

平成24年度

第2回 宇都宮市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成25年2月21日(木) 午後3時30分～

2 会 場 宇都宮市役所 14D会議室

3 出席委員

被保険者代表

半貫 光芳 委員 菊地 公史 委員 荒川 恒男 委員

山口 ゆりえ 委員 鹿野 順子 委員 吉田 利夫 委員

相場 カツ子 委員

保険医・保険薬剤師代表

稲野 秀孝 委員 吉田 良二 委員 菊池 進一 委員

小林 豊 委員 菊地 善郎 委員 廣田 孝之 委員

公益代表

福田 智恵 委員 今井 政範 委員 渡辺 道仁 委員

岡地 和男 委員 鈴木 逸朗 委員

被用者保険代表

栗田 昭治 委員 直井 茂 委員

(以上20名)

4 欠席委員

保険医・保険薬剤師代表

齋藤 公司 委員

公益代表

西 房美 委員 山口 裕 委員

被用者保険代表

野中 貞明 委員

(以上4名)

5 出席職員

保健福祉部長 手塚 英和 保健福祉部次長 川中子 武保

保健福祉総務課総務担当主幹 横山 恭久

保険年金課長 森岡 安夫 保険年金課長補佐 本澤 利明

管理グループ係長 野沢 努 国保給付グループ係長 佐藤 雅俊

国保税グループ係長 五月女 広 収納グループ係長 阿部 宏之

滞納整理グループ係長 中村 正基

管理グループ総括主査 高橋 善行 国保給付グループ総括主査 小井川 雅美

国保税グループ総括主査 高橋 英之 収納グループ総括主査 古川 信也

滞納整理グループ総括主査 福富 政男

健康増進課長補佐 阿部 龍之

健康診査グループ係長 湊 裕子 健康診査グループ総括主査 篠崎 由希子

6 会議録署名人

菊地 公史 委員 吉田 良二 委員 (議長指名)

7 議 事

(1) 国保アクションプラン24の取組状況と国保アクションプラン25の主な取組(案)について

(2) 平成25年度 国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について

(3) その他

(開会 午後3時30分)

【事務局】 それでは定刻となりましたので、ただ今から、平成24年度第2回宇都宮市国民健

康保険運営協議会を開会いたします。

私は保険年金課管理グループ係長の野沢です。どうぞ、よろしくお願いいたします。

はじめに、会議の定足数について御報告いたします。本協議会の定数は、24名ですが、本日出席されております委員は、20名であります。規則に定める、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を満たしておりますので、本会議が成立していることを、事前に御報告させていただきます。

それでは、渡辺会長、議事の進行をよろしくお願いいたします。

【会 長】 委員の皆様には、お忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。

それでは、はじめに会議録署名委員の選出を行います。宇都宮市国民健康保険規則第13条第4項の規定により、会議録に署名すべき委員は、議長のほか2名を議長が会議に諮って定めることになっておりますので、「菊地公史委員」と「吉田良二委員」にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委 員】 （異議なしの声）

【会 長】 御異議ございませんので、「菊地公史委員」と「吉田良二委員」にお願いいたします。

それでは、会議次第に従いまして、進めてまいります。

議事の(1)「国保アクションプラン24の取組状況と国保アクションプラン25の主な取組(案)について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】 （資料に基づき説明）

【会 長】 事務局の説明が終わりました。御意見・御質問がございましたら、お願いします。

【委 員】 1ページの健康づくり推進員の方は地区に何人くらいいらっしゃるのですか。また、どのような活動をしているのですか。

【事務局】 今まで全体では1,000人を超える方を養成いたしまして、そのうち実際に活動している方はだいたい300人程度でございます。活動の内容といたしましては、主に運動や栄養を基本としていまして、運動につきましてはウォーキングやストレッチなどを、近く

の地区市民センターのホールなどを借りて、実施していただいております。栄養につきましては、ヘルシーメニューの調理や勉強などを地区の人とともに学んだりしてします。

【委員】 この方々にお願いして、1年に1回の健康診査などを推進してもらえばよろしいかと思いますが、どうでしょうか。そうすれば、受診する方が多くなるかと思います。

【事務局】 現在も、推進員の方から地区の皆様「年に1回は健診を受けてください」と地区の祭などでチラシを配るなどしていただいておりますが、より一層、御協力を得て進めて行きたいと思っております。

【委員】 2点程聞かせていただきたいのですが、1つ目は、納税催告センターは委託しているとのことですが、センターの仕組みを説明していただきたい。また、センターで行う文書催告と、市の職員が行う文書催告の違いをお聞きしたいと思っております。

併せて、今の報告を聞くと、収納率の見込が85.5%になるということで、職員の皆様をはじめ大いに頑張ったのではないかと思います。そういう中で、催告や臨戸訪問などを実施すると、どうしても国保税を払えないという人達などにも当然ぶつかると思います。そのようなときに、いわゆる申請減免などの相談活動や制度に基づいた減免などを実施した方が良いのではないかと思います。これらについてどのように取り組まれているのか、具体的な数字も含めてお聞かせ願いたいと思っております。更には、一部負担金の減免制度もありますが、どのような働きかけを被保険者に行っているのかお聞きしたいと思っております。

【事務局】 納税催告センターにつきまして御説明いたします。納税催告センターは平成21年に導入されました。センターにはオペレーターが4人おまして、未納がある方に対して電話で連絡しております。その中で、電話がなかなか繋がらない方や電話がない方に対しては、センターの方でも文書で催告書を出しております。ただし、我々徴税吏員とは異なりますので、「納税のお願い」という位置づけでの通知としております。

次に、私ども保険年金課の方でお出しするものは、法令上の表現も加え、より納付を強くお願いするもので、催告書の色を青・黄色・赤に色分けしながら財産差押を警告する形で何

度もお願いし、御本人様に納付の御理解をいただくような方法で催告を実施しております。

このような段階的な文書催告のうち、最初の入り口がセンターによる「納税のお願い」になります。

【事務局】 申請減免についてでございますが、東日本大震災の減免や、前年と比較して著しく所得が減少されたような方などにつきまして、窓口で御相談を受けております。平成23年度で申し上げますと、災害による方が東日本大震災を含めまして180件余、所得減少による方が80件余、併せて260件余受付けております。

【事務局】 一部負担金の免除等についてでございますが、東日本大震災につきましては、国の指示による全国一律の内容で実施いたしました。それ以外の市が独自に行っている免除につきましては、要綱に従いまして実施しているところで、御相談は何件かございましたが、申請まで至らず、減免の対象とした事案は現在のところ1件もない状況でございます。

【委員】 催告センターによる文書催告は5,608件で、カラー催告は10,763件とありますが、この対象者は重複しているのか教えていただきたいと思います。また、差押の強化などにより収納率を向上させるのと併せて、被保険者の状況に応じては申請減免を適用するという両面を実施するのが国保の運営だと思えます。そういう中で、平成24年度は平成23年度より収納率が向上しているとのことですが、申請減免については平成24年度どうい状況であるかお聞きしたいと思います。

【事務局】 催告センターによる文書催告とカラー催告の違いでございますが、まず催告センターの対象者は現年度未納者であり、今年度で言うと平成24年度分の未納者を対象としております。基本的に納付忘れや口座から落ちなかった方について催告センターの方で「納税のお願い」を出しております。カラー催告につきましては基本的には滞納繰越ということで1年、2年前から未納となっている方を重点的に催告しておりますので、基本的には重複しておりません。

【事務局】 平成24年度の申請減免件数については、申し訳ございませんが手元に資料が無い

ため、後ほど御回答申し上げたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

【委員】 ジェネリック医薬品について普及促進に努めているということですが、一部にはひよっとしたら品質が落ちるという話も出ていますので、危険とは言いませんが、使用者には注意喚起も必要かと思います。そのあたりの取組はどのようにされているのでしょうか。

【事務局】 ジェネリック医薬品の差額通知は、ジェネリック医薬品に切り替えられるということをお知らせするわけですが、切り替える際には必ず「医師、薬剤師に御相談ください」と御案内申し上げておまして、単にジェネリック医薬品であるからということでの安易な使用は抑制する内容のお知らせとしております。

【委員】 ジェネリック医薬品の普及促進の今後の方向性として、差額通知について、国保連システムによる効果検証機能が提供されるまでの間の検証方法を検討するとありますが、この機能が提供されるのはいつ頃か、また、それまでの間はどのような検証方法を考えているのかをお聞きしたい。

【事務局】 国保連システムにつきましては、国保中央会という全国組織でシステムを開発して運用しているところですが、システムに不具合があり、システムの主要部分の改修を優先して行っていますので、今の段階では提供がいつになるかという具体的な提示はございません。その間、私どもの方で考えておりますのは、出した通知の中から10%程度をサンプル抽出し、具体的にレセプト等を基に状況を確認しながら効果検証を行いたいと考えております。

【事務局】 先ほどの平成24年度の申請減免件数でございますが、12月末現在で165件となっております。

【会長】 ほかに御意見・御質問がないようですので、次に、議事の(2)「平成25年度 国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【会長】 事務局の説明が終わりました。御意見・御質問がございましたら、お願いします。

【委員】 いくつかお聞きしたいと思います。

1つ目は保健事業費ですが、医療費通知を6回から2回にすることは大賛成です。それで、人間ドック、脳ドックの受診補助の金額についてですが、自治体間で同じ額なのか、あるいは上乘せなどが可能なのか、実施している自治体があるのか、とりわけ中核市の状況を含めてお聞きしたいと思います。

次に、国民健康保険税の予算においては、収納率を何%と想定して算定しているのかお聞かせ願いたいと思います。

最後に、繰入金でございますが、重度心身障がい者などに対してはペナルティがあるとのことで、良いことをやるのにペナルティがあるのはおかしいと思いますが、ペナルティをやめさせるような働きかけをどのように行ってきたのかをお聞かせ願いたいと思います。

また、無所得者支援分の5億4,200万に対応する平成24年度の額はいくらだったかお聞かせ願いたいと思います。

【事務局】 1点目の人間ドック、脳ドックへの助成でございますが、自治体間で共通の金額を定めているというようなことはございません。中核市の中でも助成を行っていない自治体もございますし、本市よりも多い額を助成しているところもございます。

【事務局】 国民健康保険税の予算における収納率ですが、現年度収納率につきましては86.5%、滞納繰越分につきましては27.5%で計上しております。

【事務局】 続きまして繰入の件でございますが、重度心身障がい者への現物給付によるペナルティ等の地方単独事業に関わる国庫補助のペナルティに関しては、私どもも見直していただくよう要望を出しております。これは庁内で国に出す要望等を取りまとめている中で実施しております。

また、法定外の一般会計繰入のうち、無所得者支援分としまして、平成24年度の予算におきましては、2億8,000万円を計上いたしました。

【委員】 差額通知が年4回、医療費通知が年2回となっているが、なぜ別々に出しているのか、また、なぜ回数が異なるのか御説明ください。

【事務局】 まず、これらの通知は、別々でないと受け手にとって分かりづらいという点がござ
いますので、別々に出しております。回数につきましては、差額通知は国保中央会のシステ
ムの制約上、1年に出せる回数が最多で4回であったこと、また、医療費の請求が私どもに
届くまでに2か月、その後通知を作成して発送するまでに2か月かかり、最短でも4か月か
かることから、これらを考慮して、ジェネリック医薬品への切り替えを効果的に促すために、
年4回としました。

なお、平成25年度予算を編成した後になりますが、国保連合会において平成25年度以
降は毎月発送が可能な体制を整えたということでもあります。

【委員】 廣田委員にお聞きしたいのですが、ジェネリック医薬品について薬局で処方される
場合、差額についてはその場で分からないものなのですか。

【委員】 分かります。ジェネリック医薬品に変更すれば、その場で教えてくれます。それと
は別に、先発医薬品を出しているところであれば、毎回診療を受ける度に、ジェネリック医
薬品を使えば差額がいくら出ますというのは、医薬情報の中にその都度出ています。患者さ
んからしてみれば、差額についてはその場で分かっていると思います。

【委員】 先程のお答では、一方の医療費通知は年6回を2回に節約します、もう一方の差額
通知は今のところ4回で、ひょっとしたら12回に増やしても効果的かもしれないと言っ
ているように聞こえます。事務費削減に関して方向性がよく分からないのですが、今後どのよ
うな方針で行くつもりですか。

【事務局】 医療費通知につきましては、回数を減らす中で改善点もございます。これまでは圧
着はがき方式で、提供情報は医療機関毎の総医療費を提示するものでした。今後につきまし
ては、半年単位になり1通あたりの件数が増えるのに合わせて、通知をA4版に拡大いたし
まして、その中で総医療費のほかに自己負担相当分の金額もお知らせするよう、より見やす
い形とし、また、通知の裏面を有効に活用しまして、「掛かり付け医を持ちましょう」とか、
「重複受診はやめましょう」など医療費適正化に関する情報等を提供できる形にすることを

考えておりますので、郵送料等の経費がかかることも考慮して、その効果と回数、これをつぶさに検討しながら今後進めてまいりたいと思います。

【委員】 差額通知は4回の回数を維持して、医療費通知は回数を削減しつつ見やすくすることですが、ジェネリック医薬品に切り替えた人は薬局で削減額がわかるわけなので、そこはもっと節約すべきではないでしょうか。それよりも、ジェネリック医薬品を選択されていない方にどう周知するかということだと思いますが。

【事務局】 差額通知についての補足ですが、こちらは、現在先発薬の処方を受けている方に、ジェネリック医薬品に変えた場合いくらお安くなるかということをお案内する通知でございまして、これだけ安くなりましたという通知ではございません。

【委員】 そこは了解しました。

【事務局】 ジェネリック医薬品につきましては、国の目標普及率が平成24年度までに30%以上にするということですが、実績は全国、栃木県とも平成23年度でまだ23%台でございます。本市といたしましては、差額通知を平成24年8月から開始したばかりであることから、まだ効果を検証しておりませんので、まずは年4回で実施いたします。医療費通知につきましては健康意識の高まりなど、ある程度根付いてきていると思われるので、今回6回を2回に見直したところであり、今後はジェネリック医薬品の差額通知につきまして当面は4回で実施させていただいて、効果を検証した上で、回数につきましても検討していきたいと思っております。

【委員】 対象となる医薬品の種類は増えていますか。また、平成25年度に増やす予定はありますか。医薬品によっては対象としていないものもありますよね。

【事務局】 現在のところ、慢性疾患の処方薬を対象に通知を出しておりますが、今後の検証結果によりましては、更にその範囲を拡大することを検討したいと考えております。

【委員】 同じ医療保険者の立場でお話させていただきますが、私ども全国健康保険協会は被用者保険のセーフティネットの役割の立場でありますけれども、新聞等で報道されていると

おり、最近やっと健康保険制度が財政的に厳しいと表に記事として載るようになってきたか
と思います。国民健康保険については医療保険制度の最後の砦と言われているところで、被
用者保険と国民健康保険がガタガタするようなことがあってはならないということで、ここ
にきてジェネリック医薬品のように、医療保険者として財政をきちんとするために自分達が
できること及び加入者の方々に協力してもらえることなど、自助努力できることというこ
とで始めていると理解しています。

ジェネリック医薬品の差額通知についてですが、ジェネリック医薬品という言葉自体がま
だ十分に浸透しているわけでもないと思いますので、ジェネリック医薬品がどのようなもの
かを浸透させる必要があります。また、ジェネリック医薬品は厚生労働省が承認をしている
もので、さらに国の数量目標も定まっておりますので、それに対して普及促進を図ることは
保険者として当然のことですけれども、処方されるのはあくまでもお医者様、薬剤師の方々
でございまして、それを処方していただくところに持っていく勧奨、広報、これを保険者と
して今取り組んでいるというように御理解をいただければと思っております。自分達が使っ
ている医薬品が、同じような効用で安くなるのかどうかはなかなか気がつきませんので、そ
れに気がついていただいて、ジェネリック医薬品を使っていれば、支出を自然に減ら
すことができます。これを、医療を提供されている先生方と我々保険者と加入者の方が一体
になって進め、少しでも財政状況を良くしていく必要があると思います。

【委員】 保険給付費に関連することで、前回の資料にありました、給付の重点項目として特
に増加傾向にある柔道整復師、針・灸、マッサージの療養費を、適正かどうか点検するのは
大切なことですが、保険給付費の歳出を予算化するに当たって柔道整復師、針・灸、マッサ
ージの枠をどの程度見込んだのか、あるいは今後どこに点検強化のポイントを置くのかを、
現在分かっている範囲で教えていただきたい。

【事務局】 まず、柔道整復師、針・灸、マッサージの点検効果について平成25年度予算には
反映しておりません。柔道整復師、針・灸、マッサージにつきましては、普通の医科・歯科

とは異なる保険給付の仕組みになっておりまして、例えば柔道整復師につきましては、主に怪我の応急処置が保険給付の対象となり、慢性的なものについては対象となりません。また、マッサージにつきましては必ずお医者さんの同意が必要であり、同意により医療の補完行為として保険給付を行っております。このように制度が異なる中で、本当に保険給付に相応しいものであったかという内容点検を中心に強化していきたいと考えております。特に今年度につきましては、あるマッサージ事業者に対して厳しい指導を行っている事例もございますので、併用診療がされていないかなどを点検内容として進めていきたいと考えております。

【委員】 具体的には病名のチェックと、何か別の情報あるいは個別によく調べるということだと思うのですが、なかなか病名だけでは点検できないかと思います。回数や総額など、何か基準を考えていますか。

【事務局】 先ほどアクションプランに掲げましたように、レセプト点検の推進の中で、医科・歯科については個人病院まで含めてレセプトの電子化が進んでいるところですが、療養費については手書きレセプトがまだまだ多く、内容点検・資格点検に不十分なところがありますので、今後は柔道整復師、針・灸、マッサージなどの療養費の内容点検についても強化してまいります。

【委員】 協会けんぽさんに聞きたいのですが、今まで協会けんぽさんの方でも柔道整復師などの点検は行っていますか。また、どのように点検されていますか。

【委員】 私どもではある程度の多部位と回数を基に照会をかけることから始めておりまして、特に今年度から大きく力を入れており、来年度以降もさらに力を注いで、ありとあらゆる適正化策を進めていくという状況でございます。それだけ財政が逼迫している状況でございます。

【会長】 御意見・御質疑等がございませんので、次に、議事の(3)「その他」に移ります。
まず、委員の皆様からは何かございますでしょうか。

【委員】 保健事業の特定健康診査について、出前健診があるようですが、これは何人以上か

ら来ていただけるのでしょうか。

【事務局】 出前健診ですが、健診機関とも調整を行いまして、20名の方がお集まりいただければ、御希望のところにお伺いしております。

【会長】 事務局からは、何かありますか。

【事務局】 前回の協議会において、稲野委員から御要望がございました資料につきまして、御説明いたします。本日お配りしております右上に参考資料と記載のA4縦の「保険税(料)比較と滞納状況について」を御覧ください。

(資料に基づき説明)

【会長】 事務局の説明が終わりました。御意見・御質問がございましたら、お願いします。

【委員】 所得が低い層には若い方も多くて、その分滞納も多い、なおかつ、事業主負担もなるとなると、そのあたりについて何らかの対策を考えなければならないと思いますので、ぜひよろしくをお願いします。

【委員】 1つ目は、国保、協会けんぽ、健保組合、共済組合の各医療保険における1人当たりの医療費の違いがどれくらいあるのかを今すぐでなくて結構ですので、御提示いただきたいと思います。2つ目は、所得階層別で見ると低所得者層の滞納率が高く、年齢階層別で見ると若い人の方が滞納率が高い、だからと言って、若い人は所得が低くて納付率が低いと単純にはならないと思うので、実態を把握するために所得階層と年齢階層を併せたマトリクスを作って、是非情報として提供していただければと思います。

【会長】 ほかに御意見・御質問がございませんので、次に、「3 その他」に移ります。

まず、委員の皆様から何かございますでしょうか。特にないようですので、事務局から何かありますか。

【事務局】 会議資料のうち、本日お配りいたしました資料2「平成25年度 国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要」につきましては、市議会の審議前でございますので、誠に申し訳ございませんが、会議終了後回収させていただきます。御了承のほど、よろしくお願いいたします。

たします。事務局からは以上でございます。(資料を回収)

【会 長】 ほかにございませんか。ないようですので、これをもちまして本日の会議を終了させていただきます。長時間にわたりまして、熱心な御討議をいただき、ありがとうございました。

【事務局】 渡辺会長、そして委員の皆様、本日はありがとうございました。これで、平成24年度第2回宇都宮市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

(閉会 午後4時50分)

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会 長 渡辺道仁

委 員 菊地公史

委 員 吉田良二