

# 平成22年度第1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22年9月15日（水） 午後2時～3時54分

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・樋口委員・牧田委員・渡辺委員  
吉岡委員・日野委員・加藤委員

<事務局> 中尾事務局長・姫村総務課長・宮脇業務課長・山岡係長・三島係長・  
尾崎係長・藤井係長

## 4 会議内容

1) 開 会

2) 委嘱状交付 鳥取県身体障害者福祉協会代表として、新しく委員になられる日野委員に委嘱状を交付

2) 挨拶（中尾事務局長）

3) 議 題

①平成21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（P1～5）

### 【質疑・意見】

○市町村の健康診査の受診率にかなり差があるのはどうしてか。（委員）

⇒健康診査は、広域連合が市町村に事業委託をしている。市町村の実施方法はそれぞれ事情により異なっている。その実施方法により、受診率の計算式の分子の絶対数が変わってしまう。受診率の計算は『実際に受診した人÷被保険者数』であるので、例えばある市町村は被保険者全員に受診券を発行している、また別の市町村では被保険者の内、実際に入院中又は定期的に医療機関を受診しているため改めて健康診査の必要のない人等を把握しておられ、その方々を除いた人に受診券を発行している・・・というように、市町村により発行する対象者の数が被保険者数より少なくなってしまうことがある。受診率の低い市町村が努力をしていないわけではなく、このような理由から受診率の低くなってしまう市町村が出てしまう。（事務局）

○審査請求の状況が平成20年度には23件あったが、平成21年度は0件であった。これは後期高齢者医療制度の内容が皆さんに理解していただけるようになったということだろう。（委員）

②平成 22 年度健康保持増進事業（高齢者健康づくり推進大会）における事業実施方針について

資料に基づき、事務局説明（P 6～7）

【質疑・意見】

- 個人ではなかなか行きにくいので、各市町村担当課が市町村のバスを借りていく。市町村のバスは数ヶ月前から予約をしないとなかなか取れない。大会の日程が決まり次第、早急に市町村へ連絡してほしい。（委員）  
⇒本日の懇話会で委員の皆さんの同意が得られれば、早急に市町村に連絡したいと考えている。（事務局）
- 年金者連盟等同じような年齢層の団体も似たような健康に関しての会をしているので、そのような団体のイベントと抱き合わせで実施すれば、もっと参加人数も増えるなど効果が上がるのではないか。（委員）  
⇒昨年の反省も踏まえながら、今年は行政だけでなく老人クラブ等の団体にも案内をしようと考えている。（事務局）

③高齢者のための新たな医療制度等について（中間とりまとめ）

資料に基づき、事務局説明（P 8～12）

【質疑・意見】

- 新しい制度では後期高齢者は国保になるということだが、現在の国保は市町村運営であり、保険料の市町村格差もある。そのことから後期高齢者については都道府県が運営するというので保険料も一律になるという考えのようだが、国の補助金等も含めて保険料が今後どうなっていくのか教えてほしい。（委員）  
⇒国の考えとしては、今の制度（後期高齢者医療制度）を国保に返し、管理・運営は現役世代と高齢者（その分かれる基準年齢が何歳～になるかは未確定だが）を別にするようにしている。高齢者の保険料も現役世代とは管理が別になる。（事務局）
- 現在の制度の特別会計予算内事務費等を含めた諸経費がいくらになるのか教えてほしい。（委員）  
⇒特別会計における事務費については昨年度実績で1億3800万円程度。その財源の内訳はほとんどが市町村からの負担金でまかなわれており、それ以外では一部だけ国からの補助がある。被保険者の保険料は事務費等にはまったく使用していない。高齢者の健康づくり推進大会の費用についても保険料は使わず、市町村の負担金と国の補助金でまかなっている。（事務局）
- 保険料は低くなるのか。今より低くなれば財源はどうしていくのか。（委員）  
⇒国は低くするとは言っていない。「現行を維持する。」ということ。（事務局）
- （中間とりまとめは）専門用語や横文字が多く使用されており、わかりにくい。（委員）
- 国は国保一元化に向けての第一段階で新しい制度を考えているようだが、最終的な方向性が見えてこない、また何年後かに見直しをしなければならなくなるので、その部分を明確にしておかないといけない。（委員）

- 現在の制度が開始された時に批判が多かったということは、国民の健康・高齢者の保険ということより保険料をきちんと取れるようにするということから制度が入ってしまったから。しかし審査請求の件数が0件になったということからも以前批判されていたことが一定の理解を得てきたと判断できる。このような過程も十分考えながら、新しい制度を考えていかなければならないと思う。(委員)
- 窓口負担額を上げないということは、公費の導入のありかたが重要になってくるが、そのあたりもきちんと議論されなければならないと感じる。(委員)
- 中間とりまとめでは、障がい者世帯は低所得者が多いが、中間とりまとめでは低所得者・障がい者のことについては何もふれていない。もう少し、低所得者・障がい者にとっても安心できるように制度を進めるという言葉がほしい。(委員)
- 今の制度のうまくいっているところは新制度にも残してほしい。(委員)
- 誰でも理解できるような簡潔でわかりやすい制度にしてほしい。(委員)
- 制度が複雑だと若い世代は、現行制度と新制度がどのように変わったのかわからず、国の言うとおりに従うしかなくなってしまう。まず若い世代の人たちが国保や保険制度を理解して、きちんと保険料を納めて国保や保険制度の基盤をつくることから始めて、そこに高齢者の制度を持ってくるということにしなければならないと思う。(委員)
- 制度がころころ変わり、この制度を基準とした市町村独自の補助金等の考え方にも影響してくるので困る。(委員)
- 市町村の国保財政は不納欠損がかなり出ている。国保一元化になると不納欠損が増え、正直に保険料を払っている方の保険料も増えるような状況が考えられる。保険料の滞納者は誠意を持って不納欠損が出ないように納付してほしい。(委員)
- 今後、所得税確定申告時に一部扶養控除がなくなり所得額が増える。所得額に対して保険料が賦課されるので、保険料も上がる。だから、そのようなことも含めて、私たちが国に提言していかなければならない。(委員)
- 中間とりまとめの国の考え方Q&Aは大切なところがわかりにくい。もう少し、わかりやすくしてほしい。(委員)

#### 4) その他

#### 5) 閉会