

# 令和元年度第2回宇治市国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

令和2年1月9日（木）14:00～16:00

宇治市役所 8階 大会議室

（出席）小山会長、久保副会長、浅江委員、鈴木委員、関戸委員、辻川委員、安井委員  
山本委員、井上委員、大嶋委員、嶋村委員、都倉委員、小川委員、宮本委員  
山田委員、井筒委員  
藤田部長、大下副部長、堀江課長、三品副課長、中村主幹、小野係長、高橋係長

（欠席）大町委員、西垣委員、北村委員、

（傍聴者）なし

## 1. 開会

大下副部長）ただいまより、「令和元年度第2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に関する要項」に基づいて公開としています。

- ・事務局より、会議の成立確認報告及び配布資料の確認

## 2. 会長挨拶

- ・小山会長より挨拶
  
- ・山本市長より挨拶

## 3. 諮問

- ・山本市長より諮問
  
- ・山本市長公務のため退席

大下副部長）ここで、今諮問させていただきました諮問書の写しを、お席にお配りをさせていただきます。それでは、議事に移らせていただきます。このあとの議事進行につきましては、小山会長にお願いしたいと存じます。

#### 4. 議事

##### (1) 会議録署名人の選出について

会長) 会議録署名人の選出について、事務局から説明をお願いします。

- ・事務局より会議録署名人の選出にて説明

会長) 委員の皆様からご異議ご意見はございませんか。

ございませんでしたら、本日の会議録の署名人につきましては、被保険者代表の鈴木委員、公益代表の宮本委員にお願いをさせていただきたいと思います。

##### (2) 令和2年度国民健康保険事業について

- ・事務局より資料1「令和2年度国民健康保険事業の運営について」に基づき説明が行われた

委員) 「メタボ健診受診のお知らせ」と電話がありました。病院で精密検査をやり、データが全部病院にあり、詳細な検査・相談・指導もしてもらっているのにも関わらず、まだメタボだと言って健診に行かないといけないものなのか。結局、二重に検査しないといけない。

そのデータがどこかに行っているのか、その病院に通院、入院している人数に入っているのか、その辺がよくわかりません。

事務局) 特定健診につきましては、入院されているか、重い病気で通院されている方とかは基本、除かせていただきます。どれぐらいの治療を受けていらっしゃるかにより、制度上、特定健診の受診結果としてデータを作る意味で、先生方が、普段やっておられる検査をしていただくということになります。どういった治療をされているかということにつきましては、我々もなかなか把握できないので、それで多分、お電話させていただいたと考えております。

委員) 「健診して下さい」というならば、病院でかかる費用・健診の有無など、返信のハガキか何か、こちらから逆に連絡できるような、部分を考えてもいいのではないかと思うのです。

自分が病気にかかるとは思っていなかったが、非常に助かりました。国保ってものすごく大事ですね。

病院でいろいろやらせてもらって入院し、医結通知のハガキでものすごい額が来てびっくりしているのですが、国保に入って、お世話になってありがたい、大事なことだとつくづく思いました。ぜひとも、今後残して行くような形で国保の運営をお願いしたいと思っております。

委員) 8ページの所で、保険給付費は、被保険者が減少傾向にあって、1人あたりの医療費は上昇しているということなのですが、これもやっぱり医療費そのものが高くなっているということですか。

事務局) 現在、来年度の診療報酬につきましては、トータルでいきますと抑え目でということになっているのですが、1人あたり医療費の内訳を見ますと、入院のほうがすごく伸びてきていると思うのです。

当然、この医療費が伸びてくると、単価は下がっても内訳によってやっぱり上がってくる、特に高齢化が進みますと、そういった部分が多くなってまいりますので、やはりそれが1人あたり医療の伸びの要因ではないかと考えております。

委員) 特定健診の受診率が出ているのですけれども、宇治市は36.7%で、ほかの自治体に比べてやっぱり低いのですか、高いのですか。

事務局) 近隣でいきますと、城陽市と久御山町は40%を超えています。宇治市でいきますと30%台、そこはどうしても市町村のスケールと言いますか、大きさの問題でそうなのではないかというのがありますし、久御山町と城陽市につきましては、我々がお聞きしている話では、事前にお手紙や通知を送られてお知らせをされているということをお聞きしております。

我々としては今年度、未受診者の方に対しましては、ハガキやコールセンターからの電話で勧奨をさせていただきましたので、この結果で、今年度の受診率がどう出てくるのかというのを今、集計しているところでございます。

委員) 国の交付金は、かなりこの受診率によって変わってくるのですかね。

事務局) いろんな項目がありまして、この受診率だけで、ということではないですね。

たとえば、収納率でも採点されますし、その他、レセプトの点検をどうしているのかとか、たくさんの項目がありまして、どんな項目で採点されているのかというのは次回以降、私どもで資料をご用意させていただきたいと思っております。

委員) 徴収状況、府平均より本市が低いのですけれども、なぜ低いのですか。

事務局) 現年度分につきましてはちょっと低いですね。一方、滞納繰越分につきましては、大きくこの府平均からは乖離しています。

なぜ税機構に移管させていただくかというお話なのですから、市町村の職員は、ど

うしても定期的な人事異動がありまして、何年か経つと異動をする、それによって専門性のある職員がなかなか育ちにくいという課題をどこの市町村も抱えておりまして、一方税機構は、ノウハウのある職員などで、ノウハウを引継ぎながら、徴収を進めている。

ノウハウがないと、徴収もさることながら、実はもう少しきちんと滞納者の方を調べたら、これ以上お支払いいただけないのではないかと、我々は取らなければいけないと思っているのですけれども、本当はもういいのではないかと、というような方もいらっしゃるかもわからない。

税機構のほうは、ただ単に取るだけではなくて、資力があるのに納めない方、無いから納められない方というふうに見極めをきちんとされたうえで整理もされていきますので、当然、抱える債権が減りましたら徴収率は上がってまいります。そういったことも背景にあるのではないかなと思います。

委員) ということは、4月1日以降、税機構に移管したら、それも改善されるかもしれないということですね。

事務局) そうですね。ただ、債権の時効というのがございますので、落とすには時効が来てからやっぱり落とすということになりますから、少し、そこは時間がかかって出てくる効果かなど。

先の質問のお答えの補足になりますが、医療費につきましては、1日あたりの医療費を、受診日数、受診率、どれぐらいお医者さんにかかれるかという三要素がある。一方、医療費の伸びは、やっぱり医療技術の進歩、あと高齢化に伴って受診者の医療費がかかるということがございます。

ただ具体的などころにつきましては、もし可能でありましたら、せっかくの機会ですし、医療機関等の先生方いかがでいらっしゃいますでしょうか。

委員) 薬剤師さんが、ジェネリックのお薬で安くなるっていうのはおっしゃっていただきましたね、前回。医療費が本来ならもう少し、1人あたりは減ってもいいのかなということをおっしゃったのです。

事務局) 保険者として、レセプトとか診療報酬明細を管理しているのですけれども、今後そういった部分の分析をする中で、効率的な運用もしていけないといけないと思っているのですけど、実態、実情というのはなかなかわかりかねるところもあります。

委員) 確かに徴収が難しいという部分は理解できますけど、所得の一定ある方も滞納している中でその努力は必要なのだなと思うのです。確かに機構であれば、滞納整理のプロ集団ということになるのですけども、宇治市からも出向はするということになるのでしょうか。

ここで移管して、結果的に納付されたものについては宇治市の収入になるのか、その辺、仕組みをもう少し教えていただきたいです。

事務局) 税機構で収納された債権は、そのまま宇治市の債権として直接入ってまいりますので、機構で予算を持っていてそこに入るとかいうことではございません。

また税機構は、各市町村から派遣された市町村職員と京都府職員で構成をされている、という仕組みでございます。

委員) 宇治市が人を派遣して、人件費を負担している中で納付された保険料との比較をすると、費用対効果の部分で直営でやっているのと、どちらがよいのでしょうか。

事務局) 実際、本市はすでに税のほうを移管しておりますけれども、やはり税機構への負担金と、徴収した収入と天秤にかけましても、やはり入ってくる部分が多いという結果になっております。

会長) 税機構でも集めるのは難しいところがありますよね。

事務局) 当然なかなか納めていただけない方が移管されますので、実際の自主納付というよりは滞納処分に行き着く例が多かったりするというのは現実としてはあります。

会長) 先ほどご質問がありましたジェネリックの件ですね、恐れ入りますけれども、ご説明もう一度お願いできたらと思うのですけれど。

委員) ずっと先発品を使っておられた方が、最初のうちは抵抗を示しておられていたのですが、市役所からもいろいろハガキが届いたりするので、もう皆さん、しっかり認識は持っておられます。でも逆に、医療機関の方とかは「先発品をください」と言われるのです。

やっぱり抵抗を示される方はいまだにおられますし、もうちょっと国や市で指導をやっいていただければ、末端の薬局に勤務している薬剤師もすごく楽になるのかなと思うのですが、ものすごく変わってはきております。

この8ページの表、調剤等、歯科、入院外とか見たら調剤等のほうは下がってきていると思います。

平成25年度から平成30年度まで見ると、ほんの少しずつですが下がってきているので、「少しずつ効果は出ているのだな」と思うのですが、やっぱり入院の所が多いのではないかなと思うのです、年寄りが増えて、開業医さんがちょっとおかしいなと思ったら、皆さん病院へ入院してくださいとおっしゃっておられるのかなと思ったり。

でも、入院日数はかなり減っているみたいですね。そういうところもすごく病院側にも

指導されているのかなと思います。

委員) 国はジェネリックの利用率を80パーセントに上げるということでは、実態としては70%台になっているのですよね。

日本人って、やっぱり日本の製品とかが優秀なだけに、安かろう悪かろうという根拠のない迷信みたいなものがある、先生方もどこか違うとおっしゃるのですね。

高ければいいという患者さんというのか、処方してもらった住民のそういう意識もまだまだあるのですよ。

欧米なんか当たり前のように、アメリカなんかは90%以上がもうジェネリックになっています。日本は国民皆保険で、もう何でも3割負担すればいいと言うか、アメリカの場合でしたらそういう制度がないので、ちょっとでも安いお薬ということでジェネリックに走るのでしょうか。

かといって別にヨーロッパだったりアメリカだったりしても、ジェネリックを使って何か問題があったという話というのはあんまりないので、我々のほうが医療費を抑制しようと思えば、ジェネリックを使うということもしていかないと医療費って下がっていかないと思うのです。

委員) 基本的には、どこの病院に行っても通常、院外処方であれば、大概は成分名になっていることが多いので、よっぽど先発品を希望しない限りは、ジェネリックのほうが多いと思うのです。

別の質問をさせてもらってもよろしいでしょうか。何年も健診をされていない方には、健診を促すようなことはできないのでしょうか。

この間、国保の方でまったく他に受診していない無治療の高度の糖尿病が見つかったのです。その人は全然受診してなかったみたいで、本人も自覚がなくて、たまたま来られた時に、ちょっと数値が悪いので重度の糖尿病がわかったのですが、私が見つけた頃にはもう腎機能が少し悪化していたので、もう少し早く健診とかで見つけられたら、もう少し状態を良い状態で見つけられたのかなと思ひまして、その辺をちょっとお聞きしたいのですけども。

事務局) 昨年度以前は、直営で職員が電話をかけて促しましたので、かけさせていただく人数に限界がありましたが、本年度は外部業者に委託しましたので、基本、我々が連絡先を把握しているとか、住所を把握している方とか、昨年で未受診の方につきましては、一斉に全員連絡させていただきましたので、この取り組みを続けていけば可能ですが、まったく我々が連絡先をなかなか把握できない方につきましては難しいです。

委員) 何年か受診してないというのは、まったく無治療でスルーされている方が後でわかった

時に、重度の病気があって、それを見つける、もっと早く見つけていたら病気を防げたかもしれないし、他の病気の合併も防げたかもしれないので、ちょっと気になったのです。

事務局) 過去3年間受診歴が無い方には、一斉にダイレクトメールではご案内をずっと送らせていただいていた、それでもなかなか受診率が上がらないというようなことがございましたので、去年一昨年と、おおむね節目年齢の方だとか、過去3年前までは、ちょっと受診歴がある方のほうが受診に来ていただけるということで、直近の受診が無い方をセレクトして電話勧奨するだとか、いろいろ対象を変えて受診を促す形で勧奨はしてきましたのですけれども、先生がおっしゃってくださっているような方につきましては、今まででもダイレクトメールはお手元には届いているかと思うのですが、ただちょっとご関心を持っていただけなかったというのが実態だと思うのです。

今年度につきましては、業者委託させていただきまして、約2万人近い方にダイレクトメールを送らせていただいて、1万人以上の方にはお電話で直接勧奨はさせていただいた形になっておりますが、繋がらなかつたり、心配がないから受診、健診を受けないと言われる方も若干いらっしゃいます。

国保の方では、体の調子を悪くされて、他保険や、社会保険から国保に入られている方もいらっしゃるので、国保の情報が全然無い方であっても、今まで他の保険のほうで、あまり心配をお持ちになられなくて、相当重くなられた状態の中で先生のほうにご受診された形になられた可能性もあります。

ただ、市としては、一応受けておられない方には何らかの形でアクションをかけさせてはいただいているのですが、なかなか皆さんのお気持ちに届くところまではできていないので、今後の課題かとは思っております。

会長) かかりつけ医制度、かかりつけのお医者さんの制度というのはどのように市のほうでは進めておられるのでしょうか。

事務局) 市としては、かかりつけ医を推進するというので、できるだけ健診のご案内の時だとか、教室等で来てくださった方に関しては、きちんとかかりつけで安心できる、毎年一回必ず健診を受けてくださることで、先生にも体の様子を知っていただいて、何かあった時にすぐにご相談に乗ってもらえる先生を作ってくださいねとご案内はさせていただいているのです。ただ、健診を受ける余裕がなかつたり、教室等でお会いできない方とか、一律かかりつけ医をお持ちになってくださいねというようなお便りだとか、発信まではまだちょっとできておりませんので、今後はそういった形のことも国保としても考えていくことが必要だなと思っております。ありがとうございます。

## 5. その他

- ・事務局より、「令和元年度宇治市国民健康保険運営協議会開催日時（予定）」に基づき説明が行われた。

## 6. 閉会

会議録署名人

---