

平成21年度 第3回

広島県後期高齢者医療広域連合運営審議会議事概要

平成22年2月16日(火) 13:28~15:15

国保会館6階 大会議室I

【出席者】

委員(出席)：伊丹委員，大窪委員，金城委員，河野委員，甲野委員，是佐委員，杉井委員，高杉委員，高橋委員，田中委員，仲島委員，寶来委員，前新委員，松下委員
委員(欠席)：板谷委員

広域連合：伊藤広域連合長，奥事務局長，藤永事務局次長，北林会計管理者兼会計課長，田中総務課長，田中業務課長

【会議要旨】

1 開会

事務局から委員の過半数の出席があり，運営審議会が成立していることを報告

2 広域連合長挨拶

3 会長挨拶

4 報告事項

(1) 第2回運営審議会の議事概要について

事務局から第2回運営審議会の議事概要について報告

(2) 後期高齢者医療制度に係る国の動向について

事務局から後期高齢者医療制度に係る国の動向について報告

5 議事

諮問事項

(1) 広島県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について

事務局から広島県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について説明

事務局案を承認

(2) 平成22年度及び平成23年度の後期高齢者医療保険料率の設定について

事務局から平成22年度及び平成23年度の後期高齢者医療保険料率の設定について説明

(委員) 広島県は全国的にも一人当たり医療費が高いという状況である一方、保険料率は全国的に見てあまり上位の方ではない。そういった中で、前回の保険料率を設定する時には、最低限の保健事業は行うということで今の保険料率に決まった経緯がある。医療費が増加しているからといって、単純に保険料、国・県・市町等の負担金、あるいは現役世代の後期高齢者支援金に負担を求めるのではなく、将来の医療制度の維持が見えない中で、医療費を抑制するためにも保険者機能を十分に発揮し、効率的な保健事業を展開して、医療費の節減に向けた対策を講じていただきたい。

また、厚生労働省が行った広域連合の保険者機能評価の調査で広島県は評価が低かった。この評価が全てということではないが、やはり保険者機能を十分に発揮していただきたい。

(事務局) 保健事業については、確かに健康診査の受診率が低いという実態があり、これをどのように充実させるかが大きな課題であることは認識している。広域連合としては、健康診査や長寿健康増進事業を通じて保健事業を充実させていきたいと考えている。

保険者機能評価については、ご指摘のとおり厚生労働省の調査ではあまり良い点数ではなかったが、細かい評価項目を再度チェックして取り組んでいきたいと思っている。ただ、これについては県内の全市町が取り組まないと評価されないなど少し基準が厳しい面もあるため、市町との連携を図りたい。

(委員) 1点目は、私どもの団体は健康な高齢者が増えることを目的に様々な活動を行っており、健康で長生きできる高齢者を支える組織へと転換している最中である。その中で、健康で長生きができるということについては、当然、広域連合にも責任があり、設立当初から強く述べているが、市町と連携して高齢者健康対策の機関を作っていただきたい。そういった保健事業にかかる費用は保険料に加算されることになるが積極的に活動していただきたい。

もう1点は、特別徴収の割合が64.41%ということであるが、この割合は増えているのか減っているのか。平成21年度もあと僅かなので、傾向を教えてください。私の知人が、今まで特別徴収だったのが普通徴収になり毎月納付書が送られるようになった。滞納になってはいけなかったので毎月納めようとは思っているが、残念ながら滞納の通知を受けることがあり、何とも言えない気持ちになると聞いた。制度開始当初は、何の相談もなく保険料を年金天引きにするということに対して反対する高齢者の意見が強かったが、必要な手続きをした希望者には特別徴収もできるようにしていただきたいという声も強くあるので、特別徴収の流れと実績を報告していただきたい。

毎月払っていきこうと納付意欲のある高齢者にとって、滞納の通知が送られてくると異様で申し訳ないという気持ちになる。国の制度で止むを得ないかもしれないが、高齢者の立場からすると、年金から徴収して欲しいという希望者には手続きをすれば特別徴収になるように扱っていただきたい。

(事務局) 1点目の保健事業については、保険料にも反映するものであり、広域連合としては市町への補助事業という形で取り組んでいるが、市町によって取り組みの格差がある。市町と連携して、そういった格差解消を図りたいと考えているが、広域連合の事務所を中心に地域で保健事業を行うという形は難しいという実態があり、住民の方に身近な市町により保健事業に取り組むことがベストと考えている。今後は、保健事業に先進的な取り組みをする市町の意見や実態を聞きながら検討していきたい。

2点目の特別徴収の状況については、平成21年度の途中経過であるが、約61%となっており、若干下がる見込である。特別徴収の要件については制度自体のことなので、当広域連合で変更できるものではないが、国には伝えていきたい。平成20年度の途中からではあるが、要件に該当すれば、特別徴収から普通徴収や口座振替に変更できるようになったのは、そういった声を集めた結果だと考えている。

(委員) 政権交代して「コンクリートから人へ」と大きな掛け声であったが、中身がなかなか見えない。高齢者医療制度を見直すというプランが出ているが、しっかりしないという印象を受けている。

保険者からすると広島県は医療費が高いということであるが、医療を提供する側からすれば、日本の医療費は先進国の中では非常に低く、医療費が高いことは、私はある意味幸せなことだと思う。一方で保険料の上昇を抑制することができたのは、非常に良かったと思っている。結局、財源の問題になってくるが、この苦しい状況の中で平成24年度まで制度を維持しなければならないということは、私は理解した。逆に政府がきちっとした仕組みを作らなければならないと思う。

(委員) これまでの意見と重複するが、健康づくりの推進については設立当初の運営審議会からずっと意見が出ている。しかしながら、これまで具体的な話が出ていない。今日もそうであるが、言葉だけでなく態度でも示さないと市町も困ると思う。

それから、全国的に医療費が低いのは長野県であるが、その原因として予防医学が進んでいるというのがある。そういうことにも目を向けていけば、医療費が高いというのは解消されるのではないか。

(事務局) 確かに長野県は保健事業に力を入れており、医療費と連動しているのではないかなと思う。しかし、健康診査を中心にやっている広域連合の保健事業については、効果と費用の関係が見えにくいという実態もある。県内の市町で保健事業をしっかりと行っているところでも医療費が高いところがあり、なかなか因果関係が見付けにくい。

また、体制の問題として、広域連合は各市町から職員が集まり運営するという組織であるため、実際には市町と距離があるということがあがる。しかしながら、保健

事業を推進していく必要はあるので、先進的な取り組みを行っている市町と連携して事業を進めていきたい。

- (委員) 各保険者で保健事業に取り組むというのは、当然であるが、保険者の単位を超えた健康づくりということで、県民健康づくり運動を行っている。なかなか活動できていない状況ではあるが、今後は広域連合を含めた保険者と協議して健康づくりを進めていきたい。

また、今回は保険料上昇の抑制ということで基金を活用するということであるが、後期高齢者医療制度があと1年となった時の保険料設定には、新しい制度との整合を図りながらスムーズに進むことができるよう国に伝えていきたい。

事務局案を承認し、答申書の作成を会長に一任

6 その他

事務局から運営審議会の今後の予定について説明

7 閉会