

第4回札幌市国民健康保険施術費制度あり方検討会

日時：平成25年12月16日（月）18：00～

場所：札幌市役所12階 1・2号会議室

次 第

1. 開 会
2. 議事録署名人指名
3. 資料説明について
4. 市民アンケート調査結果について
5. 論点シートに基づく意見交換会
6. 閉 会

1. 開 会

○事務局（西村） 皆様、おぼんでございます。時間になりましたので、ただいまから第4回目になりますが、施術費制度あり方検討会を開催いたします。

本日の出席者を確認させていただきましたところ、9名の御出席をいただいております。大道委員は、おくれて参加ということになります。定足数である過半数に達しておりますので、本日の検討会は成立をしております。

それでは、進行は武者座長にお願いをしたいと思います。よろしくお願いいたします。

2. 議事録署名人氏名

○武者座長 それでは、まず議事録署名委員の指名を行いたいと思います。私から指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（異議なしの声）

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、今回は水上委員と宮崎委員にお願いできればと思います。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

では、議事に入る前に、今後のスケジュールについて、少し皆さんにお諮りしたいことがございます。

当初のスケジュールでは、前回は第3回、今回は第4回ということで議論して、今後の方向性を決定し、1月下旬の第5回で最終報告案を検討する。3月上旬に第6回を最終で開催しまして、それで決定と考えておりましたが、前回の検討会は質疑応答が中心でして、委員間の議論、論点の議論まで至っていないという現状があります。

そこで、もう1回検討会をふやして、今回と次回で具体的な議論を行いまして、それで中間報告につなげたいと考えておりますがいかがでしょうか。皆様お忙しい中で、1回ふやすということは非常に恐縮ではありますが、開催時期は1月の中旬を考えております。これは国民健康保険の運営協議会との絡みもありますので、一度事務局のほうにスケジュールの御説明をお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

○事務局（西村） 当初は6回ということで、1回目、2回目については、制度の説明を中心に行うということで、3回目、4回目で皆様から意見をいただいて意見交換をして、そして方向性についてまとめていく。その結果を受けて、国保運営協議会のほうに中間報告をして、そして5回目、6回目については、最終報告案について検討を行って固めるというスケジュールで考えておりました。先ほど座長のほうからお話しがありましたが、前回3回目は質疑が多かったということで、皆様から御意見をいただくということまで至っておりません。それでもう1回という話になると思います。その日程で行きますと、今日と1月中旬のもう1回で皆様から意見をいただいて方向性について決めていく。その結果を受けて、今のところ2月の3日の予定でおりますけれども、国保運営協議会のほうに中間報告をして、そして2月、3月にかけて2回検討会を開いて最終報告案をまとめていく、そういう流れになるかと思えます。どうぞ御審議のほう、よろしくお願いいたします。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、予定では計6回検討会を開催するというご希望しておりましたが、1回程度ふやすということでもよろしいでしょうか。皆様の御意見等ございましたらお聞かせください。（「ありません」という声あり）

ありがとうございます。それでしたら、まことに恐縮ではございますが、1回検討会の数をふやすということで御了承いただけたということで、よろしくお願いたします。

では、この後議事に入らせていただきます。

3. 資料説明について

○**武者座長** 資料ですが、事前に送付されたもので、本日新たに配付されたものなどあるようすけれども、一旦まとめて事務局のほうから説明をお願いいたします。

○**事務局（西村）** 事前に何点か資料をお送りしておりますが、本日配付をしております資料は、検討会の次第、1枚目の資料の下のほうに一覧でまとめております。

資料1が委員名簿。資料2が前回の議事録の要旨。資料3、市民アンケートの結果。資料4、論点シートについて。資料5、これは前回お配りしたものと同じものですが、論点の整理について。そして資料6、前回御質問いただいた内容の回答。そして資料番号はありませんが、7番目に国保財政関係資料ということで、24年度の決算の資料というお話がありましたので、本書と概要版の2冊お配りしております。

配付資料は以上でございますが、資料の説明に入らせていただいでよろしいでしょうか。

○**武者座長** はい、ではお願いいたします。

○**事務局（西村）** それでは、資料の中身について説明させていただきますが、市民アンケートと論点シートについては、この後時間を設けておりますので、それ以外の資料について、簡単に説明をさせていただきます。

まず資料の5、論点の整理、A3を折り込んだ資料になりますが、これは前回お配りしたものをベースにしておりまして、前は市民アンケートのところが速報ということになっていたと思いますけれども、市民アンケートの最終結果がまとまったということで、その部分のみ修正させていただいたものになります。

それから資料の6、前回質問の回答ということになります。前回の検討会で御説明した部分もありますけれども、今回資料のほうにまとめさせていただきました。簡単に触れさせていただきます。

まず1ページが、施術費はなぜ保健事業に位置づけられているかということで、国民健康保険の給付というのは2つに分かれておりまして、保険給付と保健事業と、この2つになります。それで、1ページの下の方になりますが、当初この施術を始めるに当たって、保険給付の対象にはならないということで、保健事業と位置づけて実施をしたということをもとめたものになります。

2ページ、3ページについては、それぞれの根拠規定を記載しております。

それから、4ページになりますが、施術費の財源についてということで、これも前回御説明をしたところですが、今回資料にまとめさせていただきました。下の図を見ていただくのがわかりやすいと思います。左側に施術費がない場合、本来の保険料というのがありまして、この保険料を軽減するために、一般会計からの繰入金金を充てているということです。それで、この施術費が上乗せの給付と

ということになりますので、上乘せした分についても繰入金が充たるということで、実質繰入金によって賄われている事業ということを図にしたものです。

それから5ページ、利用者アンケート。自由記載のところ、2つほど御意見をいただきました。今回のアンケートに直接かわらないものについては、除くべきではないかということと、同じ意見が複数あるけれども、削除すべきではないかというお話をいただきました。

自由記載のところは、確かに今回のアンケートに直接関係のないものもありますけれども、それを全て除いてしまいますと、一部の意見が排除されてしまうということになりますので、いただいた御意見については、全てそのまま掲載させていただきたいというふうに考えております。

それから、同じ意見がありましたけれども、確認をいたしまして、全く別の方からの意見ということを確認いたしましたので、そのまま記載をさせていただいております。

それから、6ページになりますが、整形外科での治療、療養費、施術費で、同じような条件で費用の比較ができないかというお話がありました。これは参考までになりますが、同じ腰痛で治療、施術を受ける場合、月8回通うということで、比較ができる資料です。

それから、青い冊子になります。国保財政の関係資料ということで、今日は詳細の説明は省略をさせていただきますが、札幌市国保の24年度の決算資料ということになりますので、参考にさせていただきたいと思っております。

資料については、以上でございますが、これまで説明をしていなかった部分もありましたので、補足をさせていただきます。

事柄としては、施術費と自由診療との関係になります。療養費と施術費については、併用ができないということで説明をしていたところでもありますけれども、自由診療との関係については触れておりませんでした。結論から言いますと、この施術費と自由診療との併用はできないという仕組みになっています。規則のほうでは、はっきり書いてはいないのですが、施術団体さんとの協定の中で、自由診療と一緒に受けることはできないという決まりがございます。平成7年からそういう扱いで行っており、説明が抜けていた部分ですので補足をさせていただきます。

事務局からは、以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。

4. 市民アンケート調査結果について

○武者座長 続いて、市民アンケートの結果についても、御説明をお願いできればと思いますが。

○事務局（西村） 市民アンケートの結果、資料3番になります。事前にお送りをしておりまして、ごらんいただいているかと思っております。ポイントだけ、簡潔に説明をさせていただきます。

まず、1ページになりますが、調査対象については、最終的に1,993名、それから回収率については、12月5日現在で612件の回収をいたしましたので、回収率30.7%になります。

3ページ、回答者の属性になりますが、住所については、区によって余り違いはない状況になっています。

その下、年齢になります。年代ごとに平均になるようにアンケートはお送りいたしましたが、回答を見ますと50から59歳代の方が101件ということで、一番多くなっております。

4ページになります。施術費の利用状況ですが、まず①の加入している健康保険、最も多いのが国民健康保険の314件、51.9%となっております。

②の施術利用の有無、これは施術費、療養費といった制度を利用した、しないにかかわらず、はり、きゅう、マッサージなどの施術を受けたことがあるかという質問ですが、最も多かったのは、「利用したことはない」の333件、54.7%。次に、「過去に利用したことがある」の232件、38.1%となっております。

5ページになりますが、③の施術費と療養費の認知状況、最も多いのが、「知らなかった」の463件、76%となっております。

6ページになります。④、施術費の認知状況、施術費単独での認知状況をお尋ねしましたところ、最も多いのが、「知らなかった」の501件、82.5%となっております。

7ページに行きまして、施術の利用状況になります。最も多いのが、「利用したことはない」、あるいは「対象ではない」、514件、84.8%となっております。

8ページに移りまして、6番、利用者負担の評価についてです。最も多いのが、「自己負担は適当である」、これが230件、38.3%になります。次に多いのが、「わからない」の145件、24.2%になります。

そのほかの回答としては、「自己負担が過大である」が91件で15.2%。その一方、「自己負担が過小である」、これが71件の11.8%。「全額自己負担とすべき」、63件の10.5%という状況になっています。

9ページになりますが、財政負担の評価です。最も多いのが、「財政負担は適当である」、219件、36.4%。次に、「わからない」の145件、24.1%となりますが、そのほかで見ますと、「財政負担が過大である」が109件、18.1%。また、「財政負担すべきでない」、これが75件の12.5%となります。その一方、「財政負担は過小である」が54件、9%という状況となっております。

10ページになりますが、今後の利用意向についてです。最も多いのが、「機会があれば利用する」、282件、46.4%。続いて、「わからない」、113件、18.6%になりますが、そのほかとしては、「利用しない」が90件、14.8%。「必ず利用する」が55件9%。「利用するつもり」が68件、11.2%という状況でございます。

12ページになります。今後の利用意向の理由ですが、最も多いのが、「痛みが和らぐなど症状が改善する」、252件で44.9%。次に、「金銭的負担が軽減」、154件、27.5%。その次が、「体調管理など健康づくりに効果」、80件の14.3%となっておりますが、その次に、「必要がない」ということで、74件、13.2%となっております。

その下のクロス集計をごらんいただきたいと思えます。今後の利用意向と、その理由をクロスしたのですが、左側のほうで、「必ず利用する」、「利用するつもり」、「機会があれば利用」、こう答えた方は、「痛みが和らぐなど症状が改善する」と回答されている方が多くなっています。

その一方、今後利用しないという方は、「必要がない」という理由が多くなっております。

13ページになりますが、施術費制度の今後について。最も多いのが、「現状維持」の198件、33.3%になります。続いて、「わからない」、133件、22.4%。そのほかの意見としまして

は、「対象や規模を拡大すべき」が82件、13.8%。一方、「対象や規模を縮小、見直すべき」が112件、18.9%となっておりますし、「廃止すべき」が69件、11.6%という状況です。

14ページのクロス集計の表をごらんいただきたいと思います。

まず、上の表、利用者負担のほうになります。対象や規模を拡大・充実と答えた方は、利用者負担については、過大であるが多くなっています。現状維持については、自己負担は適当である。対象や規模を縮小・見直しという方は、自己負担が過小である。廃止すべきとした方は、全額自己負担とすべきという答えが多くなっております。

次の表になります。財政負担ですが、対象や規模を拡大・充実とされた方は、札幌市の財政負担は過小である。現状維持の方は財政負担は適当である。対象や規模を縮小・見直しとされた方は、財政負担が過大である。廃止すべきという方は、財政負担すべきではないという答えが多いことが、このクロス集計から読みとれます。

16ページですが、施術費制度の今後を選択した理由、これは自由記載で回答をいただいております。詳細については、説明は割愛させていただきます。

29ページが自由意見になります。自由記入意見としては、全部で134件の意見がありました。内容を見ますと、施術費制度の現状に肯定的な意見が20件、否定的な意見が27件、これらに分類できないその他の意見ということで、87件ございました。内容については、資料のとおりでございます。

市民アンケートについては、以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

ここで一旦切らせていただいて、皆さんの御意見については、後でまとめていただきたいと思っております。

内容につきまして、質問、確認等ございましたら、それに限定させていただきたいのですけれども、お願いいたします。

○大道委員 市民アンケートでなくて、一番最初に言われました、平成7年から自由診療と施術費との併用不可というのは、これ同じ部位でなくて別な部位ということ。

○事務局（西村） 部位は関係なく、施術費を受けている間は自由診療はできないという取り扱いです。

○武者座長 ほかがございませんでしょうか。

○高田委員 資料6で施術費制度と法との関係で説明をいただいているのですが、具体的に法だとか、説明の何か、そういったものの中に、健康増進をする事業の中に、施術行為が入っていますよと書いたものがあるのでしょうか、ないのでしょうか。

○事務局（西村） 国の通知とか、そういうものだと思うのですがけれども、昔の資料を見た限り、それは見当たりませんでした。ないと思います。この保健事業については保険者の判断で行うということになっておりますので、当時の札幌市として判断して保健事業として実施したものだと思っております。

○高田委員 はい、わかりました。

○武者座長 特にないようでしたら、もし発生した場合はいただくことにしまして、この先は本格的な検討、意見交換に入りたいと思っております。

5. 論点シートに基づく意見交換

○武者座長 事前に事務局から委員論点シートというのを配付いただいたと思います。一部記入後の写しがあると思いますが、この後の時間につきましては、この委員論点シートに従って、各委員から御意見を伺っていきたいと思います。

論点シートは、①、今後の施術費制度について、②、今後の施術費制度の目的について、③、見直しを図るべき項目についての大きく3つに分かれておりまして、見直しを図るべき項目については、対象者の範囲、対象となる施術の種類、疾患などさらに細かく分かれております。

本日は、ちょっと時間の関係もありますので、①の今後の施術費制度についての大きな方向性と、②、今後の施術費制度の目的についてについて、これを中心に大まかに方向性について皆さんの意見を伺えればと思っております。

なお、制度の拡充や縮小という意見であれば、見直しを図るべき項目についても簡単に触れていただければ結構です。

時間も限られておりますので、できるだけ簡潔にお願いできればと思っております。

それでは、委員が10名おりますので、順番にこのシートに基づいて御説明、御意見をいただければと思っております。

今まだそのコピーが手元にない方ものにつきましては、今コピー中ということですので、後で配付いただきたいと思っております。そういうことですので、ちょっと今、手元にある部分を優先して、御意見先に伺っていかうかと思っておりますが、座席順に石井委員からお願いできればと思っておりますのが、石井委員のシートにつきましてはお手元にありますので、よろしいでしょうか。①と②を中心にお願いできればと思っております。

○石井委員 それでは、今後の施術費制度について、私は5番、その他に丸をつけたのですけれども、これはこちらに記載しているとおおり、私はアンケートの結果から、この制度は必要不可欠であると判断しました。それで、今後は後期高齢者の方も対象に加えて、所得制限などを設けることを検討しながら維持することが望ましいと考えています。

それから、②番の今後の施術費制度の目的について、私は2番で、医療や法定療養費を補完する制度である。理由としては、医療や法定療養費に該当しない人たちが利用している現状は、これからも変わらないと予測されるということです。

ここまででよろしいですか、①番と②番。

○武者座長 特に、ここは強調しておいてというところがありましたら。

○石井委員 これで結構です。

○武者座長 ありがとうございます。

なお、このシートにつきましては、本日はちょっと仮のものということですので、一旦回収させていただきますまして、後日確定版ということで再提出いただきまして、それはホームページ等に公開されるということでございます。

では次、稲垣委員、お願いいたします。

○稲垣委員 まず1番の、今後の施術費制度についての意見なのですが、私は1番の制度の拡

充を図るべきであるということで、その理由といたしましては、今まで利用されている市民、これから利用する市民のために、施術費制度をぜひ拡充すべきと考え、以下の4点について、改正していくことが必要かなということで記載させていただいています。細かに説明すると結構時間がかかりますので、まず項目だけで。

1番としては、市民の一部負担を減額して市民に利用しやすくする。

2番目は、この制度の市民へ普及活動を積極的に行い、市民への利用を進めていくと。

3番目は、医師の証明書を廃止して、市民の利用を簡便にしていくと。

4番目は、市民の制限となっている施術費制度運用項目を改正して、利用しやすくすると。この4点について主張していきたいと思っております。

2番目の今後の施術費制度の目的についてですけれども、これは1番目の札幌市国保加入者の健康増進を図る制度であるということを選んでおります。その理由といたしましても、もともとは市のほうの説明にもありましたけれども、この保健事業、いわゆる保健事業の中の健康保持増進という目的で、この制度が確立されてきました。実際その運用面においては、傷病名という形での、いわゆる医師による病名選択という形で実施されておりますけれども、そういう傷病名ということばかりが、いわゆる健康保持目的ではないのではないかとということで、ここに入る書かせていただきました。

一つには、使い過ぎ症候群という、オーバークース症候群という形の改善に効果が期待できる施術制度だということ。オーバークースというのは、言ってみれば使い過ぎなのですけれども、傷病名としては起こらないものの中にあります。

あと2つ目は、体に障害を有する場合に、運動への意欲を高めるために症状改善を図ることが可能であると。

3番目には、快適な運動環境の維持を期待できると。痛みのない体の維持ということですね。結果的には、こういうような疾病であるものと疾病でないもののが、実際問題市民の中で使われてきているということをあらわしております。

以上でございます。

○武者座長 ありがとうございます。制度の拡充を図るべきという御意見でして、見直しを図るべき項目についても、図る必要とされている項目がかなり多いようですね、そうですね、ちょっと時間の関係もあるのですが、少し触れていただければと思いました。

○稲垣委員 1番のこの見直しを図る、拡充を図るべき内容の1から4については、各項目でまた再度出てきますので、そのときに説明したいと思えます。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、大道委員のシートについてはまだですね。後でお願いしたいと思えますので、では高田委員、お願いいたします。

○高田委員 ①番と②番だけということでしょうか。わかりました。後で③番やるのであれば、関連があるものですから。

私は、①番の施術制度については、その他を選びました。その他を選んだ理由は、ここに書いてございます。施術制度については、利用者アンケート、市民アンケートでも肯定的な意見が多数を占めていますよと。

それから、国民健康保険特別会計が一般会計から多額の繰入金により運営されている現状では、現在の国民健康保険加入者のみがこの制度の恩恵を受けている。これはほかの健康保険から見ると、極めて不公平な制度だというふうに私は考えます。ですから、早急にこれは縮小、国保事業としては、やっぱり廃止を前提とすべきではないかと。もし必要があれば、一般会計に移行して、市民を対象とした制度に改めるべきではないかなということ、その他を選びました。ちょっといろいろなことが重なっているものですから。

それから②番目の今後の施術費制度の目的についてですけれども、私は2番の医療や法定医療費を補完する制度ということを選ばせていただきました。これは中に書いてございますけれども、施術は法律に基づいて医業類似行為ということに定められています。その一部は療養費対象として、疾患として取り扱われておりますけれども、この札幌市の施術を受ける者も、現実には一定の症状がある場合や、症状に気がついてから施術を受けているのが実態だと思います。予防と健康増進を図るための事業であるとするには、妥当性に欠けるものであると私は思います。健康保険の対象となる療養費の施術を受けるためには、医師の同意書が必要とされていることから、当該療養費は医療や法定医療費を補完する制度にほかならないと思います。したがって、札幌市で行っている施術費制度も、これと同定義であることは論をまたないのではないかなというふうに思っております。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、堀内委員については、お願いいたします。

○堀内委員 堀内です。私は、①番の施術費制度について、市民委員ですので、市民アンケートを注視しました。その結果、「現状維持」が最も多かった。33.3%。それと「拡大、現状維持」を合わせますと、13ページになりますけれども、いただいた資料のですね。47.1%の方、ほとんど過半数の方が現状維持を望んでいるということですね。縮小・廃止については30.5%ということで、当面現状のままが望ましいのではないかなというのが私の①番の意見です。

②番目については、ちょっと矛盾するかもしれないのですけれども、施術費を知らない利用経験者は、半数以上という結果なのですよ。6ページです。市民アンケートの。これはちょっと私もどう理解していいのか、まだ3回しか出ていないのでよくわからないのですけれども。そうであれば、法定療養費を補完する制度が望ましいのかなということで、一応2番にしました。これはきのうまでの意見で、今日はこの国保というのをいただいて、非常に赤字がすごいということで、考えが変わるかもしれないということをお含みいただいて、これは今もらったばかりなものですから、内容を見ましたらかなり相当な負担というのがありますので、これはじっくり見させていただいて、またちょっと考えたいと思いますが、きのうまでの時点では、①、②番はこういう結果です。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

では次、水上委員、お願いいたします。

○水上委員 ①番目と②番目に限らせていただいて、①番目については、制度の拡充を図るべきであると。その理由として、事業仕分けの際の主な意見にあったとおり、75歳以上の人にも拡充すべきであると考えから。また、利用者アンケート回答者の年齢を見てもわかるとおり、施術費の必要性

は、年齢が高い人ほど高まるからと。あと他の政令市の対象は、市民もしくは後期高齢者も含めている。現状としては、そういう形になっており、ほかの政令指定都市は、全て一般の人まで含めているような制度になっているので、制度の拡充を図るべきだと考えております。

そして、今後の施術費制度の目的ですが、1番に近いと言えば近いのですけれども、その他とつけさせていただいたのは、一般会計から市税が投入されている現状からして、市民、札幌市国民健康保険加入者のみならず、一般市民や後期高齢者の健康増進を図る制度とすべきであるというふうに考えているから、その他とさせていただきます。

○武者座長 ありがとうございます。

では順番に参りたいと思いますが、宮崎委員、お願いいたします。

○宮崎委員 済みません。①番と②番ということで、ここに来て急いで書いたもので、②番のほうを1としていますが、2の医療や法定療養費を補完する制度の間違いでした。済みません。

①番についてですけれども、現状のまま維持すべきであるという形に一応しました。国保が平成29年度に統合されますから、都道府県単位で、その時点で、また当然見直しという形になってくると思うのですよね。財政的な負担もちろんあるのですけれども、このあと4年、暫定期間を含めて6年ぐらい、その間現状をいじるという形まではいかない、市民アンケートの結果からしてもいかなかなという気はします。

2番ですが、医療や法定療養費を補完する制度であるという形、ほかの福岡とかいろいろな指定都市と違って、ここが医療や法定療養費を補完する。札幌市の場合には、そのために費用も多いという形で、こっちのほうに入ってくるかと思えます。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、森田委員、お願いできますでしょうか。

○森田委員 森田です。私は、現状のままを維持すべきであると書きました。ただし、平成29年に国保全体の大きな仕組みが変わってきますので、附帯的な条件として、3年間の期間を、この現状維持ということで書きました。それはなぜかと言うと、今言ったように国保の全体的な大きな制度が変わる。それと札幌市の人口が残念ながら、今平成25年ですけれども、27年から残念ながら減少していきます。ただし、国保加入者は恐らくどんどんふえていく。高齢化もされます。そういうことを考え、また、札幌市の一般会計、企業会計、特別会計、これも大変3年後に厳しくなる。細かいことは言いませんけれども、いろいろなことをトータルしたときに、今の現状は、3年間維持することに私は結論は出しましたけれども、今後の将来の札幌を考えたときに、私は市民としてと言うよりも、この現況を生きている大人として、未来の子供たちに、その負を大きく背負わせないように、なるだけ我々が一生懸命その部分をきちんと、残念ながら私も高齢者でありますけれども、未来、将来の老後も私自身も心配だけれども、未来の子供たちのために、やっぱりきちんと是正するところは是正すると。それは3年後ということで、現状は今の形でやっていく。3年間ですね。これはこの後どういふふうになるかわかりませんが、私の考えはそういう考えであります。

そして基本的に私も、施術の専門家ではありませんけれども、私どもはやっぱりこの市民、国民健康保険加入者の健康増進を基本的に図っていく、促進していく、それがやっぱり当然市民としての務めであり、また、大人としてやっぱり自分の健康は基本的に自分で、やっぱり大変お困りの方には、

それなりのやっぱりきちんとした行政の手当も必要だと。でも将来的にはいろいろ是正しなければいけないということはしっかり受けとめながら、今回は現状維持という形にいたしました。

以上であります。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、小沼委員、お願いいたします。

○小沼委員 小沼です。私の意見は、ここに書きましたとおり、4番の廃止すべきであるというふう
に現時点では考えます。よって、それ以外の2、3、4の意見は、この際述べませんということを明
記させていただきました。

まず、この廃止すべきであるという項目を選択した理由ですけれども、1番に書いてございますと
おり、制度運用上の問題点があるということです。これは、前回非常に議論になりました医師の同意
ということに関しまして、これでは公平かつ容易な利用機会が保障されていない制度であるとい
うことが浮き彫りになったわけでありまして、運用上の瑕疵がある。ですからこの制度はなかなか、この
問題一つをとっても認知されにくい、あるいは理解されにくい、そういう性質を持つ制度ではないか
というふうに印象を持ちました。

また、他都市では、医師の同意は不要となっております。ここのところをどう改めるかとかという
議論に陥るよりも、この制度の大きな出発点になる、この医師の同意という点が、現状このような状
態にあり、厚労省の根拠条文も、あのような形で前回示されました。また、医師の委員からは、学会
でそのような方針が示されているというお話も伺いました。そのような中では、制度運用上の問題点
があると考えざるを得ないと思います。

次、2番目として、まず限定的な利用者や範囲、そして低い認知度ということで、アンケートによ
れば、82.3%が制度を知らなかった。これを放置して長年の間、とくどく健診の熱の入れ方と比
べますと、随分違うなという印象を持っております。こういう低い認知度のまま放置した理由が何か
あるのかもしれませんが、こういう現状にある以上、これも廃止の理由となるかもしれませ
ん。

それから、他都市との比較における特殊性ですが、さきにも申し上げましたとおり、医師の同意を
必要としているのは札幌市のみ。

それから、予算総額に占める制度の予算というものも、非常にこの他都市の中では高額な部類に入
るかと思えます。

それから、ほかの委員からもお話しがありましたとおり、対象者を市民としている他都市に比べま
して、札幌市においては、このような74歳以下という条件をつけております。道内でこれを検討し
ますと、道内の他都市では、この制度があるのは旭川と岩見沢でありまして、これまた目的もちよつ
とまた札幌市とは異にするという部分があります。

次に、4番目ですが、札幌市の財政上の問題です。これは、実は一番大きな問題であると私は考え
ております。いろいろな難病等、広げたい助成というのはもういっぱいあるわけですし、皆さんにそ
ういうものが全てが行き渡ればこんないいことはないのですけれども、限られた財政の中で優先順位
をつけていくとすると、何を選ぶかという問題にやはり究極にはなってくるのではないかと思いま
す。一般会計からの繰入金は、約180億円ということですから、もうこの数字を見れば、これをす

る余裕が札幌市にあるのかということを考えざるを得ません。

それから5番目ですが、今日も前回の討議を踏まえて説明がございましたが、施術費制度と法の関係ということが、やはり今日事務局からの説明をもって、やはり明確な根拠がないということが確認されました。保健事業とするのは、保険者の判断であるということのようですが、高田委員の②の御意見のとおり、私も非常に不明確な制度の目的、これを明確にできないようでは、この制度存続自体に、やはり問題があるのではないかというふうに思います。

その後の6については、また後の問題といたしますが、そのような理由で、私は全体的に、この制度を維持していくのはかなり難しいのではないかという印象を持ちましたので、それ以下の設問に対してのお答えはいたしません。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、大道委員のシートが参りましたので、説明をお願いできますでしょうか。

○大道委員 今、小沼委員もおっしゃいましたように、この制度のもともとの論点が非常にわからない。一つは、もともと施術費、それから療養費は疾患名をきちっと立てて、そしてそれに対する補助ですから、いわゆる医療給付になるわけですね。ところが先ほどからの論点では、保健事業となってしまうと、いわゆる健康の維持増進のほうに論点が移ってきてしまって、もし保険給付だとすると、やはり疾患をきちっと明確に確定して、それに対する医師の同意をして、それから補助をすべきだと思いますが、それではないみたいなのですね。

それから最近、この前の同意書の件に関してなのですが、非常に私のところでも非常に不愉快なことが多々あるのは、患者さんがたまたまちょっと肩が凝ったので施術院に行ったら、あなたただの肩凝りかもしれないけれども、かかりつけの医師に保険の同意書に丸をつけてくれば、保険がきいて安くなるからぜひとも書いてもらいなさいと。別に特殊な病気があるわけじゃなくて、そういうことで持ってくる方がよくいらっしゃいます。それで、いやこれはあくまでも、これは施術費でなくて療養費の話ですけれども、療養費の場合には、頸椎症だとかそれぞれの特殊な疾患が決まっています、それに対する補助なものですから、その疾患でない限り使えませんよと言ったら、非常に患者さんは怒りまして、いや施術院では絶対保険がきくはずだから、おまえが丸さえつけばいいんだと、2度とおまえのところに来ないぞと言って脅かして帰ってくる方も結構いらっしゃいます。それはうちだけではなくて、多分ほかのところでもそういう経験はたくさんあると思いますので、保険給付、いわゆる疾患としての給付なのか、それからあくまでも健康増進、もし健康増進だとすると、1番目に書いたように、うんと財政面を考えて補助率を下げ、広くあまねく周知して皆さんに、例えば今の特定健診・特定保健指導のようなそういう事業に進める。

それから、保険給付として疾患に対するはり・きゅうの治療を補助するのでしたら、やはり疾患をきちっと確かめて、そして医者同意書も必要だし、そしてなおかつ施術院もそのようなただの肩凝りや腰痛に同意書を書いてもらって、そういうような言い方を絶対もう、もしそういうような言い方をした施術院がいたら、私今回稲垣委員とか水上委員、知り合いができましたので、もうすぐ聞いて施術院を報告します。そうしないと、やっぱり自浄能力、ちゃんと真面目にやっているところが非常に損をしますので、そういうことで、だから2つ論点を、保険給付なのか、保健事業だということ

論点をまず決めてもらいたい。その上で、それぞれについて保険給付だったらどうするか、保健事業だったらどうするかということを決めた論点をしないと、この施術費制度は、小沼委員が言ったように、どうするべきということが決まらないわけで、まずその論点をはっきりしてもらいたいというのが私の今の正直な意見です。

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、最後に私の意見として、これは別に座長としての意見ではなく、一委員としての意見ということで説明させていただきたいと思います。

私の今後の施術制度について考えているのは、制度の縮小を図るべきであるということです。財政学をやっている者としては、ほかの委員の発言にもありましたけれども、やはり札幌市の財政状況を考えた上で、こういう制度を維持していくのは、今後非常に難しいのではないのか。

あと、また今後制度が変わるということがございますので、その際に維持できる制度であるのかどうかというのが少し疑問に感じられるということです。

私、国保のこの大もとの運営協議会のほうの委員もやっておりまして、実はその国保の制度というのは非常に国、中央政府が決めている部分が多くて、自治体が自由に動かせる部分というのはほとんどございません。その中で、この施術費というのは数少ない札幌市独自の制度でありまして、そういう意味では、拡大も縮小も可能であるという分野ではあります。そういう意味では、非常にこういったテーマで議論を交わして、どういう方向性に持っていくのかというのは、非常に意義のある分野ではあるかと考えております。

市民アンケート、利用者アンケート等を拝見しまして、利用者の方にとっては必要な制度であるということは理解いたしました。それを札幌市民全体で支える必要があるとまでは言えないのではないかと。非常に利用者も少ない制度でありますし、実際問題として受益と負担の一致ということを考えますと、もし制度維持もしくは拡充するのであれば負担をふやす。つまり保険料を上げる、もしくは札幌市からの税金での繰り入れをふやすということが必要になりますが、そのような負担に札幌市民、もしくは国保の被保険者が同意するであろうかということです。

また、これは制度の問題ではありますけれども、後期高齢者制度に移行する年齢、本来であれば、これが一番必要になる、こういった制度が必要になる年齢ではありますけれども、現状使えなくなるということになっておりますので、非常に整合性がない制度であるということが挙げられます。

また、平成29年度に予定されております国保の広域化、国保今は札幌市が担当ですけれども、北海道が担当することになりまして、その際に、このような札幌市独自の制度というのが維持できるとは到底思えないということです。そういう意味では、現時点、平成25年度から段階的に縮小していった、ソフトランディングを図るべきではないかと考えております。

②番の今後の施術制度の目的についてですが、1番、2番、全く当てはまらないというわけではないのですが、3番、その他を選択いたしました。

まず、健康増進を図る制度と言うには、対象者が余りにも狭いですし、利用率も低い。そういう意味では、札幌市国保加入者の健康増進というのにはなっていないのではないかと。むしろとくとく健診というものがありますので、そちらのほうで健康増進を図るべきではないのかということです。

医療や法定療養費を補完する制度であるということに関しては、アンケートの結果等から、余りそ

ういったことは考えられないということで、その他というふうを選択をいたしました。

私からの意見としては、以上です。

それでは、委員の皆さんから一通り意見を伺ったということで、ありがとうございました。

御意見を伺った限りは、単純集計でアンケートにどこが丸がついているかというところだけですけれども、拡充という意見が2件、維持が4件、縮小が1件、廃止が1件、その他が2件ということです。ただ、ここでこのような丸がついているから、方向性はこうだというふうには、ちょっとまだ難しいのかなと思っております。このため、今回の検討会としましては、このような意見があった、このような考え方が示されたという形で、次回以降にもつなげていきたいと思いますが、まず特に丸、今回御意見を伺いました①番と②番を中心に、委員間でほかの委員の意見を聞いて意見が変わったところがあるとか、こういったところはどうか、そのような論点ございましたら御意見いただければと思います。

また、大道委員からは、先ほどの制度そのものが保険給付か保健事業か、論点をはっきりさせてほしいという御意見もございましたので、それも含めて、この後45分程度委員間で意見を交わしたいと思います。

結構です。どうぞよろしく願いいたします。

○宮崎委員 最初の訂正していただきたい文言が、小沼委員の整形外科学会の方針、これは臨床整形外科学会なのですよ。

○小沼委員 前回の御説明でしっかりと聞き取れていなかったと自分でも思っておりますので。

○宮崎委員 臨床整形外科というのは、要するに開業医とか大学の先生は入らない、ほとんど。開業医主体の学会なのです。それで入っているいわゆる組織率というのも、そんなに多くないです。70%ぐらいです。整形外科学会は、ほとんどの整形の医者が入っています。方針というのは、臨床整形外科学会の方針です。

もう一つ、皆さん、先ほどの同意書の話になりましたけれども、大道委員が言われたようにほかの政令市、あくまで同意書は要りませんけれども、補助額も全然違いますよね。いわゆる健康増進ですよ。その点、こちらはどちらでもいいのですけれども、一応。

○森田委員 私も初めて参加して、いろいろ私なりに勉強させていただいて、資料も別ないろいろなところから取りました。いろいろ調べました。でも、やっぱり稲垣先生、水上先生には大変恐縮なのですけれども、やっぱり拡充というのは、やっぱりどう考えても、私の考えですからね、私はそういう判断にはならなかった。やっぱり現状維持をどれだけやっていけるか、それはあくまで市の財政と、これはどうしてもかけ離れないのです。それをしっかり見きわめて検証して、なぜかという、くどいようでも、市民全体のやっぱり平等性、それから費用対効果、そういうことも全て考えて、また、3年後に恐らく来る、この国民健康保険自体が今度各都道府県に移行されますので、そういうことを全部加味して計算して精査したときに、私の結論は、何とか現状維持は3年ぐらいはできるなという判断はつきましたけれども、その先大変厳しい形になってくると思います。ただ、この制度自体は誰も考えても悪い制度ではないのですけれども、ただやっぱりどうしても100%ぽんとはっきりできるという答えも、それぞれの先生方の考え方あるのだけれども、やっぱりあればいいかな、でもなかったらなくてもというようなお答えの方も結構いますので、ただ単純に感情的に、ま

た、そういう情緒的なことでなく、やっぱり冷静に札幌市の財政をしっかり見きわめながら、やっぱり我々はやっていかなければならない、そのための委員としての責任ありますので、私は現状維持は今できるかもしれないけれども、この先は、ここを読んでいただければわかりますけれども、そういうことを強く感じて、そういう結論に至ったわけであります。

○武者座長 ほか意見まだ言い足りなかった等ございましたら、この場でお願いできればと思いますけれども。

○堀内委員 市民委員の堀内です。

森田委員とは別に、全然会話も何もしていないのですけれども、やっぱり同じような意見ですね。市民としては、やっぱり特定の方しか使えないと、さらに医師の同意書が要る。この場合、普通に考えると、何かしらの症状があって、一般市民としては医師にどこが悪いとかと行きますよね。それをもし健康保持に使うのであれば、全然別の制度にしていかなないと、なかなか市民としては納得いかないのではないかなと思うのですよね。他の健康保険かかっている方とか。財政問題もありますし、また、移行の問題もありますし、いろいろなトータルしますと、これをもし存続するのであれば、やはり他都市のように医師の同意書なしの、もっと純粋な健康保持のための制度に移行しなければ、これはどう考えても市民の納得は得られないと思います。

それと、もし移行する場合でも、これやはり費用対効果ということで、例えば今約1億負担しているわけですが、市のほうで、それで費用対効果で、やはりちょっと難しいことですが、これだけかけて、どの程度の医療費削減に役立っているか。例えば（施術費に）1億円かけて、もし（医療費が）2億円削減されているのであれば、もう市民はこれはもう大いに、もっと拡充というふうに言うかもしれません。そういうような費用対効果のそういう実績を示していただければ、市民としては支持すると思いますけれども、これはなかなか難しい問題で、今後このまま継続するとすれば、やはり何年後かに医師の同意書なしの制度にしていかなければ、存続は難しいと私は思います。市民としてですね。

以上です。

○稲垣委員 この国保の施術費制度というのは、当初から保健事業目的ということで進められてきているのですね。ここの②番にある、いわゆる2番目の目的ということで、医療や法定療養費を補完する制度というのは、どこにもうたっていないのですよ。だからあくまでも市民の健康増進ということで、そこのところに、いわゆる昭和37年と言うと、恐らく福岡のほうも、この制度なかったのですよね。だからない状態で現在まで来て、途中で福岡とか、あるいは熊本とか、もっといい制度をいわゆるつくり上げてきているわけなのですけれども、取り扱いの実績の表が札幌市から出されていましたが、たしか最高の年度が19年ぐらいですか、2億9000万円というのは。そうですね。19年のころが一番最高の関係なのですけれども、この19年を境にして、やはり札幌市との関係でいろいろ業界が会議をしたり何だりしておりました。どうやったらこれ以上伸びないように維持していくのか、していくべきかとか、要するに札幌の財政というのは、大体この制度においては3億をめぐりにしているという当時の課長、部長のお考えだったものですから、業界としてはできるだけこれを下げていって、長くいわゆる市民の利用をしていただきたいということで進めてきました。現実問題、今0.05%の国保対象者の比率ということになっている。これは少々いろいろな理由でこれ

だけの減少が起こってきたのですけれども、現実やはり市民の健康増進ということを目眼として、いわゆる施術者、いわゆるはり・きゅう、あん摩、マッサージ、指圧師等療術という感じでそれを認めて、この制度を運用してきたということで、ちょっとお考えを改めていただきたいなと思います。

この2番目の、今後の療養費制度ということの目的ことに対する②については、これ初めてこういうような形で出て、私も見ました。

○森田委員 先生方の御努力と、この五十何年の歴史というのは、私も今回委員にならせていただかずとこれ見たり、先生方の資料も見させていただいて、本当に御苦勞なさって今日まで来たというのは、大変私自身は理解しておりますけれど、ただやっぱり我々はどうしても冷静に、平等に見ることが基本なのです。その中で、今後の札幌市の状況を考えたときに、やっぱりそれなりの判断を我々もしなければいけない。本当にこのまま財政が、行政の（職員の）方がいて申しわけないのだけれども、そのまま本当にぐっと右肩上がりで行くなら別に構わないですよ。だけれども、現実的に大変厳しい。申しわけないけれども、行政の皆さんには悪いけれども、よくならない、はっきり言います。ただ、その中でみんなで努力してこのまちを、札幌を子供たちが本当に住みよいまちにする。その責任が、我々大人にあるのです。そのことをしっかり考えて、僕は判断をしたいと思しますので、本当に皆さんの今までの御苦勞、そういうことは十分理解した中で、やっぱり苦渋の決断、また、いろいろな思いを考えていかなければならないということは、やっぱり残念ながら我々大人の、今いる市民、我々今いる大人の責任であるということ、私は本当にこれほど行っても口酸っぱく言うのだけれども、そうでなかったら未来の子供たちに本当に大きな負担になるという、そのことを私は本当に危惧しています。そのことだけを何とか大人として軽減をしていかなければいけない。でも、みんなそれぞれお困りになった方には、少しでも公助をしなければいけない。自助でなくて、共助でなくて、公助をやっぱり持つていくことも基本的に必要だと思いますから、やっぱりしっかりとそういうことを基本に置いて、やっぱりあと2回ありますので、しっかりした判断もしていきたいと思っております。

○石井委員 事務局に質問なのですけれども、施術費制度の目的なのですが、私多分これ1回目の会議のときにいただいた資料だと思うのですけれども、その中に、施術費制度は法定療養費を補完する制度として、昭和37年に創設となっているのです。それで最近何か、前回あたりから目的は何か健康増進のようなニュアンスの話が出ていますので、その辺ちょっと正確なところを承知したいので御説明をお願いします。

○堀内委員 今の関連で、市民アンケートでも、6ページにあります。ちょっと見ていただければわかるのですけれども、この施術利用者の中でも、知らなかったということで受けているということは、これはどうなのかな。法定療養費として受けられていた方なのか、それとも本当に全く知らないのか、その辺がこの内容ではちょっとわからないので、もし何か関連でわかる方あればお願いします。

○武者座長 市民アンケートですか。利用者アンケートではなくて。

○大道委員 市民アンケートで、知らないけれども利用したことがある。

○堀内委員 過去利用したことがあるのですけれども、知らなかったと、施術費についてはですね。だからこれは施術費という、知らなかったと、療養費として考えていたのか。もしも関連でですね、

そういうようなことが、こういうふうに出ているものですから、かなり高い確率で、だからこれに関連してもしわかれれば、何か情報あれば教えていただきたい。

○武者座長 では、それも含めてということで、ちょっと事務局、お願いいたします。2件の件について。

○事務局（西村） 療養費の補完ということは、最初の検討会で事務局としても説明をさせていただいたとおり、当時、療養費の範囲が限られている、だから独自の制度を設けてほしいという市民の声があって、この施術費というのを設けたというきっかけがあります。

位置づけとしては保健事業と位置づけているのですね。先ほどもペーパーのほうで説明しましたが、保険給付と保健事業の2つなのです。病気になったときというのは保険給付というのが基本ですけれども、そのほかと言えれば保健事業しかないのです。

保健事業は健康増進の効果がある事業です。この施術費というのが、健康増進に最終的につながるという判断があったのだと思うのですね。ですから療養費の補完という意味ももちろんあったし、施術をやることによって健康増進にもつながるという意味も、両方あったということなんじゃないかなと思うのです。

○石井委員 そうなりますと、②番の目的についてのところがちょっとわかりにくくなりますよね。どう私たちは意見を出していいのか、両方含めているというお話なのですね。今現在の札幌市のこの施術費制度の目的というのは、そうとらえるのですか、ちょっとその辺。

○稲垣委員 私が最初に①番の問題で制度の拡充を図るべき、②番目にいわゆる目的を健康増進ということにした理由というのは、先ほど医師の証明書をなくするというところで、療養費のほうでは、確実に疾病がなければ、それも運動器疾患でなければならないという条件がありまして、それはもう当然医師のいわゆる同意という、国からの厚労省のほうのいわゆる定めによって同意書が必要になっています。それに従って、医師の病院のいわゆる同意書をもっているという。ただこの札幌市国民健康保険というのは、あくまでも今市のほうから説明あったように、位置的には保健事業であって、目的は療養費の補完であるということであれば、そのいわゆる療養費の補完というか、療養費で使えないものを、対象にならないものに対して、札幌市は健康増進の目的で、この制度を使っているという意味合いには私は感じているのです。とっているのです、業者としても。だからそここのところで医師の証明書は、今後要らないのではないかと、いわゆる健康増進ということであれば。そういうようなことで、当然そういうような方向に行けば、当然今の状態では、財政がもたないということで、種々の項目においての改正はしていかなければならないかなということの始まりのことで、私はそういうふうにお話ししました。

○武者座長 この件は、先ほど大道委員がおっしゃっておられた保険給付か保健事業かということにも少し関連してくると思うのですけれども、ちょっとそのとき保険給付か事業かという説明が少しよくわかりづらかったので、もう一度お願いできますか、申しわけありません。

○大道委員 保険給付は、あくまでも疾病を持った患者さんに対して治療行為を行うのが保険給付。それに対して、例えば皆さんですと、自己負担3割払って7割を保険給付。保健事業というのは、あくまでも今言ったように、とくとく健診だとかで、病気でなくて、未病の人を病気にさせないために健康運動増進を図ることが保健事業だと思いますので、もし疾病を持った人にはり・きゅう、

施術費を使うのであれば、やはり病名をしっかり決めて、そして医師の同意が必ず必要。もし保健事業だったらそんなの必要ない。ただし、これをやり出すと、とてつもない数が、利用者がふえますので、やるのであれば補助率を下げる、もしくは周知も、もちろん不公平ないように周知を徹底して補助率を物すごく下げて、そしてどれだけの利用者があるかということをきちっと把握した上で予算を取ってやらざるを得ないので、それはまたその議論をしなくてはならないと思います。

○武者座長 ありがとうございます。

ちょっと聞いていて思ったのですが、保険給付の保険というのは、インシュアランスの保険で。

○大道委員 健康保険、だから病気の保険です。

○武者座長 病気の保険、とくとく健診等の保健事業がヘルスの、どちらもヘルスのほうなのですね。

○大道委員 あっちは保健所の保健です。

○武者座長 健やかな保健で。逆ですね。

○事務局（西村） 資料6の1ページをごらんいただきたいと思います。上が保険給付ということで、険しいという字ですね。下のほうが保健事業、健康の健ということで、疾病の予防だとか、早期発見だとか、健康づくりということなのです。国民健康保険は、この2つからなっております。

○武者座長 では補足お願いします。

○稲垣委員 もともと鍼灸、マッサージについては、医療マッサージということでもともとありますけれども、いわゆるはり・きゅうについては、いわゆる療養費制度というのはなかったのですよ。だから請求できなかったのです。請求する当てがないのです。まず、そういうことを含めて、ないということで、だから補完には当たらない。補完というのですが、補完という意味にも当たらないと思うのですけれども、要はそういう制度をつくってくれと、市民が利用できる制度をつくってくれということで保健事業ということの中身でやったと思います。

○事務局（西村） 当時、はり・きゅうを受ける場合に、保険って使われていたのですよね。

○稲垣委員 （使われて）いない。

○事務局（西村） 全く？

○武者座長 始まった当初の目的が何であれ、現状どうするべきかという議論をしないといけないかと思しますので、確かに始まったのは50年前ですか。ですから51年前でしたら非常に今の制度、社会の現状に合っているかどうかというのが、ここで皆様に議論していただきたいことでもございますので、現状どうなのか、保険給付としてすべきなのか、保健事業としてすべきなのか、そういうことも含めて御意見ございましたらお願いしたいと思います。

○水上委員 結局のところ、この健康を増進する制度にすべきだと思います。皆さん今こうやって御議論いただいている中で、健康増進をする制度は同意書なく、医師の同意書がない状態。法定療養費を補完する制度だ、医療だというふうに傾くと、やっぱり同意書が必要になる。そういう2つの道が明確になってきていると思うのですよね。ですからその辺で、私はその健康増進を図る制度であるということを踏まえて、この現状維持ではなくて、制度を、拡充を図るべきだというふうに意見を言わせていただいたというのを補足させていただきます。

○高田委員 私もこの保健事業というのはよくわからないのですけれども、厚労省の平成16年に出

ている告示を見ると、健康保険の保健事業というのは、項目がだっと並んでいるのですよね。わかりますよね。その中には、今大道先生がおっしゃったようなことしか書いていないのですよ。先ほど私が言ったように、どこにも施術というのは入っていないのですよ。保健事業ですよと書いたものがないのですよね。それで、どこかにあるのですかとお聞きするのですけれども、ないということで、私がたまたま手に入れたのによると、健康教育と健康相談と健康診査と健康診査後の通知及び指導、訪問指導、これしかないのですね。これが保健事業ですよと言っているのですね。ただ、健康増進事業とつくと、ちょっとそこまでいくかわからないのですけれどもね。

私、前にもちょっとお聞きしたのですけれども、以前厚生省かどこかの検査か何かで引っかかって変えたという時期があったというふうにお聞きしたのも、ちょっとこれに絡んでいたのです、実はですね。当初は、多分補完をする制度だったのだらうと思うのですけれども、途中からそうでなくなったのでないかなと私は勝手に思っているのですけれども、そこは余り追及するとちょっと都合悪いことになるかもしれませんのでやめますけれども、どちらにしても、この制度については、私は③のほうの後半で書いてあるのですけれども、やはり森田委員とかも同じような意見で、平成29年度に国保が変わりますので、それまでの暫定として、後ろに書いてありますけれども、一般会計に移行すべきだろうと、国保でやるべき事業じゃないと私は思います。これは一般の市民に、やるのであれば、一般の市民に向けて、一般会計でやって、私はこの後に書いたのですが、3年ぐらいやって、29年度に向けて、本当に札幌市でやれるのかやれないのかというところは、そこで決めるべきだと思います。

そこまでに、私、細かく書いてありますけれども、物すごく抑えて、例えば中を読んでもらったらわかりますけれども、当然年齢制限もやりますよ、それから金額も下げますよ、それから回数も下げますよということを私記載してあります。それを全部やると、本当に私の概算ですけれども、今がこの施術を受けている人数、延べでなくて、2,300人ぐらいだと思いますけれども、1,000円で12回すると8,200人ぐらい受けられるのですね。その様子を見て、本当に利用者があるのであれば、一般会計で引き続き、国保が道に移行した後も財政状況を見ながらやるべきだと思いますし、ただ、今ばつと切ってしまうというのは、これはなかなかやっぱり市民感情からして、実際に受けている方もいらっしゃるのではね、今すぐじゃあ来年、新年度からやめてしまうということができれば、それは一番いいのしょうけれども、それはやっぱりいろいろな関係がありますので難しいのだらうなと思いますので、とりあえずやっぱり縮小をかけて、広く皆さんに利用していただけるような環境づくりをして、そして少しやってみて、その結果でやっぱりどうするかというのを、平成29年度に向けて廃止をするかどうかということ考えたほうがいいのではないかなというふうに、私は後半で実は書いてあるのです。

○森田委員 今本当に高田さんが、本当に基盤的なお話をさせていただきました。やっぱり私も仕分けのあれ見ました。ぱさっと切ることは、絶対反対です。やっぱりその中身をしっかり精査して、ただ財政が悪いからぱさっと切るのはもう、やっぱりそれはちょっと乱暴な話で、ただしやっぱりこのスパンを見ながら、中身を精査しながら、あと2回ありますから、この補助金の額も、ここで結論が出るかどうかは別として、やっぱりいずれは見直していかなければならない、これは避けて通れません。はっきり申し上げます。

そういうことで、私は高田さんと同じように、今回は現状を維持して、将来に向かって、平成29年にどうしても大きな壁が出てきますので、それに向かってどうしていくか、それは国保の先生方がお考えになるか、また、別な検討委員会を新たに立ち上げるかは別としても、今回は現状維持にして、この3年間の中で、今は現状維持という形で行って、国保とはまたちょっと違うかもしれないけれども、それは別として、今回は現状の維持をしていくということでスパンを考えて、今後見詰めて検証したほうがよろしいのではないかと、私が今そういうふう感じております。

○高田委員 ちょっと今森田委員さんのお話の中で、現状維持というお話があったのですが、私実は現状維持ではないのですよ。下げるのですよ。思い切って下げてもらって、範囲を広げてもらって、トータルの予算は現状維持ぐらいと。それを出ないようにやってはどうでしょうかと。これ以上の負担はまず無理だと思いますので、そして薄めて範囲を広げて、たくさんの人に利用していただいたほうがいいのではないかと。本当にたくさんの人が利用するのであれば、それは当然考えなければならぬ。それはいろいろな法的な問題もあるでしょうし、いろいろクリアしなければならないことあると思いますけれども、やっぱり市民がみんなが望んでいるのであれば、それはやっぱり残すべきなのか。そのときに利用者がなければ、それはもうやめていいと思います、少なければですね。そういったことで、ちょっと今内容を。

○武者座長 だからその他のところに丸がついていたのは、そういう意味ですね。

○高田委員 そうです。まるきり廃止ではない。縮小も廃止も含めて。

○武者座長 制度としては縮小であるけれども、財政全体としては、維持ぐらいのという意味でということなのですね。わかりました。

○森田委員 縮小をやっぱり前提ということですね。

○武者座長 では、水上委員、お願いいたします。

○水上委員 今、高田委員がおっしゃったように、この制度を広く健康増進のための制度として使うのであれば、皆さん市民が使いやすくするために、まず1回同意書を撤廃というか、なくしていただいて、それでも利用が伸びない、高田委員のようにおっしゃるような形であれば、本当に考えなければならぬとは思いますが、ぜひ同意書をなくしていただいて、広く市民が利用しやすい制度を検討していただきたいと思います。

○高田委員 これ医師の同意のほうまで行ってしまっているのですか。後ですよ。

○武者座長 ちょっとそれは次回以降にできればと思っております。部分的な改廃の部分は。

○高田委員 わかりました。

○武者座長 小沼委員お願いします。

○小沼委員 小沼です。今、私ははっきりと廃止という意見を申し述べております。そうではない意見の方々が、こうしてああしてという、それから先の御意見を今おっしゃっておられるようだけれども、私の、たった一人なのですけれども、この廃止という意見について、これの取り扱いについて、次回以降皆さんの御意見を聞きたいところなのです。

私のこの廃止という明確な意見を打ち出したのは、この制度が50年間も一度も検討されることなく続いてきているというところに非常な問題を感じます。今回のこの議論が初めてで、これをもしスルーしてしまうと、その先どこまで一般会計の中に隠れた形でこういうことが行われるのだろうかとい

う危惧を持ちます。そののところを思えばこそ、今回これを一旦廃止し、必要であればということで、この必要性について、このアンケートを見ても、非常にその必要性をどこにとるかという難しさがあります。この制度を存続する中で必要があればとか、広くとか、そういう命題をそこに持ち込むと、またあいまいな形でこれが続けられていくことになるのではないかという危惧はあります。ですから、この際事業仕分けに乗ったという機会を利用して、このような矛盾のある制度、目的さえはっきりしない、性格がはっきりしない、利用者が非常に限定されている、こういったこの制度を維持していくことが本当にできるのか、そういう理解は得られるのか。もちろんそれは究極のところ財政の問題につながりますけれども、ここを私は強く申し上げたいと思っております。その上で、また別途、廃止したことによって派生するいろいろな問題については、その都度考えていけばいいと思います。それはまた別な制度として考えるのは、別におとめいたしませんけれども、この制度は知れば知るほど問題がある。

前回から今日にかけて、この目的が、なぜその医師の同意というところで、保険給付なのか事業なのかで、その2つの性格を持っているために、健康増進なら要らない医師の同意も必要ということに今なってしまうわけですね。そのどっちの部分を外すかなんていう議論を、この制度の中で今そんなことをする場合なのでしょうかね。これほどの矛盾があるということが、この議論を通じてはっきりと露呈したわけですね、この制度の、そのところを、今日でなくても結構ですが、私としてはここで明確に申し上げておきたいと思えます。

○森田委員 例えば、先生の廃止というのは今わかりましたけれども、例えば私が前半言ったのだけれども、これを私は現状維持と言っているのだけれども、それに対して附帯条件、附則でもいいし、そういうのをつけて、3年後に必ず見直しますよと、そういう附帯的な、建議もそうなのだけれども、答申もそうなのですけれども、附帯的な条件をつけて、必ず3年後には見直すよと。それはもう約束事ということで明確にして、現状維持を、今3年間ですよ。私の考えだからね。3年間として、必ず3年後にはきちんとした見直しをするというようなやり方というのは、やっぱりだめですかね。

○小沼委員 私は、今回が非常に貴重な機会だと思っております。その意味で、大事にしたいと思っております。

○大道委員 先ほど、私は論点が整理していないので、非常に問題だということがあったのですけれども、一つ問題は、保険給付の場合には、医師の同意書とかいろいろ歯どめがあるのですが、先ほど言いましたように、例えば市民アンケートを見ても、自由意見のところ見たところ、例えば温泉に入って、マッサージ受けて、それで補助が出てくれば、それはそっちのほうがずっといいやという意見もあるのですね。ですから、もし保健事業だとしたならば、歯どめが全くきかなくなる。もしまた医師の同意書が要らなくなったら、恐らく歯どめは全くききません。そして、それをでは例えば補助をどれだけするかということはわからないのですけれども、もし補助を決めたとしても、その補助をどれだけするか、もしくはその補助が必要な方がちゃんと出たかどうかということは、精査しても全くわからないわけですね。

例えば、ある施術院で高田委員さんと森田さんを施術しましたよ、だから補助くださいと言っても、全くわからないわけです。不正し放題なのですよね。だからそこまで考えてもらわないと、先ほど言いましたように、一部立派な施術院の方もいらっしゃいますけれども、本当に肩凝りで、文書さ

え書いてくれば安くなるから、とにかく書いてもらえと、そして来る方もよくいますのでね、そういう不正が非常にまかり通っていますので、非常に怖いということは怖いのです。医師の同意書なくして、保健事業で、健康事業だけでやってしまうと不正が大変だし、また、その不正を調べるのに莫大な監査の費用もかかるし、そしてどれだけ事務作業として、その補助をした人をちゃんとチェックして、そしてそれに対してどれだけ補助を渡すかという、補助の金額を札幌市から出すことで物すごく莫大な事業費というか、事務費がかかるということは、今後の議論の中に頭に入れておいてもらいたいと思います。

○武者座長 先ほど、森田委員と小沼委員のお話にもありましたけれども、我々としては、この制度をやめる、やめない、もしくは拡充とか、そういうことは決められないのですよね。あくまで、国保の運営協議会のほうに、こういう意見が出たよというのを報告するだけです。決めるのは、国保の運営協議会です。ただ、そういう意味では、私としてはこの制度のあり方検討会の皆様方に、方向性として比較的是っきりとしたものを出していったほうがいいのではないかなと思います。そういう意味では、できれば3年間現状維持でというのは、余り望ましくないのではないかな。もしそうであるにしても、せっかくこの機会いただいて、ほとんど変えられない国保の制度の中で、数少ない変えられる分野でありますから、この機会によくするべきはよくして、改善すべきは改善すべきところを委員の方々にしっかり御検討いただければなと思っております。

あと10分ぐらいしかないのですけれども、議論の続きを行いたいと思いますので、ぜひとも御意見いただければと思います。

○稲垣委員 先ほどから何度も同じようなことを言いますけれども、①番のこの今後の施術費制度についてということで、先ほど私のほうから述べたのは、制度の拡充ということで、その制度の拡充というのは、結果的に利用者があれほど落ち込んでいるということ。2億9,000万円ぐらいの利用額があった時期が、それがもう1億を切るような状態になっている。それにはいろいろな社会情勢、我々施術者における社会情勢の変化があるのですね。一つの大きな変化というのは、札幌市国保という、施術費制度と言うよりも、療養費の取り扱いができようになったということです。それが市のほうからの療養費と施術費の違いということで、金額が提示されていますけれども、その療養費の関係においても、それを委任の状態で請求するという形、第三者委任という感じでやっていたのですけれども、要するに期間、回数制限というのがあったのです。その期間、回数制限が、今度は撤廃されたことから、いわゆるこの施術費を利用するほうがいいのか、療養費のほうを利用するほうがいいのかといったときには、いわゆる回数制限、1カ月における治療回数、それも当初は3カ月だったのが、何年でも構いませんよというような制度に変わってしまったものですから、そちらのほうに移行するという形があって、それで施術費を使う治療所と、いわゆる療養費を使うところが急速度に伸びたということのそういう現実があります。ただその中に、やはり療養費を使えないような状況の患者さんのケースがいろいろあると。いわゆる6疾患という病名が限定されている。ところが札幌市の施術費制度の中には9疾患、9番目においては類症疾患というような形で、そういうようなことで、どうしてもそっちのほうに、施術費を使わなければ、自分の今の体の状態をコントロールできないという方がこの施術費を使っている。それが今の現状のパーセンテージだと思っております。だからやはり私のほうの考え方としては、やはりこの施術費制度の拡充を図るためには、種々の規制している面を

ちょっと取っ払っていただくと、こちらのほうが、やはりかなり利用される市民が多いのではないかな。それで高田委員初め、大道委員の方々おっしゃるように、それを枠を取れば、非常にこちらの施術費制度のほうに流れてくる市民が大勢になるだろうと。そのところで、またいろいろな条件を付加していくことによって、それを調整していくという、これはもう札幌市のほうがお得意ですから、いつもそういうような形で調整のほうをやってきましたからね、それは可能ではないかなと思います。だからそういうようなことで、ここで拡充か、現状維持か、制度の縮小か、廃止かと言うよりも、やはりこの施術費制度については、知らない人は全く意見としては当然反対するとか、関係ないという意見ですけれども、これを利用している市民の方は、これほどいい制度はないと。

ちなみに、鍼灸関係あるいはマッサージ関係でかかっている、一般診療という患者は、そこそこの治療院によっては2,000円から始まる場所もあれば、一番高いところで1万円、1回の治療代が1万円とか、2万円取るところもあります。そんなようなところで、そういう施術というのは、受けたいのだけれども高額だというようなところで、札幌市のほうのこういう制度ができて、今の現状であれば、3,000円の中でどんなことをやってもその3,000円でまかなってしてくれる、いい治療をしてくれると。中には悪い治療をしているところもあると思いますけれども、そういうようなところの関係もありますけれども、この制度非常に喜ばしく、ぜひ継続してほしいという意見が大勢だと思います。

ただそこで、中にはやはりとんでもないこととか、症状が悪化した方は、こんな制度は要らないと言うのは当たり前のことだと思います。そういうようなことで、ぜひこういうような、私のほうの業界を代表していますのでね、制度の拡充というのは、そういうことも含めてのお願いだということと、制度目的は、やはりこれは健康増進に向けて一本化していただきたいな。そうすることによって、市の財政のほうからの拠出ができる。今はちょうど中途半端な状態で、そのまま推移しているということは事実です。そういうことの見解とさせていただきます。

○宮崎委員 先ほど武者委員のほうから、現状維持というのが批判されたのですけれども、いろいろなことを勘案して、現状維持という意見もあっていいと思います。

○高田委員 廃止から、それからいろいろな御意見があるのですけれども、私はどちらかというところ縮小して、そしていずれ廃止というあれをたどっているのですけれどもね、やっぱり行政には継続性というものもあるので、例えばこの4月からもうやめますよ、すばっと切るとなると、やっぱりいろいろ問題が出てくるのではないかなという気はします。ですから、やめるのであれば、やっぱりそれなりの期間を設けて廃止をしていくと。だから例えば3年ではなくて、では1年後にやめましょうかとか、それはこの中でいろいろ検討できると思いますので、私はどちらかというところ年数にはこだわりませんが、幾らかはやっぱり継続をすべきでないのかというふうに思っています。その後、廃止なり何なり考えればいいのかというふうに思います。

○森田委員 高田先生、僕は1年で継続、やめるというのは僕の考えは反対。例えば、わかります。やっぱり継続をする場合ですよ、する場合になったら、やっぱり3年ぐらいの、それと何回も言うようなのだけれども、29年でいろいろな仕組みが変わるので、そこでやっぱり1回とんと落ちついて1回見ると。今現実に使っている方もいらっしゃいますから、やっぱり全て、全部、確かに財政も、私も財政は厳しいと思うし、いろいろなこともあるから、将来的には、はっきりしたことは言えない

けれども、もしかしたら3年後でいろいろな事情でなくなるということもあり得るかもしれないけれども、ただ今現実に使っている方もいますので、そういうことも考慮して、やっぱりみんながうまくいくようなということはなかなかないけれど、やっぱり同じ市民として、断腸な思いをしなければならぬときはしますよ。だけれども今の現状で、財政的に大変厳しい中でも、3年のスパンはどうかかなということで、私なりに考えたなら何とか維持はできるよと。ただ、今、高田先生だとか座長がおっしゃるようなことも、いろいろこれから考えていかなければいけないと思いますけれども、そういう部分ももう一度ゆっくり、あと2回、これから結論が出るまで、もう一度考えてみたいなと思っています。

○武者座長 では、水上委員、お願いいたします。

○水上委員 私ちょっと違う、全く違う論点でお話をさせていただきたいと思います。

小沼委員が廃止ということを前堤に、この文章を書かれたということで、そして事業仕分けの論点シートというのがあります。これは前行われた事業仕分けの結果ですけれども、その中に、視覚障害者の就労支援の意味もあると。視覚障害者の就労支援を目的とした制度ではないが、結果的に視覚障害者の生計維持につながっているところもあると思われるという、これは事業仕分けの今の結果です。そして、先生の議論の中には、障害者の職域を守ることが直接の目的ではないと明言されていると。必要であれば、福祉政策として別途検討すべきであると書かれているのですが、例えばどんな制度をお考えですか。

○小沼委員 具体的には、私はこの方面についての専門家ではありませんので、具体的には申し上げることはできません。ただ、今後そういった職域の方の保護ということが、もしこの制度を廃止するに当たって出てくる問題だとすれば、それは別途協議すればよいという程度の意味で書かせていただいております。

それから、この事務局の説明によればで始まる最初の文章は、これはこの会議の中で事務局から説明があったものを記録したものでございます。

それから、ついでに言わせていただきますが、私廃止ではございますが、廃止の時期については、今日明言をしておりません。今後皆様の御意見をお聞きして、次回以降、その点は私も十分に考えさせていただきますと思います。

○武者座長 ありがとうございます。

ちょっと時間の関係で、一旦ここで打ち切らせていただきたいと思います。

議論、今回かなりいろいろと皆様から御意見をいただきまして、次回以降につながることも多くあったのではないかなと思います。基本的には、この論点シートに基づいて御説明いただきましたが、今回のものは一旦回収させていただきますして、後日正式なものを事務局のほうにお送りいただければと思います。それが基本的には公開されるということでお考えいただければと思います。

もちろん、今日お配りしたものと少し内容が変わっても問題はないかと思います。

今日は、①と②について主に議論をいただいたのですけれども、それを踏まえて、次回以降、③の見直しを図るべき項目についてという部分でも議論をすべきかなと思います。

今日、本日現状維持という回答が4名おられましたけれども、詳しく拝見しますと、一概にその維持というわけでもないように見受けましたので、全体としてどういう議論で、国保運営協議会のほう

に報告していくかということも踏まえまして、次回以降議論できればと思っております。

これで予定の議題としては、全て終了となりますけれども、最後に事務局から連絡事項、今後の検討会について等ありましたらお願いいたします。

○事務局（西村） 今、座長からもお話しがありましたが、今日使いました委員論点シート、原本は委員の皆様にも既にお返しをしております。今日の話を受けて、12月27日まで事務局のほうに、最終版ということで御提出をいただければと思います。

○武者座長 ファイルでもいただけますか。ワードのファイルで。

○事務局（西村） メールですね。

○武者座長 メールで送っていただけると、それに書き込んで返送をしたいと思いますので。

○事務局（西村） はい、わかりました。メールのアドレスのわかっている方については、データとしてもお渡しをしたいと思います。それが1点目でございます。

それから、次回の日程になります。先ほどもう1回ふやしてということで御了解をいただきました。日程は1月中旬ということで調整をさせていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

事務局からは、以上でございます。

6. 閉 会

○武者座長 では、以上をもちまして、本日予定されていた事項の検討を終わります。皆様方には、この論点シートがまた再度宿題ということになりますので、まとめていただきますようよろしくお願いいたします。

では、これにて閉会とさせていただきます。ありがとうございました。