

# 平成29年度第2回宮城県国民健康保険運営協議会 会議録

- 日 時：平成29年11月17日（金）午後2時から午後4時まで
- 場 所：宮城県庁11階第二会議室
- 出席委員：10名（小坂委員（会長）、村田委員（会長代理）、長谷川委員、加川委員、飯塚委員、板橋委員、佐藤委員、加茂委員、木下委員、星委員）  
※欠席：藤代委員
- 事務局：渡辺保健福祉部長、千葉保健福祉部次長、佐山保健福祉部参事兼国保医療課長、山田副参事兼課長補佐、今野課長補佐、小形課長補佐、佐竹主幹

1 開会 山田副参事	<p>本日はお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日司会を務めます宮城県保健福祉部国保医療課 副参事兼課長補佐の山田でございます。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>(配付資料について説明・確認)</p> <p>定刻となりましたので、只今から「平成29年度第2回宮城県国民健康保険運営協議会」を開会いたします。</p> <p>本日の協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき、「公開」といたします。</p> <p>なお、本協議会の傍聴につきましては、お手元に配布の参考資料1「傍聴要領」に従いますようお願いいたします。</p> <p>また、協議会の議事録につきましては、後日ホームページで公開いたしますので御了承をお願い申し上げます。</p>
2 委嘱状交付 山田副参事	<p>初めに、第1回の運営協議会以降、人事異動により2名の委員の交代がありましたので、御紹介いたします。</p> <p>被用者保険等保険者代表であった大橋委員が退任され、新たに就任された星 昌明委員でございます。同じく、被用者保険等保険者代表であった高橋委員が退任され藤代 哲也委員が就任されましたが、本日は、所用により欠席となっております。</p> <p>続きまして、星委員に委嘱状を交付いたします。</p> <p>星委員は、お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますがその場にお立ちいただき、委嘱状のお受け取りをお願いいたします。</p> <p>(星委員へ委嘱状を交付)</p> <p>なお、藤代委員は、御欠席のため、委嘱状は後日交付することといたします。</p> <p>以上をもちまして、委嘱状交付を終わります。</p>
●出欠状況報告 山田副参事	<p>続きまして、委員の皆様の出欠状況を報告いたします。</p> <p>本協議会の委員は全部で11名ですが、先ほど申し上げたとおり、被用者保険等保険者代表の藤代委員が所用で御欠席のため、被保険者代表委員3名、保険医・保険薬剤師代表委員3名、公益代表委員3名、被用者保険等保険者代表委員1名の計</p>

	<p>10名の委員に御出席いただいております。</p> <p>委員の過半数の方に御出席いただいておりますので、「国民健康保険運営協議会条例」第4条第2項の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを御報告いたします。</p> <p>3 あいさつ 山田副参事  渡辺部長  山田副参事  小坂会長</p> <p>続きまして、宮城県保健福祉部長の渡辺より皆様にごあいさつを申し上げます。</p> <p>(あいさつ)</p> <p>続きまして、次第4の議題に入ります。以後の進行につきましては、小坂会長にお願いいたします。</p> <p>会長の小坂でございます。5月の第1回の開催に続きまして、今回は第2回の運営協議会となります。日本の冠たる国民健康保険を守るためにも、県単位化は非常に大事であり、県民の方にも大きな影響を与えるものですので、委員の方々からは、前回同様忌憚のない御意見をお願いしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。</p> <p>議題に入る前に、「宮城県国民健康保険運営協議会運営要綱」第5条第2項に定める会議録署名委員を定めたいと思っております。</p> <p>会議録署名委員として、被用者保険等保険者代表の星 昌明委員を指名したいと思っておりますが、よろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>小坂会長  4 議題 (1) 運営方針案 について 小坂会長  佐山参事兼課長  小坂会長  小坂会長</p> <p>ありがとうございます。それでは、星委員と会長の私が会議録に署名することにいたします。</p> <p>続きまして、「議題」に入ります。</p> <p>「宮城県国民健康保険運営方針（案）について」、事務局から説明願ひます。</p> <p>(資料2から資料5により説明)</p> <p>只今の説明について、質問等があればお願いいたします。資料2-1が見やすいので、順に見ていきたいと思ひます。</p> <p>例えば、4ページの図3など、図がカラーでないと見にくいのですが、最終版はどうなりますか。白黒でも、わかりやすいような対応をお願いしたいと思ひます。</p>
--	--

佐山参事兼課長	課のホームページにはカラーで表示されますが、白黒でもわかりやすく表示できるよう工夫してまいります。
板橋委員	5ページなどに「(削除)」とあるが、何が記載されていたのでしょうか。
佐山参事兼課長	以前「速報値」と入れていましたが、数値が確定したので、その記載を削除したものです。
小坂会長	これまで市町村と協議を進めて作成してきたと思いますが、市町村から出された具体的な意見を紹介していただきたいと思います。
佐山参事兼課長	多くの御意見をいただき、調整を経て、今回の修正となっておりますが、例えば13ページの7激変緩和措置の(2)で、激変緩和の終期については、以前は入っていませんでした。これについては、市町村と協議をして、原則として平成35年度までにしましょう、と決定したので、明記したものです。
村田委員	19ページの第三者求償の実施状況について、宮城県は件数、金額ともに全国平均を下回っているが、宮城県では、こういう場合は求償する、あるいは求償しないというような基準を設けているのでしょうか。
佐山参事兼課長	基準があるわけではなく、全てが対象となります。被保険者が交通事故にあったと言わないケースが多いといった現状にあり、被保険者に「交通事故によるもの」と医療機関窓口や市町村に言ってもらえるように、市町村が懸命に周知に努めているが、なかなか浸透しないといった状況のようです。 そのため、市町村においても十分に把握しきれず、そこに第三者求償の難しさがあると考えます。
佐藤委員	通常、交通事故だと1点10円を上回る1点15円等で求償することが多いが、そうすると保険会社の支払いが多くなることから、患者が保険請求を要望した場合は、保険請求が優先されるような誘導が、保険会社からなされることが、現場では見受けられます。 医療機関の自費診療の料金というものに関わることを保険会社が嫌がるが故に、保険でやってほしい、と保険会社がマネジメントする場合もあるようです。こういうことが、全て表に出てこない背景としてあるのかな、と思います。
村田委員	被害者にも過失が大きい場合、保険を使った方が被害者にとっても得な場合があります。また、被害者は、保険を使うことがいけないことだ、という認識も持っていないことがあります。 被害者の立場になると、一概に保険使用は不適切とは言えないのではないかと、いう考えもあると思います。
加川委員	町の国保の決算の際に、200万の雑収入があったことがありましたが、聞いたところ、交通事故に関してでした。

	<p>上限がないような話を聞いたが、その辺りが曖昧になっていると思います。</p>
小坂会長	<p>透明化を図り、国全体で統一的な取扱いをすべき問題のように感じます。必要に応じて、県から国への要望も必要かもしれません。</p>
佐山参事兼課長	<p>第三者求償については、国でも問題意識を持っており、解決すべく検討を進めています。県としても、市町村と十分協議しながら進めていきたいと考えています。</p>
飯塚委員	<p>第6章の医療費適正化の取組について、当村では生活習慣病で治療を継続している人が多くいます。また、がん治療者が出ると医療費が高くなるし、本人の負担も大きいことから、「がん対策」を入れてはどうでしょうか。</p>
千葉次長	<p>県全体として地域医療計画の見直しを行っています。こちらとのバランスや兼ね合いで検討させていただきたいと思っております。</p>
星委員	<p>予防を多く書き加えており、良いと受け止めています。健康保険組合でも予防をキーワードにして取り組んでいますが、悩みは、特定健康指導であれば配偶者の実施率が低いということです。国保では、健康指導に集まりやすい体制をどう作るのかが問題だろうと思います。</p>
千葉次長	<p>先日、スマートみやぎ健民会議の代表者会議を開催しました。これまで以上に行政と民間が連携して、県民の健康づくりに力を入れて取り組んでいこうということで、知事から「1日15分、1500歩+αで歩きましょう」と旗を掲げたのですが、県が今まで以上に企業や市町村の皆様と手を携えて、さまざまな問題に健康づくりにしっかりやっていきたいと思っています。</p> <p>また、保険者協議会の場などで相談・連携しながら、やっていきたいと考えています。</p>
板橋委員	<p>22ページの特定保健指導実施率について、低いことの理由は調べていますか。</p>
佐山参事兼課長	<p>調べており、他県でもどのような状況が調べましたが、直接の原因は探りきれませんでした。傾向として、北海道が当県と似ており、特定健康診断の実施率が高いが指導率が低い状況です。</p> <p>県内では、保健師が非常に頑張って指導して回っている市町村があります。市町村と連携を密にして、指導率を上げる工夫をしていきたいと考えています。</p>
板橋委員	<p>例えば、メタボリックシンドロームについてだが、多くの人が、影響や弊害、どうすべきかについてよく知っています。それでもなかなか行動・実行に移せないのが実態であろうと思います。</p> <p>指導の在り方を学び、指導に工夫を凝らす必要があると思います。何かいい事例を集めて、それを参考に指導することによって指導率が上がってくる、と思います。</p>

小坂会長	<p>国がガイドライン等を出しているが、限界があると考えます。普段の生活の中で歩いたり、食事に気をつけたりという、自分で何か気をつけてやる、という時代は終わっています。宮城県は、スマートみやぎ健民会議のように先駆的な取組をしていると思います。なかなか実施率に跳ね返ってこないかもしれないが、そういう取組を通じて、知らないうちに健康づくりになるような環境づくりに取り組んでおり、これが医療費適正化にもつながっていく、と思います。</p>
板橋委員	<p>指導率が上がらないから給付を減らす、というような施策は、国はやめてほしいと思います。</p>
小坂会長	<p>お金のインセンティブではうまくいかない、ということは、国の担当者に対して言っているが、県としてもそういう弊害を具体に出していくことが必要だと思います。</p>
佐藤委員	<p>医療費適正化において、特定健診、歯科の部分、口腔の健康づくりを入れていただいて、歯科の立場で感謝します。</p> <p>歯科における健診等については、保険診療で疾病保険診療となっており、病名がついてから保険診療になる。保険診療の医療費の適正化について述べているように読めるが、保険にかかわらない予防の部分の経費は、医療費に含めて計上しているのでしょうか。</p>
小坂会長	<p>通常、医療費は保険と保険外診療が入るが、予防は入らないのが従来の考えだと思います。</p>
佐藤委員	<p>会長と同じ考え方だが、それでよろしいでしょうか。もしそうであれば、財源としてトータルの医療費を削減していくために、従前の予防という観点で別枠のお金がかかりますので、行政は予算枠をみないといけないと思います。トータルの適正化を考えるのであれば、予算的には予防に対する予算枠、事業計画を具体的にみる必要があるのではないのでしょうか。歯科であれば、歯科健診、保健指導など具体的にどのようにするのが見えると尚わかりやすいと思います。</p>
千葉次長	<p>予防も重要性であるという認識をしています。国民健康保険など様々な制度で予防措置に係る財源措置が必要と思いますし、保険者努力支援制度などで予防に係る項目を設ける等により、しっかりやっていく必要があると思っています。</p> <p>歯と口腔の健康づくりについて、別に計画を作っているもので、兼ね合いをみながら検討してまいります。</p>
長谷川委員	<p>健康の間はなかなか病院に行かない。高齢になって、国民健康保険担当課から電話で催促を受けても行かない。その後、体調が悪くなって病院に行くと複数の病気が見つかり、治療を受ける方がいる。そうならないように、健康のうちに予防する政策があれば違ってくるのだらうと思いました。</p>
木下委員	<p>いろんな策が盛り込まれているが、予防は大事。市町村が頑張るだけでなく、県</p>

	<p>民の意識を変える必要があり、啓発すること、周知させることが難しいのだと思います。</p> <p>運営方針の内容に左右しないが、教えていただきたい。クレジットカードでの支払いはどうなっていますか。最近、公共料金の支払いが、スマートフォンやインターネットでも可能になっています。クレジットカードでの支払いは、支払った側にもポイントがつくなどのインセンティブになる要素があるが、そういう方法で保険料・税の支払いは可能でしょうか。</p>
加川委員	<p>クレジットカードでの支払いは可能だが、手数料は本人払いのためメリットは少ないようです。コンビニで支払いも可能だが、こちらは町が手数料を負担しています。</p>
佐山参事兼課長	<p>運営方針案の18ページを御覧ください。この件について市町村と議論しており、クレジットカード収納は実施している市町村はあるが、手数料がかかっていることから、課題があります。その中で、ペイジーというものがあり、こちらは、本人の口座から直接支払いがされます。新しい取組であり、実践する方向で進めております。</p>
木下委員	<p>実情について承知しました。</p>
小坂会長	<p>御異議がなければ、運営方針はこれで了承いただいたと思います。もし何か微修正等があれば、会長と事務局で検討し、会長一任ということにさせていただきたいと思います。</p>
小坂会長	<p>最後に、介護、障害者自立支援、生活困窮者に対する自立支援など、生活に困っている人を地域で支えていく仕組みが導入されはじめており、国保の収納率にも将来的に影響を与えていくのだらうと思います。制度が大きく変わっていく中で、宮城県では、新しい取組を発信できる仕組みづくりが大切であろうと思います。県庁のみならず市町村でも、同じように発信できるように頑張ってくださいですし、地域共生社会がうたわれている中、委員の皆様も、いろいろな活動を推進していただければと思っております。</p>
<b>5 その他</b>	
小坂会長	<p>今後のスケジュールについて、事務局から説明願います。</p>
佐山参事兼課長	<p>(資料6により説明)</p>
小坂会長	<p>ただいまの説明に対し、質問はございますか。</p>
板橋委員	<p>先ほど仮算定の説明があったが、係数が提示されてから算定する本算定の納付額は、運営協議会の委員は、公表された後に目にするようになるのでしょうか。</p>
佐山参事兼課長	<p>運営方針は1月に公表しますが、納付金の本算定結果は、この会議で御協議いた</p>

<p>小坂会長</p>	<p>だいた後に公表となります。</p> <p>それでは、このスケジュールで承認したいと思います。</p> <p>1点確認ですが、パブリックコメントでの意見や運営方針の修正に関して、透明性の確保の観点から、ホームページ等で公開されるのでしょうか。</p>
<p>佐山参事兼課長</p>	<p>運営方針について後日答申していただき、知事が決定することとなりますが、その後、当課のホームページに公開いたします。その際、パブリックコメントの実施概要と共に、寄せられた意見及び回答も掲載する予定であります。</p> <p>パブリックコメントについて、県における通常の回答方法は、ホームページでの掲載、となっております。</p>
<p>小坂会長</p> <p>6 閉会</p> <p>山田副参事</p>	<p>他になれば、以上にて終了にしたいと思います。</p> <p>皆様、長時間にわたる御審議、ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、平成29年度第2回宮城県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。</p> <p>【終了】</p>

会長署名 \_\_\_\_\_ 印

会議録署名委員署名 \_\_\_\_\_ 印