

平成22年度第2回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時：平成22年11月4日（木） 13：27～14：55

開催場所：三重県自治会館 4階ホール

出席者：〔委員〕 村本委員（会長）、乙部委員、廣委員、萩野委員、喜多委員、
松本委員、渡邊委員、志田委員、長谷川委員、植野委員、
木下委員、安藤委員、田中委員

欠席 田所委員、村田委員、若尾委員

〔広域連合〕 竹仲事務局長、人見参事兼事業課長、大西会計管理者、
谷川総務企画課長、上村事業課主幹、森事業課主幹

谷本総務企画課主幹、阿部総務企画課主査、早川総務企画課主事

傍聴者：0名

〔議事要旨〕

【協議事項】

1 平成21年度後期高齢者医療事業概要について

（村本会長）

まず、平成21年度の後期高齢者医療事業の概要について、事務局の方から説明をお願いしたい。

「協議資料1」により（人見参事兼事業課長）から説明。

（村本会長）

何か質問、意見等はないか。

（廣委員）

後期高齢者制度が発足して以来、非常に問題になっているのが定期健康診査の内容で、医師会のご努力を得て、徐々に改善されてきているものの、非常に受診率が悪い。当然、全国的なものであろうかと思われるが、特に、三重県として何か思い当たるようなものがあれば説明していただきたい。

また、徴収率では、現年度分については非常に成績も良く、向上しつつあるということであるが、経年的にみると、これが累積して徐々に大きくなりつつあるというような事が想定される中で、将来的に不納欠損で処理されると思われるが、こういったものがそれに該当して処理されるのか確認したい。

(村本会長)

まず、受診率の方からお願いしたい。

(事務局)

受診率については、全国ではベスト5ということにはなるが、委員の言うように基本健康診査と比較すると、まだまだ低いレベルにあると考えている。また、各市町にも照会をしているところである。

各市町の中で、受診率の高いところは50数パーセントあり、基本健康診査と比較しても同程度の受診率となっている。ただ、低いところでは20パーセント弱というところもあるので、受診率を上げるような方策とってもらようお願いをしている。

広報については、各市町において差は無いが、年1回、必ず、特集を組んでもらうようにしている。後期高齢にいたってはパンフレットやポスター等を作成し啓発に努めている。

受診の機会という点で見ると、県南部の方では医療機関が少ないところが存在するので、該当する市町について、受診率の向上についてお願いをしている状況にある。

受診率が上がらない具体的な原因については解らないが、考えられることとして受診に掛かる自己負担金が必要で、以前は無料のところもあったことから、それが理由の1つになっている気もする。

不納欠損については、後期高齢者医療制度は保険料ということで、5年ではなく2年で不納欠損をしなければならぬことになっている。広域連合としても、各市町の担当ではあるが、そのまま放置すると時効が到来し、徴収出来ないものを徴収してしまうという可能性があることを憂慮している。このことから、不納欠損の方法等、県や国保連合会とともに、講演や研修会等も開催している。

20年の保険料が、近々2年の時効を迎えることになってくることから、この時効にかかる未納の保険料を抽出したものを各市町へ送付している。この未納分についての対応について報告を求めながら、何も処理をせずに放置をし、時効を迎えることのないように各市町に働きかけを行い、適切に不納欠損処理等の対応が出来るよう進めている。

(村本会長)

これについて、何かないか。

(廣委員)

受診料の問題については、検査料が伴うということも一つの原因であるか分からないが、健診の内容を魅力のあるものにしなければならないと考える。

内容もいろいろ追加をされたようだが、そのあたりの現状や修正された検査項目について、専門家サイドから見てどう思われているか。

(村本会長)

この質問についてはどうか。

(松本委員)

今年度、後期高齢者に限れば、ほぼ満足出来る内容になっている。

受診率が以前のように戻らないというのは、受診券が必要であるという煩雑さがあるからではないかと考えている。今まで医療機関で確認し、健康手帳を持参すればすぐ受診出来た。また、受診券が速やかに送られていないということも理由として挙げられるのではないか。

(村本会長)

病院ではどうか。

(志田委員)

今、委員の言われたことも理由にあると考える。

検査項目の内容については、少しずつ改善されているものの、もっと魅力のある検査、たくさんの方が受診してもらえるものになるよう、これから少しずつでも改善していかなければいけないと感じている。

全国レベルで5位ではあるが、目標からするとまだまだ低いことから、今後、医師会と協力をしながら、進めていかなければならないと思っている。

(松本委員)

なんとかこれで満足と言った理由は、広域連合が医療機関へ支払う金額について上限を設けており、検査については、検査センターへ依頼することから、項目が増えれば増えるほど、医療機関の赤字となってしまう。検査項目を増やしたいが、それに伴っての費用が出ない。広域連合からは、前年度と費用は同じという提示をされるので、費用の面でせめぎ合いをしている。

(村本会長)

いろいろな理由があるが。

(廣委員)

究極的には費用の問題につながるという結論になる。

被保険者の利になることであれば、全体的な保険料の中からカバーできるような方策をとっていいのではないか。全国的にはやっていないが、三重県ではこれをやっているという位の意気込みをもって事務局はやってもらいたいと申し上げてきたが、何も変わっておらず、残念に思っている。制度の抜本改正がされる時には、そのあたりも併せて十分なる検討をしてもらいたい。

不納欠損の問題について、2年経てば不納欠損にもっていかざるを得ないというようなことであると、5カ年の不納欠損でも異論が唱えられている中、2年間というのは妥当なのか。

(事務局)

法律的には、この保険制度というのは短期の保険といった意味から2年というのが妥当ということになっている。納付困難な方については分納誓約を取れば時効が中断され、新しく2年の時効が開始されることになる。そういうことを含め、財産等の調査を行い、本当に生活困窮である場合は、執行停止を行う。税法上は、その執行停止から3年の後に不納欠損ということになるが、それまでに本来の時効の2年を迎え、ここで不納欠損処理をするということになる。

現在、滞納繰越額は約4000万円程度で国民健康保険から比較すると本当に少ない金額となっている。また、国民健康保険だと滞納の収納率は高く20%程度となっているので、制度が始まったばかりではあるが、現状の収納率は高く、今後も適正な対応に努めることが出来るよう市町に対しても収納対策研修会等を開催している。

(廣委員)

先程の説明の中で、後期高齢と国民健康保険と対比していたが、それは一つの参考的な考え方で、率にすれば結果的に同じような率が出るわけなので問題にならない。市町の担当課長ぐらいに、そういう方向性についての集合教育的なことを実施していないのか。

(村本会長)

市町の方で集合教育的なこと実施しているかということだが。

(木下委員)

市町の徴収関係の話になるが、県下市町の体制は十分に把握していないが、私ども、鳥羽市では、5年前から市税の滞納が徐々に大きくなったことに伴い、

プロジェクトチームを作り、不納欠損、執行停止を踏まえ、不納欠損で8億円程度計上した。市町の財政状況によっては、徴収した金額を、例えば住民税や資産税といった国民健康保険税や後期高齢者の保険料以外の他の税目に充当されることもあることから、国保や後期高齢者保険料は後回しになってしまう。その結果として、国保の徴収率、特に滞納の徴収率が悪くなっている。

(村本会長)

市町でも努力されている。

今の受診率の問題、それから徴収のことについて協議してきたわけだが、他に、この事業概要について何かないか。

(木下委員)

短期証の件で十分な負担能力がありながら保険料が支払われていないという記述があるが、そういった悪い事例が市町から上がってれば参考に教えてほしい。

(事務局)

非常に難しく、一般的に一人世帯の方々でどのくらいの収入のある方を対象とするといったレベルを設けて考えているところだが、現実的に短期証については、有効期限が6か月だけではあるが、市町の滞納整理に関連することから、3ヶ月若しくは1ヶ月の短期証も使用出来るように進めている。質問にある悪質な事例であるが、後期高齢ではあまりつかんでいない。

(木下委員)

説明の中に1ヶ月、3ヶ月という話があったが、来年の4月から施行されるのか。

(事務局)

今回は、この8月から6か月ということで、この1月末で6か月証が切れることになるが、この時から各市町の要望に基づき1ヶ月、3ヶ月も使えるよう準備を進めている。

(廣委員)

不納欠損はそれでやむをえないという理解をした。先程、市町側で優先したい税目で充当しているという説明があった。そうであるならば、後期高齢者保険制度での滞納者が、おそらく現年度限りで完納することは非常に少なく、い

ろんなものを滞納せざるを得ない状況であると考えられる。特に、この保険問題については、滞納者をいかに支えていくかというのも一つの問題だと思われるので、その方策として、滞納者たちから医療保護に向けて処置をしたという事はあるのか。あればその数字を教えてほしい。

(事務局)

データの的にはないが、現実的に市町でこの方は保険料も支払うことが出来ないといった場合には、生活保護の担当に誘導してもらっており、保護費を受給されている方も非常に多いと聞いている。また、保険料の免除とか、減免ということについては、災害等に被災された方々は申請に基づいて保険料を全額免除している。

(廣委員)

今、例にあった災害等の突発的な事象についてではなく、その家庭で保険料まで回せない方がいた場合、そういう滞納をしている人たちを、市町でもって、いろんな角度から研究してもらい、どういう具合にすれば改善されていくかといった指針的なものを県としてはまったく打ち出していないのか。

後期高齢になって、市町が云々という言葉をよく聞く。県は指導する立場で、どんどん指導してやればいいと思う。実際には行っているのか。

(事務局)

減免等の話をしたが、これについても、生活困窮の度合い等も定められている。あくまでも生活保護レベルの収入、これを、一定の基準として、それ以下、もしくは同等であれば、減免を認めるということになっている。現実的には、そのような方々は、例えば、保険料を免除したとしても、実際に病院へかかった時に自己負担金等も支払いが出来るかといったことも問題になってくる。そういう意味合いから言うと生活保護、高齢の方については、こういう事に関りたくないということによく承知しているが、やはり、医療機関で受診される時には、生活保護等は受けていただくのが良いのではないかと考えている。

(廣委員)

というのは、私は、担当レベルでそういう話をよく聞く。これは、「県の指導」、「県がそうだから」といったことになってしまっているもので、そうではなく、全面的に県の指針を明確に示して市町に指導をしてほしい。

(村本会長)

減免等については、いろんところで条件がある一定のところでは線引きはあると思われるが、そのあたりを、事実、何処まで調査してどうなのかということに関して、直接、関わっている市町に任せていくしかないというような考えでよいか。基準はあるのか。

(事務局)

基準はある。市町が受付け、その書類を基に広域連合で該当するかどうかという判断をしている。

(廣委員)

そういうことは、民生委員にまかせればよい。

(村本会長)

そのへんのところ、本当に困っている人が確実に受けられるよという質問だったと思うので、必要なところを必要な内容でしっかりと見ていただきたいと思う。

他にどうか。

(萩野委員)

診療報酬、レセプト審査について聞きたい。

2次審査の資格確認で枚数が3677で、2次審査の給付確認に来たときには請求枚数26450枚、減点がこういうふうである。どうしてこういう数字が出てくるのか。

(村本会長)

補足等があればお願いしたい。

(事務局)

あまり詳しいところは分からないところで話をするが、国保連合会に全面委託をしている。結果はもらっているが、1次審査で機械的に処理を進め、その中で疑義があったようなもの等について、この2次審査に進んでいるというふうに聞いている。

(萩野委員)

どういったものが疑わしいのか。委託しているとはいえ、その結果に基づい

て質問等しないのか。

(事務局)

結果で、レセプト点検効果率というものがある。この算出方法が、過誤調整分プラス返納金等調整分、これが分子、分母が診療報酬の保険者負担総額で割ったものをパーセンテージで出したものになる。三重県は、平成21年が0.60%であり、全国的には0.8%となっており少し低くなっているということについて、もう少し努力云々と言う話はするが、詳細なところについては、まだ今のところ対応出来ていない。県の指導監査でも、もう少し細かいところの指導も必要でないかということも指摘されている。現在のところ、まだデータの調整段階というところになっている。

(萩野委員)

よろしくお願いしたい。

(村本会長)

他にどうか。

これでよければ、平成21年度後期高齢者医療事業概要についてはこの内容でよいということにしたい。何点か、どうしてそうなるのかといった原因の追求もあったので、これをそのまま内容に付け足さないで、こういう質問があったということで記録に残すということでしょうか。

2 平成22年第2回広域連合議会定例会議案の概要について

(村本会長)

良ければ2番の方に移りたい。

平成22年の第2回広域連合議会定例会の概要についてお願いしたい。

「協議資料2」により(谷川総務企画課長)から説明。

(村本会長)

ただいまの案について、何か、意見、質問等はないか。

(木下委員)

特別会計と基金の運営について、実質収支で28億3900万、この実質収支は、平成22年度の当初予算に繰越金としていくら充当されたのか。それから基金の運用の中で、特例基金と運営基金と合わせて31億あるが、これの平成21年度の運用状況について聞きたい。

(事務局)

1点目の繰越金については、内訳として、32億4185万1046円、こちらが繰越金として20年度から繰り越した額を入れたということになっている。主な内訳は、国、県への支出金の返還金、あるいは、社会保険支払基金への交付金の返還金といったものになっている。

(木下委員)

それは、補正予算の話か。

(事務局)

補正予算ではなく、決算額の方で、実質収支の中の内訳ということでよいか。

(木下委員)

28億3900万、21年度で実質収支が出ているが、平成22年度の当初予算で繰越金としていくら充当しているかということだが。
あとでもよいか。

(事務局)

回答はあとで。

基金の運用状況ということだが、金利がとても悪いこともあり、特に、20年度、21年度の運用については、運用利子が年間でほぼ半分程度になった。逆に、当初予算については、1年間で最終補正で調整するというになっている。

(木下委員)

了解した。

これを聞いたのは、後期高齢者医療制度が平成20年度から始まり、国保もそうだが、協会けんぽであるとか、健康保険組合の支援金が組合員や被保険者に重い負担になっていると思われる。

鳥羽市で平成18年度にかなりの基金の余剰分があったので値下げをしたが、

平成20年度に10億あった基金が底をつき、来年の4月から1人当たり約2万円の値上げをするといった保険税の改正をする予定になっている。

国民健康保険から支援金が4億位拠出されているが、この基金が31億ある。国保をはじめ、協会けんぽ、健康保険組合に財政運用上余裕があるのであれば返還も考えられるが、保険者への返還等が議論されたかどうか聞きたい。

(事務局)

2つの基金の内容は、高齢者医療制度臨時特例基金が、9割なり何割なりの保険料の軽減について、その措置分を交付金として国から入ってくるもの。高齢者医療運営基金は、保険料の分であり、この額については、本来23年度の国保への保険料不足分についているので、23年度が終わる時にはほぼ残らない予定になっている。また、24年度に保険料の改定があり、そうなってくると、保険料が上がってくるが、今後2年間の状況を見た中で24年度の保険料を決める時にこの中に入れていくというような形になるので、基本的に基金はゼロという形になる。

(木下委員)

厚生労働省で、平成25年度から新たな保険制度が検討されているが、平成23年度、24年度で保有されている基金はゼロになるということでしょうか。

(村本会長)

他にどうか。

よければ、この案について認めていただくということでしょうか。

【その他】

- ・医療費適正化事業の推進について
- ・新たな高齢者医療制度についての公聴会について

(村本会長)

次に、その他の「医療費適正化事業の推進」について説明をお願いしたい。

「その他資料1、2」により（人見参事兼事業課長）から説明。

(村本会長)

今の説明について、そのような内容の報告があったというのだが、何か解りにくいところなどがあればお願いしたい。

(廣委員)

そういう方向性だけの説明なので、それに対する意見というのは難しいと思われる。内容等については、委員それぞれ資料を熟読されて、また、次の機会にいろんな質疑をした方がよいかと思うがどうか。

(村本会長)

特に、時間的な問題はないか。では、そのように一回読んだ後、質疑をするという意見だがどうか。

(木下委員)

ジュネリックについての話だが、広域連合も来年の4月から行う予定なのか。

(事務局)

その問題については、後発医薬品のさらなる使用促進のため、希望カードの100%配付の云々、このところに希望カード配付が未実施の広域連合ということで、6箇所、実は、そこに三重県が入っている。このことについては、県医師会等と折り合いがつかないところでもあるので、現実的に、もし行うのであれば、広域連合単独ではなく、国保と一緒に、同時に三重県全体として取り組んでいきたいということで、県の指導のもと、踏み切るか踏み切らないかということを決定していきたいと考えている。

(村本会長)

県の方から、何か補足説明等あればお願いしたい。

(田中委員)

県の方でも、希望カードについては100%、差額通知については、受診率を向上していくということで、広域連合だけではなく、国保も含めて考えている。

(木下委員)

国保の場合、医療機関との調整は県が調整してもらえるのか。

(田中委員)

もちろん、説明しなくてはならないが、厚生労働省でも日本医師会の了承を得てという形ではなく、政策として進めていくということであると認識している。

(渡邊委員)

薬剤師連合会でもジェネリック推進を行っているところだが、図示されているように切り替えた場合の患者負担金のことだが、金額について、例えば、◎◎で40ミリ1962円、削減出来る金額が750円以上となっているが、750円が最大限なのか、最小の等級に値段が下がるという意味なのか、どのようにされるのか。最低薬価、最大薬価、どちらを選択しているのか。

(事務局)

そのところは調べていない。

ただ、確認をしたところ、国保中央会のシステムを導入し、全国的に展開するというのを聞いている。また、この700いくら云々と、するかしないかというのがあるが、この差額については国保中央会でも想定をしているものについては、差額が500円から1000円位の差額があり、尚且つ生活習慣病、慢性疾患の被保険者の方、そしてもう一つ、3ヶ月位の期間を見ながら継続して超えているような方を抽出して行いたいというような話であった。これについては、今のところ三重県として取り組んでいくことについては、少しハードルが高いと考えている。

(渡邊委員)

最低薬価のジェネリック医薬品もあるが、比較的規模の小さい製薬メーカーが多く、入手が困難な場合もあり、また、すでに製造中止になっている場合もある。我々としても、最大限これだけ安くなりましたと書かれても、実際、手に入らないこともある。また、差額通知でメーカーを指定されることもあり、ある特定のメーカーに集中してしまうことが多く、それについては、問題があると考えており、メーカーの名前は一切入れないという点だけはお願いしたいと思っている。

(事務局)

院内処方除くと聞いている。

(渡邊委員)

院外処方問題点が非常に多いことから、それだけ気をつけてもらいたいと思う。

(村本会長)

ほかに何かないか。

それでは、先に意見があったように、「今、説明を受けたが、十分ではないので、もう一回それぞれよく読んで、質問があれば是非聞きたい」という意見があったので、このその他のところに関しては、もう一回読んでみて、質問等よく考えて、次回に持っていきたいということにしたいと思うが、それでよいか。

(長谷川委員)

スケジュール的に大丈夫か。市町の電算システムが、最低2年かかるということで、平成23年には成立されなければならないと公聴会で聞いたので、その見通しが立てれば大丈夫だが。

(村本会長)

どれ位かかるか。次回の時で間に合うのか。

(植野委員)

どうなのか、見通しを教えてほしい。

(事務局)

今、法案成立を目指しているところ。それまでには決まってしまうのではないかとことだが、それを元に決めるということで、決まった内容についても、逆に言えば2月の議会の前に開くわけだが、それが1月になるか、2月になるかと思うけれども、逆にそちらの方が話が出来るという思いもしている。

(田中委員)

マニフェストで25年度から新しい制度が施行されることから、県として検討している。政府として法案を出すと思うが、それが国会で通るか通らないか今のところわからない。

(村本会長)

次回まで余裕があるということでよいか。
その他、特に質問等はないか。

(廣委員)

事務局に対する提言をしたい。事務局側で出した資料については、自信を持って回答してほしい。出すからには十分な回答が出来るような資料を出してほしい。もう一点は、次の議会に提案される議案が示されている。以前から言っているが、議会に提示して、議会でどうなったかという回答がない。この協議

会の中で、委員が納得出来るような説明をしてもらわないと出席していることに不安が残るので、努力いただきたい。

(村本会長)

よろしく願いしたい。

議会の結果については、この場で報告をしてもらうということであったと思うので、よろしく願いしたい。

他に何かないか。ないようなので、これをもって第2回の三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会を終了する。