

令和4年度第2回 大阪府高齢者医療懇談会 会議概要

1 日時 令和5年2月22日(水) 14時00分～15時00分

2 場所 大阪府後期高齢者医療広域連合(中央大通F Nビル8階) 会議室

3 出席者

(1) 大阪府高齢者医療懇談会委員(11名)

玉井 金五 委員(会長)、森 詩恵 委員(副会長)

(以下50音順)

大山 哲也 委員、門林 淳 委員、川隅 正尋 委員、小林 俊一 委員、永瀆 要 委員、
野村 和子 委員、藤原 雅晴 委員、前田 葉子 委員、山本 道也 委員

(2) 事務局

事務局長 藤井 清美、事務局次長兼総務企画課長 増田 宣典、
資格管理課長 岡野 秀隆、給付課長 東 真由美 ほか

4 議題

- (1) 保険料の軽減判定所得の見直しについて
- (2) 療養給付費・高額療養費の状況について
- (3) 制度施行状況について
- (4) その他

5 議事の概要

各議題について事務局から説明を行った後、意見交換を行った。

議題(1) 保険料の軽減判定所得の見直しについて

(委員)

- 保険料の軽減判定所得の見直しがされるが、もう少し対象者を拡大してもいいのではないかという印象を受けた。
年金から保険料を払う身としては切実な問題であるとする。

(事務局)

- 消費者物価指数が上昇した関係で年金の支給額が増額されるため、それに合わせて軽減の基準を見直したのになっている。

(事務局)

- 保険料は国の基準に基づいているが、仮に大阪府が独自に軽減対象者を拡大すれば、国からの補助がないため、徴収した保険料で賄う必要が生じる。そのため、対象者を拡大して負担が少なくなる人もいるが、一方で負担が大きくなる人も増えてしまう。よって、国の制度に基づいて運営しているのが現状。
また、若年者が減少し、高齢者を支える者が少なくなっており、保険料については厳しい状況となっている。

(委員)

- 年金生活者だが、最近の報道でもあった通り、年金は上がりず、保険料ばかり上がって大変だと感じている。

(事務局)

- 国は、後期高齢者の負担は全体の一部であり、その他は国や都道府県、若年層が負担しており、その部分が大きいとの考えを示している。確かに高齢者の負担も増えてきているが、それ以上に若年層の負担が増大し、極端に乖離している。そこで、若年者が減少している問題を解決するために、出産一時金の引き上げなどが検討されている。
しかし、いきなり保険料を上げることは厳しいため、緩和策も検討されている。

(事務局)

- 保険料負担は、所得割と均等割で構成されているが、今回の保険料見直しにおいて、均等割は大きく上げず、所得が低い方に対して配慮している。また、所得割についても所得のかかる一定以下の所得層などについて段階的な引き上げをすることとされている。今後の国の動向を注視し、保険料について検討していく。

(事務局)

- 保険料が急激に上がっていくのは被保険者にとって厳しいことだと思われるので、国への要望も進めていきたいと考えている。施策については国が決定していくが、広域連合としてもできることはしていきたいと考えている。

議題(2) 療養給付費・高額療養費の状況について

(委員)

- 10月診療分の高額療養費が大きく伸びているが、この先11月以降も伸びる見通しなのか。また、大きく伸びている理由はあるか。

(事務局)

- 現時点では、11月以降の実績が出ていないため正確な数字はわからないが、高額療養費の件数は9月以前に比べ増える可能性がある。
- 高額療養費は月の自己負担上限額を超える額について支給しているが、10月診療分から2割負担になった方については、自己負担上限額は変わらないが、1割負担から2割負担に変わったことによって、自己負担上限額を超えて高額療養費が発生する可能性が高くなる。また、2割負担となった方の外来診療について、自己負担割合の変更前と比較して増額を3,000円までに抑える配慮措置があるが、それは高額療養費として支給されるため、高額療養費の増加に繋がるものと考えられる。

議題(3) 制度施行状況について

(委員)

- 説明にあったハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの意味を知りたい。

(事務局)

- ハイリスクアプローチとは、生活習慣病やフレイルなどリスクの高い者をハイリスクという。そうした方を健康診査やレセプトの結果などで対象者を選定し、個別に働きかけて改善する取り組み。
ポピュレーションアプローチとは、そうした者も含め、健康状態に関わらず、広く高齢者全体を対象として、健康状態や健康寿命の延伸に向けた健康教育や保健指導を行う取り組み。

(委員)

- 一体的な実施とはなにか、その趣旨と目的、必要性を知りたい。

(事務局)

- 例えば国民健康保険の対象者に生活習慣病予防の働きかけをする場合には、74歳までの保険者が対象となるため、74歳まで市町村で支援を行い、75歳になり後期高齢者となると制度上、支援が終了してしまうという問題があった。当然その方たちの状態は75歳以降も引き続くため、そこで支援が途切れることなく後期高齢者になっても支援が受けられるように、一体的実施の事業を行うというのが趣旨であり目的となる。
- 介護予防の取り組みについては、年齢制限なく市町村が取り組んでいると思うが、広域連合も積極的に関与していく必要があるため、市町村と広域連合が連携していくものになっている。このように健康支援が途切れることがないようにという趣旨で国において事業が創設された。

(事務局)

- 後期高齢者医療の視点では75歳からの支援となるが、それ以前からの支援も必要であるため、市町村などの地域を含み全体の流れでサポートしていこうという国の考えがもとになっている。

(委員)

- ポピュレーションアプローチ等という言葉は全国的に使用しているのか。ポピュレーションアプローチ等と外国の方が聞いてもおそらくわからないと思う。漠然としていてわかりにくいように思う。

(事務局)

- 国が使っている言葉であるため、一定使っていく必要があるが、もう少し説明をつけるなど工夫してわかりやすいようにしていきたい。

(委員)

- 健康診査と歯科健康診査の受診状況であるが、健康診査の受診率が高い市町村であっても、歯科健康診査の受診率が低くなっている場合がある。健康に関心があればどちらも高くなるように思われるが、これにはなにか理由があるか。

(事務局)

- 来年度からは、歯科健康診査についても受診していない方に向けて勧奨していきたいと考えている。医科については、かかりつけ医がいる場合が多いと推測され、結果として健康診査の受診率が高くなっていると思われる。かかりつけ医からのアプローチがしやすい。最近では歯科の大切さが言われるようになってきたが、まだ十分に理解されていないものと思われる。噛む力が体全体に影響しているということを、アピールしていかなければならないと考えている。

(委員)

- 歯科の場合、痛くなってからでは遅いため、予防が大切だという考え方を教育していかなければならないと思う。

(委員)

- 予防は大切だと思う。また、歯科健康診査については、後期高齢者だけではなく、各自治体でも事業を実施しており、受診率は大体10%程度となっている。医科健診と比較すると低いですが、他の歯科に関する事業と比較すると後期高齢者の受診率は高いとも言える。しかし、この数値に満足せず、今後も受診率を高めていく必要がある。

(委員)

- 健康診査の受診率が高い市町村では医療費が少ないなど、なにかデータはあるか。

(事務局)

- 今後検証していく。
できるだけ早期に受診することは重要だと思われる。

(委員)

- 健診に行くと何か見つかри、すぐに治療が始まり、一時的には医療費は上がる。
しかし、重症化する前に発見できるため、将来的には健康寿命を延ばすことにつながる。

議題(4) その他

(委員)

- 昨年10月に2割負担の仕組みができたが、大きなトラブルはないか。

(事務局)

- 大きなトラブルなく、制度が動き出した。被保険者からの問い合わせは多くあったが、広域連合としても国民皆保険を未来につなぐための制度改正として理解をしてもらうよう努めた。
また、国の方からも大きなトラブルなく動き出すことができたと説明があった。
委員の皆さまについては、ご協力をいただきありがとうございました。

(事務局)

- 数値的な話ですが、2割負担となった方は、前回の懇談会でも説明したとおり、当初の想定通り被保険者の約2割という結果となった。全国的にも約2割と聞いている。
2割負担となる方で高額療養費の口座登録をされていない方は、あらかじめ登録申請を行っていただき、早く返せるように説明もしてきたが、幸い想定以上の申請を受けている。新たに2割負担となった方についても、この経過措置により大きな負担にならず一定抑制できたと思っている。
委員の皆様や医療機関の方に協力いただき、周知徹底いただいたこと心から感謝しています。ありがとうございました。

以上