

平成24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24年9月19日(水) 14:05~15:58)

場所 グランパレホテル 5階 カトレア

出席者 委員8名(欠席:2名)

事務局長、事務局次長、総務課長、資格電算課長、給付課長、
資格管理係長、給付係長、保健事業係長、担当

○ 事務局長あいさつ

新たな高齢者医療制度を巡る国の動向を紹介。

平成19年度に策定された現行の広域計画については、期間が平成24年度までとなっており、本年度中に次期広域計画を策定する必要がある。これについてご協議をお願いしたい。

○ 座長の選任

○ 懇話会

1、岐阜県後期高齢者医療広域連合 広域計画の見直しについて

事務局 (資料説明)

座長 事務局案について何かご意見はありますか？

委員 政権が民主党から自民党に替わっても、この計画自体は替わらないのか？

事務局 後期高齢者医療制度を創設したのは自民党と公明党である。その制度廃止に向けた考えを持っているのが民主党である。そのため、政権が民主党から自民党に替わっても、後期高齢者医療制度自体も広域計画も残ることになる。今のまま民主党政権が続けば、このままの流れであれば、後期高齢者医療制度も広域計画も廃止となる。

委員 この制度を作った目的は、75歳以上の人がどれだけ医療費を使ったかを知りたかったから、ということか？

事務局 後期高齢者の保険料のうち、後期高齢者自身がどれだけの割合を負担するのか、また若い世代からどれだけの支援を受けることになるのかを明確にすることが、制度を作った大きな目的でもある。

委員 市民病院などで出前講座というものが行われていたりするが、広域連合から費用が出ているのか？

事務局 広域連合が病院に対してそういった費用を出しているということはない。

委員 病院自体が負担しているのか？

事務局 そうだと思います。

委員 多治見市だと、県立多治見病院の内科医が地域に出向いて後期高齢者に対して出前講座を行っている。多治見市民病院からも同様の知らせが老人会に何度も来るので、広域連合が費用を出しているのかと思っていた。

事務局 病院自体が地域貢献ということで、費用を出しているのではないかと。国や県から補助が出ているかも分からないが。

委員 事務局案を見ると、健診受診率が低いことが書いてあるので、病院等に費用を出して頼んでいるのかと思った。

事務局 病院のそういった活動はありがたいことではありますね。

委員 神経内科の先生が、血糖値のコントロール等について講座を開いてくれたりしていた。

座長 多治見市が企画をして病院に話をしているのかもしれない。

委員 人を集めるのも、そういう所に医者に来てもらうのも大変なことだと思う。なるべく病気にならないように皆気を付けている。

委員 広報活動というのは、制度を知ってもらうための広報活動ということか？

事務局 後期高齢者制度自体は皆さんに知っていただけているとは思いますが、高額療養費についてなど、部分的に変わっていく所もあるので、それらについての周知もしていく。保険料や健診などについてもできるだけ分かりやすく周知していこうと考えている。

委員 医療費の適正化について、医療制度を上手く活用するためには、どのように医療機関にかかったら良いか、救急車にはどのような時に乗るのが良いか、柔道整復師の施術はどういった時に受けたら良いか、といった広報活動も必要であると思う。先ほどの出前講座のような場で、医療機関へのかかり方についての講義をすることも大切である。住民に対する啓発運動のようなしくみがあった方が良いのではないかと思う。

事務局 そのとおりであると思う。現在も医療費通知の空いている箇所を利用して、柔道整復の利用の仕方などを周知しているが、他にも色々な媒体を使って医療の利用について広報する必要があると思う。

委員 県立多治見病院の出前講座では、安易に県病院に来られてしまうと、医療がうまく回らなくなる、といった説明もあった。患者側ではどの医療機関を選べば良いかはよく分からない。健診については、心電図の項目が増えたのか？

事務局 基準があるが、必要であると判断された方は診てもらえる。

委員 それについても、前年に健診を受けた人でないと、その年に受けられないということがあるので、受診率が低いのではないか。

委員 健診というのは、病気になってからではなく、病気をいかに予防するかに重点を置いている。その点からも心電図検査は全員に実施しても何も差し支えないのではないか。病気になった後で医療費を使うのと、予防の段階で費用をかけるのとどちらを選ぶか、ということになるが、後期高齢者というのは若い人とは違い、疾病率は非常に高い。健診などでの病気の予防に力を入れる方がアピールにもなるのではないか。若い人たちの特定健診よりも充実した予防をするべきではないか。そうすれば受診率も30%、40%と上がるのではないか。そこで何か見つければ早期治療にも繋がるし、その場で病気についての説明を受ける機会にもなるのではないかと思う。

委員 ぎふ・すこやか健診の受診率というのは、対象者全員に対する割合か？普段から受診している人も含めての受診率？

事務局 そうです。

委員 ほとんど病気も無い人が健診を受ける受診率と、定期的に医者にかかっている人の受診率とは分けて考えないといけないのではないか。定期的に医者にかかっている人の中には、わざわざ健診を受けなくても良いのではないかと考える人も多いのではないか。

事務局 生活習慣病などで定期的を受診している方については、健診をうけるべきかどうか、医者と相談して決めてもらうよう、健診の案内に記載している。健診を受ける必要が無いと判断して受診しない人も分母に入っているので、受診率については、数値の中身も分析しないといけない。健診項目については、部分的ではあるが、平成24年度からアルブミンと心電図の検査を実施するようになった。心電図も全員にやっていただくのが良いが、財源の問題がある。

委員 そこでお金の話が出るのがおかしいと思う。

事務局 財源については、一部国の補助はあるが、それ以外は被保険者からの保険料と市町村からの負担金

である。

委員　　こういう話になると、保険料を上げないといけないという話になる。健診については是非充実させていただきたい。後期高齢者というのは、病気になるのが普通。後期高齢者の医療費が高くなるというのも、本来そういうものである。60代以上の人が医療費全体の3分の2を使っているというのはデータでも出ている。それを前提に考えていただきたい。

委員　　サラリーマンをしていて会社の健診を受けていた人のように、慣れている人は広報などを見て積極的に健診を受ける。そういう経験の無い人は自分の健康に無頓着であり、差がある。教えてあげて受診に行っても、心電図のように前年受診していないために受けられないなどの問題もあるので、いつ受診に行っても受けられるようにしていただきたい。

委員　　健診項目に、認知症についての項目を加えても良いのではないか。認知症は治る病気ではないので、早期発見がより大事である。健診項目に加われば、被保険者の関心も集まるのではないかと。

委員　　多治見は区の集まりを利用して県病院の先生を呼んだりしている。

委員　　多治見は口腔ケアが盛んである。食べるということは基本中の基本であり、食べることができないと健康にも悪影響である。口腔ケアも健診項目に加えても良いと思う。

座長　　第2次広域計画についてご意見ありますか？

委員　　3ページの医療費の状況について、本文では平成20年度の医療費が1,825億円で12ヶ月換算後の数字であり、下の表になると11ヶ月分の数値となっているため、先に出てくる数値に統一すべきではないか。また5ページの棒グラフについて、人口が減っているのに対して高齢者が増えているのを示すのであれば、もう少し見やすいグラフにした方が良いのではないかと。

事務局　　ありがとうございます。

座長　　私も、医療費の数値の件もグラフの件も永田委員と同じ意見です。

委員　　政権が替わったとしても制度はあまり変わってほしくない、というのが本音である。

座長　　今までも、大きな変化が無いように制度としては継続している。どこかで大きな改革をしなければいけないとしつつも、ここまできてしまっている問題がある。

委員　　保険料の額が上がって大変だと思うが、医療費の財源確保に政府も頭を悩ませていると思う。消費税率が上がっていくことによって、これからの保険料はそれほど上がらないのではと予測はしている。岐阜県は保険料の収納率が良いと聞いているので安心もしている。それと、大切なことは皆がかかりつけ医を持って、日頃から健康に気をつけて、何かあった時には紹介状を書いてもらって大きな病院に行くことである。医療機関へのかかり方について周知徹底をしていただきたい。認知症の問題にしても、病気について理解しておかないと、気付いた時に手遅れになってしまう場合もある。かかりつけ医で、ぎふ・すこやか健診程度の診察は定期的にもしてもらおうよう周知してもらいたい。

座長　　広域計画について、6ページの基本方針、基本施策についてはよろしいでしょうか？

委員　　基本方針の(2)で、「住民の利便性を確保し、」が現行の広域計画では「住民の利便性を低下させず、」だったのだが、何か思いがあって変えてあるのか？

事務局　　後ろ向きな表現であったため、変更した。

座長　　基本方針についてはよろしいでしょうか？4つの基本施策については、ここが一番メインになる箇所であると思うので、ご意見があれば。

委員　　広報活動の充実について、愛知県の歯科医から後期高齢者医療制度についての大判のパンフレットをもらってきたが、岐阜県はこういったものを医療機関に置いているか？

事務局　　後期高齢者医療制度のしおりを毎年、全被保険者世帯に送付しているが、大判の物については配布していない。

事務局 岐阜県でも作っているが、窓口配布用に市町村に配布したり、イベント時に配布をしており、医療機関にまでは配布していない。愛知県がやっているなら倣う必要があるかもしれない。医療機関も数が多いので、現在は岐阜県ではやっていない。

座長 リーフレットは毎年配布している？

事務局 もう少し小さいしおりを配布している。大判の物は市町村にのみ配布している。

委員 健康増進事業に対して広域連合から助成があると聞いたが、どんな事業に対して助成があるのか？

事務局 ウォーキングや人間ドック、肺炎球菌ワクチンの接種などに対して助成をしている。

事務局 資料の13ページに、市町村が取り組む事業に対して広域連合が助成をした内容が記載してある。平成23年度では、肺炎球菌ワクチン接種費用への助成が増えたのが大きな特徴である。

座長 全市町村が対象ではない？

事務局 そうです。

委員 手を挙げた市町村だけに助成をする？

事務局 長寿・健康増進事業をやっている市町村に助成をしている。

委員 市町村ごとで広域連合からの助成金の額が異なるということ？

事務局 そうです。

委員 そういうことを市町村は知っているのか？

事務局 広報はしているので知っている。

委員 市町村によっては予算を立てていないところもあるので難しい問題である。

委員 人間ドックの助成に関しては、土岐市は108人で瑞穂市は8人とあるが、8人の事業に対してのみ助成をしているということか？

委員 広報を見た人と見ていない人との差ができていくということではないか。

事務局 市としての取り組み方であったり、広域連合の助成の対象が後期高齢者のみであるという点もある。

委員 各地域で健康づくりのための体力測定をしているが、それは助成対象にならないか？

事務局 対象にはなると思う。広域連合からも市に聞いてみる。ただ、対象が後期高齢者のみなので、経費が小さいために申請をしていない可能性もある。

委員 例えば郡上市は肺炎球菌ワクチン接種を617人に実施しているが、この事業費が全額もらえるということか？

事務局 今のところ全額助成している。

委員 高山市の被保険者が岐阜市で肺炎球菌ワクチン接種をした場合は？

事務局 個人の方が広域連合に申請はできない。

委員 市町村が申請してくる額は決まっている？

事務局 市町村によって異なる。市町村が負担した額を広域連合が全額助成している。ただし、広域連合は国から補助を受けているのだが、被保険者数によって広域連合ごとに限度額が決まっている。岐阜県では6千万円が限度額である。今は1千万円しか補助を受けていない。

事務局 限度額に至るまでは全額助成できる。

委員 被保険者の皆さんが市町村に言ってやってもらう必要がある。広域計画にも広報活動の充実とあるので、県下のどの方も得をするようにしていただきたい。

事務局 国からの補助にもまだ5千万円ほど余裕がある。長寿・健康増進事業にさらに取り組んでもらうよう、各市町村の担当課長にお願いはしている。

委員 広報はしている、やらない市町村が悪い、というのは不公平な感じがする。

委員 市町村側が、職員の数が足りないとか業務量が多いとかの理由でできない、ということもある。市町村からの広報に載っていても、住民側で目にするかしないかでも差が出てくる。

委員 体力測定は4年続けている。市の包括支援センターや社会福祉協議会も協力をしてきているので、市が知らないはずはないと思うが、資料を見ると可児市は申請されていないようである。

委員 高山市のウォーキングなどの事業に助成があったことも知らなかった。

座長 それでは、広域計画について、4つの基本施策についてはよろしいでしょうか？

委員 ぎふ・すこやか健診の充実についてもう少し記述を増やしていただきたい。

委員 柔道整復に関してだが、通常、医療機関は適正な医療を行っているかの審査を受けることになっているが、柔道整復に関してはそれが無い。調べてみると、施術を受けていない人のレセプトが出されていることもある。いけないことだが、それを審査する機関が無い。

事務局 レセプトの審査については国保連合会に委託をしているが、柔道整復については審査基準が不明確なところがある。国の方でも検討されている問題であるため、もう少し基準が明確にはなるだろうとは思っている。

委員 本来、柔道整復は、骨折後などの急性期にのみ行うものであるが、延々と施術が行われていることがある。そういったものも無駄な医療である。

委員 そうするのは本来は自費で診療してもらうべきである。

委員 そういった啓発についても広域計画にも盛り込んでもらえたらいい。

事務局 それについては、医療費通知に記載するようにもしてある。

委員 医療費の適正化についてはもっと周知していただきたい。

座長 かかりつけ医からその先の医療機関への医療の提供体制も足並みを揃える必要がある。また、医療を受ける側も倫理観を持った受診をすることが大切である。

2、報告事項

・保険料の賦課及び収納状況について

事務局 (資料説明)

・保険給付の状況について

事務局 (資料説明)

・保健事業の状況について

事務局 (資料説明)

座長 事務局からの報告事項、広域計画の見直しについてご意見ありますか？

委員 ぎふ・すこやか健診の実施について、これも国から補助があるのか？

事務局 国から3分の1の補助があり、残りは保険料と市町村からの負担金で賄っている。

委員 健診事業をやったことによる医療費の変化など、検証はやっているのか？

事務局 期間もまだ短いので、なかなかそこまでできていない。

委員 本来、保険は病気になった後に使うものであり、健康を維持するために使うものではないと思っている。健康を維持するためなら、市町村が住民を守るために税金から費用を出すべきである。市町村がやらないから代わりに保険料で健診などをするのはおかしいと思う。やるならやるで、どれだけの効果があるのかの検証をすべきである。もう一点、健康相談保健指導の実施についてですが、重複受診者というのはどういう受診者のことを言うのか？

事務局 一つの同じ病気で月に3箇所以上の医療機関にかかっている受診者を言う。

委員 咳が出る症状があっても、一つの医療機関で原因が分からなかったら他の医療機関で見てもらわな

いといけないと聞いた。それも重複受診か？

委員 高血圧症のような慢性的な病気について3箇所もかかるのは問題だと思うが、急性の風邪のような病気ならば問題はないと思う。

事務局 一つの医療機関にかかって、他でその診断を検証するセカンドオピニオンとは違い、長期に渡る病気について何箇所も診療を受けることを重複受診としている。

座長 他にご意見ありますか？本日の意見を広域計画に反映させていただけたらと思う。それでは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。以上をもちまして平成24年度第1回運営懇話会を終わります。
(終了 15:58)