

平成27年度第2回兵庫県後期高齢者医療制度懇話会 議 事 録

1 日 時 平成28年1月25日(月) 午後1時55分～午後2時58分

2 場 所 兵庫県後期高齢者医療広域連合 会議室

3 出席者

(1) 兵庫県後期高齢者医療制度懇話会委員 12名

(五十音順、敬称略)

足立 正樹、荒木 育夫、大谷 敦子、笠井 秀一、北川 加津美、衣笠 葉子、
久野 茂樹、熊谷 隆良、弘瀬 智、政井 小夜子、山下 眞宏、山本 孝子

(2) 事務局 11名

事務局長 土井 義和 総務課長 堀 勤一 資格保険料課長 株柳 典昭
給付課長 北出 美穂 他

4 議 事

(1) 国に対する後期高齢者医療制度に関する要望について

(2) 平成28・29年度の保険料率算定の考え方について

(3) 保健事業について

5 傍 聴 人 6名

6 議事の要旨

(1) 国に対する後期高齢者医療制度に関する要望について

資料に基づき、全国後期高齢者医療広域連合協議会から国への要望内容について説明した。

(2) 平成28・29年度の保険料率算定の考え方について

資料に基づき、平成28・29年度の兵庫県後期高齢者医療広域連合における保険料率(案)を説明した。

(3) 保健事業について

資料に基づき、歯科健診の実施状況、医療、健診データの環境の整備等について説明した。

7 意 見 等

(1) 国に対する後期高齢者医療制度に関する要望について

(委 員) 要望事項に「③医療費適正化について国の財政支援の措置を講ずること」とあるが、これは医療費適正化に係る事業に対して財政支援措置を講じてほしいということか。内容を説明いただきたい。

(事務局) 療養費の返還請求を行っているものについて、回収ができなかったものに財政支援措置を要望している。

(事務局) 療養費に限らず、不正請求があった場合に当広域連合は相手方に返還請求を行っている。すぐに返済される場合もあるし、非常に多額な場合は回収が難しい場合もある。昨年の例でいうと、鍼灸師から約5000万円の不正請求事案があった。一括返還が難しいので分割返還を求めているが、回収期間が長期にわたり全額回収がなかった場合、当広域連合は独自財源を持っていないので、補て

んする財源もない。そこで国において補てんをいただけないかという要望である。鍼灸にかかわらず一般の医療機関からの不正請求についても財政支援措置を求める内容である。

(委 員) このあんま・マッサージ、鍼灸というのは、いわゆる柔道整復師の施術を含むのか。

(事務局) あんま・マッサージ、鍼灸と柔道整復は別である。柔道整復もあんま・マッサージ、鍼灸と同様、療養費であるが、柔道整復については、厚生労働省近畿厚生局が監査に入るのに対して、鍼灸についてはそこまでの権限がなく、行政の関与が非常に希薄なところがある。また、柔道整復の保険給付費は横ばい傾向であるが、鍼灸の保険給付費については増加の割合が大きい。これは、全国的な傾向である。こういうことで、あんま・マッサージ、鍼灸について指導の強化をお願いしたいという趣旨である。

(委 員) 今の関連で、医療並びに柔道整復のように指導的な大綱、要綱的な決まりがない中で、どういうものを根拠に5000万円の療養費返還請求を行ったのか。

(事務局) 厳密にいうと法律上私どもは保険者ではないが、保険者機能をつかさどる、いわゆる保険者という立場で、その施術者に対して保険者として本来支払すべきでないもの、不当なものを支払ったので、返していただきたいという位置づけである。

通常、医療費等の返還請求は、近畿厚生局、あるいは兵庫県医療保険課の監査で事案が見つかり、当広域連合に返還請求を行うよう通知がある。あんま・マッサージ、鍼灸にはそういった監査がなく、医療費通知を見た被保険者からの通報を受けて実態調査をし、事実確認をする中で、施術者が不当請求であることを認めた場合に返還を求める流れになっている。

(2) 平成28・29年度の保険料率算定の考え方について

(委 員) 資料9ページの医療給付費の見込みに関連して、一人当たり医療給付費を入院、外来、歯科等もう少し細かく分けて伸び率の推計を出した方が良いのではないか。

それから、高齢者の場合、医療給付費の伸び率と高額療養費の伸び率が変わる可能性も大いにあるので、それらに着目しておく必要がある。

(事務局) 医療給付費の見込みについては、次回に向けて検討していく。高額療養費の伸び率は手元に資料がないのですぐにお答えできない。

(委 員) 兵庫県は医療費が他の都道府県より高い傾向があると聞く。となると、保険料も全国平均から見れば高めなのか。

(事務局) 医療費、保険料ともに全国平均より高い水準となっている。

(委 員) 何位くらいか。

(事務局) 昨年度、厚生労働省が出している医療費統計によると平成26年度の一人当たりの医療費は全国16位である。また、前回料率改定時の一人当たりの保険料は6位である。保険料は医療費の水準だけでなく所得状況で決まる。兵庫県の75歳以上の方の所得は、全国より高い状況、8位くらいに位置している。資料14ページにある賦課総額を均等割と所得割で按分するときの按分率、所得係数というのがある。これは、全国平均を1とした場合の所得の高さを表すもので、兵庫県は全国平均より7%ほど高い。仮に、全国平均と同じであれば、賦課総額に占める均等割と所得割は1対1になるが、兵庫広域の場合は、全国平均より所得が高いということで、所得割の割合が高い。

所得が高いので一人当たりの保険料が全国平均より高くなる。このため医療費は16番目に位置するが、一人当たりの保険料になると6位に位置する。

(委員) 厚生労働省が保険者機能の強化と言っているように、健康づくりに力を入れていくというのがこれからの保険者に求められる課題だと思うので、ぜひ協力していただきたい。

(3) 保健事業について

(委員) KDBシステム以外に独自システムの開発等ということがあるが、互換性はあるのか。

(事務局) 平成29年度には、第2期データヘルス計画の策定ということで会議を持つので、その中で分析方法なども意見交換を行い、各市町で分析等を行っていただきたいと考えている。

(委員) 今のデータの話で、現在、県の方で協会と県と国保で同じ項目での分析ができないかと話をしているが、そこに後期高齢のデータも入ることはあるのか。

(事務局) 医療のデータについては、広域連合で保有しているので、段階を踏んで提供することは可能だと思うが、健診データは各市町で保有しているため広域連合から提供することは難しい。

(委員) それであれば、国保で取りまとめることは可能であるか。市町で、国保の健診データと後期高齢の健診データを一緒にすることは可能ということか。

(事務局) 各市町がどのようなシステムを使用しているかは分からないが、KDBでは国保と後期のデータを突合することはできている。市町には、後期のデータ分析にあたっては、国保の時からの分も見ていただきたいと説明しており、医療と介護と健診のデータ分析ができるようお願いしている。

(委員) 本日の内容をもう一度確認しておきたいと思う。まず、「平成28年・29年度の保険料率(案)」についてであるが、本日の事務局からの説明では、均等割額が4万8297円、所得割率が10.17%とのことであった。

事務局からの説明では、一人当たり医療給付費の伸び率は、制度発足当初に比べて低いものの、やはり上昇していること、後期高齢者負担率が上昇していること、前回改定時に保険料の上昇を抑制したことにより、保険料が上昇するとのことである。

今回の改定では、一人当たり医療給付費の推計は、伸びが落ち着いた平成23年度以降の実績に基づき推計したところから低い水準となっていることや、診療報酬のマイナス1.03%改定、低所得者軽減2割、5割軽減の拡充が実施されることなどから、その伸び率は前回よりも低くなっているということである。

保険料増加抑制措置を講じなかった場合、現行の保険料と比べ、一人当たり保険料伸び率が4.59%となるところが、保険料増加抑制のために広域連合の平成27年度末給付費準備基金のうち、73億円を活用することで、伸び率をマイナス0.39%に抑えるとの説明であった。

なお、均等割額が現行と比べて694円、所得割率が0.47ポイント、それぞれ上昇する一方で、一人当たりの保険料が現行より0.39%低くなるということである。これについては、比較対象となる現行の平成26・27年度の平均保険料、中でも特に平成26年度の平均保険料が株式譲渡所得の急増により高かったこと、平成28年度からの低所得者軽減2割、5割が拡

充されるためであるとの説明があった。

マクロ経済スライドの実施による実質的な年金の減額や、消費税率の引き上げで被保険者の負担感が増す中で、保険料率の伸びを低く抑えたということで、今回の改定案についてはやむを得ないと思う。

この制度は、医療費の増加に伴い保険料も上昇する仕組みであり、独自財源を持たない広域連合としては、国や兵庫県への財政支援を求めるなど、今後も高齢者の負担軽減に努めていただいて安心できる制度運営をしていただきたいと思う。

また、保健事業についてであるが、後期高齢者の歯科健診については、疾病予防など重要な健診事業であるので、全構成市町での歯科健診実施に向けて連携を図っていただきたいと思う。それから、データヘルス計画については、データ分析の環境整備等、市町の状況もさまざまであるが、第1期計画の分析と第2期の計画策定に向けて、実効性のある計画を策定するために、今後も市町としっかり連携、協力をはかっていただきたいと思う。

委員の皆様、本日のまとめとしては、よろしいか。

(異議なし)

(委員) 後期高齢者医療制度の運営にあたっては、本日出された意見を十分に踏まえていただくよう、事務局にお願いします。

最後に事務局から何かあるか。

(事務局) 先ほどご質問にあった高額療養費の伸び率であるが、数字が出てきたので申し上げます。平成26年度が一人当たりで3.68%、25年度が1.85%、24年度が3.11%、23年度が3.09%ということで、いずれも全体の医療給付費の伸びを上回っている。