

第2回 松本市国民健康保険運営協議会 安定化検討会議 意見一覧

平成29年2月8日
健康福祉部保険課

| 委員ご意見・ご提案 | |
|-----------|---|
| 1 総論 | (1) 国保の赤字運営が続く中で、保険税徴収や健康事業への様々な取り組みが行われているが、その成果について検証がなされていないように思われる。計画立案、実行した後の検証が大事であるので、しっかり検証をしてほしい。 あらゆる角度から検証することにより、次のアクションにつなげていってほしい。 |
| | (2) 収納率の年度目標を立てているが、その目標値の設定はいかかなものか。前年なり一番良かった時の数値に上乘せしているように思われるが、いくら収納すれば運営ができるのか、その点から数値目標を定めそこに現実的な可能数値を調整していくやり方を検討してほしい。 |
| | (3) 何故、松本市の収納率が県下19市中最下位なのか、松本の特異性なのか他に原因があるのか分析が必要である。 |
| | (4) 他市の収納状況についても、松本市と大差無いとのことだが、もう少し掘り下げて調べてほしい。 |
| | (5) 職員は一生懸命やっているが、マンネリ化の中でこれ以上無理だという意識があるのではないか。現状に甘んずることなく、常に向上心を持って取り組んでいくことが大切だと思う。 |
| | (6) 被保険者の負担増を抑制し且つ健康づくりの増進という二律背反をどのように調整し「松本市の国保」を安定・発展させるか、現状の問題点を提示すること。 |
| | (7) 収納率向上などについて、意識啓発を促す手段としてマスコミの協力を得たい。 |
| 2 収納対策 | (1) 納めたくても納められない人(判っている人)に納税を課す良い方法がないか。 |
| | (2) 納めたくても納められない人が多いということは、支払い能力以上の税負担が課せられているということなので、負担を軽くすることで納めようという意欲も出るのではないか。 |
| | (3) 国民の収入の低さが原因ではないか。国の姿勢から直していかないと収納率も上がらない様に思う。不公平感も増しているのではないか。 |

(4) コールセンターも慣れてしまうと効果が薄れる気がする。それよりも職員の臨戸訪問により、顔を見て話し、事情を聞き相談に乗る、そういう姿勢を示すことが大事。もう少し心の通った対応をすることで収納率が向上するのではないか。

(5) コールセンターでは督促をするだけでなく、納税相談もできれば、市民にとってスピーディーな解決になるのではないか。
OBをコールセンターで活用できないか。

(6) 滞納繰越分については、可能な限り県の滞納整理機構に移管し、その分にかかる経費と人材を現年分に投下したほうが良い。

(7) 原理原則として、納税の「義務」と「責任」を果たすことにより「権利」を行使することができる。よって、「権利」を行使するのであれば「義務」と「責任」を果たさなければならない。

(8) 地方自治体に財政的余裕があった頃の国保税未納者対応が現在の状況に関係している部分もあるのではないかと推測される。

対策として、例えば一定の未納期間(連続2カ月間など短期間)があれば、即文書あるいは電話による督促、これ以降も支払い能力がありながら支払わないなどの悪質なケースには、国民健康保険証を即利用停止にする、支払い能力上の問題があれば分割で支払うなど、「権利」としての保険証を使うのであれば、納税という「義務」と「責任」をはたしてもらおう仕組みを検討してはいかがか。

(9) 未納者は普段医療をどの程度受けているのか、実態はどうなっているのか。3割負担は高く納めたことに対する見返りの的なものがなくては、納税意識も生まれにくいと思う。

(10) 支払えない人は後ろめたさや肩身の狭い思いをして暮らしているのではないかと想像できる。欠損処理が制度化されれば負担感は軽くなるのではないかと思う。

(11) 歳入を増やして歳出を削減しなくてはならないが、収納率の引き上げは現状精一杯ではないかと考える。早期に滞納繰越の処分をして、不良繰越の是正をお願いしたい。

(12) 子どもの貧困問題に関して、低所得の家庭の子どもほど虫歯に罹っている割合が高いという統計が出ている。国保は加入する人数でも課税されるが学齢児のいる家庭への特別な優遇措置はとれないものか。

| | |
|-----------|--|
| 3 検診受診率向上 | (1) 持病があり定期的に受診している人は、次回の受診の際に検診の予約を行うなど、医師との連携がとれないか。医師の声掛けは効き目があると思う。 |
| | (2) 定期的な持病で受診している人で、検診と同様の検査をしている人も検診受診者とみなすことはできないだろうか。 |
| | (3) 会社で働いていた時は、職場の担当者から何度も受診勧奨された。そのように地域、健康づくり推進員の方々に受診勧奨をお願いすることはできないか。30、35歳という若い人々の受診率が低いのは、糖尿病等の早期発見、重症化予防の点から、低い理由を検討し、個別の働きかけの強化を考えても良いと思う。 |
| | (4) 保健指導を徹底し、特定健診とがん検診の更なる一体化が必要である。 |
| | (5) 健診の実施期間が短くはないか。 |
| 4 医療費の抑制 | (1) 市内には高度医療を行う病院や専門性の高い病院があり、市民は安心していい医療を受けられる環境にあるが、必然的に医療費は高くなってしまふ。その予防策として、脳卒中、心筋梗塞、がん、透析に対する予防及び早期発見により重症化を防ぎ高額な医療費を少なくすることと入院を必要最小限とすることが必要である。 |
| | (2) 医療費の入院1人分は外来10人分に相当することから、入院の必要性が少ない人(特に後期高齢者)を在宅医療へ誘導することが望ましい。 |
| | (3) 今取り組んでいる保険事業について、しっかり検証を行い効果のあるものについて職員を十分配置して取り組むべきだと思う。 |
| | (4) 事業については、一定の数値目標をたててそれに向かっていかないとただ事業を行うだけで投資効果がないと思う。その事業によりどれだけの効果が上がるのか、職員がよく理解した上で取り組んでいかないと意味がないと思う。 そのために、部局を超えた若手職員によるワーキンググループの設置、他市の事例を視察すること、地区担当の保健師をもっと活用し、地元住民に丁寧な啓発活動を行うことなどが必要である。 |
| | (5) ジェネリック医薬品の利用促進策として、加入者の啓発活動に一工夫をすることが必要。市からの通知文などを病院等に見せると薬を切り替えられるようにしたらどうか。 |

| | |
|--------|---|
| | <p>(6) 糖尿病性腎症の方への保健指導が開始されたが、更に拡充を希望する。</p> <p>(7) 国保連合会のレセプトデータを活用し、松本市の医療費の傾向、特に高額療養費について精査を行い、医療費削減の方向性を出せればと思う。</p> <p>(8) 医療費通知については、通知することで医療費削減効果があるのか疑問である。</p> |
| 5 広報活動 | <p>(1) 回覧板(広報まつもと)などはあまり効果が無いかもしれない。各ひろばなどで市職員や地区の役員などから今まで以上に「一声かける」などの「対話」が大事ではないか。</p> <p>(2) 一般的に健康保険のしくみなど考えたことのない人が多い。国保の仕組みなどを市民に知ってもらう機会をつくるとか、学校でも学ぶ機会があればよいと思う。</p> <p>(3) 市民への検診の結果報告や、三大疾病等に対する啓蒙の強化をしていただきたい。</p> <p>(4) 市民へのお知らせは、スーパーのチラシのようにお得感に訴える体裁にすればどうか。 市民が何を求めているかをつかむことが大切ではないかと思う。</p> <p>(5) 健康フェスティバルについて、医師会、歯科医師会、薬剤師会、ライオンズクラブ、信大等が頑張っているが参加する市民が少ないので、新聞社や企業に広く参加を求め、特定健診や著名人による健康講演を組み入れるなど行政として人とお金を投入してほしい。 また、国保加入者の参加を促進し、会場内に国保加入者の相談窓口を設置してほしい。</p> <p>(6) 医療費削減のためには、在宅医療が不可欠となってくる。特定健診、がん検診、健康フェスティバル等さまざまな機会をとらえ在宅医療の推進を訴えるとともに、地域包括ケアシステムの周知もお願いしたい。</p> |