

## 平成27年度第2回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 平成28年1月26日(火)午後1時30分から午後2時20分

2. 場 所 奈良県市町村会館 2階 中研修室

3. 出席者

【委員14名】中西委員 藪内委員 八田委員 花岡委員 喜多委員 西本委員  
河田委員 今村委員 熊谷委員 小西委員 八木委員 仲村委員  
(欠席：岩井委員、門口委員)

【広域連合事務局】

石原理事 清水事務局長 勝井事務局次長 豊井総務課長  
仲村事業課長 小林給付係長 坂本資格・保険料係長 中総務係長  
政木健康長寿共同事業実行委員会事務局次長

4. 次 第
- 1 開 会
  - 2 あいさつ
  - 3 議題
    - 1 保険料率の改定について
    - 2 平成28年度予算(案)について
    - 3 奈良県健康長寿共同事業実行委員会の取組について
  - 4 その他
  - 5 閉 会

5. 会議内容

次第1 開 会

(司会進行 事務局)

次第2 あいさつ

- 石原理事あいさつ

次第3 議題1

(事務局)

議題(1) 「保険料率の改定について」資料1に基づき説明

意見、質疑及び回答

(委員)

試算の結果、保険料は大幅には上がらなかったということですね。

これまでは1回の改定で5%程度上がっていました。一番多い時には8~9%上がった時もありましたが。

**(委員)**

保険料の未収率は何%くらいですか。

**(事務局)**

過去の実績から、予定収納率として99.30%を見込んでおります。

**(委員)**

保険料を大幅に引き上げなくて済む見込みであることは喜ばしいですが、その理由が分かれば、更に次の見通しを立てる際に比較検討し易くなると思います。

資料を見る限り、これまでの2年間の実績からその理由が見えませんが、何かの理由で抑制できたのならば、その理由は何かお聞きしたい。

**(事務局)**

全体では右肩上がりですが、一人当たりの医療費を見ますと最近はその伸び率が落ち着いてきていることが最大の要因ではないかと思われれます。

**(委員)**

私も理由を考えてみました。現在75歳になる方の人口が増え85歳以上の方々より多くなっています。つまり後期高齢者人口の「分母」に病気になる方が少なかった年代の方が増えた為、結果として一人当たりの医療費が伸びなかったということでしょうか。しかし総額でいうと毎年3%程度伸びていますのでこの先もこの伸びは続くでしょうから考え方によってはツケが溜まっていく訳で、本来毎回3%ずつ伸びるはずのものが、今回伸びなかったということは、今後6%また、10%を超える年が5年~10年後にやってくるのではないかなという気がします。

**(委員)**

一人当たりの医療費の伸びが保険料に抑制につながったということはよくわかりましたが、27年度への伸びに比べ、28年度から29年度への伸びが低くなっています。恐らくこれはご説明の理由から計算されたのでしょうか、あまり低めに見込まれない方がよい良いような気がします。

**(委員)**

団塊の世代の若い方が被保険者となり、医療費の伸びが変化するという、国保や協会健保では起きない後期高齢者医療特有の現象ではないでしょうか。

団塊の世代の68歳位の方々が健康な状態で後期高齢者になったというのもあるのでしょうか。

**(事務局)**

28年度の一人当たり伸び見込みが下がっている原因としましては、昨年末に診療報酬の改定の通知があり、0.84%下がるということでその見込みを適用しております。一人当たりはわずかに伸びていますが、プラスマイナスしても下降するという見込みをしております。それ以降29年度は診療報酬体系を見込んだ上で計算し、このような数値になっておりますので、多分どこの保険者さんでも変わらない現象ではないかなと思っております。

**(委員)**

協会健保のほうではいかがでしょうか。

**(委員)**

おっしゃるように今年4月に診療報酬が改定され本体が下がることになっていますが、必ずしもそうなるかどうかは分かりません。重症患者がでる場合なども想定されますので単純に下げるとするのは危険な気がします。

**(委員)**

診療報酬の改定ですが、確かに全体では0.84下がっているのですが、医療の本体は0.49上がっており、薬価が1.2下がっています。また、薬についてはジェネリックを勧めていますので、本体が上がっていることから考えると下がる見込みを立てるのはどうかなという気はします。ただ、全国的にそういう見込みをするという動きであれば、その理解の下に進めざるを得ないのかなと思います。

**(委員)**

被保険者人数の母数が違うからというご意見がありました。そちらが当てはまるのではないかと思います。人口ピラミッドを見ますと団塊の世代が後期高齢者になるのはもう少し先ですが、75歳直前の人口もかなりのボリュームがありますので、分母により左右されるということが当てはまる気もしています。

**(事務局)**

診療報酬の改定につきましては様々な見込みが出来るところではありますが、奈良県広域連合としては、国の通知及び他府県広域連合の状況も勘案した結果から、下げる見込みとしたところであります。

**(委員)**

少し外れるだけで50億円くらいの差がでてきますね。

**(委員)**

基準年を設けて診療報酬改定率の連鎖指数を定めて計算する方法もあります。

例えば後期高齢者医療制度が始まった年の診療報酬を100として改定毎に率を出しておき、それを前年実績値に掛け、総額を計算します。最終的には人数で割り、一人当たりの医療費を算出する方法です。この連鎖指数で計算すれば大きくズレないと思います。改定率を直接掛けて計算した見込みと比較し、良い方を使って見込んでもいいのかなと思います。

**(委員)**

今、計算方法としては総額にマイナス0.84を掛けているのでしょうか。

**(事務局)**

平成28年度については簡単に言えば一人当たりの医療費を0.84下げて計算しています。

**(委員)**

補足ですが、医療保険の給付範囲内とのことでしたので、医療給付費にかかった額に対して掛け算するということです。その他の項目はアベレージなどを用いると良いかなと思います。

**(委員)**

如何でしょうか。

異論も有りはしますが、かと言って余分にとっておこうというものでもないような気がします。今のところはこれでやってみようということですが、よろしいでしょうか。

診療報酬の改定についても未確定な部分もありますので見込みが外れることもあるでしょうし、また市町村の個々の状況も異なりますので今後我々で確認していかなければな

らないことも出てくるでしょう。保険料率についてはこれでよろしいでしょうか。

(全員)

結構です。

(委員)

ありがとうございます。

では次の議題です。事務局からご説明お願い致します。

### 次第3 議題2

(事務局)

議題(2) 「平成28年度予算(案)について」資料2に基づき説明

#### 意見、質疑及び回答

(委員)

人の伸びは3.6%、総額の伸びは4%、この数字に不自然さを感じるのですが。

(事務局)

こちらは予算でございますので支出のリスクを見込んだものとなっていることと、この予算自体が診療報酬改定情報の前に作成していますので、先ほどの保険料率改定に使用しました一人当たりの医療費の額と違いがあります。予算不足で支払いができなくなってしまうので過去のデータから若干ではありますが多く見込んでおります。

(委員)

保険料改定と違い、予算は多めに見積もっているということですね。

みなさん如何でしょうか。

医療費が毎年50億円くらい増えていく見込みと、被保険者は3~4%ずつ増えていく見込みは変わらないが、来年は実質40億円くらいに収まるだろうということですね。

(委員)

健保組合の場合、支払いが急激にふえた場合など不測の事態に備え法定準備基金というものがありますが、後期高齢者医療制度にはそのようなものはないのでしょうか。

(事務局)

後期高齢者医療におきましても毎年度の支払いの余剰金を積み立てておく準備基金というものが有り、現在14億円ほど積立があります。不測の事態につきましてはこれで対応致します。

(委員)

今回の資料ではそれは出ていますか。

(事務局)

でていません。

(委員)

補足ですが、先程の説明では後期高齢者医療広域連合の中に基金をお持ちという話でしたが、これとは別に後期高齢者医療給付が想像以上に増えた、また保険料の収納率が伸びなかったことから不測の事態に陥った場合に備え、県の方でも財政安定化基金というものを設置しています。万一の際にはこれを取り崩すことになっております。

**(委員)**

先程、保険料率が上がらない部分で納得できていない部分がありましたが、奈良県ではどうでしょうか。

**(委員)**

奈良県の見込みも、平成 28 から 29 年度は広域連合と同じく給付費は若干下がる試算をしております。

**(事務局)**

先程の財政安定化基金については、広域連合から毎年 6500 万円を拠出しており、また国と県もそれぞれ拠出して頂いており 3 者で積み立てております。

**(委員)**

では次の議題に移ります。

### 次第 3 議題 3

**(事務局)**

議題(3) 「奈良県健康長寿共同事業実行委員会の取組について」資料 3 に基づき説明

**(委員)**

老人クラブ連合会や歯科医師会のご協力の下進めて頂いているということですが、何かコメントございますでしょうか。

**(委員)**

歯科医師会というよりも主に地域の歯科医師により取り組んで頂いております。地域のニーズも異なる中で順調に推移していると伺っております。

奈良テレビでも放送していただけるということで、歯科医師会もこの流れに乗って誤嚥性肺炎の抑制に向けて頑張っていきたいと思っておりますので、皆様のご協力を賜りたいと思っております。

**(事務局)**

歯科医師会では口腔ケア指導用のロボット「マナボット」を導入されており、口腔ケア指導に力を入れておられます。毎年県老人クラブ連合会で実施しております口腔ケア指導でもこのマナボットを活用させて頂ければと思っております。

**(委員)**

「マナボット」は高齢女性の平均的な体型をモデルにしたもので、国の基金を活用し昨年に 6 体購入致しました。高齢者施設などでの口腔ケア指導に用いられ、昨年末から既に、御所、王寺、香芝、高田の 4 地域での口腔ケア指導に活用致しました。

今後は先程ご提案いただきました老人クラブなどでも活用頂ければ、協力させて頂きますので宜しくお願いいたします。

**(委員)**

県で作成しています地域医療構想でも、この誤嚥性肺炎と骨折についてはしっかり対策をとるように知事もおっしゃっていますので、この取組み注目を浴びるのではないかと思います。

**(委員)**

この健康長寿共同事業と、先ほどの予算でご説明いただきました保健事業の関連性です

が、健康審査を受診している人ほど共同事業にも参加されているなど、データ連携はないでしょうか。

**(事務局)**

現状では連携データはありません。

**(委員)**

保健事業費は6000万円ほどの支出があり、収入では国庫補助がありますので単純に差引いた額を支出を計上されているのかなと思いましたが、違うようです。

もしかすると、健康診断以外のものを使われているのかなと思いき質問致しました。

**(事務局)**

基本的に保健事業については通常健康診断、健康診査については受診率が徐々に上がっております。保健事業の中には歯科検診がございます。先ほどの実行委員会のそれとは別のものですが、その部分の費用も計上しております。これについては導入時の見込みより受診率が高い状況です。

**(委員)**

増額は歯科検診の部分であるということでしょうか

**(事務局)**

そうです。

**(委員)**

この歯科検診を保健事業に導入する発端は、実行委員会が実施されていた巡回歯科検診が効果があるということと、老人クラブ連合会などでも実施要望が高かったということで、流れとしては関連性があるのですが、予算的には完全に独立しているということになりますね。

**(委員)**

健診のお話の繋がりですが、歯科医師会では後期高齢者のお口の健康診査という事業をはじめました。歯科医師会では他に歯周疾患健診や妊婦歯科健診などがありますが、それらに比べ高い受診率でした。しかし我々が期待していた受診率には及んでいませんので、来年度の改善点について協議しています。結果などにつきまして、またこの場でもご報告できればと思います。

**(委員)**

口腔ケアをしっかりと進めることで誤嚥性肺炎を防ぐことに繋がり、直接医療費の削減などにも繋がると思われますので、是非続けて頂ければと思います。

## 次第4 その他

**(事務局)**

国の動向などをお話致します。

資料1の6ページをご覧ください。保険料は所得に応じ9割、8.5割、5割、2割と軽減があるのですが、平成28年4月1日から、5割と2割軽減の所得の幅が拡充されることになっています。これは経済が上向いているという国の判断の下、所得が上昇した方も漏れることなく引き続き救済措置が受けられるようにするためのものと聞いております。

また、国の会議などで言われますことは、2025年に団塊の世代が後期高齢者になってきますので後期高齢者医療制度の安定的な運営が最大の課題であるということです。

そのためには、国や県も努力しますが、高齢者の被保険者の方にも保険料や窓口負担などでご協力頂き、ひいては若年世代の負担を減らしていきたいということです。

(委員)

来年度以降の軽減はほぼ今年と同等ということでしょうか。

(事務局)

結果的には対象者が拡大される見込みです。

(委員)

それ以降は軽減はなくなっていくのでしょうか。

(事務局)

国から新たな動きはありませんが、国の予算措置による現在の9割軽減や8.5割軽減が元の7割軽減に戻るということがあります。ただこれには激変緩和措置が考えられており、今回その緩和措置のお話ができればと思っていましたが未だ具体的な情報はございません。

(委員)

平成30年に国保の一元化となりますが、次の保険料改定に影響はどのようにでるのでしょうか。わかる範囲で結構です。

(事務局)

具体的な動きはありませんので、現在コメントできる状況ではありません。

(委員)

国保と後期高齢者医療は切り離されますので直接的な影響はないと思います。

(事務局)

これまでは保険料が上がり続けていましたが、今回は据え置き程度となったことからこれで大丈夫なのかというご心配を頂きました。

事務局の職員も定期的な人事異動に伴い2~3年に一度担当が変わりますので保険料改定の経験は1~2回程度しかなく、どうしても多めに見積もった方がいいのかなという判断をしておりますので、恐らくご心配頂かなくても大丈夫だと思います。

現に19億円程度、次年度繰り越しがございますし、2年間でどうなるかは分かりませんが、いろいろなところで安全率を見込んでおりますのでご心配には及ばないと思います。

また、本日の資料でご説明した保険料率ですが、暫定値でございます。今後変更の可能性もありますし、議会への報告前でもありますので本日の資料の取扱いにはご注意頂きますようお願い申し上げます。

次回は平成28年10月頃に開催予定ですが、現委員の任期が9月10日に満了致します。

8月くらいに推薦等のご案内をさせていただく予定ですので、その折には宜しくお願い致します。

最後に歯科検診受診者数の速報値ですが、75歳80歳85歳35,000人の対象者のうち4,200人が受診して頂きましたのでご報告致します。受診率は12%だったということです。

(委員)

ありがとうございました。

本日の懇話会はこれで終わらせていただきます。どうもみなさんありがとうございました。

次第 5 閉 会

以 上