

令和4年度 第1回 練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 令和4年8月19日(金) 午後1時30分～午後2時45分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 委員等

(1) 運営協議会委員 (◎会長、○会長代理)

ア 被保険者代表委員

新井 美代子、大塚 まゆみ、鈴木 知子、関 洋一、西田 修三

(書面による意見提出 岩橋 栄子) (欠席 仲田 守宏)

イ 保険医・保険薬剤師代表委員

佐藤 博、浅田 博之、鳥越 博貴、斎藤 恭子

(書面による意見提出 天野 加奈子) (欠席 辻 大志、工藤 學)

ウ 公益代表委員

◎小泉 純二、○小川 こうじ、かわすみ 雅彦、やない 克子、島田 拓、

本橋 秀次

(欠席 今井 伸)

エ 被用者保険等保険者代表委員

(欠席 池島 拓、上田 耕一)

(2) 事務局

区民部長、国保年金課長

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 なし

6 議題

(1) 委嘱状交付

(2) 委員紹介

- (3) 保険者代表挨拶
- (4) 会長・会長代理選出
- (5) 会議録署名委員選出
- (6) 練馬区国民健康保険制度の概要
- (7) 議事
 - ① 令和3年度国民健康保険料の収納状況について
 - ② 国民健康保険の重複・頻回受診者訪問指導事業の拡充について
- (8) その他
 - 「東京の国保」について

7 配付資料

【資料1】	国民健康保険料の収納状況について
【資料2】	国民健康保険の重複・頻回受診者訪問指導事業の拡充について

8 会議の概要と発言要旨

【区民部長】 それでは、定刻になりました。本日は大変お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

私は、本運営協議会の事務局を所管している区民部長の鳥井でございます。どうぞよろしくお願いたします。

ただいまから、令和4年度第1回練馬区国民健康保険運営協議会を開催いたします。

初めに、事務局から説明をいたします。

【事務局】 事務局でございます。

今回は庁議室とオンライン参加によるハイブリッド開催となっております。初めての試みでございます。事前の準備は行ってはございますが、至らない点があるかもしれませんので、何とぞご容赦いただきますよう、願いたします。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ご発言は着席のままお願い申し上げます。

ただいまの出席者数は17名でございます。そのうち、オンラインによる参加の方は、お二方が映

っているという状況でございます。出席者数が17名でございますので、これにより、練馬区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定による定足数を満たしていることをご報告いたします。

なお、本日は6名の委員の方より欠席の連絡をいただいております。

次に、本日机上にお配りしております資料の確認をさせていただきます。資料をご覧ください。

— 配付資料の説明 —

【区民部長】 本日の運営協議会でございますが、本来、会長が議事を進行することと定められております。しかしながら、今回、委員の改選により、ただいま会長が空席になっております。そこで、本日の運営協議会は区長が招集しております。会長選任までの間は、事務局の国保年金課長に司会進行を務めさせますので、よろしく願いいたします。

【国保年金課長】 国保年金課長の小原と申します。ただいま部長から説明がありましたとおり、会長選任まで事務局で司会進行を務めさせていただきます。よろしく願いいたします。

また、本日は会議録用に録音をさせていただきます。会場でのご発言はマイクをご利用いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

それでは、最初に委嘱状の交付です。あらかじめ机上に置かせていただきました。ご確認をお願いいたします。委嘱期間につきましては、令和4年8月1日から令和7年7月31日までの3年間となっております。皆様、よろしく願いいたします。なお、本日、オンラインによる参加の委員、ご欠席の委員の皆様には後日郵送させていただきます。

続きまして、委員の紹介に入らせていただきます。今回は改選後最初の運営協議会でございますので、こちらから座席順に紹介させていただきます。お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますが、その場で一言ずついただきたいと思っております。また、オンラインの参加の方は、お名前をお呼びしましたら、その場でマイクをオンにしていただき、一言いただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

— 委員紹介 —

【国保年金課長】 続きまして、保険者挨拶でございますが、本来であれば保険者を代表いたし

まして練馬区長がご挨拶を申し上げるところですが、本日不在のため、区民部長からご挨拶をさせていただきます。

【区民部長】 皆さん、こんにちは。改めまして、区民部長の鳥井でございます。保険者代表としての挨拶をさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、またお暑い中、当運営協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。日頃より皆様方には練馬区国民健康保険事業の運営にご理解とご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

今回から新しい任期が始まります。このたび、皆様には練馬区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て、誠にありがとうございます。国民健康保険制度につきましては、平成30年度に大きな改正が行われました。都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村は資格管理、保険給付、賦課・徴収、保健事業等、引き続き地域におけるきめ細かい事業を担うこととなっております。この概要につきましては、後ほどお時間をいただいでご説明させていただきます。

現在、国民健康保険制度は、加入者の高齢化や医療の高度化などに加え、コロナの影響による医療給付費の増大など厳しい状況下でございます。しかしながら、この制度は、区民の皆様が医療費の心配なく、地域で安心して生活するためにはなくてはならない制度であり、区としても将来にわたって安定的に運営する責務があると考えております。当運営協議会は、保険料率の決定など区が担う業務に係る重要事項について、皆様方のご意見を伺い、今後の運営に役立たせていただく重要な役割がございます。本日の案件には特に諮問事項はございませんが、次回は保険料率の改定など国民健康保険に関する重要事項につきましてご審議の上、答申をいただくことになっておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

今後も国民健康保険事業の安定した運営に向けまして一層努力していく所存でございます。委員の皆様のご理解、ご協力をお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

【国保年金課長】 ここで、事務局を紹介させていただきます。

— 事務局紹介 —

【国保年金課長】 では、続きまして、会長及び会長代理の選出について、区民部長からご案内いたします。

【区民部長】 会長及び会長代理につきましては、運営協議会規則第4条の定めによりまして、公益代表委員の中から選ぶこととされております。本日は、委員の改選に伴いまして、改めて会長及び会長代理の選出をお願い申し上げる次第でございます。

まず、会長の選出でございますが、公益を代表する委員の中からの選出となります。立候補または推薦の声をいただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。A委員、どうぞ。

【A委員】 練馬区歯科医師会のAです。

従前より会長を引き受けていただいています、公益代表の小泉純二委員を会長に推薦したいと思います。よろしく申し上げます。

【区民部長】 ありがとうございます。それでは、会長に小泉純二委員を推薦いたしますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【区民部長】 ご異議がないようですので、会長は公益代表委員の小泉純二委員に決定いたします。ありがとうございました。

【国保年金課長】 それでは、小泉委員は会長席にお移りをお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

(小泉委員会会長席へ移動)

【国保年金課長】

運営協議会規則第6条によりまして、協議会の議長は会長が当たることとなっております。この後、ご挨拶をいただきました後、会長に議長をお願いいたします。事務局の司会進行へのご協力をありがとうございました。

それでは、会長のご挨拶、お願いいたします。

【会長】 会長に御指名いただきました小泉純二でございます。

部長のほうからもご挨拶ございましたが、お手元の『ねりまの国保』、この6ページ目をご覧くださいできればと思います。被保険者の加入状況というグラフがございまして、ずっと右肩下がりで減ってきている、これが読み取っていただけるかと思います。それでも、19%近く、14万名余りの区民の方が関わる大きな事業でもございます。こうした事業に対する、ある意味で大きな諮問をこの協議会にいただくことがこの後予定されているわけでございます。そうした点からも、皆様の積極的な発言も含めて、この件に関する関心をお深めいただければと改めてお願い申し上げる次第でございます。私も自己研鑽を積んでまいりたいと思っております。至らぬ点もあろうかと思いますが、どうぞ今後のご意見をよろしくお願い申し上げます。

それでは、ここからは私が議長を務めさせていただきたいと存じます。

初めに、会長代理をお選びいただきたいと存じます。選出方法についてご意見ございますでしょうか。いかがでしょう。

(「会長一任」の声あり)

【会長】 一任の声をいただきました。それでは、私のほうから指名させていただきたいと思えます。会長代理につきましては、公益代表の小川こうじ委員にお願いしたいと思えます。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 それでは、公益代表委員の小川こうじ委員に決定させていただきます。

それでは、会長代理のご挨拶をお願いいたします。

【会長代理】 ただいま会長代理に選任いただきました小川こうじでございます。小泉会長の下、円滑な協議会運営に努めてまいりたいと思えますので、どうぞよろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。ありがとうございます。

【会長】 ありがとうございます。

続きまして、会議録の署名委員の選出でございます。当運営協議会規則第8条第2項によりまして、会議録には議長及び2人以上の委員が署名するものとするとなっております。この署名委員2名の選出についてですが、私にご一任いただければと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 ありがとうございます。

それでは、私のほうから選任させていただきます。従来、被保険者代表委員と保険医・保険薬剤師代表委員からそれぞれ1名ずつ選出させていただいているようですので、この度は、被保険者代表の関洋一委員と保険医・保険薬剤師代表の浅田博之委員、このお二方をお願いしたいと存じます。よろしくお願い申し上げます。

それでは、これより議事に入ります。なお、本日は保険者からの諮問事項はなく、報告事項が2件ございます。また、今回は会の終了時刻をおおむね3時15分を目途に進めたいと思っておりますので、皆様、進行にご協力をお願い申し上げます。

それでは、報告事項に入る前に、今回、委員の改選後、第1回目の運営協議会でございます。練馬区の国民健康保険の概要について、事務局よりお話を申し上げたいとのことです。事務局より資料の配付をお願いいたします。

【国保年金課長】 国保年金課長でございます。

【会長】 国保年金課長、お願いいたします。

【国保年金課長】 ただいま配付しました「練馬区の国民健康保険制度の概要」についてご説明させていただきます。

— 「練馬区の国民健康保険制度の概要」について説明 —

【会長】 ご苦労さまです。

ただいま説明がありました内容につきまして、何か感想等がございましたらお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。ざっと駆け足での説明になったかと思えます。

それでは、次第に沿って進めていきたいと思えます。報告事項(1)について説明をお願いいたします。

【国保年金課長】 収納課長が欠席のため、国保年金課長がご説明させていただきます。

【会長】 はい、どうぞ。

【国保年金課長】

— 報告事項(1)の説明(資料1) —

【会長】 ご苦労さまでございます。

ただいま国民健康保険料の収納状況について報告をいただいたわけでございます。この報告いただいた内容につきまして、ご意見、感想などございましたらご発言をお願いいたします。B委員。

【B委員】 すみません。資料1の裏面の23区の比較の表なんですが、かなり収納率にばらつきがあると。それで、練馬区の収納率よりも10%以上低いところもあります。練馬区の収納率は特別区の平均も超えているという状況があるんですが、なぜ収納率が高いのか。先ほど徴収の一元化とおっしゃっていたんですけれども、徴収の一元化というのはいつから行われているのでしょうか。それを教えていただけないでしょうか。

【会長】 どうぞ。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

令和3年度から税と国保の徴収一元化を行っております。

【会長】 B委員。

【B委員】 実は収納率については、一元化される前の令和2年の段階でも現年分で91.5%、滞納繰越分でも39.45%ということで、既に練馬区は収納率としては高い状況にあったのです。ですから、一元化が一つの要因ではあるとしても、それだけが高い収納率の要因ということにはならないのではないかと思います。何らかのやはり区の実績や対応があったのではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 収納率アップの具体的な取組といたしましては、先ほども申しました、納付案内センターの国保・税の相談受付を一緒にしたり、督促状の発送に併せて、納付案内の電話や休日の相談窓口の開設、それから自動音声による電話をかけたり、訪問による納付案内、それからWeb口座振替の導入など、様々収納率アップの努力はしてきたというところでございます。

【会長】 B委員。

【B委員】 督促とか催告の数というのは、令和3年度は若干違いますが、基本的には、国保世帯が減っている中で、数が減っているんです。しかし、増えているのは差押なんです。差押の数は、平成28年度が866件だったものが、令和2年度で1,284件で、5年間で1.5倍になっているんです。いわゆる換価と言われて、現金化することですが、その額も1億1,900万円から2億4,000万と2倍になっているという状況があるんです。差押による現金化、あるいは差押が納付への圧力になっている、そうした状況があるのではないかと思われても仕方がないのではないかと思います。区民の皆さんの暮らしはやはり大変な状況が続いていると思います。コロナの影響とか、年金なども下がっておりますし、一方で保険料はどんどん値上がりしているという中で、本来だったら収納率が落ちてもおかしくないような状況だと思いますけれども、収納率は、特に現年分はこの間ずっと向上しているという状況があります。厳しい状況が続いているけれども、現年分については収納率が上がっているという状況があるんです。

やはり厳しい対応をされているのではないかと。そして、本来だったら、先ほどの『ねりまの国保』でも書いてありましたが、高齢者の方がとても多いという状況がありますので、やはり保険料の引下げとか、そういったものの構造的な問題改善というのをぜひやっていただけたらなということをお願いして終わります。

【会長】 何かありますか。

【C委員】 会長、オンラインからなんですが。

【会長】 C委員、どうぞ。

【C委員】 ただいまの公益代表の意見は、国民皆保険という原則から考えて、払わなくていいという人間がいていいみたいな意見だったわけではないですよ。収納率が上がる、上がらないとかいう問題の以前に、生活が苦しいから、取り上げてまで払わせる必要はないように聞こえたのですが、もう一度、そのようなことではないということだけお願いできますか。

【会長】 そこで発言ありますか。B委員、どうぞ。

【B委員】 払わなくていいということではありません。ただ、年収の1割を超えるような保険料を強

いられて、しかも、保険料の場合には、税金などと違って、非課税というものがないんです。

必ず払わなければならないというものになっています。構造的に本当に厳しいものなんです。

しかも、年齢構成が高いので、現役世代よりも収入が減っているという方がほとんどです。やはりそこを本来だったら改善していくということが私は必要なのではないかということなので、決して払わなくていいと考えているものではありません。

【会長】 まずは相互扶助というのがベースにある、そこからいろいろな保険事業というのがスタートしているということを改めて私どもも確認しておく必要があるかなと思います。

ほかにご意見ありますか。

【区民部長】 会長、よろしいですか。

【会長】 部長、どうぞ。

【区民部長】 今、B委員のほうから、差押の件数が顕著に増えていて、厳しく取り立てているのではないかというご意見があったんですが、決して私どもとしてはそうではなくて、滞納ですとか未納がある方に従来よりも積極的に職員がアプローチして、納税相談を丁寧に行って、その上で納付していただいたと。差押等については、やみくもに差押しているわけではなくて、納付相談をしっかりして、催告のほうも何回もさせていただいて、なおかつ、相手に資力があるという場合に差押をさせていただいているという状況ですので、殊さら厳しくやって収納率が上がっていると、そういうことは私どもとしてはないのかなと考えております。

以上です。

【会長】 ご苦労さまです。

B委員のご意見を伺っていると、よく時代劇物の映画で出てくる、金貸しが高齢者の布団を引っぱがして持っていくような、そんなイメージがちょっと浮かんでくるような感じもしなくはないなど。

そういうことではなくて、ルールがきちっと定まって、いろいろなアプローチをした上で、双方納得した形でこうした作業も進められていく。そうじゃないと、民主社会というのは進んでいきませんので、制度というのが安定的に運営できないものになりますので、そうした中で、今後よりよい制度づくりをどう考えていくのか、これが私たちにも課せられているかなと思っております。生産的な意

見をこれからもまたお願いしたいと思います。

そのほか、ご意見等ありますか。D委員、どうぞ。

【D委員】 ありがとうございます。今、区民部長さんのほうから丁寧な納付相談というお話がございましたので、ちょっと教えていただきたいんですけれども、今現在、平日の5時15分から8時まで収納課さんの窓口で納付相談、予約制でされているということによろしいでしょうか。例えば納付書を発送した後などに臨時に休日に納付相談などが行われているのかどうかということと、あと転出される方へのアプローチとか、そういったことを丁寧に多分されているのでこれだけ収納率も高いのかなと思ったんですけれども、その辺のところ、例えば下の区民事務所なんかは土曜開庁もしていらっしゃるんですけど、そのときには収納課さんは恐らく開いていないのかなと思うんですが、そういった転出者の方への丁寧なご説明とか対応というのはどうされているか、お伺いしたいと思います。

【国保年金課長】 では、担当の係長からご説明させていただきます。

【納付相談係長】 納付相談係長です。よろしくお願いいたします。

まず、休日の窓口ですが、先ほど徴収一元化という話をさせていただきましたが、私ども、税金の徴収と国保料の徴収、併せて行っている関係がございまして、税金の督促状のタイミングに合わせまして、年4回、休日窓口を開設いたしております。一番直近ですと、今月の7日の日曜日に開設いたしましてご相談をお受けしたという次第でございます。今年はあと3回ですか、それぞれ督促状の時期に予定してございます。そのときに国保料のご相談も併せてお伺いしている次第でございます。

それから、転出者の方への対応なんですけど、私ども、直接的に収納課の窓口ですぐに転出者の方にお話ができるかという、やはりお支払いのタイミングになってしまうので、なかなか難しいのですが、実際、転出の手続をされる区民事務所で、転出される方へのご案内ということで、国保料のことについてもご案内をお渡しして対応させていただいている次第です。

以上でございます。

【会長】 D委員、いかがでしょうか。

【D委員】 ありがとうございます。

【会長】 よろしいですか。

【D委員】 はい。

【会長】 ほかにございますか。E委員。

【E委員】 すみません、今のことでちょっとお伺いしたいんですけれども、転出の手続のときには、その方が保険料だったり税金だったり滞納しているかどうかというのは分かる対応ができるということですか。

【国保年金課長】 担当の係長から答えさせます。

【会長】 よろしいですか。どうぞ。

【納付相談係長】 納付相談係長です。

転出の手続のときにすぐに滞納状況等を確認するところまでは、例えばシステム上、ポップアップなどが上がって区民事務所で分かるようになるとか、そういったことができればいいと思っているんですが、現状としては、そこまではできていないと聞いております。ですので、まずはご案内。まず、国民健康保険に加入されているかどうかというところから始まりますので、転出の際のご案内の中に、国民健康保険に加入されているかどうか、加入されている場合には、保険料について未納がないかどうか、あればご相談いただきたいというようなことのご案内をさせていただいている状況でございます。

以上でございます。

【小泉会長】 E委員、どうぞ。

【E委員】 ありがとうございます。そうすると、できれば、そういう形でシステムがつながっていると、その場で対応ができるけれども、今のところはそういうシステムにはなっていないくて、仕組のご案内と、それから、注意喚起というか、そういうところにとどまっているけれども、それでも功を奏していると、感触的にはそういうことですか。

【納付相談係長】 納付相談係長です。

【会長】 はい、どうぞ。

【納付相談係長】 ご転出の方への対応が、直接的に功を奏しているかというのは、なかなか統計として取れるところではないので、ちょっと正直申し上げにくいところです。ただ、全体として収納率が上がっているということの結果を見れば、もちろんそういった取組が1つ効果を上げているのではないかと推察はしてございます。

【E委員】 ありがとうございます。

【会長】 様々な取組のありようが少しは見えてきたかなと思います。こうした努力の結果として、収納率の向上も全体的に図られているということを私としては確認できたかなと思っております。

それでは、ほかにないようでしたら、もう一件の報告事項(2)に進みたいと思います。よろしくお願いたします。

【国保年金課長】

— 報告事項(2)の説明(資料2) —

【会長】 ただいま報告をいただきました。

何かこの件でご意見、ご感想等ございましたらお願いいたします。E委員、どうぞ。

【E委員】 事業の詳細を教えてくださいんですけども、例えば勸奨対象になる方というのは、当事者の方が受診されて、その受診結果が何か月か後に分かった段階から対象になっていくと考えていいのでしょうか。診察と、それからお薬を頂く結果が出てくる経緯を見て、対象者が決まってくるということですか。

【会長】 よろしいですか。国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

こちらのほうでは、医療費のレセプトというものがございますので、それを一定期間、期間を決めまして、その中で、3か月連続で医療機関に月5回以上行っている方とか、そういう条件を決めまして、レセプトから抽出しているという状況でございます。ご本人には分からない状態の中から、お薬がちょっと多いようなのでとか、お医者さんに多くかかっているようなので訪問指導をお願いしたいと思いますという通知を送っている状況でございます。

【会長】 どうぞ、E委員。

【E委員】 その期間というのが、上の3番のところの期間ということの理解でいいですか。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

【会長】 どうぞ。

【国保年金課長】 こちらは訪問指導を実施する期間ということでございます。抽出するのは、大体1年のうちの3か月分を抽出しているというところでございます。

【会長】 よろしいですか。

【E委員】 ありがとうございます。

もう一つは、頻回受診はどういう状況でしょうか。今、3か月でと。例えば3か月で何回受診すると頻回という対象になるのかを教えてください、それから、投薬については、それこそ違う診療所で同じ薬を処方してもらいたいなケースが実績としてどのぐらいあるのか、分かれば教えてください。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 まず、頻回受診ということでは、3月連続で同一医療機関を月15日以上を受診者としております。ですので、整形外科などで通っていらっしゃるような方というようなイメージになるのでしょうか。お薬に関しては、具体的な数字は持っておりませんが、高血圧のお薬などが内科と整形外科から出ているとか、そのような状況が多いかなと思っております。

【会長】 E委員、どうぞ。

【E委員】 それに対しては、ご本人のほうではあまり意識はしていないし、それから、医療機関のほうでは、同じ人に同じ薬が出ているという状況はそこでは分からないということですね。レセプトのほうでしか分からないので、結局、後追いみたいな形にしか今のところはできないということで、今回の本格実施として訪問の指導が始まったということですね。分かりました。実績については、正規の期間がこれから始まっていくという理解でいいですか。ありがとうございます。

【会長】 F先生、何かありますか。

【F委員】 薬剤師会のFです。

ただいまご説明いただいたとおりなんですけれども、対象となる患者さんは、頻回受診ということで、回数を多く受診されていたりですか、あと多科受診、いろいろな科を受診されていたりとか、あと、1つの科でも薬の種類が多く処方されているという患者さんが対象になっているかと思えます。課題としては、高齢者の患者さんなんかでは、とにかくいろいろな科を受診されていることが多く、本当に必要な受診もあるはずなんですけれども、この利用勧奨通知を受けたことによって、受診しなきゃいけないんじゃないかという患者さんが中にはいらっちゃって、本当に必要な受診と、重なっているところの必要でない受診を見極めて、薬局のほうで相談に応じたりということを令和3年度の試験の段階では行ってきました。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。

少し前までの議会でも、この件に関しては議論のテーマとして取り上げられることも多かったわけなんですけど、こうしたデータも含めて、いろいろ区からこうした場に出されることによって、より問題の在りかというのが具現化されてくるのかな、共有化されてくるのかな、そんな感想を持っている次第でございます。

あと、なければ、この協議会なんですけど、国民健康保険法第11条2項に定めがあるように、国民健康保険事業の運営に関する事項について、関係者により審議を行う場として設置されているわけでございます。被保険者代表、保険医等代表、公益代表、被用者保険代表等々、それぞれ専門的な立場からの知見、見識をいただき、国民健康保険の実施について、関係者が集まって意見交換をし、相談をする場でもございます。本日は、委員改選後、第1回目の会議ということもありまして、お集まりいただいている委員の皆様にも、それぞれ専門的な立場の状況などをご紹介いただいて、また併せてご意見をお伺いできればとも思っております。いかがでしょうか。各ご出席の先生方、まず保険医代表として、医師会のG先生、いかがでしょうか。

【G委員】 ありがとうございます。この委員になったのは初めてなのですが、今の国保の重複・頻回受診の話なんですけど、やはり、先ほどE委員から、ご質問あったように、どういう基準で重複と取るか、頻回と取るかというのが非常に大事になってくるのではないかと思います。各科によって

受診の仕方が違う。先ほどお話しされたみたいに、整形外科さん、医者診察になる前に理学療法士さんの治療があったりということで頻回になっている場合もありますし、対面する場合とちょっと話が違って来るかもしれない。それから、病気の種類によっても回数が違って来る。それから、この間始まったようなリフィルの話が出てきます。これは回数が少なくなるほうの話ではあると思うんですが、やはり、どうなったら頻回であるか、それから、どうなったら薬剤が多いのか、それから、重複するのはもちろん、問題になるのは眠剤、睡眠薬なんかが多いんですけれども、レセプトがあるので、皆さんのほうではそこは把握できるのではないかと思います。その基準を決める段階が結構大事じゃないかと思います。基準を決めてピックアップしていかないと、この300人という方にどういうふうに声をかけるか、それから、声をかけられた方で、これには要は指導を実施されたとかあるんですが、どのような内容で、どういうところが間違っていたかというか、いけなかったか、やり過ぎだったか、受診し過ぎだったかということ自体も、内容はちょっと僕には、これだけではよく分からない。ですから、基準を決める段階でも、やはり医科なり歯科なり、そういう専門家が入って基準を決めていかないと、単純に回数だけで、一月に15回行っても、それは必要だったかもしれない。それから、重複といっても、要は、同じ高血圧の薬を出すのでも、多くならざるを得ない場合もあるんです。ですから、そこら辺も踏まえたところで、どのようなところは改善すべき方であって、どのような方はこれは仕方ない方なのかというのがはっきりしていないと、この訪問自体も、300人という選別が非常に無駄になってしまうというか、有益じゃない方に連絡してしまう場合もあるのではないかとというのがちょっと危惧された点です。

以上です。

【会長】 大変参考になる発言だと思います。

あと、G先生、恐縮ですが、昨今のコロナの第7波の状況、練馬区の状況についてちょっと、皆さんも関心がおありだと思いますので、話せる段階の部分で結構ですが、何かいただければ。

【G委員】 皆さんご存じのとおり、報道されているように、数が非常に多い。幸いにも重症化する方がデルタ株なんかと比べると少ないので、まだ何とか死亡される方とかは少なく済んでいますけれども、数は非常に多いです。あつという間に最高数を超えていますよね。前は1,000人、100

人の単位だったのが、今は万の単位で、それも5,000人減りましたとかいう話で、皆さん一喜一憂になってしまいますよね。そこら辺はちょっと問題だと思うんですが、やはり現場としては、最近やっと話が出てきました、登録するのに非常に大変で、全数把握が大変である。確かに、でも、傾向を取るのに、全数把握であったり定点観測なのかというところは方法としてあると思うんですけども、やはり数の経過は知らないといけないというところもあると思います。そこら辺の方法は専門家の方が今考えて議論されているところだと思います。たしか、7波がどういうふうに収まっていくかというのはまだちょっとはっきりと見えなところなんです。ですので、医師会のほうでも区と協力させていただいてPCRセンター、どんどん継続になっていますけれども、やはり一時期、感染者数が少なくなって、これはもうそろそろどうかなという話が出そうな話だったのが、今は医者1人では検査に足りないのか2人ずつ出ているとか、そういうふうに、医師会でも何とか人をかき集めて、酸素ステーションもしかりですけれども、何とか対応しているところです。各医療機関も、実は発熱外来をやっているところ、やっていないところ、それから、発熱外来の中でも、検査をしているところ、していないところ、いろいろあるんですけども、やはり検査をしていなくても、発生届等々、全数把握に非常に苦労してしまっていて、ひどいときはやはり日にちが替わるぐらいまでみんな作業しています。そういうところもあるので、やり方を考えるのは必要だと思いますけれども、皆さんも心配がおありになるでしょうからということで、一生懸命医師会のほうでも、お互い助け合いながらということでやっています。ですので、何とかこれを乗り越えたところで、また効率のいいやり方を見つけながら、できればどんどん、この間、1回少なくなったような時間が長く続くような方法を考えていかないとけないなというところです。今、少しピークは過ぎているのではないかと期待はしているんですけども、依然として、今度、お盆過ぎてどうなるかというのはちょっと恐々としているところですが、数が非常に多くて、みんな今踏ん張っているというのが実際のところです。

【会長】 ありがとうございます。

続きまして、歯科医師会、A先生、いかがでしょうか。

【A委員】 歯科が直接コロナに関わっていることは別にあまりないと思うんですけども、また前回の2月に続いて、その続きのような話になりますけれども、もともと、皆さんご存じのとおり、歯科

医師というのはふだんから防御体制で仕事をしていますので、歯医者に来てコロナになるという2年前のデマのようなことは当然ないんですけども、最近ちょっと危惧しているのは、これは別に歯科だから云々ということではなくて、やはり第7波になって、歯科医師会の会員の先生でも今まで以上にコロナになってしまった先生が出てきている。出てきているのは決して患者さんから感染したわけではなくて、お子さん、お孫さんからなんです。やはり家族からどうしても感染してしまう。

でも、うちの歯科医師会の先生を見ていると、もうみんな4回目を打っていますので、4回も打っていれば、ほとんど無症状か軽症で済みますので、できれば区民の皆様も、3回目を打っていない人は3回目、ある年齢に達している方、また基礎疾患ある方で4回目を打てる方は4回目を早めに打っていただきたいと思います。

以上です。

【会長】 ありがとうございます。

薬剤師会から、F先生、何か続いてございますか。

【F委員】 薬剤師会のFです。

先ほどの重複・頻回受診の話に戻ってしまうんですけども、薬剤師会では残薬バッグというものを用意しておりまして、それを患者さんに無料で配布してまして、その残薬バッグを利用して、自宅に残っている薬を持参していただく。その残薬を見て、残っている薬、必要のない薬は、処方医のほうに疑義照会して、減らしてもらったりですとか、日数を調節してもらったりですとかしておりますので、それも併せて行っていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

【会長】 ありがとうございます。

公益代表の方から、社会保険労務士のH先生、何かご意見ございますでしょうか。オンラインで恐縮でございます。

【H委員】 社労士会のHでございます。

意見というよりも、最近の状況を、一言だけお話しさせていただければと思います。私は、社労士会で、指定管理者に対する労務環境調査をやっているのですが、コロナの関係でまた休まれている方が出てきているのかなという感じがあります。まだ日数とかも分かりにくい。そういったもの

がいろいろなものに影響してくるというのがちょっと気にはなっているところでございます。あと、経済的な活動にどう影響するかというのはちょっと予測することはできないので、何とも言えないのですが、やはりなるべく早く鎮静化させていただくほうがよりよいのかなというところではあります。

ちょっと取り留めない話なんですけれども、以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。

あと、被保険者代表の方からいかがでしょうか。何かございましたら。I委員、どうでしょうか。

【I委員】 区民のIと申します。

この2月にも申し上げたことなんですけど、コロナで、高齢者の我々としては、受診控えだとか健診控えだとか、そういうことがやはり多くなっているのではないかと思います。また、先ほど頻回受診に対する、言ってみれば、そういう注意的なことが発生しますと、やはり適切な医療というものがなされなくなるのではないかと、そういう懸念を持っていることは事実です。この第7波が終わって、第8波があるのかどうか分かりませんが、私自身の感想を申し上げれば、早く健診に行きたいというか、かつてやった病気の健診のことも気になりますので、その辺のところが一区民としては心配になっているところでございます。雑駁ですけれども、感想まで。

【会長】 ありがとうございます。ほかの皆様、いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、ちょっと私が1件説明があるのを抜かしてしまいました。お手元に『東京の国保』という冊子があると思います。これについての説明を国保年金課長からお伺いしたいと思います。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

机上に『東京の国保』を置かせていただきました。オンライン参加の方は、申し訳ありません、後ほど送らせていただきます。申し訳ありません。この冊子は東京都の国民健康保険団体連合会が年6回発行しているものでございます。この冊子の14ページ、15ページをお開きいただきますと、練馬区の滞納整理の最前線ということで、区の税と国保の徴収一元化、先ほどご報告いたしましたお話でございますが、その滞納整理について取り上げられているところでございます。先ほどご説明しましたけれども、一元化の紹介を職員の写真入りで分かりやすく説明させていただいております。後ほどお目通しいただければと思います。

ご説明は以上になります。

【会長】 何の説明かと思ったら、ここに出ているわけですね。分かりました。そうした宣伝も兼ねてということでした。

何か、あと皆様のほうからご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、最後に私からも一言ということで、恐縮です。今日は本当に、こうしたオンライン形式も含めて、初めての方式での会議ということになりまして、どういう進行になるかなと私も冷や冷や、ドキドキだったんですが、何とか皆様のご協力もいただきながら円滑に運営ができたかなと思っております。次回等については、この後、事務局から説明がありますが、また、保険料率の改定等も含めて、会が年明けに予定されるわけですので、諸物価高騰の折ということではございますけど、やはりいろいろな意味で区民生活に影響を与える議論も出てこようかなと思ってございます。

冷静沈着に、今後のこの制度の持続可能性を探りながら皆様のご意見がいただければと思ってございますので、どうぞ今後ともご協力よろしくお願い申し上げます。

案件は以上で最後となります。

最後、部長から一言お願いいたします。

【区民部長】 本日は長時間にわたりまして熱心なご議論、またご意見をいただきまして、ありがとうございました。本日いただいたご意見などを踏まえながら、国保制度の共同運営者である東京都とも連携いたしまして、国民健康保険制度の安定的な運営のため、引き続き取り組んでまいりたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。

【会長】 それでは、次回について、事務局からご案内をお願いします。

【事務局】 事務局でございます。

次回の予定をご連絡申し上げます。次回のこの協議会につきましては、令和5年2月下旬頃に開催させていただく予定でございます。今回は諮問事項がございまして、区の保険料率などについて具体的にご審議いただきたいと考えておりますので、委員の皆様にはお集まりいただきまして、対面での開催を予定してございます。日時が決まり次第、ご案内をお送りいたしますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、東京都の第1回運営協議会につきましては、開始時期が11月の下旬の予定ということで発表がございました。年内に区の運営協議会を開催いたしまして報告させていただくのは日程的に厳しいこともございますので、このご報告につきましては、恐縮でございます。前年と同様、委員の皆様には資料をお送りする形で情報提供させていただきたいと考えてございます。

席上にご用意しました資料のうち、運営方針のフラットファイルにつきましては、そのままお残してください。ご入り用の方につきましては、別のものを用意してございますので、お帰りの際に事務局までお申し出ください。

また、本日は資料が多くございますので、お持ち帰りが難しい方につきましては、席上に置いたままで結構でございます。後日、こちらからご自宅のほうに送らせていただきます。

事務局からの連絡は以上でございます。

【会長】 事務局から来年の開催についても含めて説明いただきました。

皆様、ほかに何かご意見ございますでしょうか。

なければ、本日の運営協議会、これで閉会とさせていただきます。無事に終了することができました。改めて御礼を申し上げます。お疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —

委員からの意見

今回の運営協議会開催にあたり、運営協議会委員より質問・意見が寄せられた。

質問、意見およびそれに対する回答については以下のとおりである。

議事の報告事項

(1) 国民健康保険料の収納状況について(資料1)

【質問】 ①滞納の理由は、収入が不安定な被保険者が主な原因なのか

【回答】 ①納付相談の窓口では、滞納の原因として収入が不安定であるというもののほか、様々なご事情を伺っています。複合的な事情がある事例が多く分析は困難ですが、個々のご事情を十分踏まえたうえで、丁寧に対応させていただいています。

【質問】 ②滞納者は、自分自身が被保険者であることに気づいていないのか

【回答】 ②国民健康保険の被保険者には、被保険者証を交付しています。また、毎年、保険料の納入通知書を送付しています。さらに、保険料の滞納者には督促状等を送付するなど様々な対応を行っているため、被保険者が自身を被保険者と気づかない事例は、ほとんどないと認識しています。

【質問】 ③時効(2年であったか)もあることから、早急な対策が必要と思われるが、対策を講じているのか

【回答】 ③時効については、国民健康保険法第一百条の規定により2年になります。

収納対策としては、納め忘れのない口座振替を促進するため、従前から行っている紙の依頼書による受付のほか、インターネットやペイジーによる受付を始めています。

また、コロナ禍で需要が高まっている非接触型納付を拡大するためモバイルレジ、LINEPayなどによる多様な納付方法を導入し、納付しやすい環境を整備しています。

滞納者への対応としては、保険料の納付が確認されない滞納者に対して督促状

の送付、文書や電話、訪問による催告を行っています。

また、必要に応じ預貯金等の財産調査を行っています。調査の結果、納付のための財産を有することが判明した場合、差押等を執行し、滞納の解消に努めています。

なお、滞納者への対応は、時効を常に意識して行っています。

【質問】 ④区民の経済状況の改善が、令和3年度の収納状況の改善につながったのか

【回答】 ④収納率の上昇は、令和3年度だけでなく、コロナの影響により経済がマイナス成長となった2年度にも見られることから、経済の動向だけが収納率に影響を与えているとは判断はできないと考えています。

当区の収納率の上昇は、住民税と国保料の徴収一元化が大きな原因であると認識しております。

【質問】 ⑤23区の収納率を比較すると、練馬区は上位に入っているが、何か、他の区と違った対策を講じているのか

【回答】 ⑤区では、令和3年度から住民税と国保料の徴収一元化に取り組んでいます。

徴収一元化を契機に、滞納整理事務を一本化し、効率的、かつ効果的な収納に取り組んでおります。

(2) 国民健康保険の重複・頻回受診者訪問指導事業の拡充について(資料2)

【質問】 ①国民健康保険の重複・頻回受診者訪問指導事業が、令和4年6月から開始されているが、今年度はどのくらいの同意の割合になっているのか

【回答】 ①令和4年7月28日時点で、勧奨対象者300名のうち、保健指導を受けた方は10名となっております。10名のうち、残薬を薬局に持ち込み服薬の指導を受ける方は2名です。

【その他意見】 ②前年度、対象者との関わりを持った際、医療機関が何らかの理由で来院させているケースもあった。
患者だけの問題でないケースもあり、一人一人の事情を鑑みながら、対応できたらと思う。

【回答】 ②重複・頻回受診者訪問指導事業は、診療報酬明細書を統計的に分析し、利用回数を超えた方々を保健指導の対象としています。回数を超える受診等は患者の判断による可能性が高いとみなしておりますが、中には医師の指示による適正な受診も含まれることがあります。

「重複受診」、「頻回受診」は、面談する際の目安としてご利用いただけましたら幸いです。