

平成23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24年1月27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

② 平成23年度第2回補正予算案について

【資料2】平成23年度第2回補正予算（第2号）の概要

③ 平成24年度当初予算案について

【資料3】平成24年度北海道後期高齢者医療広域連合予算の概要

④ 平成24、25年度における新保険料率（案）について

【資料4】平成24～25年度における新保険料率（案）について

(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23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24年1月27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	欠席
	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	しみず ようじ 清水 洋史	
	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	
	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	
	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	なおえ じゅいちろう 直江 寿一郎	欠席
	北海道歯科医師会	理事	まきの よしおみ 牧野 義臣	
	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	事務局長	いわさき のりふみ 岩崎 教文	
	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	欠席
	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	
			かさほら りょうじ 笠原 良二	
			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	企画班長	なんぶ すぐる 南部 秀
事務局次長（総務担当）	うえだ よしひこ 上田 義彦	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）	おかだ 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	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
会計班長	くさうら ひろき 草浦 弘樹	電算システム班長	いけだ つよし 池田 剛（欠席）

平成23年度 第3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】

- 新聞広告は何社を予定しているのか。
 - 北海道新聞、読売新聞、朝日新聞、毎日新聞、十勝毎日新聞、以上5社の新聞紙に掲載を予定している。

- 新聞広告と折り込みチラシについて、同じ内容で考えているのか、それとも別のお知らせなのかどうか教えてほしい。
 - 新聞広告については、各家庭における普及通読性が高く広く周知を図るための効果的な方法手段となっているため、早い段階での大まかな保険料率の概要をお知らせすることとしている。新聞下段の広告欄に、広告を出す予定である。
折り込みチラシは、保険料率だけのことではなく減免等についても載せ、保存して資料として使えるような、ある程度詳細な記載内容のB4版両面チラシを予定している。

- 今回の住民説明会は、新料率のことなので大事なものだと思うが、希望している市町村が非常に少ない。希望しているところだけでなく、179市町村全部で実施し、周知徹底を図るのが妥当ではないか。この説明会を実施する場合に、どんな形で行われるのか。
 - 市町村との連携で住民説明会を開催しており、開催を希望する市町村が主催するという形になっている。市町村の住民説明会に対し、広域連合から説明員が派遣されるというものが25か所であり、市町村のみで独自に開催を予定するところもあるかと思う。

- 住民説明会は何か所でやるのか、予定があれば教えてほしい。
 - 3月については23か所、4月については2か所の道内市町村からの住民説明会実施の希望があり、広域連合から説明員の派遣を予定している。参集人数については、25か所全部でおおよそ2,650名を予定している。
- 住民説明会について、開催予定25か所のうち、札幌市含め都市部はどのくらいか。
 - 3月開催が、留萌市、美唄市、三笠市、千歳市、名寄市、富良野市、江別市、砂川市、室蘭市、恵庭市、苫小牧市、函館市、4月開催が、滝川市、伊達市の予定である。
- 高額医療費の現物支給化とはなにか。
 - あらかじめ限度額適用認定証を医療機関の窓口へ提出することによって、同一医療機関内でその月に限度額以上医療費が取られなくなるというものである。これまで、外来については窓口で一旦1割または3割負担の必要があったが、4月からは外来についても限度額適用認定証が使えるようになる。
- 高額療養費の限度額適用認定証について、外来で使えるようになるのは良いことと思うが、この認定証は個人で申請し医療機関に提示する必要があるのか、それとも保険証に書かれている負担区分で医療機関が判断する等提示の必要はないのか。
 - また、限度額適用認定証は市町村の窓口にもらいに行くのか。
 - 保険証には負担割合についてしか書いていないため、住民税非課税世帯の方については限度額適用認定証を個人で申請し病院の窓口へ提示する必要がある。3割負担の方と課税世帯で1割負担の方については、限度額適用認定証が交付されないため、保険証だけの提示で良いということになる。
 - 限度額適用認定証は、お住まいの市町村窓口へ申請して交付してもらうことになる。

【議題2 平成23年度第2回補正予算案について】

- 23年度の補正予算は、24年度の当初予算にも関係するということか。
- 国からの交付金を23年度中に基金に積み立てて留保しておくので23年度に補正予算が必要だが、使うのは24年度ということになる。使うときは基金を取り崩す必要があるため、その分について24年度の当初予算に計上している。

【議題3 平成24年度当初予算案について】

- いきいき健康増進事業について、広域連合に保健師を2名配置し、構成市町村と連携を図りながら健診受診率の向上並びに被保険者の健康の保持増進を図るとあるが、具体的にはどのようなことか。
- 広域連合が行っている健康診査は179市町村に委託という形で実施しているが、北海道の場合、健診受診率が10%と非常に低い状態にある。そのため、健診受診率向上に向けて、市町村の健診担当者と広域連合の保健師を中心とした事務局職員で、勉強会の実施を予定している。
また、全道の健診担当者が集まる研修会において、広域連合の職員が、健診の重要性や向上のための説明を行ったり、被保険者への直接健康教育として市町村のイベントに出向き、講話等により啓発を行ったりする。
リーフレットやパンフレットの印刷配布等の事業も予定している。
- 新規レセプト管理システム導入委託業務3,000万円が平成24年度予算に組み込まれているが、後期高齢者医療の新制度に移行する時期を当初は平成25年4月からと聞いている。新制度については全く不透明だという話もあるが、この時期についてどうなるのか。また、運営主体を、広域市町村から都道府県へ移すという話もあるが、これも不透明なのか。
- 一昨年国で行っていた高齢者医療制度の委員会の中では、その運営主体を都道府県にする等の検討を含め新制度移行について議論がされているが、都道府県、市町村、

関係団体の意見が様々出ており、未だ結論が出ていない状況であり、私どももまだ承知していない。

ただ、新制度の移行については、新しい制度の開始決定後、最低でも2年程度の準備期間が必要という見解である。今年の通常の国会に法案を出すという方向で進んでも、その法案が成立して2年間程度の期間を置いてということになる

システムの機器類の更新やレセプト管理のシステムは膨大な量のレセプトを医療機関や保険者等とのやりとりのために全国で構築されて進められているシステムであり、この2年間の間に耐用年数を迎えるが、継続して進めていく必要があるため、24年度予算に盛り込ませていただいたということである

- 新制度に移行するのは26、27年度になるということか。
 - これまでの厚生労働省からの説明を踏まえると、そのようになるかと思うが、政策として国が政治的に決定することになるので、先行き不透明と申し上げざるを得ないことをご理解いただきたい。

- 効率的な収納対策を企画した市町村を選定し、費用を補助するというので、全額200万円となっているが何市町村くらい来るのか。200万円だと小さい金額だと思うが、何市町村分か教えてほしい。
 - 179市町村に呼びかけ、申請のあった市町村の中からモデルケースとして適しているか事業内容等を検討し選定するが、内容によって予算と相談しながら、1市町村または2市町村選定ということもある。実際に応募を待つて判断するということになる。

- 市町村納付相談支援事業で200万円というのは、前年度予算と変わっていないので、申請が複数市町村出てきた場合、予算が足りなくなるのではないかと思う。1市町村にするのか200万円を複数市町村で分けるのか、もうちょっと詳しく教えてほしい。
 - 来年度、もし複数市町村から200万円ずつの事業の計画で出てきた場合、広域連合としては予算オーバーになるが、財源が国の補助金でまかなわれているため、国と相談しながら、複数市町村可能となれば複数市町村で申請することになる。

- 今、出されている平成24年度予算案の前年度予算の数字のところは、先ほど説明のあった平成23年度補正後の予算総額とどのような関係になっているのか。医療会計の平成24年度予算案の前年度予算は7,118億5,354万円となっているが、補正後の予算総額は7,178億円程になっている。

- 平成24年度当初予算書の前年度予算のところには、23年度の当初予算の数字を入れており、平成23年度に補正する予定の43億円を含んでいない。2月の議会で補正予算が議決後、平成23年度の予算総額が変わることになる。

- 被保険者数の増について説明では3%ほど伸びるということだったが、後から提案される新保険料率の中で24、25年の1年平均で722,000人くらいになっている。今年の12月で出ている被保険者数が689,592人となっているので、これだけの伸びになるという積算根拠は、各市町村の年齢別を算出し、その合計で推測されたということか。

- 平成20年4月以降毎月の被保険者数の伸びにより、市町村毎に平成24、25年度の被保険者数を算出した。そのうえで、179市町村分を合計をし、被保険者数を推計している。市町村個別に、また平成24年度からの長期間の動向を見ることで、より正確性が増していると考える。

- 不均一賦課に関係して、減額となる15市町村の保険料率の減額率については変わるのか。

- 24、25年度の保険料改定に伴い、不均一の保険料も変わる。
減額率は、国の法令で制度開始より6年間となっており、第1期の20、21年については6分の3、第2期22、23年度は6分の2、第3期24、25年度が6分の1となっている。国の法令通りであれば、平成25年度で不均一賦課が終了し、平成26年度には全道均一保険料になる。

【議題4 平成24、25年度における新保険料率（案）について】

- 保険料率について、前回の運営協議会時の試算の賦課割合も、52.5：47.5という前提で作られたものだったか。
また、剰余金と安定化基金の金額は前回と変わっていないか。
診療報酬改定率0.004%による保険料率への影響はほとんどないのか。
- 前回公表した粗い試算については、賦課割合見直しの検討中だったことから、52.5：47.5ではなく、現行の50：50で算定している。
剰余金については、前回試算20億円から今回29億7,800万円の見込みに変わっている。前回試算時は9月と早い段階だったため、その後給付費の動向や、収入額をさらに精査し、結果的に29億7,800万円の見込みとなった。
診療報酬改定率0.004%上昇については国に確認し、特に影響がないものと見込んでいる。
- 後期高齢者医療制度の該当者の一人として、出来るだけ保険料の引き上げを押さえることの努力を是非お願いしたい。保険料の引き上げにより、未納、短期証、差し押さえがますます増えてくるのではないかという懸念と、他の健康保険への影響も考えられる。
年金の引き下げが進み、収入が減る中で、介護保険料まで引き上げになっており、負担だけがどんどん増えている。高齢者の生活に大きな影響が出てくるだろう。
例えば、負担軽減策を道や国に働きかけること、健診率の向上を図ったり人間ドッグを市町村に実施してもらうなど医療費を抑制すること等色んな手だて講じていただきたい。