

平成25年度第2回山口県高齢者医療懇話会（会議録）

日時 平成26年2月6日（木）
午後1時30分～午後3時
場所 山口県後期高齢者医療広域連合大会議室
（山口県自治会館4階）

【出席者】

出席委員：田中委員（会長）、松尾委員、西川委員、堀委員、中嶋委員、小山委員、
天艸委員、大嶋委員、石田委員、田中委員、阿浜委員
広域連合事務局：長田事務局長、福永事務局次長、横山総務課長、堅島業務課長、
近藤総務課長補佐、梶山業務課長補佐、村岡賦課徴収係長、
神本資格電算係長、工藤医療給付係長、津田主任、和田主任
藤川主任主事

欠席委員：萬委員

1 開会・事務局長挨拶

昨年8月の「社会保障制度改革国民会議」最終報告の中で、後期高齢者医療制度については「創設から5年が経過し、現在は十分定着しており、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行うことが適当である」との認識が示されている。さらに、昨年12月にいわゆる「社会保障改革プログラム法案」が成立したことから、今後、後期高齢者医療制度における低所得者へ対する保険料負担の軽減策を始め、被用者保険間の後期高齢者医療支援金のあり方等、具体的な議論がさらに進んでいくものと考えている。また、後期高齢者医療制度は、2年の財政運営期間ごとに保険料を設定することとなっており、来る平成26年度及び平成27年度は第4次財政運営期間となる。本広域連合においても、来年度からは新たな保険料率により制度運営していくこととなり、本日はこの度算定した「平成26年度及び平成27年度の保険料率について」を主な議題としている。それぞれのお立場で、忌憚のない御意見を賜りたい。

2 会長挨拶（会長：田中耕太郎委員）

今日は、平成26年度、27年度2年間に及ぶ保険料率をどう設定するかということが中心の議題になる。働く人の賃金や高齢者の方の年金が伸びない中、また医療費が若干ではあるが伸びているという状況の中で、保険料という費用負担の話はなかなか楽しい話ではないが、制度を支える根幹の部分であり、被保険者にとって非常に重要な問題。事務局の方から出来るだけ分かりやすく説明いただくので、その説明を踏まえて、それぞれのお立場、お考えから忌憚のない御意見をいただきたい。

3 テーマ

「平成26年度及び平成27年度の保険料率について」

- ・事務局から資料「平成26年度及び平成27年度の保険料率について」の内容について説明

〈質疑応答〉

Q 保険料については、この懇話会で確定となるのか。

A 懇話会で御意見を伺った上で、12日に開催される広域連合議会で関連する予算の議決を経て確定する。

Q 国保について、都道府県化が検討されていると聞いているが、どの辺まで話が進んでいるのか、実現の可能性があるのかということをお聞きしたい。

A 国においては、平成27年度に法案提出、29年度実施という予定で、今は法案提出前の関係団体との調整協議が行われている段階だと認識している。

Q なぜ剰余金が発生するのか。またその内訳は。

A 国、県、市町及び支払基金の負担金は返還・精算しているため、剰余金は保険料が残ったものになる。保険料は2年間の医療給付費を見込んで算定しているが、医療給付費の伸びが見込みを下回ると剰余金が発生する。

Q 保険料上昇抑制のための財政安定化基金の活用額が、前回22億円から今回18億円と減少しているが、その理由は何か。この活用額が増えれば、保険料にも影響すると思われるが。

A 財政安定化基金は国、県、広域連合で積み立てており、その標準拠出率というのが、広域連合設立から6年間は0.09%だったが、今回の制度変更でこれが次期2年間は0.044%に変わった。拠出率が半分になると、積立額も半分になる。後期高齢者医療制度が今後も継続することが確定したので、制度の中・長期の安定的な財政運営など、将来を見据えながら対応していく必要がある。

Q 財政安定化基金の目的として「①予定収納率を下回って生じた保険料不足額の補填」が挙げられているが、この目的での基金活用の有無についてご説明いただきたい。また、「②給付費増嵩による不足財源の補填」について、これは2年間の期間の途中で不足した場合と考えてよいか。

A 保険料不足額の補填という、基金の設立当初に想定した目的で使用した例は、本広域連合でも、また全国的にも、こちらで把握している限りでは今までない。給付費増嵩

については、おっしゃるとおり 2 年間の財政運営期間の中で不足した場合ということ。

Q 医療費の伸びを抑えるための健康づくりという点について、施策としてどうお考えか。

A 現在行っている健康診査に加え、平成 26 年度から歯科検診について国の予算がつくことになったので、実施に向けて県の歯科医師会と協議していく。また、直接の健康事業ではないが、レセプトの情報管理を行い、併用禁忌、多重服用等の指導も、平成 26 年度から検討していく予定である。

Q 保険料について、年金天引きではなく自主納付もできるようになっていたと思うが、どのくらいおられるのか。

A 約 35%の方が普通徴収（自主納付）での納付となっている。

〈主な意見〉

- 現役世代から後期高齢者医療制度への支援金について、被保険者だけでなく被扶養者についても、一人当たり 53,000 円の負担が求められている。収入のある被保険者は良いとして、収入がない被扶養者（例えば 0 歳児等）にも割り当てられているのは大きな負担である。この仕組みをご存じない方も多いと思うので、この機会に紹介させていただきたい。
- 年金の額が少なくなっている一方、年金から天引きされるものが多く、その中でも保険料は大きな割合を占めている。施設におられる知り合いの方などは、こんな状況では施設の利用料を払うのも大変だと言われる。しかし、今日の話聞いて、様々な事情があるということはある程度理解できた。
- 給与が上がれば、それに伴って年金も上がる。医療費の伸びがその範囲内で収まってくればよいが、給与はゼロベース、年金も減額という状況の中で、医療費は以前のように高騰とまではいかないまでも伸びを見せており、その費用負担をどうするか、どうやって支え合っていくのかということ、様々な立場から考えていく必要がある。
- 医療費の伸びを抑えるには、健康な人を増やし、お年寄りであっても収入が持てる、仕事ができる社会にしていかなければならない。高齢者になってからだけではなく、現役世代の頃からの健康づくりが非常に大事になる。歯科医師会では、検診内容の充実に加え、検診に来られた方の指導にも力を入れていきたい。
- 宇部市では、老人クラブが主体となって健康教室を行い（費用は市が負担）、その中で歯科医に指導を行ってもらっているが、非常に有益だった。他地域にも声をかけて、この取組みをさらに広めていけたらよいと考えている。
- ジェネリック医薬品の使用で薬価を下げることと併せて、薬剤師会で最近話題となっているのが、残薬の整理の必要性。他科受診による薬の重複や飲み残し等で

出た残薬を整理・調整できれば、医療費抑制に有効だということで検討している。具体的な話になったら、御協力をお願いしたい。他科受診の状況等は個々の薬局では把握が難しいので、そういう点で広域連合と連携していく必要があると考えている。

- 看護協会としても、健康指導、健康教育に力を入れていきたい。個人の健康意識を高め、賢い受診の仕方を身につけていただく、本当に必要な時に、必要な医療を受けていただくことも大切だと思う。

4 閉 会

会長より閉会を宣言