

令和 2 年第 3 回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

1 1 月定例会会議録

令和 2 年 1 1 月 2 4 日 開会
同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

令和2年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（11月定例会）会議録

令和2年11月24日（火曜日） 午後2時開議

○出席議員

1番 野上 らん	2番 永田 典子
3番 永井 啓介	4番 広田 和美
5番 田淵 和夫	6番 西 哲史
7番 辰見 登	8番 田中 真由美
9番 水谷 毅	10番 内海 武寿
11番 吉田 裕彦	12番 友井 健二
13番 桂 聖	14番 三重松 清子
15番 大坪 教孝	16番 河合 馨
17番 村岡 均	18番 見本 栄次
19番 村上 毅	

○説明のため出席した者

広域連合長	野田 義和
副広域連合長	永藤 英機
副広域連合長	澤井 宏文
副広域連合長	藤原 龍男
事務局長	小野 雅一
事務局次長兼 総務企画課長	増田 宣典
資格管理課長	桑田 直記
給付課長	石田 英之

○職務のため出席した者

書記	松岡 保和
書記	平 佳子

○議事日程

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期の決定
- 日程第4 諸般の報告
- 日程第5 議案第14号 大阪府後期高齢者医療広域連合 副広域連合長の選任について同意を求める件
- 日程第6 議案第15号 大阪府後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の件
- 日程第7 認定第1号 令和元年度 大阪府後期高齢者医療広域連合 一般会計・後期高齢者医療特別会計 決算認定の件
- 日程第8 報告第3号 訴えの提起に関する専決処分の件
- 日程第9 一般質問

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 2 時 0 0 分 開議

○辰見議長 ただいまより、令和 2 年第 3 回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を開会いたします。

開会に際し、広域連合長よりご挨拶があります。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 連合長を務めております東大阪市長の野田でございます。

議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

議員各位におかれましては、ご多忙の中ご出席をいただき、厚くお礼申し上げます。

昨今の後期高齢者医療制度を取り巻く状況といたしまして、国においては、一定所得以上の方の窓口負担割合を 2 割とする案について議論が行われており、年末までに取りまとめるとされております。また、来年 3 月からはマイナンバーカードによるオンライン資格確認がスタートし、現在、関係機関において順次システム整備などの準備が進められております。

そのような中、この間の新型コロナウイルスの影響によりまして、保険料減免申請の急増や、受診控えによる医療費の減少などの想定外の事態も生じているところでございます。

本日の定例会におきましては、副広域連合長の選任や、令和元年度一般会計・特別会計の決算認定などの案件についてご審議をいただくことといたしております。議案の内容につきましては後ほどご説明させていただきます。何とぞよろしくご審議のほどお願いを申し上げます。

私ども広域連合といたしましては、様々な課題に対し国の動向を注視し、関係市町村と連携しながら適切な対応を図ってまいりたいと考えておりますので、議員各位におかれましても引き続き格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○辰見議長 本日の出席議員は19名で、議員定数20名の半数以上の定足数に達しています。

これより会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりです。

日程第 1、議席の指定を行います。

令和 2 年 9 月 30 日付けで広域連合議会議員の欠員に係る選挙にご当選されました田中真由美議員の議席は 8 番を指定いたします。

日程第 2、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、15番、大坪教孝議員、16番、河合馨議員を指名します。

日程第3、会期の決定を議題とします。

本定例会の会期は、本日、11月24日の1日としたいと存じますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○辰見議長 ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日、11月24日の1日と決定しました。

日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に配付しております定期監査結果報告書のとおり、令和元年11月1日から令和2年2月25日まで、定期監査が実施されました。また、同じく配付しております現金出納検査結果報告書のとおり、令和2年1月分から令和2年9月分までの例月現金出納検査が実施されました。それぞれの結果について、監査委員から議長宛てに報告がありましたので、私からご報告申し上げます。

日程第5、議案第14号「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 議案第14号「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」についてご説明いたします。

副広域連合長につきましては、広域連合規約第12条において、関係市町村長のうちから選任することと規定されておりますことから、副広域連合長に、岬町長の田代堯氏を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。

よろしくご同意を賜りますようお願い申し上げます。

○辰見議長 議案第14号について、質疑及び討論の通告はありません。

これより採決します。

本件は、原案のとおり同意することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○辰見議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

日程第6、議案第15号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一

部を改正する条例の件」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

小野事務局長。

〔事務局長 小野雅一君 登壇〕

○小野事務局長 議案第15号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の件」についてご説明いたします。

この条例は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に伴い、所要の改正を行うものでございます。

内容といたしましては、働き方改革に係る税制改正により、給与所得控除及び公的年金等控除が10万円引き下げられるとともに、基礎控除が10万円引き上げられることなどに伴い、保険料の軽減措置において、被保険者に意図せざる影響や不利益が生じないように定めるものでございます。

施行期日につきましては、税法上の関係で令和3年1月1日としておりますが、保険料への適用は、令和2年所得を基礎に算出する令和3年度からといたします。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○辰見議長 議案第15号について、質疑及び討論の通告はありません。

これより採決します。

本件は、原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○辰見議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決することに決定しました。

日程第7、認定第1号「令和元年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

小野事務局長。

〔事務局長 小野雅一君 登壇〕

○小野事務局長 認定第1号「令和元年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」につきましてご説明いたします。

資料は、お手元の令和元年度大阪府後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書でございます。

本件につきましては、地方自治法第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項の規定

により監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり決算審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により議会の認定をいただきたく提案するものでございます。

まず、4ページ、5ページをお開きください。

初めに、一般会計の歳入でございます。歳入合計といたしましては、4ページ下段、予算現額2億255万1,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに2億250万5,251円となっております。

主な内容といたしまして、1款分担金及び負担金につきましては、予算現額1億8,515万1,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに同額でございます。

2款国庫支出金につきましては、予算現額176万8,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに180万2,943円でございます。

4款繰越金につきましては、予算現額1,551万円に対しまして、調定額、収入済額ともに1,551万228円でございます。

次に、6ページ、7ページをお開きください。

一般会計の歳出でございます。歳出合計といたしましては、6ページ下段、予算現額2億255万1,000円に対しまして、支出済額は1億8,877万6,889円で、不用額は1,377万4,111円でございます。

主な内容といたしまして、2款総務費、1項総務管理費につきましては、予算現額1億9,576万9,000円に対しまして、支出済額は1億8,735万1,988円でございます。不用額841万7,012円につきましては、派遣職員の時間外勤務が減少したことや、派遣職員の異動に伴い職員人件費単価が減少したことなどによるものでございます。

以上、一般会計歳出予算現額に占める支出済額（執行率）は93.2%で、歳入歳出差引残額につきましては、6ページ欄外、1,372万8,362円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、10ページから19ページに記載しております。

次に、22ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、3、歳入歳出差引額は1,372万8,000円、5、実質収支額は、3、歳入歳出差引額と同額でございます。

続きまして、決算書26ページ、27ページをご覧ください。

後期高齢者医療特別会計の歳入でございます。歳入合計といたしましては、26ページ下段、予算現額1兆2,140億9,487万2,000円に対しまして、調定額は1兆2,193億9,644万1,741円、

収入済額は1兆2,183億6,281万6,067円で、予算現額と収入済額との差額はプラス42億6,794万4,067円でございます。

主な内容といたしましては、1款市町村支出金につきましては、予算現額2,150億8,150万8,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに2,130億1,216万3,195円でございます。

予算現額と収入済額との差額20億6,934万4,805円につきましては、主に、当初見込んでいたよりも被保険者数が減少したことにより、市町村で徴収し広域連合へ納付いただく保険料等負担金が減少したことによるものでございます。

2款国庫支出金の収入済額につきましては3,852億8,933万5,483円、3款府支出金の収入済額につきましては975億2,709万9,951円、4款支払基金交付金の収入済額につきましては4,826億2,401万6,000円となっております。

なお、10款諸収入、2項雑入におきまして、各種返納金等を計上しておりますが、収入未済となった債権のうち、時効が成立した495万3,162円につきましては、不納欠損処分を行いました。

次に、28ページ、29ページをご覧ください。

特別会計の歳出でございます。歳出合計といたしましては、28ページ下段、予算現額1兆2,140億9,487万2,000円に対しまして、支出済額は1兆1,974億3,322万1,130円、不用額は166億6,165万870円でございます。

主な内容といたしまして、1款総務費、1項総務管理費につきましては、予算現額28億960万円に対しまして、支出済額は26億5,494万8,222円でございます。不用額1億5,465万1,778円につきましては、医療費通知などの郵送発送通数が減少したことや、医療保険者等向け中間サーバー等の運営負担金が減少したことなどによるものでございます。

2款保険給付費、1項療養諸費につきましては、予算現額1兆1,184億7,766万6,000円に対しまして、支出済額は1兆1,037億6,541万8,482円でございます。

2項高額療養諸費につきましては、予算現額545億8,691万4,000円に対しまして、支出済額は534億981万7,352円でございます。

以上、特別会計歳出予算現額に占める支出済額（執行率）は98.6%で、歳入歳出差引残額につきましては、28ページ欄外、209億2,959万4,937円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、32ページから47ページに記載しております。

次に、50ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、3、歳入歳出差引額は209億2,959万5,000円、5、実質収支額は、3、歳入歳出差引額と同額でございます。

次に、53ページをお開きください。

財産に関する調書でございます。1、物品につきましては、広域連合の備品で、取得価格1品10万円以上の物品と、その増減を記載しておりますが、決算年度中の増減はございませんでした。2、基金につきましては、後期高齢者医療給付費準備基金は、保険料で充当すべき医療給付等に要する費用の財源に充てることを目的として、平成20年2月15日に設置したものでございます。決算年度中増減高は、マイナス22億1,769万9,000円、決算年度末現在高は134億7,813万6,000円となっております。

なお、別冊で、地方自治法第233条第5項の規定に基づき、主要な施策の成果をご説明する書類も併せて提出いたしております。

また、決算書の内容につきましては、地方自治法第233条の規定に基づきまして、吉川、桂両監査委員に審査をお願い申し上げ、その結果につきまして、「令和元年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算審査意見書」として提出いたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○辰見議長 認定第1号について、質疑及び討論の通告はありません。

これより採決します。

本件は、原案のとおり認定することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○辰見議長 ご異議なしと認めます。よって、認定第1号は原案のとおり認定することに決定しました。

日程第8、報告第3号「訴えの提起に関する専決処分の件」を議題とします。

理事者の報告を求めます。

小野事務局長。

〔事務局長 小野雅一君 登壇〕

○小野事務局長 報告第3号「訴えの提起に関する専決処分の件」についてご説明いたします。

本件は、地方自治法の規定に基づき、広域連合長において専決処分することができるご指定いただいている事項のうち、目的物の価額が1件500万円以下である訴えの提起に関する

ことに該当する専決処分を行いましたので、ご報告するものでございます。

事件の概要につきましては、厚生労働省近畿厚生局及び京都府による監査の結果、被告両名が関与する鍼灸整骨院において、不適切な療養費の請求が行われていたことが判明したため、療養費の返還請求を行ったところ、相手方から一部支払いがありました。残額333万2,250円について支払いに応じようとしないうえ、訴えの提起を行う旨の専決処分を令和2年10月14日に行ったものでございます。

なお、これに基づき、本件について11月2日、大阪地方裁判所に訴えの提起を行いました。

以上、報告第3号についてご報告申し上げます。

○辰見議長 報告が終わりました。

日程第9、一般質問を行います。

西哲史議員より発言の通告がありますので、これを許可します。

西議員。

〔6番 西 哲史君 登壇〕

○西議員 堺市議会の西哲史です。

少子化、高齢化社会を迎える中で急増する高齢者医療費用に対応し、高齢者の生活を支える医療を今後も安定的に提供していくことを目的に後期高齢者医療制度が発足してから既に12年がたちました。しかしながら、依然として保険料は増大の一途をたどっていると同時に、一部健康保険組合からは、支援金負担が重過ぎるとの意見も出ています。また、2022年度からはいわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり始め、2025年度には全員が75歳以上に到達するという状況にあり、医療費の増大は不可避と言えます。このような状況では、医療崩壊を食い止めるための医療従事者に対する適正な資源配分を将来にわたって行っていくことさえ不安な状況と言え、コロナ禍で医療制度に対する不安が広がっていく中で、改革は急務です。医療費を除く関連諸経費の支出を圧縮するとともに、高齢者の長期的な健康寿命延伸によって医療費の増大を抑制していくことが、大阪の後期高齢者医療制度の瓦解を防ぐことになり、その結果として、医療崩壊を防ぐための医療者の業務に対する適正な報酬の確保、それによる大阪の医療環境の維持、府民の安心へとつながっていくと確信し、通告に基づき質問をさせていただきます。

さて、今定例会に報告第3号、訴えの提起に関する専決処分の報告がされています。この訴えの提起は、療養費について、無資格者が有資格者の名義を使って施術を行っていたことが発覚し、これに関して訴えを提起したと報告を受けています。新聞等の報道を確認すると、

全国の後期高齢者医療広域連合で頻繁に不正請求が発覚しています。厚生労働省が平成28年に全国47都道府県の後期高齢者医療広域連合について調査を実施したところ、いわゆるあはき療養費の不正請求について、制度発足時、平成20年4月から、調査日、平成28年11月8日時点までで、不正請求の件数は全体で約5万5,000件であり、不正請求等の金額は約9億5,000万円にも上ったということでもあります。しかも、この調査後も頻繁に不正請求の報道があり、根絶の気配もないことから、恐らく氷山の一角だと思われます。まじめに施術し、正しく請求されている施術者の方々がほとんどだと思いますが、ごく一部の悪人が徹底的に不正を行い得る制度が改善されていないという現状は、多くの府民の保険料負担によっている後期高齢者医療制度にとって大きな問題と言わざるを得ません。

そこでお尋ねしますが、今回の療養費不正請求は、近畿厚生局及び京都府の監査によって発覚し、それを受け、大阪府後期高齢者医療広域連合からも療養費が支払われていることから調査をし、訴えの提起に至ったと報告を受けていますが、大阪府の後期高齢者医療保険も調査や点検に多額の費用や手間をかけているにもかかわらず、この不正に気がつかなかったのかどうかお答えください。

次に、レセプトチェックとICT化についての項目に移ります。

現在、国においても地方公共団体においてもICT化の推進と、それによる事務の効率化、スピード化について積極的に実施するべきとの議論が盛んです。

そこでお尋ねしますが、後期高齢者医療制度に係る診療報酬や療養費の請求のICT化の推進についてどのように行われているかお示してください。また、併せてレセプトチェックに後期高齢者医療連合としていかほど費用をかけているかお示してください。

次に、嚥下機能の回復の重要性についての項目に移ります。

後期高齢者の嚥下機能を維持回復することにより高齢者の健康維持につながり、医療費の削減、ひいては保険料の増加抑制、医療者への適正な報酬確保にもつながってくると考えますが、大阪府後期高齢者医療広域連合ではどのようにお考えかお示してください。

以上、3項目にわたって質問し、ひとまず降壇させていただきます。

○辰見議長 質問に対し理事者の答弁を求めます。

石田給付課長。

〔給付課長 石田英之君 登壇〕

○石田給付課長 一つ目の訴えの提起に関する専決処分の件についてお答えいたします。

今回の療養費不正請求につきましては、匿名の者からの通報により、近畿厚生局が情報を

入手し、京都府と共に監査を行ったことから発覚したものであります。

請求内容につきましては、療養費支給申請書の内容点検や被保険者に対する患者照会による点検などを実施しておりますが、今回のような無資格者が有資格者の名義を借りて施術を行っていたケースについてのチェックは非常に困難であります。

次に、二つ目のレセプトチェックとICT化についてお答えいたします。

診療報酬につきましては、医療機関などが、大阪府国民健康保険団体連合会へ、原則、システムによるオンラインまたは電子媒体により請求し、審査を経て支払いが行われております。療養費につきましては、多くが受領委任払いにより、施術団体などを通じて、大阪府国民健康保険団体連合会に療養費支給申請書を書面にて提出し、審査を経て支払いが行われております。

医療機関などからの診療報酬の請求は、原則、オンラインまたは電子媒体により請求が行われておりますが、審査後に医療機関などに返戻されたものを再請求する場合は、医療機関などによっては、返戻後の再請求手続がオンラインでは対応が困難なところもあるため、オンラインのほか、書面での手続も可能となっております。また、レセプトチェックに要する費用といたしましては、令和元年度決算における大阪府国民健康保険団体連合会への審査支払手数料は21億1,000万円、内容点検に要する委託料は6億6,000万円であります。

次に、三つ目の嚥下機能回復の重要性についてお答えいたします。

後期高齢者の嚥下機能の低下は、口のささいなトラブルの放置などから、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下へと負の連鎖がつながる口腔フレイルの症状の一つであります。重篤化しますと誤嚥性肺炎や窒息、栄養障害による要介護状態の危険性が高まるとともに、食べる楽しみの喪失によるQOLの低下や社会性、精神心理面への影響が危惧されるなど、後期高齢者の健康寿命の延伸及び医療費の削減のためには、嚥下機能低下の早期発見、早期対応をはじめとした口腔フレイル対策の強化が重要であると認識しております。

以上でございます。

○辰見議長 西議員、続いて質問ありますか。

西議員。

[6番 西 哲史君 登壇]

○西議員 ご答弁ありがとうございました。

まず、訴えの提起に関する専決処分の件についてですが、大阪府広域連合においては、気

がつくことができていなかったということでありました。また、京都府後期高齢者医療広域連合でも、近畿厚生局においても、チェックや点検の仕組みによって発見することができたわけではなく、結局、匿名の者からの通報によって発覚したということです。実際、今回のような不正についてチェックをしていくことは非常に困難ということでもありました。

では、改めてお聞きをしますが、不正防止対策についてどのような取組を行っておられるのかお示してください。また、その取組は効果的であると考えておられるのかお示してください。

次に、レセプトチェックとICT化についてご答弁をいただきました。まず、チェック費用に27億7,000万もかけているということでありました。また、何よりも驚きなのは、オンラインや電子で請求されるものが、返戻時には書面で行われるものもあるということです。また、療養費については、ここまでICT化が巷間叫ばれている中にもかかわらず、オンライン化どころか、紙に書いての提出となっているということでもあります。

まず、医療費について、しっかりとしたオンライン化やデータでの処理が行われていないということですが、レセプトの出力、郵送チェックなどに多額の手間やコストがかかっているということになります。また、データでの伝送、修正が完全にはなされていないということですから、転記上の問題も発生しやすいですし、コンピューターでのチェックがかかりにくい構造にもなります。完全なデータになっていなければ、なっている場合と比較して整合性のチェックもしにくくなるのは当然です。その結果、大きなコストがかかり、また時間もかかってしまい、結果として医療者への診療報酬の支払いにも時間がたくさんかかってしまう構造になっていると言えます。また、療養費についても、手書き等での記載になっていることによって、施術者の手間が大きくなっていると同時に、チェックもしにくい構造になっています。年間27億7,000万円もかかっているチェック費用を縮減し、また診療報酬の支払いをスピードアップ化させ府民の負担を軽減するとともに、医療崩壊を防ぐための適正な医療者への報酬を確保していくためにも、ICT化を推進していくべきであると考えます。これらの課題について、大阪府後期高齢者医療広域連合はどのように考えているのか改めてお示してください。

次に、嚥下機能回復の重要性についてです。

嚥下機能の低下が様々な負の連鎖につながるとの見解をお示しいただきました。まさにこの嚥下機能の低下は、後期高齢者の大きな課題の一つであり、ここの改善を図っていくことが、健康寿命の延伸や医療費の増加抑制に効果的だと考えます。

そこでお尋ねしますが、後期高齢者の嚥下機能の維持や回復のため、大阪府後期高齢者医

療広域連合ではこういった取組をされているのかお示してください。

○辰見議長 質問に対し理事者の答弁を求めます。

石田給付課長。

〔給付課長 石田英之君 登壇〕

○石田給付課長 一つ目の訴えの提起に関する専決処分の件についてお答えいたします。

本広域連合では、不正防止対策として、療養費支給申請書の初検料などの点検、医師同意書などの添付書類の点検を実施することに加えまして、医療費通知及び頻回受療、多部位受療の患者に対する照会を定期的を実施することにより、被保険者からの疑義情報の収集に努め、疑義が判明した場合は、被保険者や施術所に対して聞き取りを行うなどの対策を講じております。また、被保険者に対しましては、患者照会の際に、療養費の正しい受療方法を案内するリーフレットを同封することや、後期高齢者医療制度のしおり及び医療費通知の裏面などを通じて適正受療の普及啓発を行っております。

これらの取組により、疑義の通報や不正抑止に一定の効果があると考えておりますが、今回のケースのように無資格者が有資格者の名義を借りて施術を行っていたケースについては、現行の取組での把握は困難であります。

調査権限のある地方厚生支局が指導監査を迅速かつ的確に対応できるよう、施術所への立入り調査の強化や、不正請求を未然に防ぐ新たな仕組みの構築などにつきまして、国に対して指導監査体制を一層強化充実するよう要望してまいります。

次に、二つ目のレセプトチェックとICT化についてお答えいたします。

本広域連合においては、診療報酬や療養費の請求につきましては、業務の効率化の観点から、ICT化を推進していくことが重要であると認識しております。後期高齢者医療は、法令などに基づく全国統一の制度であり、診療報酬や療養費の請求に係るICT化の推進については、国による統一した基準、規格などの整備が必要であります。

現在、国の審査支払機能の在り方に関する検討会において、レセプトのさらなるオンライン化の推進が論点項目の一例として挙げられており、「保険医療機関からの紙レセプトによる請求などを減らさないとデジタル化が進まない。国としても取り組んでいただきたい。」などの意見が出されております。本広域連合としては、審査支払機能の在り方に関する検討会など、国の動向を注視しつつ、診療報酬や療養費の請求に係るICT化の推進については、国による統一した基準、規格などの整備が必要であるため、その推進について国へ要望してまいります。

次に、三つ目の嚥下機能回復の重要性についてお答えいたします。

本広域連合における取組としましては、平成30年度から実施している歯科健康診査におきまして、嚥下機能に係る問診及び歯科医師による嚥下機能を評価するための唾液の飲み込みテストをはじめとした各種の口腔機能評価を実施し、その結果に基づき、口腔機能向上体操や唾液腺マッサージなどの保健指導を行っております。また、令和2年度からは、高齢者のフレイル予防のための情報提供事業を実施し、歯科健康診査の結果により口腔フレイルのおそれがある被保険者へ予防に関する情報を個別に通知することで、注意喚起を行う予定であります。さらに、令和2年4月から開始された高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の対象事業には、口腔機能低下者への医療専門職による訪問指導や、通いの場などにおけるフレイル予防の健康教育などが掲げられており、市町村の口腔フレイルの取組が推進されるよう、本広域連合から働きかけを行う予定であります。本広域連合としましては、今後も引き続き、大阪府歯科医師会及び市町村などと連携し、口腔フレイルの予防対策に取り組んでまいります。

以上でございます。

○辰見議長 西議員、続いて質問ありますか。

西議員。

[6番 西 哲史君 登壇]

○西議員 ご答弁ありがとうございました。

規定により発言の機会が3回までとされていますので、要望と意見を申し上げさせていただきたいと思います。

訴えの提起に関する専決処分の件について、大阪府後期高齢者医療広域連合としては不正対策を実施しており、一定の抑止効果があるという状況であることは理解をできます。しかしながら、保険者自らが不正を発見するには、既存の仕組みでは限界があることもよく分かりました。次の項目とも関わりがありますが、このようなオンラインで様々なデータをやり取りする時代に、施術したタイミングではなく、時間をあけて紙で出力してやり取りしていることによって様々な問題が起きているように感じます。オンラインのポータブル端末の活用等も含め、国に対して不正請求を未然に防ぐ新たな仕組みを構築することを要望するように求めたいと思います。このことによって、不正請求が少しでも減り、保険料が少しでも安くなることを期待したいと思います。

次に、レセプトチェックとICT化についてご答弁をいただきました。ICT化が推進さ

れることにより、事務の効率化のほか、経費の縮減につながるものと考えます。診療報酬や療養費の請求に係るICT化について、国に対し要望することを強く求めます。このことにより、医療費以外の関連諸経費の無駄が少しでも削減され、保険料が少しでも安くなるとともに、制度の瓦解を防ぎ、医療従事者の皆さんへの速やかな診療報酬の支払いが医療崩壊を防ぐための適正な診療報酬のさらなる確保が行われるようになることを期待したいと思います。

次に、嚥下機能回復の重要性についてご答弁をいただきました。嚥下機能を維持するだけでなく回復させていくことは、後期高齢者の健康寿命の延伸につながり、医療費削減にとっても重要な取組であると考えます。一人でも多くの後期高齢者が健康で生き生きと暮らせる社会を実現できるよう、歯科健康診査にとどまらず、様々な嚥下機能維持や、特に回復に向けた取組を行われることを強く要望し、私の質問を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○辰見議長 質問は終わりました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました案件の審議は全て終了しました。

広域連合長から閉会のご挨拶があります。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 今回の定例会におきましては、上程議案につきまして、原案のとおり承認、認定をいただき、厚くお礼申し上げます。

当広域連合におきましては、今後とも後期高齢者医療制度の安定的な運営に向け取り組んでまいります。

議員各位におかれましては、引き続き格別のご支援を賜りますようお願い申し上げまして、閉会のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○辰見議長 これをもちまして、令和2年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を閉会いたします。

午後2時40分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長 辰 見 登

署 名 議 員 大 坪 教 孝

署 名 議 員 河 合 馨