

平成23年度第1回京都市国民健康保険運営協議会質疑応答

岡本会長 それでは、御質問等をお受けするので、質問等があれば挙手を願う。

松尾委員 2ページで、京都市においては低所得者の加入割合が高いとあるが理由は何か。他の政令指定都市と比べてどの程度高いのか。

9ページで、特定健康診査で受診率が目標の50%に対して23.1%と半分にも満たないとあるが、対応として電車・地下鉄等に広告を出すだけで将来的に50%を確保できるのか。もっと他のやり方はないのか。他の政令指定都市の方法を情報収集して参考にしているのか。目標の半分以下は少なすぎないか。

12ページに掲載されている人間ドックの受診率は何の程度か。医療費抑制にかなり効果があると考えるが、どうか。

17ページの被保険者資格の適正化について、家族の健康保険の被扶養者としての条件を有しながら、国保加入を続けている被保険者がいるという説明があったが、国保には被扶養者の制度がなく、被用者保険に加入した方が得だと思うが、そういった状況にある理由は何か。

保険年金課長 まず、京都市国保において低所得者の割合が多い理由については、分析できていない。

次に、特定健診については、平成19年度までは市民健診であったが、平成20年度から保険者ごとの健診に変わり、平成24年度までに受診率65%という数値を国が示している。被用者保険で、職場での健診で定期的に受診する機会があるが、国保の被保険者の方は、自営業者、失業者、高齢者、非正規雇用の方などが加入されており、働いている一方で健診を受診する時間がないという実態がある。昨年度、未受診者に実施したアンケートでは、「現在通院しているため、健診を受ける必要がない」との回答が約6割であった。21年度受診率の政令市平均は23.8%であり、京都市が政令市の中で特に受診率が低いというわけではない。都市部においては、受診率は伸びないという特徴があり、京都市内でも京北地域のみを見ると、受診率は40%台である。我々としては、受診率向上のため様々な努力をしており、予算の範囲内ではあるが、可能な限り様々な方法を使って広報をしていきたいと考えている。

特定健康診査における人間ドック受診率については、21年度のデータであるが、人間ドック機関の健診の定員1万7,000人のうち受診者が1万6,339人となっている。特定健診の対象者数が約26万人程なので、特定健診対象者の6.24%の方がドックを利用している。

資格適用の適正化については、家族の被扶養者資格を有しながら国保に加入している場合があり、所得が被扶養者の基準を下回っていて加入できる方については、資格の有無を照会させていただいている。また、国保料の最高限度額に至っている世帯については、最高限度額で頭うちになるため、それ以上の保険料負担は必要ないと思われ、本来被用者保険の資格をもっているのに、届け出ていない方もいる。また、事業主側で、適正な健康保険適用をしていないこともある。

松 尾 委 員 未受診者に対する特定健診のアンケートで、通院しているから受診しないという回答があったとのことだが、通院していれば、受診券さえ交付していたら簡単に健診を受けられるのではないか。

保険年金課長 現在すでに治療のため通院されている方については、改めて健診を受けて自分の病気を確認するという気持ちに繋がらないのではないか。治療とは別に健診として受けていただく必要性を広報させていただいている。

保健衛生推進
室担当部長 追加で補足させていただくと、外来の通常の通院の際に、同日に健診を受診することはできない。先生からも通常の通院と年1回の健診を勧めていただいているが、改めて健診だけのために通院するということには至らないことが多い。医師会の先生方にも御協力いただきながら、きめ細かい周知を行っていきたい。

久 山 委 員 特定健診について、医師の立場から御説明させていただく。基本的に、特定健診のしくみ自体が間違っただけでスタートしている。市民健診は、京都市として市民の健康を守るための健診であり、特定健診はメタボリックシンドロームをチェックする健診である。痩せたがりがりの人は引っかかり、血色が良くてまるまると太った人が引っかかる。メタボリックシンドロームの方を指導して、将来医療費が抑制できる明らかな根拠はない。それよりも、疾患の早期発見、早期治療が必要である。貧血の原因に癌があるかもしれない。そういった方を早期に見つける方が、医療費の節減には繋がる。それにも関わらず、まだ特定健診を続けており、5年後に見直すと言っているのが現在の状況である。また、制度的に問題なのは、保険者が健診を義務付けられていることである。京都市の場合は、今までは京都市が主体となっていくため保健所が地域密着型となっていく健診を行えるが、今では保険者が主体となっていくため保健所が一切タッチせず、健診を行うシステム自体が構築しにくい。それに、健診の項目がかつての市民健診よりもはるかに簡素化されている。これは壮大な国費の無駄遣いであり、早く元に戻すべきである。実際の構造に合わせ、健診のスタイルを国として、早急に責任を持って変えなければならない。

岡 本 会 長 今、医療機関の久山先生から御意見がありました。何かの機会を捉えて国の方に言っていただきたい。また、事務局の方から、政令市の受診率の平均が23.8%でありあまり変わらないとの報告であったが、全国的に低い受診率であり、しかもこの数値が国の示した数値に達しなかったらペナルティという制度になっている。今の先生の御意見も踏まえて、受診率が低い理由があるはずであり、いろいろな場面を通じて言っていただくことをお願いしたい。

牧 委 員 10ページの累積収支状況について、質問させていただく。危機的状況ということが言われているが、19年度から22年度にかけては累積

赤字を37億円減少させている。累積赤字が減った年度は、収支が黒字であったということか。また、累積赤字が減った要因は、交付金がかなり豊かに入ってきたものか、それとも一般財源から繰り入れたのか。また、一般財源繰入れというのは、法定されているものではないのか。

保険年金課長 平成19年度に104億の赤字が生じていたものが、平成21年度に80億円、平成22年度に67億円と累積赤字が減っている。これは、単年度収支が黒字ということである。この黒字の原因は、御指摘のとおり国・府の調整交付金、前期高齢者交付金等が予算上見込んだ以上に入ってきていることによる。できるだけ精査して予算を見込んでいるが、交付金の場合には、全国の自治体の財政状況や国の予算によって、明確にわかる時期が予算を見込む時期よりも少し遅れてくる。どうしてもそこで乖離が出てくる。

それから、一般会計繰入金が法定化されているのかという御質問については、本来的に言うと、医療の給付費を賄うものは、公費と保険料である。しかし、医療費が右肩あがり伸びていく中で、給付費の50%を保険料で賄うとなると、被保険者の負担が非常に厳しいものとなる。一般会計繰入には2種類あって、市が負担することが決まっている基盤安定分と法定ではない財政支援分がある。23年度予算では財政支援として77億円の一般会計繰入金を投入しており、これにより、保険料での負担割合は35%程度に減少している。

内田委員 14ページだが、医療費請求の適正化のレセプト点検事業で、嘱託医師の配置とあるが、7億円の財政効果があったということだが、これは審査上の査定額ということで考えてよいのか。

医務審査課長 内容点検と資格点検の合計額になっているので、現在数字は持ち合わせていないが、内容点検については2億円程度、残りが資格点検となっている。

内田委員 ありがとうございます。その次の第三者行為求償事務であるが、実際にどのくらいの損益が出ているのか。

医務審査課長 こちらの方も求償できているのが2億円弱であるが、潜在的にどのくらいあるのかわからないのが実態である。近年、交通事故等で医療機関にかかられると、損害保険会社が、保険適用を勧めることがある。その後、市が求償していくことになるのだが、なかなか京都市国保が治療費を立て替えたという意識をお持ちいただくのが難しい状況であり、あくまで好意的に御協力いただき、届を出していただいているような状況である。京都市が損害賠償請求権を代理取得するという制度であるが、そのことについての理解を得るのが難しい。そこで、今まではレセプトを見て、医療機関からこれは第三者行為ですよという御連絡があったものについて、数カ月後に当事者の方に区役所に届けていただくという仕組みであったが、新しい試みとして、事故で入院されている間にとりあえず届を出してもらえないかという発想で取組を始めている。なかなか混

乱した状況にいらっしゃる中で、届を出していただくのも現実的には難しいところであるが、少しずつ定着を図っていききたい。

内 田 委 員 もう少し具体的に対策を講じないと、根深い問題だと思う。入院だけではなく、一般の外来診療にもかなりあるし、保険会社にもっと周知徹底すべきである。我々医療機関も、届出義務がないので届出していないところもあると思うし、患者が事故を隠しているケースもある。もっと医療機関側に要請していただけたらよい。もっと徹底してルール作りをしないと解決しないのではないか。

医務審査課長 今おっしゃられたことについては、対策に活かしていきたいと思う。
また、レセプトコンピュータの設定の問題かもしれないが、比較的大きい病院でも第三者行為をスルーしてしまうシステムを構築されているところがあり、また、それを目で見て点検するマンパワーもない中で、まったくノーチェックでレセプトが届き、事後、傷病等を判断する中で気づくこともあり、もっと医療機関の御協力をいただきたいと思っている。