

平成27年度第1回和歌山県後期高齢者医療制度懇話会 概要

1. 開催日時 平成28年1月14日(木) 午後1時30分から

2. 開催場所 日赤会館 1階 102会議室

3. 出欠状況 【出席委員】

遠藤 吉貞	副会長	赤坂 修一	委員
市川 晃	委員	江口 暢洋	委員
上野 隆生	委員	東 誠	会長
谷村 憲一	委員	和田 光人	委員

【欠席委員】

柳瀬 フヂ	委員	上林 雄史郎	委員
-------	----	--------	----

【事務局出席者】

事務局長 富永 久	
総務課長 一岡 真成	業務課長 大浦 秀和
課長補佐 畑野 隆	課長補佐 上西 敏文
課長補佐 海堀 邦光	

4. 次第
- 開会
 - 事務局長挨拶
 - 会議
 - ①後期高齢者医療制度の運営状況について
 - ②平成28年度・29年度新保険料率について
 - ③保健事業について
 - ④その他
 - 閉会

5. 概要 (会議内容)

①後期高齢者医療制度の運営状況について

事務局から、平成26年度の給付等の実績、主要施策、決算規模及び収支状況について説明を行いました。

(委員)

11ページの高額療養費の表で額が減っているのはなぜか

(事務局)

高額療養費の制度は平成24年度から変更になった部分があります。平成23年度まで、外来診療では一定の限度額を超えた分は申請しないと医療費が返還されないようになっておりましたが、平成24年度から外来診療で一定の限度額を超えた分については、窓口で払わなくて良いようになりました。

高額療養費は療養給付費の表に含まれます。現物給付分については、療養給付に含まれますので、23年度から24年度にかけて減ったのは、制度変更によるものと思われます。25年度と26年度はほぼ横ばいと考えています。

(委員)

一人当たり医療給付費は全国的に見てどうか。

(事務局)

医療給付費は広域連合が支出したのですが、手持ちの資料として「後期高齢者医療状況報告」のデータですと、平成24年度の全国の一人当たり医療費は919,452円で和歌山県は906,178円で全国平均と比べれば、低い状況です。

②平成28年度・29年度新保険料率について

事務局から、平成28・29年度の保険料率改定について、保険料率の決定に至る計算方法や制度の変更点を説明しました。

一人当たり医療費が毎年上昇しているなかで、平成28年度診療報酬の改定がマイナスとなったことや、これまでの保険料剰余金を積み立てた基金の全額を投入することにより、次期保険料率は、現行と比較して所得割率は上がり、均等割率は下がる形となり、保険料階層別の被保険者数の状況を当てはめると、全体の約76%において保険料が上がらない又は下がる見込みであることを説明しました。

また、賦課限度額は据え置きとなること、保険料の制度変更点としては、均等割軽減の対象範囲が拡大されることを説明しました。

新保険料率をこの水準にとどめることができる最大の理由は、これまでの保険料剰余金を積み立てた基金の全額投入によるものであるが、一方で、2年後の保険料率算

定時には、投入する基金がなくなる計算となるため、保険料率が急激に上がるのではないように、今後、医療費の抑制など、皆様のご協力をいただきながら保険者としてできる努力を続けていかなければならないと考えていることを説明しました。

また、平成 28・29 年度の保険料率は、現在議会上程前の未公表のものであることから、資料は当日席上配布し、会議終了後に回収いたしました。

(委員)

剰余金を投入する理由は何か。剰余金全額を投入するのではなく、一部残しておくということはないのか。

(事務局)

厚生労働省からの通知により、保険料の計算においては剰余金を投入して計算すよう指導があり、これまでも同様に剰余金を投入して計算しています。これまでは、医療費の支出状況が(各々の算定時の見込みより)低かったことから、基金の取崩しまで至っておりません。

(委員)

基金の積立ては公費なのか、それとも保険料の剰余金なのか。余るほど徴収したということか。

(事務局)

この積立金は、これまでの保険料の剰余金を積立てしたものです。結果として保険料が余った形ですが、全体の費用が 1,300 億円となっている中で、年々数億円の差が生じることを避けるのは非常に困難であるということです。

(委員)

軽減拡充後の保険料になっていますか。

(事務局)

均等割の軽減の拡充を反映させて試算しています。

③保健事業について

事務局から、広域連合が行っている保健事業として、「健康診査」、「ドック健診事業補助金」、「重複・頻回受診者等訪問事業」、「歯科健康診査事業」の 4 事業について、実施状況、課題、今後の取り組み等を説明しました。

まず、健康診査については、平成 26 年度から被保険者全員に受診券を送付する方

法に変更したことによる受診状況の効果を説明したうえで、新たな取組として集団健診の実施に向けた検討の必要性について説明しました。

次に、ドック健診事業補助金については、市町村の事業規模が年々増加し、一部の市町村では自主財源で実施している状況が続いていることから、今後、交付の公平性の観点から、補助金配分方法の見直しを考えていることを説明しました。

続いて、重複・頻回受診者等訪問指導については、事業目的を説明し、事業を受託していただける市町村が少ないことから、事業の拡大が難しい現状を説明しました。

最後に、歯科健康診査事業については、平成 28 年度からの新規事業として、和歌山県歯科医師会に委託し実施に向けて準備を進めている状況を説明しました。前年度に 75 歳、80 歳、85 歳に到達した被保険者及び前年度末で 90 歳以上の被保険者を対象とし、健診項目は、厚生労働省の高齢者歯科口腔健診実施マニュアルにある項目すべてを取り入れ、自己負担無料で行うことを説明しました。

(委員)

資料 P23 (医科健診) で、「集団健診」は他の広域連合でも実施しているのか。

(事務局)

他の広域連合では、かなりの数で実施しています。

当広域連合では、各個人が個別に医療機関で受診してもらう個別健診だけ実施しています。

(委員)

広域連合で集団健診を行う場合はどのような形態か？

(事務局)

市町村で行っている集団健診の場に合わせる形で、被保険者に各会場へ健診日に行ってもらおう形を考えています。

(委員)

平成 28 年度は (集団健診の実施は) まだか (可能か) ?

(事務局)

まだです (実施できていません)。

(委員)

脳ドックの受診希望者は多いですか。

(事務局)

比率的には日帰りドック・2日ドックより少ないが、市町村によっては、脳ドックをセットにした取組も行われています。

④その他

(事務局からは特に案件なし)

(委員) 自由意見

医療費増えている状態で老人会でも病気にならないようにダンス、ゲートボールなど健康づくりをしている。老人の憩いの場とか、お茶会とかしている。老人が閉じこもりがちにならないようにする。

(委員) 自由意見

年金暮らしだと税金とか生活に影響がでる。高齢者の医療制度も考えてほしい。問題を突き上げていかなければならない。

○ 閉会

午後2時37分 閉会