

平成21年度第1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21年7月7日(火) 13:30～15:30

開催場所：三重地方自治労文化センター 4階 大会議室

出席者：〔委員〕 米澤委員(会長)、廣委員、喜多委員、青木委員、
田所委員、渡邊委員、河野委員、長谷川委員、
植野委員、福山委員、吉田委員、服部委員

欠席 須山委員、河村委員、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、猪飼総務企画課長
大西会計管理者、森事業課主幹、川村事業課主幹
落合総務企画課副主幹、金児総務企画課主査

傍聴者：0名

〔議事要旨〕

1. 事務局長挨拶

2. 議事

【協議事項】

(1) 平成20年度事業報告について

「協議会資料1」により事業課長から説明。

(会長) 健診が目標に少し届かないということに関してはどうですか。

(委員) 平成19年度までは多い地域では60%くらいなので、25%ずいぶん低い受診率である。ほとんどの医療機関では一人の受診された方のデータを取り続けているが、それが途切れてしてしまったというのが医師会の意見である。

(委員) 低率で終わったということについて、事務局で分析されたのか

(事務局) 今後どのように考えていけばよいか、市町のアンケートをとっているところで、まだ、全部まとまっていないところであるが、一点は健診項目が長寿の方と一般の40歳から74歳の方と同等に考えて、平成20年度は生活習慣病に特化した検査項目となっていた。みなさんが今までずっと続けてきたのは基本健康診査ということで血液検査等様々な状態を調べてきたので、生活習慣病以外にも項目を増やして平成21年度は進めていきたい。もう一点は長寿医療受診者で生活習慣病治療中のかたを除くということであったが、これがどこまでが治療中なのかわからなかった。このため、市町では生活習慣

病のかたを対象から除いてしまったところもあるようである。検査項目が少ないことから治療のなかで検査をやってしまった。平成21年度は検査項目を増やすこと、生活習慣病のかたを含め長期入院中のかた以外は健診をうけていただくことでやっていきたい。

(委員) 市町の状況一覧表を見ると10%台の市町があるが、その理由を掌握しないと、市町に対してのアクションはできないのではないかと。データの中味がどうだったのかということを知りたい。

(事務局) 例えば、熊野市が10%と低くなっているが、熊野市の場合は生活習慣病治療中のかたを除いたのが大きいようである。各市町ごとのアンケートを基に原因を分析していきたい。

(委員) 細かいところまで配慮してやっていただきたい。

(委員) 医療費は三重県の平成20年度順位は42位であるが、これをどのように考えているのか。全国の1~5位は中期入院が多く厚生労働省が問題としていたところが医療費の高いところとなっていた。三重県は何で低いところへいったのか、というのは医療を受ける機会を失っていることを懸念している。また医療技術は先進医療に追いついているのか。例えば胃ガン切除手術は多くの地域で内視鏡でやっているのに、三重県の医療レベルはどうか状況把握する必要がある。何で医療費が低いのかつきとめないといけない。後期高齢者でも把握する努力をするべきでないか。

(会長) 医療費が低いことを喜ぶべきか、医療レベルが低いことをなげくべきなのか委員の判断もそれぞれであり、わからないと思われる。

(事務局) 低ければよいというものではない。国保では平成19年度から平成20年度で8.4%の伸び、三重県は若いのかたは5%の高い伸びで、国保では平成19年度は全国28位が平成20年度は26位となっている。後期高齢者では19年度40位が42位。市町国保の老人の医療費マイナス1.8%だったが、高齢者医療がマイナス2.6%で若いのかたは伸びたが後期高齢者は下がった。これをどこに原因をもとめるかということ、医師会の先生方の努力によるものとも考える。今後も引き続き保健事業に取り組むべきと考えている。

(委員) データ上の議論をしているだけで、後期高齢者医療制度では費用対効果を重点とするのか。高齢者のかたに重きをおくべき施策をとるのか。もっとPRが欠けている点もある。受診率10%台のことはどうなのか、医療機関との関係はどうか、などを考慮して今後の政策に反映をすべきである。この制度も2年目に入ったので国が定めた範囲内でやるのではなく、三重県は三重県で独自やれるところがあるので、その辺を考慮して推進していただきたい。

(委員) 私どもの保険組合の医療費は5%の伸びであったが、後期高齢者の医療費はマイナスとなったのはどのように考えているのか。

(事務局) 正直わからないところである。制度改正の折には医療費が抑えられるという現象がおこっている。また、新しい制度として診療報酬に5分を超えて直接診察を行った場合に、外来管理加算に算定できるという時間要件が導入されたことや、ジェネリックがどれだけ影響がでたかもわからないところである。国のほうでは後期高齢が平成19年度と比べ低くなったのは、社会保険等75歳のかたや被扶養者のかたの比較的医療費が低い人が入り込んだということが書かれていたが、これも推測の域を出ていないと思われる。

(会長) 平成20年度をふまえ平成21年度に反映されるようお願いしたい。

(委員) 組織の中ではデータを羅列するのではなく、どのように反映させるか中味について分析しないと、この制度は前に進まないとおもうので、その辺についてもお願いします。

(委員) 収納率の平均が98.9%になっていることについて、各市町で差異があると思われるが、高いところと、低いところの状況と、差異についてどのような対策をとっていくのか。

(事務局) 高いところは100%で、低いところは93.7%である。収納対策部会を作り今後の収納対策について各市町と打合せをおこなっていく。また、後の協議事項である資格証、短期証をどのように活用していくかなどを考えながらすすめていく。

(2) 長寿医療健康診査の実施について

「協議会資料2」により川村主幹から説明。

(会長) これまでの議論が、かなり配慮され、協議会の意見が反映したと思うが、いかがか。

(委員) 受診券の発送について国保つながりと、長寿へのきりかえにおいて国保との連携はどのようになるのか。どこで線引きをされているのか本人にとってはわかりにくい。75歳に到達する前後の人はどっちで受けるのはかわらない。国保で受けるのか、長寿にするのか状況確認はされているのか。

(事務局) 年度中に75歳になるかたの扱いについて、今年検討したところ7月から11月の間と受診期間が短いため、受診期間の1月前に受診券を送って、受診できる時期を国保と相談したところであり、9月以降に75歳に年齢到達するかたは国保で受診券を7月に発送していただいている。75歳になるかたの年齢到達のデータの確認に一月はかかってしまう。このような内容は市町において広報により周知させていただいている。介護保険は4月発送分については、同時実施で送っている。

(委員) いずれも、年度としての計画になっていると思う。受ける、受けないは別と

して当年度後期高齢に該当する人には全て受診券を発送すべきである。市の介護保険について確認したが、3者が独立しているということであるので、うまく連携をとっていただきたい。

(事務局) 三重県健診の保健指導の連携のあり方検討調整会議を作っており、その場で話し合いを行っているが、年齢到達のデータの反映はすぐにできないという実情がある。

(委員) 国のいうことをきかずに三重県独自のやり方をすればよい。会長から評価してもよいのでは、という話があったが、私自身は評価していない。手続き上の問題がうまくいっていないので、改善されるよう強く要望する。

(委員) 医師会の立場では、長寿健康診査は本来、高齢者におこなわれるべき健康診断に近いものであり、本年度の実施内容は評価してよい。次に前進を求めるならば、受診者の負担金について、ゼロでよいのかわからないが、今より少ない金額ですることは可能ではないのか。財源は地域医療再生基金を活用すればよいのではないのか。国から交付され都道府県の裁量で医療に関して必要な部分に取り崩している。基金は国庫から交付金がいっている事業でも、使うのは可能ではないかと思われるので検討していただきたい。特定健康診査について血液検査については増分の検査料のアップをしていないので検討をお願いしたい。

(事務局) 地域医療再生基金については調べて検討していきたい。

(委員) 地域医療再生基金についてはかなり制限があるので、後期高齢の健診事業については難しいのではないのか。

(委員) 来年の検診は500円を引き下げよう、検討していただきたい。

(委員) 生活習慣病治療中のかたを加えたら、元々は加えてなかったのが40%の目標という考え方ということではないのか。何を分母にしたかということを知りたい。

(事務局) 対象者は国の補助により決まりがある。長期入院、施設入所、生活習慣病のかたは把握しきれないので、どうしても受診券を送付してからの判断になる。今年については、施設入所者はあらかじめ把握できるので、送付しないことで分母は下がる。長期入院、生活習慣病に関しては把握できないので送ってしまうのが現実である。昨年の分母については生活習慣病治療中のかたは送付し、それから受診できないという対応をしたことで、非常に混乱し、受診率も下がったという要因があった。今年については、施設入所者のかたに関しては送付していないので、分母を下げています。

(委員) 年度内に分母を修正することはなかったのか。

(事務局) 受診券を送ったかたについては、分母に入れた計算をしている。

(委員) 協会けんぽの被用者保険の場合は、9月1日から3月31日に後期高齢者に

なられるかたは、協会けんぽの対象から外れてしまい、長寿からも外れるので、どちらの健診も受けられなくなるため、誕生日の前日までに健診を受けてもらうようお知らせをしている。協会けんぽも国保のように74歳の方法でもっていくのか、または長寿保険の方で年齢に達するかたは対象としてもらうと非常にありがたい。

(事務局) 本来、資格がある者は受けられるものである。仕組みの中でできないというところで、苦慮しているが、そういう問題があるということは認識しているということで了解いただきたい。

(委員) 40%の目標設定のことであるが、当初の考え方は治療中のかたを省いて40%としていたはずであるが、治療中を含めて40%とすることは目標の考え方が全然違うのではないか。

(事務局) 全国の状況を見ると簡単に上昇する状況ではないと考える。前年度40%をどのように決めたかいろいろ議論があるが、国保の特定健診の目標を勘案して40%とした経緯がある。今年どのくらいの目標でいくのか考えたとき、前回40%を達成できなかったので、達成したいという気持ちで設定した。

(委員) 前年度と状況が違う。40%も難しい状況の中で、何とかしたいというのは、どういう形で何とかしたいのか。

(事務局) 繰り返しになるが、検査項目を増やし、ポスターを掲示することなどで目標に近づけたい。

(会長) 事務局は変わらない姿勢で、少しでも前進するよう努力して欲しい。

(3) 短期被保険者証交付要綱及び被保険者資格証明書について

「協議会資料3」により森主幹から説明。

(委員) 該当調査は誰がどのようにするのか。

(事務局) 調査は徴収担当の市町が滞納整理を行う。滞納状況のリストを市町へ渡し納付相談等の勧奨や、税務等他の部署との情報交換を行い生活状況の調査を行うことを考えている。

(委員) 収納処理は市町がやっているもので、市町の担当で把握できている。収納の責任は市町でやるということで、やればよい。国保の場合は滞納すると保険証の返還を求めるが、診療費は全て本人が負担して払うという理解でよいのか。一時的にも保険証を使うということであれば、保険診療費の負担だけでよいのではないか。

(事務局) 資格証明書については、100%本人が支払っていただき、後ほど後期へ請求いただき、後期から本人へ90%支払うのであるが保険料の滞納分を充当していただく流れとなる。これは国保も同じ。

- (委員) 100%支払して本人に還付する分を還付するという理解でよいのか。資格証明書を出したときも、保険証と同じ扱いにすればよいのではないのか。
- (事務局) 国保の場合は、保険証を出さないと自由診療になるので、100%が150%になることもある。被保険者であるという証明が資格証明書である。本人が100%を医療機関に支払い、本人から保険者へ特別療養費ということで請求し、保険者が本人へ返すが、保険料の未納を充当させていただく。
- (委員) そのような手続きは本人からみれば無駄ではないか。資格証明書の場合でも100%の診療費を徴収しなくてよいのではないのか。同じような割合で10%でもよいのではないのか。
- (委員) 全額納めていただかないと保険料の充当はできない。
- (委員) 資格証を出すということは、保険診療と同じ扱いをすればいいのではないのか。その辺を検討していただきたい。
- (事務局) 短期証や資格証を送付せずに、通常は保険証を送れば本来済むことであるが。
- (委員) 滞納したので通常の保険証を引き上げるということですよ。それでは診療ができないから一時的に短期証を発行するという。受ける人は同じ様に保険で診療が受けられると思って受診する。結果的には本人のところ90%が還付されるので、そんな手間を省くことはできないのか。
- (事務局) 90%は全て本人に返還するのではなく、本人との話し合いを行ったうえで、未納の保険料分は充当させていただくことになる。
- (委員) 結果として、騙してとるという格好になるのではないのか。滞納分は診療費から差し引くという形であるが、では、診療にかからなかったらどうなるのか。
- (事務局) もし、診療にかからず、滞納を続けたら、督促請求を行う。
- (委員) 短期の証明書を出すということは、その期間でもって滞納が整理される前提という理解でよいのか。
- (事務局) その期間に、保険証の切換に市町にきていただくので、話し合いを行うきっかけにしていきたい。
- (委員) 保険料を納付するまでの一時的な処置なのか。
- (事務局) はい。
- (委員) 資格証の交付は市町が滞納整理を行ったうえで調査書を作って、広域連合へ提出し広域連合が最終的に判定することになるので、国保はそれぞれの市町が行っている状況であるが、後期高齢は一括しているので、市町でばらばらな対応にならないよう指導していただきたい。
- (会長) ご要望の件は事務局で対応いたします。

- (4) 平成21年第1回広域連合議会臨時会議案の概要について
「協議会資料4」により総務企画課長から説明。

質疑なし

- (5) その他 新しい被保険者証のレイアウトについて
「その他資料1」により事業課長から説明。

質疑なし

- (会 長) 質問もないようですので、予定議題は全て終わりになりますが、議題以外に何か質問等がありましたらお願いします。
- (委 員) 運営協議会は議会で承認されることについて、審議するということがよいのか。
- (事務局) はい。それが前提となっています。
- (委 員) 次回会議の開催は次の議会開催前の11月頃でよいのか。
- (会 長) 運営協議会は議会前に必ず開催させていただくが、それ以外にも設置規程にあるように医療給付、保険料に関する事など、案件がでたら議会前に限らず必要に応じて開催させていただくのでよろしく願いいたしたい。
- (会 長) これをもちまして、本日の会議を終了します。

以上

