

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	第 1 回「松阪市福祉医療費助成負担軽減対策検討委員会」
2. 開 催 日 時	平成 2 9 年 1 0 月 1 9 日（木） 午後 3 時 3 0 分から午後 5 時 0 5 分
3. 開 催 場 所	松阪市殿町 1 3 4 0 番地 1 松阪市議会第 3 ・ 第 4 委員会室
4. 出 席 者 氏 名	委員 委員長 灰谷 和代、 副委員長 尾崎 俊介、 神谷 敏也、 竹林 文平、 西 尾央 事務局 片岡 始、鈴木 茂郎、北川 顕宏、荒木 章次
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	一般 1 人、報道機関 1 人
7. 担 当	松阪市 健康福祉部 地域福祉課 TFL 0598-53-4488 FAX 0598-26-9113 e-mail fuk.div@city.matsusaka.mie.jp

協議事項

- （１）松阪市福祉医療費助成負担軽減対策検討委員会委員委嘱辞令交付
- （２）松阪市福祉医療費助成負担軽減対策検討委員会の会長・副会長選出
- （３）松阪市福祉医療費助成負担軽減対策等について
- （４）その他

議事録

別紙のとおり

第1回松阪市福祉医療費助成負担軽減対策検討委員会会議まとめ

日時：平成29年10月19日（木）

午後3時30分～午後5時5分

場所：松阪市議会 第3・第4委員会室

1. 委嘱状の交付

2. 委員自己紹介

3. 委員長・副委員長の選出

委員長：灰谷 和代、副委員長：尾崎 俊介を選出

4. 諮問

諮問、市長挨拶

5. 議題

（1）松阪市の福祉医療費助成制度の状況について

資料を基に事務局から説明

（2）負担軽減対策について

負担軽減について議論を行う。

（委員）諮問事項の事業効果について、事業というのは医療機関、松阪市、保険者のいずれの事業ととらえるのか。

（事務局）受給者の負担を軽減することによって得られる効果について、あらゆる視点で検討いただきたい。

（委員）福祉医療助成制度は、障がい者、一人親家庭等、こどもと3種類があるが、こどもの医療費の一部助成に対しての負担軽減を検討するということなのか。

（事務局）3種類の助成制度があるが、障がい者や一人親家庭等においても子ども医療費受給資格と同じ対象年齢の方もみえることから制度の種類ではなく、こどもを対象とするということで考えている。

（委員）現状では、受給者は一旦窓口で自己負担分を支払っていることから、医療機関で診療を受けた金額を把握できるが、窓口負担を無料化した場合、その金額は示すのか。今運用している自治体の実情を知りたい。

（事務局）現状では把握していないので、調査し、次回の会議時には提示させていただきたい。

（委員）死亡率が下がるとか、入院率が減るとか、ワクチン接種率が上がるとかを効果としてみるべきではないか。窓口無料化にすることによって早期に受診して重症化しなくて、入院せずに済んだという流れになると考えられる。早期受診を促すというのが目的で、手遅れにならないうちに受診を促す、手遅れにならないことによる事業効果は費用のことだけでなく医療的な効果も検討する必要がある。

（事務局）全国的データがあるのか確認したい。

(委員) 国民健康保険の減額調整措置は、現物給付に対してペナルティーがあったということなのか。松阪市は償還払いであることから、ペナルティーの対象外ということで、財源としては今までと変わらないということなのか。

(事務局) ペナルティーとしての減額は松阪市には該当していない。

(委員) この会議で検討し、何らかの結論を出したとしてその結論は、県内や県外の医療機関や国保連合会、社会保険基金支払基金などの関係者に対しての拘束力のようなものはあるのか。

(事務局) 福祉医療制度については県の補助は受けているが、各市町で実施方法を決めている。現在の償還払い方式は三重県下で統一的なやり方であり、三重県内の松阪市外で受診しても同じ方式である。ただし、今、無料化している鈴鹿市などは市外の医療機関は窓口無料化ではなく償還払いとなっている。松阪市で、もし現物給付が導入された際には窓口の負担軽減については、松阪地区医師会の管内である管内の松阪市、大台町、多気町、明和町の4市町での制度の適用範囲として統一出来ればと考えており、3町にも声掛けをしている。

(委員) 今、三重県内の現物給付化の流れは、鈴鹿市が実施し、四日市と伊勢とその他の市が導入に向けて検討中とのことだが、これを例えば県下一律で全市町で行うというような流れはないのか。

(事務局) 今のところ県は基本的に償還払い方式という形での補助金を支出するとしている。現物給付に向けては三重県下で各市町がバラバラに動いているのが現状で、県に対しては償還払いではなく現物給付化で三重県下を統一してほしいという各市町の要望はあげているが、県の検討案はあくまでも償還払い方式というので提示されている状況である。

(委員) 償還払いが現物給付化した場合、高額療養費に該当する場合所得区分を一律ウで計算するということは差額分が市の支出になると思うが、保険を元々運用している国保や協会けんぽ又は組合健保では、元々から所得区分の低い方については、その所得区分に応じたで計算をして医療費の支払いをしているが、市との調整というのは何か発生するのか、二重払いにはならないのか。

(事務局) 国民健康保険については同じ松阪市の健康保険という形の中で、所得区分に応じた調整をすることになるが、社会保険の場合は一律の所得区分による計算の取り扱いになっており、市の方が差額分の負担をすることになるので市の支出は増える。社保の場合、レセプトで社会保険支払基金が一般のウで計算し保険者及び市に請求するので、二重にはならない。結果的には保険者負担が減る事になる。

(委員) 実際、抗癌剤や特殊な注射を使うと高額な治療費になる。毎月、注射を打つことになると、病院への支払も高額になるが、それが今は償還払いなので3か月後の助成であることから受給者としては3か月分立て替え払いすることになる。これが双子の場合では病院への支払が更に高額になる。このため、保護者の方には三重県

の制度を説明し、支払ってもらっている。また、子どもが成長するにつれ、薬の投与量も増えることから更に高額な支払いが発生する。但し、2割負担で、特殊な病気については国の公費負担が利用できるし、高額療養費にも対象になるという実態はある。最終的には、全額助成されるので、助成金が交付されるまでの間の高額な支払いについて説明している。

(委員) 高額療養費の中の多数該当は、4カ月以上になると負担額が減るという取り扱いがあるが、自動的に市で算出されるのか。

(事務局) 多数回該当については、現状の償還払いでは多数回該当を適用させ、市は受給者の限度額までの助成となっている。但し、レセプト方式を採用すると、多数回該当の適用はなくなり、一律一般ウで計算される。多数該当が適用されないとすると、差額は市の持ち出しということになり、市の支払が増えることになる。

(委員) 償還払方式から現物給付方式に変わることによって、市としてのシステムの変更などはあるのか。

(事務局) 今の市のシステムを窓口無料化に対応するには様々な変更が生じる。他市の変更に要した費用は約1千万円をシステム改修に要していると聞いている。また、医療機関にもシステムを導入されているところは影響も出ると考えられる。

(委員) 子どもの医療費の助成で、県が補助対象としているのは償還方式であることが対象だということで、窓口無料化には対象ではないことの政策的な判断は、窓口で無料化すると医療費が増大するであろうということを抑制するために、償還払いに限るのだと思うが、実際に窓口無料化をしたときにどれぐらい医療費が増大するのか。

(事務局) 平成27年の9月に石川県が現物給付化されており、平成27年度と平成28年度の比較というところで情報が取れている。この中で金沢市と小松市と白山市の3市に問い合わせところ医療費の助成の伸びは2割から4割との回答があった。

(委員) 日本小児科医会が三重県小児科医会に対して窓口無料化をしていないので三重県にも窓口無料化をするように働きかけがあった。このため、窓口無料化をしたことによって医療費がどれだけ増えたかという数県のデータを出している。公表しているのかわからないが、凄く増えていることはないらしい。要するに医療費が莫大に増えることはない。増えるといっても少しだと聞いている。早期受診によって重症化しなくて医療費が安く済むという話なのかもしれない。日本小児科医からは三重県の小児科医に対し「他の県に実績はこうだから、そんなに莫大なことはないので三重県も進めてください」と上訴している。

(事務局) 概算ではあるが、平成27年度の未就学児童までの助成金の実績は1億5,609万4千円。平成28年度が1億8,410万6千円である。これに基づいて1割増加した場合といたしては受診増による分を1,700万円、附加給付の非適応分を800万円、それから国保影響分で2千万円と見込んでいる。2割増の場合は受診増による分が

3,400 万円、附加給付の非適用分が 1,500 万円、国保の影響分が 4,000 万円と見込んでいる。3 割では受診増分が 5,100 万円、附加給付の非適用分が 2,300 万円、国保の影響分で 6,000 万円という形で増額を見込んでおり、全体での増加見込みというのが 2 割増で 8,900 万円。3 割増加した場合は 1 億 3,400 万円と試算している。

(委員) 先程委員が言われた窓口無料化によってそれほど大きくは増えないだろうという見込みと、石川県では 2 割増えているという目に見えた大きな数字とでは違いがあることから、きちんと評価するために石川県についての資料が欲しい。

(委員) 三重県の中で始まっているところで年齢の区分とか所得制限有無しとかの一覧表が欲しい。他県ももしあれば参考にはなる。

(委員) 窓口無料化を実施したとき、政策目標で病院の窓口で負担する所持金がなく本当は医療に掛かりたかったが掛かれず重症化するというようなことをよく言われる。このため重症化しないために窓口負担をするお金のない人でも安心して掛かれるという体制にしますという後からの理由付けをよくされているように思う。そのような事例を実際にどこで、どの様に、誰がきちんと把握されているのか。福祉事務所でそういう事例を把握しているとは思えない。医療機関の事務方かなと思うが、何をもって説明できるのか。

(事務局) 福祉事務所では病院の窓口で負担する所持金がなく本当は医療に掛かりたかったが掛かれず重症化したといった内容の件数は把握できない。どのような状態で早期受診すれば重篤化しなかったのかとか保護者の所持金の有無は把握できない。お金のある方でも自覚症状が少なくて放置したから重篤化して受診されるという方も中にはあるかと思う。その部分については、負担軽減があればやはり医療機関を受診しやすいと思われる。体調が悪くなったなと思ったら直ぐに病院に掛けられるという環境の整備が大切と考える。

(委員) 医療の現場から見ると、保護者の所持金が無い場合も無いとは言えないが、実際には重症化する方は親に問題があるのかと思う。ネグレクトに近かったり、共働き等により子どもを見ているのが保育園であったり、曾祖父・曾祖母であったりする。保護者が受診に同行しないから診察の時に病歴がはっきりしないことがある。医師としては病歴を一連で把握できないから、受診された時には受診時の状況のみの診察結果しか説明できない。実際に所持金が無くて受診を控えて重症化した方はそう多くないと思う。

(委員) 現物給付をしている市を見てそこに住むとか、住まないとか、そこまで見ていることもあるという事象があったという文書をみたことがある。三重県内の市の状況を表にされるのであれば、現実としてそのようなことがあるのか。

(委員) 過去からの新聞報道等によっても、子育て支援や少子化対策の名目で医療費助成は先行している部分が多数ある。過疎地域とかの自治体は、とにかく子育て世代の

転出しないように、市町に残っていただくという方策として各市町が実施しているということがある。確かに子育て世代の方々が、現物給付で医療機関に直接支払わなくてもよいと考えられるというところは子育てしやすい市であると情報は伝わっているようである。

(委員) 実際には現実として、人口移動は医療費助成によって移動されているわけではない。

(委員) 医療費の窓口無料化が抜本的に少子化対策に繋がっているのかというところの事業効果も含めて考えていただきたいとのことであった。市長が言う「大きくあらゆる視点」の視点の意味合いの中には、窓口で直接払うか払わないかの問題となる。ここ部分だけで物事が解決するのかというところの視点もあるので、全体的にももう少し大きく見てほしいというところにも協議をお願いしたい。極端な話、窓口無料化の是非も含めてのこととなる。

(委員) 医療費助成に特化しすぎてしまって他の子育て支援にあまり力が及ばなければ結果的に他のところに移られる方もいるかもしれない。障がい者の子を持つ家庭では、子どもの年齢によって市町村を移動して制度をうまく使っているお母さんたちがいるという話を聞いたことがある。また、事情があつて他市へ移動するときに、制度が充実されていなくてがっかりしたとか逆に制度が充実されていて良かったという事象もあり、このようなことからあらゆる視点でみていかなければいけないのかなと思う。

(委員) 検討委員会の最終は3月なのか。

(事務局) 検討委員会の最終は年内と考えている。

(委員) 事業効果の事業をどういう点で見ていくのかどうかも検討していかなければいけないが、医療、子育て、経済とかの形で見ていくにしても、大きすぎても中々年内にというのは難しいところもあるかと思うので、その辺りも考慮して次回に検討していきたい。検討としては現状の医療費助成の流れがあり、この現状から改善しようということなので、今のまま維持というものもあるかもしれないが、3つの中で一番いい方法を探りたい。もしかしたら第4の方法があるかもしれないが、こうしたことを少し検討していけたらよいと思う。

(事務局) 資料の提供について、次回の会議開催前に予め送付させていただくようにする。

(委員) 窓口無料化を実施するにあたっての市役所内での事務経費も事業の効果の中の一つに含めていかなければいけないと思う。現状では市職員が書類審査をした上で個人に振り込み手続きをされる償還払いの事務から一律に窓口無料となるとで支払基金や国保連合会を通じて医療機関に支払っていくという流れになるので、そこで軽減される人件費的なものも知りたい。また、マイナスの部分とプラスになる部分として何か市役所内の事務経費として発生するものがあるのか。窓口無料化となると松阪市内の方と松阪市外の方の方も病院には来院されるわけだが、そ

うなると病院内では今までの手間にさらに手間がどうしてもかかってくるし、作成するレセプトも中身も変わってくるので、システムのものの経費も発生してくると思う。市役所内だけで把握できる数字以外のところで支払基金や医療機関などで、どれくらいの効果があるか。それによって発生する費用と軽減される費用があるのかどうか。もし資料として出せるのであれば参考にできるのではないかなと思う。

(事務局) 鈴鹿市や四日市市の予算的な部分は確認しており、システム改修は約 1,000 万円からもう少し多いところもある。

(委員) 市の財政シミュレーションはどうか。石川県で 2 割から 4 割増えたことを参考に市の 10 年先の財政の負担は見込める。

(事務局) 医療費助成の金額の部分については、市の財政シミュレーションに反映したものはない。

(委員) 金額的な部分も検討会議で検討する必要がある。医療費の金額についても均衡ではなく年度によってかなりの増減がありうることから、これに伴う市の財政支出の動きを勘案する必要がある。

(委員) 小児科の医師は医療費助成制度の窓口無料化についてどのようなお考えをお持ちなのか。

(委員) 本音では、医療費を無料化したら患者が殺到するかなと思う。これが重症化しないことに貢献するのであればいいのかなと思うが、現状ではお金が無くて受診されないという事象は、そう多くは無いと思う。実際に入院する子どもで本当にお金が無い子どもは、多くいるわけではない。今の償還払いでも結局実質無料であることから、受診できないわけではないし病院でも払えなければ分割という対応をしている。現状の償還払いの方法も無料の状態であることから何か大きな不都合があるわけではない。窓口負担が発生しないということで安易な受診が増えるのではないかなという危惧はあるが、小児科医会のデータではそんなに多く増えてないですよという話になっている。救急医療や総合病院では業務量が増えて大変になるが、開業医にとっては受診機会が増えたら収入が増えるのかもしれないと推察される。

(委員) 保育園等から受診を促しても中々受診させないままにしておいて重篤化してしまうということも有ると思われる。保護者の方に問題がある場合も結構あるので、保護者の方々の意識改革を図っていかないといけないのかもしれない。

(委員長) 今日のところはこれで終了する。

6. その他

第 2 回の検討会開催日について、事務局から 11 月 16 日木曜日午後 3 時 30 分からとの案を示し、了承される。

(17:05 終了)