

# 平成27年度第1回大阪府高齢者医療懇談会 議 概 要

1 日 時 平成27年9月18日(金) 午後2時～午後3時10分

2 場 所 ホテルプリムローズ大阪 2階「鳳凰西」

## 3 出席者

(1) 大阪府高齢者医療懇談会委員

(50音順)

上ノ山 幸子 委員、坂本 光世 委員、高井 康之 委員、玉井 金五 委員、  
道明 雅代 委員、西田 一明 委員、林 正純 委員、森 詩恵 委員、  
矢田貝 喜佐枝 委員、山下 修 委員、山本 吉平 委員

(2) 事務局

事 務 局 長 薦 田 昌 弘                      事務局次長兼総務企画課長 谷口 健三  
資格管理課長 渡邊 武志                      給付課長 黒川 清                      ほか

## 4 議 題

(1) 広域連合の体制について

(2) 制度施行状況について

(3) 平成28年度・29年度の新保険料の算定に係るスケジュール(案)

(4) その他

5 傍聴人 一般 1名 報道関係 0社

## 6 議事の要旨

(1) 広域連合の体制について

資料1に基づき事務局から説明を行った後、質疑・意見交換を行った。

(2) 制度施行状況について

資料2-1、2-2に基づき事務局から説明を行った後、質疑・意見交換を行った。

(3) 平成28年度・29年度の新保険料の算定に係るスケジュール(案)

資料3に基づき事務局から説明を行った後、質疑・意見交換を行った。

(4) その他

○ 還付金詐欺に対する取組について

資料4に基づき事務局から説明を行った後、質疑・意見交換を行った。

## 7 質疑・意見交換等

### (2) 制度施行状況について

(委員) 健康診査の受診率向上を奨励しているが、健康診断を受けた方のうち、何%くらいの方で病気が発見できるか。

(事務局) 病気の発見率は出ていないが、健診結果から見れば、本来病院に行くべき方が病院に行っていないということがわかる場合がある。そこで今年度は、そういった病院に行っていない方に、健診の受診勧奨をする予定だ。

ただ全体的には、年齢的に高齢ということもあり、病院に行っていない方は非常に少なく、健診を受診した結果、病院に行ったというのではなく、病院に行っている方が健診を受ける場合が多い。

(委員) 癌というと痛みなどいろいろな症状が出るが、最近、高齢化のためか、案外痛みがない癌が多いように思う。突然どこかがおかしいと病院に行ったら、もう骨まで転移していたとか、肺まで転移していたとか、余命6ヶ月だとかいう方がけっこういる。だから、健診を受けて早期発見してほしい、というPRをしたいと思っている。

(事務局) 広域連合で行っている健診は、一般的な身体の異常、数値のおかしいところを見るもので、健診が癌などの病気の発見と直接結びついているものではない。癌に関しては、基本的にどの市町村でも5大癌、胃、肺、大腸、乳癌、子宮癌にそれぞれ専用の健診があるのでそれを受けていただきたい。後期高齢者医療保険の健診がきっかけで病院に行き、癌が見つかるということもあるが、やはり癌の発見については市町村が行っている癌健診を受けていただく必要がある。

おっしゃっているように、癌は年齢が高くなると増えてくる病気のため、最近の高齢化で癌になる方が非常に増えている。二人に一人が癌になり、亡くなる方も三人に一人が癌と言われているので、広域連合の健診だけでなく癌検診も受けていただくよう、それについても併せてPRお願いしたい。

(委員) 最近、高齢者は肺炎の健診を受けるようにと言われているが、肺炎にもいろいろな型があり、健診を受けたからといって安心ではないと聞いている。決まった型ではなく、いろいろな肺炎が発見できる健診があればいいが、どうか。

(委員) それは、健診ではなくワクチンだと思う。肺炎については肺炎球菌に対するワクチンの助成があり、5年に一度打っていただく。肺炎球菌による肺炎が、肺炎の中で一番数が多いので、受けておいた方がいい。ただ、それを受けたからといって、いろいろな種類の肺炎があるから、絶対肺炎にならないわけではない。

だが、後期高齢者になると、癌で亡くなる方も多いが、やはり肺炎が重症化して亡くなる方が多く、特に80歳から85歳くらいになると、他の病気より肺炎で亡くなる方が多いので、助成もあることだしワクチンは受けた方がいい。

(委員) 8ページの給付費の年度別比較の医療給付の内訳を見ると、総額は9,300億円強で、内訳が載っている。5ページを見ると保険料収入が782億円となっているが、内訳がわかりにくい。平成26年度の収支状況の決算見込がわかれば教えてほしい。

(事務局) 5ページの表は保険料収納額であり、全体の給付の約1割であり、記載の金額になっている。

全体の費用構成としては、医療費全体から自己負担分を除いた残りが給付費となり広域連合が支払う。財源構成としては、その5割相当が国、都道府県、市町村からの公費という税金の部分、残り5割についてはそのうち1割相当が保険料として被保険者にご負担いただき、残り4割については他の健康保険組合等を通して、いわゆる若い世代からの支援金となっている。

(事務局) 今年度の決算は、これから議会にかけるためまだ未確定だが、今のところ黒字基調だ。まだこれから国に返すお金もあるが、赤字ということはないと思う。

### (3) 平成28年度・29年度の新保険料率の算定に係るスケジュール(案)

(委員) 平成24年頃には、この後期高齢者医療の制度が変わるという議論があったが、その議論はもうなくなり、この制度でいくということか。

(事務局) 後期高齢者医療の制度については、制度ができた当初から色々な意見があり、おっしゃっているように、民主党政権時には、制度について廃止を含めて検討するということになっていたが、自民政権に変わり、また現行制度が開始して8年を向かえ、一定、定着しているという状況もあり、制度は継続しながら少しずつ改善、見直しをしていくということになっている。

制度の行方によっては、高齢者の保険料は大きく変わるが、制度自体は継続の方向だ。

(委員) 国で骨太の方針が出て、高齢化には配慮するが、年金も含めた社会保障費を、今後3年間で1.5兆円の増に止める、ということになっている。医療の進歩等に応じて医療費の自然増はある程度必要なもので、通常は年金も含め年間1兆円ほど増える。それから見ると、経済財政諮問会議はなかなか厳しいことを言って

いる。予算要求の時には6,700億くらいは認めるという話ではあったが。

国としては財政を立て直すために社会保障費を一番に抑制するという一方で、そのなかでも医療費は抑制したいということだろう。厳しい状況であり、後期高齢者医療の予算の半分は国等だが、その部分が今までより圧縮されて、患者さん自身の自己負担とか健康保険組合からの支援金とかに比重がかかることになるかと思う。また保険料にも影響されてくるだろう。そのあたりの見通しについて、国のことで答えようもないかもしれないが、感触を聞かせてほしい。

(事務局) まだ保険料算定の初期段階であり、診療報酬改定の状況もまだ見通せない。ただ27年度については、それほど大きな枠組みの変更はないと聞いている。一方将来に関しては、例えば29年度には、特例軽減という特例的に実施されている保険料の軽減を段階的に見直すことが国の方針として決まっている。まだ具体的なことは示されていないので、適宜、適切に対応していきたいと思っている。

(委員) 後期高齢者の口腔健診について、国としては制度化して予算取りをしているということで、以前に大阪府の広域連合でも予算を取っていくという予定は聞いた。実際に、これからどのようなかたちで実施していくのか。

(事務局) 保健事業の中で、口腔ケア・歯科健診等を実施していくという方向性である。前回の保険料改定時には、この話は出ていなかったもので保険料算定には入っていない。

今年度については、剰余金等が出た時点で、歯科健診を行う費用に剰余金を当てるかたちを予定している。今年度複数市で実施する予定だ。

28年度、29年度の現在進めている新保険料算定には、歯科健診にかかる費用分も算定に含めて検討していく。費用の全額について国から補助が出るわけではなく、国で後期に対して予算措置がされているのは費用の3分の1程度と聞いている。このままでいけば国に基準額どおりの要求ができたとしても、費用の3分の2は保険料でまかなっていかなければならない。健診の受診率だとか、実施可能な市町村がどれだけあるのかを十分検討して、保険料算定に組み込んでいきたい。

(委員) 口腔機能の低下というのは、健康寿命に大きく影響するので、ぜひこの件は進めていってほしい。

## (2) その他

### ○還付金詐欺に対する取組について

(委員) 還付金詐欺について、老人クラブ連合会では、9月8日に大阪弁護士会の弁護士7名に来てもらって、2時間ほど、還付金詐欺に騙されないよういろいろ

な事案についてお話しいただいた。それを府の老人クラブ連合会から各市町村にある連合会にも情報提供して老人クラブ連合会全体で取り組んでいる。

○その他

(委員) 広域連合で、医療費通知を出す時にジェネリック医薬品についてのコメントを入れていただいたり、ジェネリック医薬品を使うとこれだけ医療費が安くなる、という差額通知を出していただくなどして、高齢者の方もジェネリックについて認知度が高まり、薬局でもジェネリックを説明させていただいた際、変更する方が多くなった。

今、高齢者の方で、飲み残したりして余っている薬が多いということがだんだんわかってきたが、それについても、広域連合の通知に飲み残しの薬があれば相談してほしい、とコメントを入れるなどの取組をしてほしい。

(事務局) 残薬の取扱いについては、前回の懇談会でもご意見をいただいていたので、このジェネリックの取組とは別になるが、広域連合の取組全体のなかで、被保険者に対してPRができる機会がないか検討していきたい。情報提供があれば、市町村の担当窓口にも資料の配布等させていただきたい。

(委員) 薬剤師会でもポスターを作ったりして、薬局でご相談くださいと啓発している。広域連合でも啓発をしていただき、ジェネリックと同じように、薬剤師会と広域連合の両方からPRをすることで、より効果が高まると思うので、よろしくをお願いします。

(委員) 後期高齢者医療制度は、制度として安定してきており、行政としては、今後、医療費適正化をはかることによって保険料も下がっていくというようなPRを積極的にしていけたらと思っている。既に行っている市町村もあるだろうが、そういった取組が必要だと思う。