

平成24年第1回国民健康保険運営協議会議事録

期日 平成24年1月23日

場所 市役所2階第2委員会室

—事務局—

皆さま、お晩でございます。

ただ今より平成24年第1回登別市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。開催に先立ちまして、登別市長よりご挨拶申し上げる予定でありましたが、市長は道外へ出張中であるため、副市長より皆さまにご挨拶申し上げます。

—副市長—

皆さま、お晩でございます。本日は大変お忙しい中、また貴重なお時間帯にも関わらずお集まりいただきましてありがとうございます。市長が昨日から全国市長会で上京しております。くれぐれもよろしくお伝えくださいと申しておりました。委員の皆さまには、日頃から当市国民健康保険運営はもとより市政全般にわたりましてご理解とご協力を賜り心から感謝申し上げます。

平成20年度の国民健康保険税の税率改正の答申の際に、付帯意見として「毎年度の決算状況に応じて国民健康保険税の税率等を検討するように」との意見をいただいておりますので、本日は、「平成24年度国民健康保険税の税率等の改正について」を諮問させていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

現在、社会保障と税の一体改革の中で、長期高額医療への対応や高額療養費の所得区分等の見直しとその財源としての受診時定額負担の導入、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大と被扶養者の所得制限の見直しのほか、国保の都道府県単位化が議論されていますが、具体策が見えない状況であります。

そのような情勢ではありますが、当市国民健康保険事業の健全な運営のために、委員から貴重な意見のもとご審議いただきますようお願い申しあげまして挨拶いたします。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

—事務局—

ここで副市長から〇〇〇〇〇〇へ諮問書を渡させていただきます。

—副市長—

国民健康保険税の税率等の改正に伴う登別市税条例の一部改正について（諮問）、国民健康保険税に関する登別市税条例の一部改正について別紙のとおり運営協議会の意見をいた

だきたく諮問いたします。登別市長小笠原春一、登別市国民健康保険運営協議会会長
様、代読 ご審議のほど、よろしく願いいたします。

—議 長—

お受けいたします。

—事務局—

副市長につきましては、ここで退席させていただきます。

—副市長—

よろしく願います。

—事務局—

なお、議長につきましては、国民健康保険施行規則第5条の規定によりまして、会長が議長を務めることとなっておりますので、よろしく願いいたします。

—議 長—

皆さんお晩でございます。よろしく願いいたします。

本日の出席委員は9名でございます。従いまして、登別市国民健康保険施行規則第4条の定数を満たしておりますので、本日の会議は成立いたします。

最初に、会議録署名委員さんの選任を行いたいと思いますが、選任の方法はいかがいたしましょうか。

特にご意見がなければ私の方から指名してよろしいでしょうか。

それでは、と 員の兩名に願います。

それでは、議事にさっそく入らせていただきます。

議案第1号の「国民健康保険税の税率等の改正について」事務局の方からよろしく願います。

—事務局—

ただ今、議題となりました議案第1号「国民健康保険税の税率等の改正について」についてご説明申し上げます。

議案7ページ「資料2 国民健康保険中期財政見通し及び平成24年度からの税率改正について」であります。

8ページをお開きください。

まず、国保財政運営の基本的な考え方ということですが、従前からのとおり、特定健診の受診率の向上、それからジェネリック医薬品の利用促進等を通じて医療費の抑制に努め

つつ、短期人間ドックや水中運動教室等により市民の健康を守る環境を整えると同時に、累積黒字の活用を図りながら運営していくこととしております。

国保財政を取り巻く現状としましては、先ほど副市長が少し申し上げましたが、高額療養費の見直しと受診時定額負担の導入、被用者保険の適用拡大等が国から示されております。また、国保の都道府県単位化等などが、現在社会保障と税の一体改革の中で議論されておりますが、未だ個々については明確な将来像が見えない状況にあるのが実情であります。今後も情報収集と状況把握に努めようと考えております。

では、具体的内容としまして、別紙A4資料の「資料5 平成23年度国民健康保険特別会計決算見込額調書」をご覧ください。こちらの方から説明させていただきます。決算見込みとしまして、予算と対比しているのですが、主な内容としましては、歳入につきましては、国民健康保険税については、平成22年度決算並みの収納率を確保できそうだというので、調定額の増加等で予算に対し約3千万円の増、4款の療養給付費交付金については、過年度分の交付等により約8,500万円の増、7款の共同事業交付金につきましては対象医療費の減少が見込まれることから約1億4千万円の減少、歳入合計で65億3,503万4千円という状況になっております。

次に歳出の方につきましては、主なものとしましては保険給付費で医療費の減等により約1億7千万の減、歳出総額で言いますと62億371万7千円となっております。この結果、累積収支、歳入総額から歳出総額を差し引いた剰余金の部分、累積黒字が一番下の3億3,131万7千円、これが平成23年度の黒字となる見込みであるということになります。

次に、議案15ページ「資料3 人口・世帯数及び国民健康保険加入世帯数・被保険者数の状況」でございます。

一般・退職合わせた国保全体としては、平成21年度末、平成22年度末、平成23年12月末にかけて世帯数・被保険者数とも総数ではほぼ横ばいに近い状態になっております。

次の議案16・17ページは「資料4 医療費の状況」の状況になっております。17ページの保険者負担分が実際に国保が支払っている部分となります。

費用額、保険者負担額、1人当たり費用額についても、平成21年度、平成22年度、平成23年度の見込みと一般分・退職分を合わせた合計では、3年連続若干減少傾向にあるというのが現状であります。

こういった状況と、今後の推移や制度改正等を勘案しまして、資料14ページをご覧ください。23年度末の累積黒字約3億3千万円を、税率改正に充てたいということで、議案の14ページ「国民健康保険中期財政見通し」を作成したところでございます。

この中で、平成23年度決算見込につきましては、ただいま申し上げた通り、24年度以降26年度までの見込みにつきましては、医療費については、平成23年度決算見込みから平成24年度においては1%増、その後毎年0.5%増としております。

また、その他の拠出金や歳入については、国や国保連合会からの概算通知等を基に、被保険者数や年齢構成等を考慮しながら算定しております。

下段の、「単年度収支額」と「年度末累積収支額」のところをご覧ください。

平成23年度末の累積収支3億3千131万7千円の黒字を、24年度から26年度の3年間で投入します。26年度で累積収支が131万7千円、概ね収支といたしましてはプラスマイナスゼロに近い状況となります。なお、こちらは歳入歳出の累積黒字で22年度末に積み立てた基金3億5千万円は、別に確保してある状態です。

つづきまして、税率改正案については、議案10ページをご覧ください。

今般の税率改正案としましては、医療分の所得割を現行8.5%から8.3%へと0.2%引き下げ、平等割（1世帯当りに係る額）を26,000円から25,000円へと1,000円引き下げるとい形になります。

11ページ被保険者への影響額といたしましては、1人当たり1,129円、1世帯当たり1,840円の負担軽減となります。

以上が、概略ではございますけれども、国民健康保険税の税率等の改正についてのご説明でございます。

はい、ありがとうございます。ただいま、事務局より説明がございましたこのことにつきまして、皆さま方のご質問ございませんでしょうか。

14ページの中期財政見通し、これから3年後の見通しですけれども、これから先の歳出で予測されるのは、前期・後期高齢者の医療費の増なんですけれども、ここ3年ではそれほど大きな支出の伸びはないという見通しでいたいよろしいでしょうか。

—事務局—

はい、この3か年では、それほど極端な増にはならないだろうと。制度につきましても抜本的な対策については、計画の期間内ではされないだろうという前提で考えています。

先日、介護保険関係の会議で、これから先の登別市の人口動態や高齢化率を見ていくとまだまだ高齢者の実数が増えるとのことでした。総人口が減少する中で介護などは支出が急激に増加すると見込んでいました。こちらの話はまだまだ先の話であって、平成30年とかそのあたりがピークになるのではないかということでしたが、国民健康保険の方はそういう段階までは今は考える必要はないということでしょうか。

—事務局—

そうです。社会保障と税の一体改革の中で様々な制度改正も検討されており、具体的に今回の試算期間を超える長期スパンでどの程度になるかという試算も難しかったものですから、そのような段階までは考えておりません。

はい、わかりました。

他にございませんでしょうか。

いずれにしても今日すぐに結論を出すという形にはせず、後日という形になりますのでそれを踏まえてお持ち帰りになった議案についてわからないようなところがあれば今のうちに質問を出していただいて、検討材料にさせていただくのが一番よろしいかと思っておりますので、わからないところ等ございましたらご遠慮なくご質問していただければよろしいかなと思います。

この0.2%という基準は、中期財政見通しの平成24年度～平成26年度のこの3カ年のところで、だいたいこれぐらい下げれば131万円ぐらいになるというように逆算して出したということでしょうか。

—事務局—

はい。0.2%と世帯割1,000円を下げた予定で算出したとするとそうなります。

0.3%にするとマイナスですか。

—事務局—

はい。そうなります。

はい、わかりました。

他にはございませんか。

もし、なおわからないことがありましたら、直接保健福祉部の方に電話をしていただい

て確認をしていただければよろしいかと思ひます。そういうことでよろしいでしょうか。それで今日は説明を受けましたが、それぞれいったんお持ち帰りいただいて検討をしていただきたいと思ひますので、後日、再度改めて審議するということにしたいのですが、よろしいでしょうか。はい、では、そのようにしたいと思ひますので。

次に、「その他」についてですが、事務局より説明をお願いいたします。

—事務局—

特定健診受診者数と受診率を報告したいと思ひます。特定健診受診者数と受診率というグラフの描かれた資料をご覧ください。平成20年度から平成23年度は見込みということで数字を出させておいてあります。来年度の平成24年度につきましては、特定健診審査等実施計画第1期の最終年度になりまして、この24年度の健診の受診率等が国から示されておいてましてこの受診率になんとか近づけようというところで、はっきりはしていないのですが、インセンティブが与えられる等、いずれにしろこの24年度が非常に大事になってくるという年であります。今年度につきましては、目標受診率を計画上50%と策定していますが、なかなか厳しい状況にありまして、まだあくまで見込みなのですがいちおう29%を切れるのではないかと想定しております。来年度は65%ということで本当に倍以上になってくるのですが、65%は難しいにしろなんとか少しでも上げるように努力してまいりたいと思っております。今年度も未受診の方に電話で受診勧奨をしたりさせていただいているのですが、今年度につきましては、今まで平成20年度以降一度も健診を受けていない方に電話での受診勧奨をしております。健診は受診しないとかいう方やもうすでに治療中で健診は受けないという方もいらっしゃいます。24年度につきましては治療中の方についても結果の情報をいただけるような方法も検討しております。今まったく医療にかかっていない方につきましては、やはりこれらの受診勧奨を強化して受診につなげていきたいと考えております。

特定健診の受診者数が伸びない最大の原因はどのあたりだと考えていらっしゃいますか。

—事務局—

未受診の方に電話している中では、やはり半数ぐらいは電話自体が繋がらなくて、若い人は日中働いていて健診を受診できない方もいらっしゃるのかなと考えております。また60代70代が一番受診の対象者として多いのですが、すでに治療されていて健診は受けられない方が多いと感じております。

でも、今までと同じ対応をしていたら受診率は伸びませんよね。

—事務局—

今まで色々やっていて1番効果があると感じるのは、ダイレクトに電話をして健診いかがですかと受診勧奨することなので、24年度については少しでも多くの方に電話をして受診勧奨していきたいと考えております。

■
一人で電話をかけるのですか。

—事務局—

いえ。電話がけにつきましては、臨時の職員を雇用しております。電話する件数自体が何千件単位で、職員では対応しきれませんので。

—事務局—

件数が多いものですから、どこかに外注してコールセンターに委託するという話もあったのですが、今般、市役所からですと電話をかけても信用されないことが結構多いので、できるだけ直営に近い形で、臨時職員という形であっても市内から電話をかけるという形が一番安全かなと考えております。

■
結構、高齢な方は受診をされている方が多いと思うのですが、その方の数が入れば受診率というか実は健診を受けているというのがチェックされれば数は上がると思うのですが、その辺の数というのは現状把握しきれないのでしょうか。

—事務局—

ちなみに11月、12月と過去まったく受診していない方に電話がけをしてもらった結果として半数ぐらいはつながらなかったのですが、つながった中の半数ぐらいはやはり通院しているということで相当数、受診していると考えております。

■
愚問ですけれども、対象者というのは国保加入者の範囲ということでしょうか、登別市全体ということでしょうか。こちらで把握できる方に対する電話ということですか。

—事務局—

そうです。対象者数は40歳以上の方が1万ちょっときれる9千5、6百ぐらいで、実際に受けていただいているのが、3,000人を切るぐらいなので、6,000人ぐらい

は未受診の方がいると思っております。やはり、未受診の方も過去には健診を受けていたのですが、健診で病気が発見されて受診につながっているのも、もう健診は受けないという方も結構いらっしゃいます。他の保険者さんでも同じようなことを聞いておりますので、本来であれば健診の対象除外としていただければいいのですけれども。24年度については、治療中の方も健診を受けていただくか、結果の情報提供に協力していただくように周知の強化をしていきたいと考えております。

今治療中の方の情報も得るということは、データの収集のためということで考えていいですか。

—事務局—

治療中でも結果をいただけますとそれを特定健診とみなして国に報告することができますので。

あくまでも国に報告するデータのためということでしょうか。

—事務局—

そうですね。あと、その方が血圧と脂質と血糖で治療している方を除いた本当に単純に整形へ通院している方等については、保健指導の対象にはなってきますので、結果を提供していただいた方の中で必要に応じて保健指導もさせていただきますので、メリットはあると考えております。

治療中の方を対象にしているということになると各医療機関に何か依頼しているのでしょうか。具体的に何か考えていらっしゃいますか。

—事務局—

これから考えていきたいと思っております。

参考までに室蘭市医師会と室蘭市と登別市と会合がありまして、特定健診の受診率をいかに上げるかということで一つ話があったのが、とにかく率を上げるのであれば、受診している人のデータを特定健診したということで計上することでした。確かに率は上がるのですが、中小病院は何とかできるのですが、大きい病院に通院している人に特定健診をお

願いますといってもなかなかうまくいかないのが現状です。特に総合病院等は難しいと思います。それが血圧でかかっているのか心臓でかかっているのかということをちょこちょこ書いてもらえばいいのかもしれないですけども、受診している人の率を上げるというのは、難しいと思います。それと我々からいうと健診の本来の目的というのは、受診している人ではなくて、掘り起こしではないですけども、未受診の方をどんどん拾い上げ、そちらのほうを努力していただいてほしいと要望しております。そのため、いろいろ一生懸命コール作戦をやっていただいております。あと受け入れ側の方も春はいいのですけど殺到して、だんだん少なくなって、秋口は、今度はインフルエンザでできないですとかいろいろな事情があって率が上がってこないのが現状です。努力はしているのですが。

うまい有効的な手段があってももう少し増えるのであれば、いいことなので、そういう形になればと思うのですが。

—事務局—

やはり、市民全体の健康に対する意識の向上というのが最終的に求められてくるという感じがいたしております。本州の特定の県においては、かなり受診率が高いところが突出してあるということです。昔ながらのそれなりの風土があっただと思っていて、そういう健康に関する意識強化の向上というのを国保だけでなく市全体で一つ取り組んでいくというのも大事なことと思っております。

本当になんとかもう少し上がってほしいところですよ。あとごさいませんでしょうか。なければ、先ほどお話しした次回の開催日程を決めていただきたいと思います。1月27日の金曜日か2月の1日水曜日か。あと事務局の方でありますでしょうか。日程をもっと早くとか。

—事務局—

いえ、遅くて2月1日、2月9日に議会の委員会を予定していますので、遅くとも2月1日までをお願いします。

皆さまのご予定はいかがでございましょうか。なかなか厳しいようですね。

今日というのはだめなのですか。

■■■■■
どうでしょうか。今日ではだめでしょうかという意見が出ております。

—事務局—

いえ、そのようなことはございません。この場でいただけるということであれば結構です。皆さんはいかがですか。

■■■■■
その方がいいです。

■■■■■
持ち帰るべきなのか。

■■■■■
そのあとの日程になったら厳しいのですね。

—事務局—

そうですね。

■■■■■
色々なことが重なってしまってしまう時期なので、日程を合わせるのは難しいですね。

—事務局—

であれば、皆さんのご意見が揃うのであれば、本日でかまいません。

■■■■■
それでは、皆さん本日、結論を出してよろしいですか。

委員さん皆さんよろしいということで、本日決定をさせていただきたいと思います。その前に再度質問ありませんでしょうか。

■■■■■
医療費が昨年は減っていますけれども、決して受診率が下がっているわけではなくて、例えば皆さんのPRでジェネリックに移行していることが関連していると思います。今年の4月はまた薬価改正ということで大幅な引き下げはないのですが下がるのと薬局で実はジェネリックに変更した患者さんの月の比率で後発医薬品調剤加算という形で施設基準というのがありましてそれが今度見直しになります。まだはっきり答申は出ていないのです

けれども4月からそれがまた増えてくるので比率が上がりますが、上がることによってフィーもつきますが非常に価格は下がると思います。そういうことも今後は影響してくると思います。ですから、もしかすると予想よりもぐっと医療費が抑えられるようなこともあるかもしれません。

—事務局—

今、[REDACTED]がおっしゃられたようなことは、ある程度予想はされる部分ではあります。わからない部分というのが突発的な部分で、今年についても、10月診療が極端に増えている時期があって、中身を見ていくとこの月だけ乳幼児の医療費が増えていました。こういったことがあって、次の月どうかと思っていると通常ベースに戻りました。全国的な動きと当市の動きが必ずしも一致していない傾向があると感じています。医療費総体が下がっている原因が本当は何なのかというのが分析しきれていないというのが現状です。来年度以降につきましては、そういったことも含めできるだけリアルタイムに近い形で分析できないか検討したいと思っております。

[REDACTED]
4月に診療報酬の改定もありますよね。私もよくまだわかってないのですが、医療費が上がる方向ではないのですか。

—事務局—

ネットで0.04%の増、総額で0.004%の増という形にはなっておりますので、全国ベース総体でみれば若干の増という形にはなろうかとは思いますが。

[REDACTED]
技術料は確かに薬局の方も上がりますが、その技術料でジェネリック医薬品を多く出している薬局は三段階に分けられまして、皆さんもご存じだとは思いますが今までは20%が6点、25%で13点、30%を超えると17点、4月からは20%が22%、25%が30%、30%が35%になります。今まで大手調剤薬局も薬価差益というそちらを重視してきたと思いますが、これからは今まで以上にジェネリックが推進する可能性があると思います。ただ開いてみないとわかりませんが、そういう状況のようです。

[REDACTED]
全体を通して何かご質問ありますでしょうか。

市民会館や鷺別公民館で軽やか体操をやっているのですが、そういうとき市の方がひとこと「特定健診してください」と言うことはできないのでしょうか。それはまた別なのでしょうか。

—事務局—

別ではありませんので、ご意見いただいたようにしたいと考えております。

ひとこと言うだけでも大変効果があるような気がします。

—事務局—

そうですね。今後は市内での他のグループとも連携いたしまして、そういった人が集まるようなところで、国保に限らず市として健診をアピールしていくことも考えていきたいと思っております。

PRでやっていることと言えば、広報誌に出すことぐらいでしょうか。

—事務局—

町内会の回覧板や保険証の更新時、納付書の発送時に一緒に折り込むのも結構効果があります。

回覧板は、家族の一人が見たらすぐ隣にもって行きますからね。

他にございませんでしょうか。いずれにしても毎年の決算状況から修正したいということでしたので、今回また0.2減額させていただくということで市長から受けた諮問に皆さま賛成でしょうか。

異議なし。

全員一致ということで賛成でございますので、よろしく願いいたします。

登別市は恵まれていますよね。今回も前回も。

そうですね。

あと事務局の方から何かありますでしょうか。

—事務局—

そういう意味では、税率改正については慎重に実施しなければならないと考えております。その先のことも考えまして今回は、かなり税率も小幅に引き下げさせていただきました。国もかなり地方のことを考えておりまして、財政がひっ迫しているということで交付金や事業も国の方でも色々と考えているようです。今のところ結果がはっきりしないものもありますけれども本日も共同事業について来年暫定で1年間実施してそのあと恒久化したいという国の方針も示されていますので、方向としてはありがたいです。

特になければ、皆さまお疲れさまでした。