

第3回東京都後期高齢者医療懇談会議事概要

平成21年11月30(月) 13:30~14:30

東京区政会館 191会議室

【出席者】：井藤会長・河原副会長・金澤委員・小坂委員・小松委員・齊藤委員・竹内委員・土谷委員・永井委員・中村委員・中島委員・南雲委員・平山委員

【欠席者】：石井委員・川尻委員・竹島委員

【広域連合】：合田副広域連合長・名取総務部長・杉田保険部長・関田保険部参事・岩瀬総務課長・藤春企画調整課長・松原保険課長・大和久会計管理者

【傍聴者】：3名

【議事内容】

1. 開会

事務局より委員の過半数以上の出席があり、懇談会が成立している旨を報告した。

マスコミ関係者による写真撮影を許可した。

2. 会長挨拶

挨拶後、事務局より配布資料について確認した。

3. 議事

(1) 保険料について

事務局より説明<資料1-1・資料1-2・資料1-3・資料2>

● 資料1-1

21.9.4厚生労働省事務連絡⇒資料1-2より再試算
保険料率

	現在	A案	B案
均等割	¥37,800	¥40,900	¥41,800
現在との差		¥3,100	¥4,000
所得割	6.56%	8.17%	8.44%
現在との差		1.61%	1.88%

保険料額 単身年金収入80万円で比較

	現在	A案	B案
保険料額	¥3,700	¥4,000	¥4,100
現在との差		¥300	¥400

保険料額 単身年金収入211万円で比較

	現在	A案	B案
保険料額	¥56,800	¥64,500	¥66,200

- 資料 1 - 2
 - A案⇒ 4項目（審査支払手数料、葬祭事業、収納率上乘せ分、財政安定化基金）特別対策継続
 - B案⇒ 4項目のうち葬祭事業費のみ5万円として保険料に算入
- 資料 1 - 3

前回のたたき台との今回の料率算定のもとになる数値の比較
- 資料 2

今回の状況案を算定するにあたっての留意事項
- 葬祭費

現状の課題⇒①区市町村の独立事業としているため、当該団体の規定によっては葬祭費が支給されない場合が発生すること。

②後期高齢者医療制度では、広域連合内での転居の場合に、住所地特例の適用がなく、特別養護老人ホーム等の施設のある自治体は、国保においては住所地特例があるために負担のなかった施設入所者分の葬祭費負担が発生すること。

課題を解決するため、区市町村の課長会において協議を重ねており、葬祭金事業を広域連合の事業としながらも、保険料に影響を及ぼさない方法を検討している。

(委員) 案には医療費改定を現時点では見込んでいないとのことだが、仮に医療費が増額になったときは、どんな措置を考えているのか。

(事務局) 診療報酬が増額になったら、保険料にはね返るので、試算の保険料より高くなる。診療報酬が1%増加すると2年間で約26億円、一人当たり2,400円保険料が必要になるだろう。

(委員) 所得係数が1.72から1.78になる。平成19年度の時点では、1.72のもとでは調整交付金が58%だったが、これが1.78になると何%ぐらいか。

(事務局) 約46%になる。

(委員) 高齢者負担率の変更で、現役並み所得分は90%から89.74%に減少したが、どういうことか。

(事務局) 1割負担の被保険者は、保険の費用額から本人負担を除いた分は、公費50%、支援金40%、保険料10%となる。その10%の分が10.26に変更になるから、その分支援金が40%だったのが0.26減って、39.74になる。

現役並みの所得のある人は、公費と支援金の部分がないので、保険料の10%を引いた残りの90%負担になる。保険料分10.26%になるので、89.74%になる。

(委員) 診療報酬改定について、広域連合では想定をいくつかたてて試算しているのか。

(事務局) 診療報酬改定が上がった場合、例えば1%で幾らになるか、4%で幾らになるかというような試算はしている。

(会長) 診療報酬改定は他の世代に比べ、後期高齢者医療制度が受ける影響は大きいと思うが、どう考えているか。

(事務局) 診療報酬改定については、今のところ、はっきりした情報が出ていないので、情報が出次第、早急に分析をしていきたいと考えている。

(委員) 診療報酬の改定ではなく、診療報酬そのものか、今までの高齢者医療の診療報酬を廃止するとなると、時期的に非常に遅くなってしまうのではないか。

(事務局) 年内には全体が決まると思うが、詳細はまだわからないというのが今の状況で、厚生労働省に情報を求めている。例年だと、12月20日ごろ決定して、12月24日ごろ決まる予算に合わせて総枠を決めて、翌年度配分を決めてもらうので、後期高齢者医療制度にどのように影響するかも、今のところ分析できない状況である。

(会長) 仮にA案で決定すると、保険料は何%ぐらいになるか。

(事務局) 現在、国が13.8%など、いろいろな数値を発表しているが、国より多少高くなる推定をしている。

(2) 平成20年度決算について

事務局より説明<資料3・資料4・資料5>

- 一般会計
 - 歳入決算額 48億4,859万円
 - 歳出決算額 46億3,771万円
 - 差引残額 2億1,000万円余り
歳入歳出とも、19年度比で約40%（14億円）増。20年度から本制度がスタートしたため。

- 後期高齢者医療特別会計（20年度が初決算）
 - 歳入決算額 7,875億1,641万円
 - ◆ 負担金、補助金等（区市町村、国、都及び社会保険診療報酬支払金からの療養給付金の負担金等） 総額7,800億円超
(歳入決算額の99%)
 - 歳出決算額 7,657億1,186万円
 - ◆ 保険給付費 7,472億円超（歳出決算額の98%）
 - ◆ 保健事業費 18億7,700万円
 - 差引残額 218億454万円

- 決算年度の経過と実績
 - 20年度の経過
 - ◆ 20年4月当初は被保険者の未着問題等が報道されたことで本制度は大きな課題となった。その結果、後期高齢者医療制度が広く周知されるきっかけとなった。
 - ◆ 保険料が高いという声があり、年度途中で国が様々な見直しを行った。広域連合は保険料軽減対策に対して、対応に追われた。
 - ◆ 62区市町村と協力・連携をして、被保険者が安心して適正

な医療を受けられるよう対応に努めた。

◆ 年度の後半には、ある程度落ちついた。

■ 保険事業の実績

◆ 被保険者数 108万1,137名（20年度平均）

◆ 保険給付総額 7,445億5,613万円

◆ 保険料収納額 929億4,706万4,000円

収納率97.84%

◆ 健康診査受診数 49万9,822人

■ 主な施策と成果

◆ 保険料率の軽減対策等 年間100億円の一般財源を投入して保険料率の抑制。

東京独自の所得割の軽減も実施。

国も同様に所得割の50%軽減を打ち出した。

東京の軽減対策は、妥当性、先見性が裏づけられた。

◆ 健康診査事業の推進 健康診査は、被保険者の利便性を配慮し、区市町村への委託事業としている。

受診率は48%、全国1位の結果。

◆ 広報広聴事業の充実 後期高齢者医療制度の初年度であるので、東京都及び国の補助金を活用し、広報紙を配布したり、また、ホームページの充実、あるいは被保険者、若年層への広報の充実に様々な手法を用いて努めた。

「お問い合わせセンター」を活用し、多くの問い合わせをきめ細やかに対応した。

◆ 区市町村との連携と支援 制度の開始に伴って、被保険者の身近な相談窓口の区市町村の事務処理が円滑に進むよう、研修を実施したり、国の補助金を活用して広報、きめ細やかな相談体制の整備、健康増進事業等の取り組みを支援した。

◆ 情報管理の徹底 100万人以上の被保険者の個人情報

護に万全を期するために、情報セキュリティの国際規格であるISO27001の認証をした。

(会長) 保険料の収納率97.84%は全国的には高いほうなのか。

(保険課長) 収納率は、全国的には下方に位置している。

(会長) 未収納率問題に貧困があげられるそうだが、保険料を払えない人が増えてきているのか。

(事務局) 未払いの理由について、具体的に押さえていない。

(会長) 資格証を発行した事例はあるか。

(事務局) 保険証を返してもらって資格証を発行した実績は、今のところ1件もない。

(委員) 後期高齢者特別会計で、218億という非常に大きな実質収支残額が出ているが、これは当初の見込みどおりか。

(事務局) 保険料と給付の関係で、適切な保険料が算定できたと知っている。20年度は約30億円が保険料として繰り越せる。218億円残っているが、これは負担金等の残額で、218億円のうち190億円以上返還するので、ほとんど残らない。結果的な残額は約30億円である。全国ベースとしては非常に差は小さいもので、保険料の残としては、100万人規模で言えばすれすれである。

(委員) 収納率を上げるために何か考えているか。

(事務局) 収納対策については、区市町村の役割であるが、今後、広域連合も区市町村と連携して、収納率を上げるための方策等について検討を進めていきたいと考えている。

当初、収納率は98%と見込んでいた。東京の場合は特別な保険料軽減措置をしいるにもかかわらず実質97.84%である。未収の2.16%は、区市町村が補てんしているので、広域連合には100%入っている。収納率が下がった理由は、年金の天引きから口座振替

への切りかえや、制度開始当初の遅れ等があると聞いている。
未収の分は区市町村の持ち出しになってしまうので、区市町村は非常に危機感を持っている。収納率向上の対策として、保険料部会等で、傾向分析をしたり、情報共有しながら収納に生かしていきたいと考えている。

(会長) 実際、年金の天引きは大変大きな問題だったが、天引きをやめた人はどのくらいいるのか。

(事務局) 平成21年4月現在で約7万3,400人で、全体の7%弱となっている。

(委員) 広域連合お問い合わせセンターの実績で、保険料や給付等以外にどのような問い合わせがあったのか。

(事務局) 制度に関することや、保険料の通知が来たときにその額についての計算の仕方、高額療養費や医療費通知の内容についての問い合わせ等があった。

《まとめ》

【会長】：保険料についてはまだ予測できないものがあるが、事務局はA案にしたいと思われる。A案の保険料の伸びは20、21年度と同様に全国的な伸びよりはかなり低く抑えたいもので、葬祭事業費を保険料に組み込むことは、今回も見送るということ。葬祭事業費の各区市町村の不平等とか、あるいは葬祭事業費をもらえない人が出ないように措置の検討が必要だと思うが、今後事務局からご説明があるだろう。決算については、ほぼ予想どおりの結果であったということである。問題としては、収納率が多少低いということに関して、今後検討すべき課題があるといったことになろうかと思われる。

葬祭事業費に関しての検討は、すすめてほしい。その報告をお願いします。

【事務局】：保険料率案については幹事会、協議会等を経て、来年早々最終案をまとめて、1月29日の議会上程を現在予定している。最終案については、次回の懇談会で示したい。

次回の懇談会は、来年2月下旬を予定している。日程が決まり

次第、改めて通知する。

本日の議事録については、調整ができ次第、委員に送付する。

議事終了