

平成24年度第1回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会 議事概要

1 開催日時・場所

平成24年8月7日（火） 18:00～20:00

札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 5階 大会議室

2 次第

(1) 開会

(2) 事務局長挨拶

(3) 出席委員及び事務局職員紹介

(4) 会長・副会長の選出

(5) 議題

① 北海道後期高齢者医療広域連合の事業状況について

【資料1】北海道後期高齢者医療広域連合の事業状況

② 平成24年度当初予算について

【資料2】平成24年度北海道後期高齢者医療広域連合当初予算

(6) 閉会

3 出席者

別紙1 出席者名簿のとおり

4 議事要旨

別紙2 議事要旨のとおり

平成24年度第1回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会出席者名簿

平成24年8月7日

【委員】

区分	団体名等	役職名	氏名	再・新	出欠
学識経験を有する者又は公益に関する団体の役職員	学識経験者		まつむら みきお 松村 操	再	出
	北海道市長会	参事	いがらし としみ 五十嵐 利美	再	出
	北海道町村会	政務部副部長	くまがい ひろし 熊谷 裕志	新	出
	北海道国民健康保険団体連合会	事務局長	しみず ようじ 清水 洋史	再	出
	北海道病院協会	事務局長	かわかみ しげる 川上 茂	再	欠
	北海道社会福祉協議会	常務理事	まつおか おさむ 松岡 澄	再	出
	北海道老人クラブ連合会	副会長、常務理事	ふじばやし いさお 藤林 功	再	出
	北海道シルバー人材センター連合会	常務理事、事務局長	ふくち ひろし 福地 宏	再	出
保険医又は保険薬剤師等の団体の役職員	北海道医師会	常任理事	なおえ じゅいちろう 直江 寿一郎	再	欠
	北海道歯科医師会	理事	まきの よしおみ 牧野 義臣	再	出
	北海道薬剤師会	常務理事	かつら まさとし 桂 正俊	再	出
保険者又はその組織する団体の役職員	健康保険組合連合会北海道連合会	常務理事	いわさき のりふみ 岩崎 教文	再	出
	北海道薬剤師国民健康保険組合	理事長	とうよう あきひろ 東洋 彰宏	再	欠
	全国健康保険協会北海道支部	業務部長	よこしき かずし 横式 一司	新	出
	地方職員共済組合北海道支部	事務長	いいだ こうじ 飯田 孝二	新	欠
被保険者等で公募に応じた者			いしづか こうじ 石塚 康治	新	出
			たにがはら やすのり 谷岡 康徳	新	出
			なかい かずお 中井 和夫	新	出
			みうら まさよ 三浦 雅代	新	出
			わたなべ ていじろう 渡邊 貞治郎	新	出

【事務局】

役職名	氏名	役職名	氏名
事務局長	まつだ しんいち 松田 伸一	企画班長	さかい まし 酒井 仁
事務局次長（総務担当）	うえだ よしひこ 上田 義彦	企画班調整担当係長	おの よしとも 小野 良智
事務局次長（調整担当）	はまつか けんいちろう 浜塚 研一郎	資格管理班長	まつした まさなお 松下 正直
事務局次長（業務担当）	よしおか まさひこ 吉岡 雅彦	資格管理班収納対策担当係長	やまぐち あや 山口 綾
総務班長	こいけ のりひさ 小池 典久	医療給付班長	ほり たかし 堀 隆司
総務班会計担当係長	くさうら ひろき 草浦 弘樹	医療給付班保健事業担当係長	むらた つとむ 村田 務
		電算システム班長	いけだ つよし 池田 剛

平成24年度 第1回運営協議会 議事要旨

質疑応答要旨 (○：事務局 ■：委員)

【議題1 北海道後期高齢者医療広域連合の事業状況について】

- 短期被保険者証の交付要件はどのような要件か。
 - 短期被保険者証の交付要件は3ヶ月の滞納がある方が対象になり、市町村が窓口で色々相談を受けてから、どうしても支払できない方に交付している。

- 短期被保険者証を交付されている方の徴収できない保険料の額を教えてください。
 - 短期被保険者証の交付は、市町村の窓口で相談を受けてから交付をするかを決めているので、具体的に広域連合の方で短期被保険者証の方の未納額は把握していない。
23年度収納率の速報値では、短期被保険者証の方に限らず全体で6億2千7百万円くらいの滞納がある。

- 広報事業について、保険料の改定の広報の内容が非常に難しい、行政用語を使わないで75歳以上の方が解りやすい表現の広報を要望する。
 - 読まれる方の立場に立った、解りやすい広報を努力して行きたい。

- 健康づくりの広報はどのようなになっているのか、今後予定があるのか。
 - 健康づくりの健康診査に関しては、運営する市町村によって実施時期が違うので、こちらの方からは、2月の末に各市町村宛に、市町村広報誌を活用した健康診査の案内を依頼し、それぞれの市町村における健診等のお知らせについては、各市町村広報紙等において実施されている。

【議題2 平成24年度当初予算について】

- 後期高齢者医療制度の動向について、平成19年から平成24年度までの広域計画があるが、平成25年度以降長期に向けて人口の推移等含めながら、考えていることがあるのか。広域計画というものがあるのか。
 - 広域計画というのは、地方自治法に基づき広域連合が設立するときに広域的に処理する事務について、構成する市町村とその広域連合がどのように役割分担をしていくかを定めている計画であり、具体的には保険料の徴収、申請の受付といった窓口業務を市町村で行い、保険財政、運営については広域連合が行うということで、市町村と広域連合が適切な役割分担のもとで後期高齢者医療制度を運営していくかを定めている計画。今、新しい計画を作る作業をしている。

- 一般会計の歳入に、市町村支出金が20億1900万円計上されている。特別会計にも各市町村の負担という形でそれなりの金額が出ている。各市町村にも後期高齢者特別会計という形で予算項目があり、金額が負担金となっているが、これを支出する方の市町村は、どういう支出項目から支出しているのか。
 - 一般会計の市町村支出金は、当広域連合の事務的な経費にかかる部分やシステムの機器更改等にかかる部分の一般会計の市町村支出金である。各市町村については、国が交付税算定をした中の一部が市町村支出金になっている。医療会計にも同じく市町村支出金というのがあるが、これは各市町村で集めた保険料や療養給付費の負担金である。

- 保険料の改定年にあたっているが、医療会計の予算の中に今年の改定の保険料は含まれていないのか。
 - 保険料の改定は、医療会計の市町村支出金の中で、前年度比で40億増加している。その内容は、今年度の保険料の改定分ということで、前年度に比べて7億円ほど増加をしており、今年度の医療会計歳入の中に保険料の増額分が含まれている。

■ 財政調整基金は当初どのようにして積み立てられたのか、原資は何であったのか、また、残高はどのくらいあるのか。

○ 財政調整基金は財政の健全運営に資する財源又は財政需要に対応するために積み立てている基金である。広域連合の財政調整基金は条例に基づき一般会計の剰余金の二分の一以上の金額を基金に積み立てるとなっている。

平成22年度末の基金残高は、1億7千万円ほどとなっている。

■ 臨時特例基金は、名前の通り臨時的なものなのか、臨時という名前は付いているが毎年国から財源が来る基金であるのか。

○ 臨時特例基金は後期高齢者医療制度の円滑な施行を図るということで設置されている。一般会計の制度に関する説明会の開催や広報事業などに活用する基金の他に、医療会計の保険料の徴収の激変緩和、保険料納付のきめ細やかな相談体制、低所得者に対する軽減措置などに活用している。

保険料の軽減については、この制度終了まで毎年度国の方から補填分が交付される。広報事業の実施分は平成20年度に国から交付されており、こちらの方を計画的に取り崩して執行する形で取り扱っている。

■ 医療会計歳入の繰入金の中に一般会計及び基金繰入金というのがあるが、この場合の基金繰入金というのは財政調整基金を示すのか、他に別の基金があるのか。

○ 医療会計の基金の繰入金、28億円ほど増加している金額は、一般会計からの繰入金は標準システムの機器更改分が4億4千万円ほど、臨時特例基金の繰入金は保険料の軽減財源として3億4千万円ほど、運営安定化基金からは保険料の抑制財源として20億円ほどが基金の繰入金の内訳となっている。

■ 国から来る色々な基金をまとめて基金繰入金と掲載しているという理解でよろしいか。

○ 特定の基金ということではなく、医療会計への繰入金ということで、一般会計からの繰入金や臨時特例基金、運営安定化基金などいくつかの合計で繰入金28億円の増となっている。

- 広域連合広報事業業務委託について、新聞折り込み及びリーフレット製作での周知広報だが、他の仕事はほとんど直接ではなく市町村経由で行っていると思うが、市町村との関係はどのように処理されるのか。その考え方を聞きたい。
 - 広報事業は、広域連合と市町村が連携してそれぞれの効果的な広報に努めている。市町村においては、市町村広報誌や広域連合で実施している新聞折り込みやしおりの送付を併せて実施している。市町村に係る広報事業経費等については、臨時特例交付金という形で、広報事業に掛かった経費やパンフレット類や市町村独自で作成する分を交付金という形で連携しながら広報事業を進めている。

- 新聞折り込みは、広域連合が直接新聞販売店に持ち込んで配布するのか。それであれば市町村の広報誌と一緒に配布すれば、その必要はないのではないかと。
 - 新聞折り込みは、市町村広報誌の関係もあるが、保険料など全体的にいち早く情報をお知らせするために広域連合がチラシを作成し、各新聞社に折り込みを依頼し広報事業を実施している。

- 広報について、広域連合というのは被保険者には知名度が低いと思う。別々で行うよりも、市町村からの通知で一斉にやる方が効果的ではないかと思うが、広域連合が直接行った方が分かりやすいのか。
 - 広報は一つの手段ではなく、色々な手段を用いることにより広く伝わる部分があり、市町村だけではなく広域連合も一緒に広報を取り組むことで、効果的な広報ができるのではないかと考えている。

- 広報で制度を知らせることも必要だが、高齢者自体がもっと前向きに、意識を持って老後を過ごしていくために、健康づくり対策の内容を広報で知らせてほしい。
 - 健康づくりに関する広報については、平成22年度末にどさんこ健康ガイドを作成し、各市町村に配布し、住民の方に渡している。
また、保健師が各市町村に出向き実施している健康講話などの機会を通じて、ガイドを配布し健康づくりの広報に努めている。

■ 健康づくり対策について、健康診査の受診率を教えてください。

- 後期高齢者の健康診査の受診率は、平成23年度は11.16%、平成22年度は10.00%であり、1%強上昇した状況である。

■ 健康審査の受診率について、若い方と比べて高齢者の方の方が多いのではないかとと思うが、30代、40代の働き盛りの方の健康診査の受診率と、高齢者の受診率を教えてください。

- 健康審査の受診率については、企業の受診率は把握していないが、各市町村の国民健康保険に加入している40歳以上の方を対象に、特定健康診査を行っている。22年度の速報値として、北海道は22.6%の受診率、全国は32%となっており、北海道の中での後期高齢者の受診率は10.0%であり、半分弱くらいの数値を示している。

■ 健康づくり対策について、高齢者の健康づくり対策をもう少し積極的に実施してもいいのではと思う。お年寄りができる軽スポーツ、例えば、パークゴルフなど誰でも参加できるような、積極的な健康づくりをするようなものに対して、助成や予算付けをする方法を考えられないか。

- 広域連合が直接行っている事業ではないが、各市町村が行っている事業に対する補助金として、長寿・健康増進事業に係る補助金というものがあり、その中にいくつか対象メニューがある。パークゴルフを利用しているところはないが、スポーツクラブや保養施設等の利用助成、水中運動教室の受講に対する助成、体育施設の利用料に対する助成をこの補助金の中で行っている市町村がある。

健康増進については、こういった方策が最善であるのか、また、広域連合がこういった策をとれるのか、引き続き検討していきたい。

■ 健康づくり対策について、健康増進啓発支援事業9,478,000円とあるが、対前年度比で若干減っている。年間1万8千人くらいの被保険者が増えている中で事業費が減っているのは、何か効率の良い方法ができたからか教えてほしい。

○ 健康づくり事業の事業費については、事務的経費を節減したということで減っており、市町村に出向く件数については、昨年度は22カ所、今年度は35カ所に増やし、保健師が市町村から意見を伺ったり、健康講話の実施など、内容の充実に努めている。

■ 保険料の収納率向上について、北海道の収納率の状況は全国的にみてどうなのか。後期高齢者だけではなく、一般的なところとみても後期高齢者はどのような状況になっているのか。また、このモデル事業を行うということで、どのような形で実施するのか。未納金をどこかで補填する制度があるのか。

○ 保険料の収納率について、平成23年度の速報値は、99.28%、昨年度が99.20%であり、0.08%の増。全国的にみると、平成22年度時点の厚生労働省発表では、北海道は全体の29位となっているが、北海道は広く被保険者数も多いので、他と比べるのは難しいと思う。

モデル事業について、今年度、函館市が立てた実施計画では、臨時職員を一名雇い、滞納されている方に電話などを掛けて督促を行うという事業内容となっている。あくまでもきめ細やかな相談事業となっている。

未収金については、予算を組む際に、100%が収納率の理想だが、少し入らないことも見込み、予算額を立てている。もし、収納率が全体的に悪化した場合は、財政不足ということで、財政安定化基金などで、交付金、貸付金などにより補填せざるを得なくなり、次の新規保険料がまた上がるというような悪循環になると思う。被保険者間の公平の観点からも未納額が増加しないように、広域連合としては、市町村の方に情報提供をしながら、頑張ってくださいようお願いしている。

■ ジェネリック医薬品の関係について、これまでの利用促進の実施状況はどのようになっているのか。また、被保険者への通知、病院などへの働きかけはどのようにしているのか。実際にこの通知をする場合の基準はあるのか。

○ ジェネリック医薬品との利用差額通知については、24年度の新規事業であり、まだ条件は確定していないが、どのようなデータの抽出ができるのかテストを行っている状況である。その中で一薬剤あたりいくら以上差額が発生した場合に通知するのか、被保険者一人あたりでいくらにするかなどを設定することになる。また、どういった薬剤を指定するのかについて、全部の薬剤となるとガンや精神も含むことになり、ご本人様にそれが通知されることによって、病名が知られてしまうといった疑念もあり、条件についてはテストの状況等を見極めて決定していきたい。基本的には慢性疾患で、毎月ある一定の薬剤の費用がかかっている方を対象に行う方向になると思う。

また、病院への働きかけは直接していないが、以前に被保険者に向けてのPRとして、「ジェネリック医薬品に変更してください」というカードを作り、各市町村の広報等に載せている。