

第3回 総社市医療費適正化推進委員会こども部会 議事概要

1. 日時：平成25年10月31日（木）14：00～15：30

2. 場所：保健センター 保健指導室

3. 出席者

(1) 委員

増田委員，近藤委員，高杉委員，宮脇委員，錦織委員，
高瀬委員（代理），三宅委員

(2) 事務局

松川保健福祉部長，出原消防本部次長，東学校教育課長，
平野健康管理課主幹，貴志学校教育課主幹，河相こども課長，
三橋こども課母子保健係長，新谷こども課子育て支援係主任

4. 議事概要

(1) 協議事項

① 第2回こども部会の振り返り

事務局説明

・第2回こども部会議事概要について説明。

第2回こども部会の際には，保護者あてに小児医療費適正化啓発を予定していると報告していたが，小学校と幼稚園での奉仕作業時に1,181名，幼稚園の降園時に893名の保護者に説明を実施した。

前回かかりつけ医の有無について調査ができないかとの意見があったが，アンケート調査の結果をみると，98%の保護者がかかりつけ医をもっているとの回答であった。

目標数値と目標数値達成に向けては，第2回こども部会後に委員への個別ヒアリングを行っている。ヒアリング時の意見をもとに提案をまとめている。

② 第2回こども部会後の取組

事務局説明

・平成25年度上半期小児医療費の推移について説明。

前回報告した8月支払分までの医療費が昨年より減少している

ことに引き続き、9月と10月支払い分についても昨年より減少している。現在昨年と比較して580万円の減額となり、比率でいうと4%の減である。しかし、これからの季節は、風邪やインフルエンザの流行も考えられるため、手洗い・うがいによる疾病予防の広報啓発活動に力を入れていきたい。

・アンケート結果について説明。

アンケート結果については、他の子育て支援サービスを縮小しても、小児医療費公費負担制度の無償化の維持は必要かの問いに、「必要である」と「見直しもやむを得ない」との回答がそれぞれ48.9%と50.3%であった。特に子育て世代ではない民生委員については、「見直しもやむを得ない」の回答が79.1%と多かった。より充実してほしい子育て支援サービスについては、予防接種費用の助成を希望する保護者が最も多く(24.3%)、予防医療に力を入れていく必要があると感じた。また、「#8000」や「ジェネリック医薬品」について知っている人は8割を超えていることは、広報啓発の効果とも思われるが、1割以上の保護者は知らないとの回答があるため、さらに広報啓発に力を入れていきたい。

質 疑

Q：アンケート結果について、見直しもやむを得ないとの回答が半分もいたことに驚いた。選択肢は「必要である」と「見直しもやむを得ない」の2択なのか。

A：2択だが、無回答もいた。

Q：子どものいない世帯は小児医療費公費負担制度は不要と考える傾向があるので、民生委員の意見は不要なのではないか。

A：前回のこども部会にて、子どものいない人からの意見も聞いた方がいいのではという意見があったため、今回子育て世代ではないと考えられる民生委員に調査している。

意見交換

・子どものいない、子育て世代でない民生委員も、税金を納めている市民であることから利害関係はあるので、意見はあってもいいのではないか。

・「かかりつけ医を決めている」の98%は驚いた。実感と異なる。

医師として接しているにもかかわらず、総社市の親御さんは子育ての意識が高いと感じている。

・ヒアリング概要報告について。

10月8日から12日にかけて、各委員に対して個別ヒアリングを実施した。この内容を最大限に生かした提案をしている。

意見交換

・ヒアリング結果について、学校現場での考え方を見直してほしい。フッ素うがいが良い良くないならば、食べても大丈夫なフッ素入りの歯磨き粉を使用することはできないか。もっと前向きに考えてほしい。

・フッ素うがいについては、要支援児童等、配慮の必要な子のリスクが大きくなるので学校で実施することは難しい。ブラッシングの指導に力を入れていきたい。

③ 目標数値について

事務局説明

・目標数値の設定について説明。

「平成24年度の決算額2億5775万8750円から1円でも抑制すること、将来的には子どもの人口が変わらなければ、2億4000万円台を維持できること」を目指す。そのための目標数値として、「定期予防接種95%以上」「任意予防接種60%以上」「乳幼児健診未受診者の100%把握」を設定する。なお、歯科についての目標も決めていきたいが、まだまとめられていない。

意見交換

・学校では、歯みがきの実態は未調査なので、現時点では目標数値をあげられない。

・調査すること自体に意味がある。目標数値を100%にして、それに向けて何をすべきか考えていけばいいのではないか。

・1日1回ならば95%にはなると思う。寝る前の歯みがきの高い率は望めない。寝てしまったり、習い事があったりなど、できない子もいると思う。

・1日1回ならば100%が見込めるのではないか。

・1日1回するならば、朝より寝る前のほうが効果的なので、寝る前

の歯みがきを促すべき。

- ・乳歯の時，つまり3～5歳の時も大事。仕上げみがきの調査も必要ではないか。
- ・低学年くらいまでは仕上げみがきが必要と学校では言っている。
- ・夜の歯みがき95%。仕上げみがきは何歳まで何%というのはどうか。
- ・調査の手間などを考えると，夜の歯みがき95%だけでいいのではないか。

④ 目標達成のためのアクションについて

事務局説明

- ・ステージ1～無償化を維持するために～について説明。

継続的かつ積極的な広報・啓発活動を引き続き実施していくとともに，日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の活用を促進していく。また，保護者に医療費がいくらかかっているかを知ってもらうために，医療機関での明細書の発行について吉備医師会に協力を依頼していきたい。

「手洗い・うがい・歯みがき プロジェクト」と「早寝・早起き・家族で朝ごはん プロジェクト」を通して，期間限定でインセンティブを与える取組をしていきたい。

ワクチン接種率の向上を目指し，病気にかかる前の対応をしていく。また，乳幼児健診未受診者を100%把握することは，児童虐待防止にもつながると思われる。歯の健康のためには給食後の歯みがきを実施するために給食時間を延長することなど，12月までに教育委員会に提案すれば，実現できるかもしれない。

ステージ1を行うことで，平成24年度決算数値を下回れば現制度を継続し，削減できた財源は子育て王国そうじゃ基金へ積み立てていくことをこども部会からの提案としてまとめたい。

質 疑

Q：自動車事故や自転車での事故も市が負担するのか。

A：いったん公費で負担することがあっても，任意保険に入っていれば，保険会社が市に後で補てんすることになっている。最終的には市の負担はない。

Q：子育て王国そうじゃ基金とは何か。この基金は予防接種や保育所の助成に活用できるのか。

A：子育て王国そうじゃ基金とは，総社市の名誉市民である江口敏臣さんからいただいた300万円の寄附と，700万円の一般財源を合わせて1,000万円で創設された。当初は様々なところからの追加の寄附も多く充実していたが，だんだん取り崩す部分が多くなり基金残額が少なくなっている。基金は単年度予算と違い，積み立てて次年度以降に生かせるため，医療費の削減でできた部分は基金へ積み立て，教育や予防接種，保育所新設などの子育て支援に活用していきたい。

Q：削減というのはどこがベースラインになるのか。

A：平成24年度決算額がベースとなる。

意見交換

・歯科の目標数値については，歯みがき調査をしていないので，現時点では案が浮かばない。歯みがきをまったくしない子どももいるかもしれない。

・歯科の目標数値は歯みがきに関するものが多いと思う。

・我が子に関して言えば，歯みがきを言われなければしない。親としても歯みがきは大切なんだという意識をもってしないといけない。歯並びが悪く，歯医者に行くように言われたが，虫歯と違うのでなかなか行こうという気にならない。

・給食後の歯みがきは，全校での実施は難しい。朝・晩の歯みがき調査では自己申告になるため，正確なものにはならないかもしれない。

・自己申告でも，調査はしないよりするほうがいい。ただ，磨いているのと磨けているのでは違う。時々でも学校で歯みがきチェックをする必要があると思う。

⑤ 目標未達成時の制度のあり方について

事務局説明

・ステージ2 平成24年度決算額を上回った場合～無償化を原則維持，運用のあり方を見直し～について説明。

平成24年度決算額を上回った場合のステージ2としては，事務的なコストと，体が丈夫になり病院の受診回数が減ることにかんがみて，小学校4年生以上を償還払いにすること，時間外診療部分の割増料金を自己負担にすることを想定している。時間外診療部分は試算で1,281,535円の抑制が見込める。

・ステージ3 ステージ2を経てもなお平成24年度決算額を上回った場合～無償化自体の見直し，所得に応じた負担に～について説明。

アンケートやヒアリングにより，所得制限の導入と一割の一部負担金の徴収を希望する意見が多かったため，所得に応じた負担を求める方法を設定した。最悪ステージ2を行って平成24年度決算を上回るとは考えにくく，ステージ3までいくことは想定していない。いずれのステージに移るにせよ，最終的には市長の判断となる。

質 疑

Q：ステージ3の所得制限には反対だが，するのであれば，入院分も同じような所得に応じた負担割合にすればいいのではないか。

A：入院については，コンビニ受診やはしご受診といった不適切な受診は考えられず，本当に必要な医療費と判断できるため無償としていこうと思っている。

Q：1割負担よりワンコインの方がいいと思うが。

A：ヒアリング時にワンコインより1割負担の方が現実的という意見があったので採用した。

Q：所得制限はステージ3だから，ほとんど実現することはないと言われたが，所得制限にかかる世帯はどれくらいあるのか。

A：児童手当の所得制限によると全体の2%くらいと思われる。児童手当は受給者本人の所得によるため，配偶者の所得は考慮していない。

意見交換

・入院部分は現行のままがいい。白血病などの重病の場合は，入院代がとても大変。

・県外の他地域では，3歳未満はワンコインというより1回の受診が200円で，3歳以上は3,000円/月までの自己負担という所もある。

・保育所や幼稚園など，感染症が治って登園するための証明には500円かかる。負担は一割のほうがいいと思う。この無償化制度で助かっている人は多い。

◎こども部会の報告書について

事務局説明

報告書については、11月8日までにご意見があれば連絡いただきたい。今後の字句の修正・追加・削減については、部会長と事務局で調整させていただくことを了承していただきたい。

(1) その他

事務局説明

今後の予定については、内容を精査してから医療費適正化推進委員会の二宮委員長と部会長の高杉先生と共に、報告書を市長に提出する。報告書が完成したら、委員の皆さまにも送付し、ホームページにも掲載していく。