

平成21年度（第2回）鳥取市国民健康保険運営協議会議事概要

I 日 時 平成22年1月21日（木） 午後3時

II 会 場 市役所駅南庁舎 地階第5会議室

III 出席者

委 員 金子会長、林会長代行、若林委員、田中委員、森 文江委員、
山崎委員、山下委員、山内委員、本多委員、大津委員、
中村委員、中尾委員、平山委員

鳥取市 林副市長、森本部長、中島課長、山崎参事、小嶋課長補佐、
橋本室長、西村主査兼収納係長、河井主査兼給付係長、蔵増
主任

IV 会議次第

1 開 会

2 市長あいさつ (林副市長代理出席)

3 諮 問 (林副市長から会長へ諮問書を提出)

4 会長あいさつ

5 議事録署名委員の選出

6 議 題

(1) 協議事項

①平成21年度国民健康保険費特別会計歳入歳出決算見込及び補正予算（案）に
ついて

②国民健康保険事業の運営について

・平成22年度国民健康保険費特別会計当初予算（案）について

・平成22年度保険料率について

(2) その他

7 その他

8 閉 会

V 議事概要

(事務局)

本日の会議は、委員17名のうち13名が出席ですので、会議は成立することを報告します。

これ以降の日程につきましては、会長に議事の進行をお願いします。

(会長)

これより議事に入りますが、はじめに議事録署名委員ですが、田中委員と本多委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

それでは議事に入ります。協議事項①「平成21年度国民健康保険費特別会計歳入歳出決算見込及び補正予算（案）について」事務局から説明をお願いします。

(事務局)

《資料に基づき説明》

(会長)

ただ今の説明について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

(会長)

医療費の見込みについてですが、11月以降は下回ってきているということですか。

(事務局)

11月診療分の国保連合会からの請求金額が、決算見込みで見込んでいた数字よりもちょっと下回っているということです。インフルエンザがちょっと落ち着いてきたのかなとみておりますが、今後の医療費の動向を見守る必要があると考えています。

(会長)

基金を取り崩せば決算ができるということでしょうか。

(事務局)

今後の医療費の動向次第ということになると思います。医療費が増えると厳しいものとみております。

(委員)

学校保健委員会でも新型インフルエンザが11月がピークで、それで1月の冬休みになって初めてこういう状況ですが、まだまだピークはあるんじゃないかなという感覚を受けたんですが、その辺はこちらでは判断できないですね。

(事務局)

11月診療分については、去年より4000万円以上伸びていますから、インフルエンザはまだまだ完全に下火になったとは思ってはおりませんが、若干、低下傾向にあるのかなと思っています。

(委員)

新型インフルエンザ対策費は、この会計に入っているのですか。

(事務局)

それは入っていません。一般会計の方になります。

(委員)

正確なデータは持ち合わせていませんけれども、新型インフルエンザに関しては東部医師会の休日急患診療所とか休日の小児科の医療機関・病院の受診者数のデータとかを見ますと、確かに学校が休みに入ってピークを過ぎたような印象があって、警報が出た頃よりは減っているのは事実です。ただ新型インフルエンザに関しては第1波と第2波があるんじゃないかと言われていて、シーズンが全部終わらなければ分からない。ただ小児科を受診するインフルエンザの患者さんは一時より現段階で減っているのは事実です。今後どうかというのは、例年まだまだインフルエンザのシーズンですので、医療関係者側も動向を見ながら診療しているというのが事実だと思います。

(委員)

健康組合の方では50万円とか100万円とか高額の医療費を払っている方がどんな病気かということを見ながらチェックをしています。その方がもうちょっとで治るとか、もうちょっとかかるとかということもある程度保健師が確認しながら数字を見ているんですが、4月の医療費が前年より1億円近く多いですね。こういったものについてチェックができているのか、またそういった方に対しての指導をしておられるのかどうかというのをお尋ねしたいと思います。新型インフルエンザの影響だけではなく、高額医療もかなり増えているのではないかなと思います。

(事務局)

確かに新型インフルエンザの影響もあるとは思いますが、全部が新型インフルではないと見ています。4月がかなり伸びているということですが、資料の2ページにもありますように、高額医療費についてもかなり伸びていると見ています。その時点のレセプト等も全部ではありませんが分析してみまして、がん治療や人工透析、精神関係などの医療費も増えているようで、全部が全部インフルエンザの影響ではないと思っています。

(委員)

これは2年分のデータですが19年度はどうだったんですか。

(事務局)

20年度から医療制度が大きく変わっており、退職者医療の該当の方は65歳になれば一般の被保険者に変更になるということで、比較できないところがあります。ただ医療費としては全体的に増加している傾向にあります。

(会長)

次に協議事項の②「国民健康保険事業の運営について」「平成22年度国民健康保険費特別会計当初予算(案)について」説明をお願いします。

(事務局)

《資料に基づき説明》

(会長)

ただ今の説明について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

(委員)

歳出の6割5分くらいが保険給付費という医療関係になっており、その伸び率は21年度決算見込み額を見込んでいるということですが、予算見込みとして本当に大丈夫ですか。

(事務局)

21年度は新型インフルエンザの影響もかなりあったものとみています。22年度は診療報酬の改定が行われますし、医療費は全体的にも増加傾向にあるということですが、新型インフルエンザの影響は少ないのではないかとということで決算見込み額を見込んでいるところです。ただ、それが22年度になってどういった動きになるのかということは、実際先の見えないところです。

(委員)

国保新聞では医療費の大幅増で政府は来年度予算で国保にかなり助成費を出すんだと言っているわけです。まだ予算も通っておりませんが、そういう影響は考えているのですか。

(事務局)

医療費の半分は国からの補助ですから、全体的に医療費が伸びるのではないかとということで、国はかなりの伸びを見込んだ予算要求をされているということのようです。ただ現実として国が見込んでいるような伸びをしますと非常に市町村の国保財政は厳しい状況になってくると思います。

(委員)

21年度に比べて22年度は余裕のないところで非常に辛い予算だろうと思うんです。それで22年度はこのような変化がありますというポイントがあれば教えて頂きたいと思います。先程、診療報酬の増額改定が出ていますし、政権交代による影響とかそういうことを教えて頂きたいと思います。

(事務局)

歳出では、後期高齢者支援金とか介護納付金については前々年度の精算分が翌々年度に行われるということで、マイナス精算により減算となりますので、国保会計にはプラスの影響になっています。それから不透明な部分が共同事業拠出金でして、現在80万円以上の医療費と30万円以上の医療費について市町村が拠出金を出して、それぞれの市町村でかかった医療費に対して交付金で戻ってくるのですが、都道府県の裁量で30万円以下に引き下げることが可能になるということがあります。鳥取県においては、まだどうされるかは示されていないところですが、それによってはかなり大きな影響が出てくるものと考えています。

(委員)

後期高齢者医療制度についてですが、まだまだ討論の段階に入っていないということは、22年度は引き続き同じようなシステムを持続するという考え方で望まれるわけですね。

(事務局)

国は、高齢者医療改革会議を設置され、第1回目が昨年11月30日に、第2回目が1月12日に開かれています。その中で、24年度で後期高齢者制度は廃止して、25年度からは新たな制度にするというスケジュール案を示されており、それに向けて今年いっぱい新たな制度設計をしていくという方針を出されています。しかし、まだ具体的なものが見えてこない状況ですので、少なくとも24年度までは現行の制度が続くものと思っています。

(委員)

昨年、他のセミナーでジェネリック医薬品の推進で、それなりの成果を出されたとか聞いたことがあるのですが、鳥取市としてはどうでしょうか。

(事務局)

ジェネリック医薬品の推進について、(ある市では)新薬よりもジェネリック医薬品の方が安いので、そちらに切り換えられたらこれだけ医療費、自己負担も安くなりますというお知らせを各被保険者の方にされているということのようです。本市では経費がどれだけかかるのか検討はしていませんが、かなりの投資的な経費が必要になってくるのではないかと考えていますし、それが医療費の減、適正化にどこまで結びつくのかというようなところもあります。ジェネリック医薬品の使用にあたっては医療関係者の方の理解の問題とか供給の問題もあるように聞いていますし、安全性は問題はないといわれていますが、その辺のところもあろうかと思えます。医療関係者の方々の十分な理解や了解のもとに全体的に進めていかないと、なかなか鳥取市だけで進めていくことは難しいのではないかと考えています。各保険者や都道府県、医師会の方とも連携をとるような形で進めていかないと市町村が単独でやってもなかなか難しいのではないかと考えています。ただジェネリック医薬品を周知していくため、医療費や自己負担も安くなるということについて、市報や保険証をお送りするときに同封している冊子に載せてPRするようには努めています。

(委員)

ジェネリック医薬品に関しては保険医による指導等がありますが、院外処方の場合には使いやすい環境にはなっています。あとは患者さんが選択するかどうかということです。ジェネリック医薬品はかなり数が出ていますし、現場としては患者さんの理解が年々上がってきているように思います。国はジェネリック医薬品を使うことを推奨していますし、ジェネリック医薬品が出てきてからかなり年数も経っていますので、医療現場の者も患者さんも以前に比べたら慣れてきて普及率も上がってきたようには感じています。

(会長)

次に平成22年度の保険料率について説明をお願いします。非常に財政面では厳しい状況にあり、保険料率が今年大きなテーマになっています。では、お願いします。

(事務局)

《資料に基づき説明》

(会長)

ただ今の説明について、質問や意見がありましたらお願いします。

(委員)

一般会計から繰り入れした時に何か影響はあるのですか。

(事務局)

歳入に特別調整交付金がありますが、基準外の繰り入れをした場合、これがもらえるのかもらえないのか、また額的にもどれぐらいの影響があるのか分からないところです。

(委員)

現状よりも5万6600円高い保険料を払うか、3万円くらい高い保険料を払うという案ですが、滞納者が非常に増えているという現状があると思います。これからどんどん職場ができたりして収入が増える方が多くなるというのはあまり見込めるという状況にはないように思います。一方医療費は増えて、21年度よりも22年度の方が不足分が大きくなるわけですから、支払う方としては少しは重くなってもやむを得ないかなとは思いますが、ますます払えない人が多くなるような保険料だとまたこれは困ったものです。名前は保険制度ですが、実際には無保険と同じことになってしまう可能性がありますので、できるだけ滞納がないような保険料率を考えて頂ければという気持ちです。それから収納率については、91%を見込んでおられるということですがほぼ維持できそうでしょうか。今年は88%台だと言われましたが。

(会長)

なかなか難しいと思います。

(委員)

医療関係の保険給付をなんとかお医者さん方の方で抑えるような形にしてもらわないと、今でさえ保険料率が高くなって払えない人がいるわけですから、そのへんの工夫がジェネリック医薬品以外にも何かありましたらお願いして、とにかく保険料率が増えること、支払いが増えることがないように歳出を抑えて頂くようお願いしたいところです。それからもう1つは、医療を受けられなくて、要するに非常に重症化してからお医者さんにかかるというようなことが増えてきている現状なんでしょうか。実際医療にあたられる方について感じられるところがありますでしょうか。

(委員)

私個人の印象としては、短期の保険証を持って来られる方とかありますし、昨年1年の中ではかなり進んだ状態で来られたという方もありました。ただその方によく話を聞くと、職を失って払えなかったという事情もあったようです。医療費の抑制については、保険の指導というものもありますし、保険診療適正化ということで、1人あたりの点数が高いというか、そういった医療機関については個別で指導が行われているところですので、医療現場の者は十分分かって努力はしています。

(委員)

1人の患者さんが、皮膚科・整形・内科とか、たくさんかかっておられる場合には、1つの薬局だけに来られると限らないので、お薬手帳を持って頂いて、薬が重なっているとか、同じ薬を他の医療機関からも貰われて飲まないで捨ててしまうとか、そういうことを防ぐような活動とかがだんだん進んできていますので、薬局も医療機関と連携して、医療費の無駄使い、薬の無駄使いをとにかくなくすような努力はしているところです。

(会長)

今年半分の改定だとした場合、来年また引き上げという可能性は非常に高いわけですか。

(事務局)

医療費の動向にも左右されるところでして、医療費が伸びずに現状のままであれば何とかなるのかなという可能性はあるとは思いますが、それは難しいと思います。低所得者やリストラにあった人とか無職の方とか収入のない方が国保に入っておられ、なかなか払えない方もあります。滞納処分なども含めて保険料収入の努力はしているところですが、経済状況、景気の悪化ということあり、なかなか収入の確保が難しいと感じてい

ます。景気がいい時でしたら保険料率はそのままで、自然増という形でプラスの部分がある訳ですが、今は、逆に料率はそのままで所得が下がってきており、保険料収入額の減が生じるという状況にあります。

(会長)

毎回、料率を決める時には各委員全員にご意見を伺っています。今回も案1か2か、決められない時は決められないで結構ですので、皆様のご意見を聞きたいと思います。

(委員)

被保険者代表から言えば、8億の収入不足全部を国、県に出してもらおうとかしないと被保険者の負担は限界を逾越していると言いたいです。本当に収入もないのにどんどん保険料だけ上がる。これは大変なことです。だから国、県にしっかり財源を求めてもらう。それでどうにもならないというところから、少々上げてくださいということでないとい被保険者は納得しないと思います。だから、二つの案のうち、どちらを選び、それを選択しろという言い方には私は賛成しません。

(委員)

事務局も考えて考えて、この2案を、これしかないというところを出されているものと思います。ですけど、今年2分の1を改定しても、来年また2分の1を上乗せするのとかというと、今この段階でどっちにと言われてもちょっと返事に困ります。

(委員)

この2案を見て、これはとてもじゃない、月5000円くらい上がりますよね。今は給料も上がっていませんし、事業所としても赤字です。そうするととても大変という感じがしますので、できれば極力負担増は抑えてほしいとは思っています。ジェネリック薬品も、素人はその薬がいいのかどうか判断はできません。薬局で「どっちにします」と言われても「さあ分かりません、書いてある通りにして下さい」というのが本音だと思います。この薬品とこの薬品は同じ効能で変わらないという、そういう資料が普通の人でも見えるようなことがあれば医薬品を選ぶということで薬価が下がることにつながると、思いますけど、そういう資料もないのでちょっと無理かなと思います。それから介護保険の保険料は妥当な線なのか、もっと分かる資料があれば検討材料になるかなと思いますが、まったく上げてほしくないというのも無責任なことかもしれませんが、本当は現行でいってもらえたらと思います。

(会長)

案1も案2も賛成できないということですか。

(委員)

もうちょっと緩やかな方法がないのかなと思います。

(委員)

先程のジェネリック医薬品の件についてですが、薬局は資料を出して患者さんにジェネリックと先発品とを比べる資料等を見せて説明するようになっています。介護保険についてですが、介護認定は審査会で、調書を1人ずつ審査して介護度を決めますので、妥当だと思います。

(委員)

赤字幅が多くなりますから現行よりも増やさないといけないということはやむを得ないと思っています。それが3万円になるかどうかは別として、国保に入るけれども医療を受けられない、短期被保険者証や資格証明書の交付もされているということですが、医療を必要な人が受けられるような手立てがあれば、それをやっていくということが必要じゃないだろうかということです。

(会長)

保険料の案についてはどうですか。

(委員)

案1は無理じゃないかなと、案2の方かなとは思いますが。

(委員)

私は2年前に独立して自営業をしており国保に加入しましたが、2年前は無収入の時もあり、それから比べると去年21年度は保険料が6倍ぐらい上がっているんです。生活していくにもすごい料率というか、ちょっとびっくりしました。国民の目線に立って、もっと広く浅くという方向にもっていったほうがいいのではないかというのが私の意見です。

(委員)

保険料はなるべく抑えて頂かないとひとり親家庭や年金生活をしている方たちも生活できなくなるんじゃないかと思えます。どうしても上げなくてはいけないのであれば、案2でお願いできたらと思っていますが。

(委員)

今回は莫大な収入不足ということですが、先々どういう方向になるのかちょっと読めない部分があると思えます。現行の料率と比べてみると、案2の場合でも県内他市に比べて一番の保険料率になってしまいます。一方では、組合健保とか被用者保険がどういう方向になるのか、他健保とのバランスと伺いますか、釣り合い上の問題。そのところをある程度皆さんに説明ができるような答申をしないとこの協議会は簡単に示されたものでもって結論を出したということになりますので、姿勢の部分と伺いますか、慎重にやっていくべきだという思いです。

(委員)

どちらがいいかといわれても、なかなか言いづらいと思えます。急に値上げをして未納者が増えるというのは現実には起こりうると思えます。というのは、学校医をしていますが、保険証を持っていない子がたくさんいます。今まで保険証があった子が急に保険証がなくて受診をしていないとか、そういう現場もありますが、この決算の現状をみるとなかなか厳しいものもあると思えます。ただ急に値上げをして、国民健康保険に加入している皆さんの理解を頂けるかということもありますので、慎重にしないと損なうと思えます。確かにたくさん医療費がかかっていますが、自粛医療となると十分な医療を皆さんに提供することもできません。その辺のバランスもあると思えますので、結論を出すというのは、今は言いづらいというところです。

(委員)

歯科医療の現場としても大変厳しい状況でして、困っておられる方はたくさんおられます。例えば1割負担の高齢者の方の場合で、入れ歯をつくると1500円から2000円くらいで済みますが、その金額でも年金の支払いがきてからにしてもらえないかというような、今までとはちょっと考えられないような大変厳しい情勢です。その中でこの資料を見させて頂くと、やはり大変厳しいな、本当に破たん寸前じゃないかと思えます。その中で市の方は本当に苦渋の中でこういった料率を出されてきたんだらうというのが伺えます。昨年度の協議会では、経済情勢とか雇用状況とかを踏まえて現状維持ということで運営されてきたんですが、現状維持では厳しいという思いがします。受ける側としてはなるべくお金は少なくということが1つと、診療する側としてはより多くの方に健康になって頂きたい。健康になって頂くには受診して頂きたいと思うのですが、今は痛くても我慢されたり、ちょっと被せ物が取れても痛くなかったらもう1年、2年おいておこうと、それで受診抑制されている方が実際におられる中で、経済の比較と歯科がする側と、ちょっと温度差があるというのは致し方ないことではあるかと思えますけれども、個人的な意見としては、行政側に何とか頑張ってもらって被保険者の方の負担がなるべく少なくなるような方向でやって頂けたらという思いは持っています。

(委員)

案1はあまりにもちよつと格差が激しすぎるというか、かなりの増額になってしまいますので、2つのうちのどちらかということであれば案2しかないとは思いますが、もしこの保険料率案が通らなくても来年度はもっと大変なことになってしまうのではないかと思います。個人的にはこの中間というか、3案ぐらいで、もう少しアップの少ない案があればですが、この2つのうちのどちらかということであれば案2しかないのかなと思います。

(委員)

国保以外のことですが、協会けんぽの方も8.2%から9.3%と、だいたい1割近く上げるということが新聞に出ています。それから組合健保は以前は全国で2000組合ぐらいありましたが、今はもう1500を切ってきて、21年度でも30組合くらい負担金が払えない、保険料が払えないということで解散している健保も結構あります。今は予算を組んでいる最中ですが、引き上げするか解散するかどちらかしかありませんので、解散という健保も出てくるのではないかなという状態です。負担は少しでも少ないほうがいいとは思いますが、引き上げはやむを得ないと思っています。

(委員)

私も引き上げはやむを得ないとは思いますが、なるべく少ない金額に抑えてほしいと思います。ただ、年間所得が125万円なのに25万円という金額を払うというのは大きな負担になると思います。どうしてもいるお金というものが増えてきているのに、保険料としてたくさん払うというのはいかがなものかなとは思いますが、医療費が増えてくればやむを得ないとは思いますが、なるべくそのへんは知恵を絞って頂いて上げ幅を少なめにしていきたいと思っています。だから案1と案2とどっちかといわれたら、仕方がないという感じで案2ですけれども、なるべく抑えてもらえればと思います。

(会長)

皆さんの意見を伺って、第3案、第4案がないかというような意見が非常に多かったと思います。現行料率のままでは難しいでしょうから、上げ方の問題になると思いますけれども、その辺はどうですか。

(事務局)

いろいろご意見を頂き、ありがとうございます。国保制度は国の制度で、法律や政令に基づいて運営しています。原則的には保険料が半分、公費負担が半分で運営しているものです。景気の低迷、雇用状況が厳しい状況にあるということもありますし、新型インフルエンザが特に東部の場合には中・西部に比べて倍の発生件数であるというデータが出ています。これが影響しているのかなということもあります。それから収納率の問題ですが、景気が悪いから収納率が上がらない。収納率が下がってくると当然運営が厳しくなってきます。それから根本的には、この医療制度自体に大きな問題があるということで、国の方も24年までにはある程度の方針を示すということのようですが、国保だけでなく、他の健康保険組合も厳しい状況にあるということです。しかし、現在の国保の状況の中で、保険料をそのままということは、将来がまた大変になってくるということになります。保険料率について、2案出しておりますけれども、本来なら先程言いましたように基本的には保険料で賄うのが原則ですが、インフルエンザの影響などにより医療費が増加している状況にありますので、一般財源の方で助けてほしいなという思いで、収入不足の約2分の1について、基準として定められていないものを一般財源から繰り入れていただきたいということです。確かに上げたくないという思いはありますが、ただそうしないと医療も確保できないということになりますので、これを今回先送りするというのはどうかなという思いでこの案も出させて頂いているということです。

(会長)

財政のほうからすれば一般財源でこれをずっと毎年補てんするというのは健全な状態なのですか。

(事務局)

市民がみんな国保加入者ではありませんが、こういう非常事態ということで、平成22年度に限って、一般財源から繰り入れていただきたいということです。

(会長)

今回、ここで決めるのはちょっと難しいと思いますので、皆様のご都合等がよろしいようでしたら、次回は28日に開催したいと思います。本日の皆さんの意見にもう少し沿えるような案があるようでしたら、改めて提案していただきたいと思います。

(会長)

その他何かありますか。

(事務局)

《国保連の冊子の配布について報告》

(会長)

では以上をもちまして平成21年度第2回の鳥取市国民健康保険運営協議会を閉会します。次回は1月28日、午後3時、場所はここで開催しますので、お忙しいとは思いますが、引き続きご出席の方をよろしくお願いします。それでは、これで本日の協議会を終了します。