

第25回 京都府後期高齢者医療協議会 会議録

(日 時) 令和5年11月13日(月) 午後1時35分～午後3時45分

(場 所) 京都経済センター 3階 3-F

(出席者) ○京都府後期高齢者医療協議会委員

今中会長 黒川副会長

小柳津委員 笠浪委員 後藤委員 鈴木委員 砂川委員

十倉委員 中村委員 橋本委員 浜田委員 (50音順)

(欠席: 三宅委員)

○京都府後期高齢者医療広域連合

渡辺副広域連合長(事務局長)

岩本事務局次長 大西会計管理者 藤本業務課長

前澤総務課担当課長

ほか事務局員

1 開会

渡辺副広域連合長挨拶

2 会長、副会長の選出

京都府後期高齢者医療協議会設置要綱第4条第2項により、今中委員が会長に選出され、黒川委員が副会長に指名された。

3 議題

(1) 後期高齢者医療制度の運営状況について

(資料1～20ページ)

後期高齢者医療制度の運営状況について事務局から説明。

○質疑の概要

新型コロナウイルス感染症に係る後期高齢者医療制度における対応について

(委員)

新型コロナウイルス感染症の医療費について、5類感染症に変更後自己負担となったが、2類相当感染症の期間の医療費は保険者が負担していたのか。また、その金額はわかるか。

(事務局)

京都府や京都市が公費で負担しており、広域連合で金額までは把握していない。

健康診査受診率の推移について

(委員)

コロナ禍前の受診率に回復してきたとのことだが、市町村別の受診率をみると、京都市においては回復していないように思うが、理由についてはどうか。

(事務局)

京都市については、中止していた集団健診を令和4年度からは再開していると聞いており、受診率も回復がみられる。

後期高齢者の健診受診率が低く推移している理由としては、既に病院に掛かれており、健診を受診する必要性を感じていないという方が多いからであると考えます。

被保険者数等の市町村別状況について

(委員)

市町村によって健康診査率が半数以上から3分の1以下のところまであるが、健康寿命との関係はあるのか。また、今後どのような指導を各市町村にされる予定なのか。

また、自己負担割合が昨年度、1割から2割に変更になった方がいたが、増加分はどこに使われているのか。

(事務局)

各市町村への健診率の向上等の指導については、国の方針も踏まえて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組んでいる。その中で最も問題意識をもっている項目が、健診を受診されていない方、病院に掛かれていない方など健康状態が分からない「健康状態不明者」であり、個別にアプローチして健診受診の指導を進めているところである。

負担割合の変更については、昨年10月から1割負担の方のうち一定以上の所得の方は2割負担となったところであるが、現在、現役世代の減少と後期高齢者の増加により現役世代の負担が増加している。その負担を少しでも軽減するために、一定以上の所得のある後期高齢者の方にも負担していただくというものである。

保険料収納率の推移について

(委員)

滞納繰越分の分母は何か。

(事務局)

4年度の調定額（3年度末の滞納額－不納欠損額）となる。

特別会計の決算状況について

(委員)

剰余金については、第9期の保険料率の上昇抑制財源として活用とあるが、活用方法は他にあるのか。

(事務局)

2か年の収入と支出の差し引き額を保険料として算出しているが、収入が不足する際に備えて、確保している財源である。

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施に係る実施計画について

(委員)

令和5年度実施計画の委託契約額について、市町村に対する補助金という位置づけでよかったか。また、どのような考え方で定めているのか。

(事務局)

補助金ではなく委託金であり、人件費見合いに相当する。中心となって企画・立案をしていただく方については一人年間580万円の人件費と、取組圏域ごとに職員を配置していただかないといけないので、その方の人件費で算定している。国からの補助金であり、国の交付基準に基づいて支払いをしている。

次期保健事業実施計画について

(委員)

第2期計画における指標を設定した事業の現況について、達成具合は市町村にばらつきはあるのか。

(事務局)

項目ごとでの達成具合にはばらつきはある。特定の市町村が全て達成できていないようなことはない。

次期保健事業実施計画について

(委員)

まだ新型コロナウイルス感染症が楽観視できない状況にあるが、フレイル対策・重症化予防に関して、何か影響はあるか。

(事務局)

サロンなどがコロナ禍で開催できない事例なども聞いていたが、令和4年度、5年度と再開されており、ポピュレーションアプローチに取り組まれていると聞いている。

次期保健事業実施計画について

(委員)

歯科検診の最終目標値が全26市町村ではなく、20市町村となっている根拠は何か。

(事務局)

策定時に市町村にアンケートを行った結果、当時は成人歯科検診もまだまだ進んでいなかったため、後期高齢者までの対応を困難とする回答も少なくなく、市町村の意向を確認のうえで定めたものである。

次期保健事業実施計画について

(委員)

第2期計画における指標を設定した事業及び達成状況の最終目標値に26市

町村以上とあるが、どういう意味か。

(事務局)

26市町村が適切であり、修正する。

次期保健事業実施計画について

(委員)

保健事業と介護予防の一体的な実施について、未実施の町村のうち2町が専門職の確保が困難だとあるが、今後人員確保の見込みはあるのか。また、ほかのサポートはできないのか。

(事務局)

本事業が実施される前から各自治体では保健事業をされているところであり、国の基準への適合から、未実施となっている市町村もある。現在、実施内容の基準とのすりあわせとともに、基準との乖離を埋める必要はある。

なお、医療専門職の確保などについて、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に要望しているところである。

次期保険料率について

(委員)

令和6年10月から後期高齢者医療保険から出産育児支援金負担が開始するとあるが、国が決めた制度なのか。

(事務局)

国の法律改正によって定められたものである。全世代で支え合う仕組みであり、現役世代の負担の軽減を図るものである。

(2) 後期高齢者医療制度の動向について

(資料21～28ページ)

後期高齢者医療制度の動向について、資料に基づき事務局から説明。

○質疑の概要

次期医療協議会について

(委 員)

次回、第26回医療協議会の際に、次期保健事業実施計画の案と次期保険料率の具体的な数値を示していただけるということか。

(事務局)

その予定である。

(3) その他

質疑応答なし

4 閉会

渡辺副広域連合長挨拶