

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成23年度(第1回)川西市国民健康保険運営協議会			
事務局(担当課)		健康福祉部 保険年金課 (内線2622)			
開催日時		平成23年9月27日(火) 午後1時30分			
開催場所		川西市役所 2階 202会議室			
出席者	委員	中原 光治 渡壁 長則 藪内 玲子	三木 篤志 佐々木 忠利 増井 富美代	水和 久 藤原 道昌 釜本 普子	四谷 勲 橋本 知浩
	その他				
	事務局	的場副市長 健康福祉部長 健康生活室長 保険収納課長 保険年金課長 保険年金課長補佐 保険年金課主査 事務員			
傍聴の可否		可	傍聴者数	4人	
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由					
会議次第		(1) 平成23年度当初課税の状況について (2) 平成22年度決算見込みについて (3) 平成23年度以降の特定健診等受診率向上、保健事業の拡充、医療費適正化の取組みについて			
会議結果					

審 議 経 過 (1)

会 長	<p>それでは、定刻が参りましたので、ただいまより平成23年度第1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> <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>本日の会議は、「川西市国民健康保険運営協議会会議公開制度運用要綱」第5条の規定に基づき傍聴を認めるところとしておりますので、ご了承をお願いいたします。それでは、これ以降の進行につきましては座ってさせていただきます。</p> <p>まず、開催にあたりまして、本日、事務局のほうから資料が配布されております。事務局の方、確認をお願いします。</p>
保険年金課長	<p>それでは、資料の方確認をいたします。まず、本日の次第があります。資料 としまして、決算の状況というのをお配りしております。なお、郵便でお送りさせていただいた分ですけれども、ページ等印字漏れがありましたので、今日説明するのに便利な部分があるかと思えますので、その分で見えていただけたらと思います。</p> <p>続きまして、資料 としていた分でございます。税率設定時の22年度決算見込みと決算との対比表でございます。</p> <p>続きまして、資料 でございます。特定健診等の受診率向上に向けた、医療費適正化の取組みということで、資料を1枚ものを配布させていただいております。</p> <p>それ以外につきましては、本日、お手元の方にございますのが、広報誌の写し3枚でございます。それと23年度の保険料率の比較という、一枚ものの資料を置かせていただいております。それともうひとつが事業概要でございます。資料は以上でございます。</p>
会 長	<p>ありがとうございます。皆さん、資料の方はお揃いでしょうか。</p> <p>続きまして、9月2日の任期満了に伴いまして、被用者保険等保険者を代表する委員2名の方に辞令の交付があるようでございます。佐々木委員と藤原委員は、副市長の方までお願いいたします。</p> <p>《副市長より委嘱辞令の交付あり》</p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは次に、的場副市長よりご挨拶がございます。副市長、お願いします。</p>

審議経過(3)

各委員	異議なし。
会 長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは異議なしとのことですので、本日の署名委員といたしまして、渡壁委員と藤原委員にお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは議題に基づきまして進行させていただきます。協議事項1「平成23年度当初課税の状況について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。</p>
保険年金課長	<p>それでは、私の方から説明させていただきます。</p> <p>昨年、税率改正を行うということで、広報等には特に努めてまいりました。今、お手元に配らせていただいている3枚がございます。1つは5月分、次に6月分、そして7月分と、ちょっと内容を変えるような形で重ねてPRの方に努めてまいりました。</p> <p>1枚目、5月の分の税率改定について、どれぐらいの所得があればこういうふうに変わりますよと、ごく一般的なものでございますけれども、そういう内容で打ち出しております。</p> <p>6月、その翌月につきましては、国民健康保険の国保の財政状況を中心に、このような状況で税率改正を行わせていただきましたという内容で、広報をいたしております。</p> <p>最後、7月、直前にはQ&Aという形で、例年よくいただく問い合わせの内容につきまして、Q&Aの形で説明をさせていただいております。このような広報を3回に渡って行っております。</p> <p>他にも、特定健診の案内をいたします時にも、そのパンフレットの中に税率改定の内容を入れて、少しでも多くの方に知っていただくということで、周知を図ってまいりました。また、当初ですね、7月半ばに納付書を送りました時に、多くの方が来庁されるということを予想しておりましたので、職員に対する研修等を重ねて、適切な対応がとれるようにした次第でございます。</p> <p>ここで他市の状況をざっと見ていただきたいと思いますけれども、平成23年度保険料率の比較という1枚ものでお配りしております。黒く塗ってあってわかりにくい部分もあるんですけども、この色のついてある所が、22年度から変わっている部分でございます。</p> <p>つまり、限度額を含めましたら、ここに載っている市はすべて</p>

審議経過(4)

変更になっているということです。ここで挙げております市は、税率改正の資料で比較させていただいた市と全く同じ市を取り上げております。それで、税でしているところですね、伊丹、宝塚、三田につきましては、基本的には限度額の改定のみということです。伊丹の方で税率等変更になっておりますけれども、これは医療給付費分と後期支援金分は総額としては変わらないように設定しています。割合を変更するような形でなっておりますので、実際には、率的には変更はないという状況です。限度額のみの変更ということです。ただ、料で設定しておりますところは、豊中を除いてですけれども、全て税率等の改定を実施しているというところでございます。前の繰り返しになりますが、料で設定しているところというのは、必要な賦課額になるように、特に議会の審議を得ずに、料率というものを決めてまいりますので、必要な額を確保する料率というのは毎年のようにこういうふうな形で変更になってきております。当然医療費は、どんどん膨らんでまいりますので、それにしただがって毎年のように少しずつですが、上昇しているというところではあります。

そして、これとですね、川西市の改定後、一番右の分の比較でございます。改定後につきましても、川西市の税率というのは決して高いわけではございません。一番端の順位という形で載せていただいておりますけれども、これは9市の中の順位でございます。少ない方から2つめ3つめということです。川西市より安いのは芦屋・宝塚というような状況でございます。そして、このような状況の中で当初課税当日のことを報告いたします。まず、納付書を約25,200通発送しております。7月に特別な窓口対応をしましては、7月14日から22日までの6日間につきまして、窓口の増設等をして、対応したわけでございます。この直接の問い合わせは約1,000件、6日間で約1,000件。電話等につきましては約200~300件ぐらいの割合でございます。ですので、1日単位にしましていただいたい200件ぐらいということで私どもが見込んでいたものよりかなり少ない状況です。税率改正を行っていない前年の方が、まだ多かったぐらいの状況でございます。税率改正に伴い、増額したわけですから、決して市民の方々に喜んでいただいたわけではないんですけれども、PR等過去よりも多く丁寧に私どももしてきたつもりでございます。そのため、少しはご理解いただけた内容になっているのかなあと考えております。特に6月に打ち出しました、国保の財政状況を訴えるという内容

審 議 経 過 (5)

	<p>につきましては、今回初めての取り組みでございます。その辺のことも市民の方々の理解を得たのかなあという感想を持っております。</p> <p>それで、当日にいただいた意見なんですけれども、当然税率が上がったと、なぜ税額が上がったんだというような内容ですとか、減免はないのかというような問い合わせが多くございました。そこで、Q&Aに書いてあるような形で丁寧に1件ずつ対応させていただいたというような内容でございます。特に今年につきましては、大きな声を出されて、騒ぎになるとかというような事もございませんで、私などが出ることもなく、担当の方できっちり対応出来たというふうに認識をしております。当初の状況につきましては、以上のような形でございます。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。今回の税率改定につきましては、市民の方の理解は、ある程度得たんじゃないかという説明がございました。何かございませんでしょうか。パンフレットのQ&Aの中にもありますけれども、保険料を支払っていない人もいるのではないですかと、回答は出ていますが、改定後につきましてはどういうふうな状況ですか。</p>
保険収納課長	<p>23年度より改正が始まりまして、7月から問題が始まるんですけれども、8月末の状況ですけれども、前年より0.77%向上しております。ただこれは年度途中で、一括納付をされる方もたくさんおられますので、完全な比較はできません。ただ経過では、データ上で上昇という形となっております。</p>
会 長	<p>金額の増えた方もいらっしゃると思いますけれども、今のところは特に、それによって収納率が下がったということはないんですね。他に何かございませんでしょうか。ないようですので、協議事項2「平成22年度決算見込みについて」に移りたいと思います。それではよろしく申し上げます。</p>
保険年金課長	<p>はい、それではこちらで説明させていただきます。資料、資料というのを使わせていただきます。まずは資料1ページでございます。まずは事業概要ですが、これは皆さんが従前からお話ししている通りでございます。国民健康保険第4-1表をはじめに見ていただけますか。制度発足当初に比べて高齢者の割合が非常に増えております。それと同時に農林水産業をはじめとする自営業者の方々の割合が減少して、無職の方が非常に増えているというような状況でございます。</p>

審議経過(6)

ですから、一定割合所得のお持ちであった方が非常に少なくなってきた、所得のない方も増えてきているという状況でございます。

次に第4-1図としている部分ですけれども、グラフになっております。被保険者数の移り変わりを書いているわけですが、平成20年度に大きく変わっていますのは、医療制度改革によりまして退職被保険者が縮小して、一般被保険者に移ったという内容でございます。それで、被保険者数自体につきましては、税率改定の時にお話ししましたように、国保の被保険者数としては減少傾向にあったのです。しかし、平成22年度につきましては、21年度に比べて若干ですけれども、増の要因があるということでございます。これは以前もお話ししましたように、非自発的失業者、要はリストラに合われた方の軽減対策が国保で進みましたので、任意継続で加入するよりも国保の方が有利であるという判断をされたのではないかと考えております。

次のページに移らせていただきます。決算規模と決算収支というところでございます。平成22年度決算規模は、歳入で15,076,057千円、歳出で、15,755,989千円となり、前年度に比べて歳入が0.3%の減、歳出が2.4%の増となっております。隣のページになります。第4-3表をご覧くださいわけですが、歳入で前期高齢者交付金や県支出金の減少、歳出の方で後期高齢者支援金の平成20年度分精算に伴う大幅な減、老人保健拠出金、諸支出金の減少、共同事業拠出金の増加などの変化が見られるところでございます。4-3表に基づきまして、少し細かい説明をさせていただきます。歳入の方の5番、前期高齢者交付金につきまして、前年度よりも減ということになっているわけですが、その主な要因は約2億円の平成20年度の精算、これの精算減というのがございます。それに伴って減額しているというところでございます。それで、6番の県拠出金につきましては、のちほど説明させていただきますけれども、特定健診の成績といいいますか、受診率とかが昨年より評価が下がっております。それに基づいて約2,000万円削られているというところでございます。

次に歳出に移ります。後期高齢者支援金についてですね、支援金拠出額が1億円ほど減っているわけですが、この理由は平成20年、つまり2年前の精算、2年前に1億4,000万円ほど、川西はたくさん払い過ぎていたという部分がありますので、それを戻す。要はその分を減額させてもらうということで、支援金が減っているとい

審議経過(7)

うことでございます。次に5番の老人保健拠出金につきましては、これは制度が廃止されたため、どんどん精算だけになってきますので、縮小しているというところでございます。それと7番の共同事業拠出金についてでございます。これは、税率設定いたしますときから、歳入の方の7番共同事業交付金、これと共同事業拠出金、この差が拡大していく、要は共同事業拠出金、出る方のお金がどんどん増えていくんです。この差額が川西の保険税を、保険財政をちょっと圧迫する部分になってまいりますと、そういう説明を繰り返させていただいたかと思うんですけども。その見込みは、やや悪い方に、だいたい1億4,000万円ぐらい差し引きの損、すなわち拠出金の過多を見込んでいたんですけども、それも1億8,000万円ほどの拠出金の過多になっているという状況でございます。主な要因は以上のとおりでございます。次に2ページの、第4-2表、1番上の表ですね。そこに戻っていただけますか。平成22年度の欄をご覧ください。歳入決算額から、歳出決算額を差し引いた、歳入歳出差引額は、6億7,993万2千円のマイナス赤字となっております。このため、平成23年度から繰上充用という処理をして決算を行ったわけでございます。ただ、それに翌年度精算額を加えた実質収支額は7億5,709万5千円赤字という形になってございます。その下の、第4-3図。収納率のグラフになっているわけでございますけれども、医療現年度につきまして、89.17%ということで、前年度より0.2%ほど減少している傾向ではございます。ただこの部分というのは、医療費設定の時にある程度見込んでいた数字でございます。

続きまして、4ページご覧いただけますでしょうか。一般会計繰入金の状況でございます。繰入金、これは国保にとって大きな要素が出ておりますので、順番に説明させていただきます。

まずは1番の保険基盤安定制度に係るものということで、約5億円でございます。この保険基盤安定制度、改めて説明させていただきますと、国保の財政状況の安定化を図るために、低所得者の方々に対する軽減制度、割り引きですね。国保に対する国・県・市の補填。それと、中間所得者の保険税を緩和するために、保険者支援分として補充されている部分がございます。この2つを合わせまして約5億円の繰入れが行われているというところでございます。

次の2番の国保財政安定化支援事業の分でございます。2の方で説明させていただいておりますが、その保険者の責任でない部分で医療費が増えるところ。例えばですね、低所得者が非常に多い、もしくは高齢

審議経過(8)

者が非常に多い、もしくは高齢者が非常に多いということで増える医療費については、ある一定国から支援をしていこうというような部分でございます。ただこの部分で22年度決算額が6,870万9千円ということ。21年度を見ますと、1億7,200万ということですから、やはり大きく削られているわけでございます。その理由としまして、先ほど言いました3つの要素、低所得者が多い、高齢者が多い、ベッド数が多い、この基準というのは2年前への基準に基づいて国が算定してまいります。ですから21年度でしたら19年度の状況を見てこれを決定していくわけなんです。22年度になりましたら20年度の状況を見ていくこととなります。そこで、退職被保険者であったものが大きく一般被保険者に川西の分が移行してまいりました。ということで、一般被保険者の低所得者の割合っていうのが川西市は良くなった。良くなったといいますか低所得者の割合が低くなった。退職被保険者と申しますのは基本的に年金をお持ちの方ですので、一定年金のある方が一般被保険者へぐっと流れた、ということで一般被保険者の低所得者っていうのが割合としては減った。結果としてこの精算部分の繰入が減ったというような状況でございます。ですから、この20年の医療制度改革で、一般被保険者と退職被保険者の割合が大きく移動したということは共同事業の拠出金だけでなく、この辺の部分にも影響してきているというところでございます。

次の人件費に係るものという部分で、一般事務費用ですね。我々職員の人件費につきましては、これはすべて一般会計からの繰入れで賄っております。ですから我々の給与は、決して保険税から出ているわけではないということで再度確認の方をしておいてください。

それと4番目が出産育児一時金に係るもの、これは小さいんですけども、出産育児一時金として1件当たり42万円支出しているこの部分について一定割合の繰入があるということでございます。

最後の5番が、その他財源補填的なものということで、去年までは減免の部分のみについてやっていたところを、今回は平成22年末までの赤字部分については法定外の繰入でもって手当していくという説明をさせていただいたかと思えます。それが1億4,000万円ございます。次の5ページ、それと6ページにつきましては、先ほどここで説明させていただいた全体ですね。実質収支として22年度末で7億5,700万円の赤字になりましたよと先ほど説明させていただきましたが、それを一般被保険者・退職被保険者・後期高齢者支援分・介護納付金分と、この4つに分類して表させていただいてるものでご

審議経過(9)

ざいます。ここに詳細を書いていますので、この辺のところは省略させていただきます。

続きまして7ページに移っていただけますでしょうか。22年度第4-9表、その1番下、実質収支というところを見ていただきたいのですが、22年度末の段階で7億5,700万の赤字である。これと同じ考え方をした平成21年度決算額が2億9,400万の赤字ということで、その差し引き、4億6,200万円。これが22年度単年度で発生した赤字であることを示しております。

最後にまとめております、7番にある今後の方向性、見通しにつきましては、今年の1月に皆さんに協議していただいた税率改正までの経過を、ここでまとめているというところがございます。次のページ、8、9ページ、それと10ページにつきましては、保険給付でありますとか、その主な状況を示しており、実績をグラフにして表させていただいております。

ひとつだけ確認といえますか見ていただきたいのが給付費の状況でございます。8ページの、一般被保険者分、特に一般被保険者分が重要なわけでございますが、この22年度におきまして100億円を超える給付費が出ております。これを一人当たりの額に直しますと246,000円、21年度につきましては243,000円ということでございます。税率設定時においてはここが21年度並みになるのではないかというふうに見ていたわけでございますが、残念ながら伸び率といたしましては1.26%ほどここで伸びているという状況でございます。見込みの時点、約半年ほどの実績をもって、前回の税率設定を見込んだわけでございますが、その時半年の実績は一人あたりの給付費は伸びていなかった。それは税率改正時の資料で皆様にご確認いただいたところだと思います。給付費の月々の動きを見ましたら最終月あたり、23年2月診療分あたりが、非常に大きく伸びていまして、前年、前々年度にはなかったような伸びがその月にあったということが原因しております。

次に10ページになります。特定健診のところでございます。この辺のところも、数字を伸ばしていかないといけない分野でございます。医療給付費の上げ幅を抑えていくという目的のひとつ、それと平成25年度に実施といわれている後期高齢者支援金のプラスマイナス査定ですね。その辺のところを見据えてもやはりこの数字というのは伸ばしていかねばならないわけです。平成22年度の特定健診の実績、上から2つ目です。受診率実績35.5%と21年度より大きく

審 議 経 過 (1 0)

落としているような状況でございます。これにはいろんな数字が飛びかってややこしくなりますので押さえておきますと、この35.5%というのは補助金実績報告時の数値でございますので、これには法定報告など、いろんな数字がありますが、補助金実績報告時に合わせさせていただいて比較をしております。ここで大きく落ちているという状況でございますので、またのちほどここを上げていくような案をちょっと持っております。そのことにつきましてもまたのちほど説明させていただきたいと思っております。

次に、資料 というのを見ていただきたいんですが、先ほどまでは平成22年度決算というのを前年度と比較して皆様にも示した資料と比べてどれだけの差が出たんだというところでございます。2枚目につけておりますのが赤字解消計画でございます。これは昨年度の税率改正の資料につけさせていただいた資料でございます。これを見ましたら22年度のところの累積収支 のところで7億195万円、これだけの赤字が発生すると。そのため、1億4,000万円を入れて5億6,200万円の赤字が残るという見込みで税率設定をいたしました。一枚目に戻っていただきますと、7億195万円というこの見込みはですね、8億、この表の決算のところの差し引きのところを見ていただきたいのですけれども、8億1,993万円の赤字になった。さらに翌年度のお返しする額、国や県に返さないといけない額を含めると、最初の1億4,000万円を入れないとしたときの赤字額が8億9,700万円、約9億円になる。7億円で見込んでいたものが約9億円になる。その差は二重線で囲ってあります。1億9,500万円ほどの見込み差が出てしまったというところでございます。この2億円が見込みと違った、見込みと比べてどこがどう違うのかということを右のところではマイナス要因、プラス要因として書かせていただいております。

ひとつが先ほどから説明しましたように給付費の伸び、1.62%というのは21年度との比較で退職分も入れたすべての伸びでございます。これで約1億4,000万円増えてしまった。

それと、国庫の支出金の部分、特に調整交付金。調整交付金といいますのは、市の国保の財政状況を見た中で、国が必要な額を補助してくれる部分ですけれども、見込みよりも5,000万円ほど落ちてしまったということです。これは財政状況に基づいて入れられる部分ですので、要は国保の財政状況が良いと判断されると歳入は減るわけです。財政状況の悪いところほど、多くのお金をもらうことができるん

審議経過(11)

ですけれども、川西市だけを見たら良いとは思わないんですけれども、やはり他の国保との比較の中では川西市は財政状況が良いという判断がされております。それは一番初めに説明しました他市との比較を見てもわかっていただけるかと思えます。それらの中で見込みより5,000万円ほど下回ってしまったというところでございます。それと3番目が、これも先ほど説明しました特定健診の部分について落ちてる部分がございます。共同事業拠出金の部分につきましても、拠出過多が膨らんでしまった。これも先ほど説明させていただいた通りでございます。ただ給付費が伸びた分ですね、プラス要因として療養給付費交付金、退職被保険者に係る補填の部分ですね。当然退職者の給付費が増えたらこの交付金も増えます。それと保険税ですが、税率設定時、見込みよりはですけれども、2,700万円ほど上回ったということがございます。これを合わせますと、約2億円になって、この見込み差はこういうところで生まれたというところでございます。この2億円の処理はいったいどうするんだというところでございます。これは先般開かれまして議会の中でも質問が出ているんですが、6月の時点で私どもの方から説明させていただいておりますのは、決して保険税に転嫁することは考えていないと。赤字解消計画の時に皆さんにご説明させていただいたのは平成22年度末までの赤字部分については繰入れで対応していくんだということをお約束しております。その方針に基づいて考えていく。ただしその時期、補填の仕方等についてはこれからの財政状況を見た中で検討させていただきたいという回答をさせていただいている次第でございます。決算状況については以上です。

会 長

ありがとうございました。それでは今の議題についてご質問、ご意見等ございましたら出していただけますか。

では私の方から2、3質問を。資料の3ページですか。特定健診受診率低下で交付金が減っているということなんですけども、これが40%ぐらいという前年くらいになれば前年並みには回復するということなんですけども。

保険年金課長

そうですね。前年度との比較でありますので、どれぐらい伸びたかと、そういうふうなところの評価も入ってまいりますので、戻ったからそのまま必ず増えるかといったら決してそうではないんですけれども。当然この数字を上げていくことが、県の調整交付金をたくさんも

審 議 経 過 (1 2)

会 長	<p>らうひとつの方向であるのは間違いございません。</p> <p>ということは下がったわけですから、伸び率は結構大きくなると。それから22年度決算、赤字がですね、当初の予定よりもだいぶ増えている。要因としては2月ぐらいの給付費が非常に増えているという。その理由というのは何かありませんでしょうか。</p>
保険年金課長	<p>2月の冬の診療分なんですけれども、急激に増えておりました。その前年、その前々年というのはこの2月に急激に増えたという要素はございませんでした。今年の2月だけ増えております。この3月、23年度の実績に上がってくるんですけれども、2、3月が非常に増えている状況です。増える理由について他市にも問い合わせをかけたんですけれども、例えば宝塚、伊丹さんではそういうことは起こってない。川西だけがこう、伸びているということです。</p> <p>伸びる要因としてはその間に本当にうちの被保険者が医療にたくさんかかったんだということがあると思います。もうひとつは、病院側がレセプトの請求をちょっとずらしたということになったら、当然あとにかぶってきたりするわけなんですけれども、そういうことをすると病院側のお金のやり繰りが苦しくなるだけの話で、基本的にそんなことを億単位でされることは考えにくい話ですので、ということはやはりちょっと理由はわからないんですけれども、何らかの理由によってこの期間、川西の国保の利用者の方に医療にかかることがあったのかなあというふうにはちょっと説明ができません。</p>
副会長	<p>この時期インフルエンザが流行る時期でしたけれども、2月に爆発的に流行ったということもないです。例えばレセプトを遅らせたら病院が資金繰りに困るだろうし、ちょっと私どもにはわからない。</p>
佐々木委員	<p>私どもの単一組合、2月はすごく上がりました。</p>
保険年金課長	<p>そうですか。それは毎年なんですか。今年だけですか。</p>
佐々木委員	<p>去年ぐらいから医療費が相対的に上がってますね。医療費が改定してから、今年がまた見直しの時期なので。だから相当上がって、去年で1か月分ぐらい上がってる。今年も1か月分だから、一昨年から見ますと14か月分ぐらい上がってる。</p>

審 議 経 過 (1 3)

副会長	去年病院もプラスになってますからね。開業医は知りませんが。
会 長	川西だけじゃなくて全国的にあるという。
藤原委員	介護保険分も入っておるわけですか。
保険年金課長	入っておりません。給付は療養給付費、療養費、高額療養費、この部分だけです。
渡壁委員	ちょっとよろしいですか。以前にも確認させていただいたかわかりませんが、いわゆるこういう医療等々については、景気の低迷とか、医療改革とか、あるいは急に不測の事態がありうるということによって変わりますよね。もともとその予定を立てた時にだいたい12億ぐらいの不足があって、その中で7億を按分して5回で返してもらおう。こんな話でしたよね。私もよくわからないんですけど、よんどころない事情が出てきたときに、場合によっては予算編成する。あることに変化が出てくると、それに対して予算の割り付けをどうするんだとか、という分配論が、あてがわれた中で状況が悪くなれば保険料が上がる。良くなれば、それでも保険料は下がらない。なんかそんなパターンになってますよね。だからあとはいろんなところとの各地との比較をしている。わからないこともないですけども。川西市として国保に対する一つの予算のものの考え方と、そういう時における予算のちょっとした見直しですね。こういうことは実際どうなっているんですかね。もう決まったらこのままいこうということにはなってないと思うんですよ。いろいろ論議されていると思うんですよ。
保険年金課長	当分私どもはこの7億、この分について補填していきますよということ。それが結局9億になった。ですからこのままずっと進んでいきましたら、2億円がずっと赤字として残ってしまう。この2億円は22年度末までの赤字であることは間違いございません。その分につきましては前回皆様とお約束させていただいたように、繰入でもって解消していきます。ただ、渡壁委員がおっしゃるように、いつ、どういうかたちで7億円の5分割した1億4,000万円を変えていくのかというのは、もう少しお時間をいただかないと皆様にお話しできるような内容ではございません。いずれにしても繰入金金、どういう形であと2億円を繰り入れていくかはちょっと検討させていただい

審議経過 (14)

<p>渡壁委員</p>	<p>て。</p> <p>要は川西市そのものですね、全体的に行政で歳入が少なくなって、そこから9億円の損失をどうにかしていく上で、分配論が非常に難しいと思うんですね。だからなんと申しますか、先ほど言いましたようにあるよんどころない理由で増えたわけですね。それで足りなくなった分を保険税で取る。単純になるわけですよ。それがいいか悪いかということ、私たちは税率でやろうとしている感じがするのですが、こういう時に例えば議会においてですね。この予算の割り付けというのをされますよね。そこでそんな話が出ないから、市民にどういう項目をどういうふうに均等に、あるいは公平に返してもらおうかということだと思っただけですよ。そういう意味でいろいろされるんだと思いますけれども、そしてこうなった時に、そういう話が議会であったか、無かったのか。これは決めたんだからもう動かされないわけかということですか。私はそんなことないと思っただけですけども、そんなことになってないですか。そんな話はあったけれど、結果的に財政も足りていないし、このままでいっちゃおうかという話に、なったのかどうか。</p>
<p>佐々木委員</p>	<p>途中で税率を、赤字が大きくなるから変えましょうかというような議論をですか。</p>
<p>渡壁委員</p>	<p>いえいえ、川西市の財政の中で按分されると思うんです。ただ、よんどころない事情ができたときに、例えば3.11の震災がありました。ということになるとですね、今までいろんなことをしていた中で、復興しないといけないから、と予算編成を変えます。今回は小さい話なのかわかりませんが、このいろんな諸事情によって、そういう変化が起きたといったならば、これを大きいか小さいかというのは全体の中での見方だと思っただけです。それは私たちにはわからないわけですから。ここだけの話をしているわけですから。全体的に見たときに、ここの国保に不足分が出てしまうから税率をどうするかということになると、赤字を補うために国保の中で回収しないといけないわけですよ。回収するといいますか、負担しないといけないわけですよ。こういうふうなことが起きたら、あの高額な予算配分の中で一回ちょっと考慮してみよう。こういうことがあったのかなかったのか。</p>

審 議 経 過 (1 5)

会 長	予算に対してちょっと変更が生じたその都度、予算見直しということにならないんですかという質問です。
渡壁委員	変更の額によっては大きく変動する時があるかと思うんですけども、天変地異のことを言っているんじゃないですけども、そういうことが起きた時にそのままの枠の中の予算でやってしまうんだ、ということになっているのかなあと。
保険年金課長	おっしゃる通りです。前回、税率改定した時もそうなんですけども、平成20年度の税率改定によって基本的には国保のそういう補填をしていかない、国保は国保でやっていくんだということを平成20年には決めたわけです。ですから繰入が、法定外その他繰入というのがなくなっているというわけです。ところがですね、諸事情が生じて今回改正するにあたって、22年度末でかなり大きな赤字が発生するということが判明しました。この赤字をすべて保険税だけに転嫁するとなると、これはものすごい保険税の改定になって、実際の保険料の負担がものすごく大きくなってしまう。これではいけないということで、7億円という国保の赤字を、国保に対してお金を回さないといけない。ただ1年単独では7億というお金を回せないの、1億4,000万ずつ入れようという形で市が判断したわけです。その数字が、7億から9億に膨らんだということでございます。
渡壁委員	7億から9億に、2億円上げると。
保険年金課長	そうです。
渡壁委員	繰入が。
保険年金課長	いえいえ、予想していた赤字なんです。ですから7億円をこのまま入れたとしても、2億円くらい赤字は残ってしまう。だからそうしないためには2億円ほど入れて手当しないといけない。その手当の方法はですね、ですから7億円の時には年間1億4,000万円ずつ何とか入れていこうという計画を立てたわけです。けれども2億増えましたので、その手当てをしていかないといけないんですが、具体的に、いつどれだけのお金を国保に回すのかということを決めるのは、もう少しお時間いただいて、23年度のいろんな市の状況を見た中で最終

審 議 経 過 (1 6)

渡壁委員	<p>決めさせていただきます。</p> <p>いや、全体がわからないですから国保における話だけをしているんですから。これはなかなか折れないなと思ったら、今のその論しかないわけですね。わかりました。</p>
藪内委員	<p>以前は年度によって、上げていなかった時期もあったと思うんです。赤字がたくさん増えてきているとは思いますが、やはりいろいろ政治も国の行政も変わってきているので、市の方でこうして考えていけないといけないんじゃないかというのはあります。</p>
保険年金課長	<p>そうですね。諸事情があって、当然皆さんにご審議いただいたかと思うんですけども、それをいろんな事情の中で見送らせていただいた。それに対して赤字が拡大した部分というのも当然ございます。しかし、最低限守らなければいけない部分があるだろうという判断を市はしたわけです。</p> <p>ただしベースとして、やはり国保の加入者自身が国保を守っていくというのが大原則としてあるわけです。ですから23年度、24年度の税率を設定させていただいたわけですが、23、24年度の給付上昇はそれなりに見込ませていただいて、それに見合う税率改正として、今回5%、約5%の改正をさせていただこうということですので、何のわけもなくとりあえずかわいそうだからお金を入れるというような形を市がとっているのではなくて、原則としては国保財政を独立したものであるべきだと。ただし今回のやむを得ないここまでの赤字に対しては、それだけは無理な部分があるので、市の方で決断したというところでございます。</p>
会 長	<p>22年度の決算で、予定より2億円ほど赤字が増えた。23年度に入ってから給付費というのは、22年度に対してどうなっているんですか。まだはっきりしたことはわからないかもしれませんが。</p>
保険年金課長	<p>給付費というのはかなり遅れた数字で出てまいりますので、今のところわかっているのは、3か月ほどの部分しかわかりません。先ほど申しましたように、2月分が急に伸びたと。3月分について同じように急に伸びている部分がございます。この3月分がすぐ伸びているがために、この3か月だけを見ましたら去年よりかなり伸びている</p>

審議経過(17)

	<p>という評価になってしまうわけです。ただ、4月、5月について極端な伸び方をしているかという決してそうではありませんので、今のところですけども、だいたい見込んでいる通りの2.7%ぐらいの伸びに収まるんじゃないかなと思っています。ただし、この2.7%の伸びといいますのは、平成21年、22年度が全く伸びないものとして、23、24年度と2.7%ずつ伸びていくんだという設定の仕方をしておりましたので、先ほど説明しましたように21、22年度で1.数%伸びております。ですからこの部分が、ちょっと厳しくなっているということです。ベースがちょっと高くなっておりますので、そのベース部分だけが厳しくなっているというのがあります。</p>
会 長	<p>ということは23、24年度の当初の見込みに対して若干各年度で赤字が増える可能性があるのですか。</p>
保険年金課長	<p>厳しいです。給付費を見る限りでは厳しい状況です。ただ、先ほど申しましたように給付費というのはものすごい水物ですので、もう少し先まで実績を伸ばさせていただかないと、どうだとは言えないんです。こちらの期待としましては何とか今回の伸びが、全体でも1.6%伸びたというお話をさせていただきましたけれども、23年度についても24年度についても、前年比よりも1.6%の伸びで済むのであれば助かるわけなんです。なぜかと言いましたら見込みでは2.7%見込んでいるわけですから。そこから比べるとぐっと下がることになりまして、そうなればこのスタートの上積み部分というのでも解消されるかもわかりません。その辺はもうちょっと先まで見させていただいて。ただ、厳しい状況にあるのは間違いございません。</p>
会長	<p>他に何かございませんか。それではないようですので、協議事項3「平成23年度以降の特定健診等受診率向上、保健事業の拡充、医療費適正化の取組みについて」に移りたいと思います。それではよろしくお願いします。</p>
保険年金課長	<p>資料 の分でございます。一枚ものでまとめさせていただいております。前回の税率改定の答申の中で、皆様の方から給付費を抑制といいますか、適正な医療費になるようにあらゆる取組みを検討してほしいというご意見をいただいております。このことにつきまして、他市の取組状況等を見させていただいた中で、私どもが考えていることがございますので、現段階の説明をしたいなと思います。</p>

審 議 経 過 (1 8)

まずは1番で、特定健診等受診率の向上についてということがございます。これまでもやっていたんですけれども、パンフレット等による周知ということです。ただ今年につきましては、これまでが「特定健診受けてくださいね」という単なる啓発だったんですけれども、その啓発に加えて生活習慣病に関する基礎知識を持っていただくようなパンフレットにしてみたり、予防策はこんなものがあるんですよというような、もう少し読みやすいパンフレットの内容に切り替えて、年数回やっていこうかなと考えております。もう一点が、未受診者、未利用者に対する勧奨というところです。今年についてはこの11月に県の国保連合会から職員を派遣してくれます。これは県の国保連合会の費用でやってくださるわけなんですけれども、保健師が一名川西の方に来て、特定健診を受けていらっしやらない方々に、電話で受けてくださいよ、という案内をしたり、受けないという方にはなぜ健診を受けていただけないのか理由を調査させていただいて、それを今後の活動に活かしていきたいという事業でございます。これについては今年度から実施して、来年度以降についても継続実施をしていきたいという計画を立てております。

次に、保健事業の拡充について。その他の保健事業の拡充についてでございますが、人間ドックの助成についてでございます。現在保健センターの人間ドックをベースに考えましたら、現段階では16,500円と約半額補助となっております。これを、もう少し大きな補助に切り替えてはどうだろうかと考えております。どういうことかといいましたら、10,000円、自己負担10,000円があれば、保健センターの人間ドック受診を可能にできないだろうかと考えております。私どもが考えていることなんです、10,000円という一つの基準、ここに持っていくと一気に健診が増えないかなという期待をしているところでございます。

それともう一つ、特定健診だけでは、腹囲を測って体重を測って血をとってと、これだけですので、ちょっと魅力に欠けるんじゃないかと考えております。だから平成20年開始当時には受診率が高かったのに、少しずつ落ちてくるんじゃないかと思っております。ですからメニューを増やすことによって、その魅力を高めていけないかと考えているところに、がん検診というのを一緒に受けられないかなと。本来1,000円とか500円とか別で費用がかかるわけなんですけれども、国民健康保険の加入者についてはこの部分を無料にできないかと考えております。そうすることによってがん検診と特定健診のセット受診

審議経過(19)

を増やして、将来の医療費削減には結びつくんじゃないかと考えております。これには即効性はありませんけれども、そうやっていくんじゃないかと考えております。

ただしこの2つの事業についてはやはり費用がかかってまいります。その費用は基本的には保険税で賄っていくこととなります。これが国の支援事業、県の支援事業等ではないので、独自で費用を作らないといけない。そうすると税で賄っていくしかないわけなんです。ところが現在のように赤字補填に対するような繰入はありませんので、結局これが赤字に結びついていくと市の負担が増えるということにもなりかねません。今は市の実施計画の中で盛り込もうと考えているところでございます。大体の費用なんですけれども、今の推計では人間ドック助成で年間1,300万円ほどかかるんじゃないかと思っております。それとがん検診の助成では、約1,100万円かかるんじゃないかと思っております。給付費100億に比較するとこれは小さいといえれば小さいです。ただ約2,500万円という数字だけで言うと、それなりのお金ではあるわけです。これをどう考えていくかがポイントになってくるわけですが、私どもとしましては、このまま手をこまねいて健診の受診率を下げっていくわけにもいきません。そうすると後期高齢者支援金の大きな増額、拠出の増額ということの可能性もありますし、予防ということも含めてですね、少しでも皆様の医療費適正化につなげていくのであれば、この投資は必要な投資じゃないかと考えているんです。もちろん皆様からご意見いただけたらと思っておりますのでよろしくお願いします。

それともう一点ございます。医療費適正化について、これも前回答申で触れていただいていることですが、ジェネリック医薬品の普及ということでございます。今年につきましては保険証の更新があります。2年に1回の。更新にあたってジェネリック医薬品希望カード、と言いまして、お医者様にジェネリックに代えてほしいです、という意思表示がカードを提示することによって伝えられる。このカードを一緒に同封しようと考えております。これは2年前にも実施しておりますが、今回もう一回やってみようということです。それと今年から実施いたします、ジェネリック医薬品勧奨差額通知というものがあります。すべての被保険者にすすめるわけではありません。生活習慣病を持っておられる被保険者の方々に、現在処方されている薬をジェネリック医薬品に代えるとこれだけ費用が浮きますよという、そんな通知をさせていただくことになっております。ただ、ジェネリック医薬品という

審 議 経 過 (2 0)

	<p>のはいろんな薬がございます。ひとつの医薬品に対して、複数のジェネリック医薬品がございますので、ジェネリック医薬品の中でも一番高い額を示した中で、少なくともこれだけ浮くんですよ、という通知を考えております。これについては先発している市町村もございまして、社会保険の方でも先発されている保険者さんもあると思えますけれども、一定の効果を上げているという報告を受けております。医療費適正化について、私どもが考えているのは以上の内容でございます。ご意見よろしく申し上げます。</p>
藪内委員	<p>ちょっと順番に聞かせていただきたいのですけれども、県から保健師さんが派遣ということで、未受診、まだ利用されていない方に電話する件なんですけど、全体でどういうように、高齢者の方にだけ電話されるものなんですか。国保に加入されている方にされるものなんですか。全体でされるものなんですか。</p>
保険年金課長	<p>特定健診を受ける必要のある方、つまり40歳以上74歳以下の方方で、未受診の方ということです。</p>
藪内委員	<p>電話を掛けると。</p>
保険年金課長	<p>そうです。</p>
藪内委員	<p>ちょっとお金がたくさんかかるのではないのでしょうか。そういう40代50代の方たちと言え、一応仕事もなさっていることもあることですし。</p>
保険年金課長	<p>特定健診については受診券を送っております。</p>
藪内委員	<p>それはそれでいいんですけども、助成金額の上限の16,500円から23,000円に増額しますというのは、あまり変わっていませんね。</p>
保険年金課長	<p>保健センターの人間ドックは33,000円費用がかかります。</p>
藪内委員	<p>あ、そんなに。市民病院で1泊人間ドックでしたらいくらかかるんですか。</p>

審 議 経 過 (2 1)

保険年金課長	そこもつい最近変更しまして、6、7万くらい。
藪内委員	勉強不足ですみません。ああそうですか。
副会長	内容が違いますからね。
保険年金課長	33,000円かかるんです。現在その半額補助しているのを23,000円助成することによって。
藪内委員	10,000円と言えば、調べていただくといってもしれてますよね。
渡壁委員	自己負担が10,000円です。
藪内委員	ああなるほど。ドック費用も保険から出るということですか。がんの助成だけ保険から出てるのかなと。そういうことですか。国保から出していただくということですね。
保険年金課長	そうです。23,000円はどういうお金かというと、皆さんの保険料、保険税から出ていくんだということです。
藪内委員	まあ税率も上がってることですから、それは出していただいた方が、と思うんですけどね。
保険年金課長	多くいただくご意見の中で、保険税はどんどん上がる、健康な方にとってはそれをどんどん払っていかないといけない。だから健康な方に対する何かないのかという意見があります。そういうサービスというのは必要なんじゃないかなと。
藪内委員	それはまあ皆さん自治会に入るのもメリットがないから入らないという方がいらっしゃる中、何かメリットがあったらいいんじゃないかなと。昔なら何もかも自治会にというのがあったのですが、今は自治会に入っても何のメリットもない、ごみ出しも広報でわかるということです。だからなにかメリットがあったらいいんじゃないかと思えますよ。これで赤字になったら大変ですけどね。しかしこういうことがあるということを知っていただけたら、皆さんお金も出していただける

審議経過(22)

増井委員	<p>と思いますね。</p> <p>確かに自己負担10,000円というのは受けてみようと考えやすい金額なのかなと。ただ赤字につながるとか、そこまで考えたら賛成できないんですけど、自分としては受けやすいサービスですね。健康なものが恩恵を受けずにお金だけどんどん出しているのは少し納得がいかない。健康であることを喜ぶべきなんでしょうけれども。</p>
会長	<p>なかなか即効性がないものですから。将来的にがん検診だったら高額医療が未然に防げる。長い目で見れば、非常にいいということになるんですが、三木先生どうですか。</p>
副会長	<p>保健センターのキャパシティーがある。それも考えないといけない。それともうひとつ。がん検診の助成。これによって国保と社保との差がすごく出ますが、それはどうしますか。</p>
保険年金課長	<p>正直申しまして、社会保険側のことを考える余裕がないということがあります。国保の特定健診の受診率っていうのは、社会保険に比べものすごいハンディがある。社会保険側というのは会社にお勤めで、会社が強制的にやる。</p>
副会長	<p>特定健診というのはがん検診とはちょっと関係ないですね。</p>
保険年金課長	<p>そうです。ただ私が思うにですが、特定健診はちょっと魅力に欠けるんじゃないかと。そこにプラスアルファしたい。どうせプラスアルファするなら、がん検診の受診率を高めるということは必要ではないかと思います。</p>
副会長	<p>がん検診ですけれども、胃がんについて、皆さん透視で調べられていると思うんですが、現在、がん検診というのはピロリ菌が原因であることがはっきりしています。ピロリ菌とペプシノゲンというのを調べるにはABC検診というのがあって、結構がんの可能性の人を見つけやすい。それを前から市に要望しているんです。無視されておりますが。ABC検診というのが、特定健診の採血で全部わかりますからね。</p>

審議経過(23)

保険年金課長	<p>今こちらで考えておりますのが、がん検診に対する助成をしたい。自己負担1,000円、500円かかるところを、国保が補助することで進めていきたい。ゼロベースですから、何もかも国保でやっていくというのはちょっと財政的に非常に苦しいところがございます。</p>
副会長	<p>胃にしても、透視は大変なわけです。昔は各地検診車が回っているところに行って、ということをしませんでしたけれども。今は保健センターに来ないとできないでしょう。もう採血で胃がんというのがわかるわけですから、特定健診の時にがん検診やったらわかるというのはいいと思います。</p>
保険年金課長	<p>そうですね。いいことはどんどんやっていけばいいんですけど。ただ、費用の関係も当然ありますので、どこまでできるかを含めて考えてみたいと思っています。また、人間ドックにつきましても、保健センターのキャパシティーの問題がございます。ただ川西市の方の人間ドックというのは、保健センターと市民病院にこだわっているわけではございません。どの医療機関で受けていただいても、最低限のメニューさえこなしていれば市外でも県外でもOK、認めておりますので、少なくとも費用負担は楽になるということですから、ご理解も受けやすいかなと考えております。</p>
渡壁委員	<p>大きな意味で、高額医療とか医療費を軽減したいわけでしょう。将来のために。そういうことを言わないと。書いておりますけれど。受診率の向上、保健事業の拡充、医療費適正化。なにしたらって医療費が異常にかかっているから未然防止しましょうよと、日本全国でやっているわけですよね。その一環としてですよ。そう書かないとわからないですよ。今言ったように、国保の方々が病気にかかることでこれだけ費用がかかってくることになるから、これをドックで未然に防止すれば将来的にこう下がるから、今からやっていきましょうと言わないとわからないですよ。</p>
保険年金課長	<p>考えておりますのは2本立てなんです。長期的に見た中で渡壁委員がおっしゃったような事と、それと短期的には健診の受診率を上げていきたい。これに対して億単位の、後期高齢者支援金の加算減算という処分があるわけです。億単位なので、この部分を少しでも良い方向にしていけないと、というのがもう一つの狙いです。その2本柱を同時に進めて</p>

審議経過 (24)

	いきたいと考えております。
渡壁委員	そう書いていけばよかった。
保険年金課長	わかりました。
水和委員	資料の医療費適正についての「ジェネリック医薬品勧奨差額通知」の送付、これはいつごろの予定なんですか。
保険年金課長	11月に実施の予定でございます。
水和委員	ジェネリック医薬品でも種類が十数種類ございまして、値段もバラバラですね。先ほどは一番高い金額に合わせて計算するということですが、薬局のジェネリック医薬品に関しては、薬局の在庫にあるジェネリック医薬品でよろしいということになっておりますので、金額が変わってくると思います。医薬品によってはそれぞれ置いているジェネリック医薬品が違いますので、だから値段も多少出てきますので、その点はちょっとご了承いただくように。
保険年金課長	通知を受け取った患者様からしましたら、さらに得するように、一番高い額でお知らせするようにしておりますので、思っていたより差額が小さかったということにはならないようにしているつもりです。
副会長	ジェネリックは、全てが同じように効くとは限りませんから。ジェネリックジェネリックばかり言うのもどうかと思うんですけど。
釜本委員	特定健診の受診率の伸び悩みという状態で、魅力がないかなあとおっしゃったんですけど、実際私も行って見て、血圧も家で測れるし、メタボの腹囲も自分で測れるし、血液検査はできませんけれども。だから、病院に行って、診てもらって安心とは思えないんですよね。前は心電図もあったのかな。先生との問診の中で、必要な方は受けられたと思うんですけど、何もなくても心配で行くわけですから、安心できる特定健診であってほしいんですよね。あと、特定健診の検査が伸び悩んでいるんですけど、人間ドックの方は伸びているみたいですが、これは特定健診の件数に入らないんですか。

審 議 経 過 (2 5)

保険年金課長	入ります。
釜本委員	人間ドックが伸びているのも合わせて、特定健診は伸びない。やはり特定健診の魅力に欠けていることとなりますよね。人間ドックは助成金を出していただけて安くなるように進めていただきたいと思いますね。保険料が上がるのはちょっと、と思いますけど、日ごろ元気でたくさん納めていたら、ある程度助成していただけてドックを受けるといふ。
会 長	さて、皆さんいろいろ出していただきましたが、他に何かございませんか。それではないようですので、委員の皆様方には何かとご多忙のところお集まりいただき、また大変に熱心にご審議いただきまして本当にありがとうございました。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。次回はおそらく23年度の決算がまとまった、だいたいこれくらいの時期に開催することになるかと思うんですけども。医療費がどのように落ち着いていくか、というようなご報告もある程度していただけたらと思いますのでよろしく願いいたします。