

伊根町国民健康保険運営協議会記録

平成20年3月4日

伊根町国民健康保険運営協議会

会議年月日	平成20年3月4日			
会議の場所	伊根町ほっと館 多目的室			
開 会	午後2時00分			
閉 会	午後2時55分			
出席委員並びに 欠席委員	氏 名	出欠	氏 名	出欠
	奥野 良一		今中 俊爾	×
	宇治 善高		細見 史雄	
	濱野 儀一郎		向井 健朗	×
	出席を示す × 欠席を示す	橋本 宣夫		
		鈴木 勝		
		新井 徹夫		
会議事件 説明のため 出席した者 の職氏名				
職務のため 出席した者 の職氏名	住民生活課長	芦原 誠		
	主事	濱野 茂樹		
審議の経過	別紙のとおり			

別紙

会議の経過

平成20年3月4日
午後2時00分開会

住民生活課長	<p>それでは、定刻になりましたので、只今から伊根町国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。 それでは、初めに奥野会長さん、挨拶をお願いします。</p>
奥野会長	<p>ご苦労様でございます。25日に引き続いての開催ということで、審議いただきたいと思いますので、審議の程、宜しく申し上げます。また、追加の資料も提出いただいておりますので、事務局の方で後ほど説明させていただきます。</p>
奥野会長	<p>議事録署名委員の指名ですが、規程により私から指名させていただきます。公益代表から宇治委員さん、被保険者代表から鈴木委員さんをお願い致します。</p>
奥野会長	<p>早速、議事に入りたいと思います。前回の継続でございますが、新たに先ほど申し上げましたように追加資料が配布されておりますので、事務局より説明願います。</p>
担当者	<p>本日お配りしております「賦課目標額及び財源不足額等について」をご覧ください。2月25日開催の運協で、賦課目標額と財源不足額、いわゆる基金繰入額の一覧でございます。賦課目標額を、66,200円から64,200円とした場合の財源不足額と参考税率を上段に表示しております。以後、同様に裏面まで掲載しております。66,200円は諮問の賦課目標額となります。昨年度の賦課目標額は49,000円でございます。49,000円とした場合の財源不足は裏面の一番下でございます。12,323千円の不足となります。昨年度からの増額分の2分の1としますと、17,200円の増額ですので、2分の1は8,600円となり、賦課目標額は表面の一番下の左側57,200円となります。そうした場合、6,800千円の財源不足となります。平成19年度の当初予算の際は3,700千円の財源不足としておりましたので、同じ程度の財源不足といたしますと、2段目中央の賦課目標額62,200円となります。前回でも説明申し上げましたが、与謝野町が66,630円、舞鶴市が68,770円、福知山市が70,212円の賦課目標額となっております。宮津市は賦課目標額を定めておりません。いずれの市町も伊根町より高い賦課目標額を設定されておられます。</p> <p>次の「保険税の比較」をご覧ください。前回と同じ事例別に賦課目標額による前年度との税額の比較を表示しております。あくまで税率は、参考です。左が賦課目標額を66,200円とした場合、中央が63,200円とした場合、右が60,200円とした場合を表示しております。前回の運協で、税率を引下げるのは具合が悪いとの</p>

発言もございましたので、60,200 円とすると、事例1、2では税額は下がることとなります。裏面に被保険者数が6名の場合を記載しております。2枚目は、更に賦課目標額を下げた場合の比較表でございます。左は、賦課目標額の引き上げを半分にした場合のものでございます。右が平成19年度の賦課目標額に据え置いた場合でございます。いずれも税額は下がることとなります。従いまして、賦課目標額を、前年度と今年度の半分とすると税率、税額は下がり、一人当たり調定額も下がることとなります。一人当たり調定額が下がると、特別調整交付金の減点対象若しくは対象外となります。(1人当たり応益(所得・資産)保険税又は応能割率の引き下げが行われている場合であって、1人当たり調定額が低下している場合は、特別調整交付金の対象外。)

先日の皆さんの意見を踏まえて、答申案をご協議いただくたき台として、事務局で答申案を作成しお配りしております。案では、諮問はすべて了承するとしておりますが、附帯意見を付けさせていただきます。順番に答申案を朗読させていただきます。「1 医療給付分一般被保険者一人当たり賦課目標額を「50,000 円」とすることについては、賦課目標額(軽減前)被保険者一人当たり「50,000 円」とすることについては、算定基礎となる医療費の動向、被保険者数の変動など予想しがたいところであるが、近年の著しい医療費の増加、新たに保険者への特定健康診査の義務付けなどを鑑み、また、財政不足が生じた場合は国民健康保険財政調整基金から充当し財源を確保できる見込みであることから妥当と判断するとしております。「2 医療給付分賦課限度額を「470,000 円」に改正することについて」及び「4 後期高齢者支援金等分賦課限度額を「120,000 円」とすることについて」は、地方税法の改正によるものであり、これまでの改正の経過及び被保険者の状況等から改正を了承するとしております。「後期高齢者支援金等分一般被保険者1人当たり賦課目標額を「16,200 円」とすることについて」は、了承するとしております。附帯意見として、6月の税率算定時において、被保険者の所得の状況等により保険税率が著しく上がるようであれば、国保財政の健全化の中で許す限りの段階的な緩和措置を検討願いたいとさせていただきます。答申に明記せずに、附帯意見とさせていただきますのは、あくまで6月にならないと所得額が判明しない為、現時点で税率を付記することはできませんので、附帯意見とさせていただきます。

続きまして、伊根町国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定についてですが、資料は本日お配りいたしておりませんが、健診項目に尿酸を追加させていただきます。これにつきまして

	<p>は、以前から総合健診の実施項目でありましたが、国の指定する特定健診の検査項目に入っておりませんでしたので、策定案では除外しておりました。先日、巡回して実施する集団健診の委託業者と打ち合わせをしました結果、費用負担が新たに発生しないことから検査項目に追加させていただきたく思いますのでご了承願います。特定健康診査等実施計画の答申については、特定健康診査等基本指針に基づき策定されており、また、パブリックコメントにより被保険者の意見を考慮した計画であり、妥当と判断するとしております。これも附帯意見として、特定健診等が新たに保険者に義務付けられたことから、被保険者の健康に寄与できるよう特定健診の受診率の向上、特定保健指導体制の充実を図ることを付しております。</p> <p>以上でございます。</p>
奥野会長	<p>只今、事務局から説明を受けましたので、内容についての質問の時間を設けたいと思います。何かご質問はありますか。</p>
住民生活課長	<p>最初の資料の賦課目標額及び財源不足額等の資料ですけれども、再度繰り返させていただきませうけれども、賦課目標額を66,200円にした場合には、財源不足として743千円の財源不足が生じております。それで、それを16千円程の伸びとなりますので、半分、半額くらいに抑えた場合には、表の一番下の57,200円ということで、6,800千円の財源不足が生じます。それから裏面の方の一番下、昨年並みの賦課目標額を据え置いて49,000円とした場合には、12,000千円の財源不足が生じますということです。66,200円とした場合でも743千円の不足が生じておるといことはご理解をいただきたいと思ひます。この分には、特別調整交付金は含んでおりません。それを含めると下がることとなりますけれども、それが見込めない。なかなか見込むことが厳しくなっておりますので、必ず来年度ももらえるといことは約束できない、見込むわけにはいきませんので、确实なところで計上させていただいてあります。</p>
濱野委員	<p>特別調整交付金は毎年予算で計上していないんだな。</p>
住民生活課長	<p>はい。この分は、いただきましたら毎年基金を積み立てたり、保健事業にあてたりとしてまいりました。</p>
濱野委員	<p>それが入れば、平成20年度の場合、11,000千円儲かるということですね。</p>
住民生活課長	<p>それが約束できれば、それでいいのですが約束できませんので。</p>
濱野委員	<p>見通しとしては。</p>
住民生活課長	<p>暗いですね。</p>

<p>担当者</p>	<p>特別調整交付金について再度、説明させていただきます。ここでいっている特別調整交付金は 2 種類ございます。一つは収納率確保の 600 万円、もう一つは、優秀な保険者として府が推薦する、所謂、特・特で平成 18 年度決算では 1,200 万円を交付いただいたものがございます。収納率確保の 600 万円は、平成 18 年度に収納率が 100%となれば、平成 19 年度の特別調整交付金として交付されます。平成 19 年度に交付された 600 万円は、予算上、平成 20 年度にそのまま繰越金として繰り越しております。前回の資料の予算の中をみていただければ、繰越金で 600 万円上がっていることが確認いただけると思います。収納率確保分は、翌年度に繰越して、翌年度の保険税に充当、還元させていただいております。特・特については、いくら交付されるのかわかりませんので、あくまで、交付されたと年度で受入れしておりますので、ご理解の程、宜しくお願いします。</p>
<p>奥野会長</p>	<p>ほかにご意見はございませんか。</p>
<p>橋本委員</p>	<p>この間の会議では、49,000 円を 66,200 円まで上げるということは、あまりにも上げすぎだということで、段階的に上げる方がいいのではないかということになって、こういった資料をつくったという事ですね。それで、どの辺りが妥当だということを皆に諮っていただいたらいいかと思うが。どこまでなら許せる範囲か示してもらった方が、下がると医療費が上がっている中で具合が悪いでしょうし。</p>
<p>住民生活課長</p>	<p>状況としては、先ほど説明した状況です。仮に、税率を今年の税率に据え置いた場合でしたら、賦課目標額は 62,200 円程度になりますけれども、この場合でも 3,433 千円の財源不足が生じてきます。62,200 円くらいかと、税率を据え置きとさせていただいてでございますが。</p>
<p>住民生活課長</p>	<p>いやいや負担が大きくなるので、もう少し下げるべきだと税率を下げるということになりますけれども。今回、色々なパターンを提出させていただきました。</p>
<p>濱野委員</p>	<p>ただ、附帯意見の中に 6 月の税率算定時においてという言葉が書いてあるので、所得の状況とにより保険税率が著しく上がるようであれば、段階的な緩和措置を求める、検討願いたいと書いてあり、ここが大きなミソであると考えているのですが、6 月の税率算定時において、色々な状況を加味した中で緩和措置を検討願いたいとしているので、これは絶対検討していただきたいということになりますよね。また、やはり所得の落ち込みが予想以上に激しく、会計を健全化に持っていかうとすると、66,200 円まで上げないとやっていけないといった事も考えられますよね。ここの附帯意見を私は重要視しているのですが、ほかの委員さんがどのようにお</p>

	考えなのかわかりませんが。
住民生活課長	一応、この案でいきますと66,200円でいきますという案ですが、ただし、6月の所得の状況を見て、やはりちょっと下げた方がいいという状態であれば、今、申しあげました62,200円くらいに下げますよと、下げるといったことも言えるものです。
濱野委員	この文章が一番妥当だろうと私は思うのですが、これは平成18年中の所得で積算されているのですよね。現在、申告受付期間中ですので、6月で段階的な緩和措置をお願いするしか、現時点ではないのでしょうか。他の委員さんがどう思っておられるかは別でしょうか。
奥野会長	ほかの委員さん方はいかがでしょうか。答申案のたたき台を事務局より提案いただいておりますが、そのような内容で答申させていただいてもよろしいのでしょうか。濱野委員さんからも意見がありますように附帯意見が表記されておりますので、それでは、平成20年度伊根町国民健康保険税につきまして、諮問書のとおり医療給付分一般被保険者1人当たり賦課目標額50,000円とすること、医療給付分賦課限度額を470,000円、後期高齢者支援分一般被保険者1人当たり賦課目標額16,200円とすること、医療給付分賦課限度額を120,000円に改正すること、特定健康診査等実施計画の策定について、たたき台の答申案のとおり、附帯意見を付して、了承することにしてよろしいでしょうか。
住民生活課長	答申のたたき台は、一応、協議会としては、医療給付分については50,000円、後期高齢者支援金分については16,200円、合計66,200円で答申ということで了解いただいて、所得状況等によって変わってくるので、あまりにも変わるようであれば緩和措置を講じてくださいといった附帯意見を付けて答申する内容です。
橋本委員	まあまあよしという事で。
濱野委員	これで答申するとして、6月の算定時に仮に上げざるおえない時は、行政側が決定してしまうのか。それとも、協議会で協議するのか
担当者	例えば、仮に所得が増えたとして、諮問の附帯意見としてあるような範囲内で収まるようであれば、あえて開く必要ということはないかと思いますが、著しく上げざるおえない場合は、緩和の範囲等について、委員さんの意見を聞くべきではないかと思っております。
住民生活課長	その辺は理事者と相談させて決めたいと思います。税率等を上げないですむようであれば、このままいかせて頂き、上げなければいけないようであれば、6月に運協を開催させていただこうと思います。
濱野委員	1億6千万円の基金があるといっても、現状をみるとどんどん医

	<p>療費が増えていくと思うのです。高齢者比率も上がり、健診の義務化を考えると、あっという間に基金は無くなると思います。やはり、上げなければいけないようであれば、6月に審議すべきだと思います。</p>
橋本委員	<p>今日のところは、この案でいきましょう。</p>
担当者	<p>今、医療費の話がありましたので、本日お配りの国保新聞の中ほどのページに医療費抑制の新たな取り組みを広島県呉市が始めるといった記事が掲載しております。これは、ジェネリック医薬品の使用促進を図り医療費の抑制をしようといった記事でございます。こういった取り組みを全国で、国保では初めて実施しようというものです。ただ、協議会の前に呉市の担当者と話をしておりましたら、システム導入費用が呉市の場合、16,000万円程度かかるとの事で、伊根町に導入しても費用対効果が難しいとは思いますが、こういった取り組みで医療費抑制を図ろうとされる保険者もでてこられました。あくまで、参考ということでお知らせさせていただきます。難しいのは、保険者としては、患者さんがジェネリック医薬品を使用していただくと医療費は下がりますが、伊根町の診療所で使用されると医療費が下がるので、それも困るといったことが起きることとなります。</p>
細見委員	<p>そこを言われると辛いですよね。ジェネリックが日本の場合と外国の場合と全然違うと思うのです。ジェネリックはあまり信用できないということもあるし、ジェネリックをだしてもいいですよ、だしてもいいけど、本庄診療所にはいくつも置いてないし、処方箋をだしても本人が困るということもある。だから、ジェネリックを出したら、出しただけの点数が付くし、外来処方すればただけの点数が付く訳ですよ。ところがそれができないので非常に苦しいです。もう一つ言うと、診療所の場合、28日投与を患者さんが要求してくるのです。ちょっと前でしたら、2週間で大体、再診に来てたのが、4週間の投与を行うと、患者が半分に減るのです。非常にジレンマです。それでも、最近は構わないだろうと思ひ患者さんの希望があれば4週間分出しているのですけど。まあ、8週間は出せないですけど。医療費が高齢化によって増えてくることなんですけど、家庭とかでよく見てくれるところがあればいいですが、最終的に家族が送ってくれと言われれば、大きな病院へ送らなければならない。そしたら相当医療費が増えてしますこととなる。ちょっとジレンマです。送らないで済まそうと思っても家族の意見もあるし。</p>
住民生活課長	<p>医療費が伸びておるのが、老健のほうはこれまでから府平均よりも低い状態でした。若い人の一人あたりの医療費が多いです。府下でも金額が断トツに多いです。</p>
細見委員	<p>若い人は診療所ではなくて大きな病院に行かれる。</p>

住民生活課長	若い人でそういった入院患者さんが多いとしているのですけれども。
担当者	入院患者さんが医療費に占める割合も府下では一番多い状況です。入院患者さんが減れば下がるかとは思っていますが。
細見委員	特定健診がいったるよう慢性疾患にメタボリックになる前の食事指導とかを若い人にどんどんやっていかないと、そういった事は改善されないだろうと思います。その辺りからの運動とか指導を盛り上げていかないと厳しいと思います。
奥野会長	それでは、先ほどから意見いただいております答申案についてですが、このままでいかないと難しいだろうと意見をいただいておりますが、了承させていただくということによろしいでしょうか。
異議なしの意見あり	
奥野会長	それでは、答申については私の方でさせていただくことをご理解いただけますでしょうか。
奥野会長	その他で事務局から何かありますか。
担当者	その他で、一つ皆様のご意見をお聞かせいただきたく思います。高額療養費等貸付基金についてでございます。高額療養費等貸付基金は、高額療養費が支給されるまでの間に申込者に無利子で後の高額療養費支給見込額の9割を貸付し、後に高額療養費が支給される際に、貸付分を相殺して返還いただいております。また、出産育児一時金の貸付にも同様に、出産育児一時金の8割、280,000円を貸付してまいりました。また、この基金の財源は、昭和55年度より財政調整基金の一部を繰出しして、高額療養費等貸付基金として、200万円を元金として、希望者に貸付を行ってまいりました。本日、お配りの資料「平成19年4月から70歳未満の入院時の窓口支払が自己負担限度額までになります」と「平成19年4月から出産育児一時金の受取が代理受領できるようになりました」をご覧ください。高額療養費については、入院の場合、事前に「限度額適用認定証」の交付を申請し、入院時に認定証を窓口提示いただきましたら、一医療機関ごとの窓口負担は限度額までとなる制度が昨年4月に創設されまして、現物給付が可能となっております。また、出産育児一時金についても、出産育児一時金の受取代理という制度を平成19年4月より設けております。これは、出産育児一時金を被保険者に代わって医療機関が受け取ることにより、被保険者の負担を軽減する制度で、今年度、4名の方が出産され、2名の方が利用されております。こういった制度が創設されたことにより、現在、基金からの貸付は、平成19年4月12日を最後にございません。また、高額療養費については、京都府に同様の制度がございます。これは、事業そのものは府から京都府国民健康保険団体連合会に委託されている

	<p>もので、内容的には、役場に申し込んで、国保連合会から支給見込額の9割が交付されますので従来の伊根町の貸付規程とほとんど変わりありません。事務局といたしましては、先ほど説明申し上げました新たな制度の普及を更に図り、伊根町高額療養費等貸付事業条例を平成20年度中に廃止し、財政調整基金へ戻したいと考えております。ただ、滞納者の場合、高額療養費の貸付は府の制度を利用すれば滞納者でも貸付を受けることができるのですが、滞納者ですと出産育児一時金の受取代理は利用することができませんので、被保険者が医療機関等の窓口において出産費用をいったん支払う必要が生じます。ただ、後日、申請いただければ出産育児一時金は支給されます。以上でございます。みなさまのご意見をお聞かせ願います。</p>
奥野会長	<p>只今、事務局より説明を受けましたので、内容についての質問等の時間を設けたいと思います。事務局からの提案は、高額療養費等貸付基金を今後、どのように取り扱っていくのか、みなさんの意見をお聞きしたいとのことです。何かご意見・質問はありますか。</p>
奥野会長	<p>去年のいつから貸付の申込はないのか。</p>
担当者	<p>4月12日です。すでに廃止している市町村もあります。また、以前から与謝野町にはございません。与謝野町は府の制度を活用して、対処されておられます。斡旋窓口を役場が行うといったイメージです。</p>
橋本委員	<p>それだったらもう必要ないですね。</p>
担当者	<p>出産の分だけが、滞納があった場合、援助することができないことになります。</p>
鈴木委員	<p>出産の受取代理は2名だけ利用したのですか。</p>
担当者	<p>はい。4名出産されたのですが、内、2名が受取代理を利用されました。利用されなかった1人は4月2日に産まれましたので、本制度の開始が4月1日ということで、事前申請期限を過ぎた後でという事で利用できませんでした。残りの1名の方については周知不足でございます。</p>
奥野会長	<p>9割貸すということですか。</p>
新井委員	<p>私も資金繰りがしんどい時には、この制度を活用させていただかせていただいたのですが、今は、認定証が交付されて、毎月、役場に来なくてもよくなって、便利になって大変助かっている。</p>
奥野会長	<p>府の制度は今後も引き続き行われていくのですか。</p>
担当者	<p>今のところはやめるという事は聞いておりません。</p>
奥野会長	<p>国民健康保険高額療養費貸付基金は、平成20年度中に廃止し、元金は財政調整基金へ戻すという方向でよろしいか。</p>
<p>異議なしの意見あり</p>	

奥野会長	議題としましては、以上でございますが、委員のみなさんからご意見等がございましたら。
奥野会長	それでは、意見・質問もないようですので、以上で会議を終了いたします。本日は、慎重審議を頂きありがとうございました。なお、町長より諮問いただきました件につきましては、私のほうで答申させていただきます。本日は、有難うございました。
午後 2 時 55 分閉会	
<p data-bbox="272 678 1214 712">この会議の経過を記載して、相違ないことを証するためここに署名する。</p> <p data-bbox="272 824 786 857">伊根町国民健康保険運営協議会会長</p> <p data-bbox="272 969 400 1003">署名委員</p> <p data-bbox="272 1115 400 1149">署名委員</p>	