

審議会等の会議の開催結果

1 会議の名称	平成24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25年3月7日（木） 午後2時から午後3時20分まで
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24年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について 事務局より資料に基づき説明し、了承</p> <p>報告事項（2）平成25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 事務局より資料に基づき説明し、了承</p> <p>報告事項（3）第2期特定健康診査等実施計画の概要（案）について 事務局より資料に基づき説明し、了承</p> <p>◆審議の概要</p> <p>【報告事項（1）平成24年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について】 （事務局） 会議資料3ページから6ページに基づき説明。 （委員） 決算上では、全体で38億の収入があり、そのうちの8億7千万が保険税、そして療養給付費等交付金と前期高齢者交付金、一般会計繰入金の合計が14億で、いわゆる被用者保険からの拠出金等が国保の財政調整として大きな負担をしているというのが実態だと思うが、加東市では、国保がこういった財源に基づいて運営されているのかというような広報はされているか。 （事務局） 決算状況については一般会計、国保特別会計等広報の中でお知らせしていますが、それぞれの特別会計の中の細かな部分まで掲載はできていない状況です。 （委員） 社会保障制度改革の国民会議で将来的な制度改革がされようとしているが、我々健康保険組合をはじめとした現役世代側に非常に過重な負担が掛かる訳です。健康保険組合も、実は毎年10組合ずつ解散しているという状況で、その一番の原因というのが前期高齢者納付金です。加東市としても、</p>

来年度予算で、保険税の税率改正というのも考えておられると思うが、こういう拠出の構造がいつまでも続くとは思わないので、その辺の危機感を国保サイドとしても持っていただく必要があるというのが私の意見です。

【報告事項（２）平成２５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９ページに基づき説明。

（委員）歳入の⑤前期高齢者交付金の算出基礎にあたる前期高齢者の人数、加入率をお聞きしたい。歳出の⑤の老人保健拠出金が１３万で、医療費として１０万、事務費として３万となっているが、老人保健法による医療給付は平成１９年度に終わって、その後約５年経つので、医療費の支出見込１０万の計上根拠を教えてください。

（事務局）歳出の老人保健の拠出金については、平成１９年度に老人保健法が廃止されて、直接的な医療費の請求はありません。ただ、過誤調整、第三者行為の関係で、清算的なかたちで医療費拠出金が発生することを考えて、医療費として１０万円、事務費としての３万円を計上しています。おそらく医療費の拠出金としては発生しない可能性も考えています。

前期高齢者の加入率ですが、今年の１月末現在で３３％、人数は２，９９６人となっており、２５年度の見込みは、ほぼ同人数の２，９８０人程度、率としては３２．２％ですが、前期高齢者の医療費の伸びもみていますので、前回よりも予算額が伸びています。

（委員）前期高齢者交付金７億８千４百万は、前期高齢者に対する医療費として交付されていますが、現実的には国保の若年者の方の医療費にも使われているという実態があると思いますので、その認識を共有したかったということです。

（委員）先ほどの老人保健拠出金ですが、予算計上の仕方について、医療費拠出金が発生しないのであれば、予備費で置いて、医療費拠出金は予算を千円にして、計上だけにしようがきれいな気がします。検討だけお願いします。

（事務局）検討するようにします。

【報告事項（３）【第２期特定健康診査等実施計画の概要（案）について】

（事務局）会議資料１０ページから１６ページに基づき説明。

(委員) 特定健診等の保健事業を活性化することによって医療費を抑え、早期発見、早期治療する、そうすると納付金にも影響が出てくることになろうかと思えます。健保組合では、被保険者の受診率は高いのですが、40歳以上の被扶養者の方にはなかなか特定健診に行っていないということと、やはり健診を受けていない方が大病を患われるということも事実ですので、意見交換をしながらどうやって受診率を上げていくかを共に考えていきましょう。

(事務局) まちぐるみ健診は国保のみではなく、市民の方全部が対象となっています。ただ制度上、社会保険加入者や、受診券をお持ちでない方は一旦立て替えていただかないといけませんし、契約されていないと使えないということもあります。すべての社会保険の方が市町でやっているまちぐるみ健診を利用できるような制度になれば全ての方を受け入れできるので、情報交換等しながら共に受診率が上がるよう努力していきたい。

(委員) 10ページの生活習慣病の状況ですが、レセプトの分析は兵庫県国民健康保険団体連合会が加東市の平成23年5月診療分のレセプトを分析してこうなっているということか。

(事務局) 調剤は除いていますが、5月診療分のレセプトの内容を兵庫県国民健康保険団体連合会が公表しています。その中から、加東市の分を分析していますので、このかたちのものが兵庫県国民健康保険団体連合会から出ているというものではありません。

(委員) 公表されるのは5月診療分だけですか。

(事務局) そうです。

(委員) 季節的な変動とかを考えると、5月診療分で代表しているのか少し疑問に思いますが、何か意図があるのでしょうか。

(事務局) 1年間を通して分析できればいいのですが、公表されている5月診療分だけの集計なので、ひとりの方がたくさん医療費を使われた場合に数値がグンと上がるという傾向があるため、そのへんは少し差し引いて考えていく必要があると思います。

(委員) 11ページも全部5月診療分のレセプトを資料にして算出されているのですね。②から④まで。

(事務局) そうです。

(委員) 全部やる必要もないと思いますが、5月診療分が大体1年分の傾向を代表するのに適しているという根拠があれば、確認していただきたい。

	<p>(委員) 25年度計画案で、ジェネリック医薬品の利用差額通知が年3回程度ありますが、対象者に比較的慢性疾患が多いということであれば、差額通知をすることによって保険財政、国保財政あるいは患者負担が減少するという効果が見込まれるのかなと思います。我々健康保険組合もジェネリック医薬品の差額通知はやっていますが、加東市では、具体的にどれくらいの差額までを対象にされるのですか。</p> <p>(事務局) 後期高齢者医療でも24年からされていて、ひとり当りの差額が500円からスタートしています。加東市国保でも条件として、ひとり当りの差額が500円以上について通知をしていこうと思っています。</p> <p>(委員) それで、対象者が1,000件程度になるということですか。</p> <p>(事務局) はい、予算上ですので、それよりも少ないかもしれませんが、一応上限でそれぐらいになると思っています。</p> <p>(委員) 健康保険組合でも、その方たちが実際にジェネリックに切り替えたかどうかというような細かな追跡調査や医療費の抑制効果といったフォローアップがポイントかなと。</p> <p>それと「レセプト点検」という言葉が見当たらなかったのですが、加東市さんはいかがですか。</p> <p>(事務局) 加東市は業者に委託をし、毎月の点検で柔道整復分についても点検しています。また、3か月縦覧とか長期的に連動してのレセプトの点検というのもしています。</p> <p>(委員) 機会があれば点検結果状況的なものを資料としてみせていただきたい。</p> <p>(事務局) 次回の運営協議会の際に提出します。また予算では、歳出の⑧保健事業費の右側の備考欄の医療費適正化事業の中にレセプト点検が含まれています。</p> <p>(議長) これで予定の報告事項は終了しました。これを持ちまして、本日の国民健康保険運営協議会を終了します。</p> <p>午後3時20分閉会</p>
5 傍聴者数	0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。