

## 平成28年度第2回兵庫県後期高齢者医療制度懇話会 議 事 録

1 日 時 平成29年1月31日（火） 午後2時～午後3時12分

2 場 所 兵庫県後期高齢者医療広域連合 会議室

3 出 席 者

(1) 兵庫県後期高齢者医療制度懇話会委員 12名

(五十音順、敬称略)

足立 正樹、岩成 孝、太田 恵三、大谷 敦子、久野 茂樹、熊谷 隆良  
弘瀬 智、福田 庸二、松井 孝、山下 仁司、山下 眞宏、山本 孝子

(2) 事務局 14名

事務局長 東野 展也、事務局次長 長谷川 義晃  
情報システム課長 内橋 宣明、資格保険料課長 濱本 範子  
給付課長 北出 美穂 他

4 議 事

(1) 後期高齢者医療制度に関する国への要望と最近の国の動向について

- ① 国への要望について
- ② 高額療養費制度の見直しについて
- ③ 保険料軽減特例の見直しについて
- ④ 低所得者に係る保険料軽減判定所得の見直しについて

(2) その他

- ① 保険料軽減判定におけるシステム誤りについて

5 傍 聴 人 3名

6 議事の要旨

(1) 後期高齢者医療制度に関する国への要望と最近の国の動向について

- ① 国への要望について  
資料に基づき、全国後期高齢者医療広域連合協議会から国への要望内容について説明した。
- ② 高額療養費制度の見直しについて  
資料に基づき、限度額の段階的引き上げや外来特例の年間上限額の創設等について説明した。
- ③ 保険料軽減特例の見直しについて  
資料に基づき、所得割額の軽減特例、元被扶養者の軽減特例の見直し内容について説明した。
- ④ 低所得者に係る保険料軽減判定所得の見直しについて  
資料に基づき、低所得者の保険料軽減措置の拡充について説明した。

(2) その他

- ① 保険料軽減判定におけるシステム誤りについて  
資料に基づき、保険料軽減判定誤りによる保険料の過大・過小徴収事案に関する経緯と今後の対応について説明した。

7 意 見 等

## (1) 後期高齢者医療制度に関する国への要望と最近の国の動向について

### ① 国への要望について

- (委員) 昨年7月の本会の際にも、療養費の適正化に関することで、柔整、鍼灸、あん摩・マッサージ等の頻回受診者に対する聞き取り調査を実施しているか質問をさせていただいた。それに対して、給付専門員を一人配置しているが、聞き取り調査等は実施していないという回答であった。また、今年1月の平成28年度全国厚生労働関係部局長会議でも、柔整療養費等に対する適正化の問題が取り上げられている。この中で、療養費の検討委員会の議論の整理に係る対応スケジュール案が示されており、原因ごとの患者の長期頻回事例に関するデータ収集をしていくという内容が見られる。こうした聞き取り調査等は保険者、いわゆる広域連合の裁量権だと理解しているが、こうした長期頻回事例に対するデータ収集は行っているのか。行っていないければ、今後行う予定はあるか。
- (事務局) 平成25年度から給付審査主任専門員を配置し、柔整、鍼灸、あん摩療養費の適正化業務を行っているが、アンケート調査は行っておらず、データの形では、まだ取り扱っていない。柔整に対するアンケート調査や、どのように長期のデータを見ていくか、あるいは事業者に委託するのかどうかという点を今年度検討したが、今のところ、まだまとまっていない。来年度以降、引き続き検討していきたいと思っている。
- (委員) 国の動きを見ると、要望に対して、かなり前向きに考えてくれていると受け取っていいのか。あるいは、広域連合として期待した反応はほとんどないと受け止めているのか。
- (事務局) 広域連合としては、従来から、軽減特例措置の継続を要望しているが、もとも原則は原則としてあるわけなので、いつかは見直さないといけないものであるという認識はある。今回、国としては、より不公平感の強い被扶養者に関する特例から手を付けたような印象がある。

### ② 高額療養費制度の見直しについて

- (委員) 2点質問がある。
- 1点目は、兵庫県の被保険者に占める現役並み所得者の割合がどのぐらいで、全国平均と比べてどの程度の水準にあるのか。
- 2点目は、限度額について、8万100円プラス1%と記載されているが、これは要するに自分が使った医療費から定額の部分を引いた、その1%ということか。また、その定額部分は、現行の場合と、1段目(29年8月~30年7月)、2段目(30年8月~)とを比較した場合、変わっているか。
- (事務局) まず、限度額について。網掛けになっている箇所が今回の見直し対象ということになっており、1段目の8万100円プラス1%のところは変更はない。8万100円プラス、医療費から26万7,000円を引いて1%を掛けた額となっている。2段目の課税所得690万円以上の対象者は、25万2,600円プラス、医療費から84万2,000円を引いたものに1%を掛けた額。その下の課税所得380万円以上の対象者は、16万7,400円プラス、医療費から55万8,000円を引いて1%を掛けた額。その下の課税所得145万円以上の対象者は、8万100円プラス、医療費から26万7,000円を引いて1%を掛けた額に見直されることとなっている。
- 現役並み所得者の割合について。平成28年10月1日現在で、兵庫広域が6.6%、全国平均も6.6%であり、ほぼ同じ水準である。

(委員) それは75歳以上ということか。

(事務局) そうである。国の統計の数値となっている。

(委員) 保険者の立場で参加しているが、現在、協会の財政でいうと、前期後期合わせて3兆4,000億円の負担をしている状況だが、今回の改正によって、何か財政面に影響は出るのか。

また、今後の見通しとして、医療費が上がっていく中で、負担を増やせば、本当にその上昇分をペイできるのかどうか。やはり、医療費の伸びのほうが強いのではないかと思うが、その点で今後の制度運営の考え方についてお尋ねしたい。

それから、今回の資料だが、縦向きと横向きが混在していて見にくいように思う。もう少し見やすい資料にしてもらいたい。

(事務局) 資料については、今後工夫させていただく。

1点目、保険者から見た場合の改正の影響だが、一つは、保険料軽減特例の見直しについて、国の予算措置であったものを被保険者の保険料で負担していただくことになるため、徴収率の関係はあるにせよ、財政的には変化はない。

もう一つの高額療養費制度の見直しについては、その分保険給付が減ることになり、保険者からの支援金も減ることになる。いくら減るかという点については、29年度国費ベースで224億円減るとされている。これは、70歳以上が対象となるため、必ずしも後期高齢者医療だけに限らないが、仮にすべてが後期高齢者であった場合、これはいわゆる国費ベースであるため、高齢者医療の国費に占める割合が32%ぐらいであることから、これを0.32で割った数字が全体の額ということになる。そのうち、支援金は40数%になることから、それぐらいの額の影響が支援金としてはあることになる。ちなみに、兵庫広域は被保険者割合でいうと、全国の4.35%ぐらいのため、先ほどの224億円で考えると、この4.35%でみると、大体9.7億円、約10億円ぐらいの国費ベースの影響があるのではないかと考えられる。国費を32%とすれば30億円ぐらい医療費が減ることになる。国の224億円の積算の内訳はわからないが、イメージとしては、兵庫県全体で、これぐらいになるかと思っている。これは8月実施なので、12分の7を掛けてということになるが。

また、後期高齢者医療の仕組みとして、2年に1回、保険料率を改定しているが、全体の医療費を推計し、国県市町からもらう金額を引き、そこに高齢者の負担率を掛けて、保険料を算定することになる。その高齢者の負担率というのは、若人の支援分が過重にならないようにということで、後期高齢者の保険料の負担割合を若人減少率の2分の1の割合で引き上げるといったルールも決まっている。そうしたルールの下で財政運営を進めている。

### ③ 保険料軽減特例の見直しについて

(委員) 今回、均等割には手を付けずに、将来の介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給といった負担軽減施策と合わせて見直しを実施するということは、その時点で引き上げることか。本則に戻すのをその時点まで延期すると考えていいのか。

(事務局) 国は抱き合わせということで説明している。消費税増税が31年10月に延期されているので、その時期に合わせて実施すると聞いている。

(委員) 徐々に本則に戻そうとしているが、この部分だけを少し延期したいということなのだろう。消費税増税で、資金が潤沢になれば、負担を増加しても影響が

少ないと考えているように想像できる。確かに、所得割は応能のため、一応負担能力があるとみなせるが、均等割の場合は低所得者にそのまま影響があるため、そちらの軽減特例の見直しは延期せよということで、理屈は通っているような気もするが、それをあまりすると、軽減特例自体の期間もかなり経過しているわけで、もともと制度を作った頃の政府の原則にもとるような状況になりつつあるのではないかと危惧している。一応見直すという方針が示されているため、それを受け入れないと仕方ないと思うが。

#### ④ 低所得者に係る保険料軽減判定所得の見直しについて 特になし

### (2) その他

#### ① 保険料軽減判定におけるシステム誤りについて

(委員) 兵庫広域では、システムがおかしいということは、平成23年の時点で指摘はしていたということか。

(事務局) そうである。

(委員) その後はずっと手入力で標準システムに正しい値を返していたということか。

(事務局) 把握できる範囲で。

(委員) 範囲で、というと。

(事務局) 残念ながら全てではない。

(委員) その全てでなかった人が1万330人ということか。

(事務局) 疑いのある方ということで、全てが対象となってくるものではない。繰越損失を計算するにあたって、使用するデータの純損失の扱いが異なっていたため、新たに計算してみないとわからない。そのためには、過去4年間の所得がないと計算ができないため、所得を調べた上で再計算をするという段取りになっている。

(委員) ということは、手でやっていた分も、間違っている可能性はあるということか。

(事務局) もともと標準システムは、例えば、28年度の保険料は28年度の所得、つまり27年1月から12月の収入で判定するという仕組みになっていたが、今回、税金上の繰越額と軽減判定用の繰越額が違うということなので、28年度にこちらに転入された方は当然、28年度の所得しか持っていないため、兵庫県外から転入された方については、追加で27、26、25年度の所得の3年分を照会しないと行けない。こういう方の対応は、兵庫県内ではもともとデータを持っていないため、候補者リストに上がっていなかった可能性もあるということと、また、リストに上げていた方についても、計算する開始年度が違うということで、せっかく直していたにもかかわらず、もう一回再計算すると結果が異なる方もいるかもしれない。そういう意味で、その可能性のある方が最大で1万330人ということになる。

(委員) いずれにしても、普通の感覚では、非常に違和感がある。新聞報道を見てびっくりした。国はいろいろなものに対してIT化を進めているが、介護認定審査会委員をしていると、例えば、介護保険のシステムも、現場の感覚とちょっと違っていたり、国のつくっているソフトに対する疑心暗鬼が非常にある。やはり、そういったところを十分説明していただく必要がある。やはり過払いの方が多いのか。

- (事務局) どちらが多いというのは、国からも特に説明されていない。実際に、賦課年度プラス前3年分の所得を取り寄せて、入力した上で、3月末にツールで計算してみないことには、増額か減額かはわからない。また、増額になるとしても、4月の段階では、平成26年度以前の保険料は増額更正することができないため、時効の観点からすると、おそらく、減額の方が多いのではないかと推測している。
- (委員) 23年にわかって、手計算していたのだろうが、そうすると、20年から23年の間は、もうわからないということか。
- (事務局) 今、追加の所得照会をしていて、3月末には判明する予定だが、当広域で発覚してリストを送り始めたのは、23年度以降なので、20年度など全くさわっていない方を、今後3月末にツールを使って正しく判定していくことになる。
- (委員) その方たちに追加徴収がいたりするのか。
- (事務局) 追加徴収できるのが、法律の時効があり、4月の時点では時効満了されている方がほとんどなので、27年度と28年度のみ増額できるが、20年度から26年度はもう減額しかできないということになる。
- (委員) それでは、20年から23年のうち、減額になる人には返すが、増額になる人からはもらわないということか。
- (事務局) そうである。時効満了しているためだ。本来、そのときであれば、取れたであろうが、取れないということになる。
- (委員) 法律の問題になるということか。
- (事務局) 対象者の人数についてだが、1万何人というのは可能性の問題である。所得を把握して計算してみないと実際に違うかどうかわからない。兵庫広域の場合は、この問題に気づいて、正しく計算されていた人もいたということもあるが、実際、影響が何人に及ぶかはわからない。国のプレスリリースで、ある広域で実態調査をした数字が出ているが、被保険者の0.1%に影響があったということである。兵庫広域でいうと大体1,000人弱ぐらいになる。
- もう一点の時効についての問題だが、数年前に法律改正があり、それ以前は還付はずっと可能であったが、還付も徴収も2年ということになった。先ほど、説明したように、還付は27年、28年の2年と、それ以前の分も、法律改正以前の話なので、制度発足以来の全ての分を還付できる。一方、徴収のほうは、2年しかできないということである。
- (委員) そもそも、国は、なぜこうなったのかという責任の所在を全くはっきりさせていないということか。
- (事務局) 調査中ということである。
- (委員) 普通、こういう場合は、誤りがわかれば誰かが責任をとるということではないのか。また、事務の手間についてだが、さかのぼるのは、時効の関係でいえば2年だけなのか、それとも、もっとさかのぼることになるのか。計算は、新たに国からツールが来るということだが、それを使えばそれほど手間はかからずにできるのか。あるいは、データをいろいろ集めないといけないため、かなりの労力がかかりそうなのか。広域の職員が担当する場合、一体、どれぐらいの時間がかかるのか。これらの点を非常に心配している。
- (事務局) 作業の詳細については後で担当者からフォローする。
- まず、原因についてだが、厚労省では調査中ということで、プレスに対しても、そういう回答をしていた。年始に、これ以外の件も含めて、全国会議があったが、その席上で、厚労省から、この件のお詫びと現状報告があった。その

際に、広域からも原因や今後の対応についての質問があり、事業者が悪いのなら損害賠償も考えられるのではないかという話も出たが、結局、責任の所在も含め、原因はこれから調査するとのことだった。

あと、事務の手間についてだが、計算、抽出するツールが国から配付されており、抽出後、各市町に所得を照会する。その結果を、また入力しないといけないため、やはり手間がかかる。最終的に影響がある人は0.13%で、900人ぐらいかもしれないが、実際は1万何千人を調べないといけない。所得が入力されれば機械的に計算してくれるとはいえ、かなりの手間がかかると考えている。

還付については、制度開始が20年からなので、20年から28年分までを還付し、追加徴収については、2年分ということである。

(事務局) システム誤りを訂正するにあたっての必要経費を国から交付金で受けたいということで、各広域から要望が上がっている。当広域でも、先日要望を出したところだ。具体的には、先ほど所得照会書を3年分取り寄せないといけないということだったが、通常1年分であれば、被保険者の氏名や税務課の宛先などが自動的に出てくる。しかし、今回の追加分に関しては、システムが非対応ということで、1件1件手で作るか、あるいは、各広域で独自のシステム改修をして対応するようにとのことなので、システム改修をするべく見積もりを取るなどして準備を進めている。その経費を国に認めてほしいというものである。

(委員) 今の発言を聞いていて、兵庫広域として、半分被害者という意識があるように思うが、それは違うのではないか。国が作ったソフトだとしても、採用しているのは兵庫広域である。少なくとも、23年度の時点で誤りがわかったのであれば、ソフトの改修も含めて、兵庫広域として何らかの対応を取るべきだった。そうでなければ、被保険者との信頼関係が薄れる。

開業医の場合、診療報酬をレセプトで算定するわけだが、そのレセプトのレセコンが間違っているからといって、患者さんから誤ったお金をいただければ、我々は謝る。これは、一般の常識だと思う。兵庫広域もそうした意識を持っていただきたい。システム改修となると、その経費を国へ請求することになるのだろうが、今回わかったのならまだしも、23年度にわかっていたのであれば、その時点で早急に対応していれば、時効の問題など、いろいろな問題に対処できたのではないか。

(事務局) 23年度、システム改修をしてほしいということで国に依頼したようだ。経費の問題もあったのかもしれないが、国からは、できないという回答だった。広域単独でそのシステムを改修できるかということ、なかなか難しい。そこで、手作業で是正すべく、これまでは取り組んできたわけである。

今回、抽出から計算までの外付けのツールが国から配付されるため、それを用いて、一度全部計算し直して、間違っていれば、修正していくということである。

ご指摘のとおり、当然、広域連合が賦課しているわけなので、自分たちは被害者であるという意識でいるわけではない。

(委員) 対象者からの申し出等は必要か。保険料を徴収する場合は、その通知が行き、還付する場合は、お金が振り込まれるということなのか。

(事務局) 対象者からの申し出は必要ない。

(委員) 事務局に対しては、後期高齢者医療に関する制度改正や保険料軽減判定にお

けるシステム誤りへの対応について、被保険者が混乱することのないよう、被保険者への周知を十分徹底していただきたい。