

令和元年度第2回山口県高齢者医療懇話会（会議録）

日時 令和2年2月5日（水）
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）、平田委員、中村委員、浜田委員、萬委員、山野委員、
天艸委員、山下委員、田畑委員、高田委員、大澤委員

広域連合事務局：齊藤事務局長、山田事務局次長、松浦総務課長、森本業務課長、
中川総務課長補佐、阿部業務課長補佐、磯田総務係長、美好資格・
保険料係長、桑原医療給付係長、白石保健事業推進係長、松岡主任、
藤川主任

欠席委員：杉山委員

1 開会・事務局長挨拶

懇話会委員の皆様には、平素から、広域連合の取組みにご理解・ご支援いただき、厚くお礼を申し上げます。

はじめに、来年度予算のベースとなる後期高齢者医療費についてお話する。国では18兆1,000億円、山口県では2,580億円あまりであり、それぞれ2.2%、1.9%の伸びであり、県は若干国より下回る状況である。

団塊の世代が75歳となり始める2022年以降、医療費の急激な増加が懸念されるところ、この世代の全てが75歳となる2025年問題等への対応が喫緊の課題となっている。

こうしたことから昨年12月に国から後期高齢者の患者負担率を現行の1割から2割に引き上げられる旨の方針が示され、今年夏にはこの見直しに係る所得の基準が示される予定である。

また、本年4月から、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が本格的に実施されることから、市町における保健事業の受託及び実施体制が大きな課題となっている。

本日の会議では、2年ごとに改定される令和2年度及び令和3年度の保険料について、そして、保健事業と介護予防の一体的実施をはじめとする令和2年度の保健事業の取り組みについてご説明する。

保険料率の改定については、年金収入や所得が伸びず厳しい状況にある中、剰余金及び財政安定化基金等を最大限に活用し、保険料の上昇抑制に努めたいと考えている。

また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」については、体制の整った市町から事業委託をする予定だが、保健師の確保が難しく、来年度実施が難しい市町については、令和3年度以降からより多くの市町で取り組めるよう、国、県及び医療団体等と連携を図りながら進めていく所存である。

結びに、委員の皆様におかれては、忌憚のない意見交換をお願いします。

2 テーマ

- (1) 令和2年度及び令和3年度の保険料率について
- (2) 令和2年度の保健事業の取り組みについて
- (3) 第2次広域計画の策定について

〈質疑応答・意見交換〉

・事務局から資料1（令和2年度及び令和3年度の保険料率について）の説明

【会 長】 全体の被保険者の所得の伸び、医療費の伸び及び制度全体の影響等により、令和2年度、3年度の具体的な保険料率が示された。この度も少し負担が増えるとの内容であること、また制度も複雑であり、忌憚のないご意見、ご質問を伺いたい。

【委 員】 6ページの表で、令和2年度において、年金収入額が80万円以下の方に比べ、100万から168万円の方が軽減率が大きい（7割軽減に対し、7.75割軽減）が、この収入層は、他に徴収されるものが多いためか。

【事務局】 年金収入額80万円以下の方は、令和元年度の8割軽減から令和2年度には7割軽減となっているが、もともとは9割軽減とされていたところ、段階的に、9割→8割→7割と引き下げられたものである。

もともと軽減率（割引率）が高かったために、他の収入層より早めに見直しがスタートし、また、100万から168万円の収入層は1年遅れて見直しが入ることから、軽減率の逆転現象が起きている。令和3年度にどちらの層も7割軽減にするというのが国の考え方である。

【委 員】 3ページの保険料率の抑制対策について、このたびが初めてか。

30年度と令和元年度は、対策はないのか。

【事務局】 剰余金及び財政安定化基金は、30、31年度については剰余金6億、財政安定化基金9.5億、計15.5億を抑制対策として投入している。

【委 員】 財政安定化基金は、出し続けて大丈夫か。保険料率は今後も上がっていくと思うが、継続して抑制対策はできるか。

【事務局】 財政安定化基金の投入は、最初の試算段階としてお示ししている。

過去において、当初は財政安定化基金を投入する予定であったが、結果的には、いずれの年も投入せずに収支を終えている。

【会 長】 剰余金は、精算見込で余っていればその支出は問題ないが、財政安定化基金はいつまでも出せるわけではなく、懸念は当然と思う。

ただ、このたびは予算の段階での試算で財政安定化基金を加えているとのことである。

医療費は、過去5年間の推移、診療報酬、薬価改正など様々な影響を受ける。国レベルでも、紆余曲折があり、高齢者の1割負担を2割に引き上げることもについても、どの方を対象とするか等いろいろあると思う。実際、新型コロナウイルス、インフルエンザの流行状況等により予測とは異なってくる。これからの実績次第だが、財政安定化基金をこれからどう考えていくかは一つのポイントになると思う。

【委員】 医療費の抑制具合を点数化したランキングが新聞に掲載されており、2018年3月時点で、山口県は最下位であった。

この点数に応じ、国からの交付金500億円が都道府県に配分され、一人当たりの交付金は、一位の岩手県と比較すると、山口県はその3分の1程度の金額だった。この最下位となった原因は何か。

【事務局】 国民健康保険のことではないか。後期高齢者に関しては、山口県は全国一保険料が高いわけではない。

【会長】 山口県は、相対的には、高齢化が進み、人口当たりの病床数は全国的に非常に多い。医療費も相対的に高い。高齢化の問題も含め大きな課題である。国も全体として、医療費の適正化に取り組んでいる。医療は生身の人間相手であり、各県ともに苦慮している。トータルの医療費が適正になれば、負担も合理化される。そのバランスをどうするか。後期高齢者医療制度にとっても重要である。

【委員】 山口県におけるその交付金の交付率が低いのは、特定健診の受診率が悪いためと聞いている。

【委員】 1ページにおいて、令和2年、3年度は、被保険者数及び医療費は鈍化しているとの説明であった。現状を考えるとむしろ増加すると思われるが、背景及びその先の見通しを教えてほしい。

【事務局】 令和4年から団塊の世代が75歳以上となる。その前の世代は、戦争中で極端に人口が少ないので、新規被保険者が少なくなる。

医療費総額は、被保険者数×1人あたり医療費なので、同じ理由から伸びない。当初の挨拶でも触れたが、高齢化率は全国に比べ10年進んでいるといわれており、医療費レベルが既に高いので、その伸びは国の推定より若干低いところにある。具体的な比率までは分からないが、団塊の世代により増えることは、全国でも山口県でも変わらない。

【委員】 高齢化率は、山口県はもう上限までいっているのだから、もう上がらないと聞いている。

【会長】 まだ伸びていくと思うが、伸び率は下がるということだと思う。今回の保険料増額の影響は、制度のスタートにあたり、税金の投入で軽減を厚くしていたところ、去年から2年をかけてこれを本来の負担に戻していくという流れの中で、低所得者に影響が出ている。

消費税率10%に改正されたことに伴い、これらへの支援策を手厚くし、年金受給者支援給付金の給付、介護保険の低所得者への保険料負担軽減等、トータルで支援しつつ、保険料はもとに戻していくという流れにあると思う。このたびの保険料率の具体的な取扱いについては、懇話会において確認した、ということで今後の作業を進めてほしい。

事務局からの今後の手続の説明にもあったように、被保険者にとっても大事な内容であり、議会において議論され、条例で変更するということである。

・事務局から資料2（令和2年度の保健事業の取り組みについて）の説明

【会 長】 広域連合の事務を市町に委託するという新しい仕組みの事業である。

委員からご意見・ご質問はないか。

【委 員】 健康診査質問票について、患者さんとして問題のある項目だけを広域連合に報告するという運用でよいか。

【事務局】 健康診査の結果はすべて広域連合側に提出していただきたい。一般的な保健事業の材料として使わせていただきたいという趣旨であり、口腔機能も含め、問題があれば、必要な医療機関につなげていくというイメージである。

【委 員】 KDBシステムは、広域連合職員のみが使うものか。レセプトをはじめ様々な情報について、実際に市町で保健事業に携わる保健師等も利用できるのか。

【事務局】 KDBシステムは、国保業務に利用されるものだが、後期高齢者医療も利用しており、市町に専用IDを付与していることから、各市町の担当職員もKDBシステムを利用できる。

【会 長】 誰がKDBシステムを操作できるか、アクセス権の管理は重要になる。

【委 員】 現場の保健師に、判断に関して過剰な責任を負わせることになるのではと危惧している。

【事務局】 法改正により、KDBシステム内にある国民健康保険、後期高齢者医療、そして介護保険事業の情報を関係部局で閲覧できる法的根拠は整っている、という説明が国からされている。これからは一体的実施にあたり、情報を一元的に見れるようになる。

【委 員】 保健事業にかかる費用は広域連合が負担するのか。

【事務局】 広域連合から市町に対し、委託事業費として交付する。

財源内訳は、国2/3、広域連合1/3である。

【委 員】 質問票は、通いの場で利用することも想定されているが、参加人数は20人から30人程度と微々たるものである。机上の想定では容易に見えても、実際には非常に難しいと思う。実際に利用が促進できるようよろしく願いたい。

【委員】 資料を拝見して、いい事業だと思う。もともと私どもの所属団体でも、保健師の確保が非常に難しい。例えば山口市を例にとると、医療専門職は何名ぐらいを想定しているのか。

【事務局】 全体調整に1名、日常生活圏域毎で1名である。
山口市全体では日常生活圏域は6あり、国の予算では1人当たり400万円が見込まれている。

【委員】 私どもの所属団体では、県全体の業務にあたる保健師を13名定員で考えているが、現状では8名しかいない。これでは事業が回らない。

【委員】 看護協会では、求人斡旋を行っているが、看護師でもなかなか難しく、保健師はより数も少ないので、採用はなおのこと難しい。
平成28年のデータでは、県内の有資格者は756人、現状でも800人に満たない数字だと思う。

【会長】 保健師の養成も含めて、協会の活動を期待したい。

【委員】 事業の評価はどのように行うのか。

【事務局】 国保連合会の中に、評価委員会がある。
また、このような懇話会の場でも、こういう場合が想定される、こういう取り組みがいい、という提案もしていただきたい。

【委員】 各関係団体とは、どのような連絡調整をしているのか。

【事務局】 こういった事業をしたいが、どういった方法がいいか、といった委託前の段階からご相談している。資料4ページの実施・推進体制もご覧いただきたい。
国民健康保険及び介護保険は、もともと別の制度だが、これらと後期高齢者医療が紐づけされ、介護と医療が連携するイメージである。

・事務局から資料3（第2次広域計画の策定について）の説明

【委員】 （意見なし）

3 閉会

会長より閉会を宣言

4 事務局連絡

このたびの委員の任期は、平成30年8月1日から令和2年7月31日までとなる。

次回の委員選任に関しては、6月頃から個別のご相談あるいは所属団体を通じてご推薦いただくことを想定しており、その際には改めてご協力いただきたい。

次回の高齢者医療懇話会は、10月頃を予定している。