

平成29年度 第1回岡山県後期高齢者医療広域連合懇話会概要

1. 日 時 平成29年11月13日（月） 午後1時30分から3時00分
2. 場 所 岡山県市町村振興センター 5階 れじょんホール
3. 出席者（出席者14名、欠席者1名）

【委員】 保崎会長 平松副会長 吉田委員 山上委員 田村委員 土屋委員
廣畑委員 田中委員 横見委員 山下委員 原田委員 三好委員
西田委員 吉田委員

（欠席：役重委員）

【事務局】 大武事務局長兼総務課長 岩田業務課長
森川総務班長 藤井資格賦課班長 池田給付班長 廣瀬資格賦課班主任
板野給付班主任 三宅資格賦課班主事
原田書記 湯淺書記

（欠席：山崎広域連合長職務代理者）

4. 次 第
 - ・開 会
 - ・事務局長あいさつ
 - ・懇話会委員・事務局職員の自己紹介
 - ・懇話会について
 - ・会長及び副会長の選出
 - ・議 題
 - 1 平成30・31年度の新保険料率について
 - 2 その他
 - ・事務連絡
 - ・閉 会
5. 会議内容
 - ・開 会
 - 司会進行（事務局）
 - ・あいさつ
 - 広域連合長職務代理者欠席のため、事務局長があいさつ
 - ・懇話会委員・事務局職員の自己紹介
 - ・懇話会について
 - 組織について要綱に沿って説明
 - ・会長の選出
 - 会長に保崎委員を選出
 - あいさつ（会長）
 - ・副会長の指名
 - あいさつ（副会長）

・議 題1 平成30・31年度の新保険料率について

(事務局)

資料に基づき、説明

(委 員)

広域連合からの方針ということで、剰余金から10億円を繰り入れると。この剰余金というのは、どういったもので、剰余金ですから毎年決算で残ってるようなものだと思うんですけど、これはトータルして幾らぐらい残ってるものなのか。この性質と、それからもし差し支えなければ金額を教えてください。

(事務局)

剰余金というのは、皆様からいただいた保険料等を決算しまして、その年度に残った分を翌年度に繰り越して積み立てているものでございます。今その基金の積み立てのほうで、予算上、今年度末で約33億円残るんじゃないかという状況になっております。よろしいでしょうか。

(委 員)

33億円というのが多いのか少ないのか、よくわかっていないんですが、これは今まではずっと保険料率というのは上がってきて、繰り入れとかというのはやってなかったわけ。今回初めてということ。

(事務局)

いえ、これまでも保険料率、保険料額の上昇を抑えるために入れるようにしていました。

(委 員)

一応いろいろ事務局からお話聞いて一つもよくわからんものですから、基本的には広域連合の方針に合わせればと存じますけど、これでいいんじゃないかなと思うんですが、私も自分で今この後期高齢者でいろいろ徴収されており、いきなり75歳にぽっとなって、今までは会社の健康保険組合ですかね、あそこへかけた後に、いきなり後期高齢者にぽっに入って幾ら払えと市町村から来たんですけど、随分高かったという印象が物すごくあるんですわ。これはしゃあねえなど。こういう今の説明の算定方式でこげんに決まった。国民健康保険の算定基準とこの後期高齢者のやつは大分違うんですかね。後期高齢者に入ったら、もうどうも随分高めのような気がするんですけど、そうではないんよね。ちょっと参考までにお話聞きたいなと思って。

(事務局)

保険料の算定につきましては、1人当たり幾ら、所得に応じた保険料が幾らということになっています。協会けんぽ、被用者保険については、働かれてる当時の標準報酬月額をもとに一定の料率、幾らから幾らまでが幾らですよという形の計算方法にな

っておりますけれども、国民健康保険、後期高齢者医療制度の保険料については、総所得金額、こちらがもとになります。総所得金額については、給料だけでしたら変わらないんですけれども、ほかに年金もらったら年金、あるいは例えば不動産所得がありますよといえ、その不動産所得、給与、年金、それぞれを合算するということになります。この合算した総所得金額から 33 万円の基礎控除を引いて、所得割の料率を掛けることになります。ですから、給与以外の所得がある方については、多分かなり高くなる可能性があるのかなというふうに考えられます。

(委 員)

基本的には企業の保険組合云々じゃなしに、国民健康保険とそれからこの後期のやつは、僕の今の立場でその算式使って国民健康保険と後期高齢者のあれしたら、計算式が違うわけですから、後期高齢者のほうが安いんですかね。安いのが当然ですよ。

(委 員)

高いんじゃない。

(委 員)

高いんですか。

(委 員)

いえいえ、よく知らないけど。

(委 員)

高齢者は高いんです。

(会 長)

事務局、お願いします。

(事務局)

保険料の決定なんですけれど、国民健康保険も後期高齢者の医療保険のほうにつきましても、決定の方法といいますか、計算ですね、これは前の年の所得によって計算をしていくようになります。後期高齢の医療保険は、もとにしているといいますか、手本にしているのが国民健康保険ということになりますので、計算方法はほぼほぼ同じものになっているんですが、税率といいますか、保険料率、この辺は後期高齢の医療保険と国民健康保険が異なっております。また、国民健康保険のほうにつきましては、現役並みといいますか、後期高齢の被保険者に対する支援ですね、支援部分とかも入ってくるようになっておりますので、計算して多分それほど金額は変わらないとは思いますが、若干安くなるという印象を持っております。

(委員)

若干ですね。

(事務局)

若干です。そう大きくは変わらないと思います。

(委員)

よくわからないんですが、我々高齢者の方々が何で保険料が、これ、高いんか。そうして、75歳になった途端にかかる率が多いのにもかかわらず、保険料も同じように安くならんといけんのが高くなるというのは、それはどういうことなんじゃろうかという御質問があるんですが、我々としては説明の仕方が不十分で納得がいかないんですが、健康保険課のほうへ尋ねたら思うような答えが返ってこないということなんで、一番簡単な説明の仕方について、よろしかったら教えていただきたいんですが、どのようにしたら、こうなるんだよという説明の仕方を教えていただけたら助かるんですが、よろしくをお願いします。

(事務局)

ざっくり言えば、社会保険は半分会社が負担しております。それから比べると高いかなという感じがあるかもしれません。一方、国保のほうは若干安くなるんではないかと思っております。というのが、先ほどもちょっと言いましたが、社会保険ですとか国保のほうから高齢者のほうへ支援金ということで、例えば岡山県でいいましたら、そちらの保険料から約1,000億円もらってます。それで、後期高齢の保険料が高くなるないように調整されております。そういうこともありますので、その前の制度、国保の方だったらちょっと安くなるかな、社保の方だったらちょっと高くなるかなという感じかなと思います。

(委員)

聞いてくれとって頼まれましたんで、私も言いとらないことを言わせてもらいます。というのが、所得に応じまして1割とか2割とか、高齢者になりましても、それで3割の方が大分おられるんですが、私ももちろん3割お払いしてるんですが、それは所得が少し皆さんよりあれだから我慢せにやいけんよと私は皆さんに言うんですけども、80歳ぐらい超えたら3割が2割にはしてもらえんのじゃろうか。今日聞いてくれと言われましたんで、もうそんな質問はちょっとやばな質問じゃと思いますけど、一応聞かれた以上、お答えせにやいけませんので、教えてください。

(事務局)

そのことに関しましては、もう所得、これ、もう税金の資料ではっきり出てくるものです。率に関しては、もうこれ、国が決めておりますので、我々ではどうしようもないというところがございます。最近ニュースを見ましたら、財務省のほうで厚労省のほうに対して、1割の人も2割ということを検討せよというニュースも流れてきた

りしてて、ですから3割の方は逆に高くなる可能性もなきにしもあらずかなと。これ、厚労省の中で決められたことではないので、そういう情報もあるということで。ですから、国の決めたものですので、政権でも変わらない限り、どうにもならないのかなとは思っております。

(委員)

言っておきます。私なんか病院は本当に健診以外は行ったことがないんで、3割が5割になろうが10割になろうが別に余り思いませんが、やはり所得の高い人でも病院へ何回も行かれてる人は、1割と3割といたら、それは払うときの差が違ってくるんです。それで、聞いてみてくれと言われてましたんで、一応そのことをお伝えしておきます。ありがとうございました。

(事務局)

前回か前々回の懇話会でも出たかと思うんですが、そういったことについては急激に高くなったり、そういったことがないようにということで、連合長で組織する会議がありまして、そこから国のほうへ毎年要望書を出しているところでございます。

(委員)

ちょっと教えていただきたいんですけども、資料3なんですが、左のほうの下の方の①剰余金及び財政安定化基金からの交付金を収入に計上しない場合というのがあるんですけども、これは財政安定化基金という、この横を見ると0円になっているんですが、これは何かこのゼロを入れる入れないで何か変わってくるのでしょうか。

(事務局)

失礼いたします。財政安定化基金なんですけれど、この安定化基金というのは急激な保険料の徴収不足、または病気が突然はやり出して給付額が急に伸びたとき、それに対応するために県のほうで、拠出しているのは国・県・広域連合という3者で拠出しているようになるんですけど、そこで持っている基金になります。基本的には、そういった急激な保険の医療費等の増加に対応するようなものなんですけれど、その用途としまして、保険料が急激に上昇するような場合、その基金を充てて上昇を抑えるということができるようになっております。

今回につきましては、剰余金を入れることで上昇を抑え、現行並みの現行の保険料額が維持できるということで、まずは剰余金のほうを充てさせていただいて、今回は上昇しないということで、安定化基金のほうの使用ができないというか、使用が不要であるということで、今回は0円とさせていただいております。

(委員)

そのときに今回剰余金を使いません、0円にした場合、上昇してしまって、この安定化基金が使えるということになるんですか。

(事務局)

まず、順番で剰余金からというふうに定められておりますので、まず剰余金を入れて、それでも必要な場合は安定化基金のほうをとということになっておりますので、今回は0円ということにさせていただきます。

(委員)

資料の5ページなんですけども、保険料率の変遷ということで、それでこの右の下、平成30年・31年度保険料率で1人当たり6万8,031円に、所得割、そういったものは変わらないんですけども、結局額に換算するとアップしますよということですね。こちらの金額は先ほどの剰余金を入れた場合の金額になるかと思うんですが、これを入れなかった場合というのは幾らになりますか。

(事務局)

入れなかった場合の金額なんですけど、こちらのほうが資料の4の①、こちらが入れない場合で計算させていただいている資料になるんですが、これの一番右のほうになります賦課額、ここに1人当たりの平均保険料額という数字が出ておまして、6万9,577円という数字が出ております。これが剰余金を入れなかった場合の金額となっております。

(委員)

わかりました。それ、結局のところ、今回は料率がアップしてしまうので、制度的に制度改正とかそういったところでアップしてしまうので、この剰余金を充てて上がらないようにするしかないということになりますか。事務局案の案①、案②が出てくるかと思うんですけども、これ、案①に据え置くということは制度的にできない。これもできる。

(事務局)

剰余金を計上しないということも制度的にはできます。ただ、このたびは剰余金のほうもまだということでもありますし、状況を鑑みまして保険料を据え置きにできるのではないかと事務局のほうでは考えておりますので、投入を検討していただきたいと思っております。

(委員)

すみません。そうなったときというか、何とか安定化基金というのがあるのはわかりましたけれども、了解しました、はい。じゃあ、普通に保険料を上げるか、それを上げない場合は、まず剰余金を充てるということですか。

(事務局)

はい。

(委員)

なるほど。じゃあ、財政安定化基金は今回は使えない。

(事務局)

そうです。今回は、はい。

(委員)

わかりました。

(会長)

ちょっと補足を私のほうからします。

財政安定化基金というのは、基本的には先ほど言いましたように、もともとの制度自体の仕組みからいくと、医療費の高騰であったり、あるいは極端に滞納がずっと増えたことによって、この事業そのものが大きくマイナスになっちゃう、赤字になっちゃう、赤字になったときに、じゃあ改めて追加で皆さんに負担を願うというわけにはいかないんで、そのために基金をつかって、その財源を補填しようというのがもともとの仕組みだったところなんです。

ところが、4年、5年ぐらい前はかなり医療費が高騰しまして、皆さんの保険料で賄う医療費ではなくて、もうお医者さんにかかる費用がすごくかかったということで、かなり保険料が上がってしまうということが懸念された状態が起きたときに、厚労省のほうの指導もありまして、この財政安定化基金というものがあるじゃないかと、これがいつ使われるかわかんない状況の基金であるから、たちまちそういう状況にあるならば、このお金をとりあえず使って保険料率を下げちまおうというふうな、簡単に言えば指導がありまして、それに基づいて、先ほどちょっと説明がありました、この基金をこの保険料率の下降のために使うことができるようにしようという制度に若干切りかわったところですよ。

岡山県の場合、私たまたまおったから言えるんですけど、この安定化基金というのは使っておりません。ただ、全国的に言えば、かなり安定化基金を使って保険料率を下げたところがございますので、制度としては確かにそういうもともとの制度でしたけれど、そういう有効な活用を使うということを厚労省のほうが目指したということで、この安定化基金を使ったわけですけど、ただ先ほど担当のほうから説明がありましたというのは、剰余金があれば、まず剰余金から使って保険料率を上げないようにしよう、それでもまだカバーし切れない場合は基金を使おうということなんですけれど、たまたまここで0円になってるということは、今財政安定化基金、先ほど言いましたように県のほうで実際は積み立てているんですけど、かなり高額な金額が既に積み立ってます。

したがって、これ以上積み立てても、よほど保険料が上がる見込みがあるならば、それを使うためにさらに積み立てるというのは必要かもわかりませんが、たちまち今現状では何とかこの剰余金で保険料率を抑えられるという状況であるならば、もう積み立てなくてもいいんじゃないかということで、ここで0円になっているというふうに

さっきこの会議始まる前にちょっとお聞きしましたので、たちまちこの会計の中では0円になって、保険料率をそのままこの金額にしてるといふふうにお聞きしました。そういう制度の変遷が若干ありましたが、何とか保険料率をできるだけ抑えるような形で今回も剰余金をつぎ込んでるといふふうになってるといふふうにお聞きしたので、その辺で御理解がいただければとは思いますが。

はい、すみません、ちょっと余分なことを言いました。

(委員)

すみません。今までのお話をお聞きしてて、今岡山県には後期高齢者の被保険者が28万人というふうなお話でしたが、結局、例えばこの平成28年度・29年度から平成30年・31年度になると、1人当たりが平均保険料額というのが2,000円ちょっとぐらいいアップするわけですね。先ほどのお話では、軽減特例ですか、の対象者がいて、それが見直されるからというのが大きいんだというお話だったんですが、全国で916万人、普通に考えれば岡山県では20万人ぐらいの該当者がいるのかなというふうに思うんですが、ということはこの20万人ぐらいの方が特に保険料が上がるというふうに考えていいんですか。

(事務局)

先ほど言われたように、岡山県であれば軽減対象、所得割の特例軽減というのが今現在で2割軽減というのがあるんですけど、所得割2割軽減、その対象者が3万6,000人ほどいます。ただ、均等割の軽減対象者がこれが9割軽減だったり8.5割軽減だったり5割軽減だったり、その所得に応じて軽減の額、受ける額が違うんですが、今回この影響してくるような方が約1万3,000人ぐらい、均等割の軽減が1万3,000人ぐらいです。所得割の軽減が3万6,000人ほどいる予定です。その方々の負担、どれぐらい被保険者の方の負担が増すのかなという試算ですが、約9億円ほど被保険者の方に、今まで軽減受けるのに国から入ってたんですが、それが被保険者の方に負担になりそうな額ということで、2年間、平成30年度と平成31年度で9億円ほどになる見込みです。

(委員)

結局、じゃあ保険料がアップする方というのは、具体的に言うと28万人のうち、何万人ぐらいですか。

(事務局)

3万6,000人と1万3,000人なんで、約5万人ぐらいですか。

(委員)

先ほどのお答えに対して、少しまたお聞きさせてください。平成30年・31年度の保険料率、保険料が少し上がる。そのうち上がるのは、ほかの方といたらおかしいですけど、軽減措置が今まで対象になっていた方だけ上がると、ほかの方は変わらな

いというふうに考えてよろしいですか。

(事務局)

はい、そのとおりです。今まで軽減になっていた人だけが上がるというふうな次第です。

(委員)

わかりました。それから、ちょっとまた飛ぶんですけども、財政安定化基金について、これは県のほうで積み立てているということなんですけども、この原資というのは何なんですかね。それで、どのくらい今積み立てているんでしょうか。それから、その資金使途、使える状態というのは先ほど御説明があったんですけども、剰余金がゼロになったときに初めて使える。それとか、物すごい引き上げとかそういったときにしか使えないと。そういったことで理解してよろしいか。先ほどのまず数値のほうから教えてください。

(事務局)

原資ですが、広域連合から3分の1負担するのですが、保険料から出るようになっております。また、積み立てなんですけど、残高はこの年度末で39億円になる予定です。

(委員)

保険料から3分の1で、残りの3分の2は、これは県税。

(事務局)

国と県が3分の1ずつ。

(委員)

ということは、税金。

(事務局)

申し訳ございません。当然税金だとは思われるのですが、すみません、今すぐに明確にわかりませんので、どうしましょうか。また、調べておいて、次回御報告でもよろしいでしょうか。

(事務局)

たしか一般財源だったと思います。

※ 後日、確認を行い、一般財源（所得税や法人税、消費税等）である旨を文書により各委員へ回答した。

(委員)

わかりました。それじゃあまた、その剰余金と財政安定化基金拠出金からの使い方というんですか、まず剰余金を使ってから、それで緊急等起きたら安定化基金から拠出すると、そういった使い方の認識でよろしいですね。

(会長)

財政安定化基金の本来の目的がございまして、会計が赤字になったときの補填というのが第一原則になると思いますので、基金のほうはですね、したがって基金が必ずしも保険料率を下げるために使うというのが前提ではないので、そこのところは最終的には県なり国なりと協議をしながらという形にはなろうかと思います。そういう状況でいいですよ。

(事務局)

そうです。ですから、当然剰余金を用いて上昇を下げる。ただ、剰余金だけでは足りない場合に県財政安定化基金を使ってもいいということですので、結果的に順番は剰余金使って、県の安定化基金という順番にはなります。

(委員)

はい。これからあと8年すれば団塊の世代の方が全て後期高齢者に移っていかれます。どんどんこれからも後期高齢者の医療費が、もちろん私どもも入っていると思うんですけども、そういうのが膨らんでくるんで、こういった剰余金とかそういったものを大事に使っていただいて、ある程度の保険料の上昇、負担というのはやむを得ないんじゃないかと私は思っております。

以上でございます。

(会長)

はい、ありがとうございます。

ほかにございませんですか。

よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

(会長)

はい、御意見、御質問、ほかにございませんようですので、とりあえず締めくくらせていただきますが、一番皆様方、被保険者の方々の皆様方の一番重要な案件というのは、保険料の高騰につながらない、できるだけ安く抑えていただきたいというのが一番基本だと思いますので、そういう基本に基づいた皆様の御希望に沿えるように、いろいろ知恵を絞っていただいて努力をしていただきたいというふうに思っておりますので、これからもひとつよろしくお願ひします。

すみません。大変拙い進行で申し訳ございませんでしたが、とりあえず第1の案件

につきましては、これもちまして終了といたします。

議 題 2 その他

(会 長)

続きまして、議題2のその他でございます。

何か皆様方で料率、保険料以外のことでございますでしょうか。

(委 員)

糖尿病の患者さんが増えているんですけども、それに伴って糖尿病性腎障害で人工透析を受けるといふ人がずっと右肩上がりが増えていくわけですね。そういう状況の中で、取り組みは糖尿病の重症化予防を各保険者が取り組んでほしいという要望を出して、岡山県の国保も幾つかの市町村で取り組み始めていくわけですけども、後期高齢者はそれ、ドッキングして取り組んでるのか、また別の制度ですから別途取り組む必要があるのか、そこら辺の経緯がわかりましたら教えてほしいです。

(事務局)

国民健康保険との連携とかということもありまして、例えばこの8月には岡山市の国保と協議させていただいたりですとか、そういった連携をとるように努めております。国保あるいは協会けんぽに若いうちにそういうふうにならないようにしていただくのが重要かと思いますが、我々のほうも健康増進という観点から今後何か連携してできないかということは現在探っているところです。今年度も6月と9月に市町村のほうの担当者の方と意見交換したということもありまして、我々の思い、どんどん進めていきたいということをお説明させていただいて、これから少しでも一つでも多くの市町村で連携して何かできないかなというところで今探っているという状況です。

(委 員)

制度として違うから、国保のほうの後期高齢者のデータをどこまで持っているかがちょっと心配なんですけども、以前、後期高齢者のデータを見たときに、かなり糖尿病で入院率が高い市町村が結構あるんですね。これは腎症や腎不全じゃなしに別の合併症なんだろうけども、管理が悪いのは同じなんです。ですから、そういう糖尿病による入院率なんかは、こちらでデータが把握できてるわけでしょうから、そこら辺のデータをもとに市町村にもこういう実態だといったようなこともお見せしたほうが市町村も取り組みやすいんじゃないかなというふうに思うんですけども。

(会 長)

今、先生がおっしゃられたような状況をよく市町村と連携とりながら、当然データそれぞれ持っているわけでしょうから、そのデータのすり合わせをしながら今後の活用にしていただければと思いますので、その辺の努力はお願いしたいと思います。

(事務局)

国のほうも、そういう方針でいろいろなもうコンピューターをそういう保険者で連携してということを見据えて取り組んでいこうとしていることもありますので、少しずつやっっていこうというふうに考えております。

(委員)

先ほど糖尿病性腎症の予防のお話が出ましたけれども、まずは私たち医療保険者が取り組まないといけない大きな一つの課題、特定健診保健指導というのがありまして、これが私ども協会けんぽで50%を超えたぐらいの数字なんですね。岡山県全体で見ても全国から比較すると低いほうに該当いたしますので、まずそういった健診保健指導というのを私どもこれを積極的に取り組んでいくんですけども、是非御協力をお願いしたいなと思います。また、糖尿病性腎症の予防の関係ですけれども、岡山県のほうが来年3月を目途にプログラムをつくるというようなお話がございましたので、そちらも活用できるんじゃないかなと思います。

(会長)

よろしく申し上げます。

予定の時間が参りましたので、本議題につきましては、これをもちまして終了させていただきますと思います。

また、ほかにいろいろお尋ねしたいことがございましたら、後ほど事務局のほうにお問い合わせをいただければというふうに思います。拙い進行で大変申し訳ございませんでしたが、御協力を感謝いたしまして議長をおろさせていただきます。ありがとうございました。

・事務連絡

事務局より事務連絡

・閉会

あいさつ(会長)