

会 議 録

様式第3号

会 議 名	平成19年度(第3回)川西市国民健康保険運営協議会		
事 務 局	市民生活部 保険年金課 (内線2621)		
開 催 日 時	平成19年12月27日(木) 午後1時25分		
開 催 場 所	川西市役所 4階 庁議室		
出席者	委 員	今中 利信 北川 武志 坂上 衛 増井富美代 藪内 玲子 釜本 普子 三木 篤志 頭司 康二 水和 久 安藤 修 四谷 勲 吉田 功 羽田 康雄 佐々木忠利	
	そ の 他		
	事 務 局	水田副市長 市民生活部長 保険年金室長 市民生活部参事兼保険税収納課長 保険年金課長 保険年金課長補佐	
傍聴の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 不可 ・ 一部不可	傍聴者数	1名
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会 議 次 第	(1) 平成20年度国民健康保険税の改定について (2) 特定健康診査・特定保健指導の概要について (3) その他		
審 議 結 果	別紙審議経過のとおり。		

審 議 経 過 (1)

会 長	<p>それでは、定刻が参りましたので、ただ今より平成19年度第3回目の川西市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p>
副市長	<p>本日は、大変お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>それでは、開催にあたりまして、副市長よりあいさつをお願いいたします。</p>
副市長	<p>皆様、こんにちは。副市長の水田でございます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中平成19年度第3回目の国民健康保険運営協議会を開催していただき誠にありがとうございます。</p> <p>また、平素より国保事業の運営に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて、本日は前回10月16日に協議の見送りをいたしました平成20年度国民健康保険税の改定を中心にご協議いただきたく開催させていただきました。</p> <p>昨年6月に成立いたしました医療制度改革法により、20年4月より国保制度、国保財政が大きく変わろうとしております。後ほど事務局より資料に基づき、国民健康保険税の改定につきましてご説明させていただきます。</p> <p>よろしく、お願い申し上げます。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、早速ですがお手元の会議次第に基づきまして、進行させていただきます。</p> <p>本日は、全委員が出席されております。次に、本日の協議会議事録の署名委員の選出ですが、私から指名したいと思いますが、ご異議ございませんか。</p> <p>「異議なし」の声あり</p> <p>それでは、吉田委員と四谷委員を署名委員に指名いたしますので、よろしくをお願いいたします。</p> <p>協議事項にうつります。</p>
室 長	<p>協議事項第1「特定健康診査・特定保健指導について」を議題といたします。</p> <p>事務局より説明をお願いします。</p> <p>それでは、「特定健康診査・特定保健指導について」の説明をさせていただきます。</p> <p>お手元資料「平成19年度第3回川西市国民健康保険運営協議会資料」の9頁をご覧ください。</p> <p>資料を事前に送らせていただいておりますので、過去2回の協議会の説明と重複する項目については基本的に省略いたしますのでご容赦願います。</p> <p>「特定健診・保健指導予算額(案)」であります。</p> <p>当該事業は、平成20年4月の実施に向け「川西市医師会」様と協議を重ねておりますが、保険税率を設定する必要があるため、今回、事業費にかかる基本的事項等を協議させていただくものです。</p> <p>まず、表の見方でありまして上の行の左から、単価、20年度・21年度の</p>

審 議 経 過 (2)

それぞれ受診予定人数及び費用額であります。

特定健診としては個別（市内医療機関）集団（保健センター）として65歳以上と65歳未満に分けております。

まず、個別と集団の単価差は1件単位と集団単位との効率性等によるもの、また、年齢による差は65歳以上を介護保険の生活機能評価と同時に行うための会計間（介護保険と国保会計）の分担によるものであります。

単価は個別の65歳未満の7千円を上限としてそれぞれ設定しようとするものです。

保健指導につきましては、動機付け支援1万3千円、積極的支援3万円をそれぞれ上限として設定しようとするものです。

また、当該事業の運営に要する経費として「人件費」「その他事務的経費」を計上いたしております。

次に考え方であります。

費用額については、国庫負担の基準額（下表の補助単価）と必須項目の診療報酬単価等を基本に算定したものであります。

次に当該健診等を受けていただく方の自己負担についてであります。

自己負担無し、無料を基本とさせていただきます。

理由としましては、当該事業は、その目的達成状況に応じて、平成25年度からの後期高齢者支援金が億単位で加算または減算される仕組みとなっており、その影響が保険税率に影響すること、また1人でも多くの方が健診・保健指導を受けていただくことにより将来の医療費削減と生活の質の向上（QOL）に繋がること、自己負担額徴収が当該事業の利用抑制に向かうことがないようとの考え方によるものであります。

次に、現行保健事業でもある「人間ドック」の助成制度についてであります。

制度改正により、特定健診・特定保健指導が事業の重点となるため、従来の半日ドックの単価（半額助成）で助成し、対象機関を全国に拡げます。

人間ドックの受診結果は特定健診を受けた扱いになることや従来からの人間ドック受検者は健康に対する意識が高いと考えられるため、継続するメリットは大きいと考えられます。

また、人間ドックの結果「要保健指導」と判断された場合は、保健指導の受診を義務づけこととしますので、当該事業の数値目標達成に寄与するものと考えます。

以上が当該事業に対する考え方と事業経費の説明であります。

なお、これらについてご承認をいただけましたら、川西市医師会様と詳細について協議を重ね、効率的な運営が図れるよう実施に向けての詰めを行って行きたいと考えております。

以上で説明を終わらせていただきます。

よろしく、ご審議いただきますようお願いいたします。

以上で、説明は終わりました。

会 長

審 議 経 過 (3)

委 員	ご質問、ご意見等がございましたらお願いします。
室 長	特定健診・保健指導予算額(案)の中「人件費、その他事務費」で事務費で健診者の検査結果のデータははいっているのですか。
委 員	医療保険者である国保がデータ管理をしていくことになりますが、受診券の発行、保健指導の受診券の発行等の経費を含んでおります。
室 長	検診結果のデータははいっておりません。
委 員	健康に対する意識が高い中、人間ドックの助成を受けておられるのは 92 件(11 月末)と少ないですね。
室 長	従来は基本健康診査で、保健センターとか市内の医療機関でプラスアルファーといったことで、このような数値になっています。
会 長	他に、質問等ございませんか
室 長	次に協議事項第 2 「平成 2 0 年度国民健康保険税の改定について」を議題といたします。
	事務局より説明願います。
	それでは協議事項 2 の「平成 2 0 年度国民健康保険税の改定」につきまして、協議会資料に沿って説明します。
	1 頁をお開きください。
	今回事務局が提示させていただきました「改定のポイント」であります。
	まず、医療制度改革への対応としまして
	老人保健制度の廃止、後期高齢者医療制度の創設
	保険税賦課において後期高齢者支援金が加わること
	6 5 歳から 7 4 歳までの前期高齢者にかかる新たな医療給付費調整制度の創設
	7 0 歳から 7 4 歳までの高齢受給者の医療費自己負担割合の凍結
	3 歳未満の自己負担割合 2 割を就学前まで延長
	特定健診・特定保健指導の開始
	以上と賦課限度額の法定上限額への引き上げ
	1 9 年度末赤字を 2 年間で解消、基準外繰入れの見直しであります。
	次に、2 頁に移ります。
	平成 2 0 年度川西市国民健康保険税率(案)であります。
	表の見方は、左側に平成 1 9 年度税率の上段は医療給付費分、下段は介護納付金分であります。
	表右側は、新体系で従来の医療給付費分が医療給付費分と後期高齢者支援金分となり、従来の医療給付費分に老健拠出金が含まれていたものが名前を変え高齢者医療への支援分として明確化されます。
	新税率としては、医療給付費分について、所得割 5 . 9 %
	均等割 2 4 , 7 0 0 円、平等割 1 8 , 2 0 0 円、限度額 4 7 万円であります。
	後期高齢者支援分として、所得割 1 . 7 %、均等割 7 , 4 0 0 円
	平等割 5 , 6 0 0 円、限度額 1 2 万円あります。

審 議 経 過 (4)

両合計としては、所得割7.6%、均等割32,100円
平等割23,800円で限度額59万円であり、19年度税率から比べて
1.63%のアップ率になります。

次に介護納付金分ではありますが、所得割2.4%、均等割9,800円
平等割5,400円で限度額は9万円であり、19年度からは31.48%の
アップ率であります。

全体としてのアップ率は3.78%であります。

なお新税率は、いずれも所得割が50%均等割が35%、平等割が15%で
按分したものであり、今後2年間を想定した設定としております。

3頁をお開きください。

次に、以前にもお示しさせていただいた、平成20年度の国保加入者の構造
を平成19年度と比較したものであります。

大きな変化は、図の左側上の75歳以上の方が国保から後期高齢者医療制度
に移行します。また、74歳以下の退職者医療制度対象者16,400人の内
14,400人が一般被保険者へと移行します。

以上の結果、平成19年度被保険者約56,300人が平成20年度には
約42,000人の規模となります。

4頁に移ります。

「医療給付費分の費用額及び収入額の内訳について」であります。

これは、2頁で説明しました平成20年度の医療給付費分税率算定のための
保険税でまかなう費用を算定したものであります。

支出は20・21年度分としての保険給付費を初めとしてその他事業費まで
の合計として233億1124万3千円と推計しております。

まず、保険給付費は後ほど主体の医療費の推計として別途説明しますが、高
齢受給者に対する1割負担の1年継続は国の費用により別途の方法でまかなわ
れることとなりますので、2割をご負担いただく内容で編成いたしております。

次の前期高齢者納付金も後ほど別途説明しますが、医療制度改革による新た
なものであります。

次の老人医療費拠出金は、医療制度改革により後期高齢者医療制度が20年
4月からスタートしますが、20年3月診療分については会計上20年度予算
として経理されること及び今後2年間は前々年度の精算があるため計上いたし
ております。

特定健診・保健指導については先ほど説明した内容により計上いたしてあり
ます。

次の「保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業」は従来からの継続事業
で県内国保保険者間の財政均衡化を図っていこうとする制度であります。

一方支出に対する療養給付費等負担金以下その他収入までの合計として
183億4613万円と推計いたしております。

まず、療養給付費等負担金、国調整交付金、県調整交付金までは、医療費及

審 議 経 過 (5)

び老人保健拠出金に対する従来制度の延長分に次の新たな前期高齢者交付金を控除した額により積算されることになっております。

次の退職被保険者に係る老人医療費拠出金及び前期高齢者交付金相当額は、3月診療分の旧制度によるもの及び前々年度精算や経過措置として残る退職者医療制度に対応するものとして計上しました。

次の特定健診等にかかる負担金は国県の負担金として新規での計上でありませ

ず。

保険財政共同安定化事業は従来事業であります。

次の一般会計繰入金につきましては、人件費等は保険税算定に入らないことから除外しておりますが、見直し項目として法定外繰入金を条例減免分の補填として1千万円を計上しております。これは後ほど別途説明します。

従いましてその支出と収入の差は の49億6511万3千円を保険税として頂く額となりますが2頁の税率からは の額となり1148万9千円の赤字となりますがこの差は誤差の範疇とお考え頂きたく存じますし一定努力で解消できる可能性のあるものと考えております。

5頁に移ります。

「後期高齢者支援金の分の費用額及び収入額の内訳についてであります。

これも2頁で説明しました新たに賦課する後期高齢者支援金分税率算定のための保険税でまかなうべき額を算定したものであります。

支出は20・21年度分として後期高齢者支援金と後期高齢者支援金にかかる事務費拠出金の合計で34億8312万2千円と推計しております。

一方、支出に対する療養給付費等負担金から一般会計繰入金までの合計19億8851万7千円の収入と推計しております。

従いましてその差は の14億9570万2千円となりますが2頁の税率からは 14億9611万2千円となり41万円の黒字となりますが、先ほどと同様に誤差の範疇と考えていただきますようお願いいたします。

5頁に移ります。

「後期高齢者支援金の分の費用額及び収入額の内訳についてであります。

これも2頁で説明しました新たに賦課する後期高齢者支援金分税率算定のための保険税でまかなうべき額を算定したものであります。

支出は20・21年度分として後期高齢者支援金と後期高齢者支援金にかかる事務費拠出金の合計で34億8312万2千円と推計しております。

一方、支出に対する療養給付費等負担金から一般会計繰入金までの合計19億8851万7千円の収入と推計しております。

従いましてその差は の14億9570万2千円となりますが2頁の税率からは 14億9611万2千円となり41万円の黒字となりますが、先ほどと同様に誤差の範疇と考えていただきますようお願いいたします。

6頁に移ります。

「介護納付金分の費用額及び収入額の内訳について」であります。

審 議 経 過 (6)

これも、2頁で説明しました介護納付金税率算定のための保険税で賄うべき額を算定したものであります。

支出につきましては介護納付金、その他支出で合計14億6136万7千円と推計しております。

一方支出に対する療養給付費等負担金から一般会計繰入金までの合計を7億9千597万1千円と推計しております。

従いましてその差は6億6539万となりますが2頁の税率からは6億6814万円となり274万4千円の黒字となります。これも誤差とお考え願います。

7頁に移ります。

20年度医療給付費の見込みであります。

これは、国民健康保険の主要事業であり、1頁及び4頁で説明いたしました、保険税の内医療給付費分税率算定の基礎的数値であります。

まず表の見方であります。

大きく左側の縦順に一般被保険者と退職被保険者の状況に分けております。

それぞれ、療給費（療養給付費で患者さんが医療機関窓口で支払う3割自己負担分以外の国保から直接医療機関に支払う費用）、療養費（補装具や柔道整復の施術など主には患者さんが一旦支払った医療費に対する保険給付費）、高額療養費（患者さんが医療機関へ支払った額の内一定基準以上に医療費について償還する費用）別であります。

また、表の行左から右側にそれぞれ年度の実績や見込みと70歳以上の方や6歳未満児に係る医療制度改革影響額を記載しております。

ポイントとしましては、退職被保険者制度の改正により退職被保険者の数が平成19年度の約1万6千余りから20年度は3千人弱へと変わるため、推計に苦慮いたしましたが公的機関の推計等をもとに医療費の伸び5%とともに推計いたしました。

なお、20年度（仮）と表記している欄につきましては、医療制度改革の影響がない場合の数値であります。

8頁に移ります。

平成20年度後期高齢者支援金試算であります。

これも医療制度改革に伴い現行の老人保健法が廃止され新たな高齢者医療制度が4月からスタートするに伴い老人保健医療拠出金に替わり導入される制度であります。

老健拠出金と後期高齢者支援金の大きな考え方の差としましては、従来が川西老健医療費を元に算定されていたものが、医療費ベースが全国ベースに替わるということで若干有利に働いているものと考えます。

なお、老健拠出金の19年度決算見込みは約30億円程度であります。75歳以上の方が国保から離れることによる税収減は約10億円程度と試算しております。

審 議 経 過 (7)

次に同じページの「前期高齢者の財政調整について」であります。

概念図にありますように、65歳から74歳までの方の医療費を各医療保険者の前期高齢者の加入率により調整しようとするもので、左の全国平均12.8%を基準にそれを下回る保険者は調整金を支払うこととなり、逆に上回る場合は調整金を受けることとなります。

全体としては、政管健保や健保組合は支払い側、国保は受け取り側となりますが、川西国保は全国国保の高齢化率を更に上回る状況であり、その調整効果が期待できます。

その受取額を国の示す係数等を当てはめた試算が、H20年度年前期高齢者調整金見込みの表であり、合計が約42億円程度と試算しております。

次の一番下の表は、退職被保険者に係る前期高齢者交付金相当額であり、退職被保険者の経過措置期間終了まで交付を受けられます。

その見込額は約1億円であります。

なお、従来の退職者医療制度で川西市が受けていた額は19年度決算見込みとして、約38億円程度と見込んでおります。

10頁をお開きください

平成19年度近隣市保険税(料)比較表です。

前のご説明をしておりますが、率の比較と一般会計繰入額の比較を示しており、表の最下段は、川西市の平成20年度税率案と繰入れ予定を表しております。

なお、本市と伊丹市、宝塚市、三田市につきましては税方式を採用しておりますので、本市と同時並行の事務手順を追っておりますが、それ以外の市は、料方式でありますので所得割、均等割、平等割の按分率及び最高限度額を条例規定を行い、6月以降に料率決定の告示を市長権限で行うこととなります。

従いまして、他市の詳細につきましては情報を交換できていないのが実情であります。

下の表であります。川西市の国民健康保険事業特別会計の一般会計の繰入金金の18年度決算と20年度の見込みを示しております。

その他一般会計繰入金と表示しておりますのがいわゆる基準外繰入れであり、その内容をご説明します。

福祉医療波及分：65歳以上の老人、重度障害者、母子家庭等、乳幼児等に対し健康保険自己負担分の一部を助成する制度で、兵庫県との共同事業で実施しております。

これは国から見れば地方単独事業としてとらえられ、いわゆる福祉医療を実施することにより、波及効果により給付費が伸びる訳ではありますが、その波及効果を国の一定計算により、療養給付費が無かったものと見なされます。従いまして、療養給付費負担金及び調整交付金が福祉医療を実施しなかった場合の計算として交付される差額を支援していたものです。福祉医療には都道府県や

審 議 経 過 (8)

市町村により大きな差違があることや社会保険との整合性を勘案したとき公費の支出と言う観点から見直しました。

次の保険税減免分としては、現在川西市が行っている保険税の減免は「リストラ等による」原因で国保に移行された方などが中心となっていることから、国保の加入者の方のみでカバーするに問題があり市民全体でカバーすべきものとして残していきます。

事務費超過分につきましては、主に過年度にさかのぼって還付すべき保険税等につき繰入れを行っていたものであります。

任意給付分については、葬祭費支給に対する支援であります。法定としては出産育児一時金に限定であります。

老健事務費分につきましては老人医療費に伴うものであります。

審査支払手数料は、国保保険給付費支払いに要する経費であります。

保健事業費は人間ドック等によるものであります。

保険税調整分につきましては、賦課方式変更に伴うものであります。

結核精神付加金は葬祭費と同様に法定外の給付に係るものであります。本年11月末をもって付加金制度を廃止しました。

以上はいずれも本来は保険税でまかなうべきものと位置づけられたものであります。

今回、医療制度改革の効果や将来の国保の再編統合、市の中期財政収支計画、及び20年度からの連結決算制度の導入などを総合的に勘案し今回見直しを行うものです。

11頁以降は所得段階別の負担額調べであります。

表の見方は共通で、左から右に収入、所得、で以下医療給付費分、介護納付金分、後期高齢者支援金分のそれぞれH19年度とH20年度の負担額、影響額はその差であります。

まず、1)は2人世帯の年金収入で介護1号被保険者世帯、12頁は2人世帯の介護2号被保険者世帯、13頁は4人世帯の介護2号被保険者が2人世帯の比較表であります。

以上が平成20年度国民健康保険税改定の説明とさせていただきます。

本市は平成17年度に賦課方式変更と共に改定後3年ぶりの改定であります。

よろしくご協議いただきますようお願いいたします

会 長

以上で説明は終わりました。

委 員

これについて、何か、ご質問、ご意見等はございませんか。

福祉医療について、平成20年度の見直しについて、影響は、どの程度あるものですか。

室 長

兵庫県は行革のみなおしの項目のひとつとして、福祉医療もその候補としてあがってたわけですが、見送りとなりました。市としても見直しをさせていただいたのですが、影響は19年度と同様で影響はありません。20年度も県基

審 議 経 過 (9)

	<p>準に沿って実施していきたい。</p>
委員 室長	<p>老人医療の年度の切り替えについてダブったりしないのですか。 4月から実施ですが、3月診療分は医療制度上は20年度となっています。</p>
委員 室長	<p>20年度は3月診療分は旧制度で、4月診療から翌年の2月までの11ヶ月は新制度でだぶらないようにしています。</p>
委員 室長	<p>国保の限度額はあがっていますが、法律がかわったのですか。</p>
委員 室長	<p>昨年にかわっています。従前の運協におきまして、17、18、19年度は同じ税率でいかしていただくことで、ご了解をいただいています。この間については税率は触らないということになっています。</p>
委員 室長	<p>ただし、今回は医療給付費について、それぞれ新たな最高限度額が設けられました。法定限度額どおりにいかないと中間所得層に負担のしわ寄せがくることになるので、限度額を法定どおりにあげさせていただきたい。</p>
委員 室長	<p>いくらにあがっているのですか。</p>
委員 室長	<p>医療給付費分と後期高齢者支援分をあわせて59万円です。</p>
委員 室長	<p>過去、計算上、100万円かかる人であれば、そのとおりにとればいいのではないかという議論もあったわけですが、給付は平等であるので一定の限度額を法定の金額で設けていこうという主旨で説明させていただいたこともあります。</p>
委員 室長	<p>社会保険等の場合も最高限度額があるんでしょうか。</p>
委員 室長	<p>標準報酬月額の上限の何%かが最高限度額になるんじゃないのでしょうか。むろん、2分の1の事業主負担はありますが。</p>
委員 室長	<p>国保の場合、公費での負担があるのでバランスがとれているのではないかと。国保の料金は高いので、負担感もあるが。</p>
委員 室長	<p>昭和36年に国保制度が発足しました。当時の制度設計として、自営、農家等が構成比率として5割以上をしめていました。しかし、今や1割ぐらいになっています。制度上の疲弊もあり、バランスを考えていく時期にきているのではないかと。</p>
委員 室長	<p>前回にも説明させていただいてますが、国保も近い将来『県』単位になるのではないかと。</p>
委員 室長	<p>話は戻りますが、川西市として、特定健診、保健指導について、目標が達成されなかった場合どうなるのですか。</p>
委員 室長	<p>目標としましては、厚生労働省が示した数値をそのまま採用しておりまして、特定健診は40歳以上、65%の方にを受けていただく。保健指導で45%が指導を受けたという達成率、指導を受けた人が改善したという率が10%、以上の3つのノルマを24年度には、達成していかなければなりません。受診率等については、1年たてば運協で経過、報告しなければなりません。その時はよろしくお願います。目標を達成すれば、後期高齢者支援金を拠出するのが減りますので、税率にも影響いたします。健診等をより多く受けていただくように自己負担を無しとさせていただきたい。</p>

審 議 経 過 (10)

委 員	「国」もおかしいのではないか。奨励金をだすのならわかるが。全然理解できない。
室 長	従来、基本健康審査を実施してきましたが、さほど効果が上がらないということで、医療費抑制につながるということで、生活習慣病を治せば病気になる率が減るということに着目して、方向変換してきました。
委 員 室 長	福祉医療の波及分について、数字があがってないが 兵庫県と市との共同事業で実施しています。健康保険の自己負担分の一部を助成する制度であります。福祉医療を実施すれば給付費が伸びますので、国のスタンスとして、日本のどこに住んでも同じ給付を平等に受けられるという観点からペナルティーを課してきているものです。市としましても、都道府県によっては実施しているところもありますし、実施していないところもあります。まちまちです。また、福祉医療は殆どが社会保険の方ですし、整合性を考えた時に公費の支出はどうかという観点から見直しました。
委 員	運協の委員就任以来、これが何回めの保険税の改定か。今まで何回かの改定に関わってきたが、脱力感に陥る。
室 長	長きにわたり大事な時期に運営協議会委員としてご活躍されたことは重々承知しております。任期の件については考慮させていただきたい。
委 員 会 長	特定健診について、もっとPRをお願いしたい。 他に、質問等ございませんか。 ないようですので、次にうつります。 次に協議事項第3の「その他」に移ります。 皆さま、何かございますでしょうか。 事務局の方からは、何かありますか。
事務局	次回及び次々回の開催日についてご案内いたします。 次回は20年の1月9日(水)、次々回は1月16日(水)に開催を予定しています。時間はいずれも午後1時30分で庁議室でございます。
会 長	それでは、これをもちまして本日の協議会を終了させていただきます。 本日は、公私何かとご多忙のところ、どうも有り難うございました。

以 上

資料については、市政情報コーナーに備え付けています。