

会 議 録

会 議 名 平成 24 年度第 1 回北杜市国民健康保険運営協議会
開催日時 平成 24 年 6 月 4 日（月） 午後 6 時 30 分～
開催場所 北杜市役所 西館特別会議室
出席者 委員 19 名 事務局 5 名 計 24 名
出席委員：馬場君忠、篠原義典、植松好義、高橋勝彦、浅川力、山口博、長坂茂、
三井梓、堀内敏光、大友哲、萩原武一、赤岡直樹、長田伯雄、田中勝海、
谷戸嘉一、清水正之、名取千裕、日向征史、藤原保、
欠席委員：小原つや子、浅川健一、清水久美重、進藤俊幸、中嶋克仁、斎木賢治、
奈良田伸司
事務局：伊藤市民部長、平井市民課長、
市民課国保年金担当 日向、小松、健康増進課 平井

議 題

- 1) 平成 23 年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて
- 2) 平成 24 年度北杜市国民健康保険特別会計予算について
- 3) 国民健康保険事業健全化への今後の取り組みについて
- 4) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 0 名

審議内容

1. 開会のことば

(事務局)

ただ今より平成 24 年度第 1 回北杜市国民健康保険運営協議会を開催したいと思います。委員の皆様には大変お忙しいところご出席いただきありがとうございます。次第により会を開催させていただきます。

それでは、はじめに会長あいさつ。田中会長よろしくお願ひします。

2. 会長あいさつ

(会長)

本日は、平成 24 年度第 1 回の北杜市国民健康保険運営協議会の開催にあたりご出席いただきありがとうございます。日中は農繁期でもあり何かと忙しい時期でありますので、会議の開催時間に配慮して夕刻からの開催となっております。本日の案件につきましては、1 番目に平成 23 年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて、2 番目に平成 24 年度北杜市国民健康保険特別会計予算について、3 番目に国民健康保険の事業健全化への今後の取り組みについてを議題としております。委員の皆様方には、60 億を超える特別会計でありますので、平成 24 年度の国保会計の運営に支障をきたさないよう忌憚のない

ご意見をいただき、スムーズな議事進行にご協力をお願い申し上げてあいさつとします。
(事務局)

ありがとうございました。続きまして市長あいさつ、白倉市長よろしく願います。

3. 市長あいさつ

(市長)

お田植えもほとんど終わりました、緑豊かな季節を迎えました。今年も豊作であってほしいと願うところでございます。本日はご多用の中、平成 24 年度第 1 回北杜市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。また、日ごろから市の行政運営と国民健康保険の円滑な運営に深いご理解とご協力いただいております、大変ありがたく思っております。

合併した北杜市の最大の課題は財政の健全化であります。次に超少子高齢化への対応をしっかりと執ることだと考えております。人口減少と急激な高齢化にどう向き合うか、国も社会保障と税の一体改革と言っておりますが、地方も同じことでございます。私よりも委員の皆様の方が経験豊かでございますので、ご指摘やご意見をいただければありがたく存じます。

さて、国民健康保険運営協議会においては昨年 5 月に慎重審議を重ねていただいた結果、「保険税率の改正を要する」との答申をいただき、税率の改正を行ったところであります。少子高齢化の進展によりまして、医療費は年々増加傾向にありますので、健全な国保運営を行うためには、国保税の引き上げは避けられない状況にありました。北杜市の国保税率は県下の中では低いほうにありますが、昨今の厳しい経済状況を考えますと、国保税の値上げは、国保加入者の皆さんに大きな負担を強いることでありましたので、収納率の低下が懸念されたところです。しかし、平成 23 年度の決算状況の見込みでは、前年度同様の収納率を維持できており、税額では、対前年比 1 億 8 千万円の増収となっております。

一方、歳出面では、歳出の 3 分の 2 を占める医療費は、引き続き伸び続けている現状であります。今後は、歳出削減のため、健康診断等により、疾病の重症化を未然に予防するための対策を強化し、医療費の削減に努めて参りたいと思っております。本市は、検診の受診率は高いほうであります。行政としても強化して参りたいと思っております。

本日の会議では、平成 23 年度決算状況、平成 24 年度予算執行状況についてご報告するとともに、国保事業健全化に向けた今後の取り組みについて説明させていただきます。今後も皆さんが安心して医療を受けられるような国保運営に努めてまいりますので、ご理解とご協力をお願いします。

委員の皆様におかれましては、北杜市の国民健康保険事業の適正な運営のため、お力添えを賜りますようお願い申し上げますとともに、積極的なご意見をいただきますよう重ねてお願い申し上げます。よろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。市長におかれましてはここで退席させていただきます。

《市長退席》

(事務局)

ただ今の出席委員は19名でございます。運営協議会規則第5条に規定の定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することを報告いたします。それでは議事に入りたいと思います。運営協議会規則第3条によりまして、会長が議長となりますので、よろしく願いいたします。

4. 議事

(議長)

それでは議事に入りたいと思います。まず、会議録署名委員を指名します。21番谷戸嘉一委員、22番清水正之委員、23番名取千裕委員。以上3名を会議録署名委員として指名いたします。

それでは、議事の1番、平成23年度北杜市国民健康保険特別会計決算について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

平成23年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについてご説明いたします。

先般、郵送にてお送りしております資料の1ページをご覧ください。平成23年度北杜市国民健康保険特別会計歳入・歳出決算見込みの表になります。資料2、3ページに歳入及び歳出の詳細な内訳がありますが、こちらを予算科目でいいます款ごとにまとめたものです。今回も資料を事前配布していることから資料2、3ページの細かな説明や個々の数字の読み上げについては省略させていただき、資料1ページをもとに説明いたします。

まず、歳入ですが、太枠で囲んであります箇所「23年度決算見込」欄と22年度決算額との「比較増減」欄を中心にご説明いたします。

歳入のうち、まず保険税ですが、現年分の23年度決算見込み額は、14億5,270万円。22年度決算との比較増減では1億8,819万8千円の増。これは23年度に税率改正したことによる増収によるものです。過年分については9,200万9千円、28万5千円の減。保険税合計は、15億4,470万9千円、1億8,791万3千円の増。続いて使用料及び手数料は86万8千円、6万4千円の減。国庫支出金は13億1,907万2千円、8,101万1千円減。減少理由としましては、22年度と比較して療養給付費負担金が約3,500万円減少したこと、また、22年度に交付を受けた特別調整交付金の保険者経営努力分の3,100万円が23年度には交付されなかったことが減少理由であります。続いて、療養給付費等交付金がありますが、4億3,037万2千円、5,713万1千円増。前期高齢者交付金は、13億6,218万4千円、3億5,237万6千円増。前期高齢者加入率の変動と、前期高齢者の医療給付費の増による交付金増によるものです。県支出金2億3,904万3千円、31万円減。共同事業交付金5億9,567万1千円、2,207万円増。これは、高額医療の医療給付費の増加による交付金の増によるものです。財産収入41万9千円、70万2千円減。22年度に基金取り崩しによる基金残高の減少による預金利子の減です。繰入金は、基金0円。1億5千万円の減。23年度に税率改正をしましてことにより税収が1億8千万円余り増加しましたので、歳出の見込み状況から23年度は基金の取り崩しを回避できました。一般会計からの繰り入れは、3億9,651万2千円、6,807万3千円増。これは、繰入金のうち保険基盤安定繰入金が2,200万円増。財政安定化支援事業繰入金の算出方法の変更に伴い3,800

万円増等が要因となっております。繰越金 1 億 351 万 6 千円、6,941 万 2 千円減。諸収入 1,552 万 2 千円、614 万 7 千円増。歳入の合計ですが、23 年度決算見込み合計 60 億 788 万 8 千円、対前年比 3 億 9,221 万 1 千円の増加となっております。

つづいて、歳出についてですが、職員給与費 2,046 万 5 千円、138 万 6 千円増。総務費 3,913 万 9 千円、1,115 万 1 千円減。保険給付費 39 億 707 万円、1 億 9,564 万 2 千円増。療養給付費、高額療養費等の増となっております。後期高齢者支援金等 7 億 7,184 万 5 千円、9,037 万 1 千円増。前々年の確定清算によるものです。前期高齢者納付金等 228 万 4 千円、110 万 1 千円増。老人保健拠出金 4 万 6 千円、1,078 万 6 千円減。制度廃止による老人保健拠出金の精算分が終了し、事務費拠出金のみとなったことによる減額です。介護納付金 3 億 7,233 万 9 千円、3,036 万 8 千円増。前々年の確定清算による増です。共同事業拠出金 5 億 9,043 万 2 千円、323 万 8 千円増。保健事業費 7,100 万 2 千円、329 万円増。基金積立金 41 万 9 千円、70 万 1 千円減。公債費 2,833 万 9 千円、増減なし。諸支出金 5,359 万 4 千円、4,205 万 5 千円増。前年度国庫支出金のうち療養給付費負担金の確定精算による返還金の増によるものです。歳出計 58 億 5,697 万 4 千円、対前年 3 億 4,481 万 3 千円増であります。

平成 23 年度歳入歳出差引残額見込みは 1 億 5,091 万 4 千円となります。この差引残額については平成 24 年度への繰越金となります。よろしくご審議のほどお願いいたします。

(議長)

ただ今、事務局から平成 23 年度国民健康保険特別会計決算見込みの説明がありました。委員の皆さんのご意見を求めたいと思います。

(委員)

職員給与費とあるのは、総務費の中にある人件費とは違うのでしょうか。その内訳を教えてください。

(事務局)

職員給与費は国保事務に携わっている正職員分であり、総務費の中の人件費は臨時職員の賃金であります。

(委員)

職員給与費の対象の人数は何名ですか。総務費の人件費は何名分で、金額はいくらになりますか。

(事務局)

職員給与費の対象となっている人数は 6 名であります。総務費の人件費は 4 名分で 672 万 9890 円となっております。

議長がその他の意見を求める。

(委員)

最近報道されている生活保護の話題に関してですが、生活保護者の医療費については国民健康保険のなかで無料の扱いになっているのでしょうか。

(事務局)

生活保護者については、生活保護の認定を受けた時点で国民健康保険被保険者の資格

を喪失しますので、国民健康保険の適用対象外となります。

(委員)

国民健康保険特別会計からの支出はあるのでしょうか。

(事務局)

生活保護者の医療費については、国民健康保険の被保険者資格を喪失しますので、国民健康保険特別会計からの支出はありません。

議長がその他の意見を求める。

(議長)

その他意見がないようですので、議事の1番、平成23年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについては、よろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(議長)

続いて、議事の2番、平成24年度北杜市国民健康保険特別会計予算についてです。事務局より説明を求めます。

(事務局)

平成24年度北杜市国民健康保険特別会計予算についてですが、資料の2ページ及び3ページをご覧いただきたいと思います。歳入、歳出の各科目ごとに、平成22年度決算、23年度決算見込み、24年度収支予算額の順で記載してあります。事前に資料配布しておりますので、すべての読み上げは省略し、主な内容についてのみご説明します。

まず、歳入であります。2ページの表の一番右側の欄が、24年度当初予算書の金額となります。まず保険税ですが、24年度予算額は15億344万4千円となっております。23年度決算額が15億4,470万9千円ですので、比較しますと4,126万5千円の減収となります。これは、景気低迷により国保加入者の所得が前年度よりも減少しているため、国保税の所得割額が減収となるものです。国庫支出金は調整交付金の増額を見込み14億4,981万7千円、療養給付費交付金は3億5,551万1千円、前期高齢者交付金12億1,536万6千円です。県支出、共同事業拠出金は資料のとおりです。つづいて繰入金と繰越金ですが、当初予算では、財政調整基金からの繰入額を1億3000万円計上、繰越金を2,744万9千円計上しております。しかし、先ほど、23年度決算でご説明したとおり、繰越金が1億5千万円となり、当初予算の繰越金計上額の2,744万9,100円より1億2千万余り多く繰越できることとなりました。従いまして、基金からの繰入額を1億3千万円と当初予算では見込んでおりますが、税收の減少分の影響を考慮しても当初予算ほど繰り入れしなくて済むかと思われ。歳入合計額は、60億4,621万円となっております。

続いて歳出ですが、資料の3ページをご覧ください。主な部分についてご説明します。保険給付費の合計欄は、40億7,594万3千円で23年度決算より1億6887万3千円の増額を見込んでおります。伸び率としましては対前年比4.3%の医療費の伸び率と予測しております。また、共同事業拠出金については、高額療養費の医療費の伸びを予測し、対

前年比 6,727 万円の増額となっております。

歳出合計は 60 億 4,621 万円となります。よろしくご審議お願いいたします。

(議長)

ただ今、事務局より平成 24 年度国民健康保険特別会計予算について説明がありました。委員のみなさんのご意見を伺いたいと思います。

(委員)

保険税ですが、景気低迷により所得が伸び悩んでいるということではありますが、調定額と徴収率をどれぐらいと見込んでいるのでしょうか。また、基金からの繰入額を当初予算では 1 億 3000 万円計上していますが、繰越金が多く見込まれるとのことで、当初予算ほど基金から繰り入れをしなくても良いとの説明がありました。昨年度の税率改正の検討の際には、24 年度の基金繰入額を 4,000 万円と見込んでいたかと思いますが、その程度の基金の取り崩しで済むのかについて教えてください。

(事務局)

23 年中の所得が 6 月 1 日に確定しましたので、その所得を基に 24 年度国保税の試算をしました。国保加入者の 23 年中の所得ですが、22 年中の所得と比較しますと約 6 億円余り所得額が減少しております。国保税の所得割額に影響しますので、22 年度国保税の調定額と比較しますと約 3,900 万円の減収となり、調定額は約 15 億円と見込んでおります。収納率については、23 年度収納率が税率改正前よりも伸びた実績から、24 年度についても現年度分は 92 パーセントを確保できるものとし、税額で 13 億 8,150 万円の収納額を見込んでおります。

基金の取り崩し見込み額は、前年度繰越金が当初予算よりも多くなりましたので、税収の減少と国庫支出金の不確定な部分により増減しますが、現時点では、概ね 4,000 万円程度の基金の取り崩しで済むのではないかと見込んでおります。

(議長)

徴収関係で 2 名の臨時職員を雇っており、徴収率を 24 年度 92 パーセントと見込んでいますが、人件費を払っている収納効果はどれだけあるのでしょうか。

(事務局)

徴収員 2 名の徴収実績の数値は手元にありませんが、収納課が 22 年に組織され、国保税の徴収員 2 名も収納課に在籍して収納業務にあたっています。資料の 9 ページに現年度分の徴収率の表があります。23 年度の全体の徴収率は 92.9%となっております。22 年度の徴収率が 92.4%でありましたので、0.5 ポイント伸びている実績となっております。また資料の 10 ページに滞納繰越分の徴収率の表があります。23 年度の徴収率の 25.9%に対し、22 年度の徴収率は 24.8%でありましたので、比較しますと 1.2 ポイント伸びている状況となっております。徴収員 2 名に限っての資料ではありませんが、収納課の職員を含めた全体での収納実績は以上のとおりです。

議長がその他の意見を求める。

(議長)

その他意見がないようですので、議事の 2 番、平成 24 年度北杜市国民健康保険特別会

計予算についてはよろしいでしょうか。

(全委員)

はい。

(議長)

続きまして、議事 3 番、国民健康保険事業健全化に向けた今後の取り組みについて、事務局から説明を求めます。

(事務局)

資料の 4 ページ目をご覧ください。こちらは昨年 5 月の運営協議会で、歳入の確保だけではなく歳出の削減に対する努力も必要ということで、国保事業健全化への今後の取り組みを提案させていただいた内容です。

事前配布してありますので内容はご確認いただいていると思いますけれども、資料の左側が昨年度提案させていただいた取組み内容であり、表の右側にこれまでの進捗状況と 24 年度以降の取組方針について記載してあります。

まず、1 の国保税率の見直しについては 23 年度に税率改正し、税収の増加図られ、23 年度は基金の取り崩しを回避出来ました。25 年度以降、医療給付費の推移状況をみながら、計画的な見直しを検討することになります。

2 の国保税収納率向上への取組についてですが、25 年までに収納率 94% を目標とし収納率向上を目指すというものです。23 年度の収納率は現年分 92.9% でありしたので、24 年度につきましても引き続き税収の確保に努めて参ります。

3 のレセプト点検員の人件費削減については、23 年度当初 4 名体制でありましたが、点検・審査業務の電算化に伴いまして、24 年度 4 月からは 2 名体制として人件費の削減に取り組んでおります。

4 のレセプト点検結果からの重複・頻繁受診者への訪問指導等の取組については、該当者を抽出して保健師が電話や訪問等で保健指導を実施しておりますので、今後も継続して実施していきます。

5 の被保険者資格管理の適正化に関する取組ですが、レセプト情報が電算化されたので、返納金の対象者の抽出に努め適正化事務を強化して参ります。

6 の健康づくりの取り組みは、まず (1) ですが、国保の人間ドック助成制度を 24 年度までには見直し、一律補助制度にすることにより国保会計からの歳出削減に努めます。

また (2) は、特定検診及び特定保健指導等により、疾病予備軍への健康管理、健康づくりを図り、医療給付費の抑制に向けて取り組むという内容です。

これらについては、今年度「特定健康診査等実施計画」が 19 年度策定から 5 年が経過するため、2 期計画の策定する年度となっております。従いまして、この計画見直し、疾病予防対策を講じて参りたいと考えております。

この中で、人間ドックの助成制度については、合併前の町村の実施体制を引き継ぎこれまで実施してきております。現在受診年齢については 40 歳から 70 歳までとなっております。また節目検診として、5 年刻みで対象年齢の方について、自己負担額を抑えた受診体制としております。

現在、受診者の自己負担額は、各医療機関ごとに委託金額が不均一でありながらも、受診者の自己負担額は一律とし、一般検診では男性 15,000 円、女性 17,000 円、節目検

診では、男性 10,000 円、女性 12,000 円の自己負担となっており、残額を市が負担しています。今年度、第 2 期の実施計画策定する年度となっていますので、これに併せて現在課題となっている人間ドックの受診年齢と受診区分の見直しを検討したいと考えております。見直しの 1 つ目は、受診年齢の拡充です。国の定める特定健康診査の基準年齢が 40 歳から 74 歳であるのに対し、市が行なう人間ドックの受診年齢は 40 歳から 70 歳までで実施していますので、受診年齢の拡充の検討が必要となります。見直しの 2 つ目は、自己負担の少ない節目健診は、県内で本市以外実施しているところがないこと、また、受診年齢が 5 歳刻みであり、助成制度の平等性を保つ観点から制度の廃止について検討が必要です。一人当たりの市の助成額が不均一のため、節目検診を廃止し、人間ドック受診者に対する一律補助制度への移行を検討するというものです。

資料 5 ページの 7 番目 (1) ですが、健康事業の計画・推進及び検診受診への啓蒙・啓発活動については、特定検診実施計画の見直しにあわせて、検診受診率を向上させるための啓蒙・啓発対策を強化して参ります。(2) の収納課徴収員の人件費の削減については、徴収員 2 名のうち 1 名については一般会計からの支出とするよう 24 年中に収納課と調整し、25 年度から 1 名体制とします。(3) のジェネリック医薬品の利用促進通知については、本年 5 月に 1 回目の通知を送付しました。本日配布しました A3 版の資料が、送付した通知のサンプルです。本年 2 月に処方された調剤リストを基に、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減額が高い上位 850 人に対して通知しております。この通知には、現在処方されている調剤とジェネリック医薬品に切り替えた場合との差額を表示し、医師や薬剤師に相談することで切り替えが促進されることを期待しております。調剤費用としては、毎月 7,000 万円がかかっております。ジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減効果は、1 カ月あたり約 600 万円と試算されております。

補足説明させていただきます。保険給付費については毎年伸び続けている状況であり、昨年度についても 5%ほど伸びております。23 年度には保険料の改定をさせていただき、歳入の見直しを行ったところです。歳出面においてはレセプト点検員の削減、徴収員の人件費の 1 名分を一般会計からの支出とするよう考えております。また、ジェネリック医薬品の利用案内の取り組みをしたところでもあります。人間ドックの負担金については、今年度検討をお願いするところではありますが、資料の 7 から 8 ページがその資料になります。8 ページをご覧くださいと、県内の各市の人間ドックの助成状況の表があります。北杜市は、対象年齢を 40 歳から 70 歳までとし、また節目検診として 5 歳刻みで自己負担額が少なく受診できる体制をとっておりますが、この節目検診は北杜市のみの実施となっております。受診年齢について、本市は 70 歳までですが、韮崎市は 69 歳まで、都留市と大月市が 65 歳まで、その他の市は 74 歳までとしております。現状は 70 歳までですが、70 歳を超えた方からの要望も寄せられておりますので、74 歳までの検討が必要かと思われれます。また、補助制度についてですが、北杜市では自己負担額を一定としておりますが、県内各市においても自己負担額を一定としているところが大部分ではあります。一方、補助金額を一律としているのは甲州市、韮崎市、笛吹市、甲斐市であります。

資料の 7 ページに、人間ドックの医療機関ごとの契約単価がありますが、医療機関ご

とに金額がまちまちです。契約単価の高い医療機関は 3 万 9,900 円、安い医療機関は 3 万 5,700 円となっております。自己負担額は男性 15,000 円、女性 17,000 円ですので、残りの国保で負担する部分の金額が医療機関によってそれぞれ違ってくるとい現状です。そこで、国保で負担する部分を一定の補助として、医療機関ごとに安い医療機関にかかる場合は安い自己負担で、高い医療機関にかかる場合には高い自己負担で、それぞれの医療機関での自己負担額が変わるような制度への変更が必要かと事務局では考えております。

現行制度では、40 歳から 70 歳までの受診年齢の対象者が、22 年度の実績では 1,433 人おり、国保会計から 3,501 万 5,165 円を助成しております。これを節目検診を廃止し、補助制度とした場合には、どのような支出状況になるか試算したものがケース①から③になります。まずケース①は、受診年齢は変更せずに節目検診を廃止し、国保補助単価を男性 2 万円、女性 2 万 2 千円とした場合の試算になります。国保補助額は 3,009 万 4 千円となり、現行より 492 万 1,165 円安くなります。続いて、ケース②は節目検診を廃止したうえで、74 歳まで受診年齢を拡充した場合ですが、受診者数は 1,845 人となります。これは 70 歳から 74 歳の受診者数を 60 歳から 69 歳の受診率と同程度であるとして推測し、年齢拡充による受診者の増加数を 412 人として試算しています。この場合の国保補助額は 3,875 万 4 千円となり、現行より 373 万 8,835 円支出は増額するという試算です。ケース③については、国保会計からの支出額を現行制度での支出額と同程度に抑えるために、国保補助単価を下げた場合です。国保補助単価を男性 1 万 8 千円、女性 2 万円に下げた試算しますと、国保補助額は 3,506 万 4 千円となります。現行制度より 4 万 8,835 円とわずかに増加しますが、年齢拡充しても国保会計からの支出は現行とあまり変わらないといった試算になり、事務局から提案させていただきたい数字と考えております。委員の皆様にご意見をいただきながら検討したいと考えております。

(委員)

質問というか確認ですが、資料の 8 ページに甲府市の自己負担額がありますが、まだ詳しく調べていないということではありますが、優良男性と優良女性とあるのは、どういう人を指すのでしょうか。

(事務局)

詳しい定義は解りませんので推測になりますが、国保の資格を持っている方が、普段医療機関にかからず健康で医療費の支出がない方のことを指していると思います。

(委員)

もし、そういう区分けであるならば、人間いつ誰が病気になるかわからない状況を考えると、制度そのものに違和感を感じるところであります。あえて分ける必要があるのかと思いますので、調べておいてください。

(事務局)

確認しておきます。

(議長)

事務局から国保事業健全化への今後の取り組みについて説明がありました。人間ドックの助成制度については、年齢を 70 歳から 74 歳まで引き上げるという説明がありまし

が、委員の皆様の意見があればお願いします。

(委員)

人間ドックの節目検診は効果があるのかどうか疑問があります。節目検診を止めて、年齢を74歳まで拡充するほうが、病気の進行を防げて発見できる効果もあり良いと思います。国保の負担額の3千万円程度については、病気に気付かないままに危険よりも人間ドックを受けて健康管理するほうが相対的に医療費を削減できるという意味で良いと考えます。

ジェネリック医薬品についてですが、特許が外された医薬品で安いけれども、メーカーによってばらつきがあると聞いております。薬剤の効果がどうなのかを確認したうえで利用するのが良いかと思えます。

(議長)

ただ今、人間ドックの受診年齢を74歳まで拡充してほしいという意見とジェネリック医薬品については安くても保障というか安全性の根拠はどうかとの意見がありました。我々にとってもわかりにくいところではあります。これについては、委員の中に専門的な立場の方もおりますので、意見を伺いたいと思えます。いかがでしょうか。

(委員)

はい。薬剤師です。ジェネリック医薬品は国の制度として進められており、医療全体の財政が切迫しているという現状から、特許期間が終了した薬品を新たに開発し販売される後発品になります。実際、現場では先発医薬品が100円に対してジェネリック医薬品が10円というものもありますし、50円というものもあります。ジェネリック医薬品は、開発力のないメーカーが製造しますが、効能としては先発品と変わらないとは思いますが。ただ、ジェネリックメーカーがいつの間にか潰れてしまうことも多々ありますし、商品が売れないと今年はあるけど来年は商品がないといったケースもあります。ジェネリックメーカーにも大小いろいろありますので、ジェネリックの一流と言われるところは安心かと思えます。医薬品業界全体で言うと、先発医薬品メーカーがなくなると日本の医薬品の開発力は衰退してしまいますので、すべてをジェネリック医薬品に切り替えるのではなくて、徐々に切り替えていくことが、全体のバランスを考えると良いのかと思えます。数年前からジェネリック医薬品に切り替えを希望する方はカードを持参されておりますし、医師や薬剤師と相談して処方されるのが良いと思えます。

(議長)

ただ、安ければ良いというものではないのでしようし、医薬品ですから何を選ぶか判断に迷うところでもあります。

他に何かありますでしょうか。

(委員)

人間ドックの受診年齢ですが、74歳までとすることには大賛成であります。私自身も70歳になるまで毎年受診していたわけですが、70歳を超えたら受診できなくなり、71歳になった途端に病気になり現在も医者にかかっておりますので、74歳までとすることは良いと思えます。

(委員)

医療費で一番かかるのは人工透析です。ペースメーカーを入れると500万円かかり、

年間では膨大な金額がかかることとなります。そういう患者をなるべく少なくするには、以前も話をした兵庫県尼崎市の例ですが、常に個人がデータで自分を知り、こういうデータがあるとういう病気になるということを予知する。保健師から話してもらえれば注意ができます。透析になれば税金は殆どかからなくなり、乗り物は無料といろんなことに波及するわけです。保険だけの問題ではなくなるのです。できれば透析になる前に、データを基に危険な方には指導することをやってもらえれば良いと思います。透析になった後では、非常に負担が重くなるため、尼崎市も始めたという経緯を参考にして、具体的に個人に指導をしていただければと思います。

(議長)

概ね、委員の皆様の意見としては、事務局から提案された 74 歳まで延長するという案については賛成のようですので、さらに検討していただければと思います。

よろしいでしょうか。

(委員)

74 歳まで延ばすことを目標としているようですけれども、国保に占める年齢構成にもよると思いますが、実際に 74 歳まで延ばした場合と 35 歳まで年齢層を下げて人間ドックを受診させた場合とでは、医療費に反映する金額がどれぐらいか試算してみたのでしょうか。おそらく 74 歳までにする理由は、国保会計で医療費にお金がかかるから、人間ドックをなるべく受診させようという思惑ですけれども、早期の予防医療を考えた場合、若い人たちに人間ドックを受けさせて医療費を抑えたほうが効果的ではないかとも考えます。74 歳まで拡充することが悪いというわけではありませんが、どうでしょうか。

(事務局)

ご指摘の 74 歳まで拡充するのが良いのか、35 歳まで引き下げ早期に発見したほうが良いのか、データは持ち合わせておりません。今回は検討課題として提案させていただきましたので、次回にはどんな方向に進むのが良いのかをお示しいただきたいと考えております。その際には、最新のデータに基づいた資料を用意しますので、検討をお願いします。人間ドックでなくても総合検診は受けられる体制をとっておりますので、総合検診を受けてもらえればと考えておりますが、人間ドックを 74 歳まで受けたいという要望も多いことから、今回このような試算をした中でお示ししたものです。

(委員)

人間ドックも良いのですが、市で行っている総合検診を徹底的に 100% 近くの人に受診させると、血液や検尿や検便もとるわけですし、人間ドックと同じ効果があると思います。それに引っ掛かれば、もっと精密な検査を受けることを進めれば良いのであって、年 1 回やっている総合検診を受けさせれば、私も総合検診で癌が発見されているので良いと思います。

(議長)

そういう実例もお話いただきました。その他に意見はないでしょうか。

(委員)

医療機関側の意見ですが、レセプトの点検を市でされていますが、最近、市から返戻されたものがありました。国保連が審査して内容的なもので返戻されるのではなく、市町村側のデータで返戻されることが多い。電算化されたので、問題があれば国保連の

審査で引っ掛かりますが、市町村側で診療行為の内容の点検までして返戻しているのか、頻繁に医療機関に行っている人を探し出す確認だけをされているのでしょうか。生年月日が間違っていないにもかかわらず返戻されたりしている。電算化されたのに逆行している状況が起きているのはどうしてなのでしょう。

(事務局)

レセプトの点検は、頻繁受診者の確認やレセプト内容について疑義があるものについてレセプト点検員が確認しています。電算化されたのに返戻されるといったケースですが、レセプト情報が電算化されてから間もないため、国保連と市町村の間の被保険者データのやり取りの段階で一部うまく反映されていないものがあるようです。こちらは、被保険者情報の整合性を図っておりますので、徐々に解消されていくものと思います。

(委員)

後期高齢者の医療費と介護保険のことは、直接的には関係ないことですが、国保会計からも支出がされているわけですね。最近、急激に介護保険が必要な人が増えていることへの対策は、74歳以下を対象とする国保では直接関係ないかと思いますが、市として寝たきりの老人を増やさない対策を何かしているのか。医療費の抑制としては、後期や介護の費用額を抑える対策をとるほうが、むしろ効果があるのではないかと思います。

(事務局)

介護支援課があり、担当課のほうで重症化にならない対策はとっていると思います。

(委員)

後期高齢者の医療費が増加すれば、国保会計からも支出があるわけですね。後期高齢者の医療費はすごく大きいので、そこを1割でも削減できれば、国保会計としても効果的であると考えます。

(事務局)

後期高齢者支援金や介護納付金として国保会計から支出している部分もありますので、検診の受診により重症にならない予防対策が必要と考えております。今年度、特定健診の実施計画の見直しを控えておりますので、検診の受診率の向上を盛り込み、対策を強化して参りたいと考えております。

(委員)

国保事業健全化への取り組みの中で、収納率の向上がありますが、これについて教えていただきたいと思います。国保税を滞納している人は、市民税や固定資産税なども滞納しているケースが多いと思います。滞納整理は単なる家庭訪問をして督促しているのか、もう一步踏み込んで差し押さえまでしているのでしょうか。また、市税と一緒に徴収しているのか教えていただきたいと思います。

(事務局)

国民健康保険は、自治体によって料金とする場合と税として賦課する場合とありますが、北杜市の場合は国保税としております。従いまして、滞納整理の根拠になる法律も他の税と全く同じということになります。そこに注目いたしまして、平成21年度から国保税と他の税金との徴収体制を一元化して、平成22年度には収納課を立ち上げて組織しております。また、並行して県も地方税の徴収機構を組織して、山梨県全体が税金の徴収率が芳しくないということで、率先して法律に基づいた差し押さえなどの事務をして

おります。

(議長)

よろしいでしょうか。他に意見はございますか。
無いようですので、これで議事を閉じたいと思います。

本日の案件が終了したことを述べて議事を閉じる。

5. 閉会のことば

(職務代理)

以上をもちまして平成 24 年度第 1 回北杜市国民健康保険運営協議会を閉じたいと思います。ご苦勞様でした。

時刻 午後 8 時 30 分