

平成26年度第1回大和市国民健康保険運営協議会議事録

日時：平成26年7月24日（木）
 18時30分～20時30分
 場所：大和市役所 本庁5階
 全員協議会室

出席者：宮応扶美子会長、吉澤弘委員、目黒裕委員、園曾頼子委員、
 近藤邦明委員、高野恵雄委員、青木則博委員、小川原悟委員、
 高橋清委員、遠藤武男委員、須部義夫委員、鈴木朝子委員（12人）
 事務局：北島市民経済部長、加藤保険年金課長、
 笹森係長、堤係長、嶋原係長、荒瀬主査、田村主事、大矢主事
 傍聴者：0名

	<p>1 開会 開会宣言（出席委員が12名で会議成立）</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 あいさつ 新任委員（委員） 会長 市民経済部長</p> <p>4 議題（報告事項） （1）平成26年度大和市国民健康保険事業特別会計当初予算について 大和市国民健康保険税条例の改正（12月議会） 大和市国民健康保険税条例の改正（5月臨時議会） （2）その他</p>
会長	<p>これより、議事に入ります。 事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>○平成26年度大和市国民健康保険事業特別会計当初予算について</p> <p>資料1について説明</p>
委員	<p>質疑応答 大和市における、国民健康保険の加入割合はどの位ですか。</p>
事務局	<p>大和市の国民健康保険の加入割合は3割です。</p>
事務局	<p>大和市の後期高齢者の加入者は2万人程度です。</p>

会長	大和市では国民健康保険と後期高齢者医療保険の加入者を合わせると4割程度の方が公的な医療保険制度に加入していることとなります。
委員	近隣市町村の国民健康保険の加入割合はどの位でしょうか。
事務局	平成24年度の神奈川県内市町村の加入率は平均約28%。その時の大和市の加入率が29.25%。県内平均と同程度です。
委員	収納率を上げるために、どのような対策をとっているのでしょうか。
事務局	督促状や催告状を送付。ご納付していただけない場合は、差し押さえ等滞納処分を実施することとなります。
委員	最終的に徴収しきれないものはどれくらいあるのでしょうか。
事務局	いま、その数字は持っていません。
委員	最終的には資格証を出すことになると思いますが、資格証の交付件数はどの位ですか。
事務局	平成24年4月1日時点で、資格証の交付数が198人です。短期証の交付世帯数は3,514世帯。近隣の市町村と比べてもとびぬけて多い数字ではありません。
委員	資格証の方が病院に来て診療費を払えない場合、行政のバックアップはありますか。
事務局	資格証を保持している方にも、色々なケースがあります。生活困窮の方については、短期間の保険証を交付したり、限度額適用認定証を交付する等の対応を行う場合もあります。
会長	生活困窮の方の中には、生活保護が適用されうるようなかたがいらっしゃるように見受けられます。保険年金課の窓口で生活援護課へご案内するようにはあるのでしょうか。
事務局	こちらから積極的に生活保護の受給を案内することはありません。ただ、話を聞き取る中で、生活保護に該当する可能性があることが分かった場合については、生活援護課へ確認をとった上でご案内を行うことはあります。また、生活保護には至らないけれども一時的に困窮している世帯については、保険税の減免制度や一部負担金の減免制度をご案内しています。色々なケースがあるので、その都度状況に合わせて対応を行っています。

委員	<p>収納率について、昨年に比べて収納率は現年度分も滞納繰越分も上がっているように見受けられます。滞納繰越の17.79%の数字の意味は、滞納分全体に対する割合のことでしょうか。また、前年に比べて収納率が上がっている理由はなんでしょうか。</p>
事務局	<p>資料1に記載されている、滞納繰越における収納率の考え方は、滞納分全体に対する割合を示しています。</p> <p>収納率については、緩やかながらも上昇傾向にあります。今までは県の平均よりも低かったのですが、収納業務の見直しや改善、経済状況の変化により上昇したものと思われます。収納率が上がっている中で、税込については前年より低く見込んでいます。理由は、被保険者数が減少傾向にあるためです。被保険者数が減少傾向にあるのは、景気が上向きになっていることと、高齢化が進むのに合わせて、後期高齢者医療制度に移行する人が増えているためです。</p>
会長	<p>国保に入る人が少なくなったというよりは、後期高齢者医療に移行する人が増えている、ということでしょうか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>滞納者の追跡方法は。</p>
事務局	<p>大和市では国民健康保険税の収納業務は収納課が管轄しています。収納課職員が法律にのっとって収納業務を行っています。年に数回夜間に滞納者の自宅を訪問することがあり、そちらについては保険年金課職員も合同で行いますが、原則収納課が担当する業務です。</p>
委員	<p>滞納については、ある程度のところで見切りをつけるものなのでしょうか。</p>
事務局	<p>諦めるということはありません。経済状況をかんがみて、支払いがどうしても難しいということであれば不納欠損となることもありますが、そうであれば公平性の観点からも様々な手法を用いて徴収に努めています。</p>
委員	<p>病気予防などの担当は保険年金課ですか。</p>
事務局	<p>国民健康保険加入者の方の保健事業は保険年金課の管轄であり、特定健診や長寿健診を実施しています。</p>
委員	<p>健診の受診率が低いようですが、対策は。</p>
事務局	<p>大和市の特定健診の受診率は、平成24年度の法定報告値で33.6%。</p>

	<p>県内平均は上回っています。県内19市町村中、5番目。昨年度の受診率は速報値で34%。受診率向上に努めてまいります。今後はデータヘルスとって、レセプトデータを保健事業に活用していくという国の方針もあるので、そういったものも活用していくことを検討しています。</p>
委員	<p>短期証について説明してください。</p>
事務局	<p>大和市は通常保険証は一年更新ですが、半年で区切って交付しています。</p>
委員	<p>それは保険税を支払わないと更新されないのでしょうか。</p>
事務局	<p>交付を打ち切ることにはできないので、交付にあたって一度納税相談を行ってほしいという意図で交付を半年で区切っています。払わなくても交付されます。</p>
委員	<p>保険税を支払うことができるのに、支払わない方がいるというのが一番の問題。きちんと納めている方が損をしないようにしなければならないのではないのでしょうか。</p>
事務局	<p>滞納している方にも様々な事情がございます。納税相談等をしていただければ、保険証を交付しています。また、限度額適用認定証の交付の際に納税相談を行うよう案内する等接触機会を持つよう努力しております。</p>
委員	<p>国民健康保険は遡及して資格を得ることができるのでしょうか。</p>
事務局	<p>できます。日本は皆保険制度なので、他の健康保険に加入していなければ喪失日に遡及して加入し、資格を得ることになります。</p>
委員	<p>レセプトデータの利用は個人情報保護法に抵触することはないのでしょうか。</p>
事務局	<p>国は積極的な活用を呼び掛けていますが、それに沿って運用すると個人情報保護に関する問題があります。本市には個人情報保護審査会があるので、他課の職員が閲覧する際には目的に沿って、その都度審査会に諮問を行いながら運用していく予定です。</p>
会長	<p>たとえば市民課では住民基本台帳を利用した場合、誰がどのような目的で利用したのかをホームページ上で情報公開されています。レセプトデータについてはそのようなことは実施しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>実際の運用はまだこれからです。運用に際しては、個人情報に配慮するとともに、個人情報保護審査会に諮りながら進めていきます。</p>

委員	お金があるのに、保険税を支払わないというのが理解できません。どういふ人なのでしょう。
事務局	以前は、資格証を交付するという手段によって納付に流れる傾向がありましたが、現在は多様化しており、支払わない人にもいろいろな方がいます。保険税に滞納があつたとしても、保険証は使いたいと主張する方もいらっしゃるのが現実です。
委員	国民健康保険税の減免制度を知らない人は多いと思います。そういう中で滞納し、延滞金が積み重なって初めて相談に来る人もいます。納税通知書に記載があるとは思いますが、滞納者は通知書も見ません。現在も案内しているとは思いますが、減免申請、申告、限度額適用認定証の各案内についてより細やかに行うようにしてほしいと思います。
委員	国民健康保険の加入率を上げるための取り組みは。また、支払い能力がなく、生活が困窮している方に対するの救済措置は。
事務局	国民健康保険は最後の砦です。低所得者の方や年金生活の方が多く加入する保険で、高齢化の中で被保険者が後期高齢者医療制度に流れている状況です。加入者を増やすというよりは、この状況の中で健全な運営をしていくことが必要と考えています。 支払い能力があるかどうかは、まずはご相談していただかないと分かりません。相談に来ていただけない場合は、状況が分からないので、短期証や資格証を発行せざるを得ません。
委員	滞納の総額はどの位あるのか。差し押さえの件数や総額を教えてください。
会長	不納欠損についても含めて回答してください。
事務局	平成24年度決算では、滞納繰越分の調定額は41億円。この調定に対するの収納額が6億9千万円。収納率は16.5%。
事務局	市税全体での差し押さえ件数は、平成25年度1,027件。約7億3千万。市税全体での執行停止件数は822件。約4億2千2百万円。
委員	執行停止とは不納欠損金のことかでしょうか。
事務局	平成24年度の国民健康保険税の不納欠損の件数(期数毎)は32,413件。約4億2千5百万円。
委員	医療費の伸びを抑えるための対策は。医療機関に行くと余計な薬まで出されているような印象がある。そういうことも含めて回答をお願いします。

事務局	<p>1人1人が健康に留意して、病院にかかることのないようにしていればよいのですが、医療機関にかからずに重篤化する前に、医療機関に受診し早期発見していくことも必要であり、先生方のお力添えが欠かせないところです。</p> <p>現状、大和市の一人当たりの医療費は平成23年度時点では神奈川県下の市町村国保の中で一番低い数字となっています。大和市の一人当たりの医療費は、274,842円。神奈川県下の平均が289,951円。全国平均が308,669円。大和市の医療費は全国平均より低いが、数字だけの問題ではなく、特定健診の受診率向上等努めていく必要があると思います。</p>
会長	<p>次回でも構わないので、神奈川県下19市の医療費の比較表などあれば配布をお願いします。</p>
会長	<p>今年度、保険税の税率改定がないのは、今のお話のようなことも要因としてあるかと思います。その点も含めて、税率改定について説明をお願いします。</p>
事務局	<p>平成24年度に税率改定を実施しました。大和市国民健康保険では2年ごとに保険税の税率改定の検討を行います。景気が良い時期は、足りない分について税率をあげていくという方法も取れましたが、現在は景気が低迷しており、生活困窮の方も増えているため、今まで以上に慎重にならざるを得ません。また、平成29年度より保険者の広域化が予定されています。このような大きな制度改正がある中で被保険者の方に負担を強いるのは厳しい状況です。そのような中で、大和市では医療費の伸びが見込みより鈍化しているというところと、一般会計からの繰入金等の運用により税率改定を見送った次第です。</p>
委員	<p>先ほど医療機関にかかると、余計な薬を出されるという話がありましたが、日本人は自分の体について自分で責任を負わず、人に任せる傾向があります。薬も院外処方なので、7種類以上になると薬が安くなるので、経営面から考えると薬は少ない方がよい。けれど、薬を多く出さなければならぬ状況が多くあります。ご本人様に努力をしていただければ、薬を減らすことができるが、なかなかご協力いただけません。</p> <p>医療費を減らすためには、一人一人の意識が大切です。</p>
委員	<p>大和市は「60歳代を高齢者とよばない」という宣言をしています。この宣言の意味合いや効果についてどのようにお考えでしょうか。</p>
事務局	<p>この宣言は、一人一人の健康寿命を伸ばしていくという意味合いのもので、大和市は健康を基軸として市政運営を行っています。高齢者の方にもどんどん仕事をしていただいて、地域でも活躍していただくという趣旨のもので、各報道機関からも注目を浴びており、今後効果が期待されると</p>

	<p>ころです。</p> <p>○大和市国民健康保険税条例の改正（12月議会、5月臨時議会）について</p>
事務局	資料2-1、2-2、3-1、3-2について説明。
会長	<p>まず資料2の保険税条例の一部改正について、質疑等あればお願いします。この改正は内容について変更はなく、中身を整理したものです。</p> <p>質問はないようなので、次に進ませていただきます。</p> <p>資料3について。こちらは、保険税の軽減の基準額が高くなることで、軽減の対象者が拡大されたというものです。</p>
委員	この軽減制度は収納率等への影響を配慮して行われたものでしょうか。
事務局	この改正の背景には、昨年8月に出席された社会保障制度改革国民会議の報告書の中で、国民健康保険の低所得者に対する国民健康保険税の軽減を図るべきだ、と方向性が示されたことがあります。具体的には軽減判定所得の基準額をあげるという方法が示されました。これを受けて、平成26年度の税制改革の大綱にこのことが盛り込まれたため、これに合わせて条例改正を行いました。
委員	この改正によって収納率の動向に変化があったかどうかの検証は行うのでしょうか。
事務局	今回の改正はあくまで低所得者対策です。収納率を上げることが目的ではなく、低所得者の方の負担を軽くすることが改正の趣旨です。
委員	4月1日施行ということで、5月臨時議会ということだが、具体的な流れを教えてください。
事務局	国の法改正が3月31日に行われ、議会を待っていると4月1日の賦課期日に間に合わないため、専決処分をし、その後5月臨時議会で報告する流れです。
会長	以上をもちまして、報告事項については説明承諾済みとして扱わせていただきます。次に、その他といたしまして、事務局より保険者の都道府県単位数とジェネリック医薬品について説明をお願いします。

事務局	<p>お手元の資料は、平成 26 年 5 月 16 日に開催された社会保障審議会の医療保険部会から抜粋したものです。現在社会保障審議会の方で、保険者の都道府県単位化については審議しているところです。簡単にご説明させていただきます。</p> <p>資料を読み上げる。</p>
委員	都道府県単位になると保険税が高くなることもあるのでしょうか。
事務局	都道府県単位化の目的には保険税の平準化がありますが、単純に一本化はされない可能性が高いです。一本化することで、高くなる所と低くなる所があるので、単純に一本化されるかはわかりません。
会長	経過措置が取られるのでしょうか。
事務局	おそらく、そうなると思います。
会長	まだ現在は今後の動向を見守る必要があると思います。
事務局	このような動きがあることを、頭に入れておいていただければと思います。
会長	では、ジェネリック医薬品について説明をお願いします。
事務局	<p>今年度より大和市でジェネリック医薬品の差額通知書の発送を実施します。医療費の適正化や患者さんの負担軽減を目的としたものです。神奈川県内他市町村ではすでに実施しており、県下では大和市が最後となります。</p> <p>この通知は、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額の一例をご紹介します。8月中旬ごろ送付予定です。大和市の対象薬剤は5つで、そちらについてジェネリック薬品に切り替えた場合の差額がお一人当たり500円以上である場合に、通知を行います。医療機関とご相談していただきたい旨は記載させていただきます。</p> <p>今回初めて送付を行うので、皆さんからの反応が予測できないところではありますが、次回2月にも発送予定ですので、そちらの結果を踏まえて次年度以降検討を行っていきます。</p>
委員	前回の運営協議会の話の中で、ジェネリック医薬品と先発医薬品は同じ効果ではないという理解を持っています。市が積極的にジェネリック医薬品

	を進めていくことに疑問を感じます。
委員	<p>一つの先発医薬品に対して、様々なジェネリック医薬品があり、先発医薬品との差異についてもレベルが分かれるところです。全く同じということはありません。</p> <p>分割調剤という手法がありますので、まずはジェネリック医薬品を利用させていただいて、その時の様子を見て今後の処方を決めるということができます。</p>
会長	遅ればせながら、大和市がジェネリック医薬品を推奨するのは、国の方針ということでしょうか。
事務局	以前ジェネリック医薬品希望カードを実施する際に医師会に相談したところ、ただ医療費を適正化するためだけにジェネリック医薬品を推し進めることに対して、疑問をお持ちのようでした。一方で国保連からは早く実施するよう求められていました。そのような中で、県下でも最後になってしまったというところで医師会の方に諮ったところ、市の方でしっかり責任を持ってもらえるなら、ということで、ご了承いただき、実施することとなりました。
会長	この点については以上にしたいと思います。その他、ご質問等ございますでしょうか。
委員	高齢受給者証は、有効期限が過ぎたら保険年金課に持ってくるよう記載があり、保険証は破棄するよう書いてある。高齢証のサイズが大きいのですが、どうにかならないでしょうか。また、なぜ有効期限が違うのでしょうか。
事務局	記載の違いについては、国の書式をそのまま使用しているためです。高齢証についても破棄していただいかまいません。高齢証のサイズについては、小さいとなくしてしまうという声もあります。今後都道府県単位化も見込まれているので、変更の予定はありません。有効期限は、高齢証については前年の所得を元に算定しているため、8月で切り替えとなっています。
会長	以上で第1回国民健康保険運営委協議会を閉会させていただきます。
	以上