

第 65 回行政苦情処理委員会 議事概要

1 日時：平成 25 年 9 月 17 日（火）13：30～15：30

2 場所：当局局長室

3 出席者

委員：西讓一郎（座長）、稲垣隆司、河野昂、深田実、鷺見弘の各委員

事務局：吉武洋一郎局長、内藤和久第一部長、龍宮克宏第二部長、太田卓夫総務管理官、水野晴宣行政相談課長

4 議 題

全国健康保険協会愛知支部（以下「協会けんぽ愛知支部」という。）は、被保険者に対し、高額療養費制度（限度額適用認定証）の周知に努めてほしい。

5 議事概要

【事案の概要】

数か月前に名古屋市内の病院を退院後、協会けんぽ愛知支部に対して高額療養費の還付を請求したが、病院への支払いからこの受給までに3か月以上を要した。限度額適用認定証を病院窓口へ提示すれば費用の支払いが自己負担の上限で済むことを後で知ったが、入院時にはそのような説明もなく、入院費用を工面するのに苦労した。

協会けんぽ愛知支部は、患者やその家族の目に触れやすい場所にこの制度の説明資料や申請書類を備え付けるなどして、その周知に努めてほしい。

【意見交換の概要】

事務局から上記事案の内容を資料に基づき説明した後、委員による意見交換を行った。主な意見の内容は、次のとおり。

（河野委員）

今回の付議事案は、制度自体が入り組んでいて、利用者には分かりにくい。申出要旨には、協会けんぽの事案以外にも、国保、後期高齢者医療においても類似の相談があったとあるが、具体的にはどのような相談があったのか。

（事務局）

協会けんぽの事案とほぼ同様の内容で、「限度額適用認定証」等の制度を知らず、高額療養費が還付されるまでに時間がかかったので、当該制度についてさらに周知してほしい旨の相談がみられたものです。

(稲垣委員)

今回、調査した医療機関において、限度額適用認定証等の提示率に大きな差がみられるが、これらの医療機関が独自に有効な方法で周知を行ったことにより、提示率が高くなっているのであれば、その方策が、この案件の参考となるのではないか。

(事務局)

医療機関の中には、①入院の際に個別に事前説明を行ったり、②外来窓口で周知しているところもあるなど、独自に工夫しているところもある。医療機関での周知の方法により、差が出ているものとする。

(鷺見委員)

この制度を周知するためには、医療機関の協力が不可欠であるとする。医療機関としては、制度を周知することにより、未収金の解消にもつながると考えられ、大いにメリットはあるが、その医療機関での周知が不足している感もある。医療機関では未収金はそれほど深刻な問題となっていないのか。深刻な問題となっているのであれば、行政から医療機関に積極的な要請をする意義は十分にあるとする。

(事務局)

未収金は、相当数発生している。

調査した大規模病院の中には、累計で2～3億円発生しているところもあり、深刻な問題になっていると考えられる。

(鷺見委員)

国保、県広域連合、協会けんぽの保険者ごとに、限度額適用認定証等の更新の時期が異なっているのはなぜか。

(事務局)

国保及び県広域連合は、毎年8月1日を更新時期としている。これは、当該制度が、課税、非課税により区分されるため、5～6月に前年度の市町村民税の課税額が確定することから、その時期に合わせて更新を行っているためである。

一方、協会けんぽでは、税情報等を保有していないため、個々人の申請に基づいて手続が進められるので、更新の時期を定めていない。

このため、国保及び県広域連合は、保険者によっては、自動更新や更新勧奨を行っているところもみられ、協会けんぽでは、それを行うことは難しいものとする。

(鷺見委員)

高額療養費の未請求は、どういう理由で発生しているのか。制度や手続を理解していなかったためか、それとも金額が微々たるために請求しなかったためか。

(稲垣委員)

制度の不知により、未請求が発生しているのであれば、未請求者に対し、再勧奨を行い、還付を促進すべきではないか。

(事務局)

高額療養費の未請求は、協会けんぽ愛知支部では、年間約7千件、1件当たり平均5万円であることを考えると、制度等を知らなかったことによるものが大きいものと考ええる。

いずれにしても、本来、未請求者に対しては、還付を促進すべきであると考ええる。

(西座長)

今回は、制度を周知徹底した方がよいということについては、誰もが異論はないと思うが、問題は、どのような方法で周知すれば効果的なのかということである。医療機関が周知する際のキーポイントになっていることは、はっきりしている。

また、複雑な制度であるため、自分がその対象となっているかについては、ほとんどの人が知らないと思う。チラシを送付したり、配布したりするだけでは、理解ができないことも多い。医療機関を中心に制度がある旨の呼びかけを行うなど、被保険者に初歩的な情報を与えていくことが先決であると考ええる。

(深田委員)

この制度は、病気にならないと知る機会があまりない。しかし、病気になると、患者や家族は、病気とどう向き合うかで頭が一杯となり、制度を周知するポスターなどが貼ってあっても目に入らないこともある。そんな時、誰かが耳うちするなどの必要がある。国会で制定した制度であるので、この制度に関係する方々が、周知に協力していくという精神が必要であり、特に患者と一番接点のある医療機関の協力が必要不可欠である。

(河野委員)

これまでのご意見のとおり、医療機関の協力が不可欠ではあるが、本来、この制度の周知は、協会けんぽなどの保険者がすべき業務である。

保険者が医療機関に協力要請することにより、周知を図っていくことが基本となるが、その際、いかに有効な手段を示すことができるかがポイントとなる。

例えば、現状のチラシは、患者やその家族等が読まなければ効果がないということであれば、そのチラシに加えて、多くの人の目に触れる待合室などでモニターやポスターで周知することも効果的であると考ええる。とにかく、こういう制度があることを知らせることが先決であり、内容は、「こういう制度があるので、保険者にお問い合わせください。」とする程度の簡単な案内で十分であると考ええる。そのうえで、保険者や医療ソーシャルワーカー等に相談するように誘導することも必要である。

また、医療機関が患者等に説明する際の手順書などを整えることも必要ではないか

と考える。

(事務局)

協会けんぽでは、当局の調査を契機として、説明手順書やポスター等の作成を検討しているところと伺っている。

(稲垣委員)

この制度は、自己申告により行われるものであり、とにかく利用者が制度を知ることが重要である。行政が個別にフォローすることは困難であるので、こういう制度があることを、必要に迫られている人のみならず、一般の人々にも目に触れるよう周知していく必要がある。

そのためには、ポスターや呼出モニターなどに、有効なキャッチフレーズ等を表示して、インパクトのある周知を行うこととしてはどうか。

(西座長)

それでは、いろいろなご意見が出されましたので、これまでの議論を事務局で要約してください。

(事務局)

- 高額療養費制度（認定証）は、患者が病院の受付窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめるもの（現物給付）であり、一層推進すべきである。しかし、この制度が公的医療保険の加入者に十分周知されているとは言えず、また保険者における周知のための措置も十分とは言い難い。
- 保険者の中には、周知活動が十分でないため加入者がこの制度を知らず、医療機関等に支払う費用の工面に苦勞するケースもみられ、一時的とはいえ高額の治療費負担を強いることにもなりかねないことから、なお一層、認定証の周知を図るべきである。
- 認定証の周知には、医療機関等の理解と協力を得ることがキーポイントとなる。また、周知の方策について、患者の立場、特に認定証を知らない可能性の高い高齢者への配慮や工夫も必要である。従来、一部の医療機関等で取り組まれている周知用チラシや申請用紙の備付けだけでは不十分であり、可能な限り多様な手段による周知を図るべきである。
- 具体的には、医療機関等との協力・連携の下、高齢の患者やその家族の目に触れやすい場所に周知用ポスターの掲示、呼出モニターによる周知などとともに、入院等受付窓口の職員による内容の案内や医療ソーシャルワーカーによる相談の受付など、様々な取組みを図るべきである。

また、認定証を提示しなかったため、後日、保険者に高額療養費の払戻し（還付）を請求している患者が依然として多く見受けられる。医療機関等への費用の支払いから高額療養費の還付金の受取までに3～4か月を要する上、請求していない患者の件数及び金額も相当みられることから、これら未請求者への再勧奨を速やかに行い、返還を促進すべきである。加えて、このような未請求といった事態を未然に防止するためにも、この制度の周知の必要性は高いものとする。

（西座長）

今の事務局の説明を踏まえ、委員会の意見を取りまとめることとしたいが、文章については、事務局と私にお任せいただけるか。

（各委員）

座長に一任することで異存はない。