

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成 25 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 国民健康保険課 (内線 2 6 3 3)	
開催日時		平成 25 年 9 月 18 日(水) 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 中井 久子 佐々木 保幸 久原 桂子 竹本 博行 松浦 孝治 橋本 知浩 増井 富美代 白石 美智子 大西 和子 藤原 道昌 雨森 博司	
	その他		
	事務局	副市長 健康福祉部長 長寿・保険室長 国民健康保険課長 保険収納課長 保険収納課長補佐 国民健康保険課主査 事務員	
傍聴の可否		可	傍聴者数 1 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 年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について (2) 川西市国民健康保険特定健康診査等の実施計画の状況について (3) 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25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。委員がまだお越しではないですが、少し遅れるということですので先に始めさせていただきます。</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。本日の開催は、平成25年度の税率改定について答申をさせていただきましたけれども、それ以来の開催となります。式次第にもありますように、本日は平成24年度の決算状況について協議します。それと、平成25年度に税率改定を行ったことによって被保険者の皆さんから様々な反応があったかと思えます。そのあたりについても事務局から説明していただきたいと思えます。</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場所としておりますので、ご了承をお願いいたします。</p> <p>それではまず、9月2日の任期満了に伴いまして、被用者保険等の被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す。事務局、よろしく申し上げます。</p> <p>< 副市長より辞令交付 ></p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、副市長より皆様へご挨拶をいただきます。副市長、よろしく申し上げます。</p>
副市長	<p>皆さんこんにちは。副市長です。国民健康保険の運営協議会委員の皆様には、何かとお忙しいところお集まりいただき誠にありがとうございます。先ほど会長からもありましたように、昨年度の運営協議会で税率の改定という非常に重たい案件についてご審議いただきました。当初、かかってくる費用、すなわち給付と、いただく国保税や国費、県費などをいろいろ算定しまして、17.59%の大きな上げ幅となる試算結果となりました。その後、運営協議会で協議をしていくなかで、15.95%という上げ幅を提案させていただきました。しかしそれでも高い、高すぎるし被保険者への負担が重すぎるのではないかというご意見をいただきまして、最終的には11.91%という内容でご答申をいただき、市議会においても同内容でお認めをいただきました。今年度よりこの改定内容で国民健康保険事業の運営をしているところです。のちほど市民の方々からの反響についてご説明さ</p>

審 議 経 過 (2)

しあげますが、今回のような改定をすることになったことからわかるように、国民健康保険事業の運営は年々厳しくなっています。国保そのものの構造、仕組みに欠陥というのでしょうか、そういうところがあります。一方、国からは国保制度だけではなく、健康保険に関するいろんな議論がされているかのようなのですが、まだまだ具体的なかたちとはなっていません。かつては、何年までにこうするんだというものがありました。それからほとんど進んでいません。消費税のアップや社会保障制度の全般的な見直しなど国では会議が開かれています。そこからちょろちょろと聞こえてくるのは、都道府県単位で運営させるんだということではあります。まだまだ具体的なところに至っていません。

我々としてはそれが明確なかたちできっちりと決められるまで、国民健康保険事業を保険者として運営していく責任があります。税率改定は2年に1度ということとしていますので今年についてはそのような議論はありませんが、すぐにそういう時期がやってきてまいりますので、その際にはどうぞよろしくお願いいたします。

本日は平成24年度の決算状況の説明や、特定健診などの事業の説明をさせていただきます。どうか委員の皆様にはこれまでと変わらず、ご忌憚のないご意見、ご質問をお願いしたいと思います。どんなことでも結構ですので、自由にご議論いただけたら幸いに思います。

甚だ簡単ではありますが、ごあいさつに代えさせていただきます。今年度第1回目となりますが、これからどうぞよろしくお願いいたします。

にありがとうございました。

ありがとうございました。

それでは事務局より、新たに就任しました委員のご紹介をいただきたいと思ひます。

それでは私からご紹介いたします。

「被用者保険等保険者を代表する委員」として、委員です。委員は大阪機工健康保険組合常務理事をされています。委員、ひと言お願いします。

大阪機工健康保険組合のものです。

まったく畑違いの部署からこの健康保険の部署に1年程前から参ったところ。この1年間は健康保険に関する基本中の基本を勉強し

会 長

国民健康保険課長

委 員

審議経過(3)

会 長	<p>てきまして、専門用語から勉強しているところではあります。委員として何かお役にたてるのかわかりませんが、一生懸命にやっていますと考えていますので今後ともよろしくお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、実は今年度より私たちの組織が若干変わっています。新たに課長になったものもいますので、私から紹介させていただきます。</p> <p><事務局の紹介></p>
会 長	<p>ありがとうございました。</p> <p>本日は委員が所用のため欠席です。</p> <p>それでは議事を進めていきます。</p> <p>まずは本日の議事録の署名委員の選出をさせていただきます。私から指名させていただきたいと思いますが、ご異議ございませんか。</p> <p><「異議なし」の声></p>
会 長	<p>ありがとうございます。それでは異議なしとのことですので、委員と委員を本日の署名委員とさせていただきます。よろしく申し上げます。</p> <p>それでは協議事項第1「川西市国民健康保険事業特別会計の決算状況について」及び協議事項第2「川西市国民健康保険特定健康診査等の実施状況について」をあわせて議題といたします。内容について事務局より説明をお願いします。</p>
国民健康保険課長	<p>私から説明していきます。</p> <p>まず、資料の確認をします。机の上に配布していますが、資料1となっている分で、「平成24年度国民健康保険事業特別会計収支の状況について」となっていると思います。続きまして資料2ですが、「平成24年度国民健康保険事業特別会計決算と税率設定時の見込との対比について」となっていると思います。続いて資料3ですが、「主な保健事業・医療費適正化事業の実施状況」とあると思います。こちらは両面印刷の資料となっています。続いて資料4としまして、「平成25年度税率改定における効果額の検証」となっていると思います。それが</p>

審議経過(4)

ら、税率改定時にお配りしましたパンフレットと、私たちで統計をまとめた国民健康保険事業概要があるかと思えます。

資料はそろっていますでしょうか。

それでは説明をさせていただきます。

まず、資料1を見てください。平成23年度と24年度を比較した資料となっています。収入の部を見てください。24年度決算では3,647,938千円となっています。23年度比で44,261千円ほどの減となっていて、この主な理由は被保険者数の減と考えています。事業概要の8ページを見てください。被保険者の状況が載っています。被保険者の加入状況としまして、各年度3月末時点の人数、世帯数です。23年度の被保険者数は42,378人となっていますが、24年度については41,905人と400人ほど減少している状況です。その理由なんです、10ページを見てください。この1年間で被保険者はどのように動いていったかを示す表です。表の左側が被保険者が増える要因で、右側が減少する要因となっています。太枠で囲っています合計欄を見てください。被保険者が増える一番の要因は社会保険からの離脱です。定年退職や解雇されて健康保険がなくなってしまったことによって加入する方は4,675人です。当然、この中には家族の方も人数に含まれています。これに対して減少する一番の理由は、社会保険に加入したことによって脱退するというもので3,227人です。もうひとつの大きな理由は後期高齢者医療制度に移っていくというものです。1,872人です。それらをすべて合計して473人の減少となっています。この傾向は23年度についてもほぼ同じような動きです。社会保険の離脱が23年度は4,687人で、社会保険加入のケースは3,230人です。後期高齢者医療制度への移行は1,732人で、合計すると483人の減少となりますので、ほぼ同じ動きをしていると言えるかと思えます。22年度については一番景気の悪い時期でして、この年度に社会保険から離脱した人数は5,180人と500人ほど多い状況でした。それに対する社会保険への加入者は2,829人と400人ほど少なかったということで、この年度だけは被保険者が増えています。今後は高齢化に伴い、少しずつ減っていく見込みをしています。

続いて国庫支出金についてですが、3,034,168千円で、昨年度比で185,105千円の削減となっています。その理由としては備考欄のとおりですが、給付費の2%相当額が国費から県費に移行されたためです。県支出金を見ていただきますと、減った分がまるま

審議経過(5)

る入ってきているわけではありませんが117,806千円増えています。ここで70,000千円ほどの差がありますが、これは国の定率負担分が削られたことによります。加入者の所得状況や収納状況に関わらず一定率いただける部分を、県は調整交付金として財政力の弱い自治体への比重を大きくしたことにより、川西市は削られてしまっています。国保財政は決していいとは言えないのですが、県内で比較したときに川西市の国保加入者は所得が高いという評価があって、周りの市町村と比べてもそここのところの補てんは削られているということです。そのため、川西市にとっては国から県へ2%部分が移行したことは非常に厳しいものであったと言えるかと思います。

続いて、前期高齢者調整交付金のところですが、平成24年度概算交付額の増となっています。先ほど副市長からも説明があったように、最初の提案では17.59%の改定率だったのが、2回目の提案で15.95%の改定率というふうに変った理由はここの部分になります。この時点で概算交付額が大きく増えるのではないかと見込んでいました。ただし、26年度には2年後精算というかたちで、大きなマイナスが生じることも念頭に入れておく必要があります。

続いて一般会計繰入金についてですが、215,502千円の増となっています。これは皆様にご議論いただいた部分でして、従前は190,000千円だった法定外繰入を420,000千円に増額したところが大きな要因と言えます。

次に支出のところを見てください。保険給付費は11,488,863千円と前年度比で42,733千円の減となっています。これは1人あたり給付費の伸びが非常に小さかったことと、被保険者数が減少していることが要因として挙げられます。事業概要の15ページを見てください。給付費の状況としてまとめています。左から22、23、24年度となっています。表の中で上から一般被保険者、退職被保険者、合計としています。注目すべきは一般被保険者の入院費です。平成23年度費用額を見ますと、4,549,744千円となっています。費用額というのは医療費10割として見てください。それで、これは対前年度比で11%の増という大きな伸びでした。ところが、24年度については4,511,848千円と前年度比マイナスとなっています。入院費が全く伸びなかったどころかマイナスになったことが、今回保険給付費が減少した大きな要因です。全体の療養給付費を見ますと、23年度では前年度比4.81%伸びていたのが、24年度については前年度比0.19%の増という非常に小さい伸びにな

審議経過(6)

っています。ただ、こうして結果として入院費が伸びなかったということはお伝えできるのですが、なぜ23年度については対前年度比で大きく伸びて、24年度が伸びなかったのはわかっていません。特にどこの病院のどの部分がどう変わったかというところは分析できませんので、説明できない部分にはなりますが、全国的には3%程度の伸びがあったということなので、周りもそうかというところではなく、川西市だけがこういう動きをしているという状況です。

次のページを見てください。これは、月々の医療費が川西市にどのように請求されてきたかを表、またはグラフにまとめたものです。左下のグラフが、川西市にどれだけ請求が来ているかということを示しているわけですが、月々によってこれだけの差が出ています。ここでこぼこは結局のところ、このグラフの下の部分が入院費の占める割合となるわけですが、この入院費の増減がグラフ全体でこぼこことほぼぼリンクしています。月々の医療費の大小は、そのときの入院費の大小で決まるということがここでわかるかと思えます。右のグラフは上の表にある23年度、24年度の入院費の比較をしているものです。点線で囲っているところが5%以上対前年度比で動いているところです。5月診療については23年度よりかなり増えています。8月、12月診療については逆に大きく減っています。季節的なものとして入院費の増減があるわけではないということです。現状、私たちのデータから導き出せる結論は残念ながらここまででして、その先の分析はできていない状況です。

資料1に戻ります。大きなところをいくつか押さえておきたいと思えます。後期高齢者支援金や介護納付金についてです。これについては、国から概算で請求される額がそれぞれ増えています。

続いて保健事業です。108,034千円の決算額で、16,413千円の対前年度比増となっています。これはのちほど説明しますが、人間ドック費用の助成額の増額や、がん検診の補助事業の増額が要因となっています。

収支について一番下の二重線で囲っていますが、単年度決算で707,179千円の赤字であったのが、455,116千円の赤字に縮小したというものです。252,063千円ほどが国民健康保険特別会計として改善したといえるかと思えます。

下にあります2の単年度収支の状況について、を見てください。これは何を示しているかということ、707,179千円の赤字と455,116千円の赤字を、繰り入れを含めないかたちで比較したものです。

審議経過(7)

の法定外繰入金をなかったものとして、さらに国・県から受ける国庫支出金や県支出金について、もらいすぎている分は翌年度に返すこととなります。その返す額も含めて考えた額が になります。こうして見ると、やはり209,564千円ほど赤字が膨らんでいるということが言えます。先ほどは250,000千円ほど収支が改善したと申しましたが、その理由は法定外繰入を多く入れたことによります。

続いて、資料2を見てください。これは、税率を設定する前に作ったもので、平成24年度決算はこうなるだろうという見込みをしていました。それが、その後3か月間の給付費を加えて、見込みとどれだけ変わったかを比較しているものです。上から説明していきます。

国庫支出金については税率設定時、2,966,224千円ほどの歳入を見込んでいました。しかし決算では、3,034,168千円が入ってきています。ただし、この表の一番右に小さい字で書いていますが、158,907千円ほどが返さなければならないお金になるために、90,963千円の歳入減となります。

次の療養給付費等交付金ですが、これは退職者医療制度を維持するためのものになりますけれども、24,719千円ほどの増額となっておりますが、29,125千円ほど翌年度精算でお金が必要となるため、そのことは見込んでおかなければならないというものです。

県支出金についても3,134千円の翌年度精算があります。

一般会計繰入金については211,022千円ほど税率設定時の見込みから違うということですが、これは税率設定の審議の中で230,000千円繰入金を増やしたことによります。

次に支出のところですが、保険給付費について見込みより195,281千円ほど少なかった結果となっております。これは平成24年12月分から平成25年2月分について、1人あたり給付費を対前年度比で6.55%の伸びを見込んでいました。これは、22、23、24年度の給付の状況について皆様に説明させていただき、そのうえで見込んだものです。ところがふたを開けてみると、この3か月間について対前年度比を下回る結果となり、見込みよりも減っています。

収支について、当初は約1,000,000千円の赤字になると見込んでいましたが、法定外繰入金の増額等により455,116千円の赤字で収まっています。それでは540,000千円の収支が改善したのかというとそうではなく、欄外の(注)で書いているとおり、法定外繰入金によるものが230,000千円、翌年度の精算金についても191,166千円ほどありますので、給付費の減少による収支の改善は1

審議経過(8)

	<p>20,177千円くらいという結果となっています。 ざっと決算状況については以上となりますが、ここで一度区切らせていただきます。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。平成24年度の決算状況ということで複雑な部分もあったかと思いますが、委員の皆様から何かご意見、ご質問等はありませんか。先ほどの説明からは、赤字は赤字なんだけれども、当初の予想を下回る赤字額となったということです。 それでは私から質問させていただきますが、事業概要の15ページのところで入院費用額が対前年度比で減少しているという説明がありました。確かにそのとおりなんですが、対前年度比で被保険者数も減っているということですよ。そこで、私が聞き漏らしたのかもしれないのですが、1人あたりの費用額ではどうなっているのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>おっしゃるとおりで、1人あたり費用額に直すと伸びています。今手元に資料がありませんので、ここで言っている費用額とはまた別のデータとなってしまって申し訳ないですが、23年度について1人あたり給付費は対前年度比で6.81%の伸びでした。それが今回は1.68%になっています。決してマイナスになったわけではありませんが、抑えることができたと言えるかと思います。</p>
会 長	<p>他に何かありませんか。</p>
委 員	<p>こんなことを聞くのは悪い気がするのですが、よくテレビなどで接骨院等で不正に保険適用を受けるケースがあると報道されているのを見かけるのですが、不正のチェックというのは行われているのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>はい。レセプト点検という業務のなかでチェックをしていくことになっています。病院から7割部分の請求というのは国保連合会を通じてやってくるのですが、国保連合会において一次チェックが行われず。ある病名に対して使ってはいけない薬を投与していないかですとか、一定のルールがあるわけですが、そのルールから外れている場合には病院に問うて、請求をいったん返戻するというようなことをしています。そのチェックを通過したものについて各保険者に請求がやってくるわけですが、保険者としてもさらにチェックを行って</p>

審議経過(9)

	<p>ます。診療内容や、受診日に国保に加入していたかなどのチェックをしています。さらには、請求は毎月やってくるのですが、その請求だけを見るのではなく過去の受診歴と比較したときに、禁止事項に触れていないかというところまでしています。</p>
委員	<p>ありがとうございます。よく網の目をくぐって、というふうに聞くのですが、川西市においてはそういうことはほとんど考えられないということなのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>請求する側にも間違い、というのは必ず発生します。私たちがチェックするのは、その病名に対して正しい治療、検査、投薬、手術等が行われているかということです。書類上のチェックしかできませんので、たとえばしてもいない検査をしたかのようなレセプト請求が来たら、それが書類上問題なければそのまま通ってしまうこととなりますし、それを見つけ出すことは非常に困難です。しかし、それは当然決まった免許をお持ちの先生方がされることですので、悪意を持ってそういうことをするのは基本的にはないです。医療費通知のなかで、あなたはこれだけ病院にかかっていますよということが記載されているわけですが、目的のひとつは実際の医療費はこれだけかかっているということを知らせることと、もうひとつが不正な受診がないかをチェックするためにあります。</p>
委員	<p>ただ、医療費通知というのは4カ月後にしか来ないので、忘れてしまうようなケースもあるとは思いますが、わかりました。ありがとうございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。他に何かありませんか。</p>
委員	<p>事業概要の16ページですが、24年度の診療費の状況として入院費が全体を左右するとお話をいただきました。しかし、その入院費の増減の原因ははっきりと掴めないとおっしゃいましたが、そうはいつでも入院費の動向がカギとなるかと思います。川西市内における平均入院日数というのはどうなっているかは把握されているのでしょうか。日数によって入院費用も変わってくるように思います。</p>
国民健康保険課長	<p>それについて把握は出来ていません。というのも、市内の病院だけ</p>

審議経過(10)

<p>会 長</p> <p>国民健康保険課長</p>	<p>ではなく他の市町村の病院で入院されるケースは多々ありますし、むしろ県境にある川西市は県外からの請求の方が大きい割合を占めます。市内だけで分析するのはなかなか難しいところがあります。</p> <p>よろしいでしょうか。他に何かありませんか。それでは事務局より説明の続きをお願いします。</p> <p>それでは主な保健事業・医療費適正化事業の実施状況として資料3を見てください。初めに人間ドックの受診状況ですが、平成24年度は1,321件と対前年度比で41.6%も伸びています。市立川西病院、市保健センター、その他の医療機関と分けていますが、それぞれについて大きく伸びています。</p> <p>次のがん検診についてです。国民健康保険加入者について、5つの項目につき無料化を図っています。この事業というのは24年度からのものになるため、23年度以前について国保でどれだけ受診しているかというデータはありません。そのため、23年度については全体の数字として22,213人受診していたことに対し、24年度については市全体として27,824人と増えています。増加率にして25.3%となります。やはり要因としては国保加入者に対する無料化が大きいのではないかと考えています。</p> <p>続いて、特定健診・特定保健指導の実施状況です。人間ドックやがん検診に対して助成をすとした理由として、早期発見・早期治療によって長い目で見れば医療費抑制につながるということは言うまでもありません。しかしそれに加えて、特定健診の受診率を伸ばそうという意図がありました。人間ドックやがん検診がこれだけ伸びているわけですから、特定健診の伸びも大いに期待したところではあります。</p> <p>しかし、(表1)にある受診率実績値というのがありますが、23年度が36.2%の受診率に対し、24年度が35.5%と0.7%落とすような結果となりました。がん検診を無料化し、特定健診の検査項目を実質的に増やしたことによって、これまで受けてこられなかった人に受けてほしいということと、人間ドックの助成を増やすことで、これも特定健診の受診率にカウントされますから、その受診の増加を期待していましたが、思うようにはいきませんでした。結果的には、これまで特定健診を受けてこられている人が、もう一步先の受診が可能になったということにとどまりました。つまり、これまで特定健診を受けていた人が、がん検診も受けてみよう、10,000円で</p>
----------------------------	---

審議経過(11)

人間ドックを受けられるならそうしてみようというようなことです。これまで受けてこられた人にさらに手厚いサービスをしている、ということにとどまってしまっています。

資料3裏面を見てください。(表2)は、健診後の保健指導の受診率等を示しています。利用率実績値を見てください。24年度については46.5%と目標の45.0%をクリアしています。ただし、保健指導の対象者についてはまったく伸びていません。特定健診の受診率が伸びていないことが原因なわけですが、健診を受けた結果メタボである、もしくは予備軍と診断された人が対象者として母数になりますので、利用率が伸びたとしても利用者数がまったく伸びないということになります。ですから、利用率をクリアしたからといって喜んでいるわけではありません。川西市の課題としては、特定健診の受診率をいかに上げていくかということになります。

そして、なんとか特定健診の受診率を上げていくために、現在取り組んでいることを(表3)にまとめています。ひとつめはこれまでも実施していることですが、特定健診リーフレットの全戸配布をしています。次に、特定健診を受けていない人について、受診するという勧奨はがきを送っています。それから、電車・バスの吊り広告に特定健診に関するポスターを展開しています。それと、この11月からは特定健診を受けてくださいという電話勧奨を、国保連合会から派遣される保健師さんによって展開していこうとしています。

先ほど説明しましたように、がん検診や人間ドックの数字は大きく伸びています。こういう助成制度は助かるなあ、いいなあという評価はいただいていると感じています。ですから、こういう制度を知らない人たちに対してどれだけ広げられるか、わかっただけのかなんですが、わかっただけならいい制度であることは感じていただけていると思います。そういう思いから現在はこうした周知活動を展開しています。

続いて、ジェネリック医薬品の差額通知についてです。24年度については3回実施しています。1回あたり300件程度で、これは1か月間の薬代がジェネリック医薬品に変えると500円以上安くなる人たちに送っています。25年度についてはもう少し多くの人に送ろうということであるいろいろと条件を変えて、最終的には2,391件送っています。

そのほか、今月からの取り組みになりますが、柔道整復施術等の請求に対して点検していこうというものです。以前委員からもそういう

審 議 経 過 (1 2)

	<p>話があったと思うのですが、ちょっと頻度が高いかなという被保険者に対し確認の電話をさせていただいています。それと、ジェネリックの希望シールを今度被保険者証の更新と合わせて配ろうとしています。従来はジェネリック希望カードと少々使いにくいものでしたので、シールでしたら被保険者証に貼って、あとはお医者さんをご相談の上でジェネリックに切り替えていただこうと考えています。保健事業については以上となります。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。それではただいまの説明に対して何かご質問・ご意見等はありませんか。人間ドックの助成額拡大やがん検診の無料化と、様々な事業を展開しているようですが、そのあたりについて何かありませんか。</p>
委 員	<p>数字の確認だけさせてください。人間ドックの助成費用が16,500円から23,000円と6,500円増額したことが、資料1にある24年度保健事業費の増加分にあたるわけですか。</p>
国民健康保険課長	<p>人間ドックとがん検診による支出増はおおよそ22,000千円ほどです。ただ、特定健診の受診人数は減っていますので、その分健診の委託料は減少しています。差し引きで16,000千円の増となっています。</p>
会 長	<p>よろしいでしょうか。それではどうぞ。</p>
委 員	<p>大和地区は高齢化が非常に進んでいますので、そこでよく耳にするのは、もう湿布はいらないと言っているのに先生は湿布を出してくるということがあるようなんです。そういうことは何らチェックということにはできないのでしょうか。こういうケースに対し医師会から何か働きかけたりということにはできないのでしょうか。</p>
会 長	<p>委員、いかがでしょうか。</p>
委 員	<p>基本的にそういうことは起こりえないはずですが、ご高齢の方に対しては、来院の頻度などを考えてそういう過剰な配慮がなされているのかもしれない。逆に、診察の回数を減らす目的でそのように対応するケースはあります。同じ症状が続くということならば、それに対し</p>

審 議 経 過 (1 3)

	<p>て同じ薬で治療していくという意味で多めに出すことはあります。私はあまりご高齢の方を診ないのでわからない部分もありますが、日本でよく言われるのは薬神話です。病院に行って薬をもらわなかったら、行った気がしないというところはいまだに根強く残っているように感じます。私は薬を出さないケースが結構あるのですが、やはり日本全体として薬を出しとかなないと、という風潮がまだ残っていると思います。余談ですが、薬をたくさん出す出さないで儲けが変わるかといえばさして変わりません。何十年も前でしたら差益といううまみがあったかもしれませんが、今の時代において差益はほとんどありません。むしろ出したら損するというケースもあります。ただ、委員のおっしゃるケースというのは非常によくわかります。私の母も病院に行くところなにもらってきたの？っていうくらい薬を抱えてきます。ただ黙ってそうになっているのではなくて、自らくださいと申し出ているようですが、医療に対する考え方を根本的に見直すべきだろうとは思いますが、あまり答えになっていなくて申し訳ありません。</p>
会 長	なかなか厳しい、難しい問題ですね。それでは委員、どうぞ。
委 員	ジェネリック医薬品の差額を個人に通知することについて理解できるのですが、薬を実際に処方するのはお医者さんですよね。4年くらい前になりますが、ジェネリック医薬品の項目にバツ印を付けるお医者さんがいて、2年くらい前にかかったお医者さんではジェネリックを出しましょうということで薬局に行くと、この薬はないけれど値段は同じなのでこれで出しますね、というような顛末がありました。値段が同じだけれども、というあたりがよくわかりませんが、個人に通知することも大事だとは思いますが、お医者さんや薬局からジェネリックにしときましょうと働きかけるようにはできませんか。個人にこうした通知が来ても、素人ではなかなか言い出せない部分もあると思います。
国民健康保険課長	病院の先生方というのは、現在薬を処方するにあたって具体的な薬品名を出して処方されているのですか。どういうかたちで処方しているのでしょうか。
委 員	私たちは院内処方になりますので、薬剤師が院内にいて彼らが処方しています。もちろん薬の内容について患者さんにはお伝えしている

審議経過 (14)

	<p>のですが、ジェネリック医薬品の場合、製品名ではなく成分名でお伝えすることとなります。これらの成分であるからジェネリックは大丈夫というようにチェックされていくわけです。診察の際にジェネリックにしますかということは聞かれませんか。</p>
委員	<p>4年前のケースではありませんでした。薬局に処方箋を持っていくときに、ジェネリックにバツ印が付いていたのを覚えています。2年前はどれにしますかと聞かれてジェネリックを選んだのだけれど、薬局に行くとそれはないからというので、なかったらどこそこならありますよという案内があってもいいと思います。</p>
委員	<p>ジェネリック医薬品というのはあるひとつの先発医薬品に対して複数あります。その複数の中で選んだジェネリック医薬品が、その薬局にはたまたま置いていなかったのので、同じ成分の違うジェネリック医薬品を出したのだと思います。</p>
委員	<p>院外薬局もそこらじゅうにありますので、もしかしたら競争が激しいからかなとも思ったのですが。</p>
委員	<p>ジェネリック医薬品というのは良し悪しがありまして、国で決められている薬価もそれぞれ違います。メーカーが開発した先発医薬品から比べて半分くらいの薬価のものもありますので、医療費を圧縮していくということから国も推奨しているわけですが、ジェネリック医薬品はいろいろなメーカーから出ていますので淘汰されていっています。いくら成分が同じでも、胃に入ってから溶けるまでの時間のかかり具合で効き目も異なってきますので、そういう意味ではジェネリック医薬品が必ずしも良いというわけではありません。そういうことからお医者さんによっては効果のわからないジェネリック医薬品を出したくないという人もいます。ジェネリック医薬品で痛い目に合っているお医者さんもいますし、最終的には患者さんの命にかかわる話ですので、お医者さんそれぞれの考え方というのがあります。個人的に私はジェネリック医薬品を使っています。ただし、自ら選択しています。</p>
国民健康保険課長	<p>昔はジェネリック医薬品 OK のケースで処方箋にチェックを入れたりしていましたが、今はやり方が少し変わってしまっていて、ダメな場合にチェックが入ります。OK の場合には空欄になるのが現在の方法で</p>

審議経過(15)

委員	す。 ありがとうございました。そういえば4年前のケースもチェックが入っていたように思います。変わってきているんですね。
会長	よろしいでしょうか。 それでは私からひとつだけ。特定健診の制度ができてずいぶん経ったように思いますが、特定健診を受けてから特定保健指導を受ける比率がだんだん少なくなってきたといった統計データはありますか。
国民健康保険課長	国が当初求めていたのは、平成20年度から見て5年後にメタボに該当する人が10%減るということでした。川西市においてどうなのかという評価はしてみたのですが、その水準を一応は超えています。しかし、もともと低い受診率であるがゆえに、その評価は微妙だと思います。計画を見直すにあたり、その評価をしていくのは各保険者に任せるといのように国の対応も変わっています。ただ、一応評価してみても、出現率が減ってはいます。健診を受けて結果が悪かった人は、以降全然受けないということもあると思いますので、当然結果が悪い人が受けなければ出現率は低くなるわけです。評価するにあたり難しい部分ではあります。
会長	他に何かありませんか。 特にないようですので、協議事項3「その他」に移らせていただきます。このなかで25年度税率改定後のこれまでの状況と、被保険者の反応などについて説明していただこうと思います。
国民健康保険課長	それでは税率改定の状況についてお伝えしていきます。資料4を見てください。この資料が何を示しているのかということ、税率設定時に平成24年度税率を続けた場合の決算見込になります。このままの税率を続けた場合、どれだけの収入が見込まれるかということですが、一般被保険者分および退職被保険者の介護分と基盤軽減分としてこれだけ入ってくるというものです。基盤軽減分というのは、低所得者に対して割引を行っているのですが、割引した分すべてについて法定繰入金としてもらえる分になります。この低所得者への割引制度は、均等割額、平等割額を一定額割引するものなので、税率改定が行われるとその割引額も変わります。それらを踏まえて、税率改定がなされな

審議経過 (16)

い場合に表のなかの二重線で囲った部分の合計は3,498,493千円になります。そこで、今回の税率改定は全体で420,000千円の増額になるように設定しました。法定外繰入金を420,000千円入れるので、それと同じ額を税率改定で確保しようということでした。逆に言えば、税率改定による増額分を法定外繰入金の上限額としましょうという話をさせていただいたかと思います。そういう経緯もあって、税率改定によって420,000千円を確保しましょうということでした。そして、25年度の途中経過といいますか、当初の課税状況と24年度の収納率が思いのほか良かったことも加味して、25年度、26年度の収納見込を新たに立てました。それと基盤軽減分を加えたものが二重線部の合計になります。3,916,028千円となっています。差し引きして417,535千円と見込んでいます。現時点では当初の予定通り420,000千円の確保が可能ではないかという状況です。

資料として用意してはませんが、税率改定したことによる窓口の混乱状況について、当然11.91%という大きな改定をしているわけですから、苦情が殺到するだろうと覚悟していました。これに対してどのように対応していくか対策を練っていたのですが、ふたを開けてみると24年度よりも来庁者数が少ないという結果でした。決して納得していただいた、とは思いませんが受けとめていただいたという評価はできるだろうと思っています。なぜ、これだけ少なかったのかというのは、やはり24年度と比べてもかなりのPR活動をしていることによると思います。国民健康保険税の税率が上がります！！というチラシが手元にあるかと思いますが、これを全戸配布しています。それに加えて市広報5月号、6月号、7月号にて見開き1ページの大きい記事を掲載しています。そのため、こういうものに対して興味を持ってじっくり読まれる人や、何かあったら市役所に訴えないといけないと考えている人ほどきっちり読みますので、それなりにやむを得ないといったご理解をしていただけたのだろうと感じています。もう一点は、今回の税率改定について教えてほしいということで出前講座に行ったときに、8回払いを9回払いに変更してうまいことしているよねと言われました。決して隠すためにそれを行ったわけではありません。1回あたりの負担額を減らすためにそのようにしたわけですが、1回あたりの金額だけを見ていて気づいていない人もなかにはいらっしゃるかもしれません。3月になってから言ってこられるケースも少なくはないと思いますが、これだけ何度も値上げに関する広報をしてい

審議経過(17)

	<p>るわけですし、請求書に偽りがあるわけでもありませんので、ある程度受けとめていただいている結果だと感じています。このチラシについてもなるべくわかりやすく、難しい部分をなるべく平たい表現で作らせていただいたつもりです。国保の財政状況は非常に厳しいということを3つのグラフで表し、減免制度についてもそれなりに実施していること、法定外繰入金についても十分検討しましたということも載せています。そして、国民健康保険が助け合いの制度であることや、医療費削減のための特定健診、がん検診、人間ドック、ジェネリック医薬品に関する記事も載せています。もちろん、納付書発送から1週間は問い合わせが殺到しましたが、例年に比べると少ないものでした。具体的に、7月の連休明けから197件、153件、116件、117件という状況でした。前の年はどうだったかというと、207件、167件、155件、106件ということで、今年のほうが少ないということがわかると思います。近隣の伊丹市にも聞いてみましたが、最大70人待ちになったと聞いています。そうすると2、3時間の待ち時間があつたかと思えますけれども、川西市においてそういったことは一切ありませんでした。駐車券が1時間まで無料なのですが、追加でプラス1時間無料になる券をお渡しするケースはごくまれでした。ということはそれなりに早く対応できていると言えるかと思えます。税率改定後の概況としては以上になります。</p>
会 長	<p>ありがとうございました。ただいまの説明に対して何かご質問等はありませんか。</p>
委 員	<p>質問ばかりですみません。がん検診が無料になるということで、前立腺がん検診については75歳以上の人は無料にならないのでしょうか。他のがん検診については上限がないような表記になっているのですが。</p>
国民健康保険課長	<p>前立腺がん検診については75歳以上の人について1,000円の自己負担をお願いしていますのでこのような表記となります。それ以外については70歳以上の人とはともと無料で実施しています。</p>
委 員	<p>全戸配布とありますが、これは新聞折り込みとかではなく、新聞を取っていない人にも配布されているのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>シルバー人材センターに配布依頼しまして、新聞配達などとは別に</p>

審 議 経 過 (1 8)

委 員	<p>市内全戸に配布しています。</p> <p>資料4の収納率について確認だけさせていただきます。25年度当初調定後の見込みとして89.40%となっていますが、これは8月時点で被保険者が約42,000人おられるなかで89.40%の人たちが納付するという見込みをしているのでしょうか。それが最後まで納付した場合のシミュレーションになるのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>いえ、そうではありません。24年度の実績がかなり改善されたことに基づいて、ここからさらに0.2%ずつ改善していくと見込んだ結果が89.40%という見込みになります。24年度の収納率については収納課長より説明します。</p>
保険収納課長	<p>24年度の現年度収納率ですが、89.2%と前年度の88.5%に比べてかなりアップしています。約0.7%のアップです。</p>
委 員	<p>わかりました。それではここに記された収納率というのはあくまで24年度の実績から見込んで算出したものであって、税率アップによってなかなか払えない、という状況になることまでは見込んでいないということですか。</p>
国民健康保険課長	<p>そうです。税率設定の条件として0.5%収納率をアップさせることを入れていますので、その姿勢については変えていません。しかし、24年度にかなり収納率が改善しましたので、そこからさらに0.5%改善させるのは厳しいということで、その部分については変更しています。24年度に大きな改善があったものの、25年度以降についてもさらにアップさせるという思いで作っています。</p>
会 長	<p>25年度の実績というのは出せませんか。</p>
国民健康保険課長	<p>それはなかなか難しいものがあります。国民健康保険税というのは、これから入ってくるであろう1年間分の調定額というのが入ってきます。しかし、実際に入ってくるお金としては1期分、2期分という入り方しかしませんので、何期分までの収納額が去年とどうか、と比べるのは難しいところです。口座振替の場合、お金が実際に入ってくるタイミングなども銀行によってまちまちですので、単純に比較はできないところです。</p>

審議経過(19)

会 長	他に何かありますか。 それでは特にないようですので、事務局から伝達事項はありますか。
国民健康保険課長	今後、これから何かあるということは今のところはありません。ただ、国が今言っていることとして、課税限度額について見直すであったり、70歳から74歳の人自己負担割合を現在は1割で据え置いています。それを見直すであったりということがあります。そういうことが固まってきましたら、一度皆様にお伝えすべきだと考えています。固まるとすると、国はぎりぎりに決めてきますので、ひょっとすると3月末あたりになるかもしれません。現状では何も決まっていますので、もし何か動きがあれば皆様にご連絡したうえで協議会を開くことになるかもしれませんので、よろしくお願いいたします。
会 長	では、今後のスケジュールについては、国がそういう動きをしてきたら協議会を開くかもしれないということでよろしいでしょうか。 それではこれもちまして本日の運営協議会を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。