

平成22年度 第2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23年1月24日(月) 13:58~15:56

場所 じゅうろくプラザ 5階 小会議室1

出席者 委員9名(欠席:1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 事務局長あいさつ

昨年の12月20日に高齢者医療制度改革会議から新たな高齢者医療制度の最終取りまとめ案が報告されたこと及びその新制度案に対する各関係団体からの意見等を紹介。

新制度の施行時期については平成26年3月に先送りされるとの報道があること、また6月を目途に取りまとめるとされる社会保障や税制の抜本改革での議論も、高齢者医療制度に影響があるであろうことを紹介。

2 懇話会

(1) 新たな高齢者医療制度について

事務局 (資料説明)

座長 かいつまんで説明すると、新制度の移行は2段階を考えている。第1段階で後期高齢者医療制度を国保に統合する。第2段階で国保の中の年齢の垣根をなくし、それに合わせて運営主体を市町村単位から県単位へ拡大する。

ただ移行時期は予定の平成25年3月から延期されそうである、というのが現状である。

ご意見はいかがでしょうか？

委員 私は今でも会社に勤めている。そうすると被用者保険に戻るということで良いのか？

私の保険料はどうなるのか？

委員 その通り被用者保険に入ることになる。個々の保険料については算定してみないとわからない。現行制度は、働いている方であろうとそうでない方であろうと同じ所得であれば同じ保険料という横の公平性を確保しようとしている。

新しい制度は、同じ立場—被用者の方であれば年齢を区分することのないようにして、縦の公平性を確保しようとしている。一方、同じ80歳でも被用者保険に入っている方と国保に入っている方とでは保険料は異なるということになる。

委員 被用者保険に戻って保険料が上がるのは納得できない。

事務局 制度が変わるので、保険料が上がる方もあれば下がる方もあるだろう。

被用者保険に戻る200万人の方は、被扶養者として負担がなくなる方もあり、概ね安くなるだろうと通常言われている。

委員 後期高齢者医療制度の導入には反対だったが、また制度が変わることに対しては反対。

事務局 制度導入時に高齢者から多くの批判があったが、様々な改善がされ、現在では定着しているので廃止をしなくてもいいのではという考えもある。

委員 全老連が反対しているとあったが、その理由は？

事務局 70歳から74歳の方の窓口負担は、現在2割のところを1割に凍結されている。これが新制度では順次元に戻ることになるので、その点に反対というのが一点。後期高齢者において均等割の9割軽減や8.5割軽減があるが、これも廃止されるとされており、この点も反対。

また、新制度の移行を2段階で行うことは、余分な時間と経費を掛けることになるし、短期間のう

ちに再度制度が変わることになるので反対、といった理由からである。

委員 個人的な実感として薬が高い。医者診察の点数よりも薬の点数が高いと思う。医療費の高騰の要因ではないか。もっと安い薬で間に合うようにならないか。

委員 確かに日本は薬が高い。同じ薬でも海外より日本の方が高い場合があるそうだ。そういった薬が安くなるのは結構なことだが、医者診察の点数については難しい問題。

今は院外処方なので、薬については薬局と相談することとなる。変更が可能であれば、申し出ればジェネリック医薬品に変更してもらえ。言いくければ、その旨を意思表示するカードもある。ただ、ジェネリック医薬品は100%信用できるわけではない。ジェネリック薬品に替えても良いが、その効果は自分自身で確認することが必要。

委員 どの薬が必要かということは素人ではわからないので、医者が言うとおりに飲むわけだが、検査をするたびに段々薬が増えていく。余分な検査や薬がある気がする。

委員 若い先生は一生懸命だが、教科書どおり過ぎる面がある。

委員 折角作った制度を変えなくてもいいのでは？

座長 最初批判が多かったが、軌道に乗ったら落ち着いている。

委員 反対したのは、なぜ75歳以上だけ差別をするのか、という点だけ。内容はわかっていなかった。

座長 議論を集約させるために、被用者保険に入る方についてはこれぐらいにして、多くの方が国保に入るわけだが、この点についてご意見は？

委員 市町村負担が大きくなるか？ 被用者保険の保険者に負担が掛かって、解散となれば国保に入ってくるわけで、それによっても余計に市町村の負担が大きくなるか心配している。

委員 医療費の1割を高齢者、4割を若年者、5割を公費で負担するという大きな構図は変わっていないので、その点では市町村の負担が大きくなるということはない。

ただ、現役並み所得者へ公費を投入することになるので公費負担は大きくなる。一方、窓口負担や保険料の各種軽減措置がなくなることで国の負担は浮く。P29に試算があるが、新制度では現行制度に比べて、国の負担は減少するが、県・市町村の負担は増加することになる。

委員 県によって保険料等に差は出るのか？

委員 都道府県の財政力は関係ない。県内の被保険者の所得の多寡によって、軽減に充てる公費は異なってくる。

保険料に関して言えば、医療費が多い都道府県ではその分保険料が高くなることになる。

委員 白川村は医療費が少ないので保険料が安い、といわれるものか？

委員 そうだ。

座長 都道府県間にも格差があるので、市町村間を均したとしてもバラツキは残る。

委員 国保における保険料の市町村格差—同じ所得の場合の保険料の乖離—は県内1.6倍。この要因は、医療費の差、病院や診療所のあるなし。あとは高齢者の割合。

委員 今老人クラブで、「軽スポーツをやって病院にいかないようにしよう。白川村に倣え」とやっている。

委員 一人当たりの医療費が少ないことをおっしゃっているのだろう。

先ほど健保組合の負担増加の指摘があったが、総報酬割の導入により負担が増えるというのはある。あと、健保組合が解散すると国保ではなく、協会けんぽに入ることになる。

委員 新制度でも都道府県ごとで保険料に差がでるといふことか。

座長 もっと広域化すべきという意見はある。事務運営費の節減や財政運営が安定することが期待される。

委員 医療保険は相互扶助。働いている会社や住んでいる場所で保険料に差が出るべきではない。日本国民なら一緒であるべき。色々な保険者が存立するややこしい制度は止めるよう声を大にして言うべき。

- 座長 日本は国民皆保険を実現する過程で社保と国保が併存することとなり保険者が多い。海外から見ると特異。
高齢者医療制度改革会議でも職域保険は将来的に統合すべきという意見がある。
小手先の変更の繰り返しではなく、根本的な議論を尽くしたものを一気に改革するのが望ましいと思う。
- 委員 若い人も年寄りもみんなが同じレベルで支えあうという観点は賛成。
高齢者もある程度の負担は当然。若い人は年寄りを支えるために負担が重いと言うが、それは間違い。若く元気なうちに奉仕し、歳をとったら援助してもらうものだ。
第1、第2と段階を踏まず、早々に第2段階へ移行するという方向で進めてもらいたい。
- 委員 支えあうという精神は私も賛成。
P8の財政安定化基金というのはどれくらいの規模になるのか？
また健康づくりに留意して欲しい。医療費が嵩まないような工夫は必要。
- 委員 健康づくりも補助金があると頑張るが、打ち切られるとやらなくなる。
- 委員 独居老人の集い—独居—という響きが悪いので寿の集いと言っているが—をやろうとしている。
そこで健康づくりや支えあいを行おうとしているが、場所が無いので困っている。
- 委員 財政安定化基金の話だが、規模はわからない。
後期高齢者医療制度にも同様の基金があるが、その場合、昨年度末残高で9億円、最終的には30数億円となる。新しい制度での基金は用途等も広がるし、どうなるかわからない。
- 座長 まだご意見はあるだろうが、時間がないので先に進める。

(2) 平成23年度保健事業について

- 事務局 (資料説明)
- 委員 受診券の送付を希望すれば、送付してもらえるのか？
- 事務局 市町村によって実施方法は異なるが、広報紙や意向確認の文書に対して、「受診を希望する」と回答された方に受診券を送っているところもある。そういった希望制をとっている市町村であれば、申し込んでいただければお送りすることになる。
- 委員 何らかの病気で医療機関にかかっているような方にも送るのか？
- 事務局 既に医療機関で検査を受けているような、改めて健診を受ける必要の無い方にまで強制するものではない。ただ、受診券を送付する場合、市町村で全ての受診状況を把握できるわけではないので、文書にその旨注意書きを記載しようと考えている。
まだ詳細まで具体的に決まっているわけではない。
- 委員 今までこうした健診のことは知らなかった。
受診率を向上させたいということはわかったので、今後、地元の老人クラブで健診を申し込むよう宣伝していいのか？
- 事務局 多くの方に周知していただけるのはありがたい。ただ、市町村によって実施方法が異なるので、委員の市の方法については、確認してお知らせする。
- 委員 健診については、広報等に記載があるし、各家庭に通知も届く。
- 委員 何らかの医療機関に掛かっている人は、健診は受けられないのか？
- 委員 通知が届くので、それに受診を希望する旨答えれば良い。当然重複するような検査もあるので、「相談してください」というようなことが書いてある。

委員 可児市では、医者に掛かっているかどうかなどを答えるアンケートが入っているので、それに○とか×をつけていけばいい。

委員 健診の実施については市町村によって温度差がある。

委員 すこやか健診はいくらかかるのか？

事務局 市町村によって異なるが、概ね8,000円から9,000円。

委員 そんなに高いのでは行かない。

事務局 今申し上げたのは市町村から医療機関に支払われる額。受診者の自己負担は500円。

委員 それならみんなに行くように言える。

事務局 自己負担の500円は県内一律。

座長 背後にはそれ以上のお金が掛かっているということを自覚していただけると良い。

委員 医療保険で健診を行うのは間違いだと思っている。市町村が住民を守るために行うべき。また検査項目も不十分で、医者にとっては不満がある。

委員 被用者保険ではやってくれない。

委員 健康診断を医療保険で行うこと自体が間違っているのではないかとやっている。500円ならいいだろうではなくて、内容についても医者と相談して、あるべき健診というものも考えて欲しい。

座長 議論は尽きませんが、ここで事務局にお返しします。

事務局 本日はどうもありがとうございました。
以上をもちまして運営懇話会を終わります。

(終了 15:56)