

別紙標準様式（第7条関係）

会 議 録

会 議 の 名 称	平成25年度第1回枚方市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	平成25年8月22日(木) 14時00分から 15時28分まで
開 催 場 所	枚方市役所 別館4階 特別会議室
出 席 者	<p>(委員)</p> <p>会 長 大矢野 修</p> <p>副会長 植 村 芳 子</p> <p>委 員 藤 井 善 則・田 岡 昭 子・松 村 勝 治 宮 川 敏 夫・藤 原 なつみ・青 井 一 雄 中 川 恒 夫・長 谷 晋 吾・辻 本 良 和 門 前 武 彦・濱 輝 芳・宗 像 利 之 垣 内 成 泰・田 村 俊 彦・稲 垣 勝 則</p> <p>(市)</p> <p>副市長 奥 野 章</p> <p>健康部長 人 見 泰 生</p> <p>健康部次長 真 鍋 美 果</p> <p>健康部国民健康保険課長 松 岡 博 巳</p> <p>(事務局)</p> <p>国民健康保険課課長代理 塩 塚 太</p> <p>国民健康保険課係長 寺 本 佳 史</p>
欠 席 者	(委員) 朝 倉 洋 子・芦 田 圭 介・柳 川 知 良

案 件 名	1. 国民健康保険の現状について（報告事項） 2. その他
提出された資料等の 名 称	1. 次第書 2. 委員名簿 3. 平成25年度第1回国民健康保険運営協議会資料 ・国民健康保険事業の現状について
決 定 事 項	国民健康保険の現状について協議した。
会議の公開、非公開の別 及び非公開の理由	公開
会議録の公表、非公表 の別及び非公表の理由	公表
傍 聴 者 の 数	3人
所 管 部 署 (事 務 局)	健康部 国民健康保険課

<p>奥野副市長 松岡課長</p>	<p>公益代表 大矢野修委員 同 植村芳子委員 同 門前武彦委員 同 濱 輝芳委員</p>
	<p>【欠席委員】 公益代表の朝倉洋子委員、芦田圭介委員、 被保険者代表の柳川知良委員が欠席</p> <p>続きまして、市側の出席者を紹介させていただきます。 (枚方市職員紹介) 奥野枚方市副市長 人見健康部長 白井健康部次長 真鍋健康部次長 松岡国民健康保険課長 その他、国民健康保険課の担当者が事務局として従事</p> <p>それでは、奥野副市長から挨拶を申し上げます。よろしくお願ひします。</p> <p>挨拶</p> <p>それではここで、会議録の署名委員を指名します。 署名委員は、田村俊彦委員及び中川恒夫委員を指名させていただきます。よろしくお願ひします。 ただ今から、議事に入ります。 まず、「会長の選任について」を議題とします。 本協議会の会長は、国民健康保険法施行令において「公益を代表する委員の内から全委員がこれを選挙する。」と定められております。本市の場合、公益代表の委員は、6名おられますので、この6名の中から選任することになります。 選任方法につきまして、ご意見等はございますでしょうか。 ご意見がないようですので、事務局の方から推薦させていただき、委員の皆様にご承認をいただくという形で、いかがでしょうか。</p> <p>「異議なし」の声あり</p> <p>ありがとうございます。それでは、会長には前回に引き続き大矢野委員をお願いしたいと思います。委員の皆様いかがでしょうか。よろしければ拍手でもって、ご承認いただきたいと思います。</p>

<p>大矢野会長 松岡課長</p>	<p style="text-align: center;">拍手で承認</p> <p>ありがとうございます。それでは、会長には大矢野委員にお願いすることに決定させていただきます。</p> <p>大矢野会長、会長席にお着きいただきますようお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">会長、着席</p> <p>一言ごあいさつをお願いします。</p> <p style="text-align: center;">会長、挨拶</p> <p>ここからの会議の進行は、大矢野会長にお願いいたします。</p> <p>よろしく申し上げます。</p>
<p>大矢野議長</p>	<p>それでは、引き続き、今日の案件、議事を進めさせていただきます。</p> <p>まず、「副会長の選任について」副会長を決めなければなりません。</p> <p>副会長につきましては、会長職務を代行することになりますので、私の方から指名をさせていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">「異議なし」の声あり</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、副会長には植村委員にお願いしたいと思います。</p> <p>皆様いかがでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">「異議なし」の声とともに拍手あり</p> <p>どうもありがとうございます。</p> <p>それでは、副会長には植村委員にお願いすることに決定させていただきます。</p> <p>お席にお着き願います。</p> <p>それでは、一言ごあいさつをお願いします。</p> <p style="text-align: center;">副会長、挨拶</p>
<p>植村副会長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>ここで、奥野副市長さんは公務が重なっているとこのことで退席されます。</p> <p>(奥野副市長退席)</p>
<p>大矢野議長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>これから次第に沿いまして進行していきたいと思えます。</p> <p>第 1 号の付議案件としまして「国民健康保険事業の現状について（報告事項）」になっております。事務局からの報告ですが、その前に一言私からお話しさせていただきます。</p> <p>ここには医師会を始め専門の方がご出席ですけれども、国民健康保険制度は、昭和 36 年に現行の国民健康保険法が施行されてから、数々の改正が行われてきました。平成 18 年に大きな医療制度改革が行われ、</p>
<p>大矢野議長</p>	<p>ここからは、国民健康保険制度は、昭和 36 年に現行の国民健康保険法が施行されてから、数々の改正が行われてきました。平成 18 年に大きな医療制度改革が行われ、</p>

	<p>以降、毎年のように細かな形で大小の制度改正が行われています。従いまして、制度内容が非常に複雑になってきているといことが偽らざることだと思えます。</p> <p>また、先ほど副市長からもお話がありましたように、新しい政権になりまして、社会保障制度改革の国民会議が開催され、そこで、大きな制度改革の取り組みが、新たに始まってきそうだとのこと、ここではそれがどうだとはいえませんが、大きくひとつの過渡期のなかで私たちの運営協議会も審議をしていかなければならないとご紹介させていただいたと思えます。</p> <p>いずれにしましても、少子高齢化や人口減など、国民健康保険会計そのものもかなり厳しい状況にあります。そのなかでいかにうまく円滑に運営していくことが私たちに課せられた課題だと認識しています。</p> <p>そのことも十分含めて、これから事務局の方から今の制度の現状、課題を説明していただきたいと思えます。</p>
松岡課長	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">資料に基づき説明</div>
大矢野議長	<p>国民健康保険事業の現状、保険給付の状況、枚方市の国民健康保険特別会計の状況等、駆け足でありましたが、基礎的なデータとのことで説明を受けました。</p> <p>これからご質問、ご意見等をお受けします。みなさんから、報告に関連して、そうでなくても、ご質問、ご意見をいただきたいと思えます。</p>
濱委員	<p>実態をお聞きしたいと思ひ質問します。</p> <p>退職者医療制度について、その方が該当するのかどうか、窓口ではどのように確認されているのかお聞きします。</p> <p>また、非自発的失業者について、前年度所得を 30%としてみなしますね。保険料としては非常に安くなり、本来の金額との差額の分について、国とか市とか、税金などどのような負担になっているのか。軽減措置の負担はある程度知っているが、それに該当しない方はどうしているのかお尋ねします。</p>
松岡課長	<p>退職者国保の資格については、加入の際に年金証書を提示いただくことで確認をしています。</p>

	<p>もしくは年金保険機構からの通知がありますので、その年金受給者リストに従って退職該当届という形で、ご本人に送らせていただき、それを提出いただくことで退職国保に切り替えるということをしています。</p>
濱委員	<p>年金証書の請求自体はされていないのですね。</p>
松岡課長	<p>きっちりとはないが、年金証書が届いた時点で切り替えるということをしています。</p>
濱委員	<p>最初からわかれば切り替えができるのですね。</p>
松岡課長	<p>年金受給履歴等確認をした上で切り替えており、なにもない場合は分からないです。ただ、年度内には必ず把握して遡及して切り替えしています。</p>
大矢野議長	<p>つまり、申請をしないと発生しないということですね。</p>
松岡課長	<p>こちらで年金保険機構から年金受給者リストがくることで変更するという形をとっています。</p> <p>なお、退職者医療制度については、平成26年度末で終了となります。</p>
人見部長	<p>もう一度、非自発的失業者の制度について簡単に説明をしましょう。</p>
松岡課長	<p>通常ならば、前年の所得に対して所得割等算定するのですが、自己都合ではなく会社都合であったりする場合、ハローワークの失業保険を受給する時に使用するコードに該当すれば、所得を30%として計算をした上で保険料を算出します。調定そのものを下げるという制度が3年前から今もなおあります。</p>
真鍋次長	<p>調定額そのものが低い軽減世帯に対して、保険基盤安定負担金という補助金が元々ありますが、それ以外に調整交付金の中で、非自発的失業者が多かったりすれば、それに係る調定額の軽減分に対し国からの一定の補助金がございます。</p>
大矢野議長	<p>そういう人たちの数が増えているということでしょうか。</p>
松岡課長	<p>一定の数があり、急に増えるということは今のところありません。</p>

大矢野議長	<p>おそらく若年層の中で、そういう非正規の従業員の方とか、そういう方がこの対象になり、その数が増えているということですね。</p>
真鍋次長	<p>いわゆるリーマンショックといわれる時期に、企業のリストラによる失業者が非常に増えまして、全国的なルールとしてこのような賦課決定をするようにと通知がされ、平成 22 年から制度化されています。平成 21 年中は枚方市独自の減免制度として適用しています。</p>
宮川委員	<p>資料で収納率が毎年改善されているように示されているが、特別会計の歳入・歳出のところで、歳入が 95 億 3,700 万円となっており、収納率が 88.9%、1 割が未収納であるということであれば、かなりの金額になります。色んな努力がされているとは思いますが、それに対する対応・対策と結果はどうなっているのか説明をお願いします。</p>
真鍋次長	<p>予算上の保険料の額ですが、予定収納率 90%を前提にして予算編成しております。予算額の 1 割が入らないということではありません。収納対策については課長から説明します。</p>
松岡課長	<p>収納対策については、納期限内に納付がないものについては当然に督促状、催告書を送付しております。職員が出向いての催告も年に数回行い、平日に納付相談に来られない方のために、6 月を除く毎月第 4 日曜日に 9 時から 5 時まで日曜日の納付相談を設けています。また、とても悪質である滞納者に対しては、財務部にあります特別債権回収チームと連携して、差し押さえなど滞納整理に当たっています。</p>
中川委員	<p>第 2 期特定健診実施計画を見させていただいて、非常によくまとめられて分かりやすいと思いますが、申し上げさせていただきたい。</p> <p>特定健診は重要で、我々から見ると非常に有意義だと思うのですが、ここまで人とお金を使ってやってあげる必要があるのか、もっと別のインセンティブを持たせれば、その分有効に働かせればもっともつとできるのではないかと思います。</p> <p>この間、海堂さん（事務局注釈：海堂尊）という方が書かれた「極北なんとか」（極北クレイマー、極北ラブソディ）というのがありますが、あの方医者でございますから、シャープに小説も書いておられるんですが、ぼちぼち市民が本気になって、本気のつもりでやらないと、医療というのは細かいところを触ったって中々好転しないであろうと、皆さんお分かりだと思っんですね。それだけに特定健診をやる訳なんです、本当に市民が真剣に健康に取り組むというインセンティブをひとつ考え</p>

	<p>ていただきたいと思います。</p> <p>我田引水と言いますか自前のことになりますが、歯周病健診について触れられていないことに違和感を覚えます。特に歯周病というのは慢性疾患と関係があり、歯肉の状態を見ると次にはこの慢性疾患が出てくるだろうなど多くの歯科医は感じるわけでありまして、せっかく歯周病検診というものがある訳ですから、有効に活かしていただいて、予防的な立場で早めに内科医に受診して頂くとか、システマティックな動きをしてもいいのではないかと。そのためには、まず歯周病健診をもっと事細かにするよう整理していただいて、連携プレーをもっていけば、明らかにメタボリックシンドロームでおなかの周りを計るよりも、有効に使えるのではないかと私は思っています。</p>
大矢野議長	<p>予防ないしは健康政策というべきことですので、部長からどうぞ。</p>
人見部長	<p>ご指摘いただいていることは、今、国あるいは地方自治体を通じて、新しい健康増進計画をどう作っていくかという中でも、大いに議論がされているところです。今の国民健康保険の特定健診の中にはまだ織り込もうという議論まではいっていませんが、歯周疾患があらゆる面で、いわゆる疾病予防とか健康増進という観点でみると有効性があるのではないかと。またそういうエビデンスも出てきているということで、それを枚方市でも健康増進計画を新しく作りなおそうとしていますので、市民の健康を増進していくということで、食育推進計画の中にも歯育ということも含めて考えて行きましょうということで、枚方市は大阪府下でも独自に一番最初とっていいくらい取り組み項目として入れました。これをさらに実行ある取り組みとしていくには着実に地道な取り組みが必要ですので、今日いただいたご意見を踏まえて今後取り組んできたいと思えます。</p> <p>今の時点では成果として報告できるものではありませんが、考え方としては十分持っております。</p>
中川委員	<p>ぜひ推進していただけたらと思います。今、歯育ということをおっしゃっていただきましたが、歯の教育ではなく、口腔全体に口腔粘膜、歯肉、歯を支えている顎骨、この辺のところ、口腔全体にウエイトをおいてもらいたい。虫歯はもうすでにコントロール出来る範囲内に来ていると思います。それに付随する呼吸器疾患とか色々ありますが、口腔全体の軟組織を中心とした疾患が厄介になってきております。その辺のところをお間違えのないようにして頂きたいと思えます。</p>

大矢野議長	<p>歯科医師会の要望といますか、健康政策について留意して進めて頂きたいと思います。</p>
垣内委員	<p>保険年表が毎年出ていると思うんですが、歯周病健診の数が、確か600何人だったと思う。肺がんだとかの検診に比べすごく少なく、1000人に満たない数です。なぜこれを大きな声で言わないのか。我々自身も健診を受けるのですが歯の健診がない。</p> <p>私も虫歯になった時は、歯科医師のお世話になります。痛みがないと放って置くのですが、ある時ポロって抜けるときがあった。もうその時は歯周病なんです、健診について歯科医師も言ってきていなかったのではないかと。</p>
中川委員	<p>言っはきているんですよ。非常に言っております。</p>
垣内委員	<p>ともかく、これまで大きく声をあげて言われていていなかったのではないかと思うわけです。</p>
人見部長	<p>国保の保険給付の中身を見ましても、財政的に苦しいからと医療費を抑えなくてはならないということはもちろんあるのですが、少しでも疾病の重症化、あるいは病気になる被保険者を減らしていく施策が必要で、力を入れていかなければならないと感じています。</p> <p>重症化してから受診をするのと、初期症状の段階で適切な治療を受けた場合と治療費は、一桁ではなく二桁ぐらい変わってくるという事例がみられます。</p> <p>国保の財政構造にも結果的には大きな影響があります。すぐに効果が出るものではないですが、問題意識は常に持っています。</p>
門前委員	<p>特定健診については、痛いとか苦しいとかないと中々受診しないというのが実情ではないかと。私ほどの年齢になると血圧だとかで、月1回受診しているとなるとそれとは別に健診を受けようとは中々思わない。自覚症状が出る前に受診しましょうと、受診のキャンペーンをやるしかないと思われま。</p> <p>そこで質問なのですが、病院を受診する際、窓口で保険証の提示を求められますが、保険証を1ヵ月に1回提示しなければならないのかお聞きしたい。</p> <p>それと、ジェネリック医薬品をお願いする際、ジェネリック医薬品指導料を請求されます。私がジェネリック医薬品をお願いしても結局値段は一緒の値段になったという場合があります。素人からすると指導料</p>

<p>辻本委員</p>	<p>は必要ないのではないかと思います。その辺を説明なり、改善が必要ではないかと思われま。</p> <p>指導料は医師会の先生にお聞きするとして、ジェネリック医薬品の金額が同じというのは、1剤1種類なら差が少ないかもしれませんが、複剤になると必ず差が出てきます。</p> <p>私の方から提案なのですが、高齢者の1割負担の方はなかなかジェネリックに変えないです。これから団塊の世代が1割負担となっていくので、ほぼ強制的ではないですが、たとえば税金から1万円引くとか、商品券をあげるとか、毎月薬をもらっていたら1万円なんかすぐペイできると思います。</p> <p>3割負担の人は言えばやってもらえると思います。医療費の中の薬代の抑制ということでそういうこともあっていいのではないかと。提案という形で聞いてもらえればと思います。</p>
<p>真鍋次長</p>	<p>特定健診についてはこの平成24年度によく受診率が3割を超えました。平成20年度から始まりまして、いろいろ取り組みも行いました。</p> <p>24年度は第一次実施計画の最終年でもあったということでいろいろ取り組みを行い、抽選で商品券が当たるといこともしています。未受診者あるいは1回だけしか受診していない方を対象としたアンケートの中では、平成20年以前の住民健診では心電図検査が入っていたのに無くなっているとか、特定健診になってから受診結果が帰ってくるのに2カ月3カ月もかかって遅いという声があり、医師会の皆様にご協力いただいて早く結果が返ってくるようになりましてし、枚方市内の医療機関であればすべて心電図検査も受けていただけるようにもしました。</p> <p>受診勧奨で手ごたえを感じたのは電話での勧奨で、電話をする事によって忘れていた方など受診に結び付けることができました。今後も多方面での努力が必要であると感じており、キャンペーンのほか電話での取り組みも必要であると思っております。これは、どこの自治体でも受診率の向上には決め手を欠くような状況で、あの手この手でしているというのが現状だと思われま。</p> <p>ジェネリックにつきましては、そもそも薬によりましてはジェネリックがないというようなこともあります。医師の方針で新薬を指定される場合もありますし、一人ひとりに対して抽出して通知するというのも難しい部分があります。</p> <p>今は、長期間の服用となる生活習慣病に関する医薬品は、ほとんどジェネリック医薬品があるということで、ジェネリック医薬品にするとこれだけの差がありますよと具体的に金額を示しての通知は、3年ほど前か</p>

	<p>ら実施しています。おっしゃる通り 1 割負担の方は差額が少ないのですが、それでも一定額以上の差額が生じる方には差額通知を行っています。</p> <p>ジェネリック医薬品について認識が広まっていない部分もありますので、薬局や医師にご相談されてはどうでしょうかとお話ししますし、国の数量ベースでのジェネリック医薬品の変換率の目標も高くされましたし、枚方でもこれからも進めなくてはならないと思っております。</p> <p>受診時の保険証の提示につきましては、就労状況も昔に比べ不安定になっておりますし、国保の方に限らず社会保険の方も保険資格に関しては異動される方が非常に多いので、医療機関によっては受診毎に確認されることもあります。月 1 回は保険証を提示いただくのがいいかと思えます。</p> <p>なお、国保から社会保険に資格が変わっているのに、国保を使って受診したという場合は、7 割分について国保は本人から返していただかなければなりません。その方がすでに社保の資格を持っていれば、請求すれば社会保険の方から 7 割分が給付されます。社会保険の審査支払機関である診療報酬支払基金という組織があつて、その支払基金と国保との間で精算できればいいのですが、国に対する要望もあげているのですが、診療報酬支払基金と国保の間で精算のルートがないんです。本人がわざわざ返還しなくてもいいようにすればいいのですが、今はそのルートがないので、資格がないのに受診された場合は本人に返還いただければなりませんので、そういうところもあつてリアルタイムで保険証の提示はお願いしたいと思えます。</p>
宗像委員	<p>事務局がおっしゃったとおりで、保険診療の仕組みとして大半の方が 3 割負担で 7 割は保険で後ほど支払いを受けることになっています。7 割の保険診療請求書はレセプトとありますが、その返戻理由の半分くらいは資格の間違いであり、それは保険者としてお支払いができません。保険者としてはできるだけ示していただきたい。医療機関の方でも事務的に大変わずらわしいことなのです。</p> <p>国の方では、保険証の社会保障カード化の議論が進んでいます。今は少し止まっているようですが。医療機関の窓口で社会保障カードを示せば、一発で保険の資格が分かるというものです。この仕組みを進めるにしても、大変コストが掛かるし、メンテナンスが大変なのです。</p>
稲垣委員	<p>今の続きですが、レセプトの返戻で一番多いのが資格喪失によるもので、毎回たくさんあります。</p> <p>保険診療を受ける際には、受診毎に保険証を提示していただくのが原則です。患者さんは仕事を辞められても引き続き受診してこられます。</p>

<p>門前委員</p>	<p>歯科も医科も保険診療の際には、毎回保険証を提示いただくことをお願いしたい。</p> <p>診療所によりましては、全く提示を求められない。あるいは大きな病院になりますと、保険証確認窓口だとかテーブルがありまして見せるとい、そういう違いを実感しています。以前は1ヵ月というのをあまりなかったし、資格の喪失は1ヵ月以内に必ず反映されるのかとそういう事務手続き上の疑問がありましたし、初歩的な質問させていただきました。</p>
<p>真鍋次長</p>	<p>国保も社会保険の方も資格外受診の返還金についての取り扱いに、それぞれに大変な部分があるということなのですが、今年、会計検査院から、返還金について厚労省に対して意見を出されました。国保連合会と支払基金との間で精算できる仕組みを作るべきとの内容だったように記憶しています。早い時期に制度化させるのではないかと考えています。</p>
<p>大矢野議長</p>	<p>かなりご意見を頂きましたので、この辺でご意見を頂く時間は終わりにします。</p> <p>医療サービスを利用される被保険者の方々、医療サービスの提供者の方々、医療保険、会計に他の医療保険制度から財政的な支援を頂いている方々等々、審議会という形でいろんな立場からご意見を頂いたということで、こういう皆様方の意見を頂いた上でより良い制度を今後も作っていくと、審議会はそういった役割があると思いますので、今後もよろしくお願ひしたいと思ひます。</p> <p>議案その他について事務局から何かありますか。</p>
<p>松岡課長</p>	<p>ペイジー口座振替受付サービスについて説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専用端末に銀行のキャッシュカードを通して暗証番号を入力することで即時に手続きが可能 ・銀行届出印がなくとも口座振替手続きが可能 ・口座振替促進、収納率向上を目指す ・平成26年早々から開始できるよう準備を進める ・現在の口座振替申込み率は36%
<p>青井委員</p>	<p>現在、口座振替手続きをしていても、振替されないということはありませんか。</p>

松岡課長	何件か毎年あります。
大矢野議長	この端末機は、市から提供されるのですか。
松岡課長	国民健康保険課と各支所の窓口にあります。電卓ほどの大きさで、無線でやりとりします。口座振替の申込み手続きに窓口で使用します。
大矢野議長	現状の支払いのために使用するのですね。
人見部長	窓口に来られた方が持っておられる銀行のキャッシュカードを機械に通していただければ手続きが可能となります。1回通していただければ金融機関との間で手続きが完了し、毎月通していただく必要はありません。
松岡課長	今までの口座振替申込書は、複写になっている紙で、庁内の市民税であったり国保であったりというところをチェックいただいて、住所氏名、銀行か郵便局を書いていただいて、届出印を押していただく必要があったのですが、4枚複写ですので、一部が不鮮明であれば申し出通り開始できないこともあったのですが、それが解消されるということは大きな利点であるにとらえています。
大矢野議長	いきなり広がるということではないと思いますが、お互い簡便になるということですね。 次に、その他の連絡事項について事務局お願いいたします。
松岡課長	次回の日程について報告します。今回は来年2月上旬の予定です。 主な案件としては、平成26年度の保険料にかかる賦課総額等について諮問させていただく予定です。日程等が決まりましたら改めてお知らせします。
大矢野議長	以上を持って全ての議案を終了とし、閉会とします。
閉会	(15時28分)

<p>署 名 委 員</p>	<p>会 長 大 矢 野 修</p> <p>委 員 中 川 恒 夫</p> <p>委 員 田 村 俊 彦</p>
----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------