

令和2年度第3回東京都後期高齢者医療懇談会議事概要（書面開催）

1 開催方法

委員が事務局の送付する資料を確認し、質問・意見書を提出する。質問・意見のあった議事については本議事概要にて事務局からの回答を付す。

2 日程

資料送付 令和3年1月27日（水曜日）

提出期限 令和3年2月15日（月曜日）

3 出席者

井藤会長・渡邊副会長・雄川委員・加藤委員・外山委員・山下委員・横山委員・魚住委員
小田委員・龍岡委員・黒田委員・鳥海委員・飯塚委員・塩澤委員・秦委員・植竹委員

4 議事

- (1) 令和3年度予算について
- (2) 令和3年度の組織体制について
- (3) 第3期東京都後期高齢者医療広域連合高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）に係るパブリックコメントの実施について（報告）
- (4) 令和2年9月診療分ジェネリック医薬品の使用率について
- (5) 東京都後期高齢者医療広域連合におけるシステム障害の発生について（報告）

5 質問・意見書への回答

別紙のとおり

(1) 令和3年度予算について

質問・意見なし14名

質問・意見あり2名

ご意見・ご質問

広域連合からの回答

①

- ・一般会計予算、特別会計予算とも事務費の増加の原因の一つに、制度改正に伴うシステム関連経費の増があげられていますが、その増加額はそれぞれどれくらいでしょうか？（今年度限りの増と考えています。）
- ・この効率化により、経費減に寄与する部分はないのでしょうか？

・特別会計令和3年度予算は、オンライン資格確認等システムによるレセプト振替対応や自己負担割合2割導入など、国の制度改正等に伴うシステム改修経費などの増により、前年度と比較し、約2億9千万円の増となりました。

・オンライン資格確認等システムによるレセプト振替対応が行われることにより、他広域連合との連携が可能となり、レセプト点検事務などの負担軽減に寄与する見込みです。

・一般会計予算は特別会計予算の事務費として繰り出す経費を計上しているため、制度改正に伴うシステム関連経費は、一般会計と特別会計で同じ金額になります。

②

事務量の見直しを徹底し、ジェネリック医薬品の使用促進事業を拡充されていることは高く評価できます。

ジェネリック医薬品の使用促進は、私もお提案を行っており、令和3年度予算は高く評価し、賛成いたします。

ご意見ありがとうございます。皆さまのご協力のもと、平成25年度36.4%であった使用率が、令和元年度には73.3%にまで向上いたしました。令和3年度は、対象者を拡大し通知を送付する予定となっております。今後も、ジェネリック医薬品の使用の促進に向けて事業を実施してまいります。

(2) 令和3年度の組織体制について

質問・意見なし10名

質問・意見あり6名

ご意見・ご質問

広域連合からの回答

①

レセプトの傷病名のみからでは「第三者行為にかかる損害賠償の請求」が困難ではないかと思われませんが、「債権管理課」の業務として不正・不当利得の返還請求や第三者行為にかかる損害賠償の請求においてその事象の認知から請求および執行について具体的にどのような流れになるのでしょうか？

【第三者行為求償について】
初めに事故の把握方法については、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第46条及び第71条の規定により届け出義務のある被保険者が、事故について区市町村へ届け出ることにより第三者行為が判明します。その後、届け出を受けた区市町村は、必要書類を広域連合へ回付することとなっています。
実際の損害賠償請求については、月に一度、国保連合会に求償額の算出から請求等に係る業務委託することで請求を行っています。
また、広域連合においては案件すべてを管理し、円滑な事務の履行のため国保連合会との連携協力体制を構築しています。

【不正・不当利得の返還請求について】
レセプト点検結果や東京都等からの情報を基にし、不当・不正利得の返還金額を確定しています。確定後、納入義務者あてに納入通知と納付書を送付しています。納入期限までに納付がない場合は、適宜督促状や催告書を送付し、返還請求を行っています。

②

賛成いたします。
債権管理課の組織体制がわかればご教示ください。

債権管理課は保険課点検係を母体に組織改正を行うものであり、点検係（保険課から移管）と債権管理係（新設）を設置します。業務については、点検係は主に点検や不当利得に係る初期の対応を行い、債権管理係は広域連合全体の債権管理を統括するとともに、不当利得等の返還請求や第三者行為に係る損害賠償請求の対応を行います。

	③	不正・不当利得に対する返還請求に関する業務等、限られた財源が無駄に使われないようにする、債権管理を専門的に管理する部署の活躍を期待します。	ご意見ありがとうございます。適切な債権管理に努めます。
④	良いことだと思います。		
⑤	債権管理課の新設に賛成です。債権には時効がありますので、適切に処理する必要があります。		
⑥	債権管理課の設置については、おおいに期待しています。債権管理条例施行規則は、令和2年2月1日施行とのことですが、これまでの債権発生状況や債権の管理状況についてお示しいただきたい。	<p>【債権発生状況、管理状況について】</p> <p>広域連合の債権は、その性質から、非強制徴収公債権と私債権に分類されます。非強制徴収公債権は一部負担割合の相違に伴う療養給付費不当利得返還金等、私債権は第三者行為による損害賠償の求償金等です。これらの債権の発生状況は、別表のとおりです。</p> <p>次に債権の返還請求から納付確認までの管理状況についてですが、債権の種別ごとに、納入義務者の氏名（名称）や住所（所在地）、債権の金額、納入通知や督促状の発付年月日、収入金額等を適正に管理しています。</p>	

(3) 第3期東京都後期高齢者医療広域連合高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）に係るパブリックコメントの実施について（報告）

質問・意見なし13名

質問・意見あり3名

ご意見・ご質問

広域連合からの回答

①

- ・資料42,43（10.歯周疾患と関連疾患に関する分析）で資料42では歯科疾患なし（n=1,644,185）や歯科疾患あり（n=3,244）とありますが資料43では歯周疾患なし（n=1,644,185）や歯周疾患あり（n=3,244）とあります。ご確認ください。
- ・レセプト上、任意の一月での歯周疾患ありの割合を教えてください。歯周疾患あり（n=3,244）が少なく感じます。
- ・歯科健康診査事業の実施団体数は増加傾向が認められますが、未実施団体について本事業を実施していただけていない理由は何かありますでしょうか？

・ご指摘ありがとうございます。「歯周疾患」で統一いたします。

・3,244人は、医科レセプトにおける歯周疾患有の人数となります。計画書に、医科レセプトからの抽出であることを明記します。

なお、歯科レセプトも併せると、該当者は835,554人であり、任意の一月当たりの人数では、令和元年5月診療分で、医科・歯科レセプト中の歯周疾患患者数 721,309人（内 医科レセプトの歯周疾患患者数 2,949人）となります。

・予算や委託先の確保、執行体制等が課題となっています。また、歯科健診を実施していても、後期高齢者の被保険者の内訳を把握していないため、補助金申請をしていないケースもあります。実施している区市町村の検診項目や実施方法を展開し、実施を推進します。

②

パブリックコメントは大切であり、期待しています。
概要版は大変わかり易いですが、A4 1枚に収まる資料があれば、より良いものになると思います。

ご意見ありがとうございます。今回、パブリックコメントでは意見はありませんでしたが、計画のキーワードとなるフレイル対策や生活習慣病の重症化予防については、引き続き広報紙等で被保険者に発信していきます。また、パブリックコメントに関わらず、ジェネリック差額通知や医療機関受診勧奨等の都広域連合で実施している事業等をはじめ、高齢者の保健事業について被保険者からご意見をいただく機会があるので、そういったご意見も参考に、事業を推進していきたいと考えております。

概要版より簡潔な資料については、計画のホームページ掲載の際に検討いたします。

③ 広く意見を取り入れて計画の策定をお願いしたい。

ご意見ありがとうございます。

(4) 令和2年9月診療分ジェネリック医薬品の使用率について

質問・意見なし10名

質問・意見あり6名

ご意見・ご質問

広域連合からの回答

①

医療費の削減効果があるジェネリック医薬品の使用率を更に上げるためには、新たな対象者に啓発していただくことは勿論ですが、医薬品を処方する医師会等に対しジェネリック医薬品の使用をお願いして欲しい。

令和元年度に東京都が設置した「東京都後発医薬品使用促進協議会」に都広域連合も保険者団体として参加しており、都三師会を含む関係者と意見交換を行っています。医師や薬剤師をはじめ医療関係者がジェネリック医薬品に対する理解をさらに進め、連携して取り組む一助となるよう、冊子「患者が安心してジェネリック医薬品を使用するために」を東京都及び同協議会で令和2年3月に発行し、医療機関・薬局へ配布しております。

②

啓発PRについて、区市町村が発行している広報に啓発リーフレットにある情報を掲載していただくためデータ情報を提供したらいかがでしょうか。

ジェネリック差額通知の分析結果や使用率について区市町村へ還元しているほか、差額通知発送の際には、区市町村への広報掲載依頼をしております。区市町村では誌面の都合がつく範囲で掲載をいただいているところです。

なお、都広域連合のジェネリック医薬品使用促進の啓発については、区市町村窓口や新聞折り込みで配布している「いきいき通信」のほか、都広域連合ホームページで行っています。

③

啓発普及期間を設け、調剤薬局においても、ポスター等にて発信して行っていただきたい。
発信の仕方が、失礼ですが少し低いと思いました。

ご意見ありがとうございます。啓発については、「いきいき通信」「都広域連合ホームページ」「後期高齢者医療制度のしくみ」等で実施しているところです。また、東京都保険者協議会（東京都や各保険者の代表、東京都三師会等で構成）では、2月に行う後発医薬品の使用促進月間にあわせて薬局（4,507薬局分）に掲示する後発医薬品の使用促進に向けたポスターを作成し、各地区薬剤師会を通じて令和3年1月29日に送付しました。

本ポスターを活用した調剤薬局での周知は、後期高齢者・国保・社保に共通するジェネリック医薬品使用促進の取組みとなります。今後も引き続き三師会及び区市町村と連携し、普及啓発に努めてまいります。

④

従来の差額通知、啓発リーフレットは一定の効果を持っている。今後も継続すべき。既に通知している対象者にも負担金軽減以外のメリットが伝わる内容も検討されたい。

令和2年度は東京都と広域連合が作成したリーフレットを差額通知に同封し、ジェネリック医薬品には、味や形、大きさを工夫して飲みやすくしているものもあることを周知しました。今後も東京都薬剤師会や日本ジェネリック製薬協会等と情報交換をしながら、よりよい通知内容を検討してまいります。

⑤

少しではありますが伸びていることは周知されてきているということだと思います。米国並みに90%を目指すのでしょうか？どれくらいを目標とするのでしょうか？

令和2年9月時点で都広域連合は使用率80%を達成することができなかったため、使用率80%の実現を当面の目標とします。また、国の新たな目標についても公表され次第、引き続き達成に向け努めてまいります。

⑥	<p>堅調な増加傾向、努力の表れと思います。まだ25%程度の方が使用しないのには何が必要か？尚、新薬でどの程度ジェネリック対応できないのか知りたいと思います。</p>	<p>ご意見ありがとうございます。新薬の対応状況等の調査については行っておりませんが、令和元年度に東京都が実施した「後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関するアンケート結果」では、患者がジェネリック医薬品を使いたくなかった理由として、効き目に不安があるから(54.5%)、使い慣れているのが先発医薬品だから(44.3%)、副作用が心配だから(29.9%)となっています。</p> <p>なお、後発医薬品の使用割合(74.4%)は、使用している人数ではなく、数量ベースの使用割合となります。今後も効果分析結果を踏まえて、効果的・効率的な通知の作成に取り組んでまいります。</p>
---	---	---

(5) 東京都後期高齢者医療広域連合におけるシステム障害の発生について(報告)

質問・意見なし11名	
質問・意見あり5名	
ご意見・ご質問	広域連合からの回答
① ・別紙の「事象」に記載されている、前日夜間に実施した医療費一括処理にて異常終了発生とあるが、夜間処理の運用担当はなぜこの異常終了に対応しなかったのか疑問に思います。異常終了発生時に処理エリアの拡張処理をして再処理を行えば、翌日に被保険者に迷惑をかけることがなかったのではないのでしょうか？どんな会社に運用委託しているかわかりませんが、運用会社の責任を問うべきではないのでしょうか？	<p>運用会社は、異常終了直後から原因調査、対応策の検討及び復旧作業等にあたりましたが、データの復旧作業に時間を要したことでシステムの稼働停止が長時間に及び、被保険者や医療機関等にご迷惑をおかけする事態に至りました。</p> <p>広域連合としては、今回の事象に係る再発防止策はもちろんのこと、今後も運用会社と連携を図るとともに、運用会社が適切にシステム運用を行っているかを管理することで、システムの安全面の強化に努め、医療保険者として責任を果たしてまいります。</p>
② システムの信頼性、バックアップ体制の確保は今後、ICTデータヘルス計画等の推進にあたり、国民の理解を得る上で重要と考えます。	<p>あらゆる場面でICT化が進む中、システムの稼働停止は行政サービスの信頼を損ねる重大事象であると認識しております。再発防止に努めるとともに、万が一の際でも早期復旧できるよう取り組んでまいります。</p>
③ 今後は、この様なことがないよう、万全の策を図られたい。また、ディスク領域の容量アップに努めていただきたい。	<p>・今回の事象をふまえ、USERS_IDX表領域の使用量推移を再試算し、容量を拡張しました。また、1分単位で容量を監視し、適宜拡張を行っていきます。</p> <p>・大規模団体の実運用に耐えうるよう、標準システムの改修と詳細な仕様の提供について国民健康保険中央会に要望し、改善に向けて対応していく旨の回答を得ました。今後も、当広域連合として継続的に働きかけを行ってまいります。</p>
④ 大量データ保存のリスク回避は現状どの様な対策をしているのでしょうか。	<p>広域連合が保有するデータはデータセンターに蓄積され、毎日バックアップを取得しています。また、二次的なバックアップとして、バックアップデータを別途テープに保存し、遠隔地に保管しています。</p>

	⑤ 要望書にある内容を早期に対応してほしいです。	大規模団体の実運用に耐えうるよう、標準システムの改修と詳細な仕様の提供について国民健康保険中央会に要望し、改善に向けて対応していく旨の回答を得ました。今後も、当広域連合として継続的に働きかけを行ってまいります。
--	--------------------------	---

(6) その他		
質問・意見なし11名		
質問・意見あり5名		
	① ご意見・ご質問 ・東京都の後期高齢の「オンライン資格確認」については具体的にどのようになるのでしょうか？本システムの必要経費の予算立ても含めて教えてください。 ・現在、歯科健診は節目健診での実施が多いので是非とも健診対象者に対する受診率を出してください。そうでなければ受診実態等の把握が困難です。	広域連合からの回答 【システム面の対応に係る経費について】 令和2年度は、「オンライン資格確認サービス」の令和3年3月開始に向け、以下の作業を実施しました。 ・標準システム等の改修 ・オンライン資格確認等システムと広域連合の標準システムの運用テスト（全額、国の特別調整交付金の対象） ・加入者情報登録（広域連合が持つ被保険者情報をオンライン資格確認等システムに登録する作業） 令和3年度は、オンライン資格確認等システムを利用した「レセプト振替サービス」の令和3年10月開始に向け、以下に係る経費3,513万5千円を計上しています。 ・標準システム等の改修 ・オンライン資格確認等システムと広域連合の標準システムの運用テスト（全額、国の特別調整交付金の対象となる予定） また、オンライン資格確認等システムの運営に係る負担金として、2,543万9千円を計上しています。（全ての医療保険者が被保険者数に応じて負担） 【歯科健診の受診率について】 区市町村毎に歯科健診の実施年齢が異なりますので、令和2年度の補助金実績報告で、区市町村毎の歯科健診対象者数について、併せて調査を行う予定です。

②	4年間どうも有難うございました。	6月の任期満了に伴い、再任を予定していない委員の皆様におかれましては、今回が最後の医療懇談会となります。長年にわたり医療懇談会の運営にご協力いただき、また、貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。
③	新型コロナウイルスのワクチン接種が開始されますが、東京都後期高齢者医療広域連合では何か活動することはあるのでしょうか？保険ではないので関係ないのでしょうか？	広域連合で対応する予定は、今のところありません。
④	本論とはかけ離れますが、この質問・意見書の印は不要にしたらいかがでしょうか。	ご意見を受けて質問・意見書等のあり方について検討した結果、押印及び自署による記名を不要とするともに、電子メール等による提出を受け付けることに致しました。また、令和3年6月の委員改選にあわせて、委員の皆様の負担軽減や連絡の円滑化を目的として電子メールアドレス等のご提供を依頼したいと考えております。
⑤	<p>・データヘルス計画（案）</p> <p>いろいろな出典から作られている資料拝見させていただきました。出典の中で「レセプトデータ」がありましたが、これは被保険者がいろいろな医療処置を受けている場合一元的にわかるのでしょうか？その場合処方されている医薬品がダブっているとか必要以上に多く使用しているとかわかるのでしょうか？</p> <p>・保険証とマイナンバーカードが一緒になると報道があったかと思いますがレセプトデータもリンクするのでしょうか？</p>	<p>・レセプト（診療報酬明細書）データは、保険診療を行った医療機関が保険者に医療費を請求する際の明細書であり、記載内容を分析することで、医療費動向や疾病傾向、重複服薬も含む服薬状況を確認することができます。</p> <p>・令和3年3月からマイナンバーカードが保険証として利用できるようになります。ただし、マイナポータルからの申込が必要です。レセプトデータについては、薬剤情報を医療機関・薬局がオンライン資格確認等システムを介して閲覧できるようになります。閲覧にあたっては、マイナンバーカードを用いた本人同意の確認が必要です。</p>

別表 債権の発生状況

分類	債権の種別	年度	債権額（円）	レセプト枚数
非強制徴収公債権 (条例第2条第1号)	療養給付費不当利得返還金（負担割合相違等）	平成29年度	175,117,462	35,143
		平成30年度	192,347,151	37,872
		令和元年度	217,817,150	35,303
私債権 (条例第2条第2号)	医療機関等の不当・不正行為に伴う返還金	平成29年度	43,465,194	4,473
		平成30年度	90,857,348	11,373
		令和元年度	596,490,381	20,863
	医療機関等の不正行為に伴う返還金にかかる加算金	平成29年度	870,202	192
		平成30年度	4,729,466	1,616
		令和元年度	16,084	92
	第三者行為による損害賠償の求償金	平成29年度	1,015,218,454	6,738
		平成30年度	942,173,999	6,917
		令和元年度	1,032,907,679	7,439