

平成21年度第2回 鳥取県後期高齢者医療懇話会 会議概要

1 開催日時 平成21年10月23日(金) 午後2時～4時

2 開催場所 湯梨浜町役場東郷支所 2階 第1会議室
(鳥取県東伯郡湯梨浜町大字龍島500)

3 出席者

<懇話会委員> 長田委員・藤川委員・出口委員・天野委員・樋口委員・原委員・笹川委員
手嶋委員・井上委員・石賀委員・西村委員・加藤委員

<事務局> 中尾事務局長・田中総務課長・宮脇業務課長・大角課長補佐・山岡係長
香川係長・石村係長・藤井係長

4 会議内容

1) 開会

2) 挨拶(中尾事務局長)

3) 議事

①平成20年度後期高齢者医療制度の実施状況について

資料に基づき、事務局説明(P1、2)

【質疑・意見】

○P1の「平成20年度医療給付費の状況」ですが、「一般」と「現役並み」があるが、「現役並み」で7割分の方は、全体の何%くらいなのか。(委員)

⇒平成21年3月末では、4.8%で4千人弱程度である。

○P2の医療費通知の実施状況ですが、これは通知して医療費の削減とかを期待するということですね。問い合わせはないか。(委員)

⇒通知することで意識を高めることもあるが、認識をしてもらうということが第一である。問い合わせはある。医療費通知の内容が5、6ヶ月前のものなので記憶がはっきりしてないことや、医療機関からもらった領収書と金額が違うというような内容の問い合わせが多い。また、お知らせではなく請求書と間違えて問い合わせをされることもある。(事務局)

○通知しなさいといわれているものか。(委員)

⇒国の指導としてはあるが、しなければならないというものではない。毎月通知してくれないとか、こんなに医療費がかかっているのかと改めて認識したというような意見もある。(事務局)

○これだけ医療費がかかっても保険料からたくさんだしてもらって、保険料を払って得したような気がするというような声も聴くが、普段は通知を見ないで、いらぬという人が多いと思う。(委員)

○保険料の収納方法は20年度と21年度で変わったのか。年金でも払い納付書でも払ったという人がいたがどうか。途中から普通徴収になったりでよくわからない。(委員)

⇒年金天引きの方が保険料の軽減によって普通徴収になった方がいる。普通徴収になった方は、もう一度特別徴収の手続きがあるので、普通徴収がしばらく続くという場合がある。いろいろなケースがあって特別徴収から普通徴収にかわる方もいる。(事務局)

○制度のことを何もわかっておられない高齢者の方も多い。(委員)

- 保険料の未納があった場合、徴収するのは市町村。未納をなくすためにも一律に保険料は年金からの天引きにする方がよいのではないか。未納ということに重点をおいておかないと未納分を徴収するのはむずかしい。(委員)
- 未納があった場合、被保険者証の期間を6ヶ月か3ヶ月にするかしないかというような話があったと思うが、被保険者証を出してもらえなかった場合には病院にかかれないようになってしまいが、そのような実態はあるか。(委員)
 - ⇒今年8月に被保険者証の切り替えをした。通常、被保険者証の有効期限は1年間だが、前年度の保険料が未納になっている方へは、有効期限が3ヶ月の短期被保険者証を発行した。これは保険料を納めてもらわないといけないので、被保険者の方と接触する機会を増やして納付相談ができる体制をつくるためである。1年間保険料を納めない方については、「資格証明書」に切り替えることができることになっている。「資格証明書」に切り替えると、医療機関にかかった場合、一旦全額を納めて、後に広域連合の方から保険給付の払い戻しをするということになる。資格証明書を最初に出す時期は、来年の2月頃になる。悪質な滞納者に主に交付することになる。現在は被保険者証をとりあげるといったような実態はない。市町村と連携して、どういう方が保険料を納められないのか、実態を把握しながら資格証を交付するかしないかを判断していきたい。(事務局)
- 保険料は個人の所得ではなく、世帯の所得ではないか。本人の収入は少なくとも世帯主の収入が多いために年金からひかれる保険料が高かったりして、貧困な方も多。世帯を分けたほうがいいのではないかという声もある。(委員)
 - ⇒所得割は個人で、均等割は世帯の所得で軽減するかどうか決めたものがかかってくる。(事務局)
- 保険料の収納率は99.28%で約0.7%の未納があるわけだが、この未納分の取扱いはどうか。ずっと未納が残れば不納欠損になってしまうのか。(委員)
 - ⇒市町村の事務となるが、ずっと残ってしまうと不納欠損処理を行うことになる。20年度21年度の保険料については、収納率99.6%とし、はじめから0.4%は未納分が出ることを見込んで費用額をもとめている。今回未納分が0.72%とあるが、実質0.32%が不足ということである。2年間の実績で不足額が生じることとなると、次の保険料算定に勘案されることになり、保険料に上乘せになる。(事務局)
- 本日、「厚生労働大臣が、後期高齢者医療制度で保険料滞納者に被保険者証を返還させ代わりに資格証明書を発行する措置を原則としてやめる考えを表明した」という情報が入ってきた。(事務局)
- この制度が廃止になっても、後期高齢者医療制度の問題点を新しくできる制度に生かしてもらえるように、国に伝えていかないといけない。(委員)

②後期高齢者医療保険料率算定の考え方について

資料に基づき、事務局説明(P3~6)

【質疑・意見】

- 賦課決定通知書にある所得総額というのは、年間の収入額か。(委員)
 - ⇒所得なので、控除後の年額である。(事務局)
- たたき台のところで、22年度23年度の見込みを出されたということだったが、新制度になるのは25年4月だが、2年ごとで決めるとなると最後1年余ると思うが。(委員)
 - ⇒今の法律では2年ごとに決めなさいということになっているが、そのときに2年で決

めるのか1年で決めるのか、まだわからない。(事務局)

○後期高齢者医療制度が世間では関心が薄いように思う。市長選挙があった際に候補者へ後期高齢者医療制度について質問してみたが、返事が返ってこなかった。新しい制度への見通しは、どうか。(委員)

⇒政府も時間をかけて2013年からにするということは、国民に対しての周知徹底を図るためである。制度が変わることは決まっているのだが、どの部分をどう変えるのかはこれから審議会で決まってくる。国民に、特に後期高齢者に認識してもらうようにどうしたらいいかということも含めて審議されるということだが、この制度がはじまったときもPR不足だとたくさん意見がでた。どうPRしたら本当に理解してもらえるか、かなりむずかしいと思う。(委員)

○みんなが知りたいのは全般的にどうかということではなくて、自分がどうなるのかということである。(委員)

○制度が次々に変わるので、理解するのも大変である。(委員)

⇒市町村においても説明会をかなりやってもらったのだが、呼びかけをしても来られる方はいつも同じ方ばかりで、ほとんどの方が来られないので、通知を出しても見られないまま捨てられてしまうこともある。(事務局)

○説明会をしてもらったが、集落単位でやらないと行くにも行けないようなこともある。説明文書を出しても読む人はなかなかいないと思う。(委員)

○保険料の収納率をみると、島根県や鳥取県のように高齢者主体の社会となっている地方の方が収納率が高くなっている。後期高齢者が非常に多い鳥取県では、この制度を大事にしていかなければならないと思う。(委員)

○制度に対する関心度を高めていかないといけない。(委員)

○地域の人たちも、制度について説明できる能力が必要である。(委員)

⇒広域連合としても全国の協議会を立ち上げており、厚労省へ新制度の周知について強く要望したところである。新制度についても内容が全く見えない状況である。(事務局)

○公費負担をあげて個人の負担を下げてもらうことが大体の人の望みだと思う。国民の声をアンケート等で集約してもらいたい。(委員)

○診療報酬はどのように改定される予定か。(委員)

⇒まだ、わからない。診療報酬の改定は2年ごとにされるようになっているが、いつもぎりぎりまで決まらない。(事務局)

○民主党は診療報酬を20%上げるというようなことを明言はしているが、財源もないのでそこまではあがらないと思う。(委員)

○いままでは切り貼りの診療報酬の改定で、本当の意味で診療報酬があがったというような形で推移していない状態が続いてきた。本当に全体を考えた形での、きちんとした診療報酬の改定を考えながら進めてもらいたい。(委員)

○現場の状況もよく把握してもらって制度改正をしてもらいたい。(委員)

③平成22年度及び平成23年度の健康診査について

資料に基づき、事務局説明(P7、8)

【質疑・意見】

○74才以下の方の健診項目とどこがちがうのか。(委員)

⇒74才以下の方と同じ健診項目でやっている。(事務局)

○75才以上の方でかかりつけ医をもっている方はどのくらいいるのか。(委員)

⇒かかりつけ医をもっている方の数は把握していない。(事務局)

○資料の中で85%の方がひと月に医療機関にかかっているという実績があった。かかりつけ医かどうかわからないが、それだけの方は医療にかかっているということである。健康診断を受けている方は20%で、一般成人に比べると少ない。これは、医療機関で血圧等管理されている方が多いということだと思う。健康診断を充実させることは一般成人ほど重要ではないのかもしれない。(委員)

⇒医療にかかっておられない方に本当は健診を受けていただきたいが、対象者を把握することは難しい。(事務局)

○医療機関にかかっておられない方は、どれくらいおられるか。(委員)

⇒15%くらいである。(事務局)

○後期高齢者医療制度の法律の中に、特定健診・特定保健指導の法律が含まれていて、進められているところである。それと同じ健診内容でしようということである。成人の特定健診の方では、5年後には6割程度に上げようというのがほとんどの自治体の目標である。基本検診で早く見つけていこうとしているのだが、後期高齢者の方は国もそこまで考えていない。むしろかかりつけ医を増やす方を考えているので、健康診断を受ける人を増やすということはそれほど重要ではないかもしれない。(委員)

④平成21年度高齢者健康づくり推進大会の開催について

資料に基づき、事務局説明(P9)

【質疑・意見】

○体操を継続して1年以上やっていると1年で三才若返りというデータがでてくる。1年体操を継続すると介護年齢が3年遅れるということになる。そういう効果もあるので、みなさんにしっかり運動をしていただきたいという内容である。(委員)

○各市町村の健康福祉課等と協力してPRするのがいいのではないか。(委員)

⇒各市町村に協力していただきながら進めていくように考えている。(事務局)

○みんなが見ているので、ケーブルテレビを利用してPRするのもいいと思う。(委員)

○新聞もたくさんの方が見ておられる。(委員)

4) その他

○障がい認定の方が予定より500人くらい少なくなったということだったが、その理由は何にか。(委員)

⇒当初は65才から74才の障害のある方も後期高齢者医療制度に加入してもらうことになっていたのですが、それを想定して被保険者数を見込んでいた。しかし途中からどの保険に加入するか選択できるようになったので、制度の変更により減った。(事務局)

○レセプト点検のことだが、返戻の理由で一番多いのは何か。(委員)

⇒そこまでの把握はできていない。(事務局)

○保険料の収納率をあげるよう努力していただきたい。被保険者が自覚をするということも必要だと思う。不納欠損分が少なくなるように。

⇒徴収は市町村が行っている。市町村と連携をとりながらお願いしていく。(事務局)

5) 閉会