

第2回鳥取県後期高齢者医療懇話会会議概要

- 1 日 時 平成19年10月17日(水) 13:30 ~16:00
- 2 場 所 湯梨浜町役場 東郷庁舎2階 第1会議室
- 3 出席者 (懇話会委員)
森田委員・門村委員・真壁委員・山根委員・渡辺委員・天野委員・樋口委員
原委員・井上委員・永禮委員・石賀委員・鈴木委員・西村委員・加藤委員
[欠席] 福澤委員
(事務局)
西山局長・田中課長・香川係長・大田係長
宮脇課長・大角課長補佐・石村係長・谷口係長
- 4 会議内容
 - 1) 開 会
 - 2) 報 告
鳥取県歯科医師会の林委員が辞任され、樋口委員が就任されたことを事務局が報告
 - 3) 事務局長あいさつ
 - 4) 協議事項
 - ①第1回鳥取県後期高齢者医療懇話会議事録の確認
資料「第1回鳥取県後期高齢者医療懇話会会議概要」を確認
＜質疑応答＞
 - ・特になし
 - ②先回の懇話会の質問事項について
○資料1「被扶養者であった人の保険料について」にて、事務局が説明
＜質疑応答＞
 - ・健康保険の被扶養者だった方の均等割額について、2年間軽減になるというのは、国民健康保険の方とどうして差がつくのか。国民健康保険の方も世帯主が保険料を払っているのではないか。
⇒健康保険の被扶養者なので保険料負担が全くなかったということで、激変緩和措置としてとられた措置である。
 - ・健康保険の被扶養者だった方も国民健康保険の方も条件としてはかわっていない。健康な人は弱い人を支えるという観点から得だ損だということではなく、払わないといけないものは払うというようなシステムを構築していかないといけないのではないか。
 - 資料2「障害者施策（鳥取県特別医療費助成制度）と後期高齢者医療制度の関係」にて、事務局が説明
＜質疑応答＞
 - ・県民の5%が障害者、そのうち20%が後期高齢者に該当すると思われる。資産や所得の少ない方により負担をかけるのはどうか。

⇒被扶養者を考えると65歳から74歳までの障害者認定の関係も全く同じで、後期高齢者医療制度に移行した場合は2年間の軽減措置等をうけることができる。しかし、健康保険の被扶養者だと後期高齢者医療制度の保険料負担は発生しないが特別医療費助成制度の該当ではなくなる。

○資料3「介護保険と後期高齢者医療制度」にて、事務局が説明

<質疑応答>

- ・ 保険料の計算について世帯の所得が関係してくるとなると核家族化が進行していくように思う。一人世帯の方が得になるというように思える。
⇒独居を加速させるということではなく、今回においては独居で大変困っている方も救おうということであると思う。(会長)
- ・ 年金だけの問題ではなく、同居している人が幸せかということもある。自殺の調査結果からみても、同居している人の方が悩みが多いということもある。同居しているために社会的援助がなく悩みを抱えているケースがある。
- ・ 障害者の場合、自分ひとりで生活できる状況ではない。誰かがそばにいないと生活ができない。今後見直しをされる中で考えていただきたい。
- ・ 介護保険は家庭での介護が大変だから国がみていこうという制度。しかし、最近では医療費の削減ということから、ある程度の治療がすめば在宅医療へと切りかえようとしている。国のやり方に納得のいかない点が増えつつある。

③鳥取県後期高齢者医療広域連合広域計画（案）について

資料「鳥取県後期高齢者医療広域連合広域計画（案）について」にて、事務局が説明

<質疑応答>

- ・ 保健事業について、今まで健康増進について市町村が行なってきたのだが、今後は懇話会で提案していくようなことはあるか。
⇒保健事業として主なものに健診事業がある。健診事業については業務を市町村に委託して広域連合が行う。健康相談等については、市町村で受けていただくように考えている。
- ・ 市町村で受付を行うとあるが、後期高齢者医療制度に入れるのか入れないのかということも含めて、個人とカウンセリングを行い、どちらが得なのかケースによって考えていくのは市町村なのか。また、個人情報等も漏れないようにどのようにして広域連合に連絡をするのか。
⇒市町村と広域連合を結ぶ専用のネットワークの中でやり取りをするシステムをつくっている。例えば、住基の情報や所得情報をいただいて資格確認をやっていくのだが、データの漏えいについては十分に気をつけるようにしている。
- ・ 被保険者台帳は市町村が管理するのか。現在の状況はどうか。
⇒広域連合が管理する。まもなく出来上がる予定。

- ・ 徴収に関することだが、滞納があった場合徴収は市町村がするのか。
⇒徴収は市町村が行う。徴収ができなくなると資格証明書の関係が出てくる。市町村と連絡をとりながら早めに対応していきたい。

④葬祭費について

資料「葬祭費について」にて、事務局が説明

<質疑応答>

- ・ 葬祭費を払うことよりも高齢者の健康づくりに関することなどに費用を充てたほうがよいのではないか。
⇒法律の中で、条例で定めるところにより葬祭費の支給を行うものとするということになっている。ただし、特別な理由がある場合は全部または一部を行わないことができるとなっている。原則的には支給することになっている。
- ・ 誰が亡くなっても火葬場の使用にかかる費用くらいは出したほうがよい。
- ・ 火葬場の使用料について管理組合がいくら負担しているのかも調べて決める必要があるのではないか。
⇒使用料と市町村から集める負担金を調べた結果、東部広域では使用料が70%、市町村の負担が30%。中部広域では使用料が20%、市町村の負担が80%。西部広域では使用料が25%、市町村の負担が75%となっている。
- ・ 広域連合で葬祭費を出した場合、市町村の負担がどうなるのか予測できるか。補填はどうなるのか。
⇒葬祭費は全て保険料で負担する。葬祭費がそのまま火葬場の使用料にいくとは限らない。葬祭費を考えるに当たって火葬場の使用料の負担割合まで考える必要はないように思う。
- ・ 誰でも火葬場の使用料が払えるくらいの額がもらえるということからも、事務局案の2万円は妥当だと思う。

⑤保健事業について

資料「保健事業の実施に関する論点」にて、事務局が説明

<質疑応答>

- ・ 健診項目については、特定健診の必須項目でよいと思う。
- ・ 医療機関にかかっている方は、医療機関で検査があるのだが特定健診の項目全てを検査するところは少ない。
- ・ 介護保険施設だと健診の費用をどちらが負担するのかということになる。老人保健施設に入っておられる方については、医療費は施設が負担している。健診費用はどうなるか。
⇒施設に入っている方の健康管理をやっていく経費も介護報酬に含まれているのではないかと思う。施設に入っている方については施設のほうで健康管理をしていただいて対象者からはずすという考え方もありうる。施設に入っている方、通院をしている方についてもどこまでが対象か対象外か判

断するのは非常に難しい。

- ・ 受診対象者については、長期入院や長期入所しておられる方は対象者からはずす方向で考えるが、可能な範囲で考えていくのがよいのではないか。
- ・ 若い人たちの特定健診の負担はいくらになるか。
⇒各市町村によって違う。今現時点では、とるとかとらないというところまでしかわからない。
- ・ 健診は病気の早期発見につながるので、健診にはどんどん来ていただきたい。
- ・ 企業健診とかの負担がよく 500 円となっているが、今回どういう根拠で 500 円、1,000 円と設定したのか。
⇒今回 500 円と 1,000 円と想定したのは、実施単価（個別健診は 8000 円、集団検診は 6000 円）の一割ぐらいただと負担として求めやすいのではと思い、モデル的にあげた。
- ・ 集団検診と個別検診との違いもあるので、500 円～1,000 円くらいの間で検討していただきたい。

⑥保険料率試算状況について

資料「鳥取県後期高齢者医療制度の保険料率試算状況について」にて、事務局が説明

<質疑応答>

- ・ 従来の制度だといくらで後期高齢者医療制度になるといくらだとくらべてみればはっきりわかるのかなと思う。
⇒国保の場合だと世帯割だが後期高齢の場合は個人割であったり、国保の保険料は市町村でかなりのバラツキがあり、資産の関係も入ってくる。そのため比較しにくい。
- ・ 相談や苦情にいられたときに、きちんと納得のいく説明ができるような体制を整えてもらいたい。
- ・ 制度が変わるときには、わかりやすいケースを出してコマーシャルしていかないとなかなか住民の理解が得にくいのではないだろうか。
- ・ いつ対象者に保険料を知らせるのか。
⇒年金で引き落とされる方については 4 月、それ以外の方については 7 月。保険料率は早めにお知らせする予定。
- ・ 10 ページの上の表にある賦課総額（2 年間）はどこから出てきた数字か。
⇒個人が医療機関にかかったときに支払う自己負担を除いたところの一割に保健事業の経費や葬祭費、審査支払手数料等を足したものがこの金額になる。

⑦その他

今後のスケジュールについて事務局が説明