

# 会 議 録

## 平成23年度 第1回 和光市国民健康保険運営協議会

開催年月日・招集時刻	平成23年8月17日 13時30分	
開催場所	和光市役所 全員協議会室	
開会時刻	13時30分	
閉会時刻	14時50分	
出席委員	事務局	
金子 正義(会長) 鈴木 栄子 竹村 幸子 柳下 すゞ子 鈴木 正敏 和田 百合子 小田原紀慧子 山崎 操 大友 絹江 笹尾 道昭 富澤 嘉子 勝海 東一郎  (12人)	保健福祉部長 保健福祉部審議監 健康支援課長 健康支援課主幹兼課長補佐 健康支援課国保年金担当統括主査	石田 清 星野 賢 大坂 秀樹 市川 浩 柴崎 敏夫
欠席委員		
鈴得 敏明 関塚 永一 菅野 隆  (3人)		
備 考		

会議録作成者氏名	柴崎敏夫
----------	------

発言者	会議内容
事務局 金子会長	開催のあいさつ。 傍聴人の傍聴許可。
市長	市長より諮問。 1、平成23年度和光市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について（その1）。 2、和光市国民健康保険税の税率改定について（その2）。  市長挨拶。 市長所用のため退席。  これより協議会の議事にはいる。  事務局より、報告事項の平成22年度和光市国民健康保険特別会計決算状況の説明。  質疑応答
鈴木正敏委員	診療費・医療費の状況について、退職者分の一人当たり診療費が20%となっている。なにか特徴があるのか。
健康支援課長	退職被保険者1,000人弱しかいないので、ちょっとした医療費の増減で一人当たりの医療費の数字が動くので、わからない。
金子会長	いずれにしても、21年度は、医療費は、一人当たり医療費としては増えているが、全体としては減っているということで、よろしいか。
健康支援課長	一人当たり医療費が全体として、医療費の伸びがおだやかになったという傾向がある。一人当たりも上がっているし、ただ6%・5%の伸びではなくて、3.8パーセントの伸びである。
鈴木正敏委員	歳入の国庫支出金の特別調整交付金が対前年度決算より増えているが理由について伺う。
健康支援課長	収納対策の取り組みに対する評価が2,000万円 特定健診に対す

発言者	会議内容
	る取り組みも評価され1,500万円、合計3,500万円となった。
金子会長	平成22年度調定額に対しての収納額はいかほどか。
健康支援課長	現年度の調定額は、16億9,375万3,500円。収納額は14億7,719万3,101円で収納率が87.13パーセントである。
金子会長	報告であるので次に行きたい。引き続き審議に入り、市長より諮問があった事項について審議を行いたい。
健康支援課長	審議事項（その1）平成23年度和光市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）について、事務局より説明。
質疑応答	
鈴木正敏委員	繰越金があるが、4億円の繰越の原因は何か。余剰金がでる見込みがあったのか。
健康支援課長	医療費の伸びが低下し約2億円不用額が出た。共同事業拠出金が減額され1億円の不用額が出たことなどによる。当初8億4,000万円の法定外繰入金を見込んでいたが、3月の時点で保険給付費の予算に余裕があることから1億5,000万円については、財政課と相談して繰り入れないこととした。
竹村委員	医療にかかりたくても収入が減少になると、医者にかかれない人もいる。単に医療費が少なくなったというのは、喜ぶべき話ではない。医者に行くのを我慢してしまう人もいるのではないか。1割負担から、3割負担になった人は、医者に行くのを我慢してしまう人もいる。医療費は、保険の点数で請求されると思うが、医療機関によって医療の点数というものはそれぞれ自由なのか、医療機関によって高いところと安いところがあるというのは、どうしてか。
健康支援課長	診療報酬点数は決まっている。ただ、治療の仕方、新しい技術とか新しい薬を使えばそれだけ高い医療費になる。先生によって薬も違ったり、治療方針も違うので一概には言えない。
竹村委員	薬代ではない。診療代が安かったというのがあるから、そののと

発言者	会議内容
金子会長	<p>ここで、医療機関によって違った。診療代が違うときがあるので、初診料でも月が替わったりしたとき、払ったり払わなかったり。</p> <p>この点については、お医者さんの関係があるので、なかなか判りにくいところがある。</p>
勝海委員 (医師)	<p>一般的に再診料や初診料は同じである。全ての医療機関は同じだが、たとえば埼玉病院みたいな大きな病院と個人診療所とは微妙にちょっと点数が違ったりするが、個人診療所だとやるのが一緒なので初診料や再診料は同じである。例えば、一つの病気に対してここの病院で心電図や採血検査をやったけど、ここの病院では心電図をやらなかつたりすると値段に差がでてくると思う。昔は検査漬けという言葉があってやればやるほど収入が増える。そういうことをやっていると医療費がかさむばかりで今の方針では包括医療という流れがあり、上限についてこの金額で納めてください、必要な検査は其中でやってくださいと。包括医療の流れとしては今あるが、包括医療をやっている医療機関とそうでない医療機関でそれはもう自由なので、それは今後おそらく厚生労働省の指導で今は全部包括医療でしてくださいという流れになっていると思うが、今診療所によってどちらをやっても、いいということになっているので、そこで差がでてくるのではないかと思っている。</p>
金子会長	<p>ここでジェネリックの使用状況についてわかれば説明願いたい。</p>
健康支援課長	<p>昨年2回やったジェネリック差額通知について、検証しているので説明します。</p> <p>3大成人病、糖尿病・高脂血症・高血圧、この病名にかぎって、3月・5月の診療分についてレセプトからその方をピックアップして、その方の使われている薬とジェネリックの中で一番高い薬を切り替えて500円～600円の差額ができる人について、あなたは、ジェネリックに変えるとこのくらい安くなりますという通知を送った。3月330人、5月295人の方に送った。この方が11月診療分でもう1回その方のレセプトをピックアップして薬がどのくらい、ジェネリックに替わっているか見たところ、5月診療分と11月診療分を比べたら78%くらい調剤費用が下がった。それがそのまま通知の効果かどうかわからないが、委託会社の話では通常、差額通知の効果を55%くらいとみるので、対象者の1年分で見ると通知を送った事に</p>

発言者	会議内容
鈴木正敏委員	<p>よって880万円調剤費用が節約できたことになる。差額通知や検証に220万円くらいかかったが、国の特別調整交付金で10/10助成されたので880万円の財政効果があったと見ている。今年度は予定していない。</p> <p>審議事項（その1）については、異議がなく、採決の結果、原案のとおり決定。</p> <p>審議事項（その2）、和光市国民健康保険税の税率改定について、事務局より説明</p> <p style="text-align: center;">質疑応答</p> <p>資料で、前回のときの、税率改正で所得階層別、資産割のある・なしでその辺の負担がどう変わってくるか。見えない部分あるので。昨年ときは、その辺の資料がつくられていたが、今回はその部分がない。埼玉県の各市の一人当たりのその他繰入金の決算ベースは平成22年度はあるが、平成23年度の予算ベースの資料はいかがか。</p>
健康支援課長	<p>比較表は作ってある。今回、報告事項、諮問事項（その1）があったので、本日税率の細かい中まで、今回お配りしていなかった。概略で申すと、一番少ない方で600円。6.24%ぐらい上がる。多い方ですと24.89%。軽減対象だが、家族が多い方に20%を超える方がいる。ただ前回25%超えたような方は今回いない。限度額の方についても前は40,000円の増額で5.8%くらい、限度額は年収900万円超えの方となり11%の上昇率ということで、高額の所得の方についても相応の負担をしていただくというような税率になっている。</p> <p>税率の応能割と応益割の割合は、従来75対25くらいの所得に多く振ったものだったが、70対30の割合となり県が進めている広域化方針の率に近づくので前回よりもよいと考えている。ただ、全員一律に上げるのは無理なのでなるべく、そういう方がでないように形で、資産割については2%だけは上げていく。</p> <p>平成23年度の予算ベースの資料は、次回までに用意する。</p>
金子会長	<p>今日いただいた資料では、ほとんど議論ができない。今日は事務局から改定したいという諮問をいただいた。こういった方針で、改</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>定したいこういった方向で税率改定に当たっての基本方針を簡単に説明された。ひとつには、今後のスケジュールを説明していただきたいということ。どんな資料を準備されるのか。説明できればお願いしたい。</p> <p>前は、「国民健康保険の現状と課題」というのをいただいた。それによると過去料金改定をする前、10数年に遡っての医療費の変化、全体の保険税の金額、どういうときに一般財源につぎ込んでいるか全て網羅されていた。こういったものをすべて見ないとわからない。この前は、いろいろ表を準備されたわけだが、そのいろいろな表を準備していただかないと、はたしてどの程度の階層の人がどのくらい、いるのかがわからない。もしどの程度の資料ができるのか分からないなら、大至急資料を作って事前に皆さんに配布していただきたい。そうでないと、ここで質疑できないので、是非、それはお願いしたい。</p> <p>この前いただいたものの中には、加入者数、国保税比較表というものをいただいている。一人の場合、2名の場合、3名の場合、4名の場合、5名の場合それから所得によってどの程度の税率になるか、どのくらいの金額になるかということで、こんどは、軽減率を少し変えたわけだが、前は、2段階だったのを3段階にして軽減率を変えたわけだが、それによって影響がもう少し大幅に出てくる、どういうふうに影響してくるのか。低所得者の問題が一番問題になっている。国においても非常に問題になっていて、議論されている。そういう関係をきちっと和光市との関連でどういうことになるか説明いただかないと改定の中身を議論できないだろう。国保新聞の中で低所得者対策のということで、社会保障と税との一体改革についてというので、今答申がでている。まだ決定でないので、これから替わるかも知れないが、これによると自治体の負担が減らない。ただ、低所得者に対する配慮というものに重点を置いている。そちらで言っている7割・5割・2割の軽減率だけでなく、医療給付分、後期高齢者支援分、医療給付分の中で所得割・資産割・平等割・均等割と4つになって、さいたま市なんかは所得割・均等割だけである。国の方針は、資産割・平等割をなくするという傾向がある。均等割を高くすることによって低所得者に対する影響がある。だから、均等割りを下げて所得割を上げると率を上げるとどっちかという傾向がある。そうなるかどうかは別にして、そういうことも配慮していただいて低所得者対策をどう考えているのか説明していただきたいと思う。</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	<p>今後のスケジュールについては、次回は9月は議会があるので、10月の第1週か第2週に行いたい。それからその次は、11月7日～11日ごろ、もう一度行い、今回の諮問についての答申をいただき、それを受けて12月議会に税条例の改定ということで上程したいと考えている。資料の「国民健康保険の現状と課題」は、和光市のデータはあるが、他市の決算の状況の速報がでていないので、その辺の数字を入れれば出来上がるということなので、次回までに作り、事前に配付したい。その他、税額比較表ですとか、前回3回ほど税率の審議をしていただいたのでかなりの量の資料があると思う。</p> <p>同じような資料すべてであれば用意するが、これはぜったい必要だとおっしゃっていただければ、次回までに用意したいと思う。</p>
竹村委員	<p>前回一生懸命審議を行った。それが議会が通らなかったから、もういっぺん審議をやり直せということになると、ほんとうに、また、一生懸命審議をして議会が通らないこともあるのか。それが説明が足りないということで、議会が通らなかったということになると、今度もう1回、改めてやれということとは前のところと、どこがどう違うのかということで進めていただいたほうが、より私達にはわかると思う。前のときは、こういった算定で、低所得者に負担がかからないようにとやったわけです。今回、また低所得者の方ということですけど、資産割10%据え置きが、12%となったところが、変わったとなっているが、前とどこがどう違うのかという方が、審議する場合、頭の中には入りやすい。いかがですか皆さん。</p>
星野審議監	<p>たしかに、昨年皆様に審議いただいて上程しました。しかし皆さんに審議していただいたものが、事務局の方が説明が足りなかったという意味で、皆様にご迷惑をかけてしまった。今回につきましては、前回の諮問と違い、市としてこれだけの財政力の部分これだけの値上げをお示してこれを審議していただきたい。昨年とは、状況が変わって、昨年は税率の諮問等はさせていただかないで、この中で決めていただきたいという話だった。今回に関しては市長の方からこういった税率で審議していただきたいということで、この数字に対して皆さんに審議してもらうため、資料を作りますので、今の状況でこれはどうなのかということで忌憚のないご意見をいただきたい。昨年度は、税率部分が一人歩きしてしまって運営協議会の思いがいろいろな意味で議会等に伝わらなかった。反省しております。皆様方の審議が無駄になったとは思いません。これは事務局の</p>

発言者	会議内容
金子会長	<p>説明が足りなかった。今回に関しましては、審議してもらったものについては責任を持って議会の中で説明し、理解を得るよう努力していきたい。</p> <p>去年は白紙の状態です市としてどのくらいの改定がわからなかった。今回税率はこのくらいで市のほうで提案しているのでひとつよろしくお願ひしたい。</p>
勝海委員	<p>今、和光市では、国民健康保険の加入者に対する、特定健診をやっていると思うが、特定健診の受診率によって国からの補助金が変わると思うが、受診すれば受診するほどそれだけ費用がかかる。受診率が低ければ補助金が減るからそのへんの考えがあると思うが、ただ市としては何パーセントの人が受診すると費用対効果として一番適しているのかと考えているのか。</p>
健康支援課長	<p>特定健診、特定指導については、法律で作らなければいけないと定めているため平成20年に実施計画を作成した。平成24年度までに受診率を65%に達しなければ、後期高齢者支援金を割り増しして支払わなくてはならないというペナルティーがつくという話で進んできている。しかしどこの市町村も現在65%をクリアしていないような状況である。今回平成24年度で実施計画が終わって、次の第2期5年間のスパンの実施計画を立てなければならないが、国の方針がまだ出ていないので、それが来たらそれを見て策定したい。</p> <p>いままでは右肩上がりで受診率も上がってきたので、予算をそれなりに増やした。ただ、今年度については、総予算があまりないということなので、平成21年度の41.8%。平成22年度は現在確定ではないが40.1%。平成23年度予算は40%でみている。今後平成24年、25年については43%、45%くらいの受診率を目指して予算計上していこうと考えている。国・県からは健診費用のそれぞれ1/3が交付されるが、基準単価が非常に低いものですから、国、県からの補助金はあまり期待できない。ただ、特定健診・保健指導については、3大成人病、それだけでは、減らないが、次のステップで栄養指導や健康教育をしていくということで将来の医療費を下げるということに効果があると保健師が言っているので、引き続き進めていきたい。</p> <p>今年度は、県の方もガン検診と併せてガンは一般会計だが、特定健診とがん検診を一緒に進めていく市町村は応援するという、特別</p>

発言者	会 議 内 容
勝海委員	<p>交付金があるので、金額だとか内容はまだ未定だが、市の事業が該当すれば手を挙げて進めていきたいと考えている。</p> <p>ここで例えば、40%ぐらいの方が受診していて、それが65%になった場合に、65%の人が受ければ受けるほど市が負担する費用が多くなると思うが、でも65%になれば補助金の方が多くなるという考えでいいか。</p>
健康支援課長	<p>補助金が多くなるのではなくて。</p>
勝海委員	<p>ペナルティーがなくなる。</p>
健康支援課長	<p>ペナルティーがなくなるというのが、国の方針です。がんばれという目標をたてられている。</p>
勝海委員	<p>それは実際にペナルティーになるかどうかは不透明。</p>
健康支援課長	<p>どこの市町村も達成していないので。</p>
金子会長	<p>なるほど。</p> <p>ペナルティーは違う形で変わるということ聞いているが。そこら辺の情報が、また、はっきりすれば、教えていただきたいと思う。</p>
健康支援課長	<p>最終年が平成24年度なので、年度途中で他のものが出てくるとは思わないが、平成24年度中にはそういったものが明らかになると思う。</p>
金子会長	<p>それからもう一つここで、お願いしたいのは、国のほうの方針がまだ、後期高齢者医療制度の取り扱いが決まっていない。国民健康保険の関係がどうなるかということが、まだはっきりしてないと思うが。少なくとも県あるいは広域連合で、県単位にするという方向性は変わってないと思うが。そこら辺になると今の県内の市町村の国保税率がみんなばらばらなんですね。それを一定の税率、一つの税率にしようというのが一番難しい課題だと言われている。</p> <p>ですから、県全体との関係で県平均と和光市との比較が重要だと思う。急にその時点で、著しくぱっと変化することがあると、もし、上がるということになると、急に国保税が上がってしまう。そういう場合が出てくるかもしれない。県全体との整合性を取らなけ</p>

発言者	会 議 内 容
健康支援課長	<p>ればならないと思う。その辺の資料があったらぜひまとめていただきたい。</p> <p>　　今回は、県の広域化をみて県平均に近い税率を基本方針の中に入れた。今年の1月に行った市民説明会に来られた方の意見ですと、県とか先のことは関係ないから、今、払えるか、払えないかという話があったので、今回はその点は考慮しないで税率の検討をした。結果的には、応能割・応益割の比率が70対30で県の方針に近づいた形である。ただ、資産割は和光市が特殊で、県内ほとんどの市町村が30%～35%の資産割で、それが広域化になって課税2方式になると全部消えてしまうので、その辺を考えると県平均に近づけることがいいのかどうかかわからない。前回の説明会で他の市町村が30%なんだから資産割を30%に上げれば、所得割を上げなくてもいいのではないかという意見がでていました。ただし、資産割自体が所得がなく、家や土地をもっている方に固定資産税を払いつつ、もう一回それについて払ってもらう2重課税の性格があるから和光市は低かった。そういった経緯があると聞いている。それを3倍にするというのは、それはどうかなということもあるので、税率について県平均と合わせるのには難しいと考えている。県の広域化支援方針では、県内どこの市町村、どこにいても同じ税率、ただ、その後ろに気になることが書いてあり、所得の高い市町村が所得の低い市町村を助けると書いてある。和光市は県内でも所得が高い。広域化されると負担が多くなると懸念がある。平均に近づけることは、今回出来れば入れないほうがよいと思う。</p>
金子会長	<p>　　そこら辺は、事務局の判断だけではなく、委員さんの判断もあるし、説明いただいた上で判断させていただく。</p> <p>　　先ほどの資産割なんかについても、今、後期高齢者医療制度の廃止によって国民健康保険の取り扱いが変わるだろう。それが今のところ、平成26年度以降ということになっている。平成26年度とはっきり決まっているわけでは、ないんですけど。1年延びたんですね。少なくとも来年平成24年ですから2年ぐらいしかない。時間的に余りないわけだから、そこをまったく考慮しなくていいのかということも。国の制度改正の方針が今どういう状況かということ、皆さんに説明していただく必要がある。国は今、どういうふうに進めているか後期高齢者医療制度をいつ廃止するのか。あるいは国民健康保険をどういうふうにするか。一応説明していただきたいと思う。</p>

発言者	会 議 内 容
	<p>先ほど、資産割、平等割というのは国の方では無くしたいということで、さいたま市は無くした。今、言われたようにいろいろな意見があるかと思うが、資産割というのは、何かというと、土地をたくさんお持ちですけれど、収入が少ない家があって、土地とか資産を売らないと、収入がないというそういう人たちにうんと税金がかかるということについては、不合理だという話がでて、国のほうではやめるという方向で検討をされていると聞いている。傾向としては、そういう傾向になりかねないという、先ほど言われたように和光市は資産割が少ないけれど、他のところのように資産割を増やしていくのか、それでいいのか。ということを含めて、考えなければいけないだろうと。そういう関係を、国はどのような方向で検討されているのか教えていただければありがたいと思う。それから均等割を少なくすることにより、低所得者を対策をして低所得者対策をしていこうと、こういう考え方を国のほうももっているの、その辺のところを含めて皆様にご議論をいただければと思っています。他に何かございませんか。</p>
鈴木正敏委員	<p>資料について、今年度の予算に対して、歳入・歳出の執行状況。23年度の今年度の予算に対して実際の調定、収入。歳出の保険給付費の毎月の診療報酬の支払状況。この辺が年度スタートしたばかりであるが、23年度の決算見込み、分かる時点でたとえば11月の運協の段階で、今、3 - 2 ベースでの歳出。3月から9月、10月までの半年分くらいの執行状況。そのへんの10月は無理としても見込み、見通しを踏まえての資料があればお願いしたい。</p>
星野審議監	<p>今、金子会長、委員さんからもいろんな資料の要望をいただいたので、その辺の細かい調整を金子会長といたします。それに基づき事前に資料を配付させていただく。その資料を配付された中で、やはり皆さんの中で疑問等いろいろでてくると思うので、わからない用語ですとか事務局の方に問合せしてください。質問をいただければ、質問されたことについては、委員さんの全員に同じような回答を配布する。それでよろしいですか。</p>
金子会長	<p>この前の市民説明会でどのような質問が出たのか。それを後でまとめたものを、皆さんにお配りいただければありがたいと思う。</p>
星野審議監	<p>こちらの方で記録等をとってあるので、その中で質問について</p>

発言者	会 議 内 容
金子会長	<p>は、印刷できるので、後日一緒に送付します。</p> <p>その他、何かございませんか。また、資料はですね、事務局から説明ありましたように、何か私に説明して、やりとりして作ると。そういうことで私に一任させていただきたいと。もちろん、その後いろいろご訂正をいただくのは結構ですし、どんどん言っていただきたいと思います。できるだけ早く資料のほうは相談させていただければありがたいと思います。事務局から、説明のありました、和光市国民健康保険税の税率改定については継続、引き続き審査したいと思います。ということで、よろしく願いいたします。本日は、市長より諮問されました審議事項については全て終了したいと思います。</p> <p>次回の日程については、10月4日、ということでお願いいたします。</p>

議事録署名人

鈴木 栄子 印

大友 絹江 印