

# ほっかいどうの社会保障

2009年1月30日

北海道社会保障推進協議会

## 「第4回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会」傍聴報告 「嵐の前の静けさのような気がする」「高齢者に保険料を負担させるべきではない」の発言が

1月29日に道広域連合運営協議会が開かれました。今回の協議会は、2月20日の広域連合議会に先立って開催されたものです。

運営協議会には甲斐事務局長が公募委員として参加しています。会議の内容についてお知らせします。

### 【広域連合事務局からの報告の概要】

被保険者数（12月末現在）

626,037人（前月比572人増）内、65～74才は、36,906人

保険料収納率（08年9月末）

区分	収納率
普通徴収分	90.69%
特別徴収分	100.00%
計	96.96%

\*金額による収納率で、人数については把握していない

保険料軽減の状況（08年8月末）

均等割額85%軽減	250,931人（39.7%）
〃 50%軽減	14,070人（2.2%）
〃 20%軽減	39,230人（6.2%）
所得割額50%軽減	52,922人（8.3%）
被扶養者激変緩和	65,675人（10.3%）
計	413,807人（65.3%）

審査請求の状況（道国保課調査 09年1月19日） 《 》内は前回数値

- (1) 審査請求受付件数 836件《831》
- (2) 取り下げした件数 2件《 2》
- (3) 処分庁に弁明を求めた件数 737件《536》
- (4) 裁決された審査請求 623件《 22》（却下130件、棄却493件）

09年1月以降の制度の見直し

- (1) 納付方法の選択制の導入（09年4月～）
- (2) 自己負担割合の判定基準の見直し（21年1月～）
- (3) 自己負担限度額の調整（09年1月～）
- (4) 保険料の軽減（09年4月から一部変更）

	北海道	全国
均等割額90%軽減	174,000人	275万人
〃 70%軽減	108,000人	195万人
〃 50%軽減	15,000人	30万人
〃 20%軽減	38,000人	70万人
所得割額50%軽減	52,000人	90万人
被扶養者均等割9割軽減	67,000人	200万人

資格証明書に関するスケジュール

実施要項・基準について市町村からの意見を募集し、4月1日の要綱改正、基準策定に向けて整理中

**\*なお、国が資格証明書の運用について検討している模様**

## 平成21年度 当初予算案の概要

被保険者数の推計 H20当初：634,232人 → 見込み：625,793人  
H21推計：645,220人  
医療給付費の推計 H20当初：5,665億円 → 見込み：5,603人  
H21推計：6,379億円  
過去3年間の一人あたり給付費の伸び＝＋1.6％  
被保険者の伸び＝＋3.1％  
月数の増（H20：11ヵ月）＝＋9.1％

### 健康診査の実施

**\*健康診査の対象外としていた生活習慣病罹患者については、国の通知を受け、21年度から健康診査の対象者に含める**

### 健康増進事業

**\*広域連合単独事業としてインフルエンザ予防接種・がん検診などの費用の一部を助成する**

医療費の通知 各年度3回の予定を2回にする

保険者証の見直し 文字大きく、紙質厚く、見やすい色に

## 【審議内容】

瀬川事務局長挨拶

制度の見直しのため制度の定着が図られていない。具体的な内容は不明だが、国はさらなる見直しをするようだ。H22年度以降の保険料算定のため、夏以降に準備にはいる。

### 議題（1）事業実施状況について

I委員：審査請求で訴訟に移行するものは？→「ない」

甲斐委員：医療団体が滞納者の調査結果を発表しているが、北海道は人数で把握しているか →「していない」  
資格証発行の国の検討内容は？ →まだ判らないが、2月12日の全国代表者会議で出てくるようだ。現在判っているのは、広域連合が資格証明書を発行する時に、厚労省に事前に報告することになった。

### 議題（2）（3）補正予算、H21予算編成について

「医療費の通知は必要ない」に議論が集中

K委員：医療費の通知、回数減らしたが、何故やるのか？国の指導か→「健康に対する認識向上と制度の周知」

T委員：目的から見ても必要ない。無駄を削減して他に回すべき。出していない県もあるのではないか。

→「0回：3県、1回：6, 2回：4, 3回：18, 4回：11, 6回：2, 毎月：1」「いきなり廃止は出来ない」「費用は、2回で委託費900万、郵送料約2500万」

M委員：今はいろんな情報がパソコンでみれる。そういうことにシフトしてはどうか

甲斐委員：通知の目的が医療費の削減にあるので止めるべき。

F委員：医療機関では、内容の判る領収書を発行しているので必要性ない。

Y委員：後期高齢者に医療費抑制につながる通知がふさわしいのか。

I委員：友人は1年分の領収書を保管している。通知は必要ない。

m委員：北海道の医療費が高いと言うが、病気になりやすい階層だ。広報で啓蒙すればいい。

i委員：通知は、医師・患者・医療機関との信頼をそこなうものだ。運営協議会の位置づけや権限はどこまであるのか。このような声がどれだけ議会に反映されるのか。ガス抜きではないのか。→「議決機関ではないが意見を尊重している」「国は医療費適正化の旗を降ろしていない」

F委員：医師を信頼しているので必要ないと思うが、まったく無くするのはいかがなものか。

T委員：広報活動の効果について検証をしているのか

### 議題—その他

M委員：昨年4月15日の年金支給日の大通りは大騒ぎになっていた。最近は余り声が聞こえてこない。嵐の前の静けさのような気がする。

T委員：80万円以下を9割軽減にするとと言うが、保険料を高齢者に負担させるべきではない。せいぜい一部負担金までだ。審査請求もすべて棄却・却下になっているが、第3者的な組織になっているのか。