

平成26年度
第1回太子町国民健康保険運営協議会会議録

日時：平成26年8月21日（木）

午後1時30分～3時45分

場所：太子町役場 第2会議室

太子町生活福祉部町民課

平成 26 年度第 1 回太子町国民健康保険運営協議会 会議録

1. 協議会の開催日時及び場所

月日：平成 26 年 8 月 21 日（木）

開会：午後 1 時 30 分

閉会：午後 3 時 45 分

場所：太子町役場 2 階 第 2 会議室

2. 協議事項

① 平成 25 年度兵庫県太子町国民健康保険特別会計歳入歳出決算について

② その他

3. 委員の出席・欠席者

出席委員：福井 輝昭 服部 千秋 森澤 英一 龍田 孝夫

山木戸 淑子 松浦 秀樹 高木 圭介

欠席委員：なし

4. 事務局

副町長 八幡 儀則

町民課長 三木 孝秀

税務課長 三輪 元昭

係長 池田 誠

係長 貞清 洋子

主事 佐々木 剛志

5. 協議会経過及び結果

別紙にて記載する。

1. 開会

2. あいさつ 八幡副町長

3. 会長選出 服部千秋委員を選出

4. あいさつ 服部会長

5. 会議録署名委員の指名

会長が山木戸淑子委員と高木圭介委員を指名

6. 議題 平成 25 年度兵庫県太子町国民健康保険特別会計歳入歳出決算について

池田係長：「資料 1 平成 25 年度兵庫県太子町国民健康保険特別会計歳入歳出決算書」について説明

会 長：説明が終わりました。何か質疑がありましたらご発言をお願いします。

福井委員：資料 1 の 4 頁の不納欠損額ですが、前年比で 700 万円程増加していますが要因は何でしょうか。

三輪課長：不納欠損を行う大きな要因ですが、徴収が見込めないにもかかわらず調定額を残しておくのは不合理という考えがあると思います。不納欠損を行うにあたりましては、地方税法第 15 条の執行停止に関する規定、破産や相続放棄、海外出国、生活困窮や居所不明に基づくものと徴収努力はしたけれども時効をむかえてしまうものがあります。今年度は前年比で額が多くなっていますが、徴収できる見込みがないということで不納欠損としています。

福井委員：今後とも努力をお願いします。

福井委員：資料 1 の 25 頁の高額療養費について、1 件当たりの最高額を参考に教えてください。

池田係長：レセプト単位ですと、25 年度の最高費用額は 780 万円の方がいました。大動脈瘤乖離により人工心肺を用いた手術のため費用が高くなっています。24 年度の最高費用額は 940 万円で、こちらも人工心肺を利用した手術でした。両年度を比較しましたところ、24 年度の方が費用が高いという傾向が出ております。

福井委員：分かる範囲で結構ですので、保険税の資産割についてはどのような中間報告になっていますか。

池田係長：国の議論として資産割の具体的な話は出ておりません。公式の話ではありませんが前任者から聞いた話によりますと、何かの会議の場で県の担当者か課長かが、

資産割については減らしていく方向性です、と発言されたようです。広域化を進めるなかでは、税率を分賦金方式とするという話ですが、税率を各市町村が決めるのか、あるいは県が統一税率を設定するのか、具体的にどうするかはまだ見えておりません。ただ、資産割を減らしていく傾向だけはあるのではないかと考えております。

福井委員：前回の協議会でも県として標準税率を決める話がありましたがどうでしょうか。

池田係長：国の中間整理案協議の中での話ですが、例えば太子町の住民は医療にかかる数が少ないけれども、仮に高齢者の方が多いA市は医療費負担が多いとします。このとき太子町とA市を同じ税率にした場合、A市の医療費に太子町の保険税が使われるのはどうなのかという考え方をする人もいます。この考え方で言えば、それぞれの市町の医療費に応じた保険税率を決めるという考え方もあります。一方、保険を統一するということは兵庫県という大きな枠の中で支えあうということだから統一税率でいいのではないかという考え方もあります。このような議論が続いていますが、具体的にはまだ明示はされていません。前回の運営協議会の場では、確かに「統一税率」ということをお話しましたが、現段階では、どちらが優勢かとは言えない状況になっています。

福井委員：県と市町村間では具体的な話をしていかなければなりません。副町長のあいさつにもありましたが27年度の通常国会でこの話が出されるということであれば、そんなに時間は無いですが、そういった議論の場は直近でいつあるのですか。

池田係長：月一回は行われているようです。7月7日に行われた結果は新聞報道等もされており、8月上旬にも行われたようですが、その結果はまだ示されておりません。

会 長：他の委員の方、ご意見はございませんか。
今の問題につきましても、県で決めるべきなのか、あるいは市町村で決めるべきなのか、運営協議会の場で意見をおっしゃっていただければ、当局の参考になるかと思います。
無いようでしたら、一度休憩を挟みたいと思います。

(休 憩)

会 長：再開します。質疑がある方はお願いします。

高木委員：資料2の説明はまだですが、先に質問してもよろしいでしょうか。太子町は一般被保険者が増えて、退職被保険者が減っています。これは太子町がどのような人口動態だからなのでしょう。

池田係長：退職被保険者が65歳になり一般被保険者に移っているという構図があります。退職被保険者となる方々が65歳までですので、団塊の世代の方々が今ちょうど66歳、67歳となり、この方々が65歳までの退職から一般に移っております。当町

全体の人口動態で言いますと、世間では人口減少と言われていますが、当町はこれからも少しずつ上がっていく傾向にあります。そのため高齢化がきてすぐに人口減少となることはありません。

高木委員：太子町は世帯数も増えていますね。

三木課長：世帯数は増えています。人口の方も微増ですが減ってはおりません。人口ピラミッドで言えば、団塊の世代が多いですし、その子どもである団塊ジュニアも多いです。そこからは少し減りますが、団塊ジュニアの子どもたちである中学生世代も多いです。太子町も人口ピラミッドに沿って多い世代と少ない世代がありますが、全体として減ることもなく一定と認識しています。

副町長：消滅する自治体という新聞記事がありますが、太子町の場合は若い女性の数は少なくならない見込です。県下 41 市町中でも、子どもを生める女性の数の減少率は低く、若い町となっています。全国 1800 余りの自治体中でも 113 番目と聞いております。太子町総合計画でも 5 年前に人口推定した際は 2010 年をピークとしていましたが、これを見直し 2020 年をピークとしています。

森澤委員：乳幼児健診ですけれども、大体月に 30 人前後が受診しています。多いときは一昨年ですが 40 人前後、最近は少し少なくなっており、20 人台の月もあります。新しい赤ちゃんは少し減っているかもしれませんが、順調には生まれてきていますので、どんどん若年の方が減少しているわけではなく、人口は一定していると思います。

福井委員：ジェネリック医薬品についてですが、25 年度はどのように推移しましたか。

池田係長：後発医薬品については、24 年度以前も被保険者の方には窓口で提示するカード等を渡していましたが、25 年度からは先発医薬品との差額通知を送らせていただきました。国保連合会のデータによると、被保険者の方が使われた薬のうち後発医薬品の割合は 24 年度は 31.2%、25 年度は 33.0%で 1.8%増加しております。効果額につきましては先発医薬品と後発医薬品の差額を 1 件 1 件当てはめて分析しなければならず出来ておりませんが、後発医薬品の利用自体は増えております。

森澤委員：特定健診の受診率について、国の目標値を達成できなければペナルティがあったかと思いますが、どうなっていますか。

池田係長：20 年度から特定健診が開始され当初 5 年で目標値である 65%に達成しなければ後期高齢者支援金の率を上げるという指示がありました。当町も目標に向けて取り組んでおりましたが残念ながら達成できませんでした。しかし他の市町も同様に達成できなかったため、結局ペナルティを課されることはありませんでした。25 年度から 29 年度までの目標値も新たに 60%ということで設定されましたが、ペナルティについては議論はされているものの前回の経緯がありますので実施されるかはわかりません。

森澤委員：たつの市などは電話勧奨を行ったりなどしているようです。各市町なんとか受診率を上げようと取り組んでいます、それほど上がっていないようです。これが続くと目標を掲げても努力しなくなる可能性もあるのでしょうか。

池田係長：個人的な考えになりますが、国としては20年度の制度改革の際、国民の健康を維持し75歳になったときの医療費を抑制するためにも特定健診の制度をつくり、その責任を保険者におきました。そのスキームは特定健診が始まって5年程度なので変わることはないと思います。どの市町村も受診率が上がらない中でペナルティもなければ意味がないと思いますが、この計画が進行中の間は国は少なくともそのスキームは維持すると思います。スキームとしてはあるけれども現実には達成できなかったのもペナルティは課さなかった、という24年度と同様に29年度もそうなると思います。

会長：特定健診の検査項目について、個々に医者にかかったときの検査項目と重複することがあると思います。特定健診の受診率は25%前後だと思いますが、個々の通院等で特定健診の項目と似た検査を行っているにもかかわらず、数字には反映されません。そのためこの数字には疑問を感じますが、実際のところはどうなのでしょうか。

森澤委員：医師会としては特定健診の項目自体に不満があり、検査項目が足りないと感じています。そのため、国が決めた項目でしか検査できない特定健診はあまりやりたいたいわけではないですが、市町より健診の協力依頼があります。そこで具体的にどうしているかと言うと、例えば定期的に来院される患者に対して、年に1回は特定健診で行い、それ以外の診療を保険診療で行うようにしています。これで受診率を上げる協力はしています。ただ、特定健診の項目以上のことを検査したい場合は保険診療となりますが、国の規定で健診と同日に保険診療はしてはならないと決められています。しかし、患者に別日に検査をしようとはなかなか言えないため、この辺りは各医療機関の判断となっていると思います。

会長：私としては実際の受診率は50%から70%ほどあるのではないかとあってこのような質問をしました。しかし、今の説明を聞いて25%の数字が極端に上がるわけではないことということですね。

山木戸委員：特定健診は集団健診でしか受けれないと思っていましたが、今の話を聞くと個別でも受診できるんですね。私と同じようにこれを知らない人が多いのではないのでしょうか。

池田係長：特定健診は集団健診と個別健診と人間ドックの3本立てでは行っています。今の意見をお聞きして、より分かりやすい広報の行い方を検討したいと思います。

山木戸委員：特定健診の基本の検査項目は少なく感じます。国の方針だから仕方がないと思いますが、個別に行っていた健康診断と比べると物足りなさや不満を感じます。個

人的な意見かもしれませんが、集団検診というのは行きやすい反面、物足りなさがあるため、それが理由で受診されない人がいるのではと思います

会 長：検査項目を細かくすると、その分金銭的な負担も増えます。それも踏まえた上で項目を増やしてほしいという意見でしょうか。

山木戸委員：そうです。個人的な意見かもしれませんが、集団検診というのは行きやすい反面、物足りなさがあるため、それが理由で受診されない人がいるのではと思います

森澤委員：特定健診では、オプションでがん検診なども一緒に受診できるのでそれを利用すれば物足りなさは少しは消えるのではと思います。

山木戸委員：特定健診は現在のままでいいと思いますが、そのためだけに行くのはどうなのかという意見です。

会 長：わかりました。事務局には、制度を知ってもらうことなどについて検討してもらいたいと思います。
次に資料2について事務局より説明をお願いします。

池田係長：「資料2 平成25年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算（参考資料）」について説明

会 長：説明中、事務局で眠そうにされている方がおられますが、そのような姿勢で臨まないで下さい。質疑はありませんか。

福井委員：退職被保険者制度は26年度をもってなくなるということで間違いないでしょうか。

池田係長：間違いありません。ただ現に退職被保険者になられている方がいらっしゃる間は継続しますので、言葉としては31年まで残るかと思います。

山木戸委員：資料2の13頁の一人当たりの費用額について、23年度から25年度は一般被保険者よりも退職被保険者の費用額が多いですが、22年度は退職の方が少ないですね。これはなぜでしょうか。退職者の方が若い気がするんですけども。

池田係長：一人当たりの費用額ということになると母数は被保険者数ですが、一般被保険者となると子どもも入ってきます。このためどうしても母数は大きくなります。もちろん65歳～75歳の方は一般被保険者なので医療費は高くなりますが、母数自体が多いため、退職被保険者の方に比べると少なくなるのだと思います。

福井委員：今回の資料の質問ではないんですけども、ペイジー口座振替サービスの導入が26年度10月目処という話でしたがどうなってますか。

池田係長：10月2日実施予定ということで話を進めておりまして、端末が9月に導入されま

す。金融機関との覚書も案の調整は済んでおり、これを締結すれば10月2日から稼動することになります。住民の方へは、9月25日に配布する広報たいし10月号にて周知します。端末は5台購入しまして、役場に設置するとともに持ち運び可能ですので、固定資産評価などで住民の家へお伺いした際などに口座振替の案内をすることも考えております。

会長：他に意見もないようですので、本日の協議事項について承認してよろしいでしょうか。

(異議なし)

会長：それでは承認させていただきます。事務局についてはこれからも健全な国保運営をお願いするとともに、委員からの意見にも真摯に対応していただきたいと思います。色々と国の動きがある中での国保運営ですので、委員の皆様におかれましてもこの制度がよりよいものとなるよう色々と意見をお願いします。本日は皆様のご協力のおかげでスムーズな運営協議会となりましたこと感謝します。これで閉会とします。お疲れ様でした。

この議事録が真正であることをここに署名する。

平成²⁷年 1 月 9 日

議長（会長） 服部千秋

署名委員 山本戸淑子

署名委員 高木 新