

平成25年度第1回
札幌市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成25年6月24日（月）午後6時開会
札幌市役所 6階 1号会議室

札幌市国民健康保険運営協議会

1 日 時

平成25年6月24日（月曜日）午後6時～午後7時32分

2 場 所

札幌市役所 6階 1号会議室
中央区北1条西2丁目

3 出 席 者

(1) 運営協議会委員（14名のうち出席者12名）

ア 公益代表

高橋 修、芝木 厚子、小沼 肇子、武者 加苗

イ 被保険者代表

石井 美枝子、石田 励、甲斐 基男、高田 安春

ウ 保険医または薬剤師代表

大道 光秀、長谷川 恒彦、五十嵐 利幸

エ 被用者保険等保険者代表

小林 敬

(2) 市 側

保険医療部長、保険企画課長、保険事業担当課長、国保健康推進担当課長他

4 議事録署名委員

石井 美枝子（被保険者代表）、大道 光秀（保険医または薬剤師代表）

5 審議事項

議案第1号 平成25年度医療費適正化計画について

6 報告事項

報告第1号 平成25年度収納対策基本方針の策定について

1. 開 会

●保険企画課長 それでは、時計台の鐘が鳴りましたので、定刻でございます。

皆さん、おばんでございます。

本日は、お忙しい中をご出席いただきまして、ありがとうございます。

私は、保険企画課長の加藤でございます。どうぞよろしくお願いたします。

まず、本日の会議のご出席の確認をさせていただきます。

14名の委員数のところ、12名のご出席をいただきでございます。大西委員と横式委員からは、欠席の旨のご連絡をいただいております。

今回の定足数は、過半数7名でございますので、本日の協議会は正式に成立してございます。

まず初めに、議題でございますが、当初は施術費制度のあり方検討会設置ということでご案内をしておりましたが、本日、25年度の医療費適正化計画に変更となりました。このことにつきまして、おわび申し上げます。

あり方検討会につきましては、準備が整い次第、改めて皆様にお諮りをいたしますので、ご理解をお願いいたします。

また、本日お配りしました追加資料につきましては、協議会の中で説明させていただきます。

2. 挨拶

●保険企画課長 それでは、会議に先立ちまして、保険医療部長の川上よりご挨拶を申し上げます。

●保険医療部長 皆さん、おばんでございます。

保険医療部長の川上でございます。

本日は、皆さん、大変お忙しい中、私どもの国保運営協議会に出席をいただきまして、本当にありがとうございます。

また、日ごろから、私どもの国保事業に多大なるご協力をいただきまして、この場をかりて改めてお礼を申し上げたいと思います。

さて、本日は、委員の改選が行われまして初めての運営協議会という形になります。

4名の公募委員の方が、新しく就任されておりますけれども、今回、多くの応募をいただいた中で就任いただきました。どうもありがとうございます。

また、公募委員以外の各委員の皆様につきましても、快く委員の委嘱を引き受けていただきまして、本当にありがとうございます。

皆様の委員の任期でございますが、平成27年5月末の2年間となっております。公募委員の皆様につきましては、先日、新任委員向けの勉強会を行いました。その前に局長から委嘱状を交付させていただいたところでございます。

一方、公募委員以外の各委員の皆様につきましては、本来であれば、局長からお一人ず

つ委嘱状をお渡ししなければいけないところではございますが、本日は、各皆様のお手元に委嘱状をお配りしております。それで委嘱ということにかえさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

さて、私ども札幌市の国民健康保険でございますけれども、これまで、保険料の収納対策、医療費の適正化対策ということで、車の両輪で、これまでいろいろな取り組みを進めてきたところでございます。

しかしながら、皆さんも既にご存じのとおり、国民健康保険につきましては、他の会社の健康保険に比べまして、医療費が高い、あるいは、低所得者の方が比較的多いということで、保険料の負担が非常に高い現状でございます。

そうした中、札幌市におきましても、保険料の負担感を少しでも緩和しようということで、毎年度、一般会計から税金を投入しております。けれども、まだまだ保険料は高いという声を多く聞いているところでございます。

こうした中、私どもとしましては、ことしの4月1日付けをもちまして、保険医療部の組織を一部改編させていただきました。皆さんのお手元の機構図をごらんいただきたいと思っておりますけれども、その中で、医療費適正化対策を進めていくということで、国保健康推進担当課を設置させていただきました。

本日は医療費適正化対策の審議をしていただきますけれども、その中身をこの課が中心となって進めていこうと考えているところでございます。

さて、お話は変わりますけれども、現在、国の社会保障制度改革国民会議で議論が進められております。国保につきましても、新聞とかテレビ等で、今、都道府県単位化というお話がかなり盛り上がってきているところでございます。

この議論につきましては、一応、8月いっぱいまでが国民会議の設置期限になっておりますので、その期限までにはどういう形で報告がまとまっていくのかということで、私どもも非常に気になるところでございます。

今後は、国民会議の報告、さらには、報告を受けた後での国での具体的な法制化の動きに注視しながら、場合によっては、市町村なりが声を出していくこともあり得るのかなと考えているところでございます。

こうした形で、今、社会保障制度全体が大きく変わろうとしている中にありまして、本日の国保運営協議会は、非常に大きな役割を果たしていくものと考えてございます。

これから、委員の皆様から、さまざまなご意見、ご提案をいただいて、これを少しでも私ども国保の運営に生かしてまいりたいと考えてございます。

最後になりますが、本日の議題といたしましては、医療費適正化計画をご審議いただきます。そのほか、報告事項としましては、今年度の収納対策の基本方針と広報物についてご報告をさせていただきたいと思っております。

国民健康保険制度は、非常に専門用語が多く、制度自体の中身も非常に複雑でございますので、私どもといたしましては、できる限りわかりやすく、資料なども工夫しながら、

皆様にご説明をしていきたいと思っておりますので、委員の皆様は、どうぞ忌憚のないご意見をいただければと思っております。

非常に簡単でございますけれども、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

3. 事務局自己紹介

●保険企画課長 それでは、今期初めてでございますので、運営協議会の事務局につきまして、自己紹介をさせていただきます。

改めまして、私は保険企画課長の加藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険事業担当課長 保険事業担当課長の毛利でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

●国保健康推進担当課長 国保健康推進担当課長の西村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

●管理係長 管理係長の千田と申します。よろしくお願いいたします。

●債権管理担当係長 債権管理担当係長の二瓶です。よろしくお願いいたします。

●企画調整担当係長 企画調整担当係長をさせていただいています吉田と申します。よろしくお願いいたします。

●医療費適正化担当係長 医療費適正化担当係長の弘中と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険係長 保険係長の大瀬と申します。よろしくお願いいたします。

●給付係長 給付係長の伊勢と申します。国民健康保険の保険給付を担当しております。どうぞよろしくお願いいたします。

●特定保健指導担当係長 特定保健指導担当係長の宮村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

●特定健診担当係長 特定健診担当係長の鳥居と申します。よろしくお願いいたします。

4. 各委員自己紹介

●保険企画課長 それでは、先ほど部長からもお話がありましたが、今年度は委員の改選の年でございます。それで、公募の皆様を含め、5名の皆様が新しく委員に就任していただきました。

申しわけございませんが、ここで、各委員の方々から、簡単に自己紹介をお願いしたいと存じます。

まことにおそれ入りますが、小沼委員から反時計回りで順番にお願いをいたします。

●小沼委員 小沼肇子と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私は、裁判所のほか、道の各種行政委員などをいろいろと務めさせていただいております。今期は2期目にもなりますので、より一層、しっかりと職務を果たすべく頑張らせて

いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

●武者委員 武者加苗と申します。

本業は、札幌大学の経済学部で教員をしております。専門は、地域経済学とか地方財政論といったところでして、その絡みで国民健康保険の仕組みに多少触れることがあったのですけれども、このような機会をいただきまして、さらに札幌市に貢献できることがあれば、ぜひ貢献していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

●石井委員 石井美枝子と申します。

国民健康保険の被保険者としてはまだ日が浅いですが、皆様と一緒に、札幌市の国民健康保険について協議をする仲間として加えていただき、私自身も、国民健康保険について学んでいきたいと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。

●石田委員 石田励と申します。先日、勉強会がありまして、札幌市の国保について概要を伺ったところですが、非常に規模も大きく、本当に自分でやっていけるのかと思えますが、皆さんのいろいろなご意見を聞いて、私なりにいろいろお話ができればなと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

●甲斐委員 公募委員の甲斐基男と申します。

国保は、何度か申し上げたことがあるのですけれども、低所得者が圧倒的に多く、致命的と言ったらおかしいですが、財政基盤の弱い制度です。しかし、なくてはならない制度なわけですから、今後どのようにっていくのだろうかという自分自身が被保険者であるということも含めまして、いろいろ考えてみたいというふうに思えます。どうぞよろしくお願いいたします。

●高田委員 高田安春と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

今は、リタイアしまして、退職者でございます。勤務中は市町村に40年ほど務めました、地方財政に30年ほど、病院関係に10年ほど務めておりました。ちょうど務めておりましたときには、今、市の職員の皆さんが座っているところに座らされたこともありまして、国保についていろいろ勉強をいたしましたけれども、被保険者という立場はまだ2年目でございます。新米でございますので、これから皆さんにお伺いして、札幌市の国保のあり方について、いろいろ学んでいきたいと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。

●高橋委員 高橋修と申します。北海道国民健康保険団体連合会で常務理事をしています。

私どもの組織は、国保のレセプトの審査・支払い業務を主な業務としております。よろしくお願いいたします。

●芝木委員 私は、知的障がい福祉協会の札幌の代表をしております芝木と申します。よろしくお願いいたします。

こういう細かいことは余りよくわからないのですけれども、少しでも利用者、または、そういう知的障がいの人たちのために何か役に立てるのではないかと考えて参加しております。よろしくお願いいたします。

●小林委員 被保険者代表の保険者として2期目になりますけれども、北海道通運業健保組合の小林と申します。よろしくお願いいたします。

●五十嵐委員 五十嵐でございます。

私は、札幌薬剤師会に所属しております薬剤師でございます。薬剤師の立場として、こういうことを少しでも勉強しながらお役に立てればなと思って参加させていただいたところですので、どうぞよろしくお願いいたします。

●長谷川委員 私は、札幌市の医師会に医療保険指導委員会の委員長という立場で、前年に引き続き2期目の委員を務めさせていただきます長谷川恒彦と言います。よろしくお願いいたします。

本職は、札幌中央病院の名誉院長として務めています。よろしくお願います。

●大道委員 大道光秀と申します。

札幌市医師会の理事で、4月から医療保険部長をやっております。本職は、近くで大道内科・呼吸器科というクリニックを運営しています。よろしくお願いいたします。

●保険企画課長 皆様、ありがとうございました。

5. 会長・副会長の選出

●保険企画課長 それでは、最初でございますので、会長・副会長の選出をさせていただきたいと思えます。

この会は、被保険者代表、保険医または薬剤師代表、公益代表、被用者保険等保険者を代表する委員ということで四つの区分で皆様方に委員になっていただいているわけですが、規則では公益代表の方から選出することに決まっております。

したがって、公益代表の高橋委員、芝木委員、小沼委員、武者委員の4名の中から選出をしていただくこととなります。

慣例に従いまして、事務局から提案をさせていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●保険企画課長 それでは、事務局の案を申し上げさせていただきます。

事務局の案といたしましては、会長でございますが、前期に引き続きまして、北海道国民健康保険団体連合会よりご推薦いただきました高橋委員にお願いをしたいと考えてございます。

高橋委員は、北海道庁を經まして、平成19年より国民健康保険団体連合会で常務理事を務められまして、札幌市国保の運営協議会におきましても、4年間、会長を務めていただいております。

また、副会長でございますが、札幌市社会福祉協議会よりご推薦いただきました委員にお願いをすることが慣例となっております。ですので、芝木委員にも前回に引き続きお願いをしたいと考えてございます。

芝木委員は、社協の理事のほか、社会福祉法人聖静学園石山センターの施設長も務めて
ございます。

皆様、いかがでございましょうか。

(「異議なし」と発言する者あり・拍手)

●保険企画課長 ありがとうございます。

それでは、会長に高橋委員、副会長に芝木委員ということで決定させていただきました。
恐縮ではございますが、高橋会長と芝木副会長には、正面の会長、副会長の席にお移り
いただきたいと思います。

[会長、副会長は所定の席に着く]

6. 会長・副会長あいさつ

●保険企画課長 それでは、先ほど自己紹介をいただいたところではございますが、会長、
副会長に就任されたということで、一言ずつご挨拶をお願いできればと思います。

●高橋会長 前期に引き続きまして会長のお役をいただきました。大分様子もわかってき
たので、皆さんが活発に、かつ、余り時間をかけないで深い議論ができるように努力した
いと思います。よろしく願いいたします。

●芝木副会長 私も、前期に引き続きまして、副会長をやることになりました。

皆さんのご希望に添えるかどうかわかりませんが、できるだけ一生懸命やりたい
と思います。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険企画課長 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入る前に、会議録について一つご案内をさせていただきます。

これまでもそうでございますが、本日は記録をとらせていただいております。発言を
された方のお名前とともに発言内容を記した会議録をつくりまして、公開させていただ
いています。そして、必ず公開前には内容のご確認をさせていただいております。ですから、
そこで、誤りや明らかな言い間違いについては、私ども事務局にお申し出をいただいて、
そこを修正の上、公開をするという手続をとりますので、その際には、ぜひご協力をお願
いしたいと思います。

それでは、これからの議事進行につきましては、会長をお願いいたします。どうぞよろ
しく願いいたします。

7. 議事録署名委員の選出

●高橋会長 それでは、初めに、議事録署名委員の指名を行いたいと思います。

慣例によりまして、私から指名をさせていただくことでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●高橋会長 それでは、石井委員と大道委員をお願いいたします。

8. 議 事

●高橋会長 それでは、最初の議事の平成25年度医療費適正化計画について、事務局からご説明をお願いいたします。

●国保健康推進担当課長 それでは、平成25年度医療費適正化計画について説明させていただきます。国保健康推進担当課長の西村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

皆様のお手元に資料をお配りしておりますが、

平成25年度札幌市国民健康保険医療費適正化計画というホチキスどめをした冊子でございます。こちらに沿って説明をさせていただきたいと思っております。

まず、資料の2ページの目次をご覧ください。

この計画は、大きく二つから構成されておまして、前半は医療費等の状況、後半は具体的な取り組みとなっております。

前半の医療費の状況につきましては、医療費の分析、特定健診等の実施状況、ジェネリック医薬品の使用割合について記載をしております。また、後半の具体的な取り組みにつきましては、保健事業、給付費の適正化事業について記載しております。

参考までに、保健事業ですが、国民健康保険では、被保険者の疾病、負傷について、医療給付を行うということが主な目的でございますけれども、疾病を早期に予防して重症化を防ぐことで、地域全体の衛生、保健の向上を図っていくことも重要でありまして、保健事業はそのために行う事業になります。

それでは、内容に移りますが、3ページの計画策定の目的をご覧ください。

近年、高齢化の進展、医療技術の高度化等の問題がありまして、医療費が増え続けております。保険者として、保健事業を始めとする医療費適正化の取り組みを行っていくことが何より重要だと考えております。

3ページの下に二つの指針、方針を記載しております。

一つ目は、国で定めた国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針で、毎年、保険者は保健事業の実施計画を策定するとなっております。

二つ目は、北海道国民健康保険広域化等支援方針で、高医療市町村は、医療費の適正化に向けて、実効性のある対策を講じることとされております。札幌市では、こうした状況を踏まえ、保健事業実施計画を含んだ形で、医療費適正化計画を毎年策定して、適正化の取り組みを進めているところでございます。

4ページの1人当たり医療費の政令市比較のグラフをご覧ください。

左から4番目に札幌市とありますが、札幌市の1人当たり医療費は、34万1,000円となっております。政令市で4番目に医療費が高くなっております。

5ページの入院医療費のグラフをご覧ください。

総医療費に占める入院医療費の割合を政令市で比較したものです。一番左側に札幌市とありますが、札幌市の入院医療費の割合は、41.4%となっております。政令市の中で一番高

くなっております。

6 ページの医療費の3要素による分析をご覧ください。

まず、医療費の3要素について説明させていただきたいと思いますので、10ページをご覧ください。

医療費の3要素ですが、点線で囲んである部分に、「1人当たりの費用額（診療費）」とあります。医療費が多い、少ないを見る場合、1人当たりの費用額が基本になりますけれども、1人当たりの費用額は、受診率、1件当たり日数、1日当たり費用額（診療費）の3つの要素で構成されております。

一般に医療費が高いといった場合、この3要素に分解して、何が高くなっているのかを見ることで、その要因をより細かく検討することが可能になります。

受診率は、レセプトの件数を被保険者の数で割ったものです。1件当たりの日数は、診療日数をレセプトの件数で割ったものとなります。また、1日当たり費用額（診療額）は、診療費を診療日数で割ったものとなります。

7ページに戻っていただきまして、それぞれ特徴的な部分を説明させていただきます。

まず、推移状況ですが、21年度から23年度までの札幌市の推移をグラフにしたものです。

1件当たりの日数は減少傾向にありますが、1日当たり費用額、1件当たり費用額は増加傾向にあります。全国的にも同じような傾向にあり、医療技術が高度化していること、診療報酬の改定などが要因ではないかと考えられます。

その下の入院ですが、札幌市と全国平均を比較したグラフになります。

札幌市は、受診率、日数、費用額とも全国平均より高くなっており、これは、高度な治療を行うことができる施設が多い、医療機関が集積しているなど、入院しやすい環境が整えられていることが要因と考えられます。

8ページの入院外をご覧ください。

札幌市と全国平均を比較したグラフになりますが、全国平均と比較しますと、札幌市の受診率は低くなっております。

その一方、1日当たり費用額、1件当たり費用額は高くなっておりまして、入院外で医療機関にかかる割合は低いが、1回当たり単価は高いということがわかります。

11ページの高額療養費ですが、医療機関に支払う自己負担額が一定の額を超えた場合、その超えた額が高額療養費となります。

グラフは、総医療費に占める入院医療費の割合を政令市で比較したものです。一番左に札幌市がありますが、総医療費に占める高額療養費の割合は9.5%となっており、政令市で一番高くなっています。

12ページに、メタボリックシンドローム関連疾病の状況を記載しております。グラフは、メタボリックシンドローム関連疾病の医療費を年齢別に記載したもので、40歳から徐々に上昇しまして、70歳～74歳が高くなっております。70歳～74歳は、40歳

～44歳の1.2倍に達しています。

13ページのグラフをご覧ください。メタボリックシンドローム関連疾病の医療費が全体の医療費に占める割合をグラフにしたものです。

40歳から44歳では2割程度となっておりますが、年齢とともに上昇し、70歳から74歳になりますと、3割を超える状況でございます。

また、どの年齢でも男性が高い状況でございます。

次に、14ページの特定健診等の実施状況をご覧ください。

生活習慣病予防のため、平成20年度から医療保険者に特定健診、特定保健指導の実施が義務づけられております。表は、特定健診と特定保健指導の20年から23年度の状況を記載したものになります。

まず、特定健診の実施率ですが、平成20年度は16.0%、23年度は19.7%となっており、少しずつ上昇しておりますが、低迷している状況でございます。

次に、特定保健指導ですが、保健指導が必要なレベルに応じて、動機づけ支援、積極的支援という区分に分かれますが、合計の実施率をご覧ください

平成20年度は5.9%、23年度は7.6%となっております。こちらも、少しずつ上昇しておりますけれども、低迷している状況にあります。

今後の目標値については、現状の数値を踏まえまして、平成29年度で特定健診35%、特定保健指導20%の目標を掲げております。

15ページの特定健診受診者の状況をご覧ください。

男女別・年齢階層別受診率ですが、年齢とともに受診率が上昇しており、どの年齢についても女性のほうが高い状況でございます。

その下のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合ですが、特定健診を受診された人のうち、メタボリックシンドロームに該当される方と予備群の方の割合をグラフにしたものです。男性が42.8%、女性が14.3%となっております。

16ページのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の性別、年齢階層別割合をご覧ください。

どの年齢でも男性の割合が高くなっております。

18ページのジェネリック医薬品の使用割合をご覧ください。

札幌市では、ジェネリック医薬品の希望カードを全世帯に配付するなど使用促進に努めてまいりました。その結果、使用割合のグラフのとおり、徐々に使用割合が上昇してきており、平成24年度は国の目標数値30%以上にほぼ届くまでの状況に至っております。

19ページの具体的な取り組みについて説明させていただきます。

まずは、保健事業についてでございます。特定健診・特定保健指導ですけれども、実施率向上に向けて、さまざまな取り組みを行っております。

- ① 継続実施とありますのが、付加健診の実施、未受診者に対する電話勧奨などを行っております。また、保健指導の利用率向上のため、運動お試し券事業を行っております。

②新たな取り組みととしては、地域と連携した特定健診、特定保健指導の実施率向上があります。これは、町内会などの地域の団体と連携をいたしまして、実施率を向上させるためのさまざまなモデル事業を行っていくものでございます。

20ページの元気アップ応援事業をご覧ください。

特定健診受診者の中でも、糖尿病、高血圧症、脂質異常症治療中の方は、特定保健指導の対象から除かれております。札幌市では、22年度から、これらの治療中の人に対しても、疾病の改善、重症化予防を目的に特定保健指導に準じた形で元気アップ応援事業を実施しております。

21ページの医療費通知をご覧ください。

被保険者に年2回、医療費の額等を通知しております。

これは、健康に対する認識を深めてもらうということもありますし、国保制度の趣旨を知っていただくということもでございます。

22ページになりますが、給付費の適正化事業を行っております。

レセプト内容の点検ですけれども、23年度からは全て外部委託による内容点検を行っております。また、25年度からは、二つの業者で点検を行うこととしておりまして、競争意識による財政効果額の向上を目指しております。

その下の第三者行為求償事務をご覧ください。

交通事故、食中毒といった第三者の行為によってけがをしたり病気になり、国保で治療を受けた場合、医療費は一時的に国保が立てかえをし、後日、被害者にかわりまして国保が加害者に請求しています。

2名の専門員がおりまして、損害保険会社、加害者と折衝して、求償事務を行っております。

その下のジェネリック医薬品使用促進事業でございます。患者負担の軽減、医療保険財政の健全化につながるということで、ジェネリック医薬品の普及促進に向けた取り組みを行っております。

21年の11月には、全世帯にジェネリック医薬品の希望カードを配付しましたほか、ことしの3月には、使用中の医薬品をジェネリック医薬品に切りかえた場合の差額をお知らせする差額通知を送付いたしました。今年度については、年2回ほどの通知を予定しております。

23ページの柔道整復レセプトの調査分析です。

整骨院、接骨院等で健康保険を使って柔道整復師の施術を受けることができますけれども、健康保険が使える範囲が限られております。国からも、適正化の取り組みを求められており、札幌市は、実態を把握するため、ことしの3月に対象者全員に文書で施術内容の照会を行ったところでございます。

結果については、現在分析中でございます。

最後のページになりますが、その他の適正化事業として医療費分析がございました。

効果的に適正化事業を行っていくためには、高医療費の要因、疾病構造の特徴について分析していくことが大変重要だと考えておりますので、今後もレセプトの情報などを活用して、詳細に分析を行っていきたいと思います。

以上、医療費適正化計画について、概要の説明をさせていただきました。

今後、この計画に基づきまして、具体的な取り組みを進めてまいりますけれども、本日皆様からは、取り組みに当たって、ご助言などをいただければと思っております。

特に、保健事業、それから給付費の適正化事業ということで考えますと、行政の取り組みだけではなく、市民の皆さんに自主的に健康づくりに取り組んでいただくことが大事だと考えております。

市民の皆様にも、そういった健康づくりに取り組んでいただくため、具体的なアイデアなどがありましたら、お聞かせいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

●高橋会長 どうもありがとうございました。

今、医療費適正化計画、前半部分は札幌市の状況についてのご説明で、後半の19ページ以下に、市としての具体的な取り組みについての記載があります。皆さん方から、今の説明について、初めに質問等がございましたらお受けしたいと思いますが、いかがでしょうか。

●石田委員 4ページ、5ページの資料を見まして、全国の政令都市の中で、札幌市の医療費が高くなっていますが、さいたまとか、千葉とか、横浜などの京浜地区の都市が低いほうに名前を連ねております。こういった政令都市で、札幌市とは違った別の興味深いお話などを伺っていたら教えてほしいと思います。

●国保健康推進担当課長 5ページの下の方のグラフに人口10万人当たりの病床数と1人当たり入院医療費の比較を載せております。京浜地区の都市は人口10万人当たりの病床数が少ないという特徴があり、このため1人当たり医療費も少なくなっているのではないかと思います。

●高橋会長 よろしいですか。

ほかに何か質問等はございますか。

●高田委員 21ページに医療費の通知というものが載ってまして、これは随分前からやられていると思うのですが、これは、実際に効果みたいなものを検証されたことがあるのかどうか。

もう一つは、国民健康保険証が今は紙ですね。これをカードにする考え方はないのかどうか。

この2点をお伺いしたいと思います。

●国保健康推進担当課長 まず、医療費通知の関係ですが、医療費通知があると自分の状況がよくわかるなどの意見もいただいておりますが、効果検証までは行っていません。

●保険事業担当課長 カード化の関係でございますが、今、電算システムの見直しをして

おりまして、見直しまではあと数年はかかる見込みでございますけれども、それにあわせる形で検討しているところでございます。

●保険企画課長 医療費通知にて補足をさせていただきますが、ご本人の健康状態をご自分で理解をしていただいて、健康づくりに役立てるという主目的のほかに、病院の請求とこちらに出る請求に間違いがないかどうかを確認する副次的な要素もあるのです。それにつきましても、お送りした通知をごらんになった方から、私が支払ったのと違うというのがたまにございますので、別な意味での効果もないわけではないと思います。

●高橋会長 保険証の関係は、具体的な年のめどは立ちませんか。市で全体的に全ての電算システムを更新していると聞いていますが、そのスケジュールの中で、大体いつごろかというところですね。はっきり言って、紙の三つ折りのものは非常に使いづらいのです。

●保険事業担当課長 2年から3年ぐらいのスパンの後とご理解いただきたいと思います。

●高橋会長 まだ大分かかるようです。

あれにすると、お金が相当かかるのですね。

●保険事業担当課長 システムにあわせてということでございますので、そのシステム改修の進捗度合が大きなところでございます。

●高橋会長 ほかに、今の計画の説明について、ご質問、あるいはご意見等はございますか。

●武者委員 目標値の書き方ですけども、基本的にパーセンテージで入っていない気がするのです。要するに、点検率をなるべく高めていくのが基本だと思いますので、2番の第三者行為の求償事務とか、3番はパーセンテージで入っているのですけれども、4番は柔道整復レセプトの把握率が全体で、どのくらい療養費支給の対象件数があって、そのうちの何%を調査するのか。もちろん、調査ですので、100%にする必要はないと思いますが、どのくらいのサンプルを適切な数としてみなしているのかをお聞かせ願いたいと思います。

特に、2番の第三者行為のものに関しては、平成25年度の目標が平成24年の目標よりも少なくなっています。これは、目標としては逆行するようなイメージがあるのですけれども、減っている理由ですね。総数が減っているのであれば、サンプルも減っていて問題ないと思いますが、むしろ、昨年度に聞いたお話によりますと、第三者行為というのはほとんど調査ができていない、実態が把握できていないところがあって、なかなか難しいというのであれば、むしろ、もっと高い目標を設定すべきではないかと思っておりますけれども、どうでしょうか。

●国保健康推進担当課長 まず、23ページの柔道整復レセプトの関係ですが、調査件数が1万1,000件あって、回答が7,000件となっています。これは対象者全員に調査したもので、100%点検ということになります。

それから、第三者行為求償事務は、確かに、どれぐらいの件数があるのかは正確に把握できていない状況にあります。

今、どういうことを行っているかといいますと、レセプトの中で第三者と表示されているものについては、当然、求償を行いますけれども、それが無いものについては、レセプトの中身を見て、恐らく交通事故で治療したのではないかという人に案内を出しています。また、新聞報道なども参考にしています。

今のところ、何件が目標として適正なのかという判断ができませんので、昨年の実績をもとに25年度の目標値を掲載させていただきました。

目標については、今後、検討していきたいと思います。

●武者委員 わかりました。

特に、第三者行為について、求償件数に関しては目標が前年度より少ないですが、額については上がっております。そういう意味では、大きな額のレセプトに関して重点的に調べていくということであれば、効率的に進められるので、むしろ、そちらのほうが望ましいのではないかと思います。

そういう重点すべきレセプトを明記すると、より親切かと思いました。

●国保健康推進担当課長 わかりました。どうもありがとうございます。

●高橋会長 第三者行為は、即、保険財政に影響するというか、ほかのところからもらえるわけですから、原因者で負担させるということですね。それで、今、レセプトに医療機関から第三者行為だということが表記することにはなっているのですか。

第三者行為というのは、例えば、交通事故だというのは、本人が言わなくても、診療している中でわかるものですか。

●長谷川委員 カルテには、受傷の原因が交通事故などということは書いてあります。それが、レセプトに反映しているかどうかは、レセプトの内容から推測するしかないのではないのでしょうか。レセプトには、交通事故というのは出てこないと思います。損傷の傷病名しか出てきません。でも、その傷病名を見て調査することは可能だと思います。多発外傷ということであれば、レセプトから調査の対象になるのではないかと思います。

●高橋会長 よろしいですか。

ほかにご質問、ご意見はないですか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 それでは、医療費適正化計画については、協議会として了承することにしたと思いますけれども、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●高橋会長 それでは、了承することにいたします。

9. 報 告

●高橋会長 きょうの議題自体は以上ですけれども、札幌市から、報告なりご説明等がございましたらお願いします。

●保険事業担当課長 保険事業担当課長の毛利でございます。

私から、平成25年度の収納対策基本方針について、ご説明をしたいと思います。

事前にお送りしておりました資料の中にございます平成25年度収納対策基本方針という資料をお出しいただきたいと思ひます。

この基本方針は、毎年度策定しており、各区に通知をしてございます。

目標とする収納率とその実現のための手だてをまとめたものでございます。

まず、1ページをお開きいただきたいと思ひます。

目次がござひます。

構成ですが、一つ目に、平成24年度の収納対策の取り組み目標と結果がござひまして、二つ目に、平成25年度の収納対策としまして、目標収納率、重点項目、特に留意すべき点の三つを挙げております。

中身でござひますが、3ページをお開きいただきたいと思ひます。

3ページに、平成24年度の目標を書いております。上の表ですが、収納率、平成24年度目標という欄に89.55%とござひます。結果はどうかというと、その下の表に平成24年度決算見込みとござひますが、89.95%と目標の89.55%を0.4ポイント上回る見通しでござひます。

ほぼこの形で決算が打てそうな状況です。

続きまして、平成25年度の収納対策ですが、4ページの中ほどからです。

下に表がござひまして、今年度の目標が書かれております。90.35%で、前年比0.4ポイント増という目標を掲げてござひます。収納対策基本方針策定以来初めて、90%を超える目標を掲げることになります。

具体的な手だてが次の5ページでござひます。

具体的に何にどう取り組むかというポイントを各区に示してござひます。

詳細のご説明は割愛させていただきますが、表にござひますとおり、折衝機会の確保、財産調査の徹底、滞納処分の強化、口座振替加入の促進の四つを重点項目として、地道な取り組みを着実にやっていくということを掲げてござひます。

最後の6ページですが、特に留意すべきこととして三つ挙げてござひます。

アの事務の適正執行というところは、私どもは個人情報や現金を扱う仕事をしてござひますので、万が一にも事件事故は絶対にあつてはならないということとござひまして、そのために、その手順のチェックなどを怠りなく行うということを記載しております。

イとウは、内部のこととござひます。イは、縦割りにならないように、各セクションの担当が協力しあつてということとござひます。ウは、10の区役所の中でもいい取り組みをしているものは、ほかの区でもまねるといふことができるような機会を設けていこうということとござひます。

こういった取り組みを通じまして、初の90%台を達成したいと考えているところとござひます。

平成25年度の収納対策基本方針については、簡単ではござひますが、以上とござひま

す。

もう1点ご報告をさせていただきます。

今年度の保険料の通知は、6月13日に加入する全30万世帯に送付しました。今年度は、保険料の金額がほぼ横ばいございまして、そのためか、今のところ、区役所がそれほど込み合う状況になってございません。

以上、ご報告させていただきました。

●高橋会長 どうもありがとうございます。

それでは、初めに、収納対策の基本方針について、ここ数年、収納率については、札幌市は上昇してきて、取り組み自体もしっかりなさっていると思うのですが、何かご意見等はございますか。

●石田委員 収納は非常によくやっていると感心しておりますが、滞納処分といいますか、延滞回収について、私の金融機関にいた経験や病院にいた経験からしますと、普通の人にはわからない本当に大変な苦勞をされていると思っております。

志としては非常によろしいのですが、動機づけのため、目標に行った場合とか、職員の皆さんに給与というわけにはいかないですが、ご苦勞さん手当のようなものを払ってもいいのではないかと僕は思っております。どうでしょうか。

●保険事業担当課長 ありがとうございます。

職員の給与は条例で決まっております、市長の裁量でお手盛りをすることはなかなか難しいです。また、札幌市の職員の働き方の文化として、仕事で上げた成果をお給料でというよりも仕事で報いるという文化がございますので、そういう形で職員は一生懸命やっているのだらうと思っております。

どうぞご理解いただきたいと思えます。

●石田委員 わかりました。

別なことでご質問をしてよろしいですか。

毎年、札幌市に他市町村から加入してくるわけですが、口座振替加入の促進ということで、今、半分の52%というのは立派だと思っております。この間の勉強会で発言したのですが、コンビニでも収納できるような時代ではないかと言ったことに対して、手数料がかかるということでした。いろいろ納付するものはコンビニの活用というのが時代の流れではないかと思っております。金融機関の窓口は、土曜・日曜・祝祭日は休みですから、コンビニでの納付を一度検討されてはいかがでしょうかと申したいと思えます。

以上です。

●高橋会長 今の件について、いかがでしょうか。

●保険事業担当課長 コンビニについては、今も、非常に静かにではありますが、検討はさせていただきます。

私どもは、勉強会でも申し上げましたけれども、保険サービス員というお金をいただきに上がる非常勤の職員が100人体制でおりますので、コンビニに負けず劣らずサービス

を図っているという自負はございます。ただ、一層のサービスアップということを考えますと、コンビニについても調査研究していきたいと思っております。

●高橋会長 今、保険サービス員の話が出ましたけれども、この方については、出来高払いとか、実際にお金を集めたことに対する報奨的なものを動機づけのためにお渡しすることは可能なのでしょうか。

●保険事業担当課長 保険サービス員については、札幌市の仕組みの中で、第1種非常勤職員という位置づけでありまして、これは、いわゆる出来高で、成果主義で報酬を支払っております。

●高橋会長 ほかにはいかがでしょうか。

●石井委員 3ページの四つの重点項目の取り組み結果の中で、滞納処分の強化とあるのですが、滞納処分というのは具体的にどのようなことをされるのか、お話しいただきたいです。

●保険事業担当課長 財産を差し押さえて、それを保険料に充てるということでございまして、例えば、お給料とか、預貯金とか、そういったものを、裁判所を経由することなく直接差し押さえて、預貯金についてはその場で保険料に充てていくということでございます。

●石井委員 それは、スムーズにいくものなのでしょうか、疑問です。

●保険事業担当課長 手続的には、法によって定められたものでございますので、財産の有無がはっきりさえすれば、それは円滑に進めることができるものでございます。

●甲斐委員 滞納処分の強化のことでお聞きしたいと思います。

先ほど申し上げましたけれども、国保というのは低所得者が圧倒的に多いわけです。一般的に生活保護の捕捉率は20%だと言われてはいますが、生活保護基準レベルの人々は、数字的には結構いるということになりますね。

それから、この前の学習会では、札幌市は政令都市の中で低所得者が真ん中ぐらいか、多いという統計でお話しされていたと思います。その中で収納率を上げていくのはなかなか大変だと思います。

特に、滞納処分の停止のことで、生活困窮という場合は、どういう程度のことを言うのか、そういう困難の中で、もちろん中には保険料を納めない悪質な人も当然いると思いますが、その辺はどのようになっているのか、どの基準でお考えになられているのかなと思っています。

それから、滞納処分が1,728件で、この内訳はわかるのでしょうか。

●保険事業担当課長 まず、1点目のお尋ねですが、滞納処分、滞納整理の仕事は、制度的にスパンと切れるものではなく、滞納者の生活実態をよくお聞きしながら進めていくものでございまして、国税徴収法にある差し押さえ禁止のものがございまして、それを上回るようなものについて対象として、滞納者の方とよくコミュニケーションをとりながら滞納整理をやっているところです。その基準というのは、ここで申し上げるのはなか

なか難しいかなという気がしております。

それから、内訳とおっしゃいましたのは、どういうことでしょうか。例えば、給与がどのぐらいでということですか。

●甲斐委員 差し押さえがどうなったかということです。

●保険事業担当課長 例えば、預貯金でどのぐらいで、給与でどのぐらいというお尋ねですね。

ざっくり申し上げますと、平成24年度は、預貯金で750ぐらい、給与、年金で220ぐらい、生命保険で650ぐらい、また、不動産が差し押さえされているところを参加差し押さえと言うのですが、そういうところに参加したり、交付要求というもので300件ぐらいございます。

●高田委員 高田です。

滞納のことで教えていただきたいのですが、一般の現年度課税分の平成25年度の目標の徴収率が90.35%ということで、この中で計画を立てられているようですが、一方、滞納処分、滞納額ですね。多分、現年度課税優先で充当していくのだろうと思うのですが、滞納繰り越しをしている額が結構大きくなって、毎年度、40億円から50億円の不納欠損をしているのですよね。札幌市全体で見れば大きな額ではないのでしょうかけれども、私たち被保険者から見ると、40億円、50億円というのはとてつもない数字で、こんなにあるんですかという感じですね。これは、パーセントにすれば数%なのかもしれません。

現年度課税分については、年々、徴収率が上がっているようですが、滞納については、割と動きが大きくて下がったり上がったりという状況にあるのですけれども、特に、保険料の場合は税と違って時効が2年とおっしゃいましたね。2年しかない時効の中で、毎年40億円程度の不納欠損をしていかなければならないとなると、例えば、税に振りかえたら5年間になりますね。そうすると、2年ではお仕事が回復できないけれども、5年だったらお仕事が回復できるという方もいらっしゃるのではないかという気がするのです。そういったことも含めて、不納欠損、滞納繰り越しに対する考え方があれば、教えていただきたいのです。

●保険事業担当課長 3ページの中ほどに表がございまして、その上に書いておりまして、また書きのところですが、現年度を含めた形ですけれども、収入未済は106億円あったものを97億6,000万円と、約8億4,000万円の圧縮をしております。これは、現年度を必ずしも優先させているわけではございませんが、現年度を圧縮させることで、滞納繰り越に行く額も圧縮させているということで、そこが現年度分と滞納繰り越分を合わせて圧縮が図られてきた大きなポイントだと思っております。

その2年の部分については、税という仕組みをとれば5年という時効の期間があるわけですね。これは、政策判断の問題かもしれませんが、私どもは2年という間でベストを尽くしていくという気概でやっております。

●保険企画課長 補足をしますが、2年たったからといって、自動的に全部なくなるわけ

ではありません。時効というのは、我々の公的なお金は、まず、1回目の督促で時効がとまるのです。それで、納めていただけない方とお話をしていって、債務承認というものがあまして、今は納められないがということで、ご本人が我々に債務があるということを理解していただければ、それは2年たっても消えていきません。ですから、お支払いいただきたいという交渉もできない、お会いできない状況でなければ、2年間で消えるものではないのです。そこは、2年の保険料だろうが、5年の税だろうが、基本の時効が来る年数はありますけれども、保険料であっても、2年だろうが、3年だろうが、4年だろうが、時効で消えないであるという状態もあり得ます。ですから、そこは早期に我々は解消しようということで努力をしているわけでございます。

●高橋会長 収納対策の基本方針を読むと、札幌市のいろいろな計画と比べて、トーンというか、テンションが全体的に高いように感じます。

特に、2ページの「はじめに」のところは、市のこの手の文書としては非常にやる気満々というか、頑張るぞというニュアンスが出ていて、内容的にも出ていて、こういう気概が収納率を上げているという結果を出せていると思います。

そこで、他の政令市との比較というのは、どんな感じになりますか。

●保険事業担当課長 他の政令市との比較ですけれども、先ほど申し上げた保険サービスを平成18年度から入れてございますけれども、それを入れる前の16年度で見ますと、当時14あった政令指定都市の中では最低の収納率、80%ぐらいでした。

これは、23年度になりますと、24年度から指定都市の仲間入りをする予定の熊本を含めて、20市の中の7番目に上がっております。ほかの都市よりも急勾配で、いわば群を抜いて収納率を上げてきたということが言えると思います。

●高橋会長 ありがとうございます。

それでは、ほかにご質問等は何かございますか。よろしいですか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 それでは、収納対策の基本方針については以上で終わります。

そのほかにも、市からご説明等はございますでしょうか。

●保険企画課長 それでは、私から、きょうお配りしましたパンフレット等について、少しお時間をいただいてご説明をさせていただきます。

まず一つは、「コクホのはなし」というものでございます。

これにつきましては、4月24日に道新にも取り上げてもらいましたけれども、今、流々ご議論をいただいた収納対策とか医療費の適正化を図っていただくためには、我々市とか国保の保険者だけではうまくいかないということで、市民の皆さんにもしっかりご理解をいただいて取り組んでいただく必要があるということで、まず、保険制度とか、国保の仕組みとか、国保の現状等につきまして、しっかりご理解をいただきたいということです。

保険料についても、どういうふうに決まっていくかということもご理解をいただく中で、医療費の適正化や歳入を確保につなげていこうということをつくった冊子でございます。

前半は、健康保険全般の話をして3ページ、4ページでさせていただきます。

日本には、国民皆保険というのがあるということです。

それで、開いていただいて5ページ、6ページだと、国民健康保険の基本的な仕組みということで、国保というのは、加入者みんなが安心してつくっているものだと説明しています。

7ページ以降につきましては、保険料はどのようなふうになるものだろうということを説明しており、9ページで、医療費が高くなればなるほど保険料は高くなり、10ページは、平均所得が低くなっていくと、逆に保険料は高くなるという仕組みについてご説明させていただきます。

開いて12ページ、13ページでは、簡単に札幌市国保の現状を説明し、医療費が高い、しかも平均所得は低い、その結果、保険料は高くなっているということをしっかり説明をさせていただきます。

保険料について、13ページ、14ページで、一般会計から支援をしているということを説明していますし、それだけではなかなか全てが解決していかないのでも、市民の皆様方にもご協力いただきたいこととして、まず、15ページには、健診を受けていただいて、しっかりと健康チェックをしていただくこと、また、17ページにつきましては、はしご受診とかコンビニ受診は控えましょうということと、かかりつけ医をしっかり持ち、お医者さんとよくお話し合いをしていただきたいということを書いてございます。

最後に、保険料の支払いについてのことを書いてございまして、困ったときには相談をしてくださいよということも含めて説明をしているものでございます。

これにつきましては、区役所と市内87カ所あるいはまちづくりセンターで自由にお持ちいただけるように配付をさせていただきますし、狙いとしては、中学生ぐらいでもわかるような中身ということで、例えば、学校に行って出前授業をしたり、地域で出前講座に呼んでいただければ、我々がお邪魔をして説明させていただくことも含めながらつくった冊子でございます。

まだ余部がございますので、ご要用がございましたら何なりと申しつけていただければ必要部数を差し上げますので、ご近所にもPRをしていただければと思っております。

次に、国保加入者のてびきというものでございます。

こちらにつきましては、毎年度つくっております、主に新規加入者にお渡ししている冊子でございます。

これにつきまして、昨年の第2回運営協議会で、前期の委員の皆さんからご意見を少しいただいたところでございます。どうすればさらにわかりやすくなるだろうかというご意見をいただきまして、主なご意見としては、目次の字が小さいと。これについてはなかなかうまくいかないのですけれども、申請の際の持ち物、印鑑は誰の印鑑かということをしっかり伝えるべきとか、高額療養費の計算も中にあるのですけれども、記号をつけるなり、わかりやすくしたほうがいいのかといういろいろなご意見をいただきました。

そういったご意見も踏まえて、全体をなるべくわかりやすいように、図や表、イラストなどを使って全体的に見直しをして、ことしのものをつくり上げました。

それと新しく入れた項目として、先ほどの「コクホのはなし」にもありますが、35ページ以降に詳しく出ております。とくとかく健診、特定保健指導の話を35ページ、36ページで詳しくし、37ページには、医療機関を上手に受診しましょう、38ページには、お薬と上手につき合しましょう、39ページには、整骨院や、鍼灸医などの施術のことも説明するようにしました。

そのほか、全体的に図などを対応して、なるべくわかりやすいように努めたところですが、さらに来年度以降もわかりやすくしていく予定でございますので、ごらんになりまして気がついた点がございましたら、いつでも結構でございますから、事務局にご連絡をお願いしたいと思います。

続きまして、もっと知ろうジェネリック医薬品というものでございますが、これにつきましては、先ほど西村から報告をさせていただきましたが、3月に差額通知をさせていただきました。その差額通知とともにお送りしたものでございます。

この中身につきましては、医師会の先生方にしっかりチェックをしていただいて、誤解のないように努めたところでございます。これにつきましては、差額通知自体が一番高いジェネリック医薬品と先発薬との差が1,000円以上ある方に、5,600通をお送りしたところでございます。

もう一枚、とくとかくキャンペーンがございまして、これは、今年度からの新しい取り組みでございまして、特定健診をなるべくたくさんの方、特に若い方の受診率が低いものですから、そういった方に受けていただくインセンティブということで、表紙にある日本ハムファイターズやコンサドーレ、レバンガ北海道や円山動物園、KITARA、芸術の森のチケット、この辺は財団や各株式会社にご協力をいただきまして、チケットを無償で提供していただいて、4月から7月末の期間にとくとかく健診を受診した方、受診したことで応募されるのですけれども、抽せんをして、チケットを差し上げるという取り組みを今年度新たに始めたところでございます、そちらのPRチラシでございます。

これにつきましては、40歳以上の方がいる世帯に、3月にとくとかく健診の受診券をお送りしておりますが、その中に同封して送ってございまして、約30万人に配付をしているところでございます。

このような取り組みについては、今後もさまざまな取り組みをして、なるべくインセンティブをもって受診していただくような方向で進めてまいりたいと考えております。

冊子等の説明につきましては以上でございます。

●高橋会長 ありがとうございます。

それでは、全体を通じてご質問、ご意見等はございますでしょうか。

●小沼委員 今、パンフレットの説明をいただいたところですが、先ほどから気になっていまして、あそこに張ってありますポスターですが……。

●保険企画課長 私が忘れました。

このポスターは、ことしのとくとく健診のPRのポスターです。ご説明がおしくて申しわけありません。昨年から、学生から図柄を募集して、ポスターをつくっているところがございます。

昨年は親子です。お子さんがお父さんにそろそろ健診に行ったらどうか、行かなければだめよという図柄ですが、ことしは、平岸高校デザインアートコースの生徒の作品を選ばせていただいて、こういったポスターをつくって区役所等に張っているところがございます。

●小沼委員 斬新なデザインだなということで気になっていたのです。

先ほど来、ご説明をいただいていた中に、男性のメタボリックシンドローム率が非常に高いということをグラフ等でご説明をいただいております。そういった内容が全く反映されていないポスターなのです。この点だけを取り上げますとね。

ただ、人目は引く絵という感じの今までにはないポスターかと思いますが、内容を知らせ喚起すべき年齢層にダイレクトに行くにはどうなのだろうというところを感じました。これは感想でございますが、次回以降の参考にしていただければと思います。

●特定健診担当係長 このポスターのデザインは、平岸高校の2年生のデザインアートコースの人に描いていただいたものです。お父さんを格好よくしたイメージということで書いていただいたということなのですが、やはりメタボの方をポスターにするというのも一つあるのけれども、メタボではないほうが格好いいよということで、格好いいお父さんを書いたということでこういうデザインになったということです。そこを理解いただければと思います。

●保険企画課長 実は、健診は、メタボの方だけが受ければいいわけではなくて、逆に痩せている方も受けていただかなければいけないのが我々の立場でございます。

よく、お腹の出た人をモデルに使ったポスターがありますし、メタボ健診と最初は言われていたということも、もしかしたら健診受診率が低い原因かもしれないということで、こういった絵柄にするのも一つ目的ではあるかなと思っています。

●小沼委員 よくわかりました。ありがとうございます。

●石田委員 時間が遅くなって済みません。

今のパンフレットの説明で、こうされたどうかということですが、「コクホのいなし」は非常によくまとまっていると思うのですが、3ページの真ん中の下に、日本では、原則、全ての国民が健康保険に入っております。そして、国保の小さいほうの4ページに、国保に加入する人は、国保に加入しなければならない人と書いてあります。

そもそも論で言いますと、年金と同じく、健康保険は国民皆保険ということで、入りたいと入りたくないとか、そんな意思にかかわらず入らなければならない。これは、国民健康保険法の第5条に載っていると思います。

ですから、パンフレットの3ページで、日本では原則全ての国民が健康保険に入らなけ

ればなりませんとか、ちょっと強い表現かもしれませんが、そこまで言わないと入っても入らなくてもいいとなると思いますが、どうでしょうか。

●保険企画課長 当然ながら、これらの冊子につきましても、よりよくするため、毎年、検討してまいりますので、ただいまのご意見につきましては、しっかりと受けとめて、次回のときに検討させていただきたいと思います。

●高橋会長 ログマークの関係は、去年、大議論してログマークを決めたのだけれども、その割に、使われ方が小さいのではないかと思います。もう少し目立つようというか、印象づける一つの符牒として、あれだけ議論して決めたものなので、もう少し大きく使っていたらと思います。

それでは、ほかに何かございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 なければこの辺で閉めたいと思います。

それでは、きょうの会議については以上で終了したいと思います。

事務局から、今後の予定などはありますか。

●保険企画課長 最後に、次回の協議会の議題等につきましてご連絡をいたします。

今回は、本日議題とさせていただく予定でした施術費のあり方検討会設置についてご審議いただく予定でございます。ただ、開催時期につきましては、私どもの準備が整い次第ということでございますので、改めて日程調整をさせていただいて、ご連絡いたします。その節は、よろしく願いいたします。

以上でございます。

10. 閉 会

●高橋会長 それでは、以上をもって、平成25年度第1回国民健康保険運営協議会を終わります。

ありがとうございました。

以 上