

「第2次北海道後期高齢者医療広域連合広域計画（原案）」についての意見募集結果（案）

お寄せいただきましたご意見と、そのご意見に対する本広域連合の考え方を取りまとめましたのでご報告いたします。

今回、ご意見をお寄せいただきました方々のご協力に厚く御礼申し上げます。

(1) 意見の募集期間

平成24年12月7日（金）～平成25年1月7日（月）

(2) 実施方法

- ・本広域連合ホームページへの掲載
- ・本広域連合事務局及び道内各市町村の後期高齢者医療制度担当窓口での閲覧

(3) 意見の受付方法

- ・本広域連合事務局及び道内各市町村の後期高齢者医療制度担当窓口への持参
- ・本広域連合への郵送・ファクシミリまたは電子メール

(4) 意見件数

6件（意見の概要については別紙のとおり）

(5) 意見に対する「本広域連合の考え方」の概要

区分	意見等の反映状況	件数
A	意見を受けて修正したもの	
B	案と意見の趣旨が同様と考えられるもの	
C	案を修正していないが、今後の施策の進め方等の参考とするもの	
D	案に取り入れなかったもの	2件
E	案の内容についての質問等	4件

※ お寄せいただきましたご意見につきましては、一部趣旨を変更しない程度に取りまとめ、意見の概要として示しておりますことをご了承願います。

○第2次北海道後期高齢者医療広域連合広域計画（原案）意見等検討結果一覧表

No.	意見の概要	意見に対する広域連合の考え方
1	<p>施行されてから今日まで指摘されている問題点は何か。 利用している後期高齢者からの要望はないのか。</p>	<p>少子高齢化に伴う人口構成の変化や医療の高度化等により今後も医療費が増加し続けること及び本制度を支える現役世代が減り続けると見込まれていることが現在の高齢者医療を取り巻く大きな問題点であると考えております。</p> <p>このことから、将来にわたり被保険者の皆さまが安心して医療を受けられるよう、市町村と連携しながら医療費の適正化の推進や保健事業の充実、事業運営の安定化等に努め、本制度の安定的かつ円滑な運営を行っていく考えであります。</p> <p>また、これまでも被保険者の要望等を踏まえ、制度の運用面について口座振替と年金天引きとの選択制の実施や現役並み所得者の判定基準の変更等の改正が行われたところであります。</p>
2	<p>北海道の場合、区分された内訳を見ると全国を上回っている（資料4）。この原因についてはどのように考えるのか。特に調剤についてはどうか。個人または医療機関によって偏りはないのか。</p>	<p>道が公表している北海道医療費適正化計画によりますと、本道の場合、面積が広大で、積雪、寒冷といった自然的要因や、全国と比較して、一世帯当たりの人員が少なく、高齢者の単身又は夫婦のみの世帯の割合も高く、家庭での介護力に欠けることが推測されるなどの社会的要因により、全国に比べて病床数が多く、入院期間も長いことから、医療費が著しく高い状況にあると分析されており、本制度の医療費についても同様の要因があるものと考えております。</p> <p>こうした要因により、本計画（原案）の資料編に記載してありますとおり、本制度の医療費は入院における受診率（被保険者100人当たりに対する入院する受診者の割合）や一件当たり日数、調剤における受診率等の高さとなって表れており、入院及び調剤が全国と比べ高く推移していることにつながっているものと考えております。</p> <p>このことから、医療保険者である本広域連合といたしましては、レセプト点検による過誤請求の是正や、新薬と同等の効能・効能を持ちながら、すでに開発された薬の有効成分を使うため薬価が新薬と比べて一般的に安い後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及・使用促進などに努め、医療費の適正化に取り組んでいるところであります。</p>
3	<p>医療費を減らす方途の一つとして保健事業の充実があると思うが、現行実施のものはもちろん地域住民が自ら楽しんで意欲的に取り組めるものは考えられているのか。たとえば、しゃべり場の設置、道路や公園の整備、休憩場所の設置など。また、現行実施の実績はどうか。</p>	<p>保健事業につきましては、被保険者の健康の保持増進と生活習慣病等の早期発見・早期治療及び重症化の予防を図るため、これまでも国の法令等のもと、健康相談や健康講話のほか、地域の特性に応じた事業の実施に努めてきたところであり、今後も、市町村と連携しながら同様の事業に取り組んでいく考えであります。</p> <p>なお、しゃべり場の設置等、御意見にて例示されているものにつきましては、医療保険者としての施策ではなく、国や道及び市町村が取り組むべき施策であることから、本計画（原案）に反映させることは困難でありますので、御理解願います。</p>

No.	意見の概要	意見に対する広域連合の考え方
4	<p>必要な医療費財源はどのように確保されてきたのか。 事業規模の広域化によるメリットは具体的にどんなことか。</p>	<p>本制度の医療費の財源のうち、被保険者の自己負担分を除く部分は、国等の公費負担が全体の5割、現役世代からの支援金が約4割、被保険者からの保険料が約1割と、高齢者の医療の確保に関する法律等により定められております。本広域連合としましては、これまでも当該法令等に基づいて適正に財源を確保するとともに、国や道の支援制度を活用しながら、安定的な運営に努めてきたところであります。</p> <p>また、本制度は道内全ての市町村が加入する広域連合が運営することにより財政基盤の安定化が図られております。これにより、医療給付を先述の法律等に基づいて地域差なく平等に提供することができ、被保険者の公平性が確保されています。この他にも、広域連合が本制度に関する道内全体の事務を一元的に行うことにより、事務の効率化が図られ、被保険者の皆さまに円滑なサービスを提供することができる等のメリットがあるものと認識しているところであります。</p>
5	<p>今後、社会保障制度改革国民会議における検討経過を随時明らかにしていただきたい。私たち自身の生命に関わる問題なのに経過が明らかにされないまま、結果だけを知らされる事態は望ましくないし、「安心して医療を受けられるように」という目的も達成されないと思います。</p>	<p>高齢者医療制度の今後も含めた社会保障制度改革国民会議の検討経過につきましては、本広域連合としましてもその動向を注視しているところであります。なお、当該国民会議の開催状況等につきましては、「首相官邸」のホームページで公表されておりますので、そちらも御参照下さいますようお願いいたします。</p> <p>《首相官邸ホームページ》 http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/</p>
6	<p>65歳になり、月5万円程度の年金で一人暮らしなのに、いろんな税金が重くのしかかり、このままでは生活そのものが立ち行かなくなるのではないかと心配している。</p> <p>自分の住んでいる地域には高齢の人も多く、老々介護、一人暮らしの老人も多い。また、近くに病院などもなく、健康診断やガン検診でも出かけるのが大変なので、訪問介護・ヘルパーの人たちとも連携をとりながら、地域の中でいかに高齢者を支えていくか、精神的にも支え合っていく包括的医療をお願いしたい。</p>	<p>高齢社会を迎え、地域における包括的な医療・介護の提供は重要なものと認識しておりますが、このことにつきましては、現在、国の社会保障制度改革国民会議において、医療と介護のあり方について検討されているものと承知しており、国等が取り組むべき施策でありますことから、本計画（原案）に反映させることは困難であります。</p> <p>本広域連合としましては、医療保険者として地域の方が安心して医療を受けられるよう、安定的かつ円滑な制度運営に取り組んでいきたいと考えております。</p> <p>なお、本制度では、所得による保険料の軽減や住民税非課税世帯の方への「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付、災害・失業等による所得の大幅な減少等があった場合に対する保険料や一部負担金の減免等の制度を設けておりますので御参考願います。</p>