

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成 24 年度(第 2 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 24 年 11 月 30 日(金) 午後 1 時 30 分	
開催場所		川西市役所 4 階 庁議室	
出席者	委員	中原 光治 久原 桂子 上田 邦彦 松浦 孝治 三宅 圭一 橋本 知浩 増井 富美代 白石 美智子 大西 和子 藤原 道昌 佐々木 忠利	
	その他		
	事務局	健康福祉部長 健康福祉部参事兼保険収納課長 保険年金課長 保険収納課長補佐 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 2 人
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由			
会議次第		(1) 平成 24～26 年度国民健康保険事業収支見込みについて (2) その他	
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24年度第2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、年末の大変お忙しい時期ですけれども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。</p> <p>まず、開催にあたりまして、事務局より資料が配布されているかと思いますので、事務局の方、確認をお願いします。</p>
保険年金課長	<p>それでは資料の確認をさせていただきます。まず、資料1、2、3と3部郵送させていただいているかと思います。そのうちの資料1ですが、1番最初のページを差し替えさせていただきます。テーブルに配布させていただいているかと思います。修正点は、平成23年度決算額のところで、10万円ほど総額に誤りがありました。修正内容としてはそこだけですので、給付費の見込みに変更はございません。よろしくをお願いします。</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。それと会議案内の中で、前回配布されました「国民健康保険の安定を求めて」も持参するようにということでしたがよろしいでしょうか。</p> <p>それでは次に健康福祉部の根津部長よりご挨拶がございます。根津部長、よろしくお願いします。</p>
健康福祉部長	<p>皆様、こんにちは。</p> <p>本日は何かとお忙しい中、平成24年度第2回目の国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様におかれましては、平素より本市の国民健康保険事業の運営に、ご理解とご協力をいただいておりますけれども、厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて、前回の運営協議会におかれましては本市の国民健康保険事業の現状、すなわち増え続けております医療給付費の状況や、その反面ではありますが、収入側の国民健康保険税の収納状況などの説明をさせていただきました。本日は、今後の国民健康保険事業の収支見込み。さらには次回以降になりますけれども、適正な税率の設定について、</p>

審議経過(2)

会 長	<p>皆様にご議論いただきたいと考えております。どうか委員の皆様方には、安定した国民健康保険の運営のためにも、忌憚なくご意見いただきますようお願いいたします。簡単ではございますが、ご挨拶といたします。</p> <p>ありがとうございました。本日は中井委員、佐々木保幸委員、竹本委員が所用のため欠席でございます。また、上田委員が所用のため、若干遅れて出席となっております。</p> <p>続きまして、本日の議事録の署名委員の選出をさせていただきます。私の方で指名させていただきますが、ご異議はございませんか。</p> <p>《異議なし、の声》</p>
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、橋本委員と松浦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の「平成24～26年度国民健康保険事業収支見込みについて」を議題といたします。内容について事務局の方、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。まず資料1をご覧くださいませるか。国民健康保険事業特別会計収支見込とさせていただいているものです。この表の中では平成26年度までの収支見込みをしており、平成23年度までは決算となっております。平成24年度について、収入が168億8,000万円。支出が179億円となっております。差し引きして約10億円の赤字が平成24年度末で発生する見込みです。しかしこの中には、すでに決定されている法定外繰入金。平成22年度末までの赤字解消のための繰入金が含まれていますので、実質平成24年度末の赤字というのはこれを戻した金額と考えるべきと考えています。つまり1億9,000万円を戻した金額、12億1,400万円。これが平成24年度末の赤字の数字であるとして、今後の検討を進めていきたいと考えています。その考え方でいきますと、平成25年度につきましては、平成24、25年度の1億9,000万円ずつの合計3億8,000万円。平成26年度につきましては5億7,000万円となり、1億9,000万円を積み上げるといいますか、戻した金額がそれぞれの年度の赤字額ということで、この赤字額についてどう解消していくかということになります。ちなみに、</p>

審議経過(3)

平成26年度末については、今の計算で27億829万3,000円という赤字額になります。ですので、見込みとして平成24年度末までの赤字額が12億1,000万円、それが平成26年度末までに27億800万円。この差額15億円が、何もしなければ、平成25、26年度に新たに発生する赤字額ということになると考えています。今後、平成24年度末に見込んでいる12億円という赤字額と、平成25、26年度に新たに発生する15億円という赤字額に対し、どのように対策し、解消していくかを皆様にご議論いただくことになっていきます。

税率を算定するにあたって、どのように考えていくかということですが、下にならされてあります支出の方を見ていくことになってきます。総務費は別にしまして、以降、給付費がどのようにしていくか。後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金等がどの程度の請求が来て、そういう支出の方が全体としていくらくらいになるのかということを考えていくことになってきます。その上で収入の方です。まず、前期高齢者交付金。社会保険等からいただく交付金ですが、それに加えて、国庫支出金、県支出金等を全体の収入から除いた、残りの部分を国民健康保険税で賄っていくことになってきます。そうして保険税に求める税率を考えた中で、繰入金です。平成22年度末までの赤字を法定外繰入で賄うということはすでに決定されています。その繰入金について今回はどのように考えていくのかということで、その結果からもう一度税率を見直していくという流れで考えています。

それでは、この見込みを立てた根拠を順番に説明させていただきます。一番大きな要素としては被保険者数、1人あたり給付費、調定額における収納率になってきます。ページを1枚めくっていただけますか。被保険者と世帯数の見込みの表でございます。この表の中で平成24年度をどう見込んだか説明します。24年度の欄ですが、10月までは実績数値となっております。確定の数字です。11月以降につきましては数字を作成し表にしているわけですが、平成23年度11月以降の動きをみて作成しております。その上で平成25、26年度と見込んでいっています。この5カ月間の見込みをしているわけですが、最終的には1月に答申をいただくようにスケジュールを組んでいきますけれども、その時にご提案するのは12月末までの実績数値と3カ月間の見込み数値となり、数字が変わってきます。変わってきますが、より正確な数字になっていくということです。今の段階では考え

審議経過(4)

方をご理解いただけたらと思っています。

見込みについては、平成23年度とだいたい同じ傾向が続くだろうと思っていますが、一点だけ大きく違ってきます。それは、前期高齢者の動きです。特に65～69歳の部分です。この表の右半分ぐらいのところ、65～74歳の前期高齢者のデータがあります。そのなかの65～69歳のところ、平成23年度までは月々減少の傾向にありましたが、それが平成24年度から増加に転じています。これは昭和22～24年のいわゆる団塊世代が、平成24年度から65歳を迎えているのが大きく影響を与えています。ここの数字の伸び方につきましては、平成22、23年度というのが昭和20、21年の非常に人口の少ないときのデータとなりますので、それよりさらに前に遡って前期高齢者がどのように伸びていったかというのを見たうえで、今回11月以降はだいたい20人ずつ増えていくのではないかと見込んでいます。つまり、70歳に到達する人々と65歳に到達する人々の差が20人ずつだと見込んでいます。

一方で国保高齢者と呼ばれる、70～74歳の方々についてですけれども、一定して増えていくという見込みをしています。このように平成24年度を見込んでいき、平成25、26年度についてもだいたい同じような傾向で数字を見込んでいます。

数字が特別な動きをするのが4月で、転入ですとか、会社を辞めて国民健康保険に入るなどして、大きく被保険者数が増えます。高齢者の動きでしたら、所得の見直しがある8月に、1割負担と3割負担の間に動きがあります。それと1月については、ご高齢の方が1月1日誕生日という方が多いのですが、その影響からか、1月には非常に大きく動く傾向が過去からございます。そういうのも含めたうえで平成25、26年度につきましても修正を加えて見込んでいます。それを一覧表にしていますのが次ページです。

世帯数と被保険者数の推移です。表の色を付けている部分ですけれども、退職者を含めた合計の被保険者数です。その下にありますが対前年度比です。平成22年度のみ若干増えていますが、それ以降につきましては減少していきだろうという見込みです。平成22年度の増加の要因につきましては先日お話をさせていただいていますが、非自発的失業者に対する軽減制度が充実したことによって、国保に加入する人が増えたということです。特に川西市はサラリーマンの多いまちですので、被保険者数が増加したということです。またのちほど見ていただいてもいいかと思っておりますけれども、今日お持ちいただ

審議経過(5)

いている、国民健康保険の安定を求めてという冊子の10ページにおきましても、被保険者数の見込みということで、全国的な被保険者数の見込みを立てています。これにつきましても国保の加入者数については減少する傾向にあるということで、川西市についてもこれと同じような傾向にあるかと私たちは考えています。全体の数としてはだいたい1%前後減少していく傾向にあります。下のグラフを見ていただきましたらおわかりいただけますように、70歳以上の人、それから65歳から69歳の人というのは、被保険者数全体に占める割合が増えていく見込みを立てています。若い人というのは減少を続けていく見込みを立てています。ということは、また別の資料で説明させていただきますけれども、比較的医療にかかる年代の人が増え、そうでない年代の人が減っていくということです。被保険者数自体は減っていきますけれども、1人あたりの給付費というのは増えていきますので、給付費については増加する見込みを立てざるを得ない状況です。次のページをお願いします。今立てている被保険者数の見込みを受けて、一般被保険者現年度分の調定額と収納額はどのように推移していくかという表、及びグラフです。説明については医療給付費分のところでしていきたいと思えます。まず、1人あたり調定額についてですが、色を塗っています上のところですね。その前年度比のところの色を付けております。ここの平成23年度実績のところですが、前年度比が1.0247ということで、2.47%の増加となっています。これは平成23年度に税率改定を行ったから伸びたということです。ただですね、この改定は5.11%の改定を目指して行った改定です。それにもかかわらず2.47%しか伸びなかったのは、調定額自体が落ちているからだと言えます。調定額が落ちるということがどういうことかといいますと、被保険者の方々の所得が落ちているということが言えると思えます。平成20年、2008年9月にリーマンショックがあって、それから若干遅れて日本には影響が来たと聞いていますけれども、平成21、22年、特に平成22年に落ちており、それが平成23年にも残っていたのかなあと思っています。そしてこの平成24年度の見込みを立てています。99.03という数字です。減少していますが、減少幅は小さくなってきているという状況です。3、4%落ちていたものが1%程度に落ち着いてきたのかなあと思っています。平成25、26年度をどう見込んでいくかといいますと、平成25年度については平成24年度と同様の減を見込むべきではないかと考えています。ただ、平成26年度については平成25

審議経過(6)

年度と同じレベルで推移していけばという見込みを立てています。

次に収納率についてですが、平成20年度に後期高齢者医療制度が創設されまして、非常に収納率の高い層が国民健康保険から抜けた影響がありまして、ずっと減少の傾向が続いています。平成24年度についても一定レベルで減少する見込みです。ただし、平成25、26年度については、このまま減という見込みを立てるのではなく、私達も収納アップに向け力を注いでいきまして、少なくとも88.13%という数字は維持しなければならないと考えています。そのような見込みの中で、税率改定を行わなければ保険税収納については減少していくという見込みを立てています。グラフに置き換えたのが下に示しています。平成22年度の1人あたりの調定額の減には著しいものがあって、平成23年度は税率改定によって若干上がり、しかし減少していく傾向で見込みを立てています。

それでは次のページに移ってください。税率改定における要素である給付費について見込んだ表です。この表について、平成24年度の給付費をどのように見込んだかという表です。平成24年度という色のついた箇所の下にある、3月～9月診療としている、ここの部分までが実績データです。10月～2月診療(見込)となっているところが見込んだ数字です。この見込みをどうやって出したかについて今から説明させていただきます。

表の欄外に記載しています、下から2つめの項目で、24年度10月～2月給付費(見込)は、1人あたり額について、22、23年度の10月～2月の伸び率の平均(105.65)を、23年度10月～2月(22,191)に乗じて算出し、被保険者数見込197,230に乗じて算出となっていますけれども、これについて説明させていただきます。10月～2月診療となっている、1人あたり額の欄を見ていただけますか。一番下の左から2番めの数字ですが、105.65となっていると思います。これは、平成22年度10月～2月診療の伸び率が3.12。平成23年度が8.18。この間をとっています。これに平成23年度10月～2月診療の1人あたり額である22,191円を掛けた数字が23,445円という数字です。そしてこの23,445円という数字に197,230という数字を掛け合わせたのが給付費合計になっています。46億2,405万7,350円という数字を、10月～2月の給付費として見込みをしています。これに3月～9月診療の約61億7,000万円を加えた額が、平成24年度の色がついているところの給付費合計107億9,000万

審議経過(7)

円という見込みを立てました。これを過去の療給費、療養費、高額療養費の実績から按分したのが、右側に続いています療給費としては95億3,000万円、療養費で1億9000万円、高額療養費で10億8000万円というような見込みを立てました。そして、1枚飛ばしまして最後のページをご覧ください。1枚飛ばしたところは退職被保険者に関することです。ここはあまり影響がありませんので飛ばさせていただきます。最後のページは、先ほどの平成24年度の療給費、療養費、高額療養費の見込みの金額をそのまま当てはめた表です。色付きになっているところですが、年間の1人あたりの額が272,322円で、対前年度比で3.45%の伸びとしています。ですから、平成24年度の給付費の伸びとしては、平成23年度比で3.45%の伸びを見込んだということです。その隣が平成23年度実績の伸びで、6.71%の伸び。これと比較すれば、給付の伸びは若干落ち着いたということです。その前の年の平成22年度については1.37%です。この平成22年度から平成24年度までの3か年度の平均をとって、平成25年度と平成26年度の給付の見込みとさせていただきました。それが3.84%という伸びです。当然、給付費が伸びましたらそれに伴いまして高い税率設定になってくるわけですが、私たちからしても、この平成24年度の見込みである3.45%程度の伸びでずっとあってほしいですが、平成23年度に非常に大きく伸びたということもありますので、それを考慮に入れた給付費の見込みをするべきだろうということで、3.84%の伸びという見込みをさせていただいています。この表の内容をグラフで表すと、やはり右肩上がりになっていることがわかります。特に、平成22年度と平成23年度とでは医療給付費合計、一人当たり給付費ともに急激に上がっています。

給付の見込みを見ていただいたうえで、平成23、24年度の途中経過について各市と比較をしています。資料3の1枚めをご覧くださいませか。この表では一般被保険者の療養給付費分について入院、入院外、歯科、調剤とそれらの合計を伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町、そして川西市とで比較しています。左側が平成23年度、右側が平成22年度となっていて、5%以上増えているところについて色を付けています。以前から申し上げているように、入院の部分が11%伸びているということで、ここが川西市の全体の給付費を大きく伸ばしていると考えています。同様に伊丹市、三田市、猪名川町についても5%以上の伸びがありました。色は塗っていませんが、宝塚市についても4.31%と一定規模の伸びが確認できると思います。調剤のところでも色が塗っ

審 議 経 過 (8)

てありますけれども、これはあくまで調剤レセプトのみをピックアップした、すなわち院外処方、薬局のレセプトだけで集計しています。院内処方が残っているところもありますが、徐々に院外処方へ変わってきている部分がありますので、それによる影響が大きいと考えています。このように、北阪神地区においてはほしいような給付費の伸びがあったといえるかと思えます。

では、この資料の最後のページご覧いただけますか。先ほどは給付という側面からでしたが、次は医療費という側面から見ていきたいと思えます。給付というのは保険者側の負担でして、被保険者が3割負担であれば残りの7割の部分です。医療費というのは10割です。ここでは県全体のデータも入れています。グラフの真ん中にある二重線が県内平均のデータです。21、22、23年度の対前年度比の伸び率が示されています。県内の国保全体で、3%台で推移していてそれほど乱高下はありませんが、字になっているのが北阪神地区の状況です。平成21年度から22年度にかけて下がっていますが、23年度にかけて再び上がっている傾向があります。そうなった経緯や理由についてはなかなか分析ができない状況です。何が増えているかという入院で、それは北阪神地区どれをとってもそうですけれども、そうなった理由というのは掴めていません。県という大きい枠でとらえると均されるというのがここで表されています。

では他のデータで各市の比較をしていきたいと思えます。2枚めをご覧いただけますか。レセプト1件あたりの日数です。どれだけ病院に行っているかという量を示すものになっています。伊丹市は多く、宝塚市は少ないという傾向がすべての月においてあてはまり、三田市と川西市がその間にあるという状況です。1枚めくって、こちらが1件あたりの費用額となっています。レセプト1件に対してどれだけの費用がかかっているかという、外来も入院も含めた数字です。これについてはグラフも乱れており、特に傾向は見受けられません。三田市について高い数値で推移しているという状況です。続きまして、1日あたりの費用額となっています。このグラフについても乱れてはいますが、伊丹市が一番下になっています。1件あたりの日数では伊丹市が一番多いのに、ここでは一番少ない数値になっている状況です。最後に1人あたり費用額です。ここで言えることというのは、川西市が少し高い位置にあるということです。これについては、川西市において高齢化が進んでいる影響があるのかなと思えます。川西市の前期高齢者の加入率ですが、平成23年度実績で39.94%です。県平均

審 議 経 過 (9)

で33.66%なので、かなり川西市は前期高齢者の割合が高いということです。これは相生市に次いで県内2番めの高さです。ちなみに、伊丹市が32.40%、三田市が32.72%、宝塚市が35.83%となっており、グラフで見ても伊丹市が低い位置にあるという感じはいたします。1人あたり費用額という面からだとやはり高齢化の影響がでてくるなと考えています。月々でなぜこんなに上下するのかというのはなかなか難しいところで、分析も進んでいない状況です。

1枚めくっていただけますか。初めに説明しました表の、今年度と昨年度を比較したものです。4カ月分の実績しかないのですが、伊丹市、宝塚市、三田市、猪名川町と協力し作成しています。こちらについても5%以上の伸びがある箇所に色を付けて示しています。全体としては平成23年度当時の伸び率よりやや鈍化していますが、傾向としては同じで、入院が医療費全体を伸ばしており、外来についてはさほどではありません。高齢化が進んでいることあるのですが、入院が医療費に与える影響というのが大きいと言えらると思います。現段階では5.67%の伸び率なので、このまま推移してくれないかなという思いです。ただ、昨年度も年度後半で急激に伸びていますので、まだまだ楽観できないと考えています。この給付の実績についても、2カ月間の実績を加えた最新の情報をお伝えする予定ですので、まだまだ変わってくる可能性はあると考えていただけたらと思います。

次に、資料2をご覧くださいいただけますか。A3サイズの資料ですけれども、非常に細かい数字で申し訳ないのですが、資料1で示しました収支をさらに細かくした明細です。この数字すべてを皆様に説明するつもりではありません。しかし私たちが見込みをするうえで非常に苦慮する点だけ説明したいと思っています。最後のページで、ちょうど真ん中ほどにある後期高齢者支援金等というところをご覧ください。この後期高齢者支援金については、まず概算というかたちで国が過去の実績に基づいて数字を提示してきます。過去というのは2年前の実績ですけれども、その数字に2年後にはだいたいこうなるだろうというような補正係数を掛け合わせ、概算というかたちで提示してきます。平成24年度としては21億1,364万円という概算請求があり、この数字は概算被保険者数見込の4万2,681人というのと、概算1人あたり費用額4万9,522円を掛け合わせた数字です。そして、概算の下に精算としまして約1,000万円あります。この数字は2年前の概算の数字と、精算被保険者数4万3,227人と精算1人あたり費用額4万3,999円とを掛け合わせた数字との差額で

審議経過(10)

す。つまり国は、平成24年度の概算と、2年前について精算したところ、1,000万円ほど足りなかったもので、それも加えて請求しているわけです。市としては、精算というのはまだ見込みやすいのですが、概算というのは国が提示する数字なので、それを見込むというのはかなり難しいものがあります。平成23年度の精算額としては7,200万円ほどになっていますけれども、これは平成21年度の概算で7,200万円の見込み間違いをしていたこととなります。川西市としては7,200万円多く払い過ぎていたということです。平成22年度については1億3,600万円のマイナスということですので、平成20年度の概算でそれだけ払い過ぎていたということになります。では、たとえば平成23年度の予算を組み立てるのに、2年前の精算で7,200万円あるということが簡単に見込めるかというところを決してそうではありませんし、1億3,600万円ともなるとなおさらです。国としては2年遅れであろうと、ちゃんと精算しているということだと思えますが、市としましては、年度ごとに収支を整えてなんとかやっていっているゆえに、この差が出てきてしまうというのはかなり厳しいものがあります。ただ、今後は実績もある程度出てきますので、制度当初ほど外してくることはないと思いますが、介護納付金や歳入の方ですが前期高齢者調整交付金なども同じように2年後精算というかたちですので、見込みが困難であることをご理解いただけたらと思います。国が提示する概算の数字というのはあまりにも根拠に乏しく、苦慮している部分です。結局、国の予算というのが最初にあって、まず2年後精算をし、その残った部分を概算として提示しているのではないかと思いたくなるようなもので、見込みを出すのは非常に難しいところですので、そのところを示すうえでこちらの資料をご用意いたしました。歳出において、事務費であるとか出産育児諸費、葬祭諸費につきましては、平成23年度実績をそのまま引用しています。後期高齢者支援金、介護納付金の概算見込みについてはもう少し詳細にしていく必要があると思っています。共同事業の拠出金について直近で届いた資料があるので、それについては見直しをします。数字についてはまだまだ精査していく必要があります。給付費の見込みや被保険者数の見込みと同時に、さらに詳細な数字を今後皆様に示したいと思っています。

以上、資料についての説明、特に資料1で示した給付費の見込みをどのようにしていったのかを説明させていただきました。私の方からは以上です。

審 議 経 過 (1 1)

会 長	<p>どうもありがとうございました。事務局からの説明は以上となりますが、ここまでで何かご質問等はありませんか。わからない点はどんどん質問していただけたらと思います。ただいまの説明から、かなり医療費というのが見込み以上に膨らんでいることがわかりますけれども、このあたりについてわからないことがあればどうぞ遠慮なく質問してください。</p> <p>平成23年度というのは特に医療費の伸びが大きかったですけれども、そちらの委員の方、何かご意見等ありませんか。</p>
委 員	<p>特にはありませんが、この医療費の部分では生活保護も含まれるのでしょうか。</p>
保険年金課長	<p>いえ、含まれていません。あくまで国保だけです。</p>
会 長	<p>平成23年度は前年に比べてやはり急激な給付の伸びであるとか、そういった印象を持たれた方とかおられませんか。感想とかでも結構ですよ。</p>
委 員	<p>感想といたしますか、身内で入院している人の話を聞くと、高齢者だとずっと入院していると医療費が高くなるから、いったん退院させて必要であればまた戻らせてという感じで、ずっと入院させてもらえないんですね。それはやはり医療費が高くなるからそういう対応になるのですか。</p>
委 員	<p>ずっと入院させてもらえないという言葉の意味が捉えづらいのですが、原則としてずっと入院しなければならない病気はないと思うんですね。普通の一般病院ですけれども、平均在院日数という法的な縛りがあるので、盲腸とかなら手術したら帰る。白内障は日帰りになります。病院として患者さんが平均して入院するのは何日かという縛りがあります。長々とずっとというのは現在では考えられないことです。</p>
委 員	<p>一般の方の入院ではなく、高齢者の方の病院がありませんでしたか。</p>
委 員	<p>療養型の病院だと思いますけれども、やはり医療のことですから、リハビリ等において目標を達成したら退院というのが大原則です。ずっと、というのは医療という視点からは考えられないことです。</p>

審議経過(12)

委員	<p>ずっと入院させてもらえないので、医療費が余計にかかってしまうケースもあると思うんです。ずっと入院していたら単価も下がってくると思うのですけれども。</p>
委員	<p>単価が下がるというのは事実です。しかし単価が下がるということと、ずっと入院させてもらえないということとは、話の次元が異なると思います。おっしゃることはわかりませんが。</p>
委員	<p>やはり入院してもらっていたら家族の負担も軽くなるし、もちろんヘルパーさんにも来てもらうようにしていますけれども。</p>
保険年金課長	<p>その部分というのは本来介護保険との相互利用といいますが、本来の目的に沿った制度をご利用いただくのがベストだと感じています。委員がおっしゃったようにある目的が達成されるまでは医療が見ていくということではありますが、なかにはそういったことが難しい患者さんがおられるとは思いますが、大原則は委員のおっしゃるようなことだと思います。</p>
会長	<p>資料1にある平成22年度から平成26年度までの見込みがありますが、現状のままでいけば約27億円の赤字が出るということで、この辺のことについて何かご意見等ありませんか。</p> <p>では私からひとつ聞きたいのですが、資料2にあります後期高齢者支援金等の概算、精算というところですが、平成22年度は概算が18億9,000万円ほどで、精算で平成20年度について1億3,600万円ほど少なく済んだということになるんですか。</p>
保険年金課長	<p>平成20年度は実際に1億3,600万円多く払い過ぎていたのです。それを2年後の概算から差し引いて、平成22年度では17億5,000万円ほどを支払ったらいいですよとなっています。</p>
会長	<p>そうすると、平成24年度では1,000万円ほど精算部分でプラスになっているから、これだけ余分に払わなければならないということですね。</p>
保険年金課長	<p>そうです。21億1,300万円にプラスして、21億2,300万円ほど払わなければならないということです。</p>

審 議 経 過 (1 3)

会 長	各年度の予算を作る時には、この概算のところをもとに作っているわけですね。
保険年金課長	そうです。概算、精算のところを読まなければならない。精算のところは実績の数字を追えば何とか予想はつきますが、概算については国がどんな数字を作ってくるのかが非常に難しいところです。
会 長	支払いが予想していたより少なくなる分にはいいということでしょうか。
保険年金課長	そうすると2年後の精算で多額の請求が来るということがありますから、限りなく実績と近い数字で見込んでくれたら問題ありませんが、そこに差が生じているのが現状です。特に制度が開始した当初はその差が大きかった。私たちは平成21年度末で2億5,000万円の赤字を会計上作ったということになっています。しかし、平成22年度にある平成20年度精算分として1億3,600万円、平成23年度に平成21年度精算分として7,200万円それぞれマイナスになっています。つまり、平成20、21年度で2億円ほど払い過ぎになっていたわけです。ただ、これに対する公費などがあるので実質的な赤字というのは1億円ほど少なくなります。同じように前期高齢者調整交付金でも2年間で2億円ほどの差が出ています。ということは、2億円ほど赤字が大きく見えていたと言えます。実際には、平成20、21年度で5,000万円ほどしか狂わせていないということです。川西市の給付費の総額というのは約100億円を超えていますので、2年間で200億円。税率を設定する私たちの立場から、200億円のなかの5,000万円というのは、誤差とっていただきたいという気持ちです。ただ、今の赤字というのは、本来行うべきであった平成22年度の税率改正を、リーマンショックによる影響で経済状況が苦しいというなかで見送ったということ。それと去年の大きな給付の伸びというのが要因ですけれども、それ以前というのは、それなりに税率設定時の見込み通りになっていますよというのが、これらの資料を見ていただいても明らかだと思っています。前期高齢者調整交付金として資料2の2枚目にありますけれども、これも概算額と精算額と2つありまして、平成20年度の精算としてはマイナス1億9,800万円。これは、歳入の項目としてのマイナスなので、逆に川西市に1億9,800万円払い過ぎていた、川西市はもらい過ぎていた

審議経過(14)

ということになります。一方で平成23年度のところでは平成21年度の精算として4億1,800万円少なすぎたので、これだけプラスしてもらえということ。この2年間を差し引きしますと先ほど申し上げました約2億円。後期高齢者支援金の精算と合わせて約4億円となり、影響額が半分として2億円という額だけ、平成21年度末の会計上の赤字を大きく見せていたということ。表向きは2億5,000万円の赤字ですが、実際はそうではないということ。前期高齢者調整交付金に関し、資料2では4段で示しているのですが、積算の仕方がもっと複雑でして別資料で管理しているのですが、国というのは大雑把に概算を提示し、精算する。精算すればいいだろうというところがありますので、その点で私たちは非常に苦慮しています。

委員

話は変わりますが、薬剤について現在では安いジェネリック医薬品を勧めていると思います。それでジェネリック希望カードというのを作ったのですが、薬局に行くとその薬がないということがあります。それで結局、同じ成分だけど違う薬を処方してもらって、あとから処方箋を書いてもらったお医者さんに聞いてみると、それはおかしいですね。国が勧めているはずのことなのに、そういうことというのは起こり得るのですか。

委員

確かに国はジェネリック医薬品を勧めていまして、その利用が増えることで医療費の薬代の部分については安く抑えられ、保険者としては助かるという話です。ただ、今はジェネリック医薬品の過渡期でして、昨年度の段階で普及率を30%にしようという目標があって、実際にはそれには至っていない状況です。川西市だけで見ましたら、近隣の市町村に比べてジェネリック医薬品の割合は高い方です。医療機関のご協力もあって、ジェネリック医薬品に変えてもいいよというお医者さんもたくさんおられますので、すごくうまくいっている方だとは思っています。ただ、過渡期ということで、全種類の医薬品をそろえているかというところではなくて、薬局でも種類をそろえようとしているところ。そして、皆さんに正直に申し上げますと、実はジェネリック医薬品にはいいものと悪いものがあります。ですから薬局としてもあまりお勧めできないものがありますので、集められるデータから先発医薬品とほぼ同等の効果が期待できるものについてはどんどん普及させていこうと動いているところ。そういうこともあって、今おっしゃっていただいたように、Aという医薬品のジェネ

審 議 経 過 (1 5)

	<p>リックはあるけれどBについては置いていないというケースは、現段階ではあり得るということです。まだ過渡期ということで、もう少し時間がかかりますので、順次置いていくようにはしています。</p>
会 長	<p>よろしいでしょうか。何か他にはありませんか。 それでは協議事項2「その他」について、お願いします。</p>
保険年金課長	<p>それではスケジュールの確認だけさせていただきたいと思います。次回行われる第3回運営協議会ですが、12月25日クリスマスの日です。午後1時半よりこの場所で行います。次は今回のこのデータにさらに1カ月分のデータを加えて、一度私たちの考える税率案のお示しできたらと思っています。第4回が1月17日午後1時半から大会議室で予定しています。一応予定ではありますが、市長から諮問させていただこうと思っています。第5回が1月22日同じく午後1時半からこの場所で、答申をいただく予定です。</p>
会 長	<p>今おっしゃっていただいたように、次回の12月25日の運営協議会で説明していただきたく思うのですが、前回平成22年度に税率改正に関する諮問を受けて、3つの条件を出しております。ひとつは納付率の向上。それからジェネリック医薬品の推奨、そして病気にかかる前の予防といいますか、高額医療に至る前の初期健診の推進、これら3つについて付帯条件として提示しましたが、その取り組み状況について実績や問題点等まとめていただいてご回答いただけたらと思います。最新の給付状況とそれを踏まえた保険税率、それに加えて3つの項目について説明をお願いします。 他に何かございませんか。</p>
委 員	<p>感想といいますか、いいことだなと思ったことですが、特定健診に関するパンフレットが自宅に配られていたので、こういった案内を定期的にしていただいたら医療費軽減につながるのかなと思います。すごくいいので続けてほしいと思います。</p>
保険年金課長	<p>ありがとうございます。そちらに関しては年に3回配布させていただいています。来年度は医療費軽減に関するキャンペーンとして、県や国保連合会とのタイミングに合わせて検討を進めているのが電車、</p>

審 議 経 過 (1 6)

会 長	<p>バス、駅などにある吊り広告でもって特定健診、がん検診、人間ドックについて川西市はこういう取組みをしているとPRしたいと考えています。国保連合会はテレビのコマーシャルを流したりしていますけれども、あまり記憶には残らないかもしれませんね。その流れに乗って川西市に関するPRもしていきたいと考えています。チラシに関してもまったくやめることはないのですが、何もかもやろうとすると経費もかかってまいりますので、保険税にも影響しかねませんから、今の予算の中で試行錯誤しているということでよろしくお願いします。</p> <p>他に何かありませんか。それでは本日の協議会を終了させていただきます。長時間おつかれさまでした。ありがとうございました。</p>
-----	--