

第3回行政評価委員会会議録

日時：平成30年8月8日（水）18時25分～21時00分

場所：伊予市庁舎4階大会議室

出席者：妹尾克敏委員長、倉澤生雄委員、管谷ゆかり委員、佐藤宏美委員、西田和眞委員、木本敦委員

事務局：空岡・小笠原・岡井

傍聴者：2人

1 開会

会議の成立及び傍聴者が2人であることを確認した。

2 議事

(1) 第2回会議録の確認

最初に前々回（第1回）の会議録の確認を行った。その後No. 1からNo. 5まで5事業の外部評価を行った。最後に委員会の日程を確認し、会は終了した。

No. 4漏水事業（水道課）の成果指標である有収率についての補足を行うとともに、有収率以外の指標についての方向性（漏水防止による経済効果、漏水発見数など）についての検討はしたものの、数値目標を定める観点から適切ではなく、市民に分かりやすい有収率でしか表せない旨の報告を行った。

(2) 行政評価（外部評価）

No. 6 巡回相談員事業（福祉課）	2
No. 7 生活困窮者自立支援事業（福祉課）	6
No. 8 マイナンバー事務（市民課）	11
No. 9 子ども医療費助成事業（市民課）	17
No. 10 （国保）医療費適正化特別対策事業（市民課）	23

(3) 次回の委員会日程

第4回委員会は8月22日（水）18時30分～

第5回委員会は9月5日（水）18時30分～

(4) その他

次回委員会の事務事業評価シート及び添付資料を配布した。

3 閉会

No. 6 巡回相談員事業（福祉課）

総合計画：健康福祉都市の創造一心の通った社会福祉の推進

（次代を担う子どもたちの育成支援）

事業対象：発達が気になる児童の保護者

事業内容：子どもやその保護者が集まる施設などへ巡回を行い、対象児童の保護者及び施設等の支援を担当する職員に対して障害の早期発見や早期対応のための助言など、必要な支援を行う。

予算・決算：当初予算2,452千円、決算額2,016千円（2人の巡回相談員賃金）
（福祉課）

子どもの発達の遅れは1歳半、3歳の健診時や保育所、幼稚園での集団生活の場で見つかることが多く、保護者や保育所などからの相談により支援が始まる。巡回相談員は対象の子どもや保護者と面談を行うほか、子どもが通っている保育所などの活動状況を確認し、施設職員との情報交換と支援の検討を定期的に行っている。子どもの状況によっては専門機関での日常生活の基本動作の指導や集団生活への訓練を行うことを検討し、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害支援サービス利用へつなげている。発達の気になる子どもや保護者へ早期に必要な支援を行うため、成果指標は相談した支援が必要な児童の延べ人数としている。平成29年度実績は374人（前年度比+35人）、事業開始から2年目となり、保育所・幼稚園等の関係施設との連携ができたことにより相談件数が増加したものと思われる。

障害の早期発見と適切な支援が必要な事業であり、自己判定は全てA判定としている。所属長の判定は妥当性・有効性はAであるが、効率性については関係機関とのさらなる連携による効果的サービス、支援につなげる必要があるとの意見からB判定としている。二次判定者の障がい者施策として必要であり、重要な事業と判断したことから、行政評価委員会に諮るものである。

（委員）

こういう政策は、発達ที่気になる児童や保護者にとってとても心強いものであり、ありがたいことだと思う。例えば保育所の園児の行動が心配だと気付いても、いろんな父兄がおられるので、そんなことはないという保護者もあると思う。巡回をしていただく意義はあるのだが、相談内容や相談に持っていくまでの過程には信頼関係が必要だと思う。配布資料を見てみると、巡回相談員計画もちゃんと作成しており、月1回の報告もある。相談員の構成メンバーも書いているのだが、例えば巡回の回数、2か月に1回は巡回するとか、もちろん該当する子どもがいれば、現場の要請に基づくとはい思うのだが、基本的にどの

ような頻度によるローテーションで巡回されているのだろうか。

(福祉課)

巡回相談員は2人いる。子どもが活動するのが大体午前中のため、午前中は毎日保育所に出かけている。1か所の保育所については、月に1回のペースで訪問している。対象の子どもについては、毎月確認する子どもいれば、相談が1回で終わり、保育士による通常の保育で大丈夫という子どももいる。対象の子どもを全員毎月見ていくわけではないが、保育士や保護者による保育所からの相談に合わせて適宜対応している。

(委員)

私も今の質問に関連したことである。2人の相談員という状況であるが、体制として十分だと思っているのか、それとももっと人手が欲しいと思っているのか、現状の認識としてはいかがだろうか。

(福祉課)

現場としては、もう少し相談員がいた方がより細かいところに目が届くのではないかと考えている。

(委員)

意義があって、しかもつらい仕事である。なかなか大変だろうなと思いつつ見ている。一生懸命の対応、相談をされているのだろう。実績では延べ人数となっているのだが、たくさんの人には直接当たれないと思う。段階によっても違うとは思っているのだが、実人数では大体どれくらいの相談をされているのか。

(福祉課)

昨年度の実績では、134人の子どもを対象としている。

(委員)

それを2人でやってもらっている。かなり大変だというのは数値でも分かる。こういう事業はなかなか予算が厳しいとは思っているのだが、体制がもっと揃っていればいいのにとというのが個人的な感想である。

(委員)

対象の実人員が134人ということである。巡回指導員は、例えば医療部門の何らかの資格がある方なのだろうか。また、対象の子どもの年齢は何歳くらいまでだろうか。

(福祉課)

巡回相談員は教員をされていた方に来ていただいている。昨年度は養護教諭の資格を持たれている方、特別支援の資格を持たれている方のお二人で対応してもらった。今年度は、養護教諭の経験者2人となっている。

子どもは18歳未満の幼児と児童、生徒を対象にしているのだが、実際は保育所、幼稚園を中心に回っており、就学前の子どもがほとんどである。

(委員)

早期発見による早期対応、また治療が必要な方もあるので、非常に大変なことだと思う。小さい子どもをそういう形でなるべく障がいの影響がないようにということだろう。ただ親はその子を一生面倒は見られない。別事業になるとは思うのだが、やはり自立という形に持っていかないといけないと思う。

近所に発達障害の方がいた。小さいときは叫ぶこともあったが、養護学校、高等部に進み、今はJRやバスに乗って飲食店の手伝いをしているようである。たまたま家内が電車で見かけ声掛けをしたのだが、障がいのある方は急に声を掛けられるのが非常に大変だと後になって聞いた。対応していると周りの高校生が笑うということもあり、周囲の方から見れば分かるという状態である。そういう障がいのある方に対して、温かい対応ができるよう地域で守ってあげないといけないと思う。別事業になるとは思うのだが、地域の集会があったときにそういう話をしてもらいたいのではないかと思った。

大洲の会社では、障がい者を50～60人雇っているところがある。お弁当の箱を作るといった単純作業ではあるが、行けばこんにちとは明るい声で挨拶をしてくれるし、お昼には工場前の福祉施設で皆さんがお弁当を食べている。地域にとって必要なものだし、そういう職場の人にとっても必要である。たくさんもらっていないかもしれないが、給料をもらって自立をする、そういう社会的に支えることが必要ではないかと思う。

この事業は1日4時間で4,240円、週4日で16,960円、1か月7万円弱である。年間で84万円、2人でも170万円弱でやっている。そういう子が自立できれば、将来生活保護でお金をかける必要もない。予算も分かるのだが、自立を進めてもらうためにも、もう少しお金をかけられればという気がする。

(委員)

必要な事業と分かった上で、質問をさせていただく。先ほど実人員が134人と聞いた。法律的には事業の対象となるのは18歳未満ということだが、実態は保育所、幼稚園の子どもだという話である。この分母の数は何人くらいになるのだろうか。

(福祉課)

申し訳ない。資料の持ち合わせがないので、答えることができない。

(委員)

こういう聞き方をするとまずいのもかもしれないのだが、そういう発達障害を

持つ子どもの発現割合が何%と統計的に出ているものはあるのだろうか。というのも、統計的に見て何人くらい出る傾向にあるというのであれば、その人数くらいに接触できているかどうかという視点が少しあってもいいのではないかと思った。

(委員)

巡回を行っている施設は、保育所や幼稚園が中心だと思うのだが、私立幼稚園や認定こども園なども巡回されているのだろうか。

(福祉課)

相談があれば私立の幼稚園にも行っている。認定こども園や放課後デイサービスも訪問している。

(委員)

先ほど成果指標の目的や実績が大体300人、実人数も出ていたのだが、実際にこの相談を受けて支援を行った方の中で、今までどおり通っている保育所や幼稚園のまま経過観察で良いのではないかという結論に至った子どもや、やはり気になるのでほかの必要なセンターや教育機関など専門のところと連携を取ったケースもあると思う。実際に134人の方がどういう状況だったのかはちょっと知りたいと思った。

その中で、現在2人の相談員が対応されているが、実際に十分カバーできているのか、それとも現場はかなり厳しい状況なのかということも知りたいと思った。

(委員長)

回答はよろしいか。ありがとうございます。私が聞きたかったことのほとんど全部委員から質問でお答えいただいた。この事業それ自体は平成28年度からスタートしている。つまり平成27年度までにそういう事業をやるべきだという要請がどこからか強く働いていたと理解してよいだろうか。

(福祉課)

今回出席している職員全て事業開始後に配属になっているので、どういういきさつで事業を始めたのか、要望があったかという部分についても把握していないので、答えかねる。申し訳ない。

(委員長)

参考資料の巡回相談員設置要綱を見ると、伊予市告示が平成28年2月9日、27年度末で4月1日からスタートすることをうたったのだろうと推測することができる。そのときに、先ほど来説明いただいたしかるべき前歴を持っている方々を登用するという場合、具体的にどういう方法で多くの候補者の中からお

選びになって委嘱するのか。公募をするのかも含め、システムはどのようになっているのか。

(福祉課)

おそらく公募ではなく、養護教員を退職した方など、教育委員会等から情報を得て、個別に当たっていたかと思う。

(委員長)

なるほど。少し細かいことであるが、設置要綱第5条5号に「相談員は、各種研修を活用することにより、適切な専門性の知識の確保に努めるものとする」という努力義務規定があるのだが、これに要する予算などはどういう形で確保されているのか。実績がなければいけないで結構である。

(福祉課)

予算化はしておらず、実績もない。

No. 7 生活困窮者自立支援事業（福祉課）

総合計画：健康福祉都市の創造一心の通った社会福祉の推進

地域の実情に応じた支援体制や支援メニューをつくり上げていくため、社会福祉法人に本事業を委託し、地域と行政それぞれが補完し合いながらネットワーク組織の構築を進める。

事業対象：生活保護を受給していない者であって、経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者

事業目的：地域にセーフティネットの網を広く張り、低所得者層が生活保護に至らない段階で防止し、生活再建につなげる。

事業内容：仕事や健康、生活、お金などの不安や心配ごとに対する相談を受け、問題解決に向けたプラン作成、プランに基づくサービス提供を行っている。

予算・決算：当初予算8,503千円、決算額8,161千円（社会福祉協議会委託料）

(福祉課)

平成29年度の新規相談件数は37件、プラン作成件数は5件、プラン作成からの就労支援対象者は5人、そのうちハローワークを通じた就労開始者は4人となっている。当初予算と決算額との差額は、事業内容にある住居確保給付金支給の申し込みがなく、予算額342千円が不要となったものによる。

成果指標は相談件数を上げているものの、相談件数を増やすこと自体を目標としているのではなく、問題が深刻化する前に気軽に相談してもらえば必然的に件数も増加すると考えての設定としている。昨年の課題認識から、相談件数

の内容を確認する場を設け、関係機関が情報共有・連携し、包括的な支援を実施するための組織を構築したのだが、相談件数に大きな変化はなかった。生活困窮者の複合的な問題に対応し、生活再建に向けた支援を行うこの事業は、自己、一次とも必要であるとの認識ではあるものの、自己判定では自ら相談できない人を積極的なアプローチで発見し、自立相談支援につなげる必要がある。一次判定においては、制度がスタートし3年が経過するが、あまり制度が浸透していないように感じる。制度の周知を図る取組が必要であるという課題を認識しており、二次判定者の低評価を含む事業であることから、行政評価委員会に諮るという判断をした案件である。

(委員)

私は自ら相談できない人がなぜ相談できないか考えてみた。以前相談業務に従事した経験があり、電話をかけてきた人から、相談窓口は一体何をしてくれるのかと最初に言われたことがある。相談する以前に窓口があることを知っていても、そこで相談した後でどういう対応をしてくれるのか、相談者の方が意外とイメージできていないのだと、そのときすごく思った。生活相談支援センターのパンフレットは8月の広報と一緒に最新版が届いており、添付資料の前年度のものと比較して見ていたのだが、仕事が見つからなくて困っている人とか病気になってしまった人とか、こういう対象の人は相談窓口で相談してもいいのかなとパンフレットを見てイメージできたのだが、では実際に相談した後、どういうことを支援してくれるのかというのが、このチラシでは見えてこないというか、イメージしづらい印象を持った。

事務事業評価シートを読んでも、市がどういう支援をするのか詳しく載っている。就労のための支援であるとか有期ではあるものの家を借りるための家賃相当の住宅確保給付金を支給するとか。相談をすれば、こういうことをしてくれるというのがパンフレットでは分からなかったけれど、シートを見ると支援の内容が見えてくる。相談者が分かれば相談しやすくなるのではないかと感じた。具体的に相談した後自立できたといった事例紹介をパンフレットに掲載すれば、もう少し相談してみようかと思う人が出てくるのではないかと。

(委員)

パンフレットを見ると、伊予市役所の表示が全然出ていない。社協の単独事業のように見えてしまうのは何故だろうというのが1点、今年の方も同じようである。

あと載せている中で、関係機関が連携してチームを組織したと書いてあるのだが、活動実績の決算額のところ、職員の人工数が0.00となっているのは記載

誤りだろうか。

(福祉課)

ご指摘のとおり記載誤りである。申し訳ない。

(委員)

社協そのものに丸投げだろうか、うがった見方をしてしまった。もう少し市というか行政が前面に出ると相談しやすい感じになるかなと思う。

運営委託費で8,161千円支出されているが、この報告というか内容は決まっているのか。

(福祉課)

内訳として、職員給料が7,528,460円、職員研修に伴う旅費が146,100円、需用費等が252,256円、役務費が39,784円、使用料及び賃借料（車のリース代）194,400円の計8,161,000円である。国の補助については、29年度は先ほど紹介した社協の生活支援相談事業というのを社協だよりに掲載し、2回報告したのだが、厚労省から社協だよりに載せたものは補助対象としないとされたため、事業費の全額を入れることができなかった。その反省を踏まえ、30年度は全戸配布のチラシという形で啓発することとした。

(委員)

相談件数が40件で、人件費は752万円、これは相談があってもなくても出るのだろうか。国庫支出金が612万円あるので、市役所の段階でどうこう言える事業ではないのかもしれないが、先ほどの手がもっと必要という事業とのバランスで矛盾を感じてしまうのが正直なところである。

(委員)

社会福祉協議会に委託をしていて、人件費が750万円をちょっと越えるくらいある。社会福祉協議会で担当している方は何人いらっしゃるのか。その方は専業だろうか、それともほかの事業と兼務している方だろうか。

(福祉課)

29年度は主任相談員が1人、相談支援員1人の2人体制で行った。それぞれ社会福祉士の資格と精神保健福祉士の資格を持っている。昨年度は主任相談員が社会福祉協議会内での異動があったため、3か月だけ兼任という形で別の1人がフォローアップとして入っていた。実質の人数は現在2人体制で、ほかの社協の業務を兼務して実施している。

(委員)

概括的に事業を見ると、低評価ということである。市にできることは何かと言えば、生活困窮者を掘り起こして送り込むことしかない。後は言い方悪いけ

れど社協に丸投げである。報告は求めており、指導はできるかもしれないが丸投げだろう。先ほどの巡回指導員は170万円くらいの年間給与で370件を越える相談をされている。職業柄数字にこだわってしまうのだが、37件、750万円という、確かに資格に士（さむらい）業が付いているから単価が高いのは分かるのだが、それでいくなら、これだけの福祉の専門家がいるのだから、市はもっと掘り起こして送り込むべきと思う。当初読んでいると、掘り起こしが難しいのかなとか社協に送り込んでも支援できないのかなと見ていたのだが、説明を聞くと、必要な方は積極的に市が掘り起こして、社会福祉協議会に頼んで自立支援をしていただきたいという気がする。

重要な事業でありながら低評価、担当者が自ら計画して、どのような施策をどうすれば効果的になるか、効率的になるか…それが担当者にはできない。単に掘り起こして送り込むということなので、この事業をもっと進めるためには、支援が必要な方を市が考えて掘り起こし、福祉協議会に対応してもらいたいということである。

(委員)

私も今の意見と同じようなことである。自己判定のところ、自ら相談できない人を積極的なアプローチで発見するという課題が上がっていて、それをやらなければいけないということだと思うのだが、配布された資料を見ると、まずは生活相談支援センター窓口へ行ける人が前提になっている記載なので、かみ合っていない。自分から連絡できる人はまだ良くて、そうでない人を対象にしないといけないという課題が上がっているのであれば、このチラシは社会福祉協議会が作っているものだからこういうものかもしれないが、何かこのチラシではいけないのではないかと思う。課題として認識されているのなら、そのための方法をもう少し突っ込んでやらないと足りないのではないか。つまり掘り起こしなさいというさっきの意見と一緒にである。

(委員)

今掘り起こしという点についておっしゃられたのだが、この事業は生活保護受給に至る前の段階で、少しでも生活の建て直しを、みたいな趣旨だろう。そうすると、生活保護を受けるような方は誰が見ても納得するのだろうが、その前の段階はオブラートが何重にもかかっている分りにくいと思う。だから掘り起こすにしても、役所の方がいろいろ考えられることと現実にはちょっと距離感があるのではないかと思う。この事業に限らず、一番よく情報を共有できるというか発信できるのは各地域の区長や広報委員だと思う。だからそういう方にこういう事業があるよとか、こういう趣旨でやるので、各地域の区長よろし

く頼むよとか、その下の各組長など、上から下に伝えていただくことがまずは大事ではないかというのが私の感想である。

改善策のところでは他市町の取組を研究してとあるのだが、現実に例えばどこかの資料を取り寄せるとかよその情報を得たりとかはあったのか。

(福祉課)

この8月に全戸配布した資料は、一般の方に分かりやすく、どういう事業かも分かるような県内外の啓発資料を検索し、また社協や地区の方とも協議した上で作成した。この事業は必ずしなければならない事業であり、全国でいろいろやっている。県も事業に取り組んでおり、県との協議の中で、取組状況や伊予市と伊予郡との違いなどについても協議をした。

委員ご指摘のとおり、広報委員のつながりも大事だということを感じている。民生委員にも説明会を開き、こういう事業があると。新任の民生委員の方には福祉課にこういう事業があるという説明はしている。今後も福祉分野で行政と一番のパイプ役である民生委員にもっと積極的に事業の説明をし、市民の皆さまが本当に相談しやすい環境を作っていくことが大事だと考えている。

一点だけ補足を行う。今回の37件の相談件数のうち、市の生活保護相談からこちらの生活困窮者事業に相談をつなげた件数が12件である。しかしながらこの困窮者事業につなげて生活保護受給が6ケース出たことから、社協といろいろ連携を深めながら事業を円滑に進めていくことが大事だと考えている。

(委員長)

この事業も私が聞いたかったことはほとんど全部ほかの委員から出たので特にはない。所属長の課題認識のところにある、制度が発足してから3年経過してもあまり制度自体が浸透していないと感じるという、最大の原因がどこにあるとお考えだろうか。

(福祉課)

制度が浸透していないという点で、もっと分かりやすく啓発すべきということが一点。今申し上げたとおり民生委員には働きかけているのだが、先ほど委員から指摘があった、もっと広くいろんな市民に知っていただく方法があると思う。あと全国的に人口規模が少ない所の統計を見ると、相談件数も伊予市と同じくらいの規模となっている。我々が聞いた事例では、相談に来たらすぐに金銭的な給付が受けられるという感覚で相談に来られる方がいる。説明をしてプランを使って一緒に頑張っていきましょうと言っても、そういうことならもういいやということも多々ある。そういう意識を変えていくのも、行政と社協が連携して、そういうお金だけのことではないですよ、長いスパンを見て就労

しましようという相談に変えていくのが一つの努力目標ではないかと考えている。

(委員長)

別添のビラを付けていただいているが、これを見る限り社協の仕事にしか見えない。これは別に差別表現ではないので誤解がないよう、他意はないと受け止めてほしいのだが、漢字が多過ぎて言葉が難しい。例えば「生活」を「くらし」とひらがなに直せばもう少し違うのではないかと、これに限らず思うのだが、特にこのビラは表現がかたく、伝わらないのではないかという印象を持った。

No. 8 マイナンバー事務（市民課）

総合計画：快適空間都市の創造—情報化社会に対応した基盤づくり

マイナンバーを使った情報連携により行政手続の簡素化など、行政サービスの利便性を図る。

事業対象：全ての日本国民と日本に住民登録する外国人住民

事業目的：公平、公正な社会を実現するため、各種行政手続にマイナンバーを使用し、マイナンバー制度を国民に浸透させる。マイナンバーカードの保有率を向上させる。

予算・決算：当初予算5,925千円、前年度繰越3,212千円、決算額8,051千円

人件費：2.50人工（臨時職員1人を含む。）

(市民課)

マイナンバーカードは、個人を認証する電子証明が格納されたICチップを搭載したカードであり、電子証明を活用したサービスが民間企業の参入を可能となる。また、オンライン取引やポイントなどの付加サービスを提供できる多目的カードとして利用価値が無限であり、情報化社会に対応する手段と役割を担っている。市では、地方公共団体情報システム機構から交付されるマイナンバーカードに関し、適切な交付前処理と管理を行っている。

平成27年10月にマイナンバーが付番された通知カードを市民に送付しており、翌年1月から本人によるマイナンバーカードの申請・取得を開始している。平成29年2月から市民サービスの向上とマイナンバーカードの普及を目的に、印鑑証明や住民票、戸籍や戸籍の附票のコンビニ交付の実施を行っている。制度開始から2年が経過した昨年は、市役所に保管しているマイナンバーカードを整理し、再度の受取案内をするとともに、8月から職員によるマイナンバー申請補助を開始し、平成30年1月からは中山、双海地域事務所でも申請

補助ができるようにした。

コンビニ交付については、戸籍住民基本台帳一般事務（別事業）からコンビニ運営負担金として地方公共団体情報システム機構に220万円を支出している。コンビニ交付の実績は毎月30件程度である。コンビニ交付証明手数料は窓口交付より50円安くし、戸籍400円、住民票・印鑑証明250円であるが、コンビニ店舗に支払う手数料1件当たり115円を差し引いたものが実質の収支となる。

成果指標は、マイナンバーカードの普及を図ることを達成するため、毎年2%以上の増加を図る累計交付率を指標に掲げている。結果8.65%とわずかながら目標は達成しているものの、全国平均10.92%、愛媛県8.8%と比較すると平均以下となっている。次年度に向けて交付率が上がらない要因を分析し、休日窓口での申請補助や啓発を図りたいと考えている。

自己判定は、妥当性、有効性が顕著でありA判定としている。工夫した点は職員によるオンライン申請補助の実施であり、苦勞した点は、ネット環境や写真の不具合、窓口職員のスキルアップである。所属長の判定もAであり、事業の方向性を継続としている。マイナンバー制度の基盤整備のため必要なものであり、市民のマイナンバーに対する意識や認識が不明であるという課題が見受けられることから、平成30年8月に別紙資料の市民満足度アンケートを実施することとしている。二次判定者の判断から外部評価案件となっている。

(委員)

マイナンバー事務は、現在の情報化社会に対応していくため国が決めた政策である。地道に淡々と進めていくしかないと思う。私もカード申請をして交付を受けた。年金を受け取る時期と重なっていたため、絶対にしないといけないと思ってやったのだが、そういう必然性がなければカードの交付申請はしてなかったかもしれない。資料を見ていて、マイナンバーカードを使った事務とか銀行関係とかの処理に便利だというのは分かるのだが、伊予市は年寄りが多いところである。実際私の両親はマイナンバーを分かっているが、写真を撮って申請に行くというのは無理である。そういうことを鑑みれば、急な実績は上がらないにしても、淡々というか、市民に必要性を説いていくべきである。まだまだ努力していく必要性はあるものの、急に成果が出るものではないと思う。大事な事業なので、よろしくお願ひしたいと思う。

(委員)

直接事業費の支出の詳細、交付金はどこに交付すると言われていたか。

(市民課)

マイナンバーカードを発行している地方公共団体情報システム機構である。

(委員)

なるほど。国が進めている政策で、実際にこの機構に払う部分はかなりを占めてしまっている。私自身マイナンバーはそんなに積極的ではないので、逆にこんなことをやらされてかわいそうな気がする。市もお金を出して共同でされているのだが、国が国の施策を進めるためにこの事業をやっている、そのためにお金を回している、何かやらされているという印象を受ける。この事業自体をやらないわけにはいかないのだからやっていると思うのだが、評価する観点としては何となく気の毒な感じがする。

事業の目的にマイナンバーカードの普及率の向上と合わせ、適切なカードの交付管理を行うとある。書類がどこかに行ってしまったとか紛失しては困るので、適切なカードの交付管理は大事なことであり、しなくてはいけないと思うのだが、普及率の向上については、結局利便性がないとどんなに頑張っても普及はしない。利便性がないところが基本的な問題なので、政策の問題ではなく国の問題である。国に怒りをぶつけた方がきっと良いのだろうと思う。

配られた資料の中に伊予市のマスコットキャラクターが入ったマイナンバーQ&Aというものがあり、どんなサービスが受けられるのという質問に対し、マイナちゃんが自治体ポイントの活用にも利用できると答えているのだが、自治体ポイントって具体的に何かあるのだろうか。

(市民課)

伊予市では現在自治体ポイントを実施しておらず、実施予定もない。松山市では自治体ポイントを実施している。

(委員)

そういう、持っていてすごい優遇がない限りなかなか普及はしないと思う。

あと、こういう情報を1個に集約するのが嫌だという人もいる。そういう人はなかなか乗ってこないで、アピールするのもしんどいなという印象を持ちながら見ている。やはり利便性が上がらないと普及は難しいので、この事業の目的は、適切な交付管理ということで見てもらった方が良くかなと思った。

(委員)

マイナンバー自体は非常に行政効率が上がると思う。平成30年からは任意ではあるが預金通帳にマイナンバーが付加される。その3年後には強制するかどうかが判断することとなっている。

歴史を見ると、最初に出たのがグリーンカード、これは自分の財産が丸裸になるということで、法律は通ったけれど政治家が潰した。そのときにアメリカに相当資金が流れたということがあった。次に来たのが住基カードである。こ

れの普及率は惨たんたるもので、行政しか使えないからそういうことになったと思う。

したがって、何か利便性がありますよというインセンティブ、住民の方が持って良かったというのがあれば普及率は自然に上がってくると思う。総務省が自治体ポイントやマイレージ、キャッシュカードのポイントを相互交換して、いろんなことをやっている地方の自治体で使いなさいということで、松山市が実証実験をやったという報道があったけれど、そういうことをやらないと普及率は上がらないと思う。

説明会等の折に、私がカードを持っている方手を挙げてくださいと言っても、数人しか手を上げない。理由は言われたいのだが、情報が漏れると考えているのだと思う。普及するためには、国民がマイナンバーカードの正しい知識を習得する。それによって初めて被害や詐欺にも遭わないということになるのだと思う。先ほど情報が一つのカードに集約されると全部漏れるという誤解があったと思う。韓国がそうである。韓国は北朝鮮から守ってくれる政府は信用できる、だから一つのカードに全部情報が入っており、漏れたら全部芋づる式に出てしまう。アメリカは移民社会だから民間も政府も信用しない、社会保障番号も信用しない、だからいい加減で本人確認もしないままカードでいろんなことをして被害が出ている。ただ日本は個々の情報を分散管理しており、マイナンバーカードそのものは、単にアクセスするカードでしかない。それが漏れたところで何もない。日本は個人情報に関し、ものすごくがちがちの考えがあるのだが、カードそのものの理解が整えば普及すると思う。医療現場においては、日本医師会が反対しているけれど、医療の固有ナンバーを作る。それとマイナンバーカードをリンクさせると健康保険証になる。説明があったとおり、ICチップの容量は非常にたくさんあって、民間に開放されているので、社員証としても利用できる。カードそのものの大きさが国際標準なので、クレジットカードにもなるしキャッシュカードにもなる。そういう利便性が出てくると、放っておいても皆さん申請すると思う。きちっとマイナンバーカードの知識を持たないから普及しないと思う。個人情報保護下において、個人情報はどう扱われているか国民は分からない。情報公開請求をしないから分からないのだろうが、このマイナンバーカードがあれば、各自のマイナポータルを見れば、自分の情報を行政機関がどう使ったという履歴が全部分かる。非常にカードを持つことの意味があると思う。情報公開なんてしなくてもいい。そういう利便性を上げるような、インセンティブのあるような伊予市独自の何かをやっていただくこと、住民の皆さんにこういうことがあると正しく伝えることをしてもら

うといいと思う。

マイナンバーは絶対に漏れる。それは当たり前で、給与をもらってれば会社にマイナンバーを提供しないといけない。国や市町村のようなファイアウォールを作って安全措置を講じている会社ばかりではない。今は370~380漏れているということであるが、大きな自治体や会社は漏れていない。ただ漏れても単にアクセスキーだけなので大丈夫である。厳格な本人確認をする日本はアメリカのようなことは起こらない。マイナンバーカードは落としたからといって、拾った人が情報を得ようとして、他人に成り済ますため、ICチップをはがしてほかのカードに貼り付けようとする、中身は自動的に壊れる。そういうふうにカードは作られているので、正しい知識を住民の方が持っていれば不安もなく、かつ利便性が上がるようになればおのずと利用率が上がると思う。

(委員)

国が進めなきゃいけない事業を担っていらっしゃるということで、国庫支出金と一般財源で事業費をどう出しているのか、その辺を少しお知らせいただきたい。

(市民課)

市が地方公共団体情報システム機構に支出している経費については、国の補助金を頂けるようになってきている。それ以外の人件費や事務にかかる雑務の経費は市の一般財源から出している。

(委員)

ということであれば、交付率を上げようといろんな施策をすると一般財源から出さなくてはならないのか。

(市民課)

お見込みのとおりである。

(委員)

なるほど。やらなきゃいけないことかも知れないが、何か矛盾を感じる。国がもっと出してくれると良いのにと感想である。

(委員)

私も自治体ポイントがよく分からなかったのだが、既にほかの委員が聞いてくださり、伊予市はまだ実施していないという説明で納得ができた。私自身まだマイナンバーカードの申請をしていない。その理由として、マイナンバーを聞かれても今手元にある通知カードの番号を記入して出せばよいからである。マイナンバーカードじゃなくても通知カードが手元にあるので、とりあえず聞

に合っており、今のところ不便を感じない。この先年金とか介護とか自分の身に差し迫った手続が必要と感じたときには多分申請すると思うのだが、差し当たってこのカードを持っていないと困ることがあまりないので、急いでいないのが現状である。大方の普通の家庭の人はそういう感覚でいるのではないかと思う。一方で、この春、子どもの1人は県外に進学、1人は就職するので、そのタイミングで子どもたちがカードを作った。今回委員会でマイナンバーカードが議論になるけど、実際カードを作ってどうだったかと聞くと、進学先とか就職先とかの書類で、急に住民票を提出しなさいという要請があったときにすぐコンビニに行って交付を受けられたので、その点は便利だった、こういう制度があって良かったと言っていた。あと、カード交付の準備ができたので市役所に取りに来てくださいという連絡があったときのこと。平日の業務時間は行きづらかったのだが、いついつであれば休日窓口を開設しているという案内をいただき、それを利用して本人が受け取ることができた。そういう受取の際のサービスがありがたかった。以上が感想である。

(委員長)

私も先ほどの委員の意見と全く同じか、それ以上に必然性を感じないまま現在に至っている。したがって、我が家では個人番号通知カードをコピーして活用しているのが実態である。結局市民の利便性とか言うけれど、基本的に第一義的には行政の効率性だと思う。だから悪びれずそれが第一目標ですと言ってくればなるほどと分かるのだが、ちょっとリップサービスしようとするからおかしくなる。

実は県の情報公開審査会事務局から何年か前に内閣府が主催するマイナンバー制度の講習会に行ってくださいと言われ、3年前の夏休みに行ったことがある。全国47都道府県のそういう審査会組織の面々が、大学の先生含めていっぱいいた。説明する内閣府の職員自身が「生煮えなので伝わらないと思いますけど・・・」と。じゃあしゃべるなよと。結局、税金の面と社会保障の面と言うけれど、それがごちゃごちゃして面倒くさいから、要するに行政の利便性を飛躍的に高めるために考えた。システムに依存するだけである。私みたいにコンピューターリテラシー（使いこなす能力）に暗い人間からすると、何じゃそれと最初から割り引いてしまうので、まさに委員がおっしゃったように、やらされ感満載で多分担当者はおやりになっているのだろうと思う。日々のモチベーションは感じられないだろうと思う。行政の窓口から市民の皆さんにアナウンスすると言っても、担当課で必然性が積極的に受け止められていないにもかかわらず、市民の皆さんは是非作っておいてください。写真も要りますよと。今日

おぎゃあと生まれた子どもも写真が必要である。どう考えても必然性がないし、説得力がない。もう少し時間を置いた方が良かったのではないかと今でもつくづく思う。マイナンバー制度を周知徹底するため一役買ってくださいと言われて、県の出張旅費をもらって内閣府のレクチャーを受けに行ったのだが、全くその期待に応えられていないのが現状である。

パンフレット等々についても、何回見てもよく分からない。最初に市民、国民の利便性がどうこうと書いてあるけれど、行政の効率性、能率性を図るためにこれしかないと言ってくれれば、その方がよほどすっきりして分かりやすかった。感想の域を出ないが、ご苦労さまである。

(委員)

今の意見であるが、マイナポータルにすると情報がどんどん来る。出産前の妊婦にはこういう情報が来る、予防接種の情報が来る。我々が何かするときの添付書類は、マイナンバーがあるので確実に減っている。我々には関係ないのだが、都市部はワンストップで全ての転居手続きができる、住所変更からいろんな変更が全部マイナポータルを使うとできる。活用すれば非常に便利だと思う。

(委員長)

非常によく分かるのだが、ワンストップサービスがどうかというのは別次元の話である。一昨年であったか、行革甲子園で北海道北見市の事例があった。あれはやろうと思えばどこでもできる。今は今治市が一部を実現している。そこは切り分けて考えないといけない。おっしゃることは非常に分かるのだが、だからああしろこうしろと言っているわけではないとご理解いただきたい。

No. 9 こども医療費助成事業（市民課）

総合計画：健康福祉都市の創造―生涯にわたる健康づくり

子どもに係る医療費の助成を行い、子どもの健康増進と子育て世帯の経済的負担の軽減を図る役割を担う。

事業対象：伊予市に住所を有する15歳までの乳幼児及び児童の保護者

事業内容：医療保険による医療給付の範囲で保護者が負担する2割又は3割の自己負担分を助成する。

予算・決算：当初予算107,690千円、補正予算31,898千円、決算額139,588千円

人件費：0.12人工

(市民課)

別添資料「平成29年度乳幼児等に係る医療費の援助についての調査」にある

とおり、小学校就学前までは一部を除き、愛媛県と市が2分の1ずつ助成している。県が補助対象外としている3歳以上の1か月2,000円未満の通院及び15歳までの小・中学生の通院、入院は市が単独で助成している。その他市と県が共同又は単独で助成している重度心身障害者医療費事業及びひとり親家庭医療費助成事業と重ねて助成を受けることはできない。

医療費助成を受ける方法については、対象者があらかじめ申請により受給者証の交付を受け、県内医療機関を受診する際、この受給者証を提示することで自己負担分が市に請求され、医療機関に支払われる仕組みとなっている。受給者証の更新手続の必要はなく、資格喪失や変更がない限り継続して使用ができる。県外で受診した場合は、一旦自己負担分を医療機関に支払った後、市に申請し払い戻しを受ける。子ども医療一般事務（別事業）において受給者証を交付するなどの事務手続きに0.2人工がかかっている。

成果指標は子育て世帯の経済的負担の軽減を図る目的を達成するため、1件当たりの医療費助成額を指標に掲げている。結果は2,103円となっており、経済的負担の軽減面で効果が出ていることから、次年度も引き続き制度周知を図りたいと考えている。自己判定は事業の有効性が顕著でありA判定としているものの、助成の周知や受診の適正化に課題が見られる。所属長判定もAであり、事業の方向性を継続としている。地域で安心して生み育てる環境づくり、また子育て世帯の経済的支援を図るため必要な事業と判断しているものの、保護者への適正受診啓発という課題が見受けられることから、次年度に改善することとしている。二次判定者の判断から外部評価案件となっている。

(委員)

市の単独事業部分はすごくありがたいし、市民は助成制度を正しく理解し、適正な受診をしないといけないとつくづく感じた。私の子どもが乳幼児だった頃は、確か3歳までだったのだが、意外と3歳までは大きな病気をすることはない。3歳過ぎて幼稚園に入った途端、集団の中でいろいろ病気をもらって病院へ行くことが増えるので、この制度でほとんど恩恵を受けなかった記憶があるのだが、これまでの長年の経緯を経て、現在の手厚い制度になっているということを市民がきちんと受け止めて、適正な利用ができればいいと思った。資料に他県や他市町ごとに所得制限を設けていたり、一部自己負担のあるなしだったりといった一覧表があったと思うのだが、そこでも財源確保が課題になっている。指標で表せない効果のところにも書かれていたのだが、そういうゆくゆくは所得制限とか一部自己負担も考えないといけないのか。そういう危機感に対し、担当はどのような捉え方をされているのかお聞かせ願いたい。

(市民課)

おっしゃるとおり、財源が一番大きな問題だと考えている。ご意見のとおり、利用する方にはこの制度が市民の皆さまに負担いただいている税金から成り立っているものという理解をしていただいで、適正な受診をしていただきたいと考えている。やはり無料となると受診回数はどうしても増えてくる。いわゆるコンビニ受診である。以前は、市町村国保にはペナルティーが課せられ、交付金が減額されていた。現在は、全国的に乳幼児医療の助成事業が拡大し、未就学児、就学児が増えてきている関係上、都道府県が一体となってまず国にペナルティーをなくしてほしい、さらに財源確保をしてほしいと、知事会を通し国に要望を上げている状態である。市もいろいろな財源を捻出するため、29年度は愛媛県市町振興協会の市町交付金としてわずかながら2,530千円充当しており、30年度については過疎債で30,000千円の財源を確保している状態である。いつまで続けられるかは分からないのだが、子どもの数は減ってきている。子どもが減れば必然的に絶対数が減るので医療費も減らないといけないのだが、最近の傾向では現状維持かやや上がっている状況である。やはり適正受診を勧めるということで、教育委員会を通し、小・中学校、幼稚園、また保育所や保健センターを通じ、お子さんを持つ保護者へ適正受診の周知を行うよう考えている。

(委員)

1回制度を導入して、他の市町村がこの状況ならもう止めようのない事業だろう、大変な状況になっているなという感想である。

(委員)

1点よろしいか。ホームページを見ていると平成28年度の事務事業評価シートで乳幼児医療があった。これはもうなくなった事業だろうか。28年度の評価シートでは医療費が8,800万円くらいだった。

(市民課)

小・中学生を無料にしたのが28年12月からである。28年度については、6歳未満のお子さんの1年間を通じた助成額と、小・中学生の2か月分(28年12月、29年1月)の助成額であり、29年度は乳幼児、就学児、15歳までのお子さんを全て対象としていることから、子ども医療費助成と名称を変え、1億4,000万円に跳ね上がっている。

(委員)

少子高齢化であり、いろいろしても子どもが増えるわけではないけれど、東京一極集中となると、これは仕事があるから東京に人が集まるということだろ

うが、ある田舎の町では子育てを充実させた結果人口が増えたということがあった。少子高齢化の観点から、お子さんの医療分を補助していくことは重要なことだと思うのだが、娘を見ていると、無料だから行くという発想がまずあって、学校や幼稚園になるといやが応でも病気をもらって帰って、そのまま1週間家にいなさいということになる。致し方ないとは思いますが、先ほどのコンビニ受診という感覚は是正してもらいたい。以前であれば、三世代同居で子どもが育つ中でいろいろ知識もあったのだろうが、今は核家族になっているので、親にこの病気はどうすればいいかということもアドバイスがない状況だと思う。コンビニ受診を防ぐことはすぐにしないといけないだろうが、若い世代のお父さん、お母さんに医療の知識があればというところが違うのかなという気がする。子どもが健やかに育つために医療費がかさむことがあっても続けてほしいとは思っている。医療費は後追いで市に請求が来ると思うのだが、特に2月や3月、インフルエンザとか風邪が集団で発生したとき、医療費の予算が切れたらアウトということはあるのだろうか。

(市民課)

おっしゃるとおり、今年の冬場にインフルエンザが急に流行った。子どもの医療費についてはある程度見込計上をしており、3月の支払にインフルエンザの影響が出てくるであろうと12月に補正は組んだのだが、2月に既に足りないことが分かり、残った予算を全て流用して何とか支払ができた。

委員がおっしゃるとおり、核家族化が進んでいる。その場合、小児救急電話相談（#8000）に電話をすれば、受け手の看護師や医師が応急処置の方法などアドバイスしてくれる。また、子どもの病状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等の相談ができる。そのことは保健センター職員が、赤ちゃん訪問など折に触れてお母さんにも伝えている。

(委員)

たくさんの予算を使っており、ニーズもあるところなので苦労されている様子はよく分かった。

今後のこの制度の方向性、市はどのように考えているのだろうか。助成額と対象者が年々増えている状況で、それ自体をどう評価するかという問題はあると思うのだが、増えたことが悪いというわけでもない。ニーズがあったから増えていくのだと思う。そうすると、今後増えても受診できる体制を頑張って作るのか、それとも助成額をこれ以上増やせないのだから、無料だという誤った認識で無駄な診療を受けてしまう人を防ぐ仕組みを作るのか、どちらに力点を置くことを考えているのか。

(市民課)

限られた財源であり、子どもの数は減っていく。必然的に医療費も下がっていかないといけない。最近多いのが柔道整復や接骨院、そういうところで脱臼とか骨折とかで、小・中学生のお子さんがかかる傾向がある。今後適正に受診ができていいのかどうか、軽い捻挫で本当に医療機関にかからなければいけないかどうかも考えていかなければいけないと思う。

質問については、現状維持が精一杯であるので、子どもの数が減っていくということで適正受診をお願いさせていただき、医療費自体を現状維持、少しでも下降気味にしていくところで進めたいと考えている。ただ必要な医療については当然支援をしなくてはいけないし、難病の子どもについては、国の制度、更生医療の制度もある。軽いけがや外来部分について啓発をしていかなければならないと考えている。

(委員)

ありがとうございます。あと先ほどマイナンバーの絡みで、この受給者証とマイナンバーをリンクすればマイナンバーカードの発行が増えると思うのだが、そういうことはできないのか。

(市民課)

平成32年12月からマイナンバーカードを使って、医療機関が医療保険の資格を確認することができるようになる。現在、会社を辞めたり就職したりで保険証が届くのが遅くなった場合、以前の保険証を使って受診してしまうと、医療機関が過誤調整に費やす手間は大変であると聞いている。そこにマイナンバーカードを持っていけばすぐに社会保険や国保資格という確認ができるようになる。まずは保険資格の管理から進めていきたいと思う。その上で自己負担の3割分、ひとり親や重心、子ども医療の助成部分の管理をどうしていけばよいか検討したいと思う。

(委員)

少しお尋ねしたい。外来診察が重複して医療費が増加するという説明であったと思う。事務事業評価シートを見ると、日本振興スポーツセンター保険ということが出ている。詳しいことは分からないのだが、例えば学校の中で子どもが転んだ、骨折した、捻挫した、脱臼したというときに使う保険だろう。そうすると校内で起こったことは、教師や保健の先生を通じてちゃんと申請をするのではないかと思う。それをすっ飛ばして病院に行くような文言があり、保護者への周知を徹底するとある。矛盾と言えばオーバーだが、実際この現状はどのようなになっているのだろうか。

(市民課)

日本振興スポーツセンターには保育園、幼稚園、小・中学校の皆さん全員が負担金を払って加入していただいている。また学校でけがをした場合、スポーツ振興センターの給付金が受けられることを入学説明会のときに学校側が周知をしていると聞いている。しかしながら、登下校を含めけがをしたとき、まず病院の受診をして、学校に伝えてないケースが時々ある。診療報酬明細書を見ていると、学校内で転んだとかプールで滑って転んだというケースもあり、学校に届けが出ていないか確認もしている。この振興センターの保険を適用するためには、自己負担を払っていただかないといけない。保護者が請求したら、その支払った分プラスお見舞金という形でスポーツ振興センターから戻るという仕組みである。ところが、今はお母さん方がお金を持っていかず、学校で起きた事故についても受給者証を病院に見せて子ども医療で受診してしまう。無料で受けてしまった後に、市の子ども医療の側と保護者の間でやり取りしなければいけないというところでトラブルというか、事務手続きが煩雑になっているところがある。

(委員)

よく分かった。今の説明によれば、親がそういう一時立替払いのような、申請して初めて3割分なりお見舞金をもらえるというのが手間というかうっとうしいと。子ども医療の方が無料で早いので、そちらの方が多くなるという理解でよろしいか。ということは、今の若い親世代の意識を変えていかないとけないと思うし、こういう財源が厳しい中で一生懸命対応していただいているという、このセクションのスタッフの意気込みというか熱意を感じありがたいことだと思う。ほかの委員もおっしゃったとおり、財源が限られている中、やはりできることとできないことがあると思う。鑑みるといろいろ制限を付けていくのも一つの方法ではないかと思う。

(委員長)

今の委員がご指摘になったところを私も尋ねたかった。これは昔からこういう団体だったか。以前学校保健何とかというものではなかったか。

(市民課)

今は日本スポーツ振興センター災害共済¹である。

(委員長)

要するに後払いもなく、何も要らないから伊予市の子ども医療費の無料の方

¹独立行政法人日本スポーツ振興センター：1955年に日本学校給食会の設立を始めとして、国民の健康増進を趣旨として運営。前身は日本体育・学校健康センター（～2003年）

が便利ということである。そこを少し変えると適正な利用になる気がしないでもない。後払いでお見舞金が付加されますということを学校でこんこん言うのと同時に、ただじゃない、初診はこれだけいただきます、最終的には返しますというふうに逆にしておけば対応が違ってくるのではないかという気がする。あまり言いたくはないけれど、今指摘された最近の中学生までの両親の年齢を考えると、こっちの方が便利だと思ってしまっている。適正な利用を促すのであれば、多少苦いこととかきついこととか、求めてもいいのではないかという気がする。

(市民課)

ある市では、自己負担を1回500円(1か月の上限500円)とし、上限を超えた分を償還払いする形でやってみたが、医療機関や審査支払機関、市の窓口などの事務が煩雑になってしまい、音を上げたと聞いている。

(委員長)

言いたいことは分かる。適正利用を考えるのであれば、学校で起こったことについては学校の保険を最優先してくださいと言い続けるしかないということか。それ以上でもそれ以下でもない。分かった。

No. 10 (国保) 医療費適正化特別対策事業 (市民課)

総合計画：健康福祉都市の創造―生涯にわたる健康づくり

医療費適正化事業を推進し、医療費を抑制することで国保制度の持続的、安定的な運営体制を保持する。国保被保険者が安心して医療を受けることができ、健康寿命の延伸を図る役割を担う。

事業対象：保険医療機関及び国民健康保険被保険者

事業内容：診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の審査、医療費通知及びジェネリック医薬品差額通知の送付を行い、医療費の適正化を図る。

予算・決算：当初予算5,498千円、決算額5,070千円

人工数：0.25人工

(市民課)

審査支払い機関である国保連合会によるレセプト1次審査後に疑義がある場合に再審査を行い、保険医療機関から請求に誤りがないか審査を行う。また、国保被保険者に対し、医療費通知やジェネリック医薬品差額通知(ジェネリック医薬品へ切りかえた場合、薬代の自己負担額がどのぐらい節減できるかを試算したもの)を送付している。被保険者の予防、健康づくりや医療費適正化の取組事業として、特定健康診査等事業(40歳から74歳の被保険者を対象に、内

臓脂肪型肥満に着目した検査報告での健康診査を行う。)や趣旨普及事業(エイズ予防に関する知識の普及啓発を行う。)がある。決算額の内訳は事務事業補助シート(20ページ)のとおりであるが、消耗品費は参考図書購入など、需用費はチラシの印刷費、役務費は医療費通知の郵送代となっている。

29年度から、これまで囑託職員2人で点検していたレセプト再審査を委託することとなり、再審査請求の結果、減額となったレセプトの合計金額は1,563千円であり、委託料は1,891,484円であった。28年度の人件費5,100,318円と比較すると3,208,834円の経費節減となっており、今後の再審査結果の推移を見たいと考えている。成果指標は、医療費適正化の啓発による医療費の抑制を達成するため、後発医薬品利用率を指標に掲げている。結果は68%となっており、医療費抑制の面で効果が出ている。次年度に向けてさらなる広報等周知を図っていきたいと考えている。

自己判定は事業の有効性、妥当性、効率性全てA判定としている。ジェネリック医薬品の普及率は徐々に向上しており、さらに今後の普及活動に向けた分析が必要となる。所属長の判定は妥当性のS判定を始め、高い評価となっている。厚生労働省の通知による事業予算の組み替えによる事業廃止とし、次年度以降新事業として継続するという判断である。二次判定者による重要な事業であるとの判断から外部評価案件となっている。

(委員)

専門的なことはあまり分からないのだが、診療報酬明細書及び調剤報酬明細書、レセプトか、これを年に何回か送ってくださっている。これは年寄りのところに高額医療の何とかとして送ってくれているのか。

(市民課)

医療費通知は国保被保険者に対し、29年度は年6回送付している。

(委員)

医療費通知か、こんがらがって申し訳ない。私はずっと元気で病院にかかったこともなかったのだが、60を過ぎると足腰が悪くなり、しょっちゅう病院にかかる身となった。病院へ行くと医療費通知をいただくわけである。それをじっくり見ると、払うのは3割負担分であるが、こんなにもかかっているのかと考えてしまう。ただ送られた10人が10人、100人が100人、みんなじっと見るのか疑問である。ただそういう数字だからこそ、暇なときに見直してみるということもあるので、手間暇かかっているけど、一定の効果があると思う。

ジェネリック医薬品については、今は医者や薬局、調剤に行ったときにちゃんと勧めもあるし、こちらを選択できるやり取りもある。今後もジェネリック

医薬品はコンスタントに伸びる方向になると思う。先ほどの事業でコンビニ受診の話が出たのだが、なるべくお年寄りもそれぞれが考えて、治療費というか医療費を抑えていく方向付けができればなという感想である。

(委員)

まず、このレセプト審査、国保に関する余分な支出をさせないためにやっている。審査でも医療機関からの不正な請求を防ぐのが目的だろう。したがって、不正と言っていいのかどうか分からないが、指標にこれだけ発見したという資料を載せてもいいのではないか。そういう審査である。それから、先ほど幾ら支出をしなくて済んだという金額が出てくるので、これもやはり一つの審査した意味である。そこはきちんと出せばいいと思う。

私はたまたまこのレセプト絡みで裁判になった事例があって、それを読んだり仕組みをいろいろ調べたりしたことがあったので、こういう審査をしているということが分かったのだが、今レセプトを電子でやるようになって、それでもやはり手間がかかるものなのか。

(市民課)

おっしゃるとおりレセプトはデータ化している。今は委託しているのだが、審査の段階では、レセプトの点検は目視でも行っていた。

(委員)

この額がどうなのか、私は評価しづらいのだが、やはり保険の支出の適正化という観点であれば、先ほど意見のあった数値を指標に入れてもらうといいかなと思った。以上である。

(委員)

1点質問である。担当者の事業成果・工夫した点のところ、レセプト点検を委託したことにより、再審査査定額は202千円減少したように見受けられるが、結局費用対効果では増加しているとなっている。28年度の決算を見ると、直接事業費が8,473千円、人件費を加えると12,516千円になっている。29年度の直接事業費は5,070千円と。前年はレセプト点検する2人の人件費が入っている。29年度は直接事業費と人件費を入れても7,074千円であるので、費用対効果は良くなっていると思うのだが、ここで増加しているというのはどういう仕組みでどう判断されているのか。

(市民課)

ご指摘のとおり、費用対効果は人件費が削減されたことにより、効果が出ている。ここで分かりにくい表現をして申し訳ないのだが、2次点検の査定により再審査で返ってきた金額、つまり差し戻しが認められた金額が、嘱託職員が

点検していたとき1,705千円だったのが29年度委託のときは1,503千円で202千円下がっていることを触れている。

(委員)

なるほど。事業費ではなくチェックした結果ということだな。ただそれはたまたまその年度だけかもしれない。一概にはどれだけ効果が減少したか、チェックした分が減ったかは言えないと思う。内容は理解できた。全体の事業費が減っているのになぜかなと思っていた。

医療費を抑えるためにはジェネリックを、政府は80%までと言っている。私も市から国保の保険証が送られてきたら、ビニールのケースの反対側にジェネリックのカードを入れておけば、医者がジェネリックの調剤をしてくれる。2か月まとめて5～6千円かかっていたものが、今は1,460円になっている。ジェネリックの方が安いのは確かであるのだが、いろいろ医療関係の方の話を聞くと、先生がこだわって正規のものを使うこともあると聞く。医者の方で処方箋を持って門前薬局に持っていく。先生の指示で門前はやるだろうから、先生が一番理解をしてもらおうと医療費が抑えられるかなと思う。門前と病院が資本でつながっているかどうかは分からないが、基本的に門前薬局であれば病院収入とは分かれてくるので、その辺りでジェネリックを活用すると医療費を抑えられると思う。

また税制改正もあり、平成30年分から医療費控除分については、領収書ではなく通知書でも構わないということに変わっている。以前の国保は医療費総額しか記載されておらず、自己負担額がなかったのが、医療費控除に通知書は使えなかったのだが、自己負担額が入るようになり使えるようになった。そうすると、医療費総額はこんなにかかっているのかという思いと、これだけしか払っていないというのが出てくると、すごい負担をかけているという意識も出てくると思う。

アメリカはオバマケアと言いつつも、やはり皆保険はないので、皆さん何かのときに備えて生命保険に入る。生命保険会社は医療費負担を減らすためにエクササイズ、いろんな運動のメニューを紹介して、保険会社が医療費を払わない努力を会社の運営でやっているようである。病気にならなければ保険料割引しますとか、お祝いのポイントあげますとか。国保は法律なので、そんなことはできないと思うのだが、何かインセンティブがあれば医療費を抑えられるのではないかと思う。国民皆保険というのはほとんど世界にない素晴らしい制度なので、アメリカのように金持ちは命を守れるけれど貧乏人は死んで当たり前という格差、世の中はいかななものかと思う。やはり持続可能な制度となるよ

う、何とかこの医療費を抑えることを考えていただき、我々市民も協力しないといけないとは思いますが、そういう持続可能となるようやっていただきたいと思う。

(委員)

成果指標はジェネリック医療率が目標になっていて、実績も出ている。これは利用率、数量ベースということであるが、金額ベースではどうなっているかというデータはお持ちだろうか。前年と比べて医薬品費が幾ら削減できたというようなもの。

(市民課)

2018年1月診療確認分で、削減効果が1,603,706円である。

(委員)

160万円程度なのだな。先ほど委員のお話で6,000円が1,600円になったということは、もっとすごいのかなと思っていた。先ほどの子ども医療でしようがないかなと思って流していたのだが、このジェネリックが目標どおり70%に向けて順調に利用率が増えているのは、やはり個人負担がインセンティブになっているのではないかなと思う。子ども医療費は他市町ではほぼ一部自己負担がなく、全額公費となっているからであるが、やはりこういった自己負担が一定割合あることを考えられて…ここは市役所の方が直接どうこう言えるものではなく政治の役割だとは思っているのだが、本当に困っている人は生活保護なり高額医療なりでカバーされているところに、一部負担が入れば抑制がかかりコンビニ受診もなくなるのだろうなど。その自己負担がないからスポーツ振興センターの手間がかかるものより、子ども医療でやってしまおうという、そういうことがなくなるというのが根本ではないかなという感想である。政治が何とかしないといけない部分ではないかという意見だけ述べさせてもらった。

(委員)

参考資料20ページに伊予市のホームページのジェネリックの参考データはこちらとあったので、その内容も見せてもらった。ジェネリック医薬品でお願いしますという保険証ケースを配っているということが書かれていたのだが、先ほど委員からも実際にそれを利用して薬局に出しているという話もされていた。今私が使っている健康保険証は、ケースではなく保険証自体にジェネリック医薬品でお願いしますという小さなシールを貼るようになっている。新しい保険証の切替えで届いたときもシールが混入されていて、それを貼って利用してくださいとある。シールであったりケースであったり、そういう患者自身からジェネリックを使いますという意味表明がしやすい工夫がいろいろ取り上げ

られていると思うのだが、やはり処方箋を出す先生が新薬にこだわる場合も中にはあると思うので、患者サイドができる努力も必要であるが、それだけを求めるのではなく、国から実際に薬を処方する医者に働きかけることにもっと力を入れてくださいと、行政の担当から上に向かって言いにくいことだろうとは思っているのだが、そうやって声を上げることもすごく意義のあることではないかと思う。そういう行動を伊予市だけでなく、地方自治体の担当者の皆さんが同じ思いで行動することができれば、現場の負担も変わってくるのではないかと感じた。

(委員長)

私は最初このシートを見たとき、ちょっと事業の内容がよく分からなくて、こんな金額で済むのかと思っていたのだが、よく見ると要はレセプト点検をする経費ということだろう。チェックシートに2次点検は嘱託職員の退職に伴い国保連合会に委託することになったから、要は次年度からは新たな事業ということになるのだろうと思う。そうすると手続的にも経費的にもすっきりすることが期待されるということだと思う。

ジェネリックで直接関わらないのだが、私は学校で仕事しているよりは病院に行っている方が多いくらいである。担当医には直にこれジェネリックありますかと常に聞いている。変更できない薬が1錠だけあるのだが、後は全部ジェネリックである。ちなみにジェネリックと新薬と単価がどれくらい違うか、これも常に聞いている。新薬が200円だとするとジェネリックは10円くらいである。それはやはりジェネリックのもんだろう。1日10数錠を服用する立場からすると、委員ご指摘のとおりもっと安くなる。大変な作業だとは思いますが、私は逆にこの程度の予算で済んでいるならいいのではないかと思った次第である。