

審議会等の会議の開催結果

1 会議の名称	平成23年度加東市国民健康保険運営協議会(第2回)
2 開催日時	平成24年3月8日(木) 午後1時30分から3時
3 開催場所	加東市役所 滝野庁舎2階 第三会議室
4 議題及び審議の概要	<p>議題及び審議結果</p> <p>報告事項(1)平成23年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について</p> <p>事務局より資料に基づき説明</p> <p>報告事項(2)平成24年度国民健康保険制度改正の概要及び加東市国民健康保険特別会計予算(案)について</p> <p>事務局より資料に基づき説明</p> <p>審議の概要</p> <p>【報告事項(1)平成23年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について】</p> <p>(事務局)会議資料3ページから6ページに基づき説明。</p> <p>(委員)まず、基本的な質問になるのですが、国保では別勘定という組み立てではないのですか。というのは、被保険組合の方では通常、健康保険料として徴収する健康勘定と、介護保険料としての介護勘定という区分をしているが、全国的にはトータル的な勘定という形になっているのかを確認したいのと、健康保険組合のほうで納めている前期交付金、これは65歳~74歳の後期高齢者までの人数で割り出したもので、いわゆる加入率という割合で納付金を拠出しているという仕組みになっているが、加東市の前期高齢者の加入率あるいは、年代別の人数について、何かあれば資料でお示しいただきたい。</p> <p>(事務局)今二点のご質問をいただいています。一つ目が介護保険等の分がどのような勘定扱いになっているかということですが、加東市の場合は別勘定ではなく一本で国民健康保険税として合わせたものを収入し、介護の納付金は納付金で同じ会計の中から歳出のほうで出しています。</p> <p>(委員)それは全国的にそういう形という理解でいいのですか。どこの市でもそういう形ですか。</p>

(事務局) 仕組みについてはそうだと思います。

それと二点目が年齢別の被保険者の構成、特に前期高齢者にあたる65歳～74歳までの方の加入率がどれくらいあるかということですが、資料の5ページのほうに70歳以上の方の人数を載せています。ここに65歳以上の方が加わってくるということになります。70歳以上の方というのは、70～74歳の方で、単純に65歳～69歳までの方、それを倍したとして、約3割の方が65歳以上ということになります。24年度も3,000人ぐらいと見えています。

(委員) 健康保険組合の側、いわゆる現役世代側が65歳～74歳の中で算出された納付金を納付し、国保で前期高齢者交付金として受け入れている部分は、前期高齢者のみの医療費として使われているわけではないですね。

(事務局) そうですね。

(委員) どの程度いらっしゃるかという素朴な疑問でした。

(事務局) ここに前期高齢者の加入率に関する資料がございましたので、1月の末の時点で前期高齢者いわゆる65歳～74歳までの方が2,893人。この時の資料も1月末ですので、全被保険者が9,131人で、31.7%の方が前期高齢者の方ということになります。

(委員) 4ページの一般被保険者療養給付費の備考欄の一定以上所得者の「一定以上」とは所得金額が一定以上ということでしょうか。

(事務局) そうです。

(委員) 所得金額の一定以上はいくらなのですか。

(事務局) 住民税課税所得が145万円を超えられている方で、現役並み所得のある70歳以上の方です。

(委員) 70歳以上で145万以上ある方ということですね。

(事務局) はい、そうです。

【報告事項(2)平成24年度国民健康保険制度改正の概要及び加東市国民健康保険特別会計予算(案)について】

(事務局) 会議資料7ページから10ページに基づき説明。

(委員) 8ページのところなのですが、国保の保健指導事業が3年目を迎え、個別訪問指導とか書いてあるのですが、具体的に例えばどういう方が訪問して、それが何人ぐらいいらっやあって、訪問したから状況が改善に向かっているなどあまり聞いたことがないので、ちょっとその辺今どういう状況なのか、せつ

かく一つの事業として医療費抑制という形になっているのであれば現状どうなのかなと思ひまして。

(事務局) その事業については3年目という形ですが、毎年5月の医療費分析ができるようになっており、平成22年に5月の医療費とそれまでのまちぐるみ健診等を受診されている方とをリンクさせて調査をしたのですが、その結果で、まちぐるみ健診等の健診を受けていない方については、一気に医療費が上がるという傾向があるということもわかりました。また、地域で分けて数値を見ることができ、一定の地域では男性の中で特に40歳～50歳の方の受診率が低いというところがありました。このような地域の中で、ある程度抽出をさせていただいた方に管理栄養士さんが中心になるのですが、訪問をしていただいて、健診受診の干渉ならびに生活の状況を聞きながら指導していくという事業をやっていきたいと考えています。

(委員) 加東市だけでなく、健康保険組合を始めとする中小企業の協会健保や共済組合など現役世代側の後期高齢者支援金や前期納付金は、国保の財政調整として現役側からの仕送りみたいなものだと思うのですが、保険料は3分の1で賄われていて、3分の1は国や県の支出金、3分の1が健康保険組合などからの財政支援というような仕組みだと思うのですが、そのような形で国民健康保険の制度が運営されているということ、今度国保の税率の改正もされようとしていることもあり、そういったところを踏まえてしっかり広報周知をしていただきたいという要望です。

(議長) 要望としてですね。

(委員) はい、要望です。

(事務局) 国保の財政上の仕組みといいますのは、非常に複雑な形になっています。いわゆる被保険者の方、加入者の方に全てを知っていただくのは無理だろうと思うのですが、大まかなところで、こういう形になっていますよということ、また個々にお知らせをするような場合もあるでしょうし、その様な場をもち出来るだけPRのほうをさせて頂きたいと思ひます。

(委員) 特定健診のところ、まちぐるみ総合健診ということ、積極的にやっつけようというお気持ちは伝わってくるのですが、今バリュームを飲むのを血圧が150以上あったら駄目とか、バリュームがどうも残って駄目だということがあります。そんな中で早期発見ということであれば、もっと楽に出来る腫瘍マーカーを組み合わせると前立腺も100%形成で分かり

ます。医療費の抑制を図るとすれば確かにお金は掛かると思うのですが、高齢者の方々が結構いらっしゃいますので、今年じゃなくても又来年以降検討していただければ、皆さんが安心して健診が受けられると思います。腫瘍マーカーも段々改善されてきているところなので、私どもの健保も来年から会社と一緒に腫瘍マーカーなどを取り入れて人間ドックや脳ドックなど、これを推奨しようということで、保険料率が今は1,000分の70なのですが、納付金が上がっているから保険料を上げるというのではなくて、保健事業を充実させて早期発見早期治療をして皆さんの健康を守るということの中で保険料率を上げさせて頂こうかなというようなことも考えて行かないと、いつまでたっても高齢者の健康を守るということでは中々厳しいものがあります。財政が当然絡んで来るわけなのですが、今後の一つの課題として御参考に考えていただければということです。これは意見でもなんでもありませんので、宜しくお願いします。

(事務局)ありがとうございます。保健事業の方の充実ということで受け止めているのですが、確かにその辺ことをやっていくのが将来的には医療費の抑制に繋がるんだと頭の中では思うのですが、実際に予算化をしていく上では、どうしてもそれが保険税の方に跳ね返るというところがあり、あまり高くない数字なのですが3,400万円程度というところで抑えざるを得ないところなのですが、今後そのような保健事業の充実が将来的には医療費の抑制に繋がるという考えの下で、少しでも中身を充実させ予算のほうも取っていきたいと考えています。

(委員)新聞紙上等で医療保険制度の様々なこと、社会保障全般ですけれども、取りざたされており、将来的に医療保険制度を今の政権は一元的な運用というような言い方をしている訳ですが、今の国保の財政状況、健康保険組合等、協会健保もそうですけれども、医療保険の財政状況からすると、いわゆる国民皆保険というのですか、医療保険の存続・持続可能性が非常に危うく言われていますが、国保の側としては被用者保険と一元化するほうが良しとされているのかというようなあたり、もし御見解があれば。

(事務局)社会保険との丸々一本化というところも構想上はあるのかなとは思いますが、それまでに国保は都道府県単位に一本化すべきと厚生労働省では考えられているようです。特に加東

	<p>市の場合は、被保険者数が一万人を切っているというところで、あまり大きくない保険者という形になります。そのせいもあって、保険税の方も、一人あたりの保険税が高くなっていますので、出来るだけ大きな入れ物の中でやって頂く方が加東市の被保険者にとってはもう少し保険税が下がってくるのではないかと思います。特に国保の方については、高齢者が多いというところで保険税が少ないことから国や県、社会保険からいろいろな交付金等をいただきながら運営している状況です。できれば、全国一本でどこでも誰でも同じ条件で医療にかかれるのが望ましいと考えます。</p> <p>(委員)それに付随して、被用者保険のほうは給与所得、保険料算定もガラス張りなんですけど、各市町、加東市も含めてですが、国保の方々の所得については、いわゆる所得割というのが当然あると思うんですけど、加東市では、所得割が公平かつ適正に算定されていると考ていいんですね。</p> <p>(事務局)国保に限らず、後期高齢でも所得割というのはあります。申告していただいた所得をベースに算定させていただくことになります。これは税のサイドで把握しており、我々はそれを疑うということではできませんので、それをベースにやっていくということです。</p> <p>(議長)これで予定していました報告事項は終了しました。これをもちまして、本日の国民健康保険運営協議会を終了いたします。</p>
5 傍聴者数	1人
6 問合せ先	加東市役所(滝野庁舎)保険・医療課 電話(48)3002
7 その他	運営協議会委員11名全員出席により、協議会成立。