

平成22年度

第1回南丹市国民健康保険運営協議会  
議事録

日 時 平成22年8月24日(火) 午後2時～午後3時35分

場 所 南丹市国際交流会館 2階第1研修室

南丹市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成22年8月24日(火) 午後2時00分から午後3時35分

会 場 南丹市国際交流会館2階第1研修室

出席者

- 被保険者代表  
犬石 吉洋委員、廣瀬 久士委員、出野 敏委員、長野 善美委員
- 保険医及び保険薬剤師代表  
村井 文章委員、梶田 芳弘委員、木村 茂委員、
- 公益代表  
仲 絹枝委員(議員)、大町 功委員(議員)、谷 幸委員(議員)
  
- 事務局 西村市民部長、弓削国保医療課長、西岡国保年金係長、健康課小林課長補佐

欠席者

- 保険医及び保険薬剤師代表 阪中 勇一委員
- 公益代表 林 茂委員
- 被用者保険等保険者を代表する委員 藤井 康司委員

会議録

部 長	<p>それでは、定刻となりましたので、只今より南丹市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は、委員各位におかれましては、何かとご多用にも関わりませず、南丹市国民健康保険運営協議会ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。</p> <p>始めに委員の皆様にお断り申し上げておきたいのですが、本日は、委員の皆様にご委嘱をさせていただいた後、初めての会議となります。国民健康保険運営協議会の規則第7条の規定におきましては、会議の議長は、会長が行うこととなっておりますが、初めての会議ということで、まだ会長、副会長が決まっておりません。後ほど、議事の中でお決めいただくことになると思うのですが、それまでの間、進行をさせていただきます市民部長の西村でございます。よろしくお願いたします。</p> <p>それでは、ただいまから南丹市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。</p> <p>開会にあたりまして南丹市副市長 松田よりご挨拶をさせていただきます。</p>
副市長	<p>みなさんこんにちは 南丹市副市長の松田でございます。</p> <p>本日は、平成22年度の第1回目の南丹市国民健康保険運営協議会の開催をご案内いたしましたところ、皆様には、ご多忙にもかかわらず、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>また、公私とも大変お忙しい立場にも関わりませず、このたび国民健康保険運営協議会の委員をお引き受けいただきましたことに、厚く感謝を申し上げます。</p> <p>さて、国民健康保険制度は、市民の健康増進と福祉の向上に重要な役割を果たしておりますが、少子高齢化の進展や景気低迷等社会経済情勢が大きく変化する中、南丹市の国保財政も厳しい運営状況が続いています。</p> <p>とりわけ、市町村国保は、国民皆保険を支える最後の砦として機能しており、他の医療保険制度に加入しない方や、高齢者の方が多く加入するという構造的な問題を抱えております。</p>

	<p>このような状況のもと、保険制度の本来の目的を堅持しつつ、将来にわたる持続的かつ、安定的な運営を確保するため、平成20年度には、生活習慣病を中心とした医療費適正化対策の総合的な推進や後期高齢者医療制度の創設など、医療制度の大きな変更が実施されたところではありますが、後期高齢者医療制度は、年齢により加入者を区分することへの批判もあり、昨年の政権交代を受けて、既に廃止されることになっております。</p> <p>現在厚労省の「高齢者医療制度改革会議」において、平成25年4月に始まる新しい高齢者医療制度の検討が行われており、高齢者のための新たな仕組みを構築することや、市町村国保の広域化に向けて見直しを行うことなどの基本方針が示されています。</p> <p>この高齢者医療制度改革は、国保制度の今後のあり方を決定付けるものですので、南丹市といたしましては、今後の国の動きを注視するとともに、現行制度での保険料収納対策をはじめ、国、府の補助金確保、医療費の適正化に向け、特定健診、特定保健指導などの実施による疾病予防策を講じる中で、国保事業の健全化と市民の皆様の健康増進に務めてまいりたいと思いますので、皆様方の一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>本日は、当運営協議会の会長、副会長のご選任をはじめ、南丹市の国民健康保険の状況等をご説明させていただくこととなりますが、委員の皆様には、それぞれの立場や視点から忌憚のないご意見をお聞かせくださるようお願いいたします。開会の挨拶とさせていただきます。</p> <p>それでは、議事に入ります前に、先ず、国民健康保険運営協議会について簡単にご説明させていただきます。</p> <p>国保事業の運営の適正を図るためには、被保険者、療養担当者、被用者保険等保険者、一般住民それぞれの立場の利害を調整して、事業が円滑に行われるようにしなければなりません。</p> <p>その国民健康保険の運営に関し必要な意見の交換や調査、審議、さらに市長への意見の具申等を行うために設けられたのが、国民健康保険運営協議会であり、国民健康保険法第十一条において、各市長村保険者にその設置が定められているものでございます。</p> <p>南丹市国民健康保険運営協議会は、被保険者を代表する委員、保険医または保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員の合計13人の委員で構成されており、任期につきましては2年で、現在の委員の皆様は平成24年3月31日までとなっております。</p> <p>それでは、次に協議会を構成する委員の皆様方から自己紹介をお願いしたいと思います。</p>
部 長	<p>(自席にて自己紹介)</p>
各委員	<p>(自席にて自己紹介)</p>
部 長	<p>ありがとうございます。保険医及び保険薬剤師代表 阪中 勇一委員さん、公益代表 林茂委員さん、被用者保険等保険者を代表する委員 藤井 康司委員さんにおかれましては欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>次に事務局の自己紹介をさせていただきます。</p>
事務局職員	<p>(自席にて自己紹介)</p>
部 長	<p>それでは、早速でございますが、次第に従いまして議事を進めていきたいと思っております。先ほど申し上げましたとおり、会長が議長を努めるということでございまして、会長が決まりますまでの間、議長を努めさせていただきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。</p> <p>それでは、この会議につきましては、13名中10名が出席いただいているということで過半数に達しておりますので、会議が成立しているということでご報告させていただきます。</p> <p>協議会の会議録については、事務局が作成いたしますが、議事録の署名人といたしまして犬石委員様と村井委員様をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは、レジメに従いまして、3. 協議事項「南丹市国民健康保険運営協議会会長及び副会長の選任について」の協議をお願いいたします。</p> <p>事務局といたしましては腹案ももっておりますが、まず始めに委員の皆様のご意見を頂戴いたしたいと思います。どのようにさせていただいたらよろしいでしょうか。</p>

	(事務局一任の声あり)
部長	事務局案といたしましては、選考委員をこの中から若干名選出いただき、その中で調整の後、推薦をいただき、決定していきたいと思っておりますが、このような形ですめさせていただきますのでよろしいでしょうか。
	(異議なし)
部長	それでは、選考委員さんの選出でございますが、こちらも事務局にお任せ願ってよろしいでしょうか。
	(異議なし)
	ありがとうございます。 それでは、選考委員といたしまして被保険者代表から 長野 委員様、保険医または保険薬剤師代表から梶田 委員様、公益を代表する委員から仲 委員様の3名の方をお願いしたいと思います。選考委員の方につきましては、この後、別室でご協議願います。 それ以外の方につきましては、暫時休憩とさせていただきます。
	(選考委員3名及び事務局、別室で協議)
部長	それでは、会議を再開します。 非常にスピーディにご協議をいただきありがとうございました。 被保険者代表の長野委員よりご報告をお願いします。
長野委員	失礼します、ただ今選考委員会において選考させていただきましたので報告させていただきます。委員長に大町委員さん、副委員長に仲委員さん、以上で2年間お世話になりたいとおもいますのでよろしく願いいたします。
部長	今、選考委員さんから発表がございましたが、ご異議ございませんでしょうか。 委員の皆さんの拍手で持ってご確認させていただきたいと思えます。
	(拍手全員)
部長	それでは、委員長、副委員長、前に席が設けてございますのでご移動をお願いします。 委員長につきましては就任のご挨拶をお願いします。 なお、副市長につきましては委員長のご挨拶が終わりました後に退席をさせていただきたいと思えます。
	(委員長、副委員長 議長席に移動)
委員長	失礼いたします。 前触れも無く、突然のご指名で驚いている次第ですが、素晴らしい委員さんを委嘱していただいておりますので、皆様方の温かいお支えをいただきながら進めて参りたいと思えます。 また、副委員長さんにも素晴らしい方をご選出いただいておりますので、副委員長さんともどもがんばって参りたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いを申し上げまして簡単ですけれどもご挨拶とさせていただきます。
部長	ありがとうございます。それでは、副市長につきましてはここで退席をさせていただきます。
副市長	お世話になります。よろしく願いいたします。

部 長	<p>それでは、これより議事を委員長にお任せしますが、委員の皆様のご都合上3時半を目途に終了していけたらと思っておりますのでよろしくをお願いします。</p>
委員長	<p>それでは、会議の議長は委員長が努めることとなっておりますので、議事を進めさせていただきたいと思っておりますのでどうかよろしく願いいたします。</p> <p>次第に従いまして進めさせていただきます。</p> <p>次第の4 その他の(1) にあります、「南丹市国民健康保険事業の概況について」事務局から説明させます。</p>
事務局	<p>資料1 「南丹市国民健康保険の概況」に沿って説明</p>
委員長	<p>ただいま、事務局より説明をいたさせました。「南丹市国民健康保険事業の概況について」ご質問がありましたらお受けいたします。</p>
出野委員	<p>財政の収支状況についてですが、これまでの推移について説明をいただきましたが、来年度については、なんとか予算が組めるということでしたが、今後は、どうなるのでしょうか。</p> <p>われわれとしても、破綻してもらっても困るし、これ以上保険税をあげてもらっても困る。</p> <p>一人当たりの医療費が上がっており、収入額も段々と減っている状況にあっては、どうしても赤字になってくると思いますが、市としてどのように考えておられるのでしょうか。</p>
部 長	<p>段々と国保のそろばん勘定が合わなくなってくる原因が3つ言われているところですが、一つには、これまで自営業者や農林水産業者などで、収入的にもそこそこ食べていける方の割合が、昭和40年代で7割であったものが、現在では、18%までに落ち込んでおり、また、無職の方の割合が7%くらいであったものが、現在では55%くらいになっています。</p> <p>それから、小規模な事業者や非正規で派遣や契約社員として働いている方の割合が以前は20%もなかったものが、現在は、24%になっています。</p> <p>そういった国保を支える方の構成が変わってきており、財政力の弱い人の加入が増えてきたということが一つ目の要因としてあげられます。</p> <p>二つ目として、課税所得の無い人が昭和60年では16%程度でしたが、現在では27%を超えてきている状況にあり、所得割が減少してきているということがあります。</p> <p>三つ目は、一人当たりの給付費が昭和63年では12万円程度であったものが現在では22万円に増加しているという点があります。</p> <p>このように安心できる要素というものが何も無い中で、今後どうしていくのかということで議会でも質問をいただくのですが、これは、国や府に抜本的に仕組みを変えていただくことを要望するしかないと考えています。例えば国保の給付にあてるために交付税が措置されていますが、これのピークが平成12年度で全国で2100億円を措置していたのですが、現在では1400億円となっており、国の財政が厳しいということで負担が減ってきています。これをもう一度見直してもらおうようなことしか、我々としても持って行きようがなく、それらの要望を市長会等に要望していくといったことしか方法がないというのが現状です。そういった部分では我々としても非常に不安な部分があります。</p>
犬石委員	<p>現在の徴収率はどのようになっているのでしょうか。</p>
事務局	<p>平成21年度の実績では、93.34%となっております。入るべき額としては、8億2千700万円程度ですが、未納額が5500万円ほどあるという状況になっています。</p>
犬石委員	<p>他の地域と比べてどうなのでしょう。</p>
事務局	<p>他の地域、平均と比べると高いほうになっていると思われませんが、やはり、全国的に経済情勢の悪化でここ数年は、国保制度始まって以来の低い率となっています。</p>
出野委員	<p>今の説明でいくと、この数字はどうしようもないということでしょうか</p>

部 長	<p>努力できるとすれば、健診等で病気を早期発見、早期治療すれば、当然医療費は下がってくると思います。また、徴収率を上げて未納を少しでもなくすため、囑託ではありますが徴収員3名を雇用して徴収率アップを目指しているところですが、昨今の経済情勢では訪問して話を聞くと、その生活実態から、なかなか強くいえない厳しい家庭が多くあります。当然悪質なところは、銀行での給与差押さえ等でありましてか踏み込んでやっているところであり、そういった自前の努力は怠ってはいけない部分ではありますが、そういった市町村独自の力ではどうしようもないところに今後、追いやられていくような感があります。</p>
木村委員	<p>現在、日本全体の経済状況が悪化していますし、国からのお金ももらえないという状況になっています。また、南丹市の被保険者の所得も減っており税金も減少してきているという状況になっているということで、もちろんそういうところからすこしでも徴収する努力をすることは必要ですが、いくらがんばって徴収しても5500万円ですよ。しかし出て行くのはそれ以上に出て行く訳ですから、そうすると、先ほどからでていました予防医療に力を入れていくやり方ともう一つは南丹市がお金儲けをするというやり方もあると思います。</p> <p>というのは、私、先日、美山町へ行きました。美山町はいろいろな観光事業を盛んにやっておられますよね。もし、それによって美山町の納付状況、納付率等が他の町と差があるようであれば、他の町でも同じようなことを考えて、官営にするか民営にするかは別として、そういう仕事の起し方というようなものをバックアップして国からお金をもらうという考え方ではなくて、市で儲けるという考えを持った方がいいのではないのでしょうか。</p> <p>所得が減っているのにそこからお金を絞りとりようという考え方については、どうかなあと思います。</p> <p>市がお金儲けをするということと、予防医療に力を入れている長野県などを参考にして予防医療に力をいれるということの2面的に検討していけばよいのではないのでしょうか。</p>
部 長	<p>考え方としては、あると思いますが、今すぐに何ができるかということが難しいです。</p>
委員長	<p>ご意見、ご提案をいただいているところではございますが、時間もありますので先に進めたいと思いますがよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、続きまして、次第の4. その他の(2)「医療制度改革の動きについて」事務局より説明させます。</p>
事務局	<p>資料2「新たな医療制度に関する参考資料」に沿って説明</p>
委員長	<p>ただいま、事務局より説明いただきました。「医療制度改革の動きについて」ご質問がございましたらお受けいたします。</p>
犬石委員	<p>この改革について、南丹市はどういうお考えをお持ちなんですか。</p>
部 長	<p>公式な考えではなく、担当レベルでの話なんですけど、20日の中間まとめでもかなり明確に書かれているんですが、それぞれ単一の市町村で国保運営をやっていくということでは、もう財政的にもたないということで都道府県や広域連合が保険者になって運営していくということについては、いろいろな条件については不安はありますが、歓迎していきたいと考えています。</p> <p>また、都道府県の関与を強めていくことによって国に対する圧力も強まっていくのではないかと考えます。</p>
犬石委員	<p>そうすると、先ほどからの収納率を上げるということや、予防医療に徹するということは、このシステムにおいては直接、有効には跳ね返ってこないということになるんですか。たとえばそれによって南丹市民の保険料が安くなってくるのか。</p>
部 長	<p>保険料については、市町村で一定の収支をもってまとめていくのか、ブロックごとにある程度一本化してまとめていくのかといったことは中間まとめでも示されていません。というのは、市町村によって医療費の少ないところもありますし、納付率の低いところもあります。それらを一本でまとめていくのは、不公平になるという部分もあります。</p>

	<p>ただ、健診でありますとか徴収といった、一番住民に近いところで取り組まなければならないものとしては市町村に残り、財政的な部分については、都道府県で取りまとめていこうという考え方になっているようです。</p>
犬石委員	<p>そうなる、例えば、都道府県で均一の税率等になるという可能性があるということですか。</p>
部長	<p>そこはまだ分かりません。中間まとめでも明らかにされていません。 財政的な部分については、先送りにされている部分が多く、今後、難航するのではないかと 思っています。</p>
犬石委員	<p>先ほどもありましたが、他の事業でお金儲けをして国保に投入するといったような、国保だけで判断して、何かを出来るようなことを考えていく会議でなければ、ただ単に上からの決め事について承認していくといった会議で終わってしまいますね。 国に対して何かを意見したり、要望したりといったことは可能かもしれませんが、これまでの説明でいくと、国から降りてきたものに対してどう対処するかということを考えていく会議でしかないように思います。大きな流れには乗るしかないけれども、この国保運協で別途、動けるようなことを考えていくような方向のほうが良いのではないのでしょうか。説明を聞いて「はいそうですか」で終わってしまう会議ではあまり意味のないもののように思います。</p>
出野委員	<p>国保制度自体が国によってガチガチに固められている制度であり、市町村の裁量で行える部分は知れていますよね。政権が変わるなど国の動きによって我々国民が動かされるといった形しかしようがないのではないかと思います。この運営協議会は、医療費を節約しよう、病院の先生にがんばってもらおう。というようなそういう身近なところを協議する場だと思います。 しかしそれだけでは、協議会として物足りなさがあるので、国に対しての要望も行いますし、また、そのことについては議会にもがんばってもらわなければならないとおもいます。</p>
部長	<p>運協は、市長に対して、意見具申が行えることになっています。 先ほどからのご意見にもありますように、市自体が金儲けをすることを考えてほしいといったようなことも一つの意見ですし、また、意見具申といった、たいそうなことでなくても、今回のこの会議の内容は記録して上へもあげますので、当然、市長の目にはとおることになります。</p>
出野委員	<p>木村先生のいわれたことについては、私も納得はしているんですが、いわゆる縦割りの、この場だけで考えるのではなくて、政治力としてなんとかしてくれないかと。市民の所得が上がるように、例えば、商工業の発展であるとか、経済の発展のために何かをしてはどうかという風に提案されたと思うんですが。 ここにおられる委員のみなさんは、おそらく自営の方が大半だと思いますが、先ほどの話からいうとその18%の被保険者で国保を賄っていかなくてはならないということですね。 ですので、無職の人をいかにして減らしていくのかを市の政策として考えていただく、経済政策であるとか、市民生活の改善といったようなことを進めていくということですよ。</p>
木村委員	<p>市長さんなり、議員さんが大まかなビジョンを示してもらって、財政の建て直しを図るための大きな枠の中に国保運営協議会があるという形が望ましいと思います。 大きなビジョンがないと、結局、お金のやりくりだけの話になってしまいますよね。</p>
部長	<p>一般会計の支出を減らして、国保に持っていけば、自市だけでもやっています。 市税が豊かになればその余地は出てきますけれども、そうなる一般会計がパンクしてしまいます。</p>
木村委員	<p>あと、医療費に関連して言えば、人間の自然な死というものは、在宅で、主治医の先生と家族との話し合いの中で、亡くなっていくということがより自然な道筋なので、もっと在宅医療というものを取り入れていけば、医療費は、大幅に減っていくと思います。</p>
梶田委員	<p>私の病院に入院される患者は非常に多く、急性期の病院なので、主治医は、容態の安定し</p>

	<p>た患者さんには、在宅に切り替えますかと言うんですが、患者さんからは、入院したときからそんなことを言うな、と怒られます。家でも看られない、病院でなんとかしてくれないかと多くの患者さんは、言われますので、病院が急性期の患者を診られないということが増えているのが今の日本の現状です。</p> <p>生活が貧しい、苦しい、日本中が迷走している中、家では看られないという言葉されると法律どおりには動けません。病院としても放っておくわけにはいきませんので、では、次にどうすべきかということで今、病院の地域連携係が悩んでいるところです。しかし、そうしなければ病院は回転していきません。やはり景気がよくなるということが第一ではないでしょうか。</p> <p>今、介護とか医療で雇用を創出しなければといわれていますが、それらの雇用は何も生産的ではない。高齢者をどう介護していくかということで、確かに人は、雇うかもしれませんが、その費用はどこから出るとのことになりますね。やはり、産業の発展等、経済の成長を期待するしかないんじゃないでしょうか。</p>
木村委員	<p>美山町へ行って感動したんですけれども、文化村付近では、農家の方たちが非常がんばって観光産業に取り組んでおられます。美山町は特別かもしれないけれど、そのようなことを市で取り組み産業の発展に取り組む、また、一方では在宅医療を進める取り組みを行うといったような市での仕組みを作っていただく方向で考えられれば良いのではないかと思います。</p> <p>先ほどもありましたが、患者の受入れ先が無いなどといった場合、一時預かる施設があったり、家族が拒否した場合でも、ヘルパーさんがアドバイスをし、別の方法を提示するなど、そういう仕組みがないと病院にお世話になるしかしょうがないこととなります。</p> <p>自分の立場で考えてもらえば分かると思うんですが、病院で管につながれて死ぬよりも、やっぱり家で死にたいと思われると思います。</p> <p>実際、ガンの患者でモルヒネを10gも使っていた人が、在宅にするとその1割くらいで済んでしまうといったこともあります。</p> <p>やはり、患者さんにとって一番いいのは、在宅で亡くなることだと思いますが、それが出来ない方もいらっしゃいます。現在、私も、南丹病院や明治国際の先生方と一緒に在宅医療研究会というもので事例研究をしているんですが、そういう場合は、それをサポートする施設や仕組みをつくり、事情によって患者さんを振り分けられるようなシステムづくりをしていくことが必要ではないかと感じます。</p>
部 長	<p>今日は、時間もありませんので、先生のお考えを、また次回にでも皆さんで協議して、その中でも何かできることはないか考えてもらってもいいのではないのでしょうか。</p>
委員長	<p>いろいろと、ご意見、ご提案もいただきましたが、時間も迫ってきておりますので、他にどうしてもこれだけはということがありましたらお受けします。</p> <p>(特になし)</p> <p>なければ、今日の会議は終了したいと思います。</p> <p>資料3の説明はよろしかったでしょうか。</p>
部 長	<p>資料3「あんしん医療制度研究会報告書」について概要説明</p>
委員長	<p>それでは、最後に副委員長からご挨拶をお願いします。</p>
副委員長	<p>本運営協議会の副委員長にご選出いただきました仲間枝です。</p> <p>2期目の委員を務めさせていただきますが、活発に意見が交わされ、この運営協議会が形骸化された会議でないようになどいろいろな意見をいただきました。また、学習の面でも、先ほどの木村先生からのご提案も大変参考になりました。また議員として市に対して意見も言えるいい機会になったのかなと思います。</p> <p>新任議員の多い中で唯一私が2期目ということですが、本日活発なご意見が出されたということは大変うれしく思っています。次回以降も皆さんからの活発な意見をいただき、少し消化不良の部分もあるかとおもいますので、定期的に関催していただきたいと思います。</p>

何よりも国の動きの中で、今後、制度がどのように変わっていくかということに我々は注目していかなければならないと思っています。全ての南丹市民が安心して医療にかかってもらえるよう、また、これからももっと増えていくであろう国保の事業が安心できる制度であるよう、私たちが引っ張っていくような、そういう会議ではないかと思っています。

本日は長時間にわたりありがとうございました。今後ともよろしくお願いします。

閉会