は、もうできませんでしたから、であるならば国のほうで20年度は補助しましょうということで、ここに書いてある人間ドック、保養施設利用助成その他の事業への補助が単年度でなされることになったということでございます。これを受け、私どもが県内70市町村に、人間ドック等について補助が新しくできましたから、これに乗りませんかというご照会をかけたところ、22の市町村あるいは2,000人の方が受けることになり、これに対し、市町村にかかった経費の10分の10を補助するという事で進んでおります。では、21年度はどうするのかというお話になりますと、交付金で出そうという考えも国のほうであるようですが、まだ具体的には決まっていないうございます。こういった項目は保険料の算定要素に組み込むことができる事業でございますので、次の22年度の保険料を設定するときには、懇話会の皆さんに保健事業の中で人間ドック、保養施設利用助成をどうしましょうということをお諮りし、保険料が上がるけれども、やはりこういった事業は必要だということになれば、それを組み込んだ保険料の率が出てくるのかなというふうに考えているところです。

会 長 : 最初は10分の10の補助率で、3年経つと10分の5ですよ、というものが非常に多いので気がつけたほうがいいですね。

事務局 : 20年度の補助は夏頃に決まったお話で10分の10ということになりますけれども、少なくとも21年度も、となれば10分の10という補助率ではないかもしれませんが、かといって市町村あるいは広域連合から何等かの形で拠出することなかなか難しいと思います。すでに保険料は決まっている21年度の話ですから。市町村がもしその分を補填するというのであれば、2分の1といった補助率で始まることも考えられますが。

会 長 : 今は交付金じゃなくて補助金なのですね。助成事業で国庫補助……

事務局 : この資料には、国の補助金と書いてありますけれども、広域連合の条例では人間ドックは保健事業の中に位置づけられていないわけですね。国のほうは保険料の軽減について特別調整交付金を出しますが、その財源と同じような形でこの補助金は出されています。特別調整交付金を出すのに、都道府県を経由するわけにいかないが、広域連合なら特別調整交付金は出せるというので、私どもを通して市町村に出すような形をとっています。したがって補助金とは書いてありますものの、これは特別調整交付金であり、広域連合がその財源を100%受け、それを市町村に補助するという事です。つまり、国がこの経費は全部負担します、ある市では3万円、ある市では1万円、ある市は2万円だとしても、全て調整交付金で賄いなさいと言われてまして、財源をそっくり100%、国からもらい、それをそのとおりにしましょうということ。広域連合が主体的に手を入れているわけではないという形で、今年度の暫定版として出てきたものです。だから来年どんな形で来るかは未定です。

会 長 : どういう金の流れなのかわからなくなると。けれども、こういうふうに1回やると、市町村としては引っ込みつかなくなっちゃうから…

事務局 : はい。市町村としても、これは今年限りなのか、進めたはいいけれども、来年、梯子を外されたらとてもやりにくい、というところがあったことも事実です。

会 長 : 結局、市町村が全部かぶるような形になってしまうわけですね。

そうすると、今のところ、人間ドックのほうは広域連合で、保険料に算定するか、今までどおりとするかということをもう一回議論し直さなければいけないということですね。今年度は調整交付金があるから、それは助成しますけれども、来年度以降は保険料の算定の中に入れてやるかやらないかという問題にもつながるということだそうです。

- 委員 : 結局、広域連合の事業としては、これは本来できないわけでしょうね。予算の中にも組まれていないし、したがって、もし、この事業をやるとすれば、その裏づけとしての予算、保険料を算定しなくちゃいけないということになるのですね。
- 会長 : そうですね。
- 委員 : だから、これを広域連合としてやるということがどこかにないと、本来やれないということですね。
- 委員 : 私の住んでいるところは、最初はなかったんですよ、75歳を過ぎると。それがある日突然変わって、全部やりますと。それで途中からですから、最初にかかっちゃった人は領収書をお持ちくださいと。それは全部支払いますということとで始まったんですよ。今さらやめるわけにいかないじゃないですか。昔は予算の範囲内で早い者勝ちだったんです。今は全部、いつでも申請していいと、そういうふうになりましたね、いいことだと思うんですよ。ただ、お金の問題で、でもこれはもう一度やったらやめられないでしょうね。
- 会長
事務局
会長 : ということで、これも今後大きな論点になりますね。
: そうですね。
: また皆さんにいろいろご意見を聞いてどうするか、広域連合としてどうするか、国のほうで一旦動いちゃうと、大概是恐らく削ってきて市町村が負担する、広域連合で保険料に上乗せするかどうか、そういう方向にならざるを得ないのかなという感じがしますけれどもね。またいろいろご意見をお聞きするというところでよろしいでしょうか。
他にありますか。用意された議題につきましては以上ですけれども、(5)で、その他について何かありますか。事務局から何かありますか。
- 事務局 : 結構です。
- 委員 : この議題はもう全て勉強させてもらいましたが、昨日、国会の民主党の鳩山さんが代表質問をやっておった、その中に1つ気になったのが、後期高齢者のいじめというのがあるって、いじめという言葉をあの方が言っているんですね。後期高齢者に対するいじめというのは、あの方は何を指しているのかなと、私は自分で自分を考えてみたんですけども、1つは、長寿だとか高齢者だとか、後期というのが差別につながるんだと、言葉の上ですから事実、私本人がもう既にその該当者ですから、別に意識はしていないんですけども、ああいう公の場で言っていることは、今の人間ドックの問題なんかも出てくるのかな、あるいは74歳から75歳になったときに、今までの待遇がなくなってくるのかな、そういうことをいじめと指しているのかなと考えるんですが、今日は、昨日の今日ですから、まだ自分なりにそういういじめという、何を指していじめというのかというのかがわかりませんが、皆さんの何というか、ご意見を聞きながら、なるほどと納得して、今日帰ればいいなと考えているんですが、何かありましたら教えていただければ...
- 会長 : どうでしょうか、今、鳥海委員さんからは、後期高齢者の75歳以上のいじめだと、こういう発言を受けてどういうふうにか考えるかということだと思えますが、何かありますか。いろいろ難しい問題だと思いますね。
- 事務局 : 1つには、後期高齢者という言葉が非常に学術的なところから出ているのに後期という言葉が、何と言いますか、もう少しで人生の終わりというようなイメージで、いじめにつながっている面が心情的にあるのかもしれないですね。保険制度そのものについても、見る方が見ると、もうちょっと保険料を安くするとか、いろいろとあって、保険者から何か改めて取られるようなイメージで宣伝したのが、いじめみたいに受け取っている方がいるのかもしれないですけど

も、我々とする、そんなに今までの国民健康保険だとか被用者保険に比べて、べらぼうに高い保険料になっているという認識は持っていないのですが、被用者保険の被扶養者、こういった方からも取る、みんな全員から取るということで若干変わっているかもしれませんが、そういうものが少し変わってきたというのでいじめにとっている方がいるのかもしれませんが。

会 長 : 今までの老人保健制度で本人が保険料を納めるというシステムではなかったところに、75歳になったら、みんなが1割保険料を納めてくださいと、こういうことが大きな点だと思います。そういうことで独立した医療保険制度になったと。今までは老人保健制度で医療保険とつながってしまっていて、全国民が後ろから兵糧を送っていたと。本人が負担することはありませんでした。それがもう本人負担が出てきた、これが1ついじめなのだろうと。だけれども、人口構成を見れば、少子化で働いて保険料を納める人がどんどん少なくなりますと。年寄りはずいぶん増えますと。1人当たりの医療費が75万平均で、若年者、国民全体だと25万ですよ。そうすると75万の人がどんどん増えてきて、31兆円の医療費をどうするかと、これはもう制度がもたないと。なら、お年寄り自身にも払っていただきましょうと、こういうことになったのが、裏を返せばそういういじめだと。

委 員 : ちょっと理解に苦しみますね。ああいうところで、ああいう公の場所で、あれだけの人がそういう言葉を使うというのは、逆に言うと、私にすればとんでもないなというような感じがしますが、そんなことで参考までに。

会 長 : それでは、長時間にわたりますてご議論、ありがとうございました。
今日の会議はこれで閉会とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

事務局 : 長時間にわたるご審議ありがとうございました。
それでは、今年度につきましては今日が最終回ということになります。また4月以降につきましては、また会長さんと相談のうえ、日程等についてご連絡差上げたいと存じますので、よろしく願いいたします。