

第6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26年3月3日（月）18：00～

場所：札幌市役所地下1階 3号会議室

次 第

1. 開 会
2. 議事録署名人指名
3. 今後のスケジュールについて
4. 国保運営協議会への中間報告に関する主な意見について
5. 最終報告骨子案について
6. 作業部会メンバー選出について
7. 閉 会

1. 開 会

○事務局（西村） 皆様、おばんでございます。時間になりましたので、第6回施術費制度あり方検討会を開催させていただきます。

本日の出席者を確認させていただきましたところ、10名全員御出席をいただいております。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、いつもどおり、以降の進行は、武者座長にお願いしたいと思います。どうぞ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ますが、今回は稲垣委員と大道委員にお願いしてもよろしいでしょうか。

（異議なしの声）

○武者座長 では、よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

3. 今後のスケジュールについて

○武者座長 では、この後議事に入りますが、まず、今後のスケジュールについて。

○森田委員 座長、ちょっといいですか。議事に入る前に、後ほど、全部議案が終わってから結構ですけれども、前回の議事録について、若干私の意見がございますので、議事が終わってからちょっと時間いただきたいと思います。

以上です。

○武者座長 はい、わかりました。

それでは、まず今後のスケジュールについて、事務局のほうからお願いいたします。

○事務局（西村） それでは、資料の2になりますが、検討会のスケジュールをごらんいただきたいと思います。

この後、前回の検討会における意見交換、それから2月3日に開催をされました国保運営協議会の中間報告結果を踏まえて検討を行っていただきますけれども、前回御説明しましたとおり、本日は最終報告案の骨子に重点を置いて御意見をお願いしたいと思います。

この骨子については、ある程度方向性が固まりましたら、細部に関して作業部会を設けて検討を行いまして、たたき台を取りまとめて、改めてこの検討会で議論する流れを想定しております。

スケジュールのほうですが、資料の2にありますとおり、本日のこの第6回検討会の後、委員の中から各分野の代表数名による作業部会を立ち上げまして、そこで最終報告案を作成して、4月下旬をめどとして、次回検討会に提示をしたいというふうに考えております。この検討を経て、5月になりますけれども、札幌市国保運営協議会での最終決定ということを考えております。

スケジュールについては、前回もお示しをしましたが、今回の第6回検討会の日程が少し前回お伝えしたよりもおくれております。そのため、それ以降の予定については、少し延びた形になっております。

当初は3月末までに検討会としての結論を出すというスケジュールで考えておりましたが、このよ

うな日程になってしまいましたので、4月以降にずれ込んでおります。

委員の皆様については、委嘱期間が平成26年3月31日までということで御案内をしておりましたけれども、委嘱期間については、延長をさせていただきたいというふうに考えております。

以上、事務局としてのスケジュールの案でございます。よろしくお願いをいたします。

○武者座長 ただいま、事務局からスケジュールについて説明がございました。このスケジュールですと、今回はおよその骨子を固めることになりましますけれども、この後さまざまな意見が出てくるかと存じます。その意見も踏まえまして、作業部会をこの後2回ほど開催しまして、実際その文章をつくっていくという作業になるかと思えます。それに関しては、後ほど検討することにして、スケジュールに関しては、あくまでも現段階のめどということを考えております。したがって、少し変更になるということもあり得るということなのですけれども、いかがでしょうか。よろしいようでしたら、これから議事に入っていきたいと思えます。

はい、ありがとうございます。

では、今回の資料ですけれども、幾つかありますので、確認をお願いいたします。

○事務局（西村） 資料のほうですが、事前にお送りをしております資料としては、前回の議事録、資料の1番です。

それから、資料の3番になりますが、国保運営協議会での中間報告を行いました、そのときの主な意見でございます。

それから、資料の4番目として、武者座長の私案となりますけれども、最終報告の骨子です。

前回の議事録については、説明のほうは割愛をさせていただきます。

資料3、資料4については、実際に御説明、それから取りまとめをいただいた座長のほうから御説明をいただければと思えますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

4. 国保運営協議会への中間報告に関する主な意見について

○武者座長 それでは、資料3に基づきまして、私より、前回の国民健康保険運営協議会でのこれまでの検討状況の報告について報告したいと思います。

報告内容ですが、前回の検討会、第5回の検討会で提示された資料をもとにして、施術費の現状、他都市の動向、施術団体のヒアリングの結果、利用者アンケートの調査結果、市民アンケートの調査結果の報告を行いました。前回の第5回の検討会では、利用者などの評価が高いという反面、現時点では制度目的が、当初のものとは違ってきてしまい不明確になっているということ。国保加入者を対象とするため、札幌市民全体にとっては平等でないという部分があるということ。さらに、札幌市の厳しい財政負担を考慮すべきという意見が多かったことから、今後は現行制度の廃止と新制度の創設を念頭に置いて、改めて検討を行うとして報告しております。

このような報告説明に対しまして、国保運営協議会の委員からの意見を整理したものが資料3となります。資料3をごらんいただければと思えますが、A4一枚、少し裏があります。

まず、制度についてですが、昭和37年にこの施術費制度というのが始まっているわけですけれども、当時は法定療養費が今よりも貧弱であったことなどから、その補完として制度がスタートしておりますが、創設後現在で51年を経過しており、当初の目的と現在の実態に乖離があるということ

から、その制度としては使命を終えているのではないか。

創設時は、国保の自己負担割合が今より大きかったことから、実際の利用者の負担軽減を図らなければならないという意味もありましたが、現在のような自己負担割合であるなら負担軽減を図る必要が余りないため、制度自体の意義が薄れているのではないか。

また、この制度そのものを札幌市民がほとんど「知らない」ということもあり、札幌市の制度として残す意味がないという意見もありました。

施術制度というのが、時代により目的、その内容が変化している。当初は法定療養費の補完でしたけれども、現在は健康増進という意味合いが強いのではないか。

実態としても保健事業であり、当初の目的と事業内容が異なってきてしまっている。

広域化以降も、この事業が保健事業として必要であれば検討をすることもあり得る。国保の広域化という問題がありますけれども、それ以降も必要性は検討してもいいのではないかという印象です。

また、制度利用が市民の0.5%と少ないことから、現実的には余り機能していない。札幌市の制度として残す意味がないのではないかという意見。

さらに、札幌市の厳しい財政状況を勘案すると、今後制度を残すにしても、その財源をどうするのかという問題もあるという指摘がありました。

今後の方向性についてですが、健康保険運営協議会の委員としては、廃止に関する意見というのが多数を占めました。施術費制度は、当初の目的を果たしており、廃止すべきである。

中間報告で廃止とする意見の委員のとおりである。市が今後も独自に維持、運営することは難しい。ただ、突然廃止をするというハードランディングというのは、利用者にとってはショックが大きであろうから、ソフトランディングをどうするのかというのが問題ではないかということ。

また、今後の国保への広域化を見据えると、札幌市がこの制度を独自で維持していくというのは難しいのではないか。

また、急な廃止というのは、利用者の混乱を生じかねないことから、1年間ほどは周知徹底して、その上で段階的に廃止すべきではないかという意見。

逆にまた、その国保の広域化という外的要因が控えているのであるのであれば、逆にそれまでに明確な結論を出しておくべきである。その先送りするべきではないというような意見がございました。

その他の意見としまして、利用者がある。0.5%といえども利用者があるのであるのであれば、何らかの形で残すべきではないかという意見。

年間利用者は少ないが、利用者に関しては、効果があると答えていることから、対象となる疾病などを指定して利用されてきたのではないのか。

また、現在の利用者が少ないけれども、アンケート結果から、とても制度を評価しているということもありますので、その利用者をどうするのか、制度を今後廃止するにしても考えるべきであるという意見もございました。

また、当初は札幌市民の負担軽減を目的としていたことから、この制度が廃止となったとしても、施術費制度の利用によって効果が上がっている利用者をどうするのか。効果が上がっている以上、廃止となると、健康増進という意味から考えても、制度の連続性という意味で考える必要があるのではないのかという意見等が出されました。

以上が、正式な議事録ではないですけれども、それを大まかに主な意見としてまとめたものになります。

実際に報告をした者としての感触を申し上げたいと思いますけれども、この検討会での雰囲気といえますか、よりも廃止という側に大きく傾いているというような感触を受けました。維持や継続といった意見は、協議会のほうでは出なかったということです。ただし、3名の委員から、現在の利用者に対する配慮、また、現制度の有効性というのを認めた上で、その新制度の創設、制度の連続性を維持するべきだといった配慮が必要という意見がございました。

新制度の内容につきましては、国保運営協議会のほうでは、具体的にこうしたほうが良いといったような言及はなかったのですが、現時点で効果が上がっている利用者に対しては引き続き支援すべき。その際には、現状を少し、広報制度というのが不足している、市民に制度そのものが知られていないという問題がありますので、それを徹底するべきだという意見もございました。

国保運営協議会の会長からは、あり方検討会が出した最終的な報告につきまして、国保の運営協議会で改めて協議をするということ。

中間内容の報告については、基本的には了解し、基本的に廃止の方向性というのには異存がないということ。

こちらのあり方検討会で、もし廃止と確定した場合、その廃止に至るまでの具体的な手順、また、新しい制度に対しても、ある程度の示唆をいただきたいという要望がありました。

確かに、この検討会で相当議論をしておりますので、そういう意味では、この後私案についても説明をいたしますけれども、単にこの制度をどうするかということだけではなくて、新しい制度に関してもある程度の方向性等を示して、運営協議会のほうに意見を報告書として報告したい、できればというふうに考えております。

国保運営協議会の状況に関しては以上ですけれども、ここで一旦質問等ありましたらお答えしたいと思います。

意見に関しましてはこの後、次の骨子説明の後でお伺いできればと思っておりますので、ひとまず質問に限定して、ありましたらお願いいたします。

○宮崎委員 国保の運営委員会は、廃止に関する意見が多かった。そのほかの意見が3人ということですね。こちらの廃止に関する意見は何人ですか。全体で何人のうち何人かというのを聞きたい。

○事務局（西村） ちょっと正確な数字は出せないのですが、かなり多くの委員の方が廃止について了解をされていたなという印象を持ちました。

○事務局（加藤） たしか10人ぐらい。

○宮崎委員 ただそのほかの意見の3人はわかるけれども、こっこの廃止に関する意見は何人か把握していないということね。8人ぐらい。

○武者座長 全体で10人少々だと。

○宮崎委員 当日の出席者は何名。

○事務局（西村） 当日の出席者は10人ちょっと。

○高田委員 それがわかれば。今回は10名ですよね。最終的に出席者の数にとって、過半数であれば会を開くということですがけれども。

○宮崎委員 座長は、インプレッションとして多数ということで。

○武者座長 この検討会よりも、強い意見で廃止という意見が出たと思います。

○宮崎委員 結構です。

○小沼委員 国保の会議の委員の方たちに渡された資料というのは、どのような資料だったのか、お教えてください。

○事務局（西村） 前回この検討会で使いましたカラー刷りのA3の2枚を中間報告の資料ということで配付して、座長のほうから内容を説明していただきました。

○小沼委員 そうしますと、あり方委員それぞれの考えの記された資料というのは手渡してはいないということですか。

○事務局（西村） 当日の会議のときは、そのカラーの資料で説明をしたということですが、資料は一式、議事録も含めて全てお送りしています。

○小沼委員 これからこの制度について決定していくわけですが、例えば26年度の年度途中から、この制度の見直しをかけるということは可能なのでしょうか。

○事務局（西村） この後の流れを考えますと、検討会としてまず結論を出していただいて、その後国保運営協議会のほうで再度協議をしていただいて、結論を出していただいて、その後市のほうでというふうに対応していくかという流れにまずなります。

それで、この後どういう方向で行くかわかりませんが、新しい制度を検討するという事になったときには、具体的にどういう制度をつくったらいいか、細かく検討する期間というのがある程度必要になってくると思います。それが3カ月なのか、半年なのか、そこはちょっとまだわかりませんが、ある程度のたたき台をつくる期間というのがあって、その後市役所の内部としては、当然事業として実施するためには予算を確保しなければいけませんので、予算を要求して、認められて、それで初めて新しい制度がスタートするという流れになります。最低でもやっぱり1年ぐらいの時間というのはかかってくるのでないかなと思うので、26年度の途中でというのは、現実的にはちょっと難しいかなというふうに感じております。

○小沼委員 いずれにしても、この制度は国保の札幌市独自の制度としては、もう28年度で終止符を打たなければいけない制度ですよね。それであれば、ただ今後早急にもう廃止にするということになるのかどうかはちょっとわかりませんが、急遽ということは、まずは難しいと思うのですよね。それで28年度まで見直しをかけながら維持していくということになった場合に、年度途中でそれが可能かどうかを、私、今質問したのですが、ちょっとそれは難しいということなのですね。手直しというか、見直しを一部かけて維持することは難しいということですね。

○事務局（西村） 今の制度をやめて新しい制度ということではなくて、内容を少し見直すということであれば、先ほど言った話とはちょっと違ってくると思いますので、少し期間的には短くできるかとは思いますが、ただ制度は年度ごとに変えるということが普通のやり方かなと思いますので、今の制度を見直すとしても、例えば来年の4月からというのが一般的な考え方となっております。

○森田委員 そうなると、自治体だから、新年度の4月ということが新年度のスタートなので、26年度ね。そうなると、ことしの26年度は、現状維持ということで推移していくということですね。そして、もしも間に合うのであれば、来年度、27年度から変わるということもあり得る

ということね。ですから、要は新年度は、僕も自治体に長くいたからわかるのだけれども、これで予算の関係あるから、これも新年度に入ってしまったらもう動かさないとですね、基本的に。要するに、今の現状の姿でまずとりあえず行くと。そして、新たにその間に、また国保の協議会の中で、うちはもう4月で終わってしまうから、それである程度の目安でこういう健康増進もしっかり入れてくださいよとか、そういう附帯的なものを入れてバトンタッチすると。ですから、簡単に言えば、要は26年度は現状の形で、予算も事業費も入っているから、推移していくということによろしいのですね。

○事務局（西村） はい。

○武者座長 ほか、中間報告に関しまして、何か御質問ございますでしょうか。

特にないようでしたら、まず先に進ませていただきたいと思います。

5. 最終報告骨子案について

○武者座長 では、ここまでの状況を踏まえて、これからの検討のベースとなる、たたき台ではあるのですが、座長私案としまして、資料の4を骨子として組み立ててみました。

これ皆様のもとにも事前に配付しておりますので、読まれた方、いろいろ御意見等あると思いますが、このたたき台につきまして、今回ちょっと検討したいと考えております。

前回の検討会で、もう議論の大まかな流れというのはあったと思うのですが、具体的に固まったものではなかったと理解しております。

今回、また1から議論を始めるのではなくて、ある程度最終報告を見据えて、このようなものはどうであろうかということでお示ししたものでございます。

ひとまず、この資料4に基づきまして説明させていただきたいと思います。

この座長私案は、大きく分けて六つの項目に分かれます。最終報告をイメージするのであれば、章になるようなイメージです。

1章、1ページ目は「はじめに」で、このあり方検討会を立ち上げた理由や目的、例えば施術費を取り巻く環境が大きく変化したことなどを説明します。

次に、2、施術費制度の現状と課題では、施術費制度の利用状況や国保広域化などの施術費制度を取り巻くこれからの予想される動きなどを整理します。

次に、3、施術費制度に対する市民などからの意見では、施術団体からのヒアリング、利用者のアンケート、市民のアンケート、また、他都市の状況など、これまでの検討会で配付しました資料を中心に整理していきます。

次に、2ページ目ですが、4、施術費制度の評価という部分ですね。そこでは、制度に関しまして、拡大の意見で廃止の意見、その他といった立場や見解からの意見を整理いたします。これは中間報告でも使いました、A3のカラーのものをもとにイメージしております。

それから、3ページ目のところ、5、施術費制度の今後の方向というところでは、このあり方検討会の結論として、これはまだ私案ではありますけれども、現行制度を廃止した上で、新たな制度を検討をするというのでどうかと考えております。

最後の6で資料、これはこれまでの配付した資料そのものを最後に参考資料としてつけておくとい

うふうにイメージをしております。

全体の構成につきましては、このように6章、六つのポイントで考えておりました、それぞれの項目について、ポイントとなる内容を箇条書きしております。特に重要となるものが、4と5の部分かと考えております。

これらを見ますと、4、施術費制度の評価については、まだこれから加えたり、もしくは削除すべき意見等精査が必要になるかと思えますし、委員の皆様方も、これまでの御意見とまた異なった部分というのがあるかと存じます。そこにつきましても、精査をしていきたいと考えておりますし、あと5に関しては、これはこのように今後の方向性として、まだ固まっていない部分ではあります。御意見、御異論多い部分かとも思いますので、この後十分に検討したいと思えますが、そこを除きましては、残りの部分に関しましては、内容的には委員の皆様方の御理解いただける部分ではないかなと考えております。

この後の時間で4、特にこの5ですね。この施術費制度の今後の方向について、委員の皆様方の御意見をお伺いして、検討会の最終報告に向けて結論を導き出すための議論を行っていきたくと考えておりますが、よろしいでしょうか。

では、特に今回重要と考えております5を中心に、これからこの後議論をしていきたくと思えますが、よろしいでしょうか。

それでは、座長私案としましては、この5の部分につきましては、現行制度廃止という部分と、新たな制度を検討するという2本柱で提案をさせていただきます。

これまでの検討ですとか、国保の運営協議会などの意見を踏まえると、現行制度の廃止というのは避けがたいかなと感じております。

一方で、現在の利用者など、この制度の意義を感じておられる方も一定数いることですから、それを一方的に切り捨てるということに関しては、何らかの配慮が必要かと考えております。ですので、新制度の検討とセットにして廃止を提案するということです。

このことにつきまして、様々な意見等、反論等あると思えますので、まずこのような私案につきまして、現行の制度を拡大すべきというお立場、つまりこの私案につきまして、恐らく反対意見であろうと思われる、拡大すべきというお立場である委員の方から先に御意見をいただければと思えますが、稲垣委員、そして水上委員から御意見いただければと思えますが、いかがでしょうか。

○水上委員 基本的に現行制度の場合は、現在の利用者をどうやって保護するかというか、突然制度がなくなったら困ることが一つと、あとやっぱり札幌市との状況、制度を廃止してしまう、ただ札幌市としては健康増進という目的のために、市民サービスとしてこういうことをやっているわけですね。ですから、そういう形で残していただく。一般財政的には厳しいですけれども、実際今1億に満たない金額ですけれども、それで施術費制度が維持されているのですから、それを一般会計から繰り入れているというふうにと考えると、一般会計の予算を使って健康増進という制度につくりかえていただきたいというのが私の最終的な意見になる。ただ拡大ということで、本当は後期高齢者、75歳以上の人たちにも広げたいのですけれども、実際保険者が違うということで、紋切り型にもう切り取られてしまう。だからそこを拡大してもらうためには、やっぱり一般会計から繰り入れて、一般市民を対象にした制度につくっていくしかないのかなという考えをしています。よろしいでしょうか。

○武者座長 そこに関しましては、私案のほうにも少し言及ございまして、3ページ一番下の部分ですね。国保加入者に限定せず、市民を対象とするべきか。その場合、全市民を対象とするか、高齢者など一定の年齢で区切るかという問題はありますけれども、私個人的に考えましても、市の制度とするのであれば、なるべく広い範囲でできればいいかな。もちろん予算の問題はありますけれども、なるべくその範囲でできればいいかなとは考えております。ですので、この部分に、その水上委員の意見がちゃんと反映できればいいなと考えております。

ちなみに、稲垣委員はいかがでしょう。

○稲垣委員 第5回まで、このあり方検討ということで、いろいろ意見を出させていただきました。当然業界としては拡大というようなことで意見は出している。その拡大というのも、やはりなぜ市民の利用率が低かったかと。低い理由にはいろいろあるのだということを理解していただきたかったということなのです。

それで、そのこのところ、平等性ということに対して、アンケート関係から出てくるように、平等性ということになれば、全市民対象ということで、全市民というのは、我々業界としては当然ありがたいことなのですけれども、そのことをすることによって、やはり財政負担というのがかなりな数字になるのではないかとということで、その考え方は一応業界としては出していませんでした。

市民アンケートの結果も66.6%が、そのアンケートの回答者の66.6%ですか、「機会があれば利用する」まで高率ないわゆる期待を持っている。そういうことから、この制度自体をいわゆる全市民型にするということに対しては、私はそこまではする必要ないんじゃないかなという考えでいます。というのも、国民健康保険、後期高齢者保険、あるいはそのほかに共済保険、それで組合健保、そして協会健保といろいろありますけれども、国民健康保険だけは、やはり資源が限られていて、なかなか市民に対する保健事業というのですか、そっちのほうまでサービスができないというか、いろいろな健康サービスはされていると思うのですけれども、この施術費というか、そういうものに対しては、初めて札幌市で市議会を通って、51年経過してきているわけなのですけれども、それは現在はかなりの減少、利用数ということから言えば減少しておりますけれども、過去51年においては、相当数の市民が利用していたということで、それが札幌市国保の今度療養費ということが取り扱いができることから激減してきたと。だけれども、やはりそこには療養費と施術費の金額的な問題が絡んでいまして、約療養費の2倍という金額というのは、言ってみれば鍼灸の保険、療養費を取り扱っていても、個人負担というか、市民の個人負担が多いのが実情なのです。いわゆる3割は3割という形での負担でなくて、そこにやはり1,000円ないしは2,000円というプラスされた療養費の使用をされているというのも現状なのです。ところがこの施術費制度というのは、いわゆる一般治療との併用を禁止しているというところから、3,000円ということで、3,000円以上のいわゆる患者負担をさせるということになれば、患者負担は1,400円ですけれども、それ以上の負担をするということは、やはりこの制度については禁じているわけなのです。そういうことから、この制度を使って、よりいわゆる効果的な治療を望むという市民の声は、やはりかなり多いわけなのです。

特にマッサージ関係においては、この制度を使ってのことを要求される市民ということがすごく多いはず。では療養費のほうはどうかというと、余りにも単価が安過ぎて、それでは経営するほうも経営していけないというような現実的なものがあるのです。だから非常にこの施術費制度という

のは、やはり恵まれた制度であって、現在まで使用されているわけなのですけれども、ただいろいろ経緯の中で、やはり医師の証明書を発行されなくなったとか、あるいは療養費も、同じ同意書をもらえるのだったら、療養費のほうに行って期間、回数制限という形も撤廃されているほうに向かっていっているというような、そういう現状から利用率が下がったということなのですけれども、そのところで我々の業界としては、その利用率を上げるということであれば、やはり現状にあるいわゆる制限されているところをなくすることによって、それは利用率は格段として上がるというふうに見ているわけなのです。そういうことから、いろいろなそういう条件を改正してほしいというような内容で、今まで提出させていただいたのですけれども、ただこのところで、現行制度を廃止すること、先ほど国保協議会のほうでも先にありきかなという感じでお話ししておりましたけれども、じゃあこのあり方委員会の意味は、一体どこにあるのだろうかと思ってしまうのではないわけなのですけれども、いずれにしてもこの現行制度を廃止することに対して、先ほど座長のほうで、新制度をセットしていわゆる提言していきたいというようなことであれば、私はそれで、それについて賛成でございますので、この新制度をセットしていただくということが大前提ということと考えております。

○武者座長 ありがとうございます。

特に新制度のほうに関してなのですけれども、新制度を対象とする場合は、恐らくその国保加入者、国保という枠組みはこれからちょっと利用しにくくなるかと思っておりますので、市民を対象とするということになると思うのですが、市民全体ではなくて、例えば何かで制限を行うというふうなことをおっしゃっておられましたけれども、例えばそれは年齢等ということでしょうか。これ後で説明していただくのですけれども。

なかなか国保と重複するような条件というのが、年齢ぐらいいかないというのは少しあるのですけれども。それで、年齢で区切る場合は、例えば逆にこの国保の利用者を対象にしているという制度であるがゆえの問題点、75歳以上の後期高齢者を制度の対象外にしてしまっている問題は解決できますので、一つのあり方かなと。年齢で区切るというのは、一つそういった現状の欠点を改善するやり方かなとは感じております。

それでしたら、この後委員の皆様御自由に御意見等お願いできればと思うのですが。ある方からお願いできればと思います。いかがでしょうか。

○森田委員 今、稲垣先生が、この検討会のことをちらっとおっしゃって、私後で言おうと思ったのですけれども、前回の議事録見て皆さん御存じだと思いますし、この検討会を全く、申しわけないけれども、前回に発言で稲垣先生、稲垣先生が何をおっしゃろうか、何をお考えようか、私はそれは別にどうってことないのだけれども、ただ公式のこういう議事録に、この検討委員会が愚の骨頂ということ、私は広辞苑を調べました・愚の骨頂、これ以上愚かなことがない。これは、大変私は心外であります。なぜかと言うと、私は市民委員として、本当にこれからの未来の子供たちのために、これからの札幌市のあり方をどうするかということで真剣に公募でさせていただきました。じゃんけんに入ったわけではありません。しっかりと小論文を書いて入りました。そして、先生は専門家でありますから、施術のことは、本当に私はわかりません。だけれども、この検討委員会というのは、専門家だけでは結論が出ないと言ったらちょっと言い過ぎかもしれないけれども、なかなか決まらない

と、私は思っておりました。それはやっぱりいろいろなお立場で、いろいろな背景でこの検討委員会ができたのですけれども、私はやっぱり一市民として、本当に名もない本当に一市民でありますけれども、やっぱり真剣にこれからの札幌のことを考えて、やっぱり応募させていただきました。グローバルな、大きな横断的な考え方で、やっぱりこういうものは考えていくべき。ではなぜこの検討会議ができた。そして、仕分けの中でそういうものが出てきた。それはやっぱりその背景というものが、この将来の財政もありますし、今のこのあり方が、市民に本当にきちんと周知徹底しているかということも私は見させていただいた。余り徹底しておりません。これは残念です。これは行政も責任あると思います。ですから、私は平等にどっちがいいとか悪いとかではなくて、やっぱり真剣にこれを、やっぱり国保の関係というのは、私も国民健康保険であります。やっぱり国民健康保険の基準というのは所得によって決まってくるから、それぞれの所得によって国民健康保険の保険料というのは決まりますから、ですからやっぱり平等を考えたときに、しっかりとやっぱり市民として見ていくということで、私は、ああこれはやっぱりいろいろ調べたら、やっぱり本当に市民にも周知徹底していない。残念ながらアンケート、利用者の方も言います。そういう人たちも大変いい形になってくると思う。でも、全市民をやっぱり同じように健康促進、増進のためにやっていく方向をやっぱり僕らはやっぱりこれから真剣に考えなければいけないなという思いで、真剣に、真面目に検討会議に挑んでおります。あと2回しかありませんけれども、これからも真摯に議論して、真面目にこのことの結論を私は出していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

○堀内委員 市民委員の立場で、今森田委員からお話出まして、私は森田委員とは全然話はしていませんけれども、私自身も真剣に小論文書きまして、面接もちゃんと受けまして、私の持論として、今後の医療費の削減のモデルケースもお話して、何度も言っていますように、長野県、静岡県をモデルにして、札幌市は長野県の松本市と今度交流されて、医療費の削減についても今後話されるということで、それらの中で、後で言おうと思ったのですけれども、その中で医療費が削減できる可能性があるのであれば、現行制度をそちらのほうに、全体の保健福祉部の中に考えて、財政が捻出できるかできないか、新しい制度をつくって、そこで検討して、28年度にはもう結論持っていったほうが私はいいと思ってこれに参加しております。本当に真剣に、私はもうシミュレーションを、面接官の方も御存じだと思いますけれども、真剣にシミュレーションを持って、この会に臨んでおります。

以上です。

○武者座長 堀内委員、ちょっと確認したいのですけれども、ということは、今の御意見からとしましては、特に新たな制度を検討というところなのですが、これに関して、かなり踏み込んでもっと示すべきだという意向でしょうか。

○堀内委員 皆さんの意見をお聞きしてから、最後お話ししたかったのですけれども、ちょっと今市民委員という立場でどうなんだという意見が出ましたので、私はそういうふうに思っています。ここで廃止、廃止はいいですよ。国民健康保険協議会で、じゃあその後どうなるのか、宙に浮きますよね、一旦。その後どうします。

○武者座長 そのために、なるべく現行の制度から途切れることがないように、新しい制度を提案したいと考えております。

○堀内委員 それを私はこの会で提言につけるべきだというふうに考えています。財源については保健福祉部全体で、何回もくどいようですけれども、全体の中で医療費削減の県を見習って、例えば札幌市保健福祉局全体で、保健所とか食育教育とか、医療健康制度とかいろいろな委員会をつくっています。これらのメンバーも招集して、全体で医療費削減できないか、そういうふうなところまで持っていくことが必要ではないかと思います。この財源についてはですね。だから全然、健康保険協議会では全然別に、ちょっと大きな枠の中で、今後保険制度というのは考え、鍼灸とか保健福祉に関する予算の中でそういうものができるのかどうか検討していく新たな委員会を立ち上げるべきだと。これはもう保健福祉局全体の大きな構想の中で立ち上げるべきだと思います。

○武者座長 そうですね。この私案に関しましては、新たな委員会をつくるというところまでは踏み込んでおりませんが、そうするべきだという御意見ということで理解してよろしいでしょうか。

○堀内委員 あくまでも、それは私個人の意見。皆様の意見をお聞きしていないので。

○武者座長 ありがとうございます。

ほかございましたらお願いいたします。

○宮崎委員 前からしゃべっていますけれども、廃止、国保の広域化により、この制度は廃止になると思うのですが、そのための周知徹底ということで、ある程度の期間が必要ということで、その廃止の方向で周知徹底というのはいいと思うのですが、施術の今後の方向ですよね。この方向は、健康増進という形になりますと、介護保険との関連が出てきますよね。介護で地域包括支援センターでもリハビリをやっていますし、デイサービスでもリハビリをやっています。そのための兼ね合いをどうするかという、介護は65歳以上からでしたっけ、その年齢制限、要するに重複してしまうところがありますから、65歳以下だったら健康増進の意味合いがありますけれども、そんなにニーズがあるかなという気はします。そうしたら法定療養費の補完という形でやるのだったら、それをどうするかという問題にもなりますから、非常に悩ましいですね。

○武者座長 現状の制度でも65歳、現状は75歳以上は使えないのですよね。現状を逆に申し上げますと、65歳以上、75歳までの方は介護保険と、この国保の制度は重複するわけですが、そのあたりはすみ分けはされているのでしょうか。

○宮崎委員 今は一応目的としては、健康増進で保険でやっている人もいると思うのですが、一応は医師の証明書という形にもらっていますから、形としては法定療養費の補完という形をとっていますよね。

○武者座長 ありがとうございます。

ほかございましたらお願いいたします。

○高田委員 私も、この廃止については、制度上の問題もありますし、やっぱり国保の被保険者ですか、保険者だけが優遇されるということは、やっぱりやめるべきだと思います。これは完璧にですね。それから、できるだけ早くやっぱり廃止をすべきだと。

それでも利用者がたくさんいまして、それでこういった形で残してほしいというそういう要望があれば、やはり何らかの形では残す必要があると思うのですが、先ほど宮崎先生のほうからもお話がありましたけれども、健康増進という意味合いが、どうも私は鍼灸・マッサージですか、それが一方で同じことを健康保険でやっているのは医療の補完であって、同じことをやるのに、片方は健康増進と

というのは、何かどうもしっくりいかないのですけれども、この辺というのは何かいい方法はないのかなと。もし残すとすればいい方法ないのかなと。

健康増進って、ほかの市町村もやっていると言うけれども、でもきっとみんなあいまいなんだと思いますよ。非常にあいまいだと思うのですよ。これを例えば、僕鍼灸もマッサージも受けたことありません。稲垣先生に、まだ受けたことないやつが何言うんだと怒られるかもしれませんが、受けたことありませんけれども、何か医療類似行為というのは、やっぱり治療の一貫じゃないのかなという気がするのですよね。そうすると健康増進って何なのだろうと。健康増進という定義は、一体本当は何なのだろうかなという疑問にぶつかっていくのですよね。だから健康増進でやりましょうと言っても、もし国保会計の中で今までやっていたので、わけわからなくなってやっているのですけれども、これを一般会計の中で正式に健康増進事業としてやりましょうとなって大々的に銘打ってやる時に、健康増進事業なのですかって問われたときに、どうお答えすればいいのかなと。私はまだ答えが見つからないのです、実は。ただ、国保の会計からやめることと、何らかの形で利用者がいるのですので残してやったほうが良いということは、これは賛成です。

○堀内委員 私も高田委員とちょっと意見が似ているのですが、現在本当に困って、ちょっと表現がうまく言えないのですけれども、それに頼らないと、マッサージとか、それに頼らなければならないような方をやっぱり残すべきだと思うのですね。健康増進というようなあいまいじゃなくて、本当にそういう方に絞って、絞るのは大変難しいことなのですけれども、そういうふうな人を見捨てる、ちょっと言葉が悪いかな、そういうふうな人を、現在受けている方は、ここで切って、じゃあどうなるのかなというのがちょっと疑問なのですよね。

○武者座長 具体的に、この報告、骨子の中で申し上げますと、4ページの一番上、②番のところですよ。市民の健康保持、増進を目的とすべきと書いてあるのですけれども、そこがちょっとひっかかるということと、あと制度は残すべきだ。そういう意味では、新たな制度を検討する際に、既存の現行の制度との連続性をちゃんと確保すべきだという、⑥番ですか、そこのところにも関係する御意見かなと理解するのですけれども、どうでしょう。

○堀内委員 それであれば、やはり専門家も交えた新しい検討会を立ち上げて、5月以降、この国保の最終ですか、意見を取りまとめた、その後には専門家を交えて検討すべきじゃないかと思うのですよね。現行のままで行くと、これ、どこから出た資料かわからないのですけれども、今のままで全部やっていくと、2億3,525万8,680円ですか、かかりますよね。ちょっと私は見たのですが、これ仮に10回だと、10回に減らして、本当に必要な方は1,000円補助というふうになれば、6,684万5,100円、現行の予算よりも少なく、これであれば保健福祉局で何とか全体で捻出できるのかどうなのかと思うのですが、要するにこういうふうなことについて、早急に検討すべきじゃないかと思うのですよね。国保協議会とは別に、新しい制度をつくってというのが私の意見です。

○武者座長 ありがとうございます。

○堀内委員 そしてもう一つつけ加えると、いわゆる健康保持だけというのは、もうこれはちょっと、それによって医療費が削減されたという実態がわかればいいのですけれども、ちょっとこれは不透明で難しい問題でないかと思うのですね。やはり実際に今かかられている方で、お困りの方を継続し

て、それも75歳以上も含めて、そういうふうにしていったほうが、本当に人に優しいまちづくりという、共生、札幌戦略ビジョンの第一に出ていますけれども、これは市長に対しても説得力のある考え方だと思います。戦略ビジョンのちょっと説明先月お聞きしまして、第一に人の共生ということから始まりましたので、そういう考えです。

○武者座長 ありがとうございます。

施術費制度の事業費試算につきましては、事務局に簡単な試算を行っていただきましたが、ちょっとどうでしょうか、今御説明先にいただけますか。

○事務局（西村） では、私のほうから、今お話が出ましたこの試算表について説明をさせていただきます。

この最終骨子の案が、年齢ですとか、回数ですとか、補助額ですとか、一定の制約が必要なのではないかという内容になっておりまして、座長のほうからそういった条件を変えていろいろ試算をしてほしいという話がありまして、つくったものになります。

それで、表が試算の①ということで、利用率が0.5%となっています。裏のほうは試算の②、これが利用率が5%になります。

まず、表の試算の①になりますが、この利用率ですけれども、これは対象者に占める利用者の割合ということで、この0.5%というのは、現行制度の利用率になります。

それで、4パターンほど試算をしておりますけれども、全て利用率は5%ということにしております。

まず、一番目の試算ですが、若い方は余り使わないのではないかという想定をしております、40歳以上に限ったらどうなのだろうかということなんです。

そして、利用回数については26回、補助額については1,600円というふうにしていますが、今の制度の利用回数については、平均をとりますと26回ということになります。そして補助額の1,600円、これは皆様御承知のとおり、現在の補助額ということになります。事業費としては約2億3,500万円ということになります。

その下は、年齢を75歳以上に絞り込んでみたということです。年齢については50歳以上、60歳以上、70歳以上、いろいろあると思いますけれども、対象者が少ない例として考えた場合、どうなんだろうかということで75歳以上としました。回数と補助額については現行制度そのままになります。これでいきますと、事業費が約4,200万円となります。

3番目は、年齢は40歳以上で、利用回数と補助額をもう少し下げてもうなんだろうかということで、回数については10回、補助額については1,000円ということで、かなり下げた設定をしてみました。その結果ですけれども、事業費は約5,600万円。

そして一番最後4番目は、年齢75歳以上、利用回数が10回、補助額が1,000円ということで、かなり絞り込んだパターンですけれども、そうしますと事業費が約1,000万円ということになります。

それで、この利用率の0.5%というのがどうなのだという話があると思います。先ほどお話しがありましたが、新しい制度、例えば対象疾患を限定しないですとか、医師の証明をなくすということ念頭に置きますと、かなり利用率が上がってくるのではないかなということも考えられます。

それで、裏の試算の②のほうを見ていただきたいのですが、5%という利用率をつくってみました。この数字は何かと言いますと、神戸市の利用率4.5%というものを参考にいたしました。ほかの都市を見ますと、全市民を対象としている都市が幾つかありまして、一番高いのが神戸市の4.5%ということでした。それで、きりのいいところで5%とさせていただいております。

1番目の例ですけれども、回数は26回、補助額が1,600円ということで、これは今の基準どおりです。そうしますと約23億5,200万円となります。

では、75歳以上に絞り込んだらどうなのかということで、これが2番目になりますが、約4億2,800万円。

そして3番目としては、40歳以上ですが、利用回数や補助額というのを下げたパターン、10回と1,000円。これでいきますと、約5億6,500万円。

最後は、4番目になりますけれども、75歳以上に絞って、利用回数も10回にして、補助額も1,000円にする。こうしますと、約1億200万円ということになります。

いろいろな設定があると思いますので、これは本当に目安にしすぎませんけれども、ただ利用率の今の0.5%というのは、現状いろいろな制約がある中での数字ですので、今皆様からいろいろ意見が出ている新しい制度を考えたときには、ちょっと現実的ではないのかなということで、あえて高目の5%というものもつくってみました。

こうして見ますと、年齢だけとか回数だけ、補助額だけどこか一部を変えたとしても、かなりの事業費になることがわかりますので、やはり年齢、回数、補助額、こういったものをセットで考えていくということが必要ではないかと思えます。

以上です。

○武者座長 ありがとうございます。

最大値から最小値まで、幾つかのパターンで試算していただいたものですので、もちろんこれ以外に設定の仕方というのは幾らでもありますから、またそれに関して別な数字が出てくるということも考えられますので、一つの目安として考えていただければと思います。

この試算以外に、まだ御意見いただいていない委員の方々、この骨子につきまして御意見いただければと思いますけれども、いかがでしょうか。

○小沼委員 まず、この委員会に付託されている、その役割を確認したいのですけれども、新たな制度を検討するということまで求められるのかどうかということを前回もちょっと話が出ておりました。それで、今この趨勢を伺っておりますと、新制度が検討されるのであれば、拡大と言われていた先生方も、意思を少し曲げて、百歩譲ってという形を考えられなくもないというお話もいただきましたので、これは大きなポイントかとは思いますが、今堀内委員のほうからありましたとおり、これを検討して、このわずかの任期のこの委員会が、このメンバーで新しいものを本当に提言できるかどうか、時間的にもそれぞれの分野の出身ということなども考え合わせると、おっしゃられたとおり、もっといろいろな分野からの専門家を入れた委員会で検討すべきではないかというふうに私は思います。

それで、むしろこの委員会としては、きっちりと廃止を打ち出す。そしてその廃止、私自身もずっと保留にしていってまいりましたが、これまでの議論の中で、きょう私も決断して来たのですが、タイムス

ケジュールとして、きちんとまず打ち出す。これを私の私案で申し上げますと、26年度中に廃止の決定をする。そして同時に26年度中に決定をした上で、新制度を検討する委員会を発足させる。そして27年度末までに廃止をする。そして28年度から新制度を開始する。そして29年度には、広域化の開始というところになるように、これは多少のこれまたあってもいいのですけれども、私としては、まずこの委員会は、そういったタイムスケジュールをきちっと打ち出すことが必要だと思います。これをぜひ、今私が申し上げたのを一つの提案として、これを皆さんにたたいていただけたらいいかなというふうに考えております。

それで、新たな制度の検討につきましては、今この予算の問題ですとか、あるいは法整備の問題だとか、それからその専門性であるとか、もっともっと多彩な人材を委員の中に入れて、そこで26年度中に廃止の決定ができれば、新制度の検討委員会も、ここで人選をしていただくということで、一年半ぐらい時間が、どんなに多く見ても、少なく見ても、それぐらいはあると思われるので、ぜひともそのいいものをつくっていただきたい、そういうふうに思います。

そして、この委員会の役割としては、この新しい検討の委員会に付託すべき内容、我々が一生懸命議論してあぶり出した、この制度の悪かった点、矛盾、それからよかった点、それらもきちんと明確なポイントを上げて、これらを踏まえて新制度の構築に当たってほしいということを提言してあげればいいんじゃないかと、このように思います。

まずこれ、今後の方向の中で、現行制度の廃止というところまではいいとして、新たな制度の検討の以下のことについては、これはもうちょっと明確な検討をして、この委員会として、きちっとした結論を持つべきだというふうに思います。

○武者座長 ありがとうございます。

5番の今後の方向性については、その新たな制度を検討というところで、具体的な部分に踏み込んでいる項目が結構多いのですけれども、それはこの委員会としては出さないほうがいいということでしょうか。

○小沼委員 そうです。私はそう思います。むしろ、それはこの委員会でいいとか悪いとかという問題ではなくて、ここであぶり出されたいろいろなことがあるわけです。それはある一定の人にとっては必要なことであり、ある一定の考え方によれば、予算とか財源の点で非常によくないという考え方があるわけですから、それはそのまま示せばいいと思います。そういう要素を示してやればいいと思います。その中で、新しい委員会に考えていただければいいと思います。無理に収れんさせる必要はなくて、そのような意見があったわけですから、それらを検討した上で、制度というものをつくっていただければいいと思います。

○武者座長 それでしたら、こういった内容に関しては、この委員会での議論を踏まえているものですので、全く表記しないということも現実的ではないというか、もったいないと思っておりますが、その書く部分ですね。表記する部分を、例えば5番ではなくて4番、例えば評価の部分であるとか、もしくは2番の課題の部分であるとか、そういったところで記載すべきというお考えでしょうか。

○小沼委員 それらの項目の中から抽出して、最後にこれらを付託すると、検討の内容として付託するという形にまとめてもいいのではないかとこのように思うのですが。

○森田委員 今、小沼先生、私はもうおおむね賛成であります。そして、作業部会ありますよね。こ

の2回の作業部会で若干皆さんが、これは廃止として、これは決定ということで、そしてあくまでも国民健康保険ではもうこれは、もうこの範疇にはもう入れないということは、もう皆さんおわかりだと思いますので、それはもう明確にしたほうがいいと思います。

それで、その作業部会の中で、今小沼先生、座長がおっしゃった、また、堀内さんが言った、そういうことを、じゃあ次の新しく本当に立ち上がる、構築された検討委員会にこういう部分もある程度の提案ですよ。それも附带的につけても私はいいと思うのですよね。ですから、今この検討部会というのは、はっきり言って、この仕分けの中ではっきり我々の態度というものはやっぱり明確にするべきだと。私は、この6回、7回のこの委員会を通じて、それをすごく感じておりました。やっぱり国民健康保険というのは、今後どんどん厳しくなる、これはもう先生方もよく御存じだと思います。そういうことで、やっぱりこれはどういう制度にしようが、市民の皆さんのやっぱり大きく皆さんが利用できることを考えることも必要だし、また、今現行でお使いになっている皆さんにも、本当に御利用の皆さんにも、ある程度やっぱり配慮しなければいけない。そういうことも全部ひっくるめて、2回の検討部会の中で、どなたがなるかわかりませんが、そういうことも座長のお考えの中でおまとめいただいて、そういう方向でぜひお願いいたします。

○武者座長 方向に関しては、少し重要な御指摘かと思っておりますので、ほかの委員の御意見をお伺いしたいと思いますが、その新たな制度を検討をというところをどうするかですね。

○石井委員 新たな制度に関しては、小沼委員がおっしゃったように、やはり今まで皆さんで検討してきた意見を無駄にすることなく、やはりそれは反映して行ってほしいと思います。ですから、私たちがその場に加わることはないかもしれませんが、やはり本当に無駄にしてはほしくないと思いますし、それからきょうのこの会議は、作業部会に向けての結論を出さなければいけないのだと思うのです。方向性というか、ある程度というか、8割方は必要ではないかと思うのです。それであれば、皆さんの意見たくさん出していただいて聞くのもいいのですけれども、もう結論に向けて、何かまとめる段階ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○森田委員 座長以下皆さんのお考えを聞いて、ある程度座長のおまとめいただいたお考えをちょっとお聞かせいただきたい。

○武者座長 そうですね。私案としては、このようにお示ししたのですけれども、皆様の御意見をお伺いしまして、特に現行制度の廃止というのは、このままでも構わないかのかなど。新たな制度を検討の部分に関しては、そうですね、5のところに載せるか、もしくは2か4のところに載せるか、どちらがいいかというところかと思うのですけれども。そうですね、5のところに入れさせていただいたのは、国保の協議会の部分で、決めるのは国保の協議会なのですけれども、実際に細かく議論を交わしているのは、この検討会のほうですので、ぜひその具体的な今後の制度についても意見をいただきたいという要望がありました。それでここに、5のところに入れさせていただいたというのがあります。

ただ、もちろんこの内容に関しましては、皆様の議論の成果ではありますので、掲載しないということは考えておりませんが、5のところに掲載するかどうかということに関しては、少し変更してもいいのかなというふうには考えております。つまり、例えば施術費制度の評価の部分に掲載する。そうすることで、5の今後の方向のところに関しては、その評価を踏まえた上で新たな制度を検討する

として、具体的な項目は少し、この部分には掲載しないということですね。それで、それがいいかなというのは、今のところ考えております。

それに当たりまして、この具体的な私案で書きました、新たな制度を検討の①から⑧の部分ではありますが、もう少し皆様の意見をお伺いできればと思っております。

まず、1のところ、国保加入者に限定をせず、市民を対象とすべきという部分なのですが、この部分に関してはどうか。他都市等では、高齢者に限定するところが多くなっております。先ほどのシミュレーションでも示しましたように、範囲を広く置きますと予算的には、事業費的にはかなり多くなるという問題点もございます。

②の市民の健康保持、増進というところですね。先ほど堀内委員、高田委員からも御指摘ありましたが、健康保持増進ということだけで、果たして新制度が認められるのかということに関しては、病気の予防や医療費の削減等をもっと積極的な必要性や効果を打ち出す必要というものもあるかなと思います。

③番の財政面を考慮しということに関しましては、これは稲垣委員等からも御指摘ございましたけれども、何らかの制限、年齢、回数、補助額、対象疾患等で条件をつける必要があると。

④につきましては、医師の同意を不要とすべきというのは、健康保持増進が目的とするのであればですが、これは不要とするべき。不要ではということです。実際にその利用者アンケート等からも、制度の使いにくさという点で意見があったかと思えます。

⑤番の療術は除外すべきというのは、現在利用者がいないということですので、ここに記載しました。

⑥番に関しては、これも複数の委員から意見があったかと思えますが、国保広域化の前までに現行制度を廃止して、新制度を実施すべきという部分です。広域化以降の先行きというのが、現状ちょっと不透明ですので、そのためには、逆に広域化の前までに制度をきっちり整理しておく必要があるということと、7番の現行制度の廃止とともに、新制度の周知徹底というのは、現状利用者が少ないということもありますし、また、制度変更を行うのであれば、なるべく早く周知して、利用者の混乱を避けるべきであるとの考えです。

これ以外の部分としまして、新たな委員会を創設する必要性でありますとか、あと、今回はちょっと私案からは落としましたのですが、具体的な新たな制度をつくるためのタイムスケジュールですね。先ほど小沼委員からも私案少しありましたけれども、そういった部分で追加が必要になるかもしれないということを皆様の御意見から考えております。

ほか、まだ御発言されていない方、御意見をお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

○水上委員 その前にちょっと。小沼委員から、新たなタイムスケジュールとか、皆さん新たな制度をつくるための検討委員会をつくったらどうでしょうかというお話をいただいているのですが、僕全然この行政の仕組みがわからないので、これ廃止されました。そして今ここで新たなタイムスケジュールを提言しました。それが実際本当に委員会が開かれたり、実現する可能性というのはどのぐらいなのでしょう。ここで決めたら、それがタイムスケジュールどおり進んでいくと考えていいのでしょうか。

○事務局（西村） 新しい制度、事業というのは、必要性が認められて、予算がついて初めて実施で

きるということなものですから、この場で決めたから100%決まるということでは残念ながらありません。

それで、ぜひお願いしたいのは、新制度が必要だということであれば、単に健康増進と言うよりも、医療費の削減につながるなど、そういった必要性というか、効果というか、なぜ新しい制度が必要なんだ、事業が必要なんだというところをぜひこういう場に出していただければというふうに思います。

○森田委員 ちょっと事務局にお伺いしたい。今なかなか制度が決まっても、やっぱりインパクトがないと受けるほうが、やっぱりそれだけ受けられるかどうかわからない。それで、例えばですよ、例えばの話、ちょっとお聞きしたいのですけれども、例えばこの検討会議の結果で、健康保険の運営協議会、そこから、例えばの話ですけれども、答申、建議書、そういうものが市長に上程するという事は可能なのですか。可能だから、それをやるというのでないけれども、そういうことも可能かなと思うのですけれども、どうですか。

例えば、ただ答申は市長からお願いしますよということが基本だけれども、ただこれから今事務局のおっしゃったように、②の市民の健康保持増進だけでは弱いよと書いてあるのだけれども、例えばそこに、今言ったように医療費の本当に減額になっていくと。それから生活、これは先生方にちょっと聞かなければ、生活習慣病の予防もしっかりとやっていけるよと。要するに、インパクトがどれだけあるかということなのでしょう、要は基本的に。行政側だよ。それでじゃあ議会を説得する、いろいろあると思うのですけれども、そういうので建議書、答申は市長から来ないとだめなのだけれども、こちらからそういうものを、建議でもいいですし、そういうものの形というのはちょっと難しいかな。この件に関しては、どうなんですか。難しいなら難しいでもいいのです。正直に言ってください。

○事務局（加藤） ちょっとかた苦しい話になってしまいますと、国保運営協議会というのは、国保の運営について語っていただく場なので、一般施策について、正式な御提案をいただくのはちょっと範疇を越えるかなというのはあります。ただ、今札幌市の行政は市民自治ということで、市民の皆さんにいろいろ御意見を伺いながら決めていくということですから、いろいろな場面で御意見をいただくというのは大切なことですので、そういった意味で、このあり方検討会でずとか、運営協議会の中で、例えばこの事業を廃止するかどうかというのは、運協の中で決めることなのですからけれども、その後の事業については、議論の中でこういった課題や意見が出ましたよということを御提案いただくというのは、それは全然問題ないのかなというふうに思います。

○森田委員 だから要は言いたいことは、せっかくここで皆さんがいろいろな御意見言ったことを、やっぱりできれば無にしない、無にはなんないのですけれども、できる限りやっぱり市のほうに、そういうものに行政の政策として、施策としても受けてほしいというのは、ある意味では我々が市民、堀内さんも再三おっしゃっているように、どういう形がいいかは別としても、やっぱり市民の声が届く札幌市、行政であってほしいというのが我々なのですよね。それが基本にあって、ですからその中身も、これからの会議でもいろいろ検討していただきますけれども、何か、これいい方向をやっぱりお互い知恵を出してやっていくということも、今後もやっぱり必要ではないかなと思うので、そういうこともぜひ検討会議の中でも、またいろいろ御議論いただければと思います。

○堀内委員 先ほど何かインパクトがなければ、なかなか予算の申請も難しいと言われたのですが、私も何度もくどいように申しわけないのですが、やはり長野県が北海道より死亡率が、寿命も短く医療費もたくさんかかっていたのが、今日本一になって、医療費も激減して、これは食育とか医療とか総合的な、あるいは社会教育によってなされてきた長年の結果で、幸い札幌市と松本市も、これから交流を持って、その件についてもお話しされていくという北海道の新聞の、先月ですか、出ていましたので、それらを発展的に予防、医療、あるいは交流、それらを通じて、医療費の大幅な削減のモデルケースとして協定を結ぶとか、そういうようなことをインパクトとして打ち出す方法も一つかなと思うのですよね。私の個人的な意見ですが。

○大道委員 この施術を一般の健康増進に使うって医療費が削減できるというエビデンスをつくるのは、ほとんど難しいと思います。実際的に、ですから今まで検討した、この利用者アンケート、市民アンケート、それから私たちの討論の、やむを得ずやっぱり2,000人を切るというか、切るというわけではないけれども、2,000人の利用者の方に我慢してもらうために、それをまたその市民利用者アンケートをフルに使って、新しい事業に持って行ってくれないかということで、この作業部会、それから国保運営協議会を通して強く訴えるしかないのではないのでしょうか。

○高田委員 私も思うのですけれども、実はこの委員会に預けられたというのは、先ほど小沼委員がおっしゃったように、廃止するのかどうするのか、やめるのか、縮小するのかどうするのかということですよね。やめるのであれば、いつまでにやめるのということがきつと、あるいは縮小するのであれば、どのように縮小するのか、あるいは拡大するならどのように拡大して、それをいつまでやるのかということが一番求められているのだらうと思いますね。

それで、この中で出たいろいろな意見というのは、事務局のほうのお話も聞いていますと、私たちはやっぱり市民として聞いていただきたいので、例えば5番で今後の方向でやめますよと。段階的に、こういうふうにしてやめますよと。例えば日程も全部入れますと。次に、提言か要請となるのかわからないですけれども、こういった内容の要望というか、委員からいろいろな意見が出ていますと。それをまとめてわかりやすくして、それを一緒に要請というか、提言というような形でつけて、こういったあり方が望ましいのではないかというようなことで、あとの細かいことについては、これは市の幹部の方々やら市長さんたちが考えることで、そこで新しい委員会をつくってやるかどうかというのは、先ほどお話しがありましたけれども、それはもう行政はわからない。それはもう予算ついてみて初めてわかるということですので、私たちができるというのは、やっぱり強く要請をします。残してほしいというようなことしかないのではないかと。ということであれば、5番のことは、制度についてはやめましょうと。そこまでは僕らの責任だと思いますのでいいと思いますけれども、そこから先については、このあり方検討委員会の要望といいますか、提言といいますか、こうあってほしいというような附帯意見というのですか、座長さん前おっしゃっていました。そんなようなのをつけるしかないのかなという気がするのですけれども、いかがでしょうか。

○武者座長 そうしますと、皆様の御意見をまとめますと、特に5番のところに関しましては、前半は原則このままで、現行制度を廃止という文言を入れた上で、次に新たな制度を検討すると。それについては、強く要望するところを、もちろん残すというか、掲載するとしまして、具体的な案に関しては、この5番のところに入れるかどうかというのがちょっと御意見として分かれていますとこ

ろじゃないのかなと思いますが、5番で具体的な意見のところまで、制度まで踏み込んで掲載するか、もしくはこの別の部分に掲載する。新たな制度の検討というのみにとどめるのか、踏み込みぐあいをどの辺までするのかというところかと思うのですが、皆様の意見を伺った上で、座長としては、やはり具体的な意見というのをここに掲載したほうがいいのではないのかなと考えております。幾つか少し不足している部分がありましたが、その理由としましては、実際具体的な制度に関して、国保の委員会でも、こちらでも決定することはできないのですけれども、やはり提言というところは、報告書の中では最も重要な部分として読まれる部分です。そこに今後の方向性を、方向というか、具体的な制度の提言を掲載したほうが、やはり今後制度を、新たなものをつくっていく際に、それこそ先ほどありましたけれども、インパクトがあるのではないのかということですね。ですので、ここに掲載を、具体的な案、制度としても記載をした上で、不足している部分が2点ほどあったかなと思いますが、この新たな委員会を、もう少し広い範囲での専門家を交えて創設すべしというところと、あとスケジュール、それは新たな制度を検討のところに入れるか、もしくはその現行制度廃止の部分のスケジュールに入れるかというところとちょっと、それは具体的に今後作業部会でやりたいと思いますが、そういった方向でしていこうと思いますけれども、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○武者座長 ありがとうございます。

それでは、具体的にシミュレーションの説明もいただきましたので、詳細に関しては、この後作業部会で具体的に掲載するというので、ここで一旦次に移りたいと思います。

6. 作業部会メンバーの選出について

○武者座長 次に、作業部会メンバーの選出について、事務局から案等ございましたらお願いいたします。

○事務局(西村) 作業部会については、冒頭でも少しお話をさせていただきましたが、この中から何名か選んでいただいて、少人数でやっていくのがいいというふうに考えております。

一旦、メンバー構成の案ですけれども、各分野から1名ずつということで考えておきまして、具体的には市民代表の方から1名、医師の方から1名、施術団体の方から1名の3名、それに加えて作業部会の進行役として、座長にも参加していただくのがよいのではないかなというふうに考えておりますので、計4名ということでいかがかと思っております。御検討をよろしくお願いいたします。

○武者座長 基本的に、その4名で構わないと思いますけれども、いかがでしょうか、委員の方々。

(「異議なし」の声あり)

○武者座長 それでしたら、よろしいでしょうか。

設置と構成については、では御了解いただけただけということで、次に人選に移りたいと思います。

スケジュールが、今後3月中旬から4月上旬までに、2回ほど作業部会を実施するということなので、まずそれでは市民代表の方からお伺いしたいと思います。

4名市民委員の方おられますけれども、どなたか立候補いただける方。

○森田委員 推薦よろしいですか。高田委員を推薦します、私は。

○堀内委員 私も。

○武者座長 石井委員いかがでしょうか。

○石井委員 皆さんが……。

○武者座長 それでは、では高田委員にお願いできればと思います。よろしく願いいたします。

では、続いて医師の方お二人にお伺いいたしますけれども、どちらかが立候補されますでしょうか。

○宮崎委員 大道委員がいいと思います。

○武者座長 よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、大道委員よろしく願いいたします。

続いて、施術団体の2人にお伺いしたいと思います。どちらか立候補いただけますでしょうか。

○水上委員 では、私が。

○武者座長 それでは、水上委員よろしく願いいたします。ありがとうございます。

それでは、以上のメンバーで4名、作業部会、実際なかなか手間がかかるころだとは思いますが、よろしく願いいたします。

日程等詳細については、事務局から改めて連絡ということでよろしいでしょうか。

では、本日の検討会をもって、最終的な方向性としましては、先ほどの私案の5にありますとおり、現行制度を廃止した上で、新たな制度を早急に強く要望するというので、詳細については、作業部会にお願いしたいと思います。

これで予定の議題終了となりますけれども、今後のスケジュール等について、事務局から連絡ありますでしょうか。

○事務局（西村） 作業部会の委員については、先ほど決めていただきましたので、個別に御連絡をして日程は調整させていただきたいと思います。

それから、検討会自体は、スケジュール表のほうでもお示しをしましたが、4月の下旬ということ考えております。こちらについても、作業部会の状況が見えまして、検討会を開催できることになりましたら改めて御連絡させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

○武者座長 ちなみに、森田委員はもうよろしいでしょうか。

○森田委員 結構です。先ほどちょっと触れましたので。

○武者座長 ありがとうございます。

7. 閉 会

○武者座長 それでは、以上をもちまして、本日予定されていた議事の検討を終わります。

これにて閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。