

平成30年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

平成31年1月29日（火） 14:00～16:00

宇治市役所8階 大会議室

（出席）小永井会長、久保副会長、浅江委員、須山委員、山本委員、安井委員、鈴木委員
新谷委員、井上委員、大町委員、小川委員、野村委員、伊藤委員

（欠席）齋藤委員、門阪委員、森田委員、中村委員、北村委員、山田委員

1. 開会

大下副部長）失礼いたします。それでは、定刻を過ぎましたので、ただ今より、「平成30年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。なお、本日の会議は、「宇治市国民健康保険運営協議会の会議の公開に関する要項」に基づきまして、公開の取り扱いとしておりますことを初めにご報告申し上げます。

続きまして、本日の会議の成立と配布資料の確認をさせていただきます。本日、19名中13名の委員が現在ご出席されておりますので、「宇治市国民健康保険協議会規則」第5条第2項の規定によりまして、会議は成立いたしております。また、本日欠席の連絡を頂戴しておりますのは、齋藤委員、門阪委員、森田委員、中村委員、北村委員、山田委員でございます。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。はじめに、A4一枚もの平成30年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会の「会議次第」、でございます。そちらの下のほうにも配布資料として書かせてもらっておりますけれども、資料1とございます、「平成31年度国民健康保険事業の運営について」、それからもう一点、「平成30年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会席次」の以上でございます。お手元に過不足なくございましょうか、ありがとうございます。

それでは、開会にあたりまして小永井会長様より御挨拶を頂戴したいと存じます。小永井会長、よろしく願いいたします。

2. 会長挨拶

会長）皆さん、こんにちは。

いよいよ今日が本年度最後の国民健康保険運営協議会ということになりました。平成31年度の国民健康事業保険の運営についてここまで議論を重ねてまいりましたが、いずれ

にしましても、この辺で終わらせていかないと、もう事業運営そのものがなかなかうまく進まないことになりますので、どうぞその辺もご考慮いただいて、前に進めてまいりたいというふうに思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。それでは、始めます。

大下副部長) ありがとうございます。それでは、次第の3、議事のほうに入らせていただきます。議事の進行につきましては、小永井会長に引き継がせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

会長) それではまず、会議運営について必要なことの説明をよろしくお願いいたします。

3. 議事

(1) 会議録署名人の選出について

柏木課長) 失礼いたします。まずは資料のご説明の前に、会議録の署名人につきましてお願いをしたく存じます。被保険者代表1名、公益代表1名の計2名の方をお願いしております。今回ですが、被保険者代表の安井委員、公益代表の小川委員のほうをお願いしたく存じます。

会長) よろしいですか、はい、ではお願いします。

(2) 平成31年度国民健康保険事業の運営について

柏木課長) ありがとうございます。それでは議事2の平成31年度国民健康保険事業運営について、事務局のほうから説明させていただきます。

三品副課長) 失礼いたします。資料1に沿いまして、ご説明のほうをさせていただきたいと思えます。まず資料1、1ページ目、2ページ目でございます。こちらのほうは、前回の協議会の資料のおさらいのような形になっておりまして、こちらのほう、現行料率、いわゆる平成30年度の保険料率で試算をいたしましたら、6億1千万円の収支不足になっているという状況でございまして、こちらの状況に標準保険料率が京都府のほうからやってまいりまして、それもふまえて、こういった形で保険料を設定していくのかというところが前回のご議論の趣旨でございました。

続きまして、3ページ目、4ページ目でございます。こちらのほうも、概ね前回の資料のおさらいのような形になっているところがございますけれども、3ページ目のほうに京都府からの標準保険料率を示させていただいております。それから、現行料率との比較、

標準保険料率のうち応益割、いわゆる均等割と平等割の100円未満を切り捨てておりますが、現行料率と比較をさせていただいている表でございます。

3ページ目の下段のポイントというところでございますが、平成30年度以降、国の財政支援が強化されているものの、一人あたり医療費の伸びや制度改革の過渡期、それに平成30年度、制度改革がございましたけれども、そういった過渡期における変動等の影響によりまして、医療分と後期分で前回もお話しさせていただきましたけれど、8.5%の改定率となっているのが京都府の標準保険料率の状況でございます。

4ページ目につきましては、先ほどポイントでご説明させていただきました、一人あたり医療費の伸びがどういった状況になっているのか、こちらも前回の資料どおりでございますけれども、だいたい平均約3%で宇治市の一人あたり医療費が伸びているという状況でございます。右側、点線になっているところは、今後も3%で伸びた場合のイメージ図として示させていただいているものでございます。それから4ページ目の下段、一人あたり保険料の状況というところでございますが、平成29年度は、一人あたり保険料は85,490円、そこから平成30年度に向かいます制度改革がございましたけれども、マイナスの6.56%の引き下げという形で平成30年度は79,883円、それが平成31年度になりますと、プラス8.5%ということで、86,708円というような大幅な変動になっているのがこの図で見ていただけると思います。

4ページ目の下段のところでございますが、国の財政支援の強化に伴いまして標準保険料率における一人あたり保険料は抑制されているものの、一人あたり医療費の伸びや制度改革の過渡期における変動等も含みました様々な要因により、改定率の振幅が大きくなっておりまして、標準保険料率に基づく保険料率設定を基本としつつも宇治市における保険料率のあり方を検討する必要があるというふうに考えているところでございます。

ここで5ページ目6ページ目でございます。平成31年度の保険料率についてというところ、5ページ目上段ですが、現行料率、いわゆる平成30年度の保険料率で予算見込を推計した結果、口頭で申し上げましたとおり、6億1千万円の収支不足となっておりますが、こちらはもし標準保険料率、先ほど8.5%の改定率の標準保険料率で置き換えますと、いわゆる現行の平成30年度よりも保険料率が引き上げとなるため、収支不足は6億1千万円から2億7千万円に圧縮されることとなります。その差額でいきますと、こちらの表にもありますとおり3億4千万円圧縮されて2億7千万円になると、そのような計算になります。この①から④も前回資料と同様の表現でございますけれども、①保険料率の引き上げ、もし6億1千万円の収支不足を全額保険料で対応しようとしましますと、改定率が18%というような数字になってしまいます。それから②現行料率、平成30年度の保険料率で据え置いた場合、こちらは6億1千万円の収支不足は全額基金で対応するということとなります。それは改定率0%でございます。

③標準保険料率どおりで設定いたしますと、先ほども申し上げましたとおり、収支不足が2億7千万円に圧縮されますので、この収支不足を基金で対応すると、改定率が8.5%

となります。それから④その他の対応ということで、一人あたり医療費の伸びや基金残高もふまえた検討というような形で前回資料でもご説明させていただいて、ご意見をいただいたところがございます。こういった状況をふまえて、現時点での基金残高の状況をその下にお示しさせていただいております。平成24年度から平成30年度の見込までグラフでお示しさせていただいておりますが、それぞれ繰入、いわゆる取り崩しと積み立てを繰り返しまして、平成29年度の基金残高は約9億5千万円、そこから、前回の協議会でもご意見が出ましたけれども、平成29年度の収支分で約6億2千万円を積み上げまして、平成30年度の見込は約13億7千万円となる見込みでございます。

5ページ目の下段でございますが、平成31年度の保険料率の改定、先ほど18%や8.5%という数字が出ましたけれども、こちらを我々のほうでどういった状況になっているのかということを図にお示しさせていただいたものでございます。

上段の棒グラフが平成31年度の保険料率、それから下段が平成30年度の保険料率でございます。一番左側の点線のところは、いわゆる現行料率ラインでございます。そこから右側に行きますと、改定率8.5%で標準保険料率のライン、それから一番右側が、18%の改定での全額の引き上げのラインでございます。この全額引き上げから、この標準保険料率のラインまで引き下げようとしますと、この上にあります財源対策は2億7千万円必要になると、この全額引き上げから現行料率まで一気に引き下げようとしますと、財源対策の6億1千万円、これが一番上段にあります改定率18%のところに記載しておりますが、財源対策6億1千万円が要ります。標準保険料率から現行料率まで引き下げようとしますと、財源対策の3億4千万円が必要になります。先ほど、前のページでご説明させていただきましたとおり、今回標準保険料率が8.5%という形で大幅な改定になっているところがございますが、こちらの内訳はどのようなものがあるかということでございますが、こちらは一人あたり医療費の伸びのほか、旧制度、いわゆる平成29年度以前に、たくさん交付金をもらいすぎた分を返すようなもの、旧制度の過年度精算分等を含みます制度改革の過渡期における大幅な変動がこちらの8.5%ではないかと考えているところがございます。

6ページ目に移っていただきまして、6ページ目の上段、一人あたりの保険料の動向について、でございますけれど、こちらは先ほど横になっていた棒グラフをいわゆる縦にしたものでございます。平成29年度から平成30年度に一回引き下がりまして、平成31年度には大きく引き上がっているイメージを見ていただけたと思います。そのグラフの下の箇条書きのところでございますが、平成31年度の保険料率につきまして、本来は2億7千万円の収支の不足に対しまして、基金による財源対策を行って、標準保険料率どおりとするのが基本ではあると考えているところではございますが、さらに平成32年度以降も一人あたり医療費の伸び等の影響などによりまして、標準保険料率が変動する可能性はございます。一方、今回の算定結果、いわゆる8.5%の改定率につきましては、一人あたり医療費の伸びのほか、旧制度の過年度精算分等を含みます、制度改革の過渡期におけ

ます変動等の様々な要因によりまして、改定率の振り幅が大きくなっている状況でございます。ですので、今回の保険料率の改定につきましては、納付金や標準保険料率が今後ともこういった本当に8.5%のような、今後も同様の傾向が続くのかどうか、制度改革後の動向を見極める必要がございます、慎重な判断が必要ではないかというふうに考えているところでございます。

そういったことをふまえて、下段の平成31年度の保険料率、事務局案について、でございますけれども、まず平成30年度におきまして、基金に平成29年度の収支の一部である約6億2千万円の積立が可能となっていること、標準保険料率どおりの設定とするためには2億7千万円の基金繰入が必要であること、それから、現行料率で据え置くためには、さらに追加で3億4千万円、合計6億1千万円の基金繰入が必要であること、こういったことをふまえて、平成31年度の保険料率につきましては、標準保険料率どおりの設定に必要な2億7千万円にさらに基金から3億4千万円を追加で繰り入れまして、合計6億1千万円の基金繰入による財源対策を実施することによりまして、平成30年度保険料率で据え置くことを、事務局のほうでは考えているところでございます。

6ページ目の下段、平成31年度保険料率ということで、平成30年度と同額の保険料率を示させていただいております。6ページの最後につきましては、今回、平成31年度の保険料につきましては、こういった状況もございまして、据え置きとさせていただきたいというふうに考えているところではございますが、今後の保険料率につきましては、標準保険料率に基づく保険料率設定を基本としつつ、制度改革後の動向から一人あたり医療費の伸び等を踏まえながら、引き続き適切なあり方の検討を行っていきたいと考えているところでございます。

7ページにつきましては過去の改定率の状況、8ページ目につきましては、過去の収支の状況でございますので、ご覧おきいただければと思います。以上でございます。

会長) これらについて、何かご質問ありますか。

委員) 1ページの表で、今まで少しこの滞納繰越分という欄があまり見受けられなかったのですが、これは以前からそういう欄ありましたでしょうか。

三品副課長) そうですね、過去から設けております。過去でいきますと、若干表現が違う場合がありますが、意味合いは同じで、一応欄としては設けてあったということでございます。

委員) もう一件、滞納に関連して、前回いただきました資料の所得段階別の滞納状況というのがございます。そこにもう私は、その所得の低い方の滞納が多いと、私はそう思っていたのですが、ここにある数字を見ますと、相当所得があっても滞納者が多いという

数字になっております。これもあとの資料を見ていますと、ほかの、この国保だけではなく、ほかの分も滞納が多いというふうに書いておられますが、やはりこうして所得のある方でも滞納されるということは、しっかりお支払い願いたいのですが、これはとてもじゃないが生活困窮者と言えない方々だと思いますけどね。ここに少し書いていましたように、悪質な被保険者もおられると書いてあるのですね。こういうところは、やっぱりよっぽど徹底してね、徴収してもらわないといけないかなと、このように思うのです。色々制度がございますね。短期証を発行したり資格証明証を発行したりというふうな対応を取っておられる。滞納していても、窓口に行ったらこういう制度があるから簡単に解決できると、そういう安易な被保険者が多いのではないかなと思うのです。この滞納金額もやはり相当ございますのでね、もっとその辺を厳しくすべきではないかなと。これは私の意見でございます。以上です。

三品副課長) そうですね。委員におっしゃっていただきましたとおり、いわゆる、納めたくても納められない方もいらっしゃる、納められるのに納めない方も実際にはいらっしゃる状況もあろうかと思えますし、前回の会議のほうでもご説明させていただきました、京都地方税機構への国民健康保険料滞納整理事務の移管についてというところでございますけれども、先ほども委員がおっしゃっていただきました、国民健康保険料を滞納しておられる方は、ほかのものも滞納している可能性がある、特に税ですね、税につきましては現在、京都地方税機構のほうに移管をしておりますし、国保のほうはまだ現時点では移管していません。

例えば、京都地方税機構であれば一体的な徴収に取り組むこともできますので、そういったメリットもあることから実施に向けて検討を進めているところでございます。

委員) それからこの、滞納繰越分という金額ですがね、この金額はこれ、時効が二年ということになっていますね。その二年も含めた金額がここに載っているわけですか。

三品副課長) そうですね、時効は二年でございますので、二年分積み重なった分もございませうし、たとえば二年でもですね、その間に滞納の方と接触をして、納付相談等があれば、時効が中断するという制度もございますので、時効は中断すれば、当然二年以上の時効になっている方もここには積み上がっております。

柏木課長) 少し補足説明させていただきます。1ページ目のところの国民健康保険料の下、現年分と書かせていただいている、こちらの現年分は、当該年度、そのたとえば平成30年度に賦課した分の料金、調定額に対する収納額というような感じで、決算でしたら収納額を書かせていただいております。下段にあります滞納繰越分、こちらは平成30年度以前、平成29年度、平成28年度、平成27年度、平成26年度、今、副課長が申し上げ

ましたとおり時効という制度がございまして、払わなかったら二年間放っておいたら全部消えるかというそういうわけではなくて、やはりしっかりと過去の分でも払っていってもらわないといけないのが大前提でございまして、その平成30年度の現年以外の分が積み上がっているのがこちらの滞納繰越分となっています。こちらは決算額となっておりますので、いわゆる入った額ですね、平成29年決算とされているところで行きますと、決算としまして入った額が記載させてもらっていることとなります。

委員) ありがとうございます。

会長) 何か、はい、どうぞ。

委員) 私は、平成30年度の保険料率に対しまして事務局案に大変賛成でございます。京都府の国民健康保険運営方針におきます標準保険料率が今後どんな料率になるのか不明瞭な点もありますし、その見極めたうえで、また考えてもいいと思いますし、平成30年度に見込まれる基金への繰入金への約6億2千万円がちょうどいい金額になっていますので、それもふまえて事務局案に賛同いたします。以上です。

会長) はい、どうぞ。

委員) 私も事務局案に賛成をしたいと思います。それで、ひとつふたつ確かめておきたいこととお願いがあるわけですが、一点目は、6億1千万円の基金繰入で平成31年度の見込として平成30年度の見込が13億ですから、6億1千万円引くと7億6千万円ほどの計算になるかと思いますが、以前から宇治市としては、基金は10億というのはひとつの目標になっていたかと思いますが、どうやら今後に向けてもこの基金というものは残しておかないと物騒な思いをするようですから、残すことはいいことですが、今後も10億に届かない基金残高になるのですが、それぐらいで宇治市としては安心材料のひとつとしてとらえておられるのかということの確認がひとつと、それからもうひとつは、本日の説明で特に強調されておったのが「過渡期」という言葉と「変動」という言葉と、それから「見極める必要」という、この辺りでまさにそうかなと思います。

それで、これは直接関係ないことかも知れませんが、今年の10月から消費税が上がるように聞いております。そして説明を聞いておりますと、社会保障の充実にということが言われているわけです。したがって、今年度はまたまた、過渡期というのですか変動というのですか、そういうものがさらにかぶさってくると思うのですが、今後につきましてこの過渡期、変動ということがこの国保財政にとって少しでも安心できるような時代になっていくように、それには私たち一人一人も頑張らないといけないですが、やはり主体は宇治市当局が少しでも安定したことになるように、より京都府に向けてとかあるいは国に

向けて頑張ってくださいことを市民として期待をします。消費税は別に一部の人だけではなくて、国民全部の負担となるわけですから、市民全部の思いがひとつ、社会保障に関しては安定したと言えるような時が来年再来年に来ることを期待したいと思いますので、奮闘をお願いします。

三品副課長) 二点、ご指摘いただきました。まず一点目の基金の残高のお話なのですが、今回いわゆる標準保険料率どおりの設定としても2億7千万円の収支不足が生じているという状況です。こちらのほうは、もし標準保険料率どおりとするのであれば、基金を繰り入れてということになることと思いますけれど、一方で、お話しさせていただきましたとおり、今後、標準保険料率がどのようなことになるのか、ただ現時点で不透明な部分もございますので、おっしゃっていただきました、このいくら基金があれば今後持続可能なのかという部分につきましては、今後の状況も見極めた中でご意見をいただきながら検討して行きたいというふうに考えているところでございます。

もう一点の今回10月に消費税が上がるという部分でござりますが、この消費税が上がることにつきましては、一定、国のほうが標準保険料率の算定には加味をしております。この8.5%といいますか標準保険料率の中にはこの消費税の分は一定反映されておりますので、その部分が今後、消費税が上がったから大きく変わるかということ、そういうわけではないと考えているところでございます。

会長) そのほか何か、ありますか、はい、どうぞ。

委員) まず、事務局案につきましてはこれで賛成したいなというふうに思います。ただ、基金を今回は使えるからいいと思うのですが、今後ともどんどん基金が減っていく可能性が非常に大きいのです。逆に貯まるというのが少し難しいような状況になってくるのではないかと。一定量減ってきた時にどうするかと、そうなってくると我々保険者、保険料だけで賄うのは非常につらいので、そういう時こそ宇治市のほうから特別繰入という今までお願いしていた分を厳しい財政と言われて聞いておりますが、何とか復活していただいて、我々の保険料の伸びを抑えるような形で、今すぐではないのですが、そういうことも検討していただくということで、お願いしたいというふうに思います。

会長) これについてはどうですか。

柏木課長) ありがとうございます。今まで少しずつ残高が増えてきまして、今年残高としては約13億円までいく見込ですが、あるから使っていいということでは決してないと思っております。今回のように、制度改革による過渡期ということは、「見極める」という言葉を私どもでも使わせていただいているように、どのように変わっていくかということも含

めまして、その標準保険料率どおりでいくことが本当にいいのかどうか、基金をすべて使わせていただいて今回、据え置きという案を出させていただいたのですけれども、これはあくまでも特別措置として、制度改革による内容があまりにも変動要素が多いということ踏まえた上での措置ということで考えております。今後につきましては、やはり京都府のほうからどのような形で今度また納付金が出てくるかということも含めまして、そこは基金というものをやはり大切に使うといけないとも思っていますし、その分につきましては言うていただいたように、国や府からは速やかに情報をいただいて、我々として対応ができるようにしていただきたいなとも思っております。宇治市のほうでは基金を持っているので、こういうこともできますけれども、今後どのようになっていくかということも含めまして、しっかりと行く末を見定めて検討してまいりたいと思います。今後のあり方ということで大切に考えていきたいと思しますので、その時には皆様のご議論、またよろしくお願ひしたいと思ひます。

会長) 他にありませんか。

委員) 前回、ある基金はもう全部使ってもらったほうがいいのかと色々言い過ぎましたが、来年度については出す側の一般市民からすれば安い方がいいのは誰しも同じですから、そこを何とか考慮していただいたのかなというふうに思ひます。今、課長がおっしゃったように、ある一定この額ぐらひはなんとか安定的な国保料の維持のためにも持つておかないというような数字が出てくると、そういう意味では、どこかで特別な資金の調達をしないと、今後これに医療費も上がってくる、保険料も上がる、人口が減ってくる、完全にもうここ数十年間向こう見たって苦しいのは苦しいですからね。その辺も今、課長がおっしゃったようになんとか考えていけないということを前提のもとに、とにかく平成31年度については、基金を繰り入れて前年並みにという条件でいかざるを得ないと思ひますね。なら、今後の財源どうするのかという知恵がとて思ひ浮かびませぬけど、これはみんな知恵絞って考えていけないというふうに思ひます。以上です。

会長) そのほか、何かありますか。

委員) 保険料率は現行、現状ということで、本当に事務局のほうも色々していただいて、被保険者の方たちに喜んでいただけるかなと思ひますけど、そのために、今までコツコツと積み上げてきた基金がこの時にこのように良い結果をもたらしていただくということはやっぱり基金の大切さというのをつくづく感じます。本当にこう変動期ということで、来期からの保険料率がどのようになってくるかというなかなか見極めが難しいということで、基金のこと、そして一般会計からの繰入ということもやはり考えていかななくてはいけないのかなと思ひます。そしてまた、そのために医療費を少なく抑えるように保険料の収納

率をコツコツと上げていくという地味なそういう活動というか努力が必要な部分、先ほどもお話が出ていましたけれど、京都地方税機構に移管して、少しでも収納率をアップするということが必要な時期に来ているのではないかと、そのように思っております、以上です。

会長) そのほかには何か。それでは、この案件につきましては一応これで終わらせていただきたいと思いますがよろしいですか、はい。それでは、以上を持ってこれらの案件については終わらせていただきたいと思います。

(3) 宇治市国民健康保険運営協議会答申案について

柏木課長) そうしましたら、事務局のほうから答申案を、今委員の皆様にお配りさせていただきます。

今、お手元に配布させていただいております答申案につきまして、こちらは事務局の原案と考えておまして、皆様にご一読いただきたいと思います。中身の文章につきまして、一度精査していただき、10分ほど時間を取ろうかと思っておりますので、全文をお読みいただきまして、そしてそのあとご意見をいただきたいと思っております。

会長) はい、それではこれから3時まで時間をいただきますので、しばらく読んでいただきたいと思います。

< 10分経過 >

会長) どなたか、はい、どうぞ。

委員) 大変よく作っていただいた答申案というふうに思います。私はもうこれでいいと思います。ひとつだけ、勉強不足なので質問させていただきたいのですが、2ページ目の「3」、保険者を財政的に支援する仕組みである保険者努力支援制度というものがわからなかったものでどういう制度なのかなど、財政的に支援するといって書いていますので、この財政の財源は国庫、国からの費用だというふうに思うのですが、その辺をちょっとお答えいただけたらありがたいです。

三品副課長) 保険者努力支援制度ですが、平成30年度の制度改革によりまして創設された制度でございます。保険者努力支援制度は、市町村の取り組みに応じて、ポイント制で国から交付金を交付しようという制度でございまして、特定健康診査や特定保健指導の実施率、収納率等を各市町村で比較しまして、よく頑張っており取り組んでいるところに対

して高いポイントをあげて、そのポイントに応じて交付金を交付するという、いわゆるインセンティブを働かせる制度でございまして、これをふまえ、取り組み等の推進を図るといような文言になっているところでございます。

会長) よろしいですか。

委員) はい。分かりました。

会長) そのほか、何かありますか、はい、どうぞ。

委員)、3ページの保健事業についての部分に人間ドックとか脳ドックのほうの実施というものを書かれていないのはどうしてか、毎年書いていたような気がするのですけれども。

三品副課長) はい、今委員ご指摘のとおり平成28年度の答申には、こちらの3ページ目の冒頭に「半日人間ドックおよび脳ドック受診補助事業」という文言がありまして、昨年度の答申にはその文言はなかったのですが、今の委員のご意見をふまえて、記載をさせていただきますと思います。

会長) それでよろしいですか。

委員) 3ページ目の2番の保険給付の適正な実施についてのところなのですけれども、下のほうの段、広域的な対応が必要なものや、一定の専門性を求められるものという、この一定の専門性というところに含まれているのかなと思いますけれども、前は、歯科医とか医師会、歯科医師会のほうの協力というものも要望の中に入っていたように思うのですけど、一定の専門性という所に含まれているわけですか。国や京都府だけではなく、歯科医師会、医師会、薬剤師会のそういう具体的な協力機関の名前が出てきてもいいのかなと思いました。

大下副部長) いただいたご意見ですが、保険給付の適正な実施にあたりまして、この間レセプトの二次点検ですとか色々と保険給付の適正化にする取り組み、制度的な部分を含めまして効率化等を図る必要があったので書かせてもらっていますが、こちらにつきましては広域化もされて、京都府の国保運営方針等におきましてもこういった取り組みを取り組まれるようなこともございますので、こういった表現になろうかと思うのですが、ご指摘の医師会等専門性の部分につきましてどちらかといいますとその3、保健事業の充実のほう、こちらのほうが関係機関等と協力・連携のところに関係する文言であり、やはりそういったところのお力をお借りする必要があると思っておりますので、今いただいたご意見も踏

まえまして、関係機関につきましては、調整をさせていただいて、ご趣旨ご意見に沿うように考えさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。

会長) よろしいですか、はい、どうぞ。

委員) 3ページの3番の保健事業の充実について、「かかりつけ医」のところですが、この文脈自体に何も異存はないのですが、こうして活字にする以上、改めてということになりますが、「かかりつけ医」とは何ですかと問われたときに、どういうことかまとまっておれば説明願いたいのと、この文脈からいくと、いわゆる受診していない方もかかりつけ医を持つことによって健康維持等の効果があるように読み取れるのですが、いつも医療費の話題になっているところでは、かかりつけ医をたとえば持つことによって医療費が上がる、上がらないとか、その辺のことにまでイメージを持ったことで、ひとつおすすめのようになっているのではないかと、というあたりを改めて知識を得ておきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。

三品副課長) かかりつけ医、いわゆる正確な定義というところまで言及できるかどうかかわからないのですが、一般的にいわれる大きな病院に、従来でしたら医療が集中していた部分を地域医療で支えていく中で、地域の身近なところでの診療所、いわゆる医療を促進するというところもございますので、なかなか医療機関を受診しない方でもこういったかかりつけ医を持っておくことで、日ごろから健康意識を高めていただいて、かつ受診しやすい環境を向上するという観点からこういった文言を入れさせていただいているという趣旨でございます。

会長) よろしいですか。

委員) かかりつけ医の議論の場ではないということ承知のうえで、貴重な時間をいただくのですが、今言われましたように、体が悪くなったときに新たにかかるといった場合を想定したらいいと思うのですが、宇治市内には大きな医療機関のバス等が走っていて、それに乗ったりして通院したりする場合があったり、逆に家から歩いて3~4分の所には、この間まであった医療機関がもうなくなってしまうというような状況のもひとつある中で、何かでチェックされたときには家の近所に行って、そこで極端に言えば一生を終えるまでそのお医者さんに診てもらえればもうこれ以上のことはないと思うのですが、ただ、今の医療環境を見てみると、やはり何かあれば検査が充実した所とか、あるいは色んな高度なことも見立ててもらえるというようなことから、バスで回っておられるような所に行くと、やっぱり良いのではないかと、という価値判断がどうしても出てきます。

例えば、大きな医療機関でかかったら、予約診療制をしているから、特定のお医者さん

にはかかるようになってくるので、そういうことも「かかりつけ医」となってくるのではないかと。ただ、逆に悪くなったら今回はここ、次回はここ、と違う医療機関へ行くバラバラの受診状況では、もうかかりつけとは相反するものだと思いますが、この際時間が許すのであれば、こういうふうに医療機関の方と仲良くなっていくことが色んな意味でいいですよという点があったら、これは行政の推進されるものではないと思いますが、こう書いてあると、かかりつけ医を持つことをお勧めされているような気がするので、時間があればお願いします。以上です。

柏木課長) 本日は医師会の先生方がお休みいただいていることもございますが、京都府のほうもかかりつけの薬剤師をしっかりと持ちなさいということも謳っています。もしよろしければ、歯科医師の先生と薬剤師の方々からご意見いただけたらと思います。

委員) はい、では薬剤師会から、この場でこういう保健事業の中で今おっしゃったようにかかりつけ医を持ってほしいということは言っていますので、一定目的は達成されると思います。その中身のことですが、私たちが一生懸命かかりつけ医を持ってくださいとか、かかりつけ薬局を持ってくださいと言う割には、今いかに浸透してないかというのがよく理解できました。これから、私たちももっと説明しなさいと言われてたのだと思って聞いていました。本来かかりつけ医とは、普段いつも自分がかかっているお医者さんでいいのですが、この内容は、本来はいつも受診できない人でも健康診断を受けることによって、何かあったらこの先生にかかったらいいのだということがわかるので、こういうことをやっていきましょう。健康診断を受けていたら、そういう自分の健康も考えていくでしょうということはいわれていて、ある程度は理解できると思うのです。けれども、かかりつけ医は本来、今は二人制度と言って、普段いつもかかっている地域の医院にかかっている、さらにもうひとつ不安だったら、大きな病気があったりしたら大きな病院もちゃんとバックアップをしますよと、二人の先生をつけていいですよというようなことを言われるのですが、それも必死で説明しているのですが、全然際立っていない状況です。直接、大きな病院にかかるのと、病院によっては高くお金を取られるのです。だから普段風邪で大きな病院に行くと、最初から5,000円、2,500円くらいは取られるのですね。いつもかかっている先生のところでは、できることとできないことがあります。できないと大きな病院を紹介しましょうと言って、大きな病院に行きなさい、そこで精密検査を受けなさいというようなことを言われて、そうすると患者さんにメリットもあります。紹介料は要りますが、大きな病院に直接行くよりは安くはあがるかなという賢い選択になります。普段は近くの先生に診ていただくほうがいいのではないかとということと、もし万が一、たぶんそういう発言をされるっていうことは、きっと皆さんまだ元気だからそういうことをおっしゃるのだと思うのです。

もし、何かあった時に、近くの先生だったら最後まで診てあげるよとか、何かあったら

大きな病院に行ってまた帰ってきたら私が診てあげるよと言って、そういうふうには、近くの先生なら最後までお付き合いして下さるよということで、大きい病院と近くの先生とでちゃんとそういう二人かかりつけ制度というのがありますのでね、安心して患者さんや家族とか市民の方が健康に留意しながら、本当はいつまでも元気であるのが一番いいのですが、そういうふうには、なかなかやらせてもらえないので、そういう制度をきっちり医療機関とか医院とか薬局とか歯科医の先生も、歯の健診とかでそういうことを診ていただくので、歯科衛生士なんかでも少しおかしいなと思って別の病院で診てもらったら、癌とか見つかったケースもありますのでね、意外とそういうところから見つかることがあるので、普段から医院とかにきっちり受診していただきたいなと思います。以上、それがうまくかかりつけ医の説明になったかどうかわかりませんが、ある程度、理解していただいたのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。でもいかに私たちが一生懸命やっても届かないな、なかなか難しいなと思いました。以上です。

会長) はい、ほかには何かありませんか。

委員) すいません。今の二人のご意見を聞いておりましたね、私もかかりつけ医はないのです。ところが、私の妻がもうここ5年ほどかかりつけ医にずっと行っているのです。そこへ行って半年ほど前に、かかりつけ医行っても大きい病院へ「行かないといけない」と言われていて、手続きしてもらって大きい病院へ入ったのです。妻に「今のうちにかかりつけ医を作っておきなさい」と言われました。健康を考えて行動しないといけないということですね。やはり、かかりつけのお医者さんがあればスムーズに紹介していただけるということなのですよ。もしものことがあったら、そこに行けるような道筋を作っておくことが大切だと思いました。以上です。

会長) ありがとうございます。

委員) この1ページの平成31年度宇治市国民健康保険事業運営についての(1)、5段の段落目からの文面が若干まどろっこしいなというふうには感じられたのですが、これに関しましては府とか市とか我々に対する配慮で出来上がった部分で、市の職員の方々の苦悩が感じられまして大変素晴らしい文面ですね。

会長) ありがとうございます。それ以外に何かありませんか。

委員) 色々ご意見聞かせていただいて、だいたい出尽くしたかなというふうにも思うのですが、答申案は会長さんに一任したいなと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

会長) はい、ありがとうございます。ではこの辺でよろしいでしょうか。

柏木課長) はい、ありがとうございます。答申につきましては明後日、1月31日(木)に予定しております。それまでの間、今色々ご議論いただきましてご意見頂戴いたしましたことに対しまして、文面について改めて調整をさせていただいて、会長と事務局とで責任を持って修正させていただこうと考えております。

そうしましたら以上にもちまして、本年度の予定をしておりましたすべての議事が終了ということになりました。皆様大変本当にありがとうございました。

続きまして、それでは次第の4のその他につきまして、事務局のほうからご説明をさせていただきます。

4. その他

大下副部長) はい、失礼いたします。1月31日、明後日木曜日ですね、答申につきましては、午前9時半から会長と副会長にお越しいただきまして、市長に答申をお願いしたいと考えております。答申の原本の写しにつきましては、また委員の皆様には後日送付のほうさせていただきますのでよろしく願いいたします。

それでは最後にこの協議会を通じまして、何かご意見ご質問ございますか。

ありがとうございます。特にないようでございますので、それでは今回を持ちまして今年度の最後、また委員の皆様におかれましては、任期2年の最後の運営協議会となりますことから、健康長寿部部長の藤田より、一言ご挨拶申し上げます。

藤田部長) 委員の皆様におかれましては、この間、非常に押し迫った日程の中でご審議をいただきましてまことにありがとうございました。本日を持ちまして、平成30年度の国民健康保険運営協議会の審議日程がすべて終了となりまして、さきほどおまとめいただきました案に基づきまして、明後日1月31日に答申となる運びでございます。委員の皆様におかれましては、平成29年4月1日から任期2年間の期間ではございましたけれど、この2年間の間では、広域化という非常に大きな節目の中で非常にあわただしい日程と共に制度の大きく変わる中で熱心にご論議をいただきまして、貴重なご意見をいただいていたところと思います。本当にありがとうございました。本市といたしまして、皆様のご意見等をふまえて、引き続き持続可能かつ適切な国保事業運営に務めてまいりますので、今後共、国保の事業運営はもとより宇治市の発展のために、また引き続き様々なご協力のほどお願いをいたしまして、はなはだ簡単ではございますが、2年間のお礼のご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。これからもよろしく願いいたします。

5. 閉会

会長) それでは以上を持ちまして、平成30年度第4回宇治市国民健康保険運営協議会を終わらせていただきたいと思います。それと、実は私もこの席に座ってこの25年間、会長をやらせていただいておりますが、一応本日をもってこの職を終わらせていただきたいと思います。今まで誠にありがとうございました。どうぞ今後とも協議会をよろしくお願いいたします。失礼いたします。

全員) 大変お疲れ様でした。これまで本当にありがとうございました。

会議録署名人
