

## 平成22年度第3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23年1月28日（金） 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) 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実施概況（平成23年1月）

【リーフレット】「高齢者医療制度のお知らせ」H23.1.26 新聞折込チラシ

##### ② 平成22年度補正予算（案）（第2回）の概要について

【資料2】平成22年度補正予算案（第2回）の概要

##### ③ 平成23年度当初予算（案）の概要について

【資料3】平成23年度当初予算案の概要

【資料3－別紙】平成23年度の主な事業

##### ④ その他

#### (4) 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22年度第3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23年1月28日

## 【委員】

区分	団体名等	役職名	氏名	備考
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 みさお 松村 操	
	北海道市長会	参事	いがらし としみ 五十嵐 利美	
	北海道町村会	政務部長	やまうち やすひろ 山内 康弘	欠席
	北海道国民健康保険団体連合会	事務局長	おおはら ゆきお 大原 幸雄	
	北海道病院協会	事務局長	かわかみ しげる 川上 茂	欠席
	北海道社会福祉協議会	常務理事	まつおか おさむ 松岡 治	欠席
	北海道老人クラブ連合会	副会長、常務理事	ふじげやし いまお 藤林 功	
	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	欠席
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	ふじわら ひでとし 藤原 秀俊	欠席
	北海道歯科医師会	理事	ごとう まる 後藤 衛	
	北海道薬剤師会	常務理事	かつら まさとし 桂 正俊	
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	にしむら みのる 西村 稔	
	北海道歯科医師国民健康保険組合	理事長	とみの あきら 富野 晃	
	全国健康保険協会北海道支部	支部長	みやま としかず 宮間 利一	欠席
	地方職員共済組合北海道支部	事務長	あいかわ あつし 相川 敦	欠席
被保険者等で公募に応じた者			わたなべ つとむ 渡部 務	
			よしおか つねお 吉岡 恒雄	
			かさばら りょうじ 笠原 良二	欠席
			つじ のぶお 辻 信雄	
			かくた くみこ 角田 公美子	

## 【事務局】

役職名	氏名	役職名	氏名
事務局長	ふじい とおる 藤井 透	会計班長	こんどう かずま 近藤 和磨
事務局次長（総務担当）	おぎの ひろゆき 荻野 弘幸	企画班長	なんぶ すくる 南部 秀
事務局次長（調整担当）	たにくち かずひろ 谷口 和裕	資格管理班長	たなか かおる 田中 馨
事務局次長（業務担当）	おかた きよし 岡田 潔	収納対策担当係長	やまぐち あや 山口 綾
総務班長	よこまく りきお 横幕 力夫	医療給付班長	すずき ひろお 鈴木 洋夫
調整担当係長	こいけ のりひさ 小池 典久	電算システム班長	なかざと あきら 中里 聡

## 平成22年度第3回運営協議会

質疑応答要旨（○：質疑・意見 ■：事務局回答）

## 【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）】

○ 広報事業で3月に予定されているリーフレットは、ダイレクトメールで送付するのか。また、その周知内容はどのようなものになるのか。

それから広報事業についての要望だが、新聞折込の場合、他の広告も多数あるので見てもらえない現状もあると思う、また高齢者の方は購読していない方も多いと聞くし施設入所者もいるので被保険者や該当者全員に確実に届く方法を考えるべきではないか。例えば各市町村の町内会に依頼し、協力していただければ確実に届くと思う。

■ リーフレットについては、内容について現在検討しているが例年と全く同じではなく、字の大きさやレイアウトなど被保険者の方が見やすいものとなるよう見直しを考えている。周知内容については制度についてが主となるが、それも含めて見直しを検討している。

新聞折込については、該当者全員には届かないが、知らせたい情報を速やかにかつ適時に情報を周知できる長所がある。周知する内容により、例えば常に手元に置いて使っていただきたいものについては被保険者に直接送付、また今回のリーフレットのように高額介護合算などのお知らせは適時に周知できる新聞折込と、伝えたい内容により広報媒体を使い分けるようにしているのでご理解いただきたい。

町内会組織の活用については非常に良い方法であり以前、市町村広報誌にチラシなどを折り込むことを検討したことがあるが、市町村によって広報誌のサイズが違うこともあり実現には至っていないのが現状である。

○ 平成22年度の審査請求の内容はどのようなものか。

■ 争われる内容は大きく分けて「制度自体への不服」と「保険料算定への不服」の2点である。

○ 高額介護合算は、ほとんどの方が知らなくしかも申請のため、今回のリーフレットは『対象となる方には、「お知らせ」をお送りします。』と周知したのが良かったと思う。そのお知らせの対象者について、区分Ⅱ基準額31万円の場合、世帯合計で31万円を超えている場合に送付するのか、また被保険者個人の合算で超えている場合に送付するのか。

■ 支給対象世帯一人ひとりに勧奨通知を送ることとなる。

## 【平成22年度補正予算（案）（第2回）の概要について（資料2）】

○ 歳入の基金繰入金は、当初請求の公費負担の1割分を超えた部分の支出にあてるためと、収納率が当初見込みより下がり歳入が不足した分の2つの要素があると思うがその理解でよいか。

■ 国や道などからの負担金収入については、ルールに基づいた定率の計算ではなく、実際に申請している額で見込み不足分を基金繰入としている。翌年度にルールに基づく割合分が国、道、市町村と精算される。

## 【平成23年度当初予算（案）の概要について（資料3）】

- 平成23年度の主な3事業について、前年度予算比はどうなっているのか。また、いきいき健康増進事業の内容と健診率の状況、市町村納付相談支援事業については選定市町村が平成22年度と変更となるのか。
- 3事業の前年予算比については、いきいき健康増進事業が217万3千円の減となっており、主な増減の理由として、平成22年度からの継続事業であるため事務費等の当初経費について一定の減額をしている。市町村納付相談支援事業については、2,470万円ほど減となっており、健診受診勧奨の広報見直しが主な要因であり、これは健診を委託している市町村により健診受診時期が異なることから、平成22年度の公共交通機関での掲示から平成23年度は市町村広報誌を活用する事業とし、市町村それぞれの健診実施時期に合わせて広報誌に掲載できるように考えている。
- いきいき健康増進事業の事業内容については、市町村から保険診療関係の情報収集をアンケートや電話により行なったうえで、受診率の高い北見市、帯広市、新篠津村など6市町村を訪問している。今後、そのノウハウを勉強会などを開催し情報伝達する。平成22年度の健診率は年度途中のため分からないが若干上がるものと考えている。
- 市町村納付相談支援事業の平成23年度選定市町村については、実施計画を市町村に提出してもらい内容を審査したうえで改めて選定する。
- 平成23年度の主な事業のそれぞれの事業費区分について、いきいき健康増進事業は保健事業費、市町村納付相談支援事業は賦課徴収費、広域連合広報事業業務委託は広報事業費のなかで執行されるのか。
- 事務事業の区分としては、そのとおりである。

## 【その他】

- 年度途中加入者の取扱いについて、誕生日までに保険証は届くが、保険料納付書は約1ヶ月後となり納期限がその月末または翌月になり、年金からの天引きも間に合わず納期限が年金支給月でない場合、該当者は非常に不安になるのが実態。口座振替にしても、国保加入時に申請していたが後期加入であらたに申請が必要となる。途中加入者は当初から把握しているはずなので早めに取扱いについて通知することはできないのか。また、保険証が届いた際にも保険料のことについて説明がなく周知が必要である。

また、医療費窓口負担の区分判定について、基準収入額適用申請書を提出しないと3割から1割負担にならないのは非常に手続きが煩雑で説明も少なく、該当者が知らないまま3割負担している人がおり、良く相談を受ける案件のため、特に高齢者であることから丁寧な説明が必要ではないか。
- 保険証については、誕生日前に被保険者に届くよう事務処理を行っているが、保険料納付書については加入、転出、転居、死亡など1ヶ月の情報を月末に電算処理しており、同月内異動もあることから現在のスケジュールを変更することは難しい。保険証送付の際の保険料に関する周知については、今後市町村と相談のうえ進めていきたい。

適用申請の周知については、年次更新も含め保険証送付時にチラシを同封している。内容については、年間収入の基準額を示し申請していただければ負担割合が変わる旨広報している。また、法令により申請がな

いと適用にならないため、申請漏れがないよう月1回所得データをもとに負担区分判定を電算上で行い該当者を抽出のうえ直接お知らせと申請書を送付している。以上の広報や事務処理を行っているが高齢者が対象であり読んでもわからない、郵便もそのまま見逃してしまうケースもあることから申請や照会等がない場合は各市町村担当者に連絡をいれるなどきめ細やかな対応をしている。

- ジェネリック医薬品について、やはり処方したがない医療機関が多いと聞く。ジェネリックは新薬に比べ利益が上がらず経営にも影響があるかと思うが、医療機関の方には希望者がいたときには真摯に対応してほしい。最近、期限が切れた後発医薬品を組み合わせで開発にお金や時間のかからない医薬品が出てきていると聞くが、後遺障害などが心配であり、やはり担当医はジェネリックを含め医薬品を処方する際には効き目や薬害も含め注意点を面倒でも適切に伝えてほしい。
- ジェネリックと新薬で経営に影響が出るものではない。薬局では半数以上の患者がジェネリックを希望しないのが現状である。これはジェネリックと新薬で金額的に大きく変わらないものはそのまま使用している場合と過去に薬があまり効かないからと新しい薬に替えているため、なかなかジェネリックに替えられないというものである。食生活の変化など様々な要因で新しい病気も出てきているなか、医薬品も新しいものになっている現状であり、医師の信頼を得ながらジェネリックだけでなく新薬についても患者に納得して薬を出せるよう今後も努力していきたい。
- 歯科に関してはジェネリックを使うことは少ないが処方箋のチェックにより処方して良いことになっている。医薬品については、高いものは点数が高く、安いものは点数が低いいためジェネリックだからといって経営に寄与はしないが、やはり説明に関しては医療管理的な問題からもこれからも丁寧な説明と治療を指導、実践していきたい。
- 広報事業について、平成22年度は道内の路線バスや市営地下鉄の車両に広告を出しているが、はたして75歳以上の方にどれほどの宣伝効果があったのか。費用をかけるのであれば高齢者が様々な情報を自分のものとするよう広報することが大事である。新聞折込の効果についても同様に効果があるのかその辺の方法についてもっと考慮すべきである。
- 健診受診率が低いことから広報していくとのことだが、自分自身の経験からも受診していれば、こういう結果にならなかったということがあったので、単に通知や掲示をするのではなく、体験談などを盛り込み人の心に訴えるような手法も必要でないか。
- 広報は手を変え品を変えやっていくしかない。どんな方法でも見てくれる人もいれば見ない人もいるし理解しているかも同様である。最近インターネットが普及しているが、これについても活用が必要と感じる。高齢者には馴染まないものも息子や孫も含めその世代が見ることによって高齢者にかえてくることもあるので予算の範囲の中でしっかり実行してほしい。