

平成23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24年1月10日（火）13時30分～14時37分
- 2 会場 埼玉会館 6B会議室
- 3 出席者 （委員）
堀井委員、小原委員、清水委員、大井委員、小杉委員、金子委員、原島委員、
富永委員、大塚委員
（事務局）
須田広域連合長、清水事務局長、花俣事務局次長兼総務課長、尾崎事務局次
長兼保険料課長、長谷部給付課長、細田総務課主幹、加藤保険料課主幹、高
橋給付課主席主査、新井総務課主任、落合総務課主事
（オブザーバー）
埼玉県：三田国保医療課長、荻原国保医療課主幹、佐藤国保医療課主査

4 次第

- 1 開会
- 2 会長あいさつ
- 3 議題
 - (1) 平成24年度・平成25年度保険料率について
 - (2) 提言（案）について
 - (3) その他
- 4 閉会

詳細は以下のとおり。

会長 : 会議に入りたいと思いますが、傍聴人はいますか。

事務局 : 今のところおりません。

会長 : ただいまより平成23年度第3回埼玉県後期高齢者医療懇話会を開催いたします。
なお、本日の会議録について、後日署名をいただきますが、署名委員として小原委
員、清水委員にお願いします。

それでは、次第に従いまして、議事を進めてまいります。

まず、(1) 平成24年度・平成25年度保険料率について、事務局から説明をお願い
します。

事務局 : 次長の尾崎でございます。いつもお世話になっております。

私から、説明をさせていただきます。

お手元に配付してございます資料1-1をごらんいただきたいと思います。

まず、1ページでございます。

こちらは平成24年度・平成25年度の保険料率の再試算についてでございます。

次期保険料率の試算につきましては、前回の懇話会でもご説明いたしました。そ
の後の医療費の状況、国から示された所得係数等を踏まえまして再試算をいたしま
した。結論から言いますと、当初の見込みより費用額合計が約252億円程度減少し
たことなどから、保険料賦課額が少なく済むという結果となっております。

資料左上の数字、平成24年度・平成25年度の費用額合計でございますが、8月分

までの医療給付費の実績を踏まえて再試算した結果、前回の試算より減少して約1兆1,008億円となりました。収入見込み額を差し引いた保険料収納必要額は約1,303億円、予定保険料収納率で割り戻した保険料賦課総額は約1,316億円となります。この賦課総額をもとに1人当たりの保険料率を試算した結果、右下にございますように均等割額4万4,410円、所得割率9.16%となります。剰余金を投入しなかった場合、軽減後賦課額が約7万9,000円となりまして、ページ左下の参考欄の前回の試算額約8万1,000円と比較して約2,300円の減少という状況でございます。2ページをごらんいただきたいと思います。

これは国から示された抑制策を活用した場合の試算でございます。まず、ケース1として、剰余金100億円を全額投入したケースで試算いたしました。保険料収納必要額は約1,203億円、保険料賦課総額は約1,215億円となります。この賦課総額をもとに保険料率を試算した結果は、下にございますように均等割額4万1,000円、所得割率8.32%となります。100億円を投入した場合の再試算では軽減後の1人当たりの賦課額は約7万3,000円で、左下の前回の試算と比較すると約2,200円の減少という試算結果になります。

1ページめくっていただいて、3ページをごらんいただきたいと思います。

こちらは剰余金を75億円投入した場合、平成20年度・21年度の保険料率と同程度とする場合の試算でございます。保険料収納必要額は約1,228億円、保険料賦課額は約1,240億円になります。この賦課総額をもとに試算をいたしますと、均等割額4万1,860円、所得割率8.52%となります。75億円を投入した場合、軽減前賦課額と比較いたしますと、左下にございますように平成20年度・21年度の保険料率と同程度となります。

4ページの試算結果一覧をごらんいただきたいと思います。

今までのご説明を簡単に申し上げますと、剰余金活用なしでは、軽減後でも10.75%増と大幅な伸びになります。ケース1、100億円投入すれば、軽減後で2.16%の伸びに、ケース2、75億円投入すれば、軽減前ですが、平成20年度・21年度並みの保険料になる、このような試算結果が出ました。

提言に向けた議論の前提としてご理解をいただければと考えております。

資料1の説明は以上でございます。

会長 : ありがとうございます。

100億円の剰余金があり、全部使うと、20・21年度に比べて安くなるけれど、いざといったときどうするか。100億円のうち75億円使うと20年・21年度並みになる、こういうことですね。剰余金100億円を残せば一番いいですけど、そうすると値上げ幅も大きくなってしまふ、こういうことのようにございます。

ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

委員 : 今回は基金の繰り入れは一切やらないということでの試算が出ておりますけれど、資料を見させていただきまして、23年度末で剰余金が100億円になる、これはあくまでも見込みですよね。ということで、仮に今後医療費が急激に伸びるようなケースがあると100億円残らないというケースも考えられるということだと思っております。したがって、私はきょうの資料の中では、ケース2の剰余金を75億円入れて、基金は手をつけないという形での保険料率の設定がよろしいのではないかと思います。

す。この場合でも20年・21年度よりも若干まだ低い額での保険料でいけるのだということであれば、このケース2の75億円を使った保険料の設定がいいのではないかと、私はそう感じております。

前は医療費の見込みが相当高いのではないかと感じておったのですが、今回はそれも修正されているようですので、妥当な数字が出ているのではないかと考えております。

会長 : ありがとうございます。

75億円使って試算した結果が妥当ではないだろうかというご意見でした。

どうでしょうか、ほかにありますでしょうか。

委員 : 単純な質問かもしれませんが、この剰余金というのはずっとこういう形で上がってくる可能性というのはあるんですか。

私も後期高齢者ですが、保険料は安いにこしたことはないんですよ。こういう形で、今100億の中の75億をつぎ込んで、24年・25年度やってくださるとなると、その後はどうなるのか。ある程度先を見通して、そこに向かってどう進んだらいいのかというようなことを考えてくださっているのでしょうか。先ほども会長のお話の中で月2,000人からの対象者がふえていく、そういう状態の中で単純に私が考えますのは、剰余金というのはいつまでこういう形で続いていくのか考えさせられましたので、意見として述べさせていただきました。

事務局 : 剰余金でございますが、保険料率を決定する際の見込みといたしましては、全費用額及び全収入額を見込みまして、その差し引きで保険料率を設定しております。費用額が見込みより多かった、また、収納が思うように入ってこなかった、そのようなことから、費用がかからなければその分剰余金が発生するという状況でございます。

制度発足後、当広域連合の運営状況といたしましては、平成20年度・21年度は比較的剰余金ございましたが、22年度はほぼゼロで、23年度は剰余金を取り崩して対応する状況でございます、だんだん厳しくなっている状況でございます。剰余金の状況につきましては以上でございます。

会長 : 医療給付費は20年・21年は3,500億から4,000億だったんですね。現在は、5,000億ですから、100億と言っても、5,000億の2%です。考えようによってはインフルエンザ等がはやるとすぐなくなってしまう金額ですね。制度開始当初はということが起こるかわからないので、幾らか余るようにしてありますが、それもここへきて100億を切り、2年間でほぼ使い切ってしまう。その後どうするかというのは、正直言って大変です。2年後、大幅に値上げしないとたないのではないだろうかということですね。

それは1回、保険料を下げたものですから、余ったというので、県は使えと言ったんですね。考えてみれば2%ですから、そんなに驚くほどの残りようではなかったんですけども、今の被保険者に還元しろということを使った。でも、この後どうするか、ご心配のとおりなんです。民主党政権が後期高齢者医療制度を廃止すると言ったものが裏にあります、あまり廃止するとは言わなくなりましたね。

委員 : この間、少し言っていましたよね。

会長 : そうは言っても、ここでかなり上げるわけにいかないですから、2年後はこれは大

変だと思っんですね。

ほかに意見はありますか。

委員 : 説明を聞いてよくわかったんですけども、昨年の12月21日に大臣合意による診療報酬の改定ということで1.38%アップされたと思います。ですので、支出がそれだけふえるということになりますから、ある程度余裕を持つという意味では先ほど副会長が言われたようにケース2がよろしいのかなと思います。

会長 : よろしいでしょうか。

大体皆さんの意見としてはケース2で保険料を設定していったらいかがか、こういうことでよろしいでしょうか。

それでは、ケース2で今後の事務手続等に入っていただきますようお願いいたします。

委員 : 剰余金のケースなんですけれども、前回の資料の中で20年度・21年度で142億円の剰余金が出た。22年度・23年度は保険料を決定する際に剰余金の取り崩しの見込んでいて、142億のうち70億を入れて22年・23年度の保険料を決定したように私は記憶していて、それで保険料率を下げられたということだったと思っんですね。実際には、この数字を見ますと22年度が2億円の取り崩し、23年度が40億円の取り崩しで済んでいるということですので、実際の見込みよりは取り崩しが少なく済んでいるのかな、そう感じております。

会長 : ほかの資料についてはどうしますか。

1-2は今までの整理、1-3は補足資料、それから、1-4について、何か説明はありますか。

事務局 : 医療費適正化につきましてはいろいろご意見をいただきましたが、まだ整理できていない部分もございますので、事務局から説明をさせていただければと思います。

会長 : では、説明していただけますか。

事務局 : それでは、資料1-4について、ご説明をさせていただきます。

こちらは医療費適正化の取り組みについてでございます。

第1回、第2回の懇話会でいろいろご意見をいただいた部分でございますが、医療費適正化の取り組みについて、少し整理させていただきましたのでご紹介をさせていただきます。

資料の上でございます現状及び課題でございますが、本県におきましても高齢化の進展の中、被保険者の伸びが全国一、それから、1人当たりの医療給付費の増加という状況でございます。後期高齢者の医療費が今後ますますふえていくということが予想されます。

後期高齢者医療制度の仕組み上、医療費が増大いたしますと、被保険者の保険料、国、県、市町村の公費負担、それから、若年世代からの支援金がそれぞれ増加いたしまして、保険財政や制度運営に大きな影響を与えることになります。このため医療費が過度に増大することのないよう、各種の保険財政安定化の取り組み、医療費適正化の取り組みが重要になります。

具体的な施策や取り組みについてご説明いたします。

まず、1の高齢者の健康保持についてでございますが、①といたしまして、健康診査の実施でございます。早期発見、予防、健康保持のために市町村に委託いたしま

して健康診査を実施しております。平成22年度には懇話会からのご提言を受けまして、心電図検査、貧血検査を追加したところでございます。しかしながら、平成22年度の受診率は28%にとどまっております、受診率の向上が課題となっております。

今後の対応といたしまして、魅力ある効果的な健診項目の充実が必要となっておりますが、具体的には腎機能異常の早期発見、進展予防、重症化予防などを目的としたクレアチニンの検査項目を追加いたしまして市町村での取り組みを支援したいと考えております。

②といたしまして、人間ドック事業の促進でございます。市町村が実施する人間ドック事業の促進につきましても、国の助成制度を活用いたしまして、より多くの市町村で取り組めるよう対応したいと考えております。

次に、③肺炎球菌ワクチン費用の助成についてでございます。肺炎は死因の第4位でございます。また、肺炎でお亡くなりになる方の多くの原因が肺炎球菌と言われておりまして、広域連合といたしまして、高齢者の皆様の健康の保持増進を図るために肺炎球菌ワクチン予防接種事業を実施している市町村の財政支援にも積極的に取り組んで、県内全域での対応を目指していきたいと考えております。

裏面を見ていただきたいと思います。

2の適正受診の普及・啓発でございます。

①といたしまして、訪問指導事業でございますが、こちらは直接被保険者を訪問して医療機関のかかり方ですとか、健診の受診勧奨、重複受診の改善指導などを行っている事業でございます。平成23年度から始めた事業でございますが、こういったものにも力を入れていきたいと考えております。

次に、②医療費通知の実施でございますが、被保険者の方に毎月の医療費の総額ですとか、自己負担額を知ってもらって、健康に対する認識を深めてもらうことを目的として実施しておりまして、平成23年度は3回実施することとしております。

③その他の取り組みでございますが、レセプト点検、これは適正な医療給付を行うために、いろいろな資格点検ですとか各種点検を実施しているところでございます。さらに医療資源の有効活用という観点から、後発医薬品の使用を促進するため、被保険者に希望カードを配布するなどの取り組みをしております。今後とも被保険者に対する健康診査等の保健事業を含めた医療費適正化に積極的に取り組みまして、保険財政の安定化に努めていきたいと考えております。

会長 : ありがとうございます。

医療費適正化の取り組みについてということで、そこに書かれておりますように、これは各市町村の国民健康保険にできるだけ沿うような形で対応していきたい、こういうことだと思っておりますが、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。

ないようですので、それでは、資料ナンバー1-4について終わりにしたいと思います。

先ほど保険料率はケース2でいきましようということになったわけですけど

も、具体的な提言について、提言（案）について配っていただけますか。

（資料配付）

会長 : それでは、配付してもらいましたが、ここで暫時休憩したいと思います。その間お目通しいたいて、広域連合長が参りましたら再開したいと思います。よろしく願いいたします。

（休 憩）

会長 : それでは、広域連合長が見えましたので、会議を再開したいと思います。須田広域連合長におかれましては、忙しい中会議に参加していただきありがとうございます。

今までの経緯を申し上げますと、24年度・25年度の保険料については検討案のケース2で、おおむね20年度・21年度より少し低めの数字ということで皆さんの合意を得たところでございます。

剰余金100億のうち75億を使って、25億は残しておくということですが、医療給付費は5,000億ですから、100億と言っても2%です。インフルエンザ等がはやれば、100億はすぐなくなってしまう金額だと思います。いざといったときには県の三田国保医療課長が安定化基金を取り崩してでもバックアップしてくれる、こういう期待を込めての数字でございます。

それでは、それに基づきまして、提言する内容を先ほど皆さんにお配りしました。休憩中に目を通していただいたと思いますので、これについて議事に入りたいと思います。

事務局から説明をお願いいたします。

事務局 : 提言内容についてご説明いたします。

提言内容につきましては、保険料率につきまして大きく分けて4つの内容になっております。

第1点目は、医療費の増加に伴って、ある程度の保険料率の上昇はやむを得ないという内容になってございます。一方で、被保険者の生活への影響については十分に配慮すべきであるという内容も盛り込んでございます。それから、長期的な視野に立って、安定した財政運営にも十分配慮する必要があるという内容になっており、最後に、埼玉県の財政安定化基金、こちらにつきましては被保険者の安心と信頼を得られる財政運営を行うためのセーフティネットとして位置づけるべきであるという内容も盛り込んでございます。

以上、保険料率の見直しにつきましては4点の内容になってございまして、具体的には剰余金を投入して平成20・21年度並みの保険料率にすべきだという内容で提言（案）を整理させていただいております。

提言の2が、医療費適正化に向けた取り組みということで、先ほどご説明いたしました、高齢化の進展に伴って医療費が増大すると、保険財政や制度運営に大きな影響を与えるので、医療費が過度に増大することのないように健診項目の充実ですとか、医療費の適正化の取り組みをさらに充実強化すべきであるという内容となっております。

以上でございます。

会長 : ありがとうございます。

この提言（案）について、何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。
ないようでしたら、これに基づいて提言をしていきたいと思っておりますけれども、よろしいですか。

それでは、懇話会の提言として、きょうここに示されました資料をもとに提言をしていきたいと思っております。いろいろなご意見等、本当にありがとうございました。

本日の議題は以上ですけれども、その他に何か意見、確認したいことがありますか。

委員 : 前回もお話しさせていただきましたが、このようにして委員の皆様方のご意見をまとめて提言しているわけですので、ぜひ尊重していただき、この提言を受け入れていただきたいと思いますと思っております。

会長 : 尊重してくださいということです。

その他ございますでしょうか。

それでは、今後の予定について、事務局からございますか。

事務局 : 今後の予定ですが、懇話会からの提言を受け、2月8日の広域連合議会定例会に今回の保険料率の改定に関します後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例議案を提出することとなります。

会長 : 2月8日の広域連合議会定例会で議案を提出する、こういう運びのようでございます。ぜひこの提言を受け入れていただいて、事務を進めていただければと思います。

ほかに何かございますか。

ないようでございますので、これで本日の議長としての役割は終わらせていただきます。ご協力、ありがとうございました。

議事進行を事務局にお任せいたします。

事務局 : ありがとうございました。

それでは、閉会に当たりまして、須田広域連合長よりお礼のあいさつをさせていただきます。

事務局 : 皆様こんにちは。広域連合長を務めております県市長会会長の新座市長の須田でございます。

本日は、埼玉県後期高齢者医療懇話会の会議、今年度3回の会議を持っていただきましたが、大変熱心にご審議をいただき、保険料率等につきまして提言（案）の取りまとめまでお願いを申し上げたところでございます。皆様方のご労苦に心から感謝申し上げます。まことにありがとうございました。

この後期高齢者医療制度ですが、平成20年からスタートいたしました。悪名高い後期高齢者医療制度と言われ、民主党政権になりましてからは廃止とされており、24年度をもって廃止、しかしながら、廃止した後どうするかという方向性がなかなか定まらず、24、25年の2カ年は継続ということになっており、このまままいりますと恐らくその後もこの制度は残るのではないかと私自身は思っております。今後どうなりますか、社会保障・税一体改革等の行方をしっかり見守ってまいりたいと思っております。

現在、後期高齢者の被保険者は62万人おられます。ますますふえてまいります。

医療給付費も月400億円、年間では4,800億円を超えるという状況になっております。出来高払いと申しますか、かかった医療費をしっかりとお支払いをしていくというのが広域連合の仕事ですので、当然のことながら、今後この推移をしっかりと見守ってまいりたい。県民の皆様75歳以上の方々がいつまでも健康で、この地域ではつらつと生活ができるような、そういった支援もしていかなければならないけれども、やはり年齢とともに医療機関にかかる回数、これはやむを得ないわけでございます。安心して医療のサービスを受けられる仕組みづくり、それをしっかりとバックアップする、そういった広域連合の責務も果たしていきたいと考えております。

2年ごとの保険料率改定についての検討をさせていただいているわけですが、20年度・21年度に比べまして、22年度・23年度は若干の引き下げをさせていただきました。当初は批判も大変多かったこの制度ですが、引き下げを行ったこともございますし、また、低所得者層の皆様に対しましては減免措置等も国で手厚く実施がされたということから、最近では、議会傍聴の方も少なくなってきました。当初は後ろにいっぱい、議会でやっても、議員の皆さんと議論をするのではなくて、後ろを向いて議論するような状況でしたが、最近是比较的安定をしてきた。逆に言えば、後期高齢者医療制度も定着をしたのかな、こんな気さえするわけでございます。

しかしながら、先ほど申し上げましたとおり、出来高払い的などころもありますので、24・25年の2カ年を推測しますと、今の保険料率ではなかなか運営は厳しいということでいろいろご検討をいただきました。

結果として、引き下げ前の前回の保険料率を目安に上昇抑制に努めろ、こういう提言（案）を取りまとめいただいたので、今後この提言（案）に沿い、しっかりと検討協議を加え、2月8日の広域連合議会に保険料率の改定案について提案し、ご承認いただいてから、平成24年度をスタートさせたい、このように考えております。

いずれにいたしましても、県民の皆様75歳以上の62万人の方々の生命、健康を守るために、今後とも埼玉県後期高齢者医療広域連合をしっかりと運営するとともに、できるだけ保険料率の上昇抑制に努めなさいという懇話会の提言に沿い、対応方しっかりさせていただくことをお約束申し上げまして、お礼のごあいさつとさせていただきます。

まことにありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

事務局 : ありがとうございました。

今年度の懇話会につきましては本日で最後となります。委員の皆様にはもう1年の任期がございますので、平成24年度も引き続きのご指導ご協力方よろしくをお願いいたします。

なお、最終的にまとまった提言につきましては、後日事務局から各委員の皆様へ送付いたします。

以上をもちまして、平成23年度第3回埼玉県後期高齢者医療懇話会を閉会とさせていただきます。委員の皆様、大変ありがとうございました。