

## 平成20年度第4回北海道後期高齢者医療広域連合運営協議会 議事概要

### 1 開催日時・場所

平成21年1月29日(木) 18:00~20:00

国保会館 4階 理事会室

### 2 次第

#### (1) 開会

#### (2) 事務局長あいさつ

#### (3) 議題

- ・北海道後期高齢者医療広域連合の事業実施状況について
- ・平成20年度補正予算案について
- ・平成21年度予算編成について
- ・その他

#### (4) 閉会

### 3 議題資料

- ・北海道後期高齢者医療広域連合の事業実施状況(資料1)
- ・平成20年度補正予算案(第3回)の概要(資料2)
- ・平成21年度当初予算案の概要(資料3)
- ・被保険者証の見直しについて(資料4)

[参考資料]

- ・条例改正案の概要(資料5)

### 4 出席者

#### ○ 委員

松村 操 委員

五十嵐 利美 委員

藤林 功 委員

大河原 靖博 委員

西里 卓次 委員

福富 弦 委員

山下 隆 委員

徳田 禎久 委員

飯塚 弘志 委員

蓑口 正夫 委員

笠原 良二 委員

泉 三枝子 委員

松田 行雄 委員

甲斐 基男 委員

以上、14名

○ 事務局

瀬川 誠	事務局長	斎藤 昇	事務局次長
進藤 理	事務局次長	森 司	会計管理者（会計班長）
本間 千晶	総務班長	古郡 修	企画班長
渡邊 哲生	資格管理班長	高本 典靖	医療給付班長
倉沢 忠	電算システム班長	澤口 岳	ネットワーク担当係長

以上、10名

外、総務班員4名、傍聴者若干名

5 質疑応答要旨（○：質疑、■：事務局回答）

【事業実施状況について】

○ 審査請求の状況について、裁決されたもののうち訴訟に移行したものはあるのか。

■ 現在のところ、訴訟になった案件はない。

○ 滞納者の人数は把握しているのか。

また、資格証明書の運用について、国においても検討しているとのことだが、もし内容が分かれば教えていただきたい。

■ 滞納状況については、保険料の収納率ということでお示ししているが、人数は把握していない。

また、国における資格証明書の運用の検討状況については、仮に広域連合で資格証明書を出す場合には、事前に厚生労働省の方に報告をするということは言われている。国では、具体的な収入基準等を出せるのかどうか検討しているように聞いているが、まだ具体的のものは出ていない状況である。

【平成20年度補正予算案及び平成21年度当初予算案について】

○ 医療費通知について、私は前回の運営協議会で効果がないからやめた方がいいという意見を出したが、回数を減らしたがやるということは、広域連合として効果があると考えているのか。予算はどの程度になるのか。他府県の状況はどのようになっているか。

また、健康診査の実施について、1人あたりの助成率はどのようになっているのか。

- 医療費通知については、被保険者の方の健康に関する認識を深めていただきたいということ、また制度の周知が図られるという趣旨で継続させていただくこととした。

国民健康保険の平成19年度実績では、道内161市町村が6回以上実施しており、そういったところのバランスなども考慮すると、廃止することは難しいと考えている。

予算については、業務委託料として1,800万円、郵送料として62万件を想定して2回で5,000万円ほど見込んでいる。

他県での医療費通知の実施状況については、年0回が3県、1回が6県、2回が4県、3回が18県、4回が11県、6回が2県、毎月というところが1県、未定が1県になっており、3回以上が32県となっている。

また、健康診査については、各市町村に委託をしているが、受診者本人に1割相当分を支払っていただき、残りの9割を広域連合から市町村に委託料として支払っているの、助成の率としては9割となる。

- 医療費通知を年3回から年2回にすることで900万円の削減との説明があったが、その後の質問で、2回で5,000万円の郵送料ということで、2,500万円+900万円で実質3,400万円ほどの削減になるのではないか。

- 900万円の削減というのは委託料であり、郵送料も合わせると見積りベースで3,000万円ほどの削減となる。

- 医療費通知については、私もいらなと思っています。何を目的としているのかも一度はっきりさせていただきたいわけで、これは後期高齢者の方々だけが対象であって、一般の方々すべてに通知を行っているわけではないので、なぜそこで差をつけなければならないのか。

また、被保険者から通知の回数が減ったことで問い合わせがあったとのことだが、問い合わせがあった方に答えるという形をとれば、無駄な費用を削減することができると思う。

したがって、少ない数ではあるものの医療費通知を行っていない県もあるわけで、無駄なものはきちっと削減するべきであり、こういったお金を例えば保健事業に向けるなど、もっと効率的な運用を図られるべきだと思うがいかがか。

また、他の委員の方々にも聞いていただきたいのですが、事務局から出るものを我々が承認するという進行は非常に違和感があるのでよろしくお願ひします。

■ 医療費通知については、後期高齢者の方だけではなく、市町村国保においては6回以上実施しているところが161市町村あり、ほとんどの市町村で実施されていることから、被保険者からは今まで2か月に一度来ていたものが、なぜ4か月に一度になったのかという問い合わせもあり、また所得税の医療費控除で使えるわけではないが、医療費控除を受ける際に整理をするために使用する方もおり、やはり医療費通知を待っている方がいらっしゃるということからも、2回というのが妥当ではないかと考えている。

○ 給与明細も最近は出なくなっており、マイレージなども自分でIDを入れれば見られるような時代になっているし、私共団塊の世代がこのような世代になってきた時は、もうほとんどパソコンを操作できる方が大部分になってきていると思うので、今後はそういうところに力を入れてはどうかと個人的には思う。

○ 医療費通知というのは、そもそも医療費を削減するための方法としてあるもので、医療費の効率化ということで、できるだけ無駄がないようにして欲しいという趣旨。それから、実際の医療費と診療報酬上支払う金額とが異なるということで、健保組合あたりが医療機関を痛烈に批判したりということがありますが、そういうことも考慮して出来上がったものだと記憶している。

そういうことから、医療費通知はむしろ患者さんと医療機関の信頼関係を崩す要因にもなりかねないと思うので、私はこれはやめて効果的な活用をすべきだと思う。

○ 先ほど、医療費控除云々というお話しがあったが、現在は医療機関での医療費は必ず毎回内容が分かる領収書を発行することが義務付けられているので、患者さんとしては、それを毎回もらうことで内容は分かるので、そういった意味からも必要はないと思う。

○ 私も皆さんの意見に賛成ではあるが、事務局の方もいろいろなことを整理し、年3回だったものを2回に減らしたという努力は大事だし、経費が約3,000万円ほど削減できたことは貴重だと思う。

また、他の実施機関の状況を考慮した上での判断だということであるが、やはり何故やるのかということをもう少し明確にすべきではないか。医療費については、医療機関と保険者機能との関係の中で、突き合わせをするという意味での適正化というところはまだ残るかもしれないが、通知をすることで、あなたはこれだけ医療費がかかっているのだからなるべくかからないようにしようという抑制を後期高齢者の方に持ってくるのが本当に効果があるのかという点は疑問が残るので、今回は2回又は1回ということで暫定的に行いながら、よりその点を検証しながら見ていくということにしてはどうかと思う。

また、国民健康保険では6回も行っている。後期高齢者の62万人で5,000

万円以上の経費がかかっているのに、国民健康保険では何億という経費をかけているわけだが、国民健康保険でのいろいろな考え方、判断があると思うが、実績などを聞いたり意見交換をしながら適切な方向に持っていくということが必要だと思う。

- 私も医療機関からもらう領収書があれば、膨大な労力と経費をかけてまで医療費通知を行う必要はないと思う。

また、昨年4月15日を思い出していただきたいのだが、年金天引きが開始された時は、大通公園で反対集会が開かれるなどしばらく大騒ぎになったが、最近は報道でも国会討論でも後期高齢者の話題が出なくなった。これは嵐の前の静けさなのではないか。

- 医療費通知については、効果があるかどうかという判断は非常に難しいと思う。現実に3回以上行っている広域連合が32県あるということもあるので、必要ないという意見が多いが、もう少し他府県の状況も見ながら中身を検討してはどうか。国民健康保険では確か法律で義務づけられていて、後期高齢者では特段そのようなものはなかったと思うが、その点も含めてもう少し時間をかけて検討してはどうかと思う。

- 私は領収証を1年分取っておけば、自分が何回病院にかかって、いくら医療費がかかっているかは分かるので、医療費通知はいらないのではないかなと思う。

- 北海道は全国平均に比べ一人あたり医療費、受診率が高いが、後期高齢者は病気にかかりやすい階層であると思う。国民健康保険の場合は0歳から74歳と幅広く単純に比較することは困難かなと思うが、一般の方と後期高齢者との医療費の比較などをリーフレット等で広報・啓蒙を行えば、通知は減らすことができるのではないかなと思う。

- 医療費通知については、効果の面とコストの面から必要ないのではないかなという意見が多く、私も医療費通知そのものについては、医者と医療機関と患者さんの間の信頼関係を損ねるものだという気持ちが強いので反対の立場であるが、広域連合の事務局も保険者という立場において、3回から2回にした減らした前向きな努力は買うべきではないかなと思う。

ただ、この運営協議会の位置付けはどのようなものなのか。どの程度の権限があり、協議会での議論がどの程度議会に反映されるのか伺いたい。

- 医療費通知の効果については即答するのは難しく、本来効果というものには定量的に示すことが大切だと考えるが、医療費通知は一定期間にどのくらい医療費をお使いいただいているかということを知っていただき、それをきっかけとして、健康認識を通じ、医療費の適正化に繋げていくという効果はあるのではないかなと言われ

ている。

医療費通知を年3回としていたのは、もともと老人保健法において国の指導で年3回以上行うという指導があり、それを踏まえて年3回ということにしていた。

ただ、老人保健法においては国庫補助があったが、今回は国庫補助が認められておらず、私共としては年3回ということにこだわる必要はないのではないかと考え、その中で前回の協議会で皆様の御意見をいただき、それを踏まえ検討し直したところである。

国では年3回を義務付けるということは具体的には言っていないが、医療費通知というのは、レセプト点検等と並んで医療費の適正化につながる事業であるという旗は降ろしていない。そういったこともあり私共として医療費通知を行わないということは難しいという判断に立ったところである。

全国の広域連合の状況を見ると、年3回・4回行う所が多く、確かに年1回又は0回というところもあるが、北海道の国民健康保険、国保組合を含めて平均して見ると、年6回程度行っている。これは、国民健康保険には北海道から交付金が入るということもありこのような回数を実施していると理解している。ただ、国又は北海道からの財源のあるなしというより、被保険者の側から見ると、後期高齢に移行される方のほとんどが国民健康保険に加入しており、国民健康保険の時に年6回来ていたものが急になくなるというのは、北海道の地域事情を考えるといかがなものかということで、年3回であったものを協議会の御意見も踏まえて年2回にさせていただいたので、21年度についてはこの形でやらせていただき、継続して検証させていただきたい。

また、この運営協議会の位置付けについては、議会のような議決機関とは違い、この協議会の議決がなければ行えないというわけではないが、私共としては協議会での御意見は十分に尊重するというを旨としているところである。

- 医療費通知については、効果を評価するのは非常に難しいだろうと思うが、後期高齢者の方が対象ということであれば、なくてもいいのではないかな。
- 私も必要ないのではないかなとは思いますが、ただ、廃止するのであれば相当慎重に行わなければならないと思う。必要な人、必要でない人それぞれに理由はあると思うが、そこをなるべく分かりやすく説明し、広報もしっかり行わなければならないし、また、必要な人は何らかの方法でいつでも知ることができるという体制を整えた上で行わなければならないと思うので、時間をかけた方がいいと思う。  
おそらく、今まで国保で通知を受けていた方からは、廃止するとなると相当な意見があると思われ、それに対してきちんと理由を説明できる体制が整わなければ事務局も大変だと思うので慎重に検討すべきだと思う。
- 基本的に医療費通知はあまり必要ないとは思いますが、全くないというのはいかがなものか。多くの委員が必要ないという意見ではあるが、国の方針や事務局の立場を考えると今回は年3回を年2回という形で減らしていく方向で進めていくのはどう

か。

- 医療費通知については、この協議会としては廃止あるいは回数を減らすという事で方向は定まっていると思う。

他の広域連合で0回、1回というところがあり、どのような理由でそうしているのかというところも踏まえ、また被保険者代表の方の意見を尊重して、今後事務局で検討していただきたい。

- 被保険者数の推計について、年齢到達で何人該当になるというのは分かると思うが、20年度当初と現在の見込数が違うのはどのような理由なのか。

- 被保険者数については、住民基本台帳の年齢から何人というのは分かるが、当初推計した時点での死亡する方の率や転出入される方の率の見込みが若干甘かったという結果だと思う。

- 広報について、実際今まで行った広報の結果について、例えばどのくらい窓口で相談が来たのか、あるいは電話での相談が何件あったのかという検証は行っているのか。

- 全道の相談件数の集計は行っていないが、こういった広報が効果があったのかという部分については、新聞の紙面広告に比べ、1月22日に行った折り込みチラシでの広報では、集計もできないほどの相談が事務局に寄せられた。そういった意味では、目にとまりやすい広報というのは折り込み広告ではないかと考えている。

ただ、数量的な検証というのはできていないので、こういった効果があったのかということについてはもう少し検証させていただきたい。

- 被保険者証の切り替えについて予算計上されているが、全員切り替えるのか。

- 現在交付している被保険者証の有効期限が平成21年7月31日となっているので、8月に全員一斉更新させていただく。それに併せて様式等も見やすいものに変更することとしている。

- 長寿・保健事業について、20年度は実際にどのようなことが行われたのか。

- 20年度については、年度の途中で国の特別調整交付金というものを財源として長寿健康増進事業を行うことになったため、実施する市町村は少なく最終的には40市町村で行われた。

当初、私共は国庫補助の対象となるものを広めに考えていたが、最終的にはインフルエンザ予防接種やガン検診等は国庫補助の対象から外されてしまい、市町村ではガン検診等で4,000万円ほど予定していたが、補助金を交付できなくなり、

市町村からも何とかできないものかという相談が多かった。

そういったことから、21年度については180市町村すべてに長寿健康増進事業を行っていただくことを前提に、国庫補助で1億5,000万円規模のものを想定するとともに、私共の単年度の単独事業として国庫補助から外れたガン検診等に独自財源から助成をさせていただきたいと考えている。

○ 先ほどから医療費を抑制するためということで医療費通知の話がありましたが、実はもっと大事なことはこういった予防や検診という事業であるので、余計なものはカットしてこういった事業に使うということを是非議論して欲しい。

○ 審査請求について、処分庁は広域連合で、ほとんどが却下、棄却されているが、処分庁だけで審査するのではなく、客観的な判断を下せる第三者機関の設置が必要ではないか。

また、審査支払手数料について、国保連合会に委託をしているが、国保では1件当たり42、3円だったと思うが、後期高齢者では1件当たり89円くらいだと思う。国民健康保険に比べて倍以上の手数料を支払っているが、果たしてそんなに後期高齢者の審査は難しいのかという点は疑問が残る。事務局としても本当に節約するのであれば、この点についても節減の努力をすべきではないかと思う。

■ 審査請求については、処分庁は確かに広域連合であるが、実際に審査請求を審査し決定を下すのは、北海道に設置している保険者代表、被保険者代表及び行政代表のメンバーからなる後期高齢者医療審査会という第三者機関であり、私共が行うこの審査請求に係る業務は、審査会から弁明をなさいと要求されたものに対して弁明をするというもので、700件以上という膨大な数になっている。

また、審査支払手数料については、後期高齢者医療制度では、直営で行う場合は除き、法律上審査支払を委託できるのは国保連合会か社会保険診療報酬支払基金のいずれかということになっており、私共としては直営で行うことは難しいため委託するというので、過去に老人保健において審査支払業務を行っていたのが国保連合会であることなどを検討した結果、国保連合会に委託することとなった。

老人保健法では、国の告示で審査支払手数料は100円を超える形で定められていたが、それが廃止されて後期高齢者医療制度になってから、国保連合会でも国民健康保険の経費も合わせたような形で予算化を考えた上で、今現在は、一件当たり98円40銭ということでディスカウントされてきてはいる。ただ、私共も更なる経費の削減ということで協議をさせていただきたいとは考えている。



【被保険者証の見直しについて】

- 台紙の色を青色から黄色に変更することを検討されているとのことだが、色弱の方について配慮はしているのか。
- その点については、視能訓練士の方に御相談させていただき、その中で色については黄色の濃い色が見やすくなるという御意見をいただいたことから、今回変更させていただきたいと考えている。

【その他】

- 国民健康保険において、医療費の一時支払が困難な被保険者に対して資格証明書の発行を取りやめて短期保険証に切り替えるということが閣議決定されたと聞いているが、後期高齢者医療制度も特別な事情ということでいくつかあるが、私はそこに一部負担金の支払が困難な場合という条項を加えるべきだと思っているが、そういったことは検討されているのか。
- 現在、国においても資格証明書の運用について検討しているということなので、国の検討状況を踏まえて、4月までに整理していきたいと考えている。

以上