

平成24年度第2回香川県後期高齢者医療広域連合懇話会会議概要

- 1 日 時 平成25年3月7日(木)
午後3時30分から午後5時7分
- 2 場 所 香川県自治会館 7階 会議室
- 3 出席者
【委員】 豊島委員、森委員、大平委員、真鍋委員、高木委員、
本田委員、藤原委員、木村委員、松尾委員、東原委員
【事務局】 杉上事務局長、森事務局次長兼総務課長、岩滝事業課長、岡田
総務グループリーダー、伊藤資格管理グループリーダー、樽本保
険料グループリーダー、十河医療給付グループ主査、和田森主査
- 4 次 第
 - 1 開 会
 - 2 挨 拶
 - 3 議 題
 - (1) 平成23年度後期高齢者医療事業の状況について
 - (2) 広域計画に対する意見とその対応について
- 5 懇話会会議の経過等
 - (1) 平成23年度後期高齢者医療事業の状況について
資料に基づく事務局からの説明と、それに対し委員から意見等があった。
 - (2) 広域計画に対する意見とその対応について
資料に基づく事務局からの説明と、それに対し委員から意見等があった。
【 質疑及び意見の概要等 】
 - 1 平成23年度後期高齢者医療事業の状況について
 - (1) 保険料の収納状況について

(委員) 調定額は、どういう資料によるものか。

(事務局) 請求される保険料は、申告所得が元になって計算されます。

(委員) 金額に対する収納率であるのか、人数に対してか。

(事務局) 金額に対する収納率で、人数に対しては、ありません。

(2) 健康診査受診率について

(委員) 前年度も確認したが、島が少ない。小豆島においても土庄町と小豆島町では、差がある。地域性があるのか。

(事務局) 前回の回答では、島の方は我慢強い方が多く、医療機関の数が少ないという、同じ条件にもかかわらず小豆島町が多いことは、各町の集団健康診査などの取組方が異なるためということでした。

(委員) 前回は、既に医療機関にかかっている、健康診査まで受けていないとの要素もあった。本来はもっと分析すべきでは。医療機関が点在しているとか、既に治療中とか、分析ができた時点で、市、町、県のお知らせで周知し、改善すべきでは。

(3) 統計の表示について

(委員) 国の統計では、男女別にすべきとされており、そうすることで原因がより明確に分かるのではないか。

(4) 保健事業について

(委員) 75歳から後期高齢者医療に加入し、その頃は体力があり、自分で受診ができるが、さらに高齢になると体力面で受診が難しい。現状でどのような対応をしてきたのか、関心はある。

(5) 不納欠損について

(委員) 不納欠損はなぜ発生し、どのような処理となるのか。

(事務局) 保険料は2年で時効となり、市町で欠損処分をしています。

(委員) 三木町で居所不明分調定とあるが、これは何か。

(事務局) 調定はしたが令書が届かず、居所不明の者が一人いたためです。

(委員) 行政としては、どういった対応をしてきたのか。

(委員) 市町としてそれなりに努力したが、結果として、居所不明となった。

(委員) 不納欠損が多いのではないか。

(委員) 会計上は2年間で、税は処分をするが、悪質でない場合は、こうせざるを得ない。各市町でそれぞれ努力してこられたと思うが。懇話会の議題としては、なかなか難しいのではないか。

(委員) これから高齢者が増えてくるが、このようなケースが増加するのではないか。何年かのデータを示されたい。

(委員) 経年変化として、10ページのようにすると分かり易いのではないか。

(委員) 生活が苦しい高齢者は、長生きするけれども、貧しい状態が続くのではないかと思われる。社会保障制度のあり方ということも考えていく必要があるのでは。

(委員) 原因の追究をして、分かれば資料を出してほしい。

2 広域計画に対する意見とその対応について

(1) 資格管理について

(委員) 4ページの被保険者の資格管理について、負担区分判定は所得税の資料からか。

(事務局) 市町の持つ税務資料からです。

(委員) 標準システムの管理運営は業者委託か。高松市は自治体クラウドを始めて、大きなデータも自由に管理できる。この点はどうであるのか。

(事務局) 厚生労働省が示した全国共通の後期高齢者医療に関する標準システムであり、電算処理上、管理運営を業者委託しており、また、データは、危機管理上配慮した環境のサーバで管理しています。

(2) 給付について

(委員) 給付では、申請もれや、その対応はどうであるのか。

(事務局) 高額療養費は、病院からのレセプト情報を基に該当の方に勧奨通知を送っています。高額介護合算療養費も、介護保険のデータと合わせて判定し、該当の方に勧奨通知を送付しています。葬祭費については、市町の窓口で死亡届の手続をされた際に勧奨しています。

(3) レセプト点検について

(委員) 6ページのレセプト点検は、アウトソーシングしているのか。きちんとできれば、ジェネリック医薬品の利用も促進されるのでは。

(事務局) レセプト点検は、昨年度、業者委託し、一定の効果は出ています。また、今年度から国保連合会に委託することとなりましたが、二次委託で前年の業者が点検しており、その専門性は継続されております。

(4) 保健事業等について

(委員) 6ページの保健事業の啓発とはどんなものか。受診の指導支援もしているのか。ボランティアやケアパートナーを立ち上げるべきでは。民生委員では限界がある。人を介した指導も重要では。

(事務局) 保険証の更新の際に、制度啓発の小冊子を同封して行っていますが、事業は、各市町に委託し依頼しており、広域連合による保健師の訪問指導は、していません。

(委員) 制度周知では、ホームページのほか、タブレット端末を利用した周知はどうであるのか。

(事務局) 後期高齢者医療制度は平成20年度から開始され、制度当初は苦情も多数あったが、3年経過以降は、極端に減っています。今後の検討課題ではあるが、制度自体は浸透しているのではないかと思います。

(5) 保険料について

(委員) 被保険者は、皆、保険料は高いと言う。これは、どうなるのか。医者に行き過ぎる。ちょっとしたことですぐ行く。高齢者は、家でこたつでテレビを見ていると病気になりがちである。もっと積極的に体を動かすべきではないか。三豊市では、旧7町ごとに町活性化、町づくりを年齢に関係なく、声をかけて、できるだけ外出を促して、病気にならないような方法が必要では。行事の町、市ごとの施策を考えていただきたい。

(委員) 高齢者のボランティア事業参加で、基金で還付されるシステム

もある。高齢者で町内の児童の交通安全など活躍される場所があり、ポイント制で還付とかあると、医療費の負担も下げられるのではないか。県としても考えていただきたい。

(6) 一部負担金の現物化について

(委員) 歯科で、障害者の場合、窓口負担はない。後期高齢者は、医師がボランティアで請求書を書いて、市へ請求すると還付される。訪問診療は、宇多津町、丸亀市、多度津町では扱いが異なる。後期高齢者になると、今まで払わなかったのに、払わないといけない。市町で統一してほしい。

(7) 健診について

(委員) 1点目は、健診事業で、ポイント制でもっと参加しやすく、工夫がとれるか。2点目は自治体で一部負担金にずれがあるのか、壁になっている。

(委員) ボランティアでのポイントについて、高松の老人クラブでは、ボランティアに出ても、その点数化はできない。子どもや老人の見守りもある。今の老人は、奉仕活動としており、点数化の査定はできない。

(委員) 高齢者だけで考えずに、若い世代も含めて考えるべきで、ケアサポーター、ケアヘルパーでNPOを立ち上げて、安心して医療を受けられるようすべきではないか。NPOで健康の自主管理をしていく中で、若い世代との連携も図れる。関係市町への委託事業としての手当なども考えられ、評価していくとよいのでは。

(事務局) 市町で異なる一部負担金の取扱いについての評価はしていません。今後、各市町との連携を取る中で、考えていきます。

(委員) 委託については、事業費は計上しているのか。

(事務局) 委託料を計上しています。

(委員) 各市町でしていたものを、広域連合に移管するのであれば、今までのものを落とさないようにすべき。

(委員) データを見ると殆んど変わっていない。風穴をあけて改善するには、広域連合が経費を負担している以上、費用対効果を考える

必要があるのでは。

(委員) 広域連合の議会としては、こういった仕事をしているのか。

(事務局) 議会で予算・決算認定、諸々の事業計画を審議しています。

(8) 後発医薬品差額通知について

(委員) 通知の中にジェネリック医薬品の名称は、入っているのか。

(事務局) 入っています。

(委員) 薬剤師会では、お薬手帳を推進しており、一冊にまとめて、A 病院や B 病院どこの病院に行かれても、処方内容が分かるようにお勧めしている。重複・頻回受診の方にも勧めていただきたい。

(委員) 薬品名でなくて、●●マイシン常用者について、医療機関では当然出しているが。

(委員) 今は、ジェネリック医薬品OKですかと患者に聞くと、点数加算がある。この薬でないとダメという方も通知するのか。ジェネリック医薬品と薬の効能の違いもあるのではないか。歯科では投薬自体が少ない。

(事務局) 差額通知は国の勧めでスタートした事業で、今後の実施状況を見ながら費用対効果を考えていきます。

(9) 重複・頻回受診について

(委員) 13ページの一人当たり1か月の効果額の意味について、また計算方法についてはどうであるのか。

(事務局) 病院に回数を多く行かれている方等を訪問指導し、その結果として、該当期間に効果のあった金額を効果額としてを割り出したものです。