

埼玉県後期高齢者医療懇話会 <議事概要>

1. 日 時 平成19年10月9日(火) 13時22分～15時00分
 2. 会 場 さいたま共済会館 504会議室
 3. 出席者 猪野委員、代島委員、金子(祐)委員、高田委員、鳥海委員、天草委員、小杉委員、金子(伸)委員、大塚委員、川口委員、富永委員
事務局 酒井事務局長、黒田総務部長、武井業務部長、根本総務課長、新井保険料課長、吉岡給付課長、鈴木主幹、渡辺主席主査、小池主席主査、山本主任
 4. 次 第 1 開会
2 会議
(1) 説明
 - ・当制度の住民への周知について
 - ・保健(健康診査)事業について
 - ・葬祭費の支給について
 - ・保険料の額について
 - ・提言(案)埼玉県における後期高齢者医療制度の実施に向けて
 - (2) 協議、意見交換
 - 3 その他
- 詳細は、以下のとおり。

- 【次第1】 ○開会(司会進行 根本総務課長)
- 傍聴希望者の会議傍聴について委員の了承を得た。
- 傍聴人入場

【次第2(1)説明】

<会長 議事進行>

懇話会における主な意見について (説明：武井業務部長)

- 委 員 : 保健事業(健康診査)に係る保険料試算額(年額2,400円)は、一部負担金を考慮したものか。また、健康診査受診率33.3%の分母は、75歳以上の方々を全て含む57万人なのか、それとも既に医療機関で受診している者を差し引いた数字なのか。
- 事務局 : 試算額は健康診査費用を一部負担金(1割)として徴収することを加味したものである。また分母は57万人で計算している。
- 委 員 : 医療機関に通院中の患者さんは健診不要との考え方もあるが、どうなのか。
- 事務局 : 生活習慣病等で既に医療にかかっている人数はカウント不要との考えも確かにあるが、現時点ではその人たちを除くのは困難と考えている。ただ、レセプトが電子化された場合にはそういった方策も考えられる。
- 委 員 : 私の地元でも既に通院している人は(健診を)受診しないよう指導が出ている。実際には受けている人が多い。
- 会 長 : 10月6日付朝日新聞の夕刊記事によれば、75歳以上の一部(今まで子や配偶者の被

扶養者 200万人)からの保険料徴収は、介護保険導入時を参考に6ヵ月間凍結する
とあるが、国から正式に話はあったのか。

事務局 : 私どもも得ている情報は新聞だけで国からの話はない。被用者保険の被扶養者、お子様に扶養されている方は、均等割の半分を払うことになっているが、その部分を半年間先延ばしにするかどうか議論されていると聞いている。今月中には結論が出るということなので、いずれ国から正式な連絡があると思う。

会長 : 保険料の徴収を凍結することで、財政面・広域連合条例・市町村条例にどのような影響があるのか。

事務局 : (新聞記事の)案では、徴収しない部分を国が負担するので影響はないと考えている。ただ、被用者保険の被扶養者の軽減については条例に明記することになっているので、今後、国が提示する政令の内容によっては、広域連合条例の文章が変わってくる。10月中には政令が提示されるということなので、広域連合議会(11月21日開催)には間に合うものと考えている。

【休憩】(13時48分～13時57分)

提言(案)はじめに (説明:武井業務部長)

はじめに

少子・高齢社会の急速な進展など社会情勢が大きく変化する中であって、これまでの国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくために、高齢者の医療に係る老人保健法が改正され、法律名も高齢者の医療の確保に関する法律とされ、新たに75歳以上の後期高齢者を対象とした後期高齢者医療制度が創設されたところである。

この後期高齢者医療制度が平成20年4月から施行されるにあたり、本県においては、被保険者となる後期高齢者の代表をはじめとして、医療関係者や学識経験者などからなる「懇話会」が組織された。懇話会では、新たな医療制度が円滑かつ適正に施行されるよう制度の実施運用面にかかる課題、とりわけ被保険者に最も関わりがあり、早急に検討すべき項目である

- ① 当制度の住民への周知について
- ② 保健(健康診査)事業の実施について
- ③ 葬祭費の支給について
- ④ 保険料の額について

の4項目について意見を求められ、この点を中心に議論を進めることとした。

保険料条例の制定を間近に控えているため、8月2日の第1回を皮切りに非常に限られた期間で3回の会議を開催した。しかし、論点は多岐に渡り、議論は充分し尽くしたとは言い切れない点もあるが、現時点での上記項目について意見がまとまったので、次のとおり提言するものである。

会長 : 文言等よろしければ次に進みたい。

各委員 : 意見なし。

提言 (案) 当制度の周知について (説明: 武井業務部長)

当制度の周知について

- ・市町村広報紙での広報を適時、的確に行っていくとともに、直接出向いての説明会を開催するなど、様々な方法で、当医療制度等の周知を図っていく必要がある。
- ・パンフレット等においては、より分かり易い文面で、文字を大きくするなど、対象が高齢者であることを踏まえたものにしていく必要がある。

会 長 : (パンフレットの実物を指し) これが現時点のものか。

事務局 : はい。9月末に作成し各市町村へ配布をお願いしたところである。

会 長 : 内容が難解なので、各市町村の広報紙にはもう少しわかり易くしたものを載せてもらいたい。

事務局 : 今後の広報について十分留意し対応していきたい。

委 員 : 地元の老人会の会長クラスでも、こういったパンフレットの細かい部分までは読まないものである。大きいポスターや漫画等よほど工夫しなければ周知徹底は困難だと思う。

委 員 : 広域連合で作成したものは字が大きくてわかり易く非常によろしい。私の地元では老人会の加入率は26%程度で、残り70~80%は未加入である。主だった老人会の代表には配布したが、それだけでは困ると市にお願いしたところ、75歳以上の方を対象とした説明会が12回開催されることになった。

会 長 : 他市町村の状況についてはどうか。

事務局 : 先日、広報計画について市町村に照会したところである。さいたま市を例にとれば1・3・4月の広報紙へ掲載し、1~3月にかけて説明会を開催するとのことである。地区ごとに説明会を開催する市町村もある。国保新聞の記事にあったものだが、全国の町村会の会長さんによると現時点で後期高齢者医療制度をほとんどの方が知らないとのことである。広域連合としては徹底して周知に力を入れなければならないと考えている。

会 長 : 文言等よろしければ、この提言でいきたい。

各委員 : 意見なし。

提言 (案) 保健 (健康診査) 事業について (説明: 武井業務部長)

保健 (健康診査) 事業について

- ・保健事業のうち、当面は、健康診査 (保健事業の一つとして実施する生活習慣病の早期発見のための健診) に限って実施することとするが、その経費は原則として高齢者が負担する保険料で賄われることなどを考慮し、その事業規模を限定して実施する必要がある。
- ・健康診査の事業規模は、現行の老人保健法に基づき実施されている基本健康診査の受診状況や保険料額への影響を考慮し、対象者19万人分の健康診査が実施可能な、保険料年額2,400円程度で実施するものとする。

- ・健康診査の実施にあたっては、受診する人と受診できない人、受診しない人との公平性の観点からも、一部負担金は徴収すべきである。ただし、委員の一部からは、一部負担金は徴収すべきでないとの意見も出された。
- ・国民健康保険の特定健診には、国、県の負担金があるが、75歳以上の者の健康診査には、こうした公的負担がなく、健康診査に係る費用についても公的負担を求めていくべきである。

会 長 : 保健事業の実施に伴う保険料額への影響を考慮すると、どのような保健事業ができるのか、75歳以上の後期高齢者の健康診査は義務化されていないところであるが、どのように取扱うこととするか、一部負担金の考え方、健康診査に係る公費負担がなく費用は保険料で賄うこととなるがどのように考えるかが論点である。

委 員 : 40歳から74歳までは無料で、75歳以上になると一部負担金が発生することについて、一般の方はなかなかご理解いただけないのではないかと。

事務局 : 現行の老人保健法に基づく基本健診では費用を徴収しているところと徴収していないところがある。平成20年度から始まる国保等の特定健診では、自己負担について各保険者に委ねられている。広域連合としては一部負担金を徴収したいということである。

会 長 : いわゆる74歳までについて、現在、一部負担金を徴収していない市町村はどのくらいあるのか。

事務局 : 70市町村のうち69市町村の回答では、徴収しているのが41、徴収していないのが28である。

委 員 : 今まで一部負担金を徴収しているところはスムーズに移行すると思うが、それ以外の大半の方には理解が得られないのではないかと。市町村の窓口はこれから大変であると心していただきたい。

会 長 : このような意見に基づいて、提言(案)には「一部負担金を徴収すべきではないとの意見も出された」との文言を入れた。他に意見等なければこの案でいきたい。

各委員 : 意見なし。

提言(案) 葬祭費の支給について (説明: 武井業務部長)

葬祭費の支給について

- ・74歳まで加入していた国民健康保険や被用者保険において、被保険者に葬祭費(埋葬料)が支給されていることを鑑み、75歳以上の被保険者に対しても引き続き支給する必要がある。
- ・葬祭費の支給額については、本県の国民健康保険や被用者保険の支給額を勘案して5万円が適当である。

会 長 : 論点は、後期高齢者においてはすべての人が葬祭費の支給を受けることとなるが、加入されている保険料で賄われることなどを考慮すると支給の必要はあるのかどうか。葬祭費を支給するとした場合、保険料額への影響を考慮していくと、どの程度の額が適当かである。

委 員 : 提言(案) そのものについてはこれで結構である。ただ、75歳以上の方には1人暮らし

して家族のいらっしゃらない方も多。この方が亡くなったとき誰に支給するのかという規定をきちんと作っておいていただきたい。

事務局 : おっしゃるとおりである。現在の市町村国保における1人暮らしの方への対処では、葬祭を実施した方あるいは窓口にいらしていただいた方の中から葬祭執行人なりを選ぶことになっている。後期高齢者医療制度においても国保に準拠する形で事務を進めたい。

会長 : 福祉事務所における私の経験では、身寄りがない場合、民生委員さんを葬祭執行人として生活保護法で葬祭費を支給するといった段取りをしたことがある。いずれにしても葬祭執行人、葬儀料、申請者は誰にするのかということを整理しておいていただきたい。ではこれでよろしいか。

各委員 : 意見なし。

提言(案) 保険料の額について (説明: 武井業務部長)

保険料の額について

- ・保険料の額については、国から示された計算式に基づいて、算定することとなっており、その算定で必要な事項である医療費推計や被保険者数の推計において正確な把握に努めて算定するとともに、年金生活者の多い高齢者のひとり一人が保険料を負担することに鑑み、保険料額はできる限り低く抑えられよう最大限の方策を講じる必要がある。

会長 : 論点は、いわゆる保険料、全体の中で1割相当分が保険料にかぶってくるのだがそれをどうするか、特に調整交付金の金額に対して影響が大きいということである。また、この提言(案)では具体的な数字を入れず、算定基礎を正確に把握したうえで条例にきちんと金額を記載することとして整理している。

委員 : 提言(案)の最後に「できる限り低く抑えられるよう最大限の方策を講じる必要がある」とあるが、保険料は必要な額を徴収しなければならないと思う。よってこの文言は医療費の適正化であるとか、そういったもので可能な限り給付を抑えるというような表現の方がよいのではないか。必要なだけ徴収しなければならないのだから、保険料を低く抑えるためには別のところで何かしなくてはならないという意味である。

事務局 : 広範囲に考えればおっしゃるとおり「最大限の方策を講じる」には、確かに医療費の適正化ということも含まれている。しかし、この文言の意味合いとしては、広域連合は保険料を低く抑えるために正確な算定を期するとともに、現段階で不確定な国、あるいは県の補助に対し積極的に働きかけてできるだけ保険料を安く抑える方策も考えてもらうということである。

委員 : 提言(案)の文言でよいのではないか。

委員 : 私もこれでよいと思う。後期高齢者医療制度と並行して医療費適正化計画、療養病床の削減問題、地域ケア体制整備構想等が進行しており、そちらで十分に対応してくれるのではないか。やはりこのような文言は入れておいた方が適切と思う。

委員 : 以前にも申し上げたが、啓蒙活動やいわゆる健康祭りだとかはこの中に盛り込んでいないのか。後期高齢者医療制度ではこのようなことを実施するとすぐに保険料に跳ね返ってくるのだから、できるだけそのような点を抑えていかなければ保険料に影響が出てくる。そういうことで努力してもらえればよいと思う。

委員 : この提言(案)でよいと思う。国の法律で決まったことだから(実際には)保険料が安くなる感じを私は受けていないのだが、我々としては低くしたいという一声をかけておくことは必要である。

- 委員 : (この制度が) 導入されることによって、具体的な保険料は年額、月額いくらになるのか。また、メリットはあるのか。
- 事務局 : そもそもこの制度を導入する、見直しをする引き金となったのが、高齢者の医療費の増大である。今までの制度では、老人保健が給付、医療費を出す財布で半分は税金、半分は若い人の保険料からの拠出金で賄われていた。今度は、75歳以上の方々も被保険者として1割負担しているという自覚を持ったうえで、医療給付を受けていただきたいということが見直しの根底にある。
- 会長 : 75歳以上の方が1割を負担するわけだが、今までは若い人達が負担していた部分を自分たちで負担してくださいよと。少子高齢化社会で若い人が減りお年寄りが増えるから若い人の負担を減らし、その分は自分達で負担しようということだと思う。
- 委員 : それによる特典、メリットは…。
- 委員 : ない。
- 会長 : 今まで若い人が負担していて、払わなくても済んでいたものを払うのだから、直接的なメリットというものは出てこない。
- 委員 : 会長さんのおっしゃるとおりで、医療費適正化計画、地域ケア体制整備構想にしても、それから後期高齢者医療制度にしても、すべて医療費抑制が背景にあることをしっかり押さえておかなければならない。
- 委員 : これから医療費が伸びていく中で、負担が限界になればどこかでそれを抑えなくてはいけない。むしろ今までメリットが多過ぎたから、それを減らしてくださいというのが今度の制度改正だと思う。保険料額をできる限り低く抑えるという提言(案)については前段として正確な把握に努めるという文言がある。これは、必要な額だけはきちんと押さえ、そのうえで様々な方策を講じ低く抑えられる方法があれば検討するということから、私はこの提言(案)で結構である。
- 委員 : 様々な方法で周知していただきたい。
- 会長 : ではこの内容で提言していくこととする。本日の会議で委員の皆様方には了解をいただいたが、文言等の訂正等あれば事務局へ連絡していただきたい。また、提言は皆様を代表して私が広域連合長へお渡ししたいと思うがよろしいか。
- 委員一同 : 異議なし。
- 会長 : では、事務局において段取りをお願いしたい。
懇話会としては、まず4項目について提言することになるが、国の動きあるいは制度全体でまだ議論していない部分について、今後意見を求めていくといった事務局の考えはあるか。
- 事務局 : 11月の広域連合議会における保険料の決定に向け、懇話会の皆様からの提言をお願いしたところである。これから運営あるいは準備していく中で、いろいろと皆様のご意見を伺わなければならない場面が多々あるかと思う。現時点ではいつということは申し上げられないが、また再度、事務局からご連絡を差し上げてお集まりいただけたらと考えている。懇話会は平成19年度だけで終わるのではなく、2年3年とまたよろしく願いしたい。
ただいま提言について皆様にご了承いただいたが、これに懇話会設置要綱と懇話会委員名簿を添付することとしてよろしいか。
- 委員一同 : 異議なし。
- 会長 : 条例については、議会が決めることだから懇話会として余計なことは言えないのだが、案を参考までに委員に配布することは可能か。
- 事務局 : 議会との兼ね合いもあり慎重に取り扱いたい。招集告示と同時に送付することは可能である。
- 委員 : 月額6,200円という厚生労働省の全国平均試算は出ているが、埼玉県における1人当たり保険料の試算は出ているのか。

事務局 : まだ出ていない。厚生労働省の試算は約1年前のものである。
委員 : 現在の市町村国保税は金額がまちまちだから、負担増あるいは負担減になるところが出てくるが、調整措置はないのか。
事務局 : 埼玉県下一本での金額ということになっており、市町村国保税と後期高齢者医療制度保険料との調整はない。
委員 : 県単位ということか。
事務局 : 47都道府県単位である。
会長 : よろしいか。皆様のご協力により提言をまとめさせていただいた。
以上で第3回会議を終了する。

事務局長 : あいさつ

傍聴人 : 退席

<終了>
