

平成 27 年度第 2 回函館市国民健康保険運営協議会

- 1 会議期日 平成 27 年 10 月 23 日（金）
- 2 会議場所 函館市総合保健センター
- 3 開会時間 午後 6 時 30 分
- 4 閉会時間 午後 7 時 50 分
- 5 出席者氏名

○ 被保険者代表

砂本委員，竹内委員，佐藤委員，砂原委員

○ 保険医または保険薬剤師代表

恩村委員，平山委員，澤木委員，神田委員

○ 公益代表

須田委員，鈴木委員，小谷野委員

○ 理事者

堀田市民部長，林市民部次長，横田国保年金課長，
五十嵐市民部参事 3 級

○ 運営協議会書記

6 議 題

(1) 報告事項

ア 平成 26 年度函館市国民健康保険事業特別会計決算の概要
について

イ 国民健康保険事業の取組状況について

(2) その他

平成 27 年度 第 2 回函館市国民健康保険運営協議会議事録

日時：平成 27 年 10 月 23 日（金）午後 6 時 30 分

場所：函館市総合保健センター

会 議 内 容

国保年金課管理担当主査司会

（新任委員の紹介）

◎ 会 長

平成 27 年度第 2 回国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のところ、お集まりいただき誠にありがとうございます。

さて、国民健康保険制度におきましては、函館市だけではありませんが高齢化の進行や、地域経済の低迷などの影響から高齢者が多く、低所得者の加入割合が高いという構造的な問題を抱えております。

こうした構造的な問題を解決するため、国におきましては、今年の 5 月に成立しました「医療保険制度改革関連法」に基づき、国保への支援拡充による財政基盤の強化や医療費適正化などを推進していくとともに、平成 30 年度には、国保の運営主体を都道府県に移行させ、国保制度の安定化を図っていくとしています。

この改革によりまして、都道府県と市町村とが共同で国保の運営を担うこととなりますので、その運営が円滑に行われるよう、北海道と市とで実務レベルの協議を始める動きがあるようでございますが、今後ますます、急速に高齢化が進むなかで、将来的に安定した制度が確保されるよう、本協議会においても、制度改革の動向など注視していく必要があるものと考えております。

さて本日は、議題にありますとおり、「報告事項」ということで、「平

成 2 6 年度函館市国民健康保険事業特別会計決算の概要」と「その他」の議題が用意されておりますので、これに沿って円滑に進めさせていただきたいと思っておりますので、委員の皆さんのご協力をよろしくお願い申し上げます。簡単ですが、開催の挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願い申し上げます。

○事務局 会議成立宣言

◎会長 議事録署名委員指名

◎会長

本日の会議につきましては、議題（１）の「報告事項」と議題（２）の「その他」の２点となっております。事前に資料の配付もありますので、まずはじめに、事務局から説明してもらい、その後、委員の皆様からのご意見等をいただく形で進めてまいりたいと存じます。よろしくご協力をお願い申し上げます。

それでは、議事に入らせていただきます。議題（１）「報告事項」の「平成 2 6 年度函館市国民健康保険事業特別会計決算の概要について」と「国民健康保険事業の取組状況について」、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（市民部長）

本日は、委員の皆様にはご多用中のところご出席を賜り、誠にありがとうございます。さて、本日の議題としてご報告いたします、「函館市国民健康保険事業特別会計の決算について」でございますが、これまで 2 年間は単年度収支の黒字が続いてまいりましたが、平成 2 6 年度は、被保険者数減による保険料収入の減少や前年度に超過交付された補助金の返還が大きかったことなどから、単年度収支で、約 2 億円の赤字となり、それまでの累積赤字と合わせますと、約 3 億 3 千万円

の赤字となったところでございます。

私どもといたしましては、引き続き、国民健康保険の収支改善を図るため、まず国民健康保険料収入の安定的な確保のため、収納率向上対策に取り組むとともに、特定健康診査をはじめとする医療費の適正化などをこれまで以上に推進し、国民健康保険事業の財政の健全化と運営の安定化に努め、できるだけ早期に赤字を解消できるよう努力してまいりたいと考えているところでございます。

委員の皆様におかれましては、今後とも、国民健康保険事業の円滑な運営が図られるよう、格別なるご指導とご協力を重ねてお願い申し上げます。

それでは、「報告事項」の詳細につきまして、国保年金課長より、ご説明申し上げますので、よろしくお願いいたします。

事務局（国保年金課長 資料説明）

※ 平成26年度函館市国民健康保険事業特別会計決算の概要について

事務局（国保年金課各担当主査 資料説明）

※ 国民健康保険事業の取組状況について

◎ 会 長

ありがとうございました。ただいまスクリーンを使って平成26年度函館市国民健康保険事業特別会計の決算についての説明と平成26年度の国保事業の取組状況と平成26年度の取り組みを踏まえた平成27年度の新たな取り組みなどについて、説明をいただきました。皆様からご質問あるいはご意見等ございましたら、よろしく願いいたします。

皆さん事前に資料等もご覧になっていると思いますが、この辺をもう少し詳しく聞きたいですか、あるいは、これはどういう意味なのと疑問に思う点でもよろしいですので、ご質問があればどんどんお聞

きいただきたいと思います。

はい，小谷野委員。

●小谷野委員

収納率のことなのですが，小さい都市の収納率が高くて，大きな都市になるほど収納率が低くなるのかなという気はするのですが，全道平均がすごく高いので，函館市が取り組みを参考にすべき収納率の高い大きな都市があるから全道平均が 91.9%になるのか，全道平均が随分高いように感じるので，その辺を教えてくださいたいと思います。

◎会 長

収納率に関しての質問です。全国，全道含めておよそ 90%の収納率ですが，いろいろな取り組みで徐々に収納率は上がってきていますが，函館市は，平成 26 年度で 85.01%と多少の開きがありますので，都市の規模等の関係も含めて，事務局で捉えていることがあれば，お話しをいただきたいと思います。

○事務局（五十嵐参事）

まずは，他の都市が高いのではなくて，函館市が低すぎたと受け取っていただければよろしいかと思います。全道平均がおよそ 90%と言っている中で，函館市は平成 25 年度で 82.48%。これは 4 年連続で全道最下位の収納率です。

その原因は何なのかと申しますと，この間，函館市は，職員の削減ですとか，不況による低所得者層が多く，100 万円以下の所得者で 64%，200 万円以下だと約 86%を占めている形となっておりますことと，私が着任した平成 26 年度当初で滞納件数が約 12,000 件ございまして，それを担当者 4 人で，1 人当たり 3,000 件を対応していたという人手不足の状態でした。

これを市税の担当と同じくらいの 1 人当たり 1,000 件程度となるよ

うに人事当局に増員のお願いをしまして，平成26年度から現在までで，7人増となっています。

体制強化ができたことから収納率も上がってきている状況ですので，参考とする都市というよりも，やりたいことができていなかったという状況でしたので，これからは改善していくと考えております。以上でございます。

◎ 会 長

函館市の構造上の問題といたしますか，高齢者が多い，低所得者が多いといったことが根底にはあり，一方では，市の取り組み体制にも少し問題があったと。ただし，それについては徐々に改善はされて，今後，90%を目指して頑張っていく。ということによろしいですね。ほかにございませんでしょうか。

● 砂本委員

医療費適正化対策事業についてですが，先発医薬品には特許期間があると思いますが，特許期間が切れた先発医薬品を後発医薬品並みの価格にする働きかけをしていただきたいなと思っています。どうしても先発医薬品にこだわる方がいますので，そのような方々のためにも特許期間が切れた医薬品を後発医薬品の価格並みに下げるような働きかけを考えていただきたいと思っています。

◎ 会 長

大変難しい問題で，自治体で決められる話ではないと思いますが，ただ，人間は，元からある薬に頼ってしまう，いい薬だと思いがちだということに対しての率直なお話なのかなと思います。この件については，回答が難しいと思いますがどうでしょうか。

● 平山委員

特許期間が切れた先発医薬品の中には、安くなっているものもあるんですよ。ただ、国が決める薬価の決め方というのが独特というか、多く出ている薬は価格を安くする傾向がありまして、逆に特許が切れた薬であっても、そんなに出回ってない先発医薬品は高いまま残ってしまうんです。国の決め方なのでどうしようもないことなんです。

本当ならば、特許期間が過ぎた先発医薬品については、開発費もかかっていないのだから一律に価格を落としてくれればいいと思うんですけど、そうするとおそらく先発医薬品のメーカーが薬の開発ができないということで、高い価格のままになっているんだと思います。

◎ 会 長

やはりなかなか難しいことで、薬の開発までにかんがりのコストがかかっていて、メーカーからするとそれなりの価格の設定をせざるを得ないと。それから、平山先生が仰ったように薬に対する需要度の違いもあると。ただ、このことは自治体あるいは個々で解決できる問題ではないので、今後、規制緩和などが検討されることがあれば、反映される可能性はあるのかなと個人的には思います。

● 平山委員

薬の話でいうともう一つ不思議なことがあるんですけど、昔からよく使われている先発の薬があって、その薬が元々値段の安い薬だと後発のメーカーが作らないんですよ。作っても利益が少ないから。そのため、先発のメーカーがずっと薬を作り続けて、ある程度売れてもいるんですけど、数多く出回る薬の価格を安くする傾向があるため、それがどんどん元が取れない薬価になってくるんです。そうするとその薬は、作れば作るほど赤字になってきて、最終的に作られなくなるという現象が国の薬価の決め方によって起こることがあります。薬価についての付け足しでした。

◎ 会 長

特許期間の切れた先発医薬品を後発医薬品並みの価格にするには、意見としてはわかりますが、なかなか難しい問題があるということで、受け止めていただければと思います。

● 神田委員

長期収載品と呼ばれる先発医薬品で長い間出ている薬があるんですけど、今、財務省がそれらの価格を下げるようにと強く言っていて、そういった薬だとジェネリックに代えても、患者さんの自己負担にさほど影響を与えない薬も結構あります。また、中には価格が半分以下になる薬もあるんですが、全てをジェネリックにすると半分になるのかというと、そういうわけでもなくて、価格がほとんど変わらないものもあります。

財務省の方針も含めて、次回の改定でかなり薬価が下がるのではないかというふうに言われていますので、そちらもご理解していただければなと思います。

◎ 会長

薬代というのは、生活の上で大きな比重を占めていますので、これは個々の問題というよりは、日本全体の問題として、なかなか難しいですけど、安くて良い薬がどんどん使えるような時代になればいいなというふうに思います。

他にありますか。

● 各委員

特になし。

◎ 会長

よろしいでしょうか。それでは次に移ります。「その他」ということで、今回の議題に関わらず、何かご意見等ございましたら受けたいと

と思いますがいかがでしょうか。事務局何かございますか。

○事務局（国保年金課長）

前回の運営協議会での協議事項ということで、各委員の皆様からご意見をいただきましたデータヘルス計画についてでございます。

被保険者をはじめとする市民の皆様から、パブリックコメントを実施いたしましたして、それを踏まえて平成27年7月に成案化されたところでございます。このデータヘルス計画に登載されております個別の保健指導につきまして、取り組みを順次進めております。

本日はその進捗状況につきまして、お手元にお配りしている資料で説明させていただきます。いずれの事業も8月から順次スタートしたばかりでございますして、その結果が待ち望まれるところでございます。今後、取り組みを着実に進めまして、来年3月に予定されております国民健康保険団体連合会が実施する支援・評価委員会での支援・評価を受けまして、しかるべき時期に皆様方にご報告させていただきたいと考えております。以上、データヘルス計画の進捗状況ということで、ご報告させていただきました。よろしくお願いいたします。

◎会長

データヘルス計画については、この協議会でもいろいろご説明もいただきましたし、ご意見もあったと思っておりますが、まずはスタートを切ったということで、今日はあくまでも各項目がスタートしたという報告で、具体的な状況等については、改めて事務局からご報告いただけるというお話しでございました。

ということでございますが、もし何かこの件に関してご質問等がございましたら、受けたいと思っておりますがいかがでしょうか。

無いようですので、私から一つ質問させていただきます。

データヘルス計画の中でも中心になるのが、糖尿病性腎症重症化予防事業だったかと思っておりますが、これもスタートしたということで、同

意を得られた方が30人で保健指導を開始しているというお話ですけど、もう少し詳しくお話し聞けますでしょうか。

○事務局（国保年金課長）

糖尿病性腎症重症化予防事業についてでございます。今年度からの新規事業ということで、前回の運営協議会でもご説明をして、各委員からも高い関心を寄せられているところでございます。

現時点での進捗状況といたしましては、7つの泌尿器科の先生方のご協力のもと、30人の方々がプログラムに参加し、保健師または看護師などによる保健指導を開始しているところでございます。

現在、2回目の面談が始まりまして、参加者には、それぞれの生活状況から、運動、食生活などに関する支援の計画が示されているところでございます。今後6か月続けていきまして、その後、プログラム参加者のステージが進んでいないかなどの検証を行っていきたいと思っております。以上でございます。

◎会長

ありがとうございます。

この計画は5年計画でしたか。3年計画でしたか。

○事務局（国保年金課長）

3年計画です。

◎会長

当然、毎年の見直しを含め、この場でまた、ご説明をいただけるのかなと思っておりますが、まずはスタートしたということでございますので、今後の報告等よろしく願いいたします。

ということで、その後も終わりましたが、今日の議題に関わらず、何か普段から思っているご意見とかご質問があれば、お伺いしたいと

思います。いかがでしょうか。

● 砂原委員

集会などの場で耳にするのですが、無料健診に行くとは必ずどこか引っかかるから逆に行かない。という方がいるんです。無料健診に行つて治療が必要になるとしんどいから行かないと。

私たち一般市民というのは、数字的なことはあまりわからないので、こういう状況だということがわかれば、もう少し協力的になってくれるのかもしれないし、受診することがご本人のためになるものと思いますので、機会があれば、「ぜひ行ってらっしゃい。」と言うんですけど、「やはり恐いから行かない。」と何年も行かないで、突然脳梗塞になった方もいるんですよ。70歳くらいの方だったんですけど。

ですので、こういう取り組みはとてもいいなと思うので、大変でしょうけど、広く周知を図って続けていただいで、受診した方がご本人のためですよというような働きかけをしていただきたいなと思います。私もこのような協議会に係りましたので、受診するよう後押しをしていきたいと思っています。

受診を促すような柔らかい手立てをしていただきたなと思います。よろしく願いいたします。

◎ 会 長

健診の受診率は、少しずつ上がってきていても30%ということですから、70%にはまだまだ至らない状況ということですね。100%というのはなかなか難しいのでしょうけど、行政としても気を引き締めて、少しでも受診率を上げるための努力というのをこれからもっと工夫もしながら、行政だけではなく、関係する方々もうまく取り込んで、巻き込んで進めていっていただきたいと思います。

私からもよろしく願いします。

● 竹内委員

特定健診の間診票を市役所窓口やイオングループ市内各店舗に配置とありますが、店舗でいいますとコンビニに置いてもらえればいいなと思ったものですから、イオングループに配置することになった経過について教えていただければと思います。

○事務局（国保年金課長）

間診票の設置につきましては、発案者は平山先生でして、以前から間診票は記入に時間がかかるといわれていましたので、事前に配布することができればよろしいですよ。ということで、設置場所としてスーパーやコンビニという話があった中で、イオングループについては、函館市と「協働のまちづくりに関する協定」を締結していることもありまして、協力を依頼したものです。

今後順次、拡げていきたいと思っておりますが、企業側の協力も必要でございますので、その点配慮しながら進めていきたいと思っております。以上です。

◎会長

これからもっと設置場所が増えるかもしれないということですね。他にありますでしょうか。

●平山委員

医療費適正化対策事業の柔道整復療養費の適正化についてですが、内容も見させてもらいましたが、結構難しい内容の照会をされていますけど、この内容で1,727人に照会をしたということですか、回答があったということですか。

この照会の回答率がどうだったのかということと、実際、通院している人はかなり多いと思うのですが、仮に1,700人で500万の効果が出るのであれば、ここを増やせばもっと効果が出るのではないかと考えて見ていたんですが。

◎会 長

柔道整復施術療養費の関係で、もう少し詳しい実態について教えてください。

○事務局（国保年金課長）

対象者につきましては、目的にも記載していますが、3部以上の多部位の受診、1か月に15回以上通院している頻回受診の方々を対象として、文書照会を行っております。

26年度は、1,727人に照会をしまして、回答率は約60%でした。その回答の中で疑義のあるものについては、再審査請求を行っております。以上です。

◎会 長

他にありませんでしょうか。

●各委員

特になし。

◎会 長

特になしということで整理させていただきます。

それでは以上をもちまして本日の協議会を終了させていただきます。

今日はお忙しいなかご出席いただきまして、また貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

皆様のご協力により、議事を無事終了することができました。

誠にありがとうございました。

国保年金課管理担当主査閉会宣言