

平成21年度第1回岐阜県後期高齢者医療広域連合運営懇話会議事要旨

日時 平成21年7月24日(金)14:00~16:15

場所 じゅうろくプラザ 5階 小会議室1

出席者 委員8名

事務局長、事務局次長、総務課長、資格電算課長、給付課長
総務企画係長、資格管理係長、給付係長、担当

1 委嘱状交付

2 事務局長あいさつ

高額介護合算療養費の支給開始、国による平成21年度の保険料軽減策、当懇話会の意見を反映した新被保険証、などについてあいさつ

3 座長の選任

岐阜大学大学院医学系研究科医療経済学分野高塚直能准教授を座長に選出

4 懇話会

(1) 政府与党PT「高齢者医療制度の見直し方針骨子」(平成21年4月3日)について

事務局 資料説明

委員 選挙を控え、こうした制度改革もどこまで実現されるのか、選挙後制度はどうか、不安な状況にある。選挙対策ではない、どの政党・政権であっても、正しいと言える制度を出していかないといけない。

座長 根本的なご指摘で、制度開始から1年余りが経ち、政府与党はこの間、制度の見直しを行ってきたが、課題は制度開始前からわかっていたはず。急場ごしらえで制度が始まり、出てきた不満を取り繕っている状況。対する民主党も「後期高齢者医療制度」を廃止するというようなことを言っているが、具体的な代案が見えない。

この制度は、以前の老人保健制度と激変しないようにと行われてきているが、一番の変更点は75歳以上の個々の人が、被保険者になったこと。それにより所得の補足など事務手続きが煩雑となっている。

こうした煩わしい制度であっても実施したのは、国にはお年寄り=高所得者という概念があって、あるところから取ろうということをやったのではないかと。だから、今になって低所得者に対する対応策を出してきている。

高齢者からお金を取るというこの制度は、若い世代の心情に配慮した部分もある。ただ、高齢者に負担を求めていくのか、あるいは高齢になっても経済的に不安なく安心な社会を構築するのか、その議論をもっと詰めるべきだった。

委員 高齢者が一番困っているのは、病院を90日で追い出されること、ベッドが少ないこと。

こうした問題も包含した形で議論を行っていくべき。

委員 本市では脳ドックで75歳以上が補助対象でなくなった。差別ではないかという意見が多い。健康診断を充実させてほしい。

事務局 広域連合が実施しているのは、基本的な部分。後は市町村で上積みしており、後期高齢者に関しては県内で脳ドックを行っているところはない。健診費用は市町村が負担しているので、実施する項目がバラバラでは公平さを欠いてしまう。

- 委員 医療費を抑えるためにも健診は重要だと思うが。
- 座長 老人保健制度の健診の受診率は、各自治体で算出方法がバラバラであったために比較ができなかったし、また実際にどれくらいの人が受診しているのか、とかどういう特性の人が受診しているのかあるいは受けていないのか、そしてその結果どうなったかなど、実情がわかっていない。
- 委員 健診と医療費との関係がわかるようになるとうい。
- 委員 健康診査の費用は保険から出しているのか、市町村から別枠で出しているのか？
- 事務局 別枠からである。
- 委員 健康診査についての考え方が、医療保険は病気の人のためのもの。医療保険で健康診査をやるのは不賛成。市町村が別に行うべきものであるし、脳ドックでお金をとっているが、そうすると恩恵を蒙れるのはお金持ちだけになってしまう。人間ドックや健康診査はお金を取らず、多くの人が受けられるようにすべき。
- 座長 どこまで給付するのか、最低限の保障をどこにおくのか、というのは非常に難しい問題。
- 委員 負担とサービスのバランス、どの辺りに重きをおくか、どこまで負担を我慢できるか国民が考え、訴えていく必要がある。
- 座長 介護ベッドの削減が決まっているが、これは終末期をなるべく在宅で、という動きの一環。だが簡単に移行できるものではない。介護にせよ医療にせよ、家庭に任せるといふならそれなりのフォローが必要。
- 委員 介護と医療を完全に分離できるものではない。合体させたほうが無駄が省けるのではないか。
- 座長 介護保険の成り立ちを見れば、高騰する医療費の付け替えを目的にしている。
- 委員 特養の入居者にしても介護だけではなく医療も必要。すると看護師が必要だが24時間いるわけではない。かといって病院のベッドは少ない。
- 座長 診療報酬の引き下げもあって、医療費の伸びは抑えられているが、介護と合わせて見ていかなければならない。

(2) 平成20年度被保険者保険料の収納状況について

- 事務局 資料説明
- 委員 収納率が低い市町村にはどういった対応をとるのか？
- 事務局 広域連合で収納対策に係る実施計画を策定し、それに基づいてきめ細やかな収納相談の充実を図っていただく。また収納に関する研修等を実施するなど市町村と連携しながら進めていく。
- 座長 4期以上の未納のある人の約半数が均等割軽減のない人ということか。
- 事務局 所得があるから均等割軽減がないわけで、所得があるのに納めていただけないのは問題。所得の多い人はそれなりの負担をしていただくのが、相互扶助のあり方。
- 委員 予定収納率を上回っている(予定収納率98.86%に対して平成20年度収納率99.19%)ということは、良好ということですか？
- 事務局 市町村の国民健康保険にしわ寄せが行っている部分もある。
- 座長 国民健康保険でも大きな問題になっている。

(3) 短期被保険者証・被保険者資格証明書交付要綱について

- 事務局 資料説明
- 座長 必要な医療が受けられない、というようなことがないように注意が必要なわけだが、実際どれくらい交付されそうか？
- 事務局 短期被保険者証の発行は、今回8月1日から、ということになるので、まだ把握していない。

市町村には、発行前に確実に納付相談を実施し、それぞれの事情を把握した上で、機械的に発行することのないようお願いしているところである。

事務局 資格証明書については、短期被保険者証を2回発行した後ということなので、早くて来年の2月の発行となる。きめ細やかな納付相談によって対象者を少しでも減らしていきたいと考えている。

座長 交付は原則窓口で手渡しということだが、こういう方はお見えになるのか？

事務局 身体上の都合で来られない場合は、こちらから出向くようにするなど、出来るだけ接触の機会をもってもらいたいと市町村をお願いしている。

どうしても払えない人に対しては、福祉サイドでフォローすべきだと考えている。

委員 交付前に厚生労働省に報告する、というのは？

事務局 市町村が納付相談等なしに機械的に発行していないかチェックするものである。

(4) 平成20年度保険給付の状況等について

事務局 資料説明

座長 医療費についてご意見は？

委員 昔に比べて投薬日数が増えた関係で全体の受診回数が減っており、どの医療機関も患者数、収入が減っている。ベッドの空きも増えている。医療費は落ちているのではないか。

座長 分析にはもう少しデータの蓄積が必要。岐阜県は全国で医療費的に下位の県。これは医療供給体制によるものだと言われている。岐阜県は全国平均より医療機関、医師が少ない。今後医者が増えたり、病床規制が外れて増えていったりした場合、これがどうなるか注視したい。

(5) 平成20年度保健事業の状況について

事務局 資料説明

委員 ジェネリック医薬品がテレビ等で宣伝されているが、ジェネリック医薬品は急に製造されなくなるかもしれないし、効果も先発の医薬品と同じとは限らない。安くなるのはいいことだが、供給と効果の面で問題があるということも知っていただきたい。

委員 医者が変わる場合もある。

委員 患者さん自身の問題なので、本人がよく考える必要がある。

(6) 保険者機能評価について

事務局 資料説明

事務局 秋頃に厚生労働省より取りまとめ結果が出される見込み。当広域連合としては、全国平均を踏まえ、自己分析してから公表することを考えている。

点数を上げるための施策については、費用対効果を検討し、当懇話会でご意見を伺いながら実施していきたい。

(7) その他

座長 冒頭、選挙の話が出たが、今後の政局がどうなるかわからないが、高齢者のためにも大きな混乱なく進んでいくことを願っている。

次回開催については、政局を見据えながら決めさせてもらう。