

第3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24年10月24日（水）

午後2時30分から午後3時40分

場所：NOSAI 長野会館5階 特別会議室

【出席委員】

中村会長、横山委員、春原委員、川上委員、羽田委員、日野委員、櫻井委員

【会議概要】

1 開会

（委員12人中7人出席。過半数の出席により会議成立。会長が議長となり進行。）

2 あいさつ

（会長）

本日はお忙しいところ、委員の皆様にはご都合お差し繰りくださいましてご出席いただきありがとうございます。

平成19年に運営協議会が発足し、最大の課題として後期高齢者医療制度を廃止し、新制度を実施するというところで、平成26年度から実施する予定でありましたが、現在のところほとんど進展が無いままです。また、年内に国会解散の話もありますが、いずれにしても、後期高齢者が安心して医療を受け、健康な生活を営むための条件整備として、本協議会が政策に提言していくのが役割でありますので、本日もその視点に立ってご協力いただければありがたいと思います。本日はよろしくお願いいたします。

（事務局長）

第3回目の広域連合の運営協議会を開催いたしましたところ、委員の皆様方には大変ご多用の中ご出席をいただき大変ありがとうございます。

また、当広域連合の運営につきまして、ご理解とご助言を賜り感謝申し上げます。

さて、過日、報道されました人工透析等の特定疾病療養に係る高額療養費の過払い及び支給の遅れにつきまして、委員の皆様方にご心配をおかけいたしましたことにこの席をお借りしてお詫び申し上げます。

今回の不適正な処理につきましては、人工透析などの特定疾病療養に係る高額療養費について、制度発足当時に遡って平成22年5月以降6カ月ごとにまとめて支給してきましたが、平成22年8月分診療分から滞り、22年8月分から11月分を本年

4月に支払うという遅延が生じました。また、5月に支給内容について再点検したところ、過去の支給に誤りがあることが判明し、これまで制度開始からこれまでの支給について再確認を行ってまいりました。

返還について、対象となる被保険者は約1,600名で、請求が必要な額は1千9百46万6千円ほど、また、支給が遅れていたものは、対象者約1,340人で3,302万4千円ほどになることが判明いたしました。

詳細については会議の中で説明いたしますが、不適切な事務処理が判明しましたことは、制度に対する信頼を損ねるとともに、被保険者の皆さんにも、多大なご迷惑をおかけすることとなりますことを心からお詫び申し上げます。

支給誤りについては原因を究明し、速やかに改善措置を講じたところであり、また、支給遅れについては11月までにすべて処理を行うこととしております。今後は、このようなことが再発しないよう適正な事務処理に努めてまいりたいと考えております。

次に、後期高齢者医療制度をめぐる最近の状況でございますが、昨年12月に内閣に政府・与党社会保障改革本部が設置され、制度廃止について議論が行われ、2月の「社会保障・税一体改革大綱」の閣議決定では、民主党がマニフェスト違反で批判を受けている状況もあり、後期高齢者医療制度の見直しについては、「具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する」としていました。

しかし、その後、全国知事会から制度廃止について財源論の観点から強い反発があり、また、自民・公明両党は制度廃止に反対であることから、6月15日「今後の高齢者医療制度にかかる改革については、あらかじめその内容等について三党間で合意に向けて協議する」との確認書が交わされ、6月18日に、社会保障と税の一体改革関連法案の修正が三党合意により行われました。

この修正で社会保障制度改革推進法の中に「今後の後期高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。」と事実上の棚上げにされ、6月20日に社会保障制度改革推進法案をはじめ、関連する15法案が提出され8月10日に成立しました。

この国民会議の設置期限は法律施行後1年以内とされていますが、その前に衆議院の解散総選挙も見込まれ、今後の政局の動向により、その方向性は大きく左右される可能性もあります。

昨年、皆様に運営協議会委員を委嘱申し上げた際は、後期高齢者医療制度廃止の方向が打ち出されており、本来の姿であります「現行制度の運営に資するための協議会」というよりも、むしろ『現行制度廃止後の新しい医療制度に向けての要望を集約するための協議会』のような意味合いの強い感が否めない状態でありました。

3年前の政権交代時から後期高齢者医療制度につきましては、国において廃止に向けた議論がされてきましたが、その間に様々な状況が変化してきており、また、制度としては定着してきたことも事実です。

現在は、どちらかというところ「制度廃止が不透明になってきた」という状況でございますので、事務局といたしましては、当面制度は存続するものとして、運営に当たっていく所存でございます。

委員の皆様方におかれましても、当広域連合運営協議会設置要綱の第1条にもございますとおり、当初の設置目的である「現行制度の円滑な運営に資するため、皆様方から広く意見をいただく場」として改めてのご協力をお願いいたします。

本日の会議では、11月に開催を予定しております広域連合議会に向けまして、提出予定の議案等についてご説明申し上げますので、ご意見を賜りますようお願いし、開会に当たりましてのごあいさついたします。

3 報告事項

- (1) 特定疾病療養に係る高額療養費過払い等について
(「資料1」について、給付課給付係長から説明。)

4 会議事項

- (1) 平成23年度会計決算状況について
(「資料2」について、総務課企画財務係長から説明。)
- (2) 平成24年度会計補正予算について
(「資料3」について、総務課企画財務係長から説明。)

(3) 質疑

(質問)

特定疾病療養に係る高額療養費の過払いについて、事務職員はわからなかったのか。
また、今後はこのようなことが無いようにしてもらいたい。

(質問)

チェックは担当職員一人でやっていたのか。また、今後の対応は。

(回答) 事務局長

今までは担当が計算をして、結果のみの金額で支払の決裁を受けるようになっており、内容を確認できる体制になっていなかったため、過払いになってしまった。今後は計算の過程がわかる形で決裁を受けるようにし、担当者だけでなく、他の職員による２重３重のチェックできる体制といたします。

(質問)

返還請求の対象となる被保険者で高額（一定額以上）になるとあるが、一定額とは具体的にいくらになるのか。また、返還を拒まれたときはどうするのか。

(回答) 事務局長

５万円以上の３２名の被保険者には事前に電話連絡や訪問して説明を行うこととしている。また拒まれた場合については、納得していただけるよう粘り強くお願いしていきます。

(質問)

厚生労働大臣が定めている特定疾病患者人数は何人か。またその内訳人数は。

(回答) 資格管理課長

平成２４年３月３１日時点で総数２,３４９人の患者がいる。ほとんどは人工透析の患者である。血友病患者及び薬害エイズ患者はごくわずかです。

５ その他

(1) 医療費通知並びに後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知について
（「資料４」について、給付課給付係長から説明。）

(2) 今後のスケジュールについて
（「資料５」について、総務課総務係長から説明。）

６ 意見交換

(質問)

ジェネリック医薬品利用差額通知の対象者は何人か。また、検証の時期はいつか。

(回答) 給付係長

対象者は13,673名で、県内全被保険者数に占める割合は4.26%となっております。

検証の時期についてですが、10月と11月の診療分についての検証結果は2月に報告できる予定です。

(質問)

医療費通知に柔整復師や鍼灸及びあんまを入れた理由は。

(回答) 給付係長

平成24年3月に厚生労働省通知により入れています。

(回答) 資格管理課長

不正請求の事例もあったため、被保険者側からもチェックしていただくということもあり、入れています。

(要望)

シルバー人材センターの会員は、雇用関係はありませんので労災認定ありません。就事中の怪我について国民健康保険と後期高齢者医療では適用していただいているが他の保険では認められず、訴訟問題になっているものもある。引き続きご協力をお願いします。

(要望)

ジェネリック医薬品の通知について、文字も大きく見やすいのでいいと思うが、被保険者の中にはこの通知を読んで理解、納得できない方もいらっしゃるのではないかと思います。医師や薬剤師の先生から説明していただけると、被保険者も助かるので、ご協力をお願いします。

(意見)

今回の通知を持ってこられた方もいらっしゃいますので、これをきっかけにジェネリック医薬品の相談をしていただき、被保険者の方がジェネリック医薬品にするか選択をしていただければと思います。今回、ジェネリック医薬品利用差額通知にジェネリック医薬品相談カードがついているので、気軽に相談していただきたい。相談であれば、被保険者も説明を聞いた上で薬を選択できるので良いと思います。

(質問)

後期高齢者医療制度を廃止して、国民健康保険に移行するのはどうなっているか。

(回答) 事務局長

昨年の１２月には、後期高齢者医療制度加入前に国民健康保険であった者は国民健康保険に、被用者保険であったものは被用者保険に戻して、国民健康保険の財政運営は都道府県単位で行い、その後、国民健康保険も都道府県単位化する方向が出されましたが、全国知事会の反対等があり、先行きが不透明な状況です。今後の動向に注意していきたいと思います。

(要望)

ジェネリック医薬品や医療費負担のことについて、多くの人に知ってもらうことが大事であるので老人会や区長会等の横の連携をとっていただき、周知をお願いします。

7 閉会

(会長)

本日予定しました議事は全て終了しました。委員の皆様、ご熱心なご討議ありがとうございました。今後も多くのご提言いただければと思います。事務局におかれましても、委員からの提言を受け入れていただき、制度が円滑に運営され、被保険者が安心して健康維持ができるようご配慮いただければと思います。本日はありがとうございました。

(事務局長)

長時間にわたり、ご熱心にご審議いただきありがとうございました。

また、中村会長さんには、円滑な議事運営をいただきありがとうございました。

後期高齢者医療制度の運営にあたっては、被保険者をはじめ関係する皆様方からの信頼こそ大切であると肝に銘じているところであり、信頼回復に向け事務局職員一丸となって取り組んでまいりたいと考えております。

なお、本日賜りましたご意見につきましては、事務局において十分検討を行い今後の運営に生かしてまいりたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

いよいよ秋も深まり、寒い時期を迎えますが、委員の皆様にはくれぐれもご自愛いただきますようお願い申し上げます。