

平成20年度第2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20年9月26日(金) 18:00～20:00
国保会館 4階 理事会室

2 次第

- ① 開会
- ② 連合長あいさつ
- ③ 議題

【報告事項】

- ・北海道後期高齢者医療広域連合の事業実施状況について
- ・平成19年度決算状況について
- ・平成20年度広報事業計画について
- ・医療費通知について
- ・特別対策の実施及び検討状況について

【協議事項】

- ・平成20年度における保健事業（長寿・健康増進事業）の実施について

- ④ 閉会

3 議題資料

- ・北海道後期高齢者医療広域連合の事業実施状況（資料1）
- ・平成19年度北海道後期高齢者医療広域連合の決算状況（資料2）
- ・平成20年度広報事業計画について（資料3）
- ・医療費通知について（資料4）
- ・特別対策の実施及び検討状況について（資料5）
- ・平成20年度における保健事業（長寿・健康増進事業）の実施について（案）
（資料6）

4 出席者

○ 委員

松村 操 委員	五十嵐 利美 委員	山内 康弘 委員
大原 幸雄 委員	湯浅 国勝 委員	藤林 功 委員
西里 卓次 委員	福富 弦 委員	山下 隆 委員
徳田 禎久 委員	田中 梅二 委員	飯塚 弘志 委員
簀口 正夫 委員	笠原 良二 委員	泉 三枝子 委員
松田 行雄 委員	甲斐 基男 委員	

(以上、17名。なお、大河原委員、松井委員、本間委員は欠席)

○ 事務局

大場 脩 広域連合長	瀬川 誠 事務局長
斎藤 昇 事務局次長	進藤 理 事務局次長
佐藤 哲司 調整担当課長	森 司 会計管理者(会計班長)
本間 千晶 総務班長	古郡 修 企画班長
渡邊 哲生 資格管理班長	高本 典靖 医療給付班長
倉沢 忠 電算システム班長	澤口 岳 ネットワーク担当係長

(以上、12名)

ほか総務班員5名、傍聴者若干名

5 質疑応答要旨(○：質疑、■：事務局回答)

○ 保険料の収納状況について現時点で分かれば教えていただきたい。

2点目として、資料1によると、制度が変わったからといって受診抑制されている感じは受けませんが、他の医療団体の4月から6月における調査によると、後期高齢者の人数が増えている割には、受診件数が少ないのではないかと言われているので、これについてどのような御判断か。

3点目として、広域連合としてのレセプトの点検状況、例えば再審査についての進行状況はどのようになっているのか。

■ 収納状況については、現段階では具体的な収納状況について市町村の方から正確な数値が上がってきていないため、はっきりと申し上げることはできないが、4月と6月の特別徴収分については89億円程収納されているところである。

2点目の受診件数については、確かに4月の診療分については若干下がっているが、5月、6月、7月とだんだん元の状況に戻ってきており、前年の7月の状

況と比べるとあまり差がないという状況になっている。

3点目のレセプトの再審査については、過誤返戻については月に約4,000件となっているが、再審査については、2次点検業者が6月に決まり、現在、審査システムを構築しているところで準備期間中であるが、まもなく審査が始まる場所である。

○ 給付費について、医療費で4%、人数で2%、一人当たり医療費で1%くらい増えているが、この内容については今後細かく分析する予定はあるのか。

■ 医療費分析については、今後行う予定である。ただ、現時点では、医療費全体も見えていない状況であり、今は特別対策の実施に力を注いでいる場所であるので、医療費分析までは手が回っていない状況であるが、今後、分析を行って北海道の特色にあった対応策みたいのものは考えていきたい。

○ 病名別のいろいろなデータは得られるのか。

■ 現在、私共の方で準備作業として5月診療分の年齢階級別、疾病別の統計を取っており、これについては市町村の国民健康保険のデータと合体をした上で、年齢階級別、疾病別の統計を作る予定であるので、完成次第お示ししたい。

○ かなり審査請求の件数が多いが、内容はどのようなものが多いのか。

2点目は、現在の広域連合の事務員の数は何名いるのか。

3点目は、いろいろ広報PRを行っているがどれほどの効果があったと考えているのか。

4点目は、医療費通知について、62万人中60万人に送るとのことだが、なぜ全員に送らないのか。

5点目は、さきほど、特別徴収の収納金額の話があったが、収納率ではどの程度になるのか。

■ 審査請求については、私共に弁明を求められた536件を見ると、ほとんどが保険料の仮徴収の決定、あるいは特別徴収の決定といったものに関して、憲法の生存権の侵害、あるいは法の下での平等違反といった内容で審査請求が来ていると伺っている。

2点目の事務局の職員数については、現在43名体制で事務を行っている。

3点目の広報PRについては、新聞広告、市町村広報誌、市町村における住民説明会などを行ったが、その中でも4月当初は制度導入間もないということも

あり、事務局や市町村への問い合わせ、苦情といったものが大変多くあったが、その後のPR等が浸透したのか、あるいはマスコミ報道等の影響もあって、苦情等は今大きく減少しているところである。ただ、これが被保険者の皆様の御理解を得たかどうかということについては、まだ判断しかねるところである。

4点目の医療費通知については、62万人の中でも年間を通して一度も病院の受診がない方がいらっしゃるの、そういった方を除くと、60万人ということで全体の約96%、約4%の方が受診されていないということになる。

5点目の収納率については、特別徴収分については100%となっている。

また、納付書で納めていただく部分については、正確な数値は出せないところであるが、90%以上にはなるのではないかと考えている。

○ 医療費通知について、1枚につき25件まで記載されるとのことだが、実際に25件以上受診している方はいるのか。

■ 広域連合としては今回が初めてで実績はないが、札幌市での実績では、2枚以上出る方が9%、4枚以上出る方も4名いらっしゃるというところを聞いています。

○ 医療費通知に関連したことで、60万人の方に通知を送るのに億を超える経費がかかると思うが、この通知の意味合いからすると、情報公開という意味合いより、むしろ、このことを通じて医療費を抑制したり適正化するという中で行われていると思うが、果たして億を超える費用に見合う効果があるのかどうか。この制度の中で、効果があるのかどうかも含めて必要な見直しを図った方がいいのではないかと考えています。

■ これまでは、医療費適正化の観点から国の補助があったが、今回の私共の医療費通知に関しては国からの補助金はなく、全額事務費になる。費用については、封書ではなく圧着ハガキにすることで7,000万円から8,000万円程に押さえているところだが、この通知を送ることによって、不正請求等の抑止効果という点や、実際にかかっている医療費を知っていただくということに意味があるのではないかと考えているが、御指摘のとおり、一切補助金もなく全て持ち出しで行わなければならないということもあり、また他県の広域連合では年に1度しか行わないところもあるので、今後他県の動向も踏まえ、次年度以降必要な見直しを検討していきたい。

○ 経費の問題について、私は、この4月に後期高齢者医療の保険証と一緒に入院の限度額適用認定証が送られてきた。この認定証は今年の7月20日で期限

が切れるので、新しい認定証をもらうためには所得の申告をしなければならず、区役所と何度も郵送でのやりとりをしなければならぬ。これは、法律に基づいているらしいのだが、何度もそういうやりとりすることなく、新しい認定証を1回で送るようにすれば無駄な経費はかけなくても良いと思うが、そういうことはできないのか。

- 限度額適用認定証は8月に更新するというルールになっており、所得の判定をした上で限度額を決定することから、所得によっては限度額が変わる可能性があるため、8月に一旦更新を行う取扱いとさせていただいている。本来であれば一度で手続きが済めば良いのですが、制度的になかなか難しいところである。

もちろん、被保険者の皆様にいろいろなものをお送りする際には、併せてお送りできるものは一緒にお送りする等経費の節減には努めてまいりたいと考えている。

- 医療費通知については、法的根拠はないということで理解してもよいのか。もし、法的根拠がないとするならば、社会保険や国保において医療費削減の効果があつたかという点、私の記憶にはありませんので、そういう点からするとやめるべきではないか。

それから、先ほどの説明で年に1回しか行っていない広域連合があるとのことだが、全く行っていない広域連合はあるのか。

- 医療費通知を行っていない広域連合については現在把握はしていない。

また、国の通知の中で医療費通知については、これまで実施されてきたことから当然に今後も補助金がなくとも実施するだろうというような、補助金の概算要求についてという国からの通知があるが、後期高齢者医療制度において医療費通知そのものについては法的な根拠はない。

- 決算の関係で、高齢者医療制度円滑導入臨時特例基金を造成したとのことだが、この基金の用途は広域連合で自由に使えることができるものなのか。

- 高齢者医療制度円滑導入臨時特例基金については、国から平成20年度に係る被用者保険の被扶養者に係る保険料凍結分と広報啓発費用として交付されたもので平成19年度に基金を作り、これを平成20年度において実際に保険料軽減や広報啓発にかかった費用に限り、取り崩して充てるというものであり、他の用途に使える趣旨のものではない。

○ 先ほど、医療費通知の回数について見直しをというお話があったが、実際に被保険者側からの御意見であるので、重く受け止めていただき、今後、広域連合の中で協議していただきたい。

○ 医療費通知については、お金をかけるだけの効果があるのかどうかということが非常に問題だと思うので、是非、検討していただきたい。

○ 21年度の保険料軽減策について、均等割が9割軽減になる方と7割軽減になる方の割合はどのくらいなのか。所得割の軽減については、100%、75%、50%、25%の4段階にすることも検討されているとのことだが、それぞれどのくらいの割合にあるのか。また、事務的にどの程度の事務量となるのか。

2点目は、資料5の4ページで、「保険料を支払えない特別な事情がある方については、個別の減免を含め、市町村におけるきめ細かな相談体制を整備する」とあるが、市町村において独自に保険料の軽減措置をとってもいいのかどうか。

また、広域連合の減免制度を更に改善する予定はあるのか。

3点目は、資料5の8ページ目の医療費助成の問題について、これは北海道が判断することなのだが、特に65歳から74歳の方で一定の障害がある方については、後期高齢者医療制度に入るのか、現行の健康保険に残るのかは、本人が選択するということなのだが、北海道の助成制度が後期高齢者医療制度に加入することが前提ということになれば、強制的に重度心身障害者の方は後期高齢者医療制度に加入することになるわけで、おかしいのではないかと私も思っているのだが、確か4月に厚生労働大臣が口頭で、制度の趣旨を生かしてやって欲しいと、また、7月頃に、障害者の方が自由に選択できる制度にすべきとの通知がきていると聞いている。広域連合としてどのようにお考えか。

また、北海道としては、後期高齢者医療制度に入らなくても助成対象とした場合、30億円の持ち出しとなると言われているが、そうした場合は、逆に広域連合の費用効果は30億円あると考えて良いのかどうか。

4点目は、資料6の健康増進事業だが、これは20年度のみのものであるのか。

■ まず、21年度からの均等割が9割軽減になる方と7割軽減になる方の割合については、まだ具体的な数は出せないところであるが、おおむねという形で御理解いただければ、20年度の8.5割軽減対象者25万人をベースにした場合、約14~15万人が9割軽減、残りの方々が7割という割合になるかと考えている。

所得割50%の軽減については、どのラインで減額率を変えていくかという

ことについては、まだ検討していない段階であるが、人数的には5万人で変わらないと考えている。

また、事務量については、所得割の軽減を100%、75%、50%、25%の4段階にしても、現状とそれほど変わりはないと思う。変わらないというのは、軽いという意味ではなく、重いことに変わりはないということである。

2点目の減免については、減免は広域連合で決定するものであり、その減免の申請窓口として市町村が事務を担うということで、決定権はあくまでも広域連合である。減免の規定の見直しについては、必要な見直しは行っていきたいと考えており、他の広域連合の動向などを踏まえ、検討をしていきたいと考えている。

3点目の医療費助成については、マスコミの報道等でも、再検討の結果、後期高齢者医療制度に加入することを助成要件から外した県もあるが、これについては北海道の考え方の中で、財政状況も踏まえて、なおかつ保険料の特別な軽減措置が講じられていること、あるいは70歳から74歳までの方の1割負担が継続されるといった動きもにらみながら、北海道の方で医療費助成事業を持続可能なものにするために、この要件については維持をするということをしているところである。

また、北海道で後期高齢者医療制度に入らなくても助成した場合、30億円の費用がかかると聞いているが、広域連合としてそれだけの効果があるかどうかということは検証していないので、お答えはできない。

4点目の健康増進事業については、私共としては、1年限りでやめるのであればやらない方がいいと考えており、当然続けたいと思っているところだが、国の方から財源が全く示されていない。私共としては、21年度も続けて行きたいと思っている。

○ 保健事業について、市町村が行った健康増進事業について広域連合が補助金を交付するとのことだが、恵庭市の国保では、人間ドックに3万円の補助があり、自己負担額5,000円で受けることができるのだが、広域連合でも同様に補助されると考えていいのか。

■ 現在、国から補助率が全額なのか、2分の1なのか、3分の1なのかというところが、まだ示されていない状況なので、3万円全額補助できるかということについては、現時点ではお答えできない。

○ 人間ドックについては、後期高齢者になったからといって、今まで受けてきたものが受けられなくなると大変不安である。病気の早期発見、早期治療が医

療費抑制に一番つながると思うので、今までどおり受けられるよう、国に強く要請して欲しい。

○ 全国の大学の医学部の中で、老人学という講座があるのは24講座しかないが、こういった老人の心理学的なもの、啓蒙的な講座、企画を市町村が行った場合、広域連合が行う補助対象事業に含まれるのか。

■ そういった講座等を市町村で行った場合には、はっきりとしたことは申し上げられないが、保健事業の趣旨に沿うと思われるので、補助の対象になるのではないかと思う。

○ 保健事業については、広域連合においてどの程度の自由度があるのか。国から出るお金なので、国の縛りがあるのであれば検討しても意味がないのではないか。

■ 自由度という点については、国からまだ示されていないが、本日は、国がこういった事業を打ち出してきたことについて、北海道の広域連合として、まず実施するのかどうかという点、また、実施するのであれば、広域連合として北海道内統一して一律に実施するのか、それとも市町村が行う事業に対する補助方式で実施するのか、という2点についてお諮りしたいということであり、私共としては、この事業の趣旨から考えますと実施しなければならないだろうと考えており、また、実施方法については、今年度残り半年余りで、広域連合として北海道内統一して一律に実施することは難しいことから、実施するのであれば市町村に対する補助方式で実施させていただきたいと考えている。

○ この事業の予算はどのくらいで考えているのか。

■ 予算については、一度、基準額について国の方から通知があり、北海道の人口規模であれば1億4,000万円ということだったが、次に来た通知では基準額が消えており、国に確認したところ、各広域連合の所要額調査をした上で、改めてお示ししたいという回答であったので、現時点でははっきりとした額は不明である。

○ 補助が出るということでプランを立てて、それに見合う費用がいただけないということになると困るわけで、ある程度このくらいの予算でというものを示していただければ、出来ることに限りが出てくると思うのだが。

- これから検討すると言っても時間が限られているし、今年度については、各市町村が行う事業に対して、国から出たお金の中で広域連合が補助するという
ことでよいのではないか。
次年度以降も行うとすれば、どのように行うかについて改めて検討するべき
ではないか。

- 47都道府県で広域連合、そして広域連合の議会があるわけですが、その中
で連絡会議なりそのような組織があるのか。

- そういった連絡会議については、私共も設けたいと思っているところではあ
るが、今現在は各広域連合、すべて自分のところを処理するのに精一杯でそう
いった状況にないという現状である。

- この制度がもし今後変わったとしたら、また国民の皆様に周知しなければなら
ず、啓発やパンフレット改訂版作成などに更なる経費がかかり、また国民の
不安がますます増幅することにもなりかねないと思うので、当面の対策に追わ
れているのは承知しているが、北海道の広域連合が他のいくつかの都府県に呼
びかけて、直談判してでも国に対し怒るべきで、このような国の状況では国民
の怒りは収まらないと思うので、何らかの形で都道府県で行動を起こされるこ
とを要望する。

- 保健事業については、例えばパークゴルフ大会などのイベントについても対
象年齢が75歳以上ということに絞られるのか。

- 経費の補助の対象となるのが75歳以上の方の分に限られるということであ
り、75歳以上の方しか参加できないイベントでなければならないということ
ではない。

以上