

平成25年度第2回（第212回）仙台市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 平成25年8月28日（水）13:30～15:12

場 所 仙台市役所本庁舎2階 第五委員会室

会議次第

1 開会

2 議事

(1) 協議事項

- ① 平成24年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算（案）について
- ② 国民健康保険料の算定方式の見直しについて

(2) 報告事項

- ① 国民健康保険料等収納対策について
- ② 後発医薬品利用差額通知について

(3) その他

出席委員（21人）

- 大内委員、札委員、沼田委員、武川委員、薄委員、佐藤委員、櫻田委員
- 永井委員、青沼委員、長田委員、酒井委員、北村委員、高橋（將）委員
- 赤間委員（会長）、石川委員（副会長）、加藤委員、日下委員、高橋（次）委員、渡辺委員、
- 横式委員、庄子委員

欠席委員（2人）

清水委員、鎌田委員

事務局

健康福祉局長、健康福祉局次長、保険年金課長、同課主幹兼徴収対策室長、同課管理係長、同課保険係長、青葉区保険年金課長、宮城総合支所保険年金課長、宮城野区保険年金課長、若林区保険年金課長、太白区保険年金課長、秋保総合支所保健福祉課長、泉区保健福祉センター参事兼保険年金課長

《署名委員》

武川委員、北村委員

《会議経過》

- 新委員報告  
(平成 25 年 7 月 31 日付けで被保険者を代表する委員 1 名及び被用者保険等  
保険者を代表する委員 1 名を委嘱)
- 欠席者報告
- 署名委員の指名

【赤間会長 (以下会長)】

はじめに、会議の公開にあたりまして、会場のみなさまにおかれましては、別紙の遵守事項をお守りいただき、円滑な会議の進行についてご協力を賜りますようお願いいたします。

それでは、協議事項①の「平成 24 年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算 (案) について」事務局から説明願います。

保険年金課長。

【吉田保険年金課長 (以下課長)】

(別紙資料に基づき説明)

【会長】

只今、説明がありました件について、皆さんからご意見、ご質問等があればお願いいたします。

〔「なし」の声あり〕

ご意見、ご質問がなければ、「平成 24 年度仙台市国民健康保険事業特別会計決算 (案) について」は、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

異議なしとのことですので、原案のとおり承認します。

続きまして、協議事項②の「国民健康保険料の算定方式の見直しについて」事務局から説明願います。

保険年金課長。

【課長】

(別紙資料に基づき説明)

【会長】

只今、説明がありました件につきまして、ご意見・ご質問等はございませんか。  
渡辺委員。

【渡辺委員】

只今ご説明いただきました考え方は、基本的に妥当なのかなと思っておりますけれども、③番目で、75パーセント、次は50パーセント、25パーセントとこんな風に減額していく率を変えていくわけですが、他といくつかケースを考えた結果、これが妥当だということだったのでしょうか。その辺の審議の経過をお聞かせいただきたいと思えます。

【会長】

保険年金課長。

【課長】

もちろん、この率ありきではなく、いろいろとシミュレーションいたしました。まず考えましたのが、前回、初年度90パーセント減額とお示しさせていただきましたので、90パーセント、60パーセント、30パーセントの率で変えていくのはどうか、ということでシミュレーションしました。そうしますと、初年度は変動が小さくなるという点で、初年度だけを見た場合は大変良いのですが、その後の2年目3年目につきましては、変動の額が大きくなるものですから、ここは均等の幅で設定した方が被保険者の方にとって良いのではないかとということで、このような考え方でお示しさせていただいたところでございます。

【会長】

他にございませんか。  
なければ、引き続き事務局からご説明願います。  
保険年金課長。

【課長】

(別紙資料に基づき説明)

【会長】

只今の説明につきまして、皆様からご意見ご質問等があればお願いいたします。  
青沼委員。

【青沼委員】

このシミュレーションの例でお伺いしたいのですが、実際に医療機関にかかった場合に全員が3割負担になるんですか。収入がいくらまではかからない、とかあるんでしょうか。

【会長】

保険年金課長。

【課長】

保険係長よりご答弁申し上げます。

【鈴木保険係長】

一部負担金の負担割合ですが、基本的には3割負担でございます。70歳以上の方につきましては、来年3月までの1割負担の方が、来年度以降につきましては2割負担になる予定でございますが、収入によって負担割合が変わるといったことはございません。

【会長】

その他にございませんか。

他にご意見、ご質問がないようですので、「国民健康保険料の算定方式の見直しについて」は、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

異議なしとのことですので、原案のとおり承認します。

続きまして、報告事項①の「国民健康保険料等収納対策について」事務局から報告願います。

保険年金課長。

【課長】

主幹兼徴収対策室長よりご報告申し上げます。

【会長】

主幹兼徴収対策室長。

【和久主幹兼徴収対策室長】

(別紙資料に基づき報告)

【会長】

ただいま報告がありました件について、ご意見、ご質問等はありませんか。

ご意見、ご質問がないようですので、次に、報告事項②の「後発医薬品利用差額通知について」事務局から説明願います。

保険年金課長。

【課長】

(別紙資料に基づき説明)

【会長】

ただいま説明がありました件について、ご意見、ご質問等はありませんか。

【会長】

日下委員。

【日下委員】

　　今説明のありました後発医薬品利用差額通知の実施内容についてですが、現在の国民健康保険制度については国の一元化といいますか、まずは県が保険者になるのでしょうかけれども、いずれ国において、その一元化というのが求められるわけでございます。そこで、ジェネリック医薬品の利用しやすさというか、利用しやすい形にしていくというのが非常に大事なところだと思うのですが、(6)に、差額通知を作成する際には国民健康保険中央会のシステムを有効活用するようにとありますけれども、1回当たり3,000件とかのこういった、国民健康保険団体連合会から提供されたデータが公開されていけば、その時点できちんと医療機関側で把握できるのではないかと単純に考えるわけです。システムとしてどういう風に今運営されているのか、活用しやすいシステムになっているのかどうか、お願いします。

【会長】

保険年金課長。

【課長】

　　まず、この(6)で書かせていただいております厚生労働省からの通知でございますが、厚生労働省の趣旨といたしましては、国保というのはご存知のとおり、各市町村が運営しております。全国の市町村それぞれがそれぞれのシステムを開発する、というよりは、せっかく国保連という組織があり、医療費の支払等で国保連のシステムを使っているわけですから、それを活用して、国としても無駄なく有効にできるのではないかとということで、国からこう

いったものが示されたものと考えております。なお、この差額通知でございますが、あくまでもこれは、被保険者の方に対して、こういった可能性がありますと、選択肢をお示するというものでございます。

【会長】

日下委員。

【日下委員】

そういった考え方は分かりますけれども、実際に医療機関でそういったデータを常に把握できるようなシステムになっていれば、いちいちこういうものをその都度提供してもらわなくても判断できるといいますか、考え方が示されれば分かるのではと思います。3.11の震災以降、もちろん、必要な方が医療機関を利用されたものと思いますが、窓口負担が一時期なくなっただけの関係もあり、医療機関にかかる方がだいぶ多かったので、なかなか自治体の負担も大きいところだったと思いますが、収納率の向上につきましては、これは高く評価したいと思います。そういった意味からも、もっとジェネリックを利用しやすいような環境の整備を考えた場合に、システムをもっと使いやすくてきたらいいのではないかとこの観点から申し上げているのですけれども。

【会長】

システム利用について、もっと利用しやすいシステムをという今の日下委員の質問ですが、何か答弁ありますか。

保険年金課長。

【課長】

システムはあくまで私どもが支払いなどの事務を行うものでございまして、医療機関の方がわれわれの支払のシステムをご覧になって、このお薬を処方しようとか、そういったものではありません。ですので、今回の薬剤費を削減するとかそういったことに直接活用するようなものではないと考えてございまして、私どもとしては、まず差額通知で、こんなに差が出るということをお示しするのにも実際に目に見える形でお知らせするのが第一歩につながるのではないかとこのことで、今回お示しさせていただいているところでございます。

【会長】

日下委員。

【日下委員】

医療機関側で、それがもっと使いやすいようなシステムであればいいのかなと思って発言させ

ていただいたのですが、だいたいは分かりました。

【会長】

健康福祉局長。

【高橋健康福祉局長】

少々補足させていただきますが、医療機関は、その方の病状に対してもっとも適切であると思われる医薬品を処方します。医療機関はそこまでいいのです。それ以降について、保険者としては医療費の適正化という観点から、同じような効果のあるジェネリックに切り替えてもらうことによって、医療費を多少圧縮できるだろうとか、あるいはご本人が自己負担を少なくできるので、それではジェネリックを選択しようかということになりますので、そこはやはり医療機関と保険者、それからご本人つまり患者さんとで違うところがあります。

それからもうひとつ、このシステムそのものはオープンシステムではないので、医療機関に公開するということにはなっておりません。そこは難しいかなと考えております。ジェネリックを推進するものが、それぞれによって考え方が違うというのが大きいかと思います。

【会長】

他にございませんか。

渡辺委員。

【渡辺委員】

前回の運営協議会での議論をもとに、今回報告をいただいたという風に認識をしております。保険医の皆さん、それから保険薬剤師の皆さん方のご協力でここまで具体的にになってきたというのは、事務局にも敬意を表しますし、大変嬉しいなと思います。今の日下委員のお話にも関わりますけれども、せっかくこんな風に通知されて、被保険者、処方される患者は、経費の面で自分の状態が具体的に分かるわけですけれども、さて、それをどう活かしていくかということ、簡単に言えば使いやすさですね、せっかくの通知をどう利用して、治療に最大の効果を期待しながら医療費を安くしていくかということになるわけですけれども、私もお医者さんの前に座ると病気が治っていくほうなものですから、なかなかお医者さんの前で「先生、これ、こうやってください」というわけにはいかないものです。青沼先生が先日、ジェネリックの品質について大変患者本位の立場でご心配をされておられました。それも、保険医と保険薬剤師と事務局との話の中で詰められたということ、大変大切なことだったなという風に思っておりますけれども、ぜひ患者がジェネリックを使いやすいように事務局でもさらに努力をしていただき、こうして協力いただいているわけですから、患者本位で考えて、いい知恵を出し、われわれにも提案していただきたい。われわれも提案します。そんな風に今思っているところでございます。

【会長】

青沼委員。

【青沼委員】

この通知をもらった患者さんが、ジェネリックに変えるかどうかというのは2つの方法があるんです。主治医の先生に、「ジェネリックにしてください」と言うのと、院外処方箋の場合には薬局で「ジェネリックに変えてください」と言うのと2つの方法があるということをお伝えしたい。今回この3種類の薬剤にしたのですけれども、その3種類の中でもやはり、これはちょっとな、というものもあるんですね。ただ、それは実際にその薬ひとつひとつの情報がなく、どこで作ってどこで販売しているとかそういうことが分からないので、これに変えてもいいよというはっきりした判断ができない場合もあります。一番危惧していることとして、これをきっかけに薬を変えて何かが起こった時に、誰が責任を持つかということがありますので、その辺を少し今後の課題にしたらいいかと思います。

【会長】

他にご意見、ご質問等ございませんか。

ないようですので、最後に(3)「その他」として何かありませんか。

横式委員。

【横式委員】

協会けんぽの横式でございます。今日初めて参加をさせていただきまして、発言させていただく機会を設けていただきありがとうございます。今日は、協会けんぽ宮城支部の主な事業について、あらかじめ資料を配布させていただいております。主な事業ということで、今あたたかい議論がありましたジェネリック医薬品の関係、それからもうひとつは、いわゆる特定検診、保健指導の関係について、協会けんぽとしても大きな事業として取り組んでいるということをご説明させていただきます。

(別紙資料に基づき説明)

【会長】

横式委員、ありがとうございました。

渡辺委員。

【渡辺委員】

あるタレントの父親の海外療養費にかかる詐欺事件に関わることでございますけれども、これは国民健康保険を悪用した事件でした。この制度自体は有効に利用されるべき制度だと思っております。本市においてはどのような実情なのか、犯罪の予防に関してこれからどのように取り組んでいくのか、



簡単で結構ですのでまとめてお聞かせください。

【会長】

保険年金課長。

【課長】

海外療養費は、被保険者の方が海外に旅行などなさっている時に病気になられて、現地の病院で診療を受けたときに、その分の医療費を、もし国内で受診していたらこれくらいの医療費になるという基準に基づいて支給する制度でございます。

今回の事件は、報道などによりますと、海外で入院もしていないのに入院していたように偽装して、海外療養費を搾取していた、ということのようでございます。仙台市ではそもそも海外療養費としてどのくらいの金額を支給しているのかといたしますと、平成 24 年度では、約 170 万円という金額でした。先ほど決算のときに保険給付費ということで 600 億円とかそういう説明をさせていただきましたが、金額の規模ということ言うと、170 万円ということですので、まだあまりたくさんというわけではないですし、1 件当たりに換算しますと、1 万 5 千円程度ということでした。もちろん、金額だけで判断することはできませんけれども、もし悪意をもって搾取しようということであれば、小規模ではなく多分大規模な請求が予想されるわけですので、まだ仙台市はそういう状況にはないのかなと、数字を見た限りは少し安心したところでございました。ただ、私ども、日頃業務運営にあたりまして、他都市とも情報交換しながら進めているところですが、政令市の担当課長などが集まる会議の中でも、まさに大都市ではこういった懸念があるというような話が聞こえているというのが正直なところでございます。私どもといたしましても、今後、そういった会議の場とか、他都市の動きを見ながら、間違いのないように取り組んでいきたいと思っております。また同時に、そもそもこういう制度が必要だということで作られたものでございますので、被保険者の方には正しい制度の趣旨も含めまして、きちんと周知を行っていきたいと考えているところでございます。以上です。

【会長】

その他に何かありませんか。事務局からは何かありませんか。

【課長】

事務局としては、特に用意しているものはございません。

【会長】

分かりました。

それでは、以上を持ちまして、本日の運営協議会は閉会といたします。委員の皆様にはご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

平成25年10月28日

会長

赤間 次彦



署名委員

武川 由美子



署名委員

北村 哲治

