

平成22年度 第1回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時：平成22年5月26日（水） 13：30～15：09

開催場所：三重地方自治労働文化センター 4階 大会議室

出席者：〔委員〕 村本委員（会長）、乙部委員、萩野委員、喜多委員、松本委員、
田所委員、長谷川委員、植野委員、安藤委員、田中委員、
若尾委員

欠席 廣委員、渡邊委員、藤森委員、木下委員、村田委員

〔広域連合〕 竹仲事務局長、人見参事兼事業課長、大西会計管理者、
谷川総務企画課長、上村事業課主幹、森事業課主幹
谷本総務企画課主幹、阿部総務企画課主査、
早川総務企画課主事

傍聴者：0名

〔議事要旨〕

【本日の議事概要について】

平成21年度第3回の議事概要を添付している。このような形で、本日の内容についても委員が事前に確認した後、ホームページに掲載することになる。

【協議事項】

（1）医療費通知について

「協議会資料1」により人見参事兼事業課長から説明。

（村本会長）

今、説明のあったことについて、意見、質問等があればお願いしたい。

（植野委員）

通知案で医療費の総額という欄があるが、この縦の合計は記載されないのか。

（事務局）

記載されない。1回、1回の総額が出ることになる。

（植野委員）

出来れば、年間の医療費の総額と支払った保険料の総額の記載をお願いしたい。

（事務局）

前回の議事の内容の中で、「年間の医療費と保険料が対比できるようなものが望ましい。そのような対応が出来ないか」という今の意見と同じ内容のものがある。

事務局でも協議したが、対象期間を1月から12月までの提供としたい。通常、被用者保険は毎月の給料、標準報酬月額で保険料が決まる。後期高齢者医療制度の保険料は、承知のとおり、前年の税の申告による所得に応じて保険料が決定されることから、4月から翌年3月までの1年分いくらという数字が出る。この点のすり合わせが難しいため、意見のあった医療費と保険料の併記をすることは出来なかった。しかし、プログラムを変更し、かかった金額の年間合計を出すことは検討に値すると思っている。

(植野委員)

医療費総額を表示するのは合計するだけなので簡単なこと。4月から翌年3月と1月から12月の期間のずれから難しいとの説明があったが、後期高齢者の場合、収入が激変することもないので、参考程度に出された方がよいと考える。

いくら保険料で、いくら給付があるのか、しっかり理解してもらうことが高齢者に必要。その辺りを考えていただけないか。

(事務局)

医療費の総額と記載してあるのは、他の被用者保険等の医療費通知を見ると、自己負担金と表示されているところもある。後期高齢者医療制度は承知の通り、毎月々、限度額が設定されていたり、なおかつ家族内の高額療養費等で返還が生じていたり、その時に支払われた金額だけが、その方が支払われた金額にならない。この辺りが非常に難しく、他の通知も総額を表示しているのがほとんどないと理解している。

また、保険料は、承知のとおり2年毎に料率の変更になる。4月から同じ所得であっても保険料は変わっている。単身者で年金のみで生活されている方だと、収入にさほど変更は生じないと考えるが、すべて同じ取扱いをするというのは疑義を生じることになる恐れがあることから、保険料と一緒にということは難しいのではと考えている。

(村本会長)

他の委員で、今の件に関して、何か意見はないか。

(松本委員)

年間、これだけの医療費が掛かっているとお知らせするという事は、医療費を抑制するという意味では大事なことだと思うが、保険料との比較ということでは、「あなたはこれだけしか保険料を支払っていないのにこれだけの給付を受けている」といった肩身の狭い思いをしなければならない。保険とは、健康な人が病気の人を助けようとする相互扶助の考えに立ったものという一面もある。いたずらに保険料とかかった費用を比較するのはいかがなものかと考える。

(村本会長)

他に何かないか。

(喜多委員)

この4月以降、医療機関に掛かった時に発行される明細書には、診療の内容等がこと細かく書かれている。医療費通知についても詳細な内容を記載するの
かどうかが聞きたい。

(事務局)

医療機関等で発行されるものよりは、多少荒くなってしまう。記載される内容はかかった金額、医療機関名のほか5点程度出てくる。私どもとしては、医療機関から発行された明細書をきちっと保管していただければ、必要の無いものとなってしまうが、保管されていることはあまりなく、通知案にも記載しているが、お手持ちの領収書と確認をしてもらうようお願いしている。3月になるので確定申告には間に合わないが、年間で抜けているものがないか、また、逆に、自分の持っている領収書等で載っていないものがないか確認してもらい誤っている場合は、連絡等してもらえれば幸いと思っている。

(村本会長)

案の内容について、どの程度詳しく出るのか、また、保険料の総額まで載せたほうがよいという2つの意見が出ている。2つの意見、またはそれ以外について何か有ればお願いしたい。

保険料を入れるというのはいろんな面で難しいという事務局側の回答と、載せたほうがよいのではないかという意見があるが。

(松本委員)

毎月1回行けば、年間で12行使うことになるということでしょうか。

(事務局)

1行は月単位、要するにレセプト単位となっている。

(松本委員)

毎月、複数の医療機関、例えば3つの医療機関に通えば36行になるのか。

(村本会長)

イメージが出来にくい部分があるので、いろんな質問が出ているが。

(長谷川委員)

家族が3機関づつ位、継続して掛かっているが、その場合にはページ数が増えるのか。

(事務局)

印刷の関係でページを増やすことは出来ないため、1通で20行、それを超える場合には複数通届くことになる。ただ、昨年全体の状況を見てみると、おおよそ8割程度の方が1通で対応出来る状況であった。

(萩野委員)

医療機関に掛かった場合に、行政から保険料がこれだけ掛かったという通知をもらう。

保険料をこれだけ納め、これだけ医療費が掛かっているというのが分かる。しかし、1年分の状況を細かく書いたものを後期高齢者がきちっと見るとはあまり考えられない。もっと分りやすい方法が無いか。通知を見て判断出来るのかという考えがある。

(事務局)

言われることは理解出来る。

年間、数回に分けて送付することも検討したが、後期高齢者全体で約22万数千人、医療に掛かっていない人を差し引いても21万通程度は送付しなければならず、複数回送付するとかかなり大きな金額となる。年に1回の送付でも2千数百万円の経費が必要となってくる。全国的に見ていると、47都道府県の内、9割程度が医療費通知を出している。また、4か5つの広域連合が希望者だけに出している状況にある。被用者保険等の状況を見ても、ほとんどが医療費通知を出しているし、県下の国民健康保険の状況を見てもほとんど出している。今後の後期高齢者医療制度を考えた時、後期高齢者医療制度を一旦、国保に戻そうという動きになってきている。そのような時に、歩調を合わせておかないと合併した時にどうするのかという議論にもなってくる。全国の状況を見た時、医療保障制度というものは、全国どこへ行っても同じようなサービスが受けられる。医療費通知を送るのは、医療費の抑制など、色んなことがあるが、被保険者に対するサービスの一環でもあるため、歩調を合わせる必要がある。国もこれを出すことにより、医療費の抑制につながるとして、医療費適正化という意味合いで、微小だが補助の対象にしている。国の方でも、実施状況の確認連絡が来ている状況となっている。

(村本会長)

今、色々説明いただいたとおりで、なんらかの形で行っていくということでよいのではないかと。費用対効果の問題等もあり、年1回の送付ということで、この事務局案を進めるということでよいと思うが、保険料、明細書の内容の細かさについてはどうしていくか。

(植野委員)

逆に、保険料の計算に合わせて医療費通知を出せばよいのではないかと。

(事務局)

そういう考え方は出来ないでもない。

21年度に1月から12月分を提供したところ。継続という考え方から行くと1月から12月、それともう1点、4月から翌年3月で合わせるということ

になると、まとめるのに3ヶ月程度必要になる。そうすると3月分が6月か7月に出てくるということになる。今からだ7月には間に合わない。今回に限っての話だが。

(村本会長)

22年度については1月から12月でやってみて、次の年にどうしていくかということに関しては、植野委員から意見のあったことも考慮に入れて、4月から3月、松本委員から意見があった保険料を入れるというのは相互扶助という観点からいかなものかということもあるかとは思いますが、本年度については、22年度もスタートしているので、1月から12月ということで、保険料に関しては、今回については入れないということではどうか。

この件については、次回の23年度に事務局に整理してもらうということをお願いしたいと思う。また、明細書については、人によっては2、3枚になるが、約8割の方が1枚でいく。事務局の試算ではそのようになっている。

(事務局)

昨年、21万数千人程度だった時に、24万通程度の送付見込みとなっていた。

(植野委員)

総合計はどうなるか。

(事務局)

システムのところで出来ないとは思わないが、どこまで必要かという兼ね合いを含め検討したい。

(植野委員)

個々の診療内容の確認や費用削減ということで、年1回でも出そうではないかという話になったと思う。医療費は抑制したとしても、年3%伸びている。このことを各人が認識するというのは大切なこと。合算の表示は、ぜひやっていただきたい。

(事務局)

現在20行で見込んでいる。費用のトータル額を入れると1行減ってしまい、送付枚数の増加が見込まれるので、もう1行増やせないか考える。

(村本会長)

総計を入れないと意味がないという意見があるので、入るような方向で進めてもらいたい。

(松本委員)

前任者がどのような発言をしたのか承知していないので申し訳ないが、議事録を読んでいると、医療機関は不正をするものだと、それを正すためにちゃんと書いてくださいというお願いをしているようだが、それは本心で言っている

のかどうか。大半の医療従事者というのは、患者に対し真剣に医療を行っている。それを性悪説のように、医療機関は不正をするというような、このような但し書きは断じて認めることは出来ない。受診をしていないのに医療費を請求をする医療機関があるということを言っているのだと思う。恥ずかしい話、有るかも分からない。そういう輩とまじめに医療を行っているものと同等にされるのは非常に不愉快。

(村本会長)

過去1件か2件そのような事があったが、前任の青木委員も同じようなスタンスだった。書き方については、言葉がかなり強い。ほとんどの医療機関は、ちゃんとされているので、医療機関からすればあまり認めたくないということだが、書き方について、今の三重県の実情から考えてもう少しよい方法がないか。

(事務局)

前回の議事録にもあるとおり、前任の青木委員は医療費通知についてはもともと反対であったが、もしやるのであれば要望を反映させて、進めていくということで、今回の通知案に入れた。

全国の内容を見てみると、不正等云々というもっと厳しい内容の所が2箇所ほどあった。どの程度の表現に留めるかということについて悩んだが、「誤りがないか」ということに変更した。全国的に見てみると、何も載っていないのが一番多い。協議をしてもらい、医療費の適正、抑制だとか、この辺も必要であるということになった。全国の内容としては保険制度の理解周知が一番多かった。あと、重複・頻回受診の抑制、健康管理の啓発、医療機関の請求内容や確認周知というのがあった。医療費適正化のための啓発、何よりも多かったのが、ジェネリックの情報を載せているものだった。今は案の段階なので、検討の余地は十分にある。

(田所委員)

不正請求は無いことは無いが、ごくわずか。不正請求はもってのほかだが、それよりも周知すべきことは、大勢に知らさなければいけないこと。歯科では、患者の保険の一部負担以外に治療費をもらうこともある等の制度もある。それが、非常に誤解を受けるということもあり、苦情もあるが、説明をして理解してもらっている。その苦情をあおるような表現は是非とも止めてほしい。

(村本会長)

他の委員で何かないか。

(安藤委員)

前回の経過が詳しく分らないので、数点確認させてほしい。医療費通知は希

望者のみということで決定しているか。通知案については、医療機関までは不要と考える。診療科目を1ヶ月単位なり、1年で表示するのはどうなのか。診療科目でどれだけ使われたかというものではないのか。医療費通知を出すことはいろんな意味があると思うが、保険者としては医療費の抑制、その効果を求めるわけだが、もらった方に対して、医療機関までは出す必要がない。十分承知しているはず。

これが、医療費の抑制につながればよいが、医療費通知の意義、これ1枚に託して求めるというのは難しいと思う。何かよい方法があればよいが。医療費の抑制については、別に手立てを考えるとということではどうか。

裏面で松本委員から意見があった不正請求についてだが、これは書き過ぎではないかと感じている。レセプトをみて不正かどうかは分かりづらいが、こまですることではないのではないか。

(事務局)

最初、希望者だけにと話しをしていた。21年度、医療費通知を実施したいという提案をしたが、内容等についてまとまらなかった。21年度に関しては、市町にお願いし、広報を通じて、また、新聞にも掲載して希望者に1月から3月分を提供した。68件の送付希望があった。医療費通知というものは、全国ほとんどの地区で実施されているところであるので、当連合でも実施すべきと考えている。医療機関名の話だが、なかなか名称を出すには問題があった。明細書との比較をする時等、医療機関名は必要と考えている。また、5項目を記載するよう国の指導がある。その内訳は、受診年月、入院通院歯科薬局の別、入院通院日数、医療費の総額、医療機関名となっている。

裏面の表現についても、繰り返しになるが、全国の状況を見てもっと厳しい内容が2、3ある。あくまでも案の段階なので、検討していきたいと考えている。

(安藤委員)

ということは、希望者に送付するということか。先日、町でも広報したところだが。

(事務局)

医療費通知はこちらから送らせてもらう。医療費通知はほとんどの被保険者に親展で送付する。

(安藤委員)

全員に送付することでよいか。

それと、医療機関名も載せるのか。これを被保険者が見てこちらの求めることすべてを考えていただけるか疑問に思う。我々の思いがそのまま伝わるかは難しい問題。これ1枚で求めるのは難しい。無理が出てくるのではないか。

裏面の問題について、全国で色々と、という回答があったが、それに習わないといけないということはないと思う。職務上、医師会とも良好な関係を保ちたいと考えているので、それまでのことはなかなか書こうとは思わないし、そこまでの必要はないのではないかと考える。

(村本会長)

質問内の医療費の通知の必要性のところの説明はこれでよいか。

(村本会長)

国からの指導もあるということで、三重県もそれに習って案を作ったという説明があったが、23年から変更することも可能なのか。

(事務局)

もちろん変更も可能だが、国の指導として、医療機関名は入れていくことになる。

(村本会長)

指導としてはあるが、もう一度、そういう話になれば、再考も出来るという考えでよいか。

(事務局)

可能性としてはあるが、全国的にはもうすべて入っている。

(萩野委員)

裏面だが、先ほど出された2人の委員の意見はまったくその通りだと考える。私も同じ立場なら反対する。全国的に入れていているという説明だが、※印の5行の下2行を取って3行にすれば、十分意味は理解できると思うし、そんなにきつい言葉にもならない。

(村本会長)

書き方そのものが適当でないという意見なので、内容は変えてもらう。今いただいた意見で下2行を取るだけでよいかどうかということは、判断はつかないが、誤請求という言葉辺りが問題とを感じるが。

(萩野委員)

その言葉は変えたほうがよい。

(村本会長)

この文章が違う形で書き換えられないかということだが。

(事務局)

十分承っている。何度も繰り返しになるが、ここに記載したものは、前回の協議の流れの中で決めたこと。

(松本委員)

確かに、議事録を文章づらだけ読めば、あななの言うこともあながち間違え

ではないように聞こえるけれども、話の流れというものがあって、この文字だけを捉えるのはどうかと思う。医師会としては医療費通知は反対である。あまり反対、反対と言うと、我々が不正請求をして、それが暴かれると思われるのが不愉快。違うところで発言されているが、医療費を使い過ぎている、そういう方もいるかも分からないが、医療費通知を見て、悩まれる方もいる。親展と書いてあるが、家族が勝手に見てしまう場合も考えられる。我々は、患者を診ると共に、家族ともつながりがある。その中で、それこそごくわずかかもしれないが、高齢者に対する家族の心無い仕打ちを目の当たりにしていることなどもあり、通知するのを反対している。事務局から説明のあったとおり、全国で実施していないのは数件あるが、まさか、青木委員が言った言葉を真に受けて、こういう文章を書く感性を持っていることを疑う。1度すべて削除して考え直してほしい。

(村本会長)

文章を変えてもらって、各委員にメールなり、何らかの形で1度連絡をもらえるか。

次の会議に間に合わないようならば、各委員の意見をいただいた後に、事務局と内容を考えていくということで進めてよいか。

作業を進める中で、各委員から意見を聴き、事務局で集約し、時間がなければそこで決めるというような形で、もし、認めてもらえるのであれば、このような形で進めていきたいと思うがどうか。

(松本委員)

ほとんどのところが何も書いていないという説明があった。

何も書かないという選択肢もある。

(村本会長)

各委員の意見を聞いてから決めたいと思う。次の会議はいつ開催するか。

(事務局)

次の開催は今のところ予定していないが、なるべく早く手続きを進める。

(村本会長)

医療費通知について、他に何かないか。

ないようであれば、次に被保険者証の有効期限について、説明をお願いします。

(2) 被保険者証の有効期限の一部変更について(案)

「協議会資料2」により人見参事兼事業課長から説明。

(村本会長)

今、説明のあった内容について、意見、質問等はないか。

(村本会長)

この一部変更については、認めるということによいか。

(松本委員)

たとえば、例の2にあるのは、7月22日まで生活保護だったということか。
生活保護が廃止になるのは、どの時点で分るのか。事前に分かっているのか。

(事務局)

生活保護が廃止になる時に市町から連絡がある。大体、当日、保険証を市町窓口で発行している。

(松本委員)

市町は発行の連絡を広域連合へ行っていないのか。2重になることはないか。

(事務局)

住所変更等の場合は、年次更新は回収等何もしないでいると、広域から送付されているので2重になる。

生活保護解除では、市町で出したのは当年分の7月31日までの分を出したことになる。7月20日ころではまだ年次更新の保険証は出ていない。広域連合への連絡のみで市町が翌月からの翌年度有効分を出すことになる。

(村本会長)

他にないか。

(植野委員)

今の話を聴いていると、7月18日転入の話の場合、違うものをもらうというのは理解できるが、2枚存在する時に後から来たものを使わないという場合もある。その場合、どうなるのか。

(事務局)

その時に発行するのは、当面の7月31日までで、10日くらいしか使えない。

(植野委員)

それは理解している。常に重複して出しているということか。

(事務局)

これは、年次更新の時のみ広域連合から送付しているので、送付後の異動分のみが重複となる。

(松本委員)

年次更新の時は常に重複して出しているのか。

(事務局)

このような状況になると重複してしまう。

有効期限が本年の7月31日になり、条例的に翌年の7月31日にすることは認められていないがゆえに、有効期限が10日間でも20日間でも、7月中

に異動連絡以降の異動で出すもの（6月もそうなるが、6月だと1ヶ月程度猶予があるので年次更新で出しても上手くつながるが）は、6月の資格で作成した17、18、19日に広域連合から送る保険証と合わせて2枚になる可能性が高くなる。

（松本委員）

三重県内に7月20日辺りまで住んでいて、17日、18日、19日辺りに送られてきて、来年7月末までの有効のものを持っている。この方がどこかへ転出し、例えば21日に愛知県へ転出した場合、愛知県から受ける保険証はその年の7月31日まで有効のものか。三重の保険証は無効になっているはずだと思うが、三重県の保険者証で受診した場合、給付調整は何処で行うか。

（事務局）

そのような事が現実には発生するので、市町に対して転出届けの際に保険証を回収してもらうようお願いしている。回収日の日付等を入力してもらい、入力のないところについては、市町に回収をお願いしていくという取り組みをしている。現実には発生した場合は、保険者が調整を行い、お願いをして出来るものであれば、その月内ならレセプトの交換を医療機関にお願いしている。

（松本委員）

医療機関としては責任は無いので、給付調整は行政がするという考えでよいのか。

（事務局）

原則的にそれを覆すものは何もない。

しかしながら、それで、一番困るのは被保険者。これを処理するには、療養費の扱いとなり、掛かった費用の全額を前に居たところの保険者で支払ってもらい、領収書を持って、新しい保険者のところへ行って請求をしてもらうことになる。万が一入院等をしていると数百万にも及ぶ場合もある。そのようなことになる、実際支払えるのか、非常に困られる場合が多いので、このような時は、医療機関等に瑕疵があるわけではないが、被保険者様のことを考慮して協力をしてもらえないかお願いをしているのが現状。

（松本委員）

丁寧に、下手に話をしてくる行政はない。我々には瑕疵がないにもかかわらず、高圧的に対応してくる場合が多い。

保険証をその場で回収してくれればよいが、金額云々より、どこが責任を取るか明確にしておかないと医療機関に大変迷惑がかかるのでよろしくお願したい。

（村本会長）

この変更によって、おかしくならないようにできるということで理解してよ

いか。

(事務局)

要するに2重になってしまうとか、一部負担金が変更になる場合がある。7月に変更になる時に、6月時点(変更前)での更新の保険証を送るので、変更手続後に郵送で受け取った保険証がそのまま1割になっている場合がある。そうすると、どちらを使ってよいか分らなくなる。この混乱を防ぐことが1番の目的となっている。もう1点は、発行したものについては郵送を行わないので、郵送料等のコスト削減になる。

(村本会長)

有効期限の一部変更については、これでよろしいか。
本日の協議事項は以上だが、報告事項に進んでよいか。

【報告事項】

(1) 新しい被保険者症の様式について

「協議会資料3」により人見参事兼事業課長から説明。

(村本会長)

ただいまの報告について、何かあればお願いしたい。
なければ、他に委員、事務局から何かないか。

(長谷川委員)

健診結果についての問い合わせであったり、健康相談であったり、当方へ電話をされる方がいるが、健診後の保健指導等については、どのように実施しているか。

(事務局)

何も行ってないのが現実。我々がお願いしているのは、県下すべてではないが、市町の保健事業の中で、様々な健康に関するメニューを実施している。これに関連してデータの提供依頼を受けているところもある。そういうところにはデータ提供を行い、健康相談に生かしてもらい、住民の健康につなげてもらうよう役立ててもらっている。国民健康保険のように特定保健指導のようなものがあればよいのだが、今のところ、現実には認められていない状況にあり、計画もしていない。

(長谷川委員)

健診結果を見て、協会けんぽへ連絡があったことについて、それについて答えたり、相談を受けたりしているが、市町なり、広域連合を紹介をした方がよいかと思ったので確認した。

(事務局)

紹介してもらえればありがたい。

受診券を見ても、健診が何故実施されるのか、この受診券の内容等、分からない方がたくさんいる。今年度の受診券にはパンフレットを同封し、理解してもらえるよう一歩でも前進したいと考えている。

(村本会長)

他に、何かないか。

ないようであればこれで終了したい。事務局に早い段階で案を作ってもらい、各委員に確認をお願いしたい。これをもって第1回の運営協議会を終了する。