

第 1 回長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度運営協議会会議録

日時：平成 25 年 11 月 11 日（月）

午後 2 時 30 分から午後 3 時 50 分

場所：NOSAI 長野会館 5 階 特別会議室

【出席委員】

越田会長、宮内委員、池上委員、田部委員、小林委員、川上委員、羽田委員、西委員、森委員、伊藤委員、中村委員

【会議概要】

1 開会

（委員 14 人中 11 人出席。過半数の出席により会議成立。会長・副会長選出まで事務局で進行。）

2 あいさつ

（事務局長）

本日は運営協議会を開催しましたところ、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席をいただき、誠にありがとうございました。

また、当広域連合の運営につきまして、平素よりご理解とご助言を賜り、感謝申し上げます。

当運営協議会は、開設当初より 12 名の委員で構成され、後期高齢者医療制度の運営に関するご意見をお聞きする場として設けられておりますが、平成 22 年度の関東厚生局の技術的指導助言の中で、幅広く医療保険者からも意見を聞くことが望ましいとの指導がありましたが、後期高齢者医療制度そのものの存続が不透明な状況がある中で見送られてきました。

しかし、ご存じのとおり、本年 8 月 6 日に政府に提出された「社会保障制度改革国民会議 報告書」中で「後期高齢者医療制度については、創設から既に 5 年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当である。」と記載されたことにより、後期高齢者医療制度の存続が明確にされました。

これを受け、当広域連合としましても、懸案のひとつでもありました当運営協議会の委員定数の見直しを行い、12 名の委員に医療保険者を代表する 2 名の委員を加え、14 名で、今年度の運営協議会をスタートすることといたしました。併せて、被保険者数の増加に伴う事務事業の増加、又は業務執行におけるチェック体制の強化に対応す

るため、平成 26 年度から人員増を図るなど、安定的な事務局運営のための職員体制を確立してまいりたいと考えております。

また、本年度は、平成 26 年度・27 年度の保険料率算定の年となっております、改定スケジュールにつきましては、後ほど資格管理課から説明がありますが、医療費や被保険者数の増加、消費税のアップを算定の根拠にしておりますので、保険料の増加はやむを得ないのではないかと考えておりますが、現在、次期保険料率がどのくらいになるか検討している段階です。

本日の協議会では、後期高齢者医療制度の運営について忌憚のないご意見を賜りまして、事業や予算など制度運営の参考にさせていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

3 要綱の改正について

事務局から、要綱の改正についての説明。

4 自己紹介（出席委員及び事務局）

4 会議事項

(1) 会長及び副会長選出

運営協議会設置要綱 5 条により学識経験者の委員の中から会長及び副会長を選出。事務局から、会長を越田明子委員、副会長を関健委員にお願いすることを提案し、異議なく決定。運営協議会設置要綱第 6 条により、越田会長が議長となり以下の議事を進行。

（会長あいさつ）

当運営協議会の会長となりました越田明子です。前任の中村会長が運営を上手くされていらっしゃいましたが、私自身、このような大きな会の会長は初めてですので、上手く進められるか不安がありますが、努力したいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(2) 会議の運営について

事務局から、会議の運営の仕方についての説明。

- ・ 会議は原則公開とすること
- ・ 会議録は要点記録とし、発言者名は特定しないこと
- ・ 発言は議長の指名を受けて行うこと
- ・ 委員の代理出席は認めないこと

(3) 後期高齢者医療制度について

(「資料 1」について、資格管理課長から説明。)

(4) 医療費適正化事業について

(「資料 2～4」について、給付課給付係長から説明。)

(5) 保険料率改定のスケジュールについて

(「資料 5」について、資格管理課保険料係長から説明。)

(6) 今後のスケジュールについて

(「資料 6」について、総務課総務係長から説明。)

6 意見交換

(意見)

ジェネリック医薬品利用差額通知について、被用者保険では全員に通知を行って、効果を上げている。後期高齢も 200 円以上の減額見込みの被保険者だけではなく、対象を拡大して行うことによりジェネリック医薬品の利用率が上がると思う。費用はかかるが、もっと前向きにやっていっていただきたい。

(回答) 給付課長

ジェネリック医薬品の利用率を上げることによって、医療費削減につながればと思っておりますが、今まで数字的な根拠が国から示されてなく、どのくらい効果があるか不明でしたが、被用者保険では効果が出ているのがわかりましたので、ご意見いただいた方向で、来年度以降予算を取って進めていきたい。

(質問)

前回の会議でジェネリック医薬品の利用率が高い沖縄県や鹿児島県など、利用率を上げる効果的な方法があるか聞いたが、その時は情報が無くわからなかった。その後どうなったか。

（回答）給付課長

１０月に国に聞いてみたが、資料集めを行っているところであり、分析できたら厚労省で発表したいと回答があった。今後、情報が入りましたらご報告したい。また、独自に分析できる情報等ありましたらお教えいただきたい。

（質問）

ジェネリック医薬品利用差額通知はどのような方法で通知しているか。

（回答）給付係長

現在使用している薬の自己負担額と、ジェネリック医薬品にした場合の軽減見込額を載せ、被保険者個人宛てに郵送している。

（質問）

ジェネリック医薬品利用差額通知対象者はどのようなになっているか。

（回答）給付課長

ジェネリック医薬品を使用していない方の中で、ジェネリック医薬品に切り替えることにより、医療費を２００円以上安くできる方にお送りしている。

（質問）

ジェネリック医薬品で、がんの薬と精神疾患の薬は対象外となっているのはなぜか。

（回答）給付係長

薬剤名でがんや精神疾患であることがわかってしまう恐れがあるため、プライバシーの関係上対象外としている。

（質問）

精神疾患の薬は除くとして、がんの薬は差額が大きいと思われるので、これを除外することによって医療費削減効果の面からすればマイナスになるのではないか。また、これは全国一律のものであるか。

（回答）給付係長

業務委託先の国保連合会と相談させていただいた結果、がんと精神疾患は除くことにした。今後検討していきたい。内容については保険者ごとに決めているため、全国一律ではありません。

（質問）

重複・頻回受診者等訪問指導業務について、対象者はどのくらいいるのか。また、受けられた方の印象はどうであったか。委託料が一人当たり 10,000 円ほどかかる見込みだが、費用対効果の面で、医療費が削減できるのか。

（回答）給付課長

今年度、モデル事業として初めて実施したものであり、国庫補助金額の中で実施できる人数で行っているため、実施対象者は長野市と松本市で 100 名弱となっている。今年度の実施効果の結果を基に、今後拡大していくか検討していきたい。

（質問）

レセプト点検の方法について、どのように行っているか。

（回答）給付係長

基本的には国保連合会に業務委託をしている。介護保険のレセプト突合点検については広域連合で元国保連合会職員の非常勤職員で行っています。

（質問）

重複・頻回受診者等訪問指導業務で委託先の業者は他での実施の経験はあるか。

（回答）給付課長

他県での実施経験はあります。

（質問）

訪問等、どのように行うのか。

（回答）給付係長

対象になる方を選定して、事前に内容についてのパンフレットをお送りし、電話で訪問の了解を得た上で訪問します。訪問するのは委託先の業者で保健師の資格を持った方です。

（回答）給付課長

効果を上げるには、市町村の保健師にお願いできればいいのだが、保健師の人数も限られており、現状では難しい。そのため、丁寧で信頼できる業者をお願いすることにしたが、いまのところ県内でやっていただける業者が無く、県外の業者をお願いすることとなった。

(意見)

長野県の一人当たりの医療費は平成24年度で全国43位と低いが、長野県が長寿で医療費が低い理由が分かれば、今後に活かしていけるのではないかな。

(意見)

例えば就業率が高いなど、漠然としたものでも良いので、長野県の特徴的なものがあれば良いと思う。

(意見)

長野県の総合5か年計画が出されたが、そこに出ているものを使えばいいのではないかな。

(回答) 事務局長

確定的な原因が判明していないため難しい。

(回答) 給付課長

保険者側ではなく、医療行政全体での分析が必要になる。広域連合でも、資料等集めて皆様にご提示できるものがあれば、今後行っていきたい。

(質問)

重複・頻回受診者等訪問指導業務で訪問指導を行う対象者の選別条件とは何か。

(回答) 給付係長

重複受診の対象条件は、平成24年の5月に同一疾患でレセプトが4枚以上ある被保険者で、頻回受診の対象条件は、平成25年2月から4月に3ヵ月連続して同一医療機関を15回以上受診している被保険者で、以上の条件に該当する人で電話番号が分かった方に通知送付及び電話連絡を行い、訪問します。

7 閉会

(会長)

皆様にはご熱心にご協議いただきありがとうございました。貴重なご意見を事務局でも活かしていただいて、円滑に制度が運営され、被保険者の方々が困ることのないよう、ここに改めてお願いいたしまして、本日の会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

(事務局長)

本日は長時間にわたり、ご熱心にご議論いただきありがとうございました。また、越田会長さんには、円滑な議事運営を行っていただきありがとうございました。

本日いただきましたご意見につきまして、今後の後期高齢者医療制度の運営に生かしてまいりたいと考えておりますので、今後ともご理解とご助言をお願い申し上げまして、簡単ではありますが、閉会のあいさつとさせていただきます。本日はありがとうございました。