

平成26年度（2014年度）第1回宝塚市国民健康保険運営協議会 会議要旨

日 時：平成26年（2014年）7月24日（木）

午後1時30分から3時30分

場 所：宝塚市役所 3-3会議室

議題1 会長及び会長職務代理者の選挙について

国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員から選出するものとされており、一圓光彌委員が会長に推薦され、委員全員の賛同により会長に選出される。

会長職務代理者には、岩崎利彦委員が推薦され、委員全員の賛同により会長職務代理者に選出される。

報告1 国民健康保険事業の状況（平成25年度決算見込）について

事務局から平成25年度国民健康保険事業費について説明

<主な質疑項目>

（委員）赤字解消のために歳入の中で、保険税の収納率の経過は、どうなっているのか。歳出のうち、医療費の対象者が増えているのか、医療費の削減に向けて努力されているのか説明してもらいたい。

（事務局）保険税の収納率について、平成21年が近年で一番低く、現年度分が87.7%、滞納繰越分が10.7%で、年々上がっている。平成25年度決算見込では、平成24年度と比較して現年度分0.2ポイントアップの89.8%、滞納繰越分で1.5ポイントアップの13.5%で、合わせて62.2%まで回復している。また、翌年度へ未収として繰越税額は、27億6,000万円が負債として残っている。

（事務局）医療費適正化として、レセプト点検での過誤調整で平成25年度は5,400万円ほどの効果があった。その他に、保険証の更新時にジェネリック希望カードの配布、高齢受給者証の裏側に重複受診やジェネリック医薬品の使用の啓発、「宝塚市の国保」（冊子）の中で柔道整復師の制度などの注意喚起を実施している。ジェネリック医薬品の差額通知についても、今後の実施に向けて取組みを進める。

また、特定健診については、休日健診の実施や未受診者へ電話により受診を促すなどの努力を行っている。

（事務局）平成25年度の保険給付費は、2億2,700万円余、1.5%伸びている。近年の3~4%増から伸びが半減しており、その要因としては、前期高齢者65歳から74歳までの被保険者の数が984名増えており、その前期高齢者の医療給付費が伸びていると考えている。

また、それに連動し、前期高齢者交付金も9.8%、6億948万円ほど伸びている。

（委員）保険給付費の伸び幅が縮小した要因についてどのように分析しているのか。

（事務局）入院にかかる医療給付が平成24年度と比べ平成25年度が減っている。

（委員）共同事業交付金について、この3年間で、交付金よりも拠出金の方が多い。これは仕組上、仕方がないのか。何らかの方法で、拠出金よりも交付金が増えること

が考えられるのか。

(事務局) 高額医療費については、国と県からそれぞれ 4 分の 1 の負担金が出ている。平成 25 年度では、国から 1 億 1,800 万円余出ており、県からも同額出ている。共同事業という大きな枠組みの中で、これらの財源を足し合わせると交付金の方が多くなる。

今のところ仕方がない仕組みである。今は 30 万円以上の高額医療費が対象だが、今後は 1 円以上が対象となる見込みであり、そうなった場合にどうなるかはわからない。

(委員) 後期高齢者支援金が 5.2%、約 1 億 5,000 万円弱、介護納付金が 7.4%、約 8,500 万円弱伸びている。これは、宝塚市がコントロールできるものか、制度上納付が義務付けられているのか。

(事務局) 平成 25 年度では、後期高齢者支援金の一人当たりの単価は 2,992 円増、介護納付金は、3,220 円増しており、宝塚市がコントロールできるものではない。

(委員) 保健事業費が 19.5%、3,100 万円余伸びている理由を尋ねたい。

(事務局) 特定健診と同時に実施していた生活機能評価を平成 25 年度から廃止し、問診形式に変更したことで、これまで特定健診と生活機能評価の委託料の合計をいきがい福祉課と按分負担していたものが、特定健診分を国保で負担することとなったためである。

(会長) 特定健診の保健事業については、国からの補助金がある。国からの補助金が増えているのかデータで見たい。

(事務局) 次回に用意する。

(会長) 次回からデータを出して、皆さんと問題点を共有したいので資料として出してもらいたい。法定内と法定外繰入金がどう使われているのか資料を出してもらいたい。

(委員) その他収入とは、どういうものなのか。一般会計からの繰入と繰上充用金について説明してもらいたい。

(事務局) その他収入は、保険税延滞金、第三者行為による交通事故等の加害者の求償、無資格返納金、保険税の還付未済金、療養費公費負担金等である。

(事務局) 一般会計の繰入金については、法定で決まっている部分として、保険基盤安定繰入金がある。これは法定軽減分と保険者支援金の 2 種類がある。法定軽減分は、県が 4 分の 3、市が 4 分の 1 で、保険者支援分は、国が 2 分の 1、県が 4 分の 1、市が 4 分の 1 になっている。保険基盤安定繰入金 7 億 1,600 万円余のうち、軽減分が 5 億 8,600 万円余、保険者支援分が 1 億 2,900 万円余である。

また、職員給与費等 2 億 4,900 万円余、出産育児一時金 6,100 万円、財政安定化支援事業 7,500 万円を法定内繰入している。

その他繰入として、福祉医療波及分 2 億 5,900 万円余、市独自として 4 億 4,800 万円ほど繰入しており、合計で 18 億 1,100 万円余となっている。

繰上充用金については、25 年度でいうと不足額の 16 億円余を後年度から補っている。

(委員) ここ 2 年くらいの間に、県で国保が統一されると聞くが、その進捗について

どの程度把握しているのか。県統一化は、保険税も恐らくあがるだろうし、条例減免も適用できなくなり、市民にとってメリットがない。歴史的な経過からも、市町村の実態にあった保険でしてきた経過がある。県がどのような考えを示しているのか教えてもらいたい。この運営協議会で例えば反対したとき、反映されるのか教えてもらいたい。

医療費は、高度医療が進み、病院に行く人が増えれば上がっていく。一時言われたように、高齢者の方のたまり場のように病院へ行っているような実態があるのか。医師会の見解や市がどうつかんでいるのか。安心して医療にかかれることと、国や県が医療費を抑制していこうとする動きとの矛盾について、市がどう考えているのか聞きたい。

(事務局) 県への広域化については、最短で平成 29 年度と聞いている。ただ、スケジュール的にタイトなものであると県は言っていた。また、税率については、県で標準税率を定めて、各市には分賦金方式で拠出金を徴収することを検討していると聞いている。

(委員) 社会保障の国民会議で合意されているのは、収納率の低いところや保険給付医療費の高いところは、保険料を高く設定するような案も出ている。

(会長) 私も都道府県化に反対してきたが、流れとしては、都道府県単位で給付水準や保険料をそろえていこうという方向にある。

(委員) 日本全国一律で国民皆保険でやっていけなくなっている。地域差、高齢者化、人口減などがあり都道府県単位で考えていく方向にある。

医療費は、基本的には抑制の方向に行くと思われるが、自然増があり新聞によると 8,000 億ほどの自然増があるという。

お金持っている人しか十分な治療を受けられないようなことにならないよう意見を述べていかないといけないと思うが、基本的にはその政策に協力をしていかなければならない。

(会長) 宝塚は入院医療費が低い。入院外は結構高いが入院医療費は金額が大きいのので、全体として宝塚の一人当たりの医療費は、非常にいい。

歯科医療費は高い。一人当たりの歯科医療費が高いということは、日ごろから歯科に通い、入院がそれによって低くなっているのかも知れない。

(委員) 結果的には、レセプトの枚数で判断するが、かなりの医療費の抑制効果が出ていると思う。刈谷市にあるデンソーで抑制効果が出ている。

(委員) 繰上充用金の財源を教えてもらいたい。また、その限度額があるのか。

(事務局) 結果的に赤字の累積が生じており、限度額や特にルールはない。

(会長) 累積赤字は、県に移行する段階で各自治体が処理しなければならない。平成 29 年度までに解消していく計画を立てなければならないが非常に厳しい。

(委員) 特定健診と特定保健指導の受診率について、県との比較したデータをお願いしたい。

(会長) 収納率の詳しいデータをほしい。今の収納率向上のための対策は何か。

(事務局) 平成 23 年から 27 年度まで、収納率の向上アクションプランを定めており、計画的に収納率を確保していく取り組みをしている。25 年度は目標収納率を達成して

おり、あと 2 カ年の目標収納率を定めて取組みを進めている。
(会 長) アクションプランの具体的なことについて、教えてもらいたい。

報告 2 国民健康保険診療施設費の状況（平成 25 年度決算見込）について 事務局から平成 25 年度国民健康保険診療施設費について説明

<主な質疑項目>

- (委 員) 土地の所有は、宝塚市ものか。減価償却費は歳入歳出にあるのか。
(事務局) 土地の所有者は市である。建物の償却は、歳出の公債費で 265 万円である。
- (委 員) 高齢になって利用し、非常にありがたいところである。地域では、医者にかからず健康を維持するための勉強会を設けている。そのような取組みを地域として行わなければ、保険税は増えていくと思っている。
診療所の内科の利用は少ないと思う。歯科は活性化しているように感じるが、内科ではあまりお客を見ないので、不信感を抱いたことがある。これから、どのように利用してもらえるのか、今後の方向性を気にしている。
- (委 員) 大きな病院は、西谷から出ていかないといけない。歯医者はあるが眼医者や耳鼻科はない。
(会 長) この診療所の収支財政に関しては、内科の患者さんが減っていることが市の持ち出しをふやす結果になっている。
- (委 員) これまで診療所があった方がいいということできていると思うが、今までと同じような考え方でいいのかと思う。
近くにお医者さんや病院があったほうがいいと言うが、いざというときに診てもらえる形が全体としてカバーできているのであれば、収支も考えて少し考え直さないといけないのではないか。
例えば歯科の患者が多いのであれば、その方が困らないように定期的な交通手段を考えるなど、今後のことを考える時期に来ているのではないか。
- (委 員) 西谷地域全体が高齢化しており、外に出ることが大変になっている。地域での支援活動も発足しており、病院まで無料で連れていくようなこともしている。
市内でも同じと思うが、高齢化が進むと病院に行くようになる。なるべく健康を維持しながら病院にかからないような対策を市としても考えていかなければならない。
- (委 員) 困ったときに医療を受けることができる形が整っておれば、距離のことは少し考え直さないといけない。これは西谷地域だけでなく、全体でと思う。
- (会 長) 今までいただいた意見を参考に、今後何か考える場合は、取り入れていただきたいと思う。

報告3 国民健康保険税条例改正に係る専決処分について

事務局から国民健康保険税の軽減の拡充に関する法律が改正され、5割軽減と2割軽減の基準額の見直しにより対象者が拡大されたため、条例改正を専決処分した内容を説明。

<主な質疑項目>

(委員) 法定で軽減されても、所得ゼロの世帯にも賦課される。宝塚市独自の条例減免があり、所得ゼロの人では100%減免できる制度がある。市条例の減免も、拡大の考えはあるのか。

(事務局) 本市の条例減免については、次回に説明する。

(委員) 低所得の人がたくさん加入する国保では、支払いが困難な人も多い。滞納している人のほとんどが所得200万円以下という状況である。保険税を上げても単純に収入は増えず、滞納額が増えることになる。

低所得の人の負担を減らそうと思えば、市の条例減免の拡充についても、同時に考えていかなければならないので、次回以降に示してもらいたい。

(会長) 保険税には、世帯と家族数により負担する平等割や均等割と所得に応じて負担する分とがある。軽減する人を増やすと必要な額を得るためには、所得割を上げなければならないが、宝塚市ではやっていない。今回は、軽減の拡充だけをしているので、無理がきていると思う。上限を上げることで所得の高い人に負担をしてもらうことによって、中間所得の人に負担がいかないよう設計されている。宝塚市の場合、上限を上げないままいくと中間のところ为重くなる。

報告4 その他

事務局より、次回の運営協議会の主な内容と日程及び今後のスケジュールについて説明

<今後の日程>

第2回 平成26年9月3日(水) 午後1時30分から

第3回 平成26年10月30日(木) 午後1時30分から

(会長) これで、本日の運営協議会は終わります。