

第12回 後期高齢者医療運営懇談会議事概要

日時 平成29年11月7日(火) 午後2時00分～午後3時30分

場所 栃木県総合文化センター 第3会議室

出席者

- ・高柳 瑞穂 委員 ・仁平 二三 委員 ・東原 勸 委員
- ・浅野 光三 委員 ・前原 操 委員 ・高梨 晃一 委員
- ・小林 敦雄 委員 ・宮崎 務 委員 ・村上 浩 委員
- ・丸木 一成 委員 ・亀田 隆夫 委員

以上11名

(欠席者：植原 雅章 委員、渡辺 悟 委員)

事務局

- ・國政事務局長・大野事務局次長・中川総務課長・高崎管理課長
- ・井上給付課長 他9名

議 事

1 開会

2 あいさつ

○事務局長あいさつ

○委員の紹介

3 会長の選出

○委員の互選により、丸木一成委員を会長に選出

○会長あいさつ

<会長>

本懇談会は公開となっておりますので、あらかじめご了承ください。

また、写真撮影等を許可したいと思いますので、ご了承願います。

会議録は要点筆記といたします。後日、会議録の内容は各委員に確認いただき、発言者の氏名を伏せた上で、当広域連合のホームページに掲載することとしてよろしいでしょうか。

－異議なし－

<会長>

ご異議ありませんので、そのように決定いたします。

それでは、これより議事に入ります。

4 議題

(1) 後期高齢者医療制度の運営について

<事務局説明>

配付資料に沿って、

- ・高齢者の医療制度について
- ・事業の実施状況について

事務局より説明。

併せて、昨年度の運営懇談会での意見に係る対応状況を報告。

・保険料の軽減特例措置や高額療養費制度の見直しによる被保険者の負担増に対する独自補填について

→財源が、被保険者からの保険料となり、保険料の増額につながることから補填は難しく、リーフレットによるお知らせなどにより、見直しの趣旨、内容について被保険者の理解を求めました。

・多重投薬者に対する訪問指導等の薬剤師会との連携について

→他県のモデル事業を参考にし、引き続き調査・研究していきます。

・ジェネリック医薬品の周知、使用促進について

→利用差額通知の対象を1薬剤あたり差額200円から100円に変更し、通知回数を年1回から年2回に変更しました。また、医療費通知にジェネリック医薬品の使用促進のための記載を追加しました。

<会長>

ただいまの説明について、ご意見、ご質問などはありますか。

私からは、保険料の軽減対策の内容や対応について、事務局からの説明をお願いします。

分かり易い資料があるのですか。

<事務局>

保険料及びその軽減措置を含めた制度全体に関するパンフレットを作成し、被保険者証の一斉更新時や年齢到達者に対する送付の際に同封して、被保険者へ周知しています。

また、保険料に特化したパンフレットを作成し、その中で、所得や世帯構成による軽減内容の違いなど、保険料軽減措置に関しても、詳しく記載しております。

このパンフレットは、当広域連合で使用するほか、市町窓口での説明や被保険者への送付などに活用しております。

そのほか、ホームページ上でも周知を図っており、条件入力により、軽減判定を踏まえた保険料が自動計算されます。

さらに今年度は、保険料軽減特例措置の見直しを含め、今年度の制度見直し内容に関するリーフレットを、全被保険者へ送付しました。

<会長>

被保険者に対し、丁寧に説明が出来ているようです。

他にご意見、ご質問はございますか。

<委員>

被保険者数に占める保険料軽減措置該当者の割合が67%とのことですが、毎年増える傾向にあるのですか。

<事務局>

今年度は、均等割の軽減該当者が約16万7千人、所得割のみ軽減該当者が約6千人、合わせて約17万3千人の被保険者が軽減を受けており、前年度より約6千人増加しました。

軽減額は、合計で52億4千万円となっております。

軽減特例措置が見直された影響で、元被扶養者の軽減対象者は、対前年度15,518人減の18,683人となりました。

ただし、元被扶養者の軽減対象外となっても、低所得者に対する軽減である、均等割9割軽減、8.5割軽減の対象となる被保険者もおり、該当者はそれぞれ8,643人、7,769人、合計で16,412人増加しています。

軽減該当者数の合計では、人数、割合ともわずかですが増えている傾向にあります。

<会長>

今年度については、制度見直しの影響で元被扶養者に係る軽減該当者が約1万6千人減少しましたが、軽減措置該当者全体としては増えたということですね。

次に、保険料の賦課状況についてですが、今年度の決定保険料額が前年度から増額となった理由は何ですか。

<事務局>

被保険者数の増加と、所得の上昇が要因としてあげられます。

被保険者数は前年度に比べ約7千人増え、所得は、平成24年度あたりで、一時、年金額の上昇の抑止や引き下げがありました。現在は上昇しています。

また、軽減特例措置の見直しも増額となった要因です。

<委員>

保険料収納率について、非常に高い値だと思いますが、普通徴収が平成26年度から平成27年度で全国40位と順位が下がっているのは、普通徴収の納付率が悪くなったということでしょうか。

<事務局>

介護保険料と後期高齢者医療保険料の金額次第で特別徴収できない場合があり、その場合は普通徴収に切り替わります。

今まで特別徴収であった方がこのような状況になり、普通徴収に切り替わったことに気が付かず納付が遅れてしまう、というケースが多くありました。

栃木県の普通徴収における収納率は上昇したのですが、全国と比較した時に、結果として、そのような順位になったと考えています。

なお、当広域連合は、平成22年度から収納計画を策定し、市町と連携して収納対策に取り組んでおります。

市町毎の収納率が、一定の数値を下回ったり、他市町と比べて低い数値となっ

た場合は、その都度、又、年度末の収納率確定時に、市町と収納率向上に向けて協議をしております。

<会長>

資料1の14ページ、1人当たりの医療費が県内平均より低い市町が14市町あり、これらは何を表しているのでしょうか。

<事務局>

10ページの図表13と14を比較すると、栃木県は全国と比べ入院の割合が低くなっており、病院の病床数が影響していると思われます。

総務省の統計資料によると、栃木県の人口10万人当たりの療養病床及び一般病棟の病床数は、全国で38位と低位に位置しています。

栃木県の1人当たり医療費は全国平均より約10万円も低く、これらのことから、人口当たりの病床数が、市町別の1人当たり医療費の差となる1つの要因と考えますが、一言で説明することは難しいところです。

<委員>

1人当たり医療費の市町の順位については、これまでも何度か話題となっています。医師数が影響しているのではないかと思いましたが、そうでもないようです。

分析は難しいと思いますが、事務局の見解をお願いします。

<事務局>

1人当たり医療費が1番高い日光市と1番低い茂木町について、入院時の1人当たり医療費を比較すると、日光市が466,848円で1位、茂木町が302,409円で22位で、入院についても差があります。

そのほか、被保険者の年齢構成や医療機関の受診状況等、様々な要因が影響していると考えられますが、一概には言えないところです。

<委員>

慢性期の方については、今後、地域包括ケアシステムの中で、入院ではなく入所、つまり介護保険でという方向になり、平成30年度からは、それがさらに加速すると思います。

また、後期高齢者の方については、「生活を見る、病気を治す」ことから「生活習慣などを見直す」ことを重視する方向になり、今後、後期高齢者医療と介護保険との連携が重要になってくると考えています。

<会長>

市町毎の1人当たり医療費の差について、もう少し分析できると、医療費削減にもつなげられるのかと思います。

他にご意見、ご質問などはありますか。

<委員>

資料1の19ページ、重複・頻回受診者訪問指導事業についてお聞きします。

重複受診をする方は、精神に関するり患で、ひたすら自分でなんとかしたいという思いから、複数の医療機関を受診してしまうケースが多いと思いますが、これとは別に、睡眠導入剤や向精神薬の転売目的で医療機関を受診し、薬を多く貰

う確信犯がいると思います。

当事業において、このような人がどの程度いたのか、分析されているのでしょうか。

<事務局>

重複・頻回受診理由に関する詳細なデータはなく、分析できておりません。

<委員>

重複・頻回受診については、原因が生活保護、ジェネリック医薬品へ変更した月における重複、精神疾患によるものなどがあり、これを解決するのは難しく、医療側への働きかけが必要ではないかと考えます。

<委員>

県内の薬局では、先ほどの確信犯にあたる者が来て、調剤をお断りした事例がありますが、その際、警察や行政に連絡しましたが、どうすることもできないと言われました。

広域連合として何かできる対応はあるのでしょうか。

<事務局>

そのような問題があることは聞いておりますが、後期高齢者医療の被保険者で具体的な問題は起きていないため、対応はございません。

<会長>

このような解決すべき問題がある、という共通認識を持つことで、よろしいでしょうか。

他にご意見、ご質問などはありますか。

—特になし—

<会長>

よろしければ、次に進みます。

それでは、引き続き、事務局は説明をお願いします。

(1) 後期高齢者医療制度の運営について

<事務局説明>

- ・平成30、31年度の保険料について

<会長>

ただいまの説明について、ご意見やご質問はありますか。

<委員>

財政安定化基金の残高はいくらでしょうか。

<事務局>

約32億円です。

<委員>

診療報酬等に係る審査支払手数料について、現在は、事務のほとんどがシステム化されている状況であり、単価66円は、下げられる余地があると思いますが、委託先と交渉しているのでしょうか。

<事務局>

現在、引き下げる方向で協議しております。

<会長>

第6期特定期間の保険料率は、第5期特定期間と比べてどのようになりそうですか。

<事務局>

現在の見込みですが、第5期特定期間に比べて医療給付費が増えるため、保険料は、何もしなければ上がっていく方向になるのではと思います。

なお、保険料率の算定に当たっては、12月の診療報酬改定や、今後の医療給付費の動向を加味した上で、2月に決定いたします。

第5期特定期間においては、剰余金等を投入することにより保険料率を据え置きとした経緯があり、第6期特定期間においても、剰余金等の活用を検討いたします。

<事務局>

平成28年度は1人当たり医療給付費が下がりましたが、今後は上がる傾向もあり得るため、剰余金等を活用し、できるだけ保険料の上昇を抑制していくことで検討しています。

<会長>

できるだけ被保険者の負担を増やさないように、剰余金等を活用しながら、保険料率を決定していくということですね。

それでは、引き続き事務局の説明をお願いします。

(1) 後期高齢者医療制度の運営について

<事務局説明>

- ・第2期保健事業実施計画について

<会長>

ただいまの説明について、ご意見やご質問はありますか。

—特になし—

<会長>

ないようですので、次に進みます。

(2) 健康づくり体験談優秀作品の選定について

<会長>

それでは、健康づくり体験談優秀作品の選定について、事務局の説明をお願いします。

<事務局説明>

- ・「健康づくり体験談」募集事業の概要について
- ・評価結果について
 - 評価結果集計表を配付

<会長>

ただいま事務局から、募集概要と評価結果について説明がありましたが、ご質問はありますでしょうか。

ー特になしー

<会長>

それでは、審査に入ります。

基本的には、評価結果の点数で順位を決めてよろしいでしょうか。

ー異議なしー

<会長>

まず最優秀賞は、最高得点の作品とすることで、皆様いかがでしょうか。

ー異議なしー

<会長>

最優秀作品が決定いたしました。

次に優秀作品の選定ですが、事務局としては、各部門から1点ずつ、計3点を選ぶということで、よろしいのでしょうか。

<事務局>

はい。よろしく申し上げます。

<会長>

「運動」部門で同点の作品が2つあります。

委員の皆様から意見をいただきたいと思います。意見がなければ挙手で決めるという方法もありますが、いかがでしょうか。

<委員>

2点とも優秀作品とするのはいかがでしょうか。

<会長>

どちらかを優秀作品ということでお願いします。

<委員>

作者の年齢などを考慮して決めてよいのではないのでしょうか。

<会長>

それでは、年齢などを考慮し、「運動」部門の優秀賞を決定します。

「暮らし」部門、「生きがい」部門についても、最も点数の高い作品でよろしいのでしょうか。

ー異議なしー

<会長>

最優秀作品1点、優秀作品3点が決定いたしました。

次に佳作の選定ですが、これも点数の高い順番で決めてよろしいでしょうか。

ー異議なしー

<事務局>

佳作は5点程度としており、5点しか選定できないというわけではありませんので、よろしく申し上げます。

<会長>

最高齢となる方が2人いらっしゃいますが、こちらの方の作品も佳作には

いかがでしょうか。

<委員>

作品の評価点数に差があるようですが。

<会長>

それでは、より高得点の作品を佳作とし、点数順で佳作となった5作品と合わせて6作品ということでいかがでしょうか。

—異議なし—

<会長>

それでは、そのように決定いたします。最優秀賞、優秀賞、佳作について事務局から結果の報告をお願いします。

<事務局>

○選定結果報告

・最優秀賞 1点

・優秀賞 3点

・佳作 6点

これらを表彰することといたします。

<会長>

よろしいでしょうか。

—異議なし—

<会長>

「健康づくり体験談優秀作品の選定」について終わりにします。

(3) その他

<会長>

議題以外について何かございますか。

—特になし—

<会長>

それでは、以上をもちまして、本日の議事については全て終了いたしました。

なお、今回の懇談会におきまして、委員の皆様からありましたご意見ご要望については、事務局において検討いただき、この制度の運営にぜひ活かしていただきたいと思っております。

ご協力ありがとうございました。ここで、進行を事務局へお返しいたします。

5 閉会