

平成20年度第5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3月23日(月) 18:00~20:00

国保会館 5階 大会議室

2 次第

(1) 開 会

(2) 事務局次長あいさつ

(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
- ・資格証明書の運用について
- ・医療費通知に係る検討状況について
- ・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21年8月における資格証明書の交付について(資料2)
- ・医療費通知の今後の取扱いについて(資料3)
別添 都道府県別医療費通知発行回数一覧表
- ・平成21年度運営協議会開催スケジュール(資料4)

4 出席者

○ 委員

松村 操 委員

五十嵐 利美 委員

湯浅 国勝 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

西村 稔 委員

飯塚 弘志 委員

宮間 利一 委員

簀口 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、17名

○ 事務局

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
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、8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】

- 11月分の医療費が前月に比べ6.4%減となった主な理由はどのようなことなのか。
- まだ、具体的な分析は行っていないが、月ごとに医療費は増減している。
また、国民健康保険との整合性を取らなければわからないが、不況の影響もあるのではないかと感じている。
いずれにしても、最終的な統計が取れていないので、年度明けの第1回運営協議会で総括して御報告できるのではないかと考えている。
- 1月末時点で収納率が98.45%とのことだが、他の都府県と比較してどうなのか。
- 収納率については、国に対し毎月報告はしているが、国から全国の状況というものは提供されておらず不明である。
- この98.45%という収納率は想定内と考えているのか。
- 現時点では想定範囲内と考えており、最終的にはもう少し上がってくるのではないかと考えている。
- 普通徴収分では95.5%という収納率だが、未収納部分についてはどのような対応を考えているのか。
- それぞれの市町村において、保険料の支払いが困難な方については、分割での納付相談や、所得が激減した場合や生活保護を受給した場合には減免制度の活用という対応をしている。

【資格証明書の運用について】

- 8月には資格証明書を交付せず短期被保険者証を交付するということだが、これは1年以上滞納した者全員に対して短期被保険者証を交付するということか。

また、資料の5ページは厚労省が作成したものと思うが、これを見ると要するに資格証明書はなるべく発行せずに短期被保険者証を活用するよという内容に思えるがそのように理解してよいか。

- 短期被保険者証については、3か月以上滞納がある者が交付の対象となるが、対象者全員に機械的に交付することはなく、納付相談に全く応じない者や決められた納付方法を誠実に履行しない者などとする交付基準を現在検討している。

詳細な短期被保険者証の運用基準については、今年5月をめどに整理をしたいと考えている。

また、厚労省の資料については、今年2月の検討会議の中では短期被保険者証の活用の必要性というものが出ているが、このことについては、改めて国から資格証明書を含め何らかの通知があるものと考えており、それを踏まえて広域連合として具体的に対応していきたいと考えている。

- 8月に交付する短期被保険者証は、1年以上滞納があつて、先ほどの基準に該当する者に交付するということによろしいか。

- そのようになる。

【医療費通知に係る検討状況について】

- 前回の会議の中で、医療費通知に係る財源については検診など疾病の予防に充てたほうが良いのではないかという意見があつたが、今回、市町村広報誌やリーフレットを使い広報するのであれば、この財源を疾病の予防に充てるという方向性を明記して皆さんに理解を求めるといふことをしていただきたい。

- 資料に医療費通知を実施しない他の広域連合の主な理由が記載されているが、その1点目と2点目については、私も全く同意見であり、医療費通知はいらないと考えている。

- 22年度から希望者方式に変えるということだが、他の都府県では希望者方式を採用しているところはあるのか。北海道が初の試みとなるのか。

■ 岡山県が希望者方式を視野に入れて検討しているようであるが、希望者方式の実施を決めたところはまだない。

○ 方式の変更によるシステム改修にかかる費用はどのくらいになるのか。

■ 現時点では正確な金額は不明であるが、以前に標準システムの医療費通知の仕様を変更した際には400万円ほどの費用で行い、今回の改修ではそこまではかからないのではないかという話は聞いている。

システム改修を行っても、これまでに比べ経費は大幅に削減できると考えている。

○ 希望者方式を実施することになれば、北海道が全国で初の試みになる可能性があるとのことだが、そこまでやるのであれば、0回という広域連合が2つあるわけで0回とした方がより良いのではないか。医療費通知に係る費用は健康増進事業に使わせていただくといことを明確に伝えれば、十分に被保険者の皆さんの理解を得られると思う。

○ この変更について、各市町村の反応はどうか。

■ 先日開催された市町村連絡会議において変更案を示させていただいたが、特段反対意見もなく了承いただいたものと考えている。

○ 0回という議論があったが、なぜ行うのかという議論が基本にあると思う。医療費適正化事業ということで行っていたということで、そういう意味では0回というのはどうかと思うが、1回にはできると思う。例えば、医療費通知によって、病院にかかっていないのにかかっていることになっていることに気付いたりということもあるが、何度もかかっている人に注意しなさいというのは、そういう人はこのような通知ではめげないと思う。

適正化ということでは、病院にかかることが悪いのではなくて、逆に萎縮してしまって通院を控えると早期発見できずに医療費がかかるということもある。本当に不適正な事例があるのであれば、広域連合も保険者機能を発揮して個別に対応することで、通知を行えば良いと考える、というより問題がある事例については個別に照会するなどの対応をすべきと思う。

また、収納率も95%ということで、不足額が5億、6億という金額になり予算に影響することになると思うので、本当に払えない方がいるのであれば、機関は別になると思うが生活保護の適用など早めに個別に対応していったほうが良いと思う。

【その他】

○ この制度が始まる前に、日本には現在正確に疾病を調査する方法がないので、こういう新しい制度ができるときには正確に疾病調査ができるようにして欲しいというお話しをしたことがあるが、残念ながら、請求等々について今までのシステムとリンクして行くので難しいという返事があった。

今のシステムではどのような情報が取れるのかを教えてください。というのは、この制度がスタートしてどのような情報が得られるのか、それによって今後の日本の医療の在り方についてどんな提言ができるのかを考えていくべきだろうと思う。特に北海道の場合は、老人の医療費が非常に高いということで、最終的に3年、4年と過ぎた段階で、医療費が下がらなければ保険料に跳ね返るか、診療報酬の単価が下げられるかのいずれかになるということが法律で明記されている。

ですから、どのような情報がどれだけ得られてそれをどう使えるのかということが、実は医療費適正化という話も含めた大きな課題だと考えており、単にお金が入ってそれがうまく運用されるということではなく、もう少しデータから何が読み取れるのか、いろいろな観点から今のうちに調べられるような仕組みにしておくべきだろうと思う。それが本当にできるのかどうか。できなければ永遠に同じことの繰り返しになるので、新しい制度ができるときには必ずそうして欲しいと願っており、早いうちにそういった資料をいただければと思う。

■ 現在、国民健康保険の時代から作成している疾病分類別統計表というものを広域連合でも作成中であるが、委員の希望に添う内容のものかどうかは疑問が残るところである。

また、私共も20年度の制度スタート当初から、どういう傾向で北海道の医療費が伸びてきているのかなどの医療費分析を行わなければならないとは考えていたが、弁解にもなるが20年度は制度の構築に追われたといこともあった。21年度以降についてはある程度運営が落ち着いたということを念頭に置いて、検討していかなければならないということを事務局の中では考えているので、どういう方法が良いのか御相談をさせていただきながら進めていきたいと思っている。

○ 私がお願いしたいのはデータの取り方であって、データをきちっと取るようにしておかなければ、後でどう取ろうとしても検証のしようがないことになる。そこがソフトの作り込みの一番の問題点であって、今の国民健康保険と同じような取り方だとそれ以上のものが出ないので、そこを検証していただきたい。

■ まだそこまで至っていないというのが現状である。今後、医療費だけのデータでなくほかのものも含めて、こういった手法で収集できるのかを検討し、その上で御相談させていただきたいと考えている。

○ 3月18日の新聞報道で、後期高齢者医療制度の見直しがまだ定まらないとの報道があったが、これはいつ頃方向が定まるのか。

また、審査請求について、高齢者と一般の人とで区別があるのか。

■ 国の制度の見直しについては、確かに新聞報道がなされたが、両論併記で結論のない内容になっており、当面は早急に名称は見直さなければならないということだけは意見が一致したと聞いているところである。国からは、4月から6月にかけて一定の方向を示したいという情報しか私共には入ってきていないので、新たな情報が入り次第御報告したいと考えている。

また、審査請求の状況については、これは後期高齢者医療制度に関するもののみであり、国民健康保険については、国民健康保険制度に基づいた審査会が別にあり、それぞれで制度にのっとった審査会がある。

以上