

平成17年度第2回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 招集年月日 平成17年10月24日(月)
- 2 開催日時 平成17年11月18日(金)14時~
- 3 開催場所 北九州市小倉北区馬借一丁目2番1号
東京第一ホテル小倉「ダイヤモンドホール」

(1) 運営協議会委員

ア 被保険者代表委員

濱崎 揖子、久保 元子、大山 正子、久我 文男、加藤 美佐子

イ 医療機関代表委員

白石 昌之、齋藤 一成、佐伯 和道、藤田 賢一郎、芳野 直人

ウ 公益代表委員

迎 由理男、石原 逸子、新庄 多嘉吉、神野 義朝、疋田 道夫

エ 被用者保険代表委員

大村 範明

以上16名

(2) 事務局職員

保健福祉局長 南本 久精

保健医療部長 吉田 一彦 参 事 藤川 智久

保険年金課長 藤 常明 主 幹 川久保真之

ほか保険年金課職員

- 5 一般傍聴者 4名

審議内容(要旨)

開会に先立ち、任期終了に伴う新委員の辞令交付の後、公益代表から会長、副会長の選任を行った。その結果、迎 由理男 会長、石原 逸子 副会長に決定した。

(会長) 最初に本日の協議会の会議録署名委員を選出をする。特にご意見がなければこちらから指名したい。(委員から異議なし)

それでは、被保険者代表として久保委員、医療機関を代表して齋藤委員のお二人に会議録の署名をお願いします。

次に本日の議題の審議に入る前に、1件報告を行う。

前回8月29日の運営協議会において、より公平で、加入者が納付しやすい保険料環境を創設するため、「国保保険料の見直し」について、市に提言するということを決めた。そこで、8月31日に、お手元の提言書『国民健康保険料のあり方につい

て』を、高野助役にお渡しした。

提言はこれまで審議した内容であり、大きく2つの項目から成っている。

まずは、「国民健康保険料の賦課方式の見直し」である。具体的には、所得割保険料の賦課方式を見直し、現行の市県民税方式から所得比例方式へ変更すること。いわゆる旧ただし書き方式に変更するというのが1点、2点目は「保険料賦課割合の変更」で、法定軽減制度を最大限利用できるように、応能・応益割合を変更するとともに、多人数世帯の負担に配慮して、均等割保険料（人数割）の割合を引き下げること。3点目は、見直しによる急激な負担増について、緩和策が必要だということ、経過措置を提言した。

2つ目の項目は、この運営協議会の審議の過程で、保険料の見直しと同時に、医療費適正化など経営改善への取り組みや、被保険者の健康づくりの取り組みをさらに推進すべきであるとの意見があったので、「経営改善の取り組み」、「健康づくりの積極的な取り組み」ということを、提言内容に盛り込んだ。以上簡単であるが報告を終わる。

本日の議題は、この提言に関わるものである。議題1の「北九州市国民健康保険条例の改正について」、これを審議する。事務局の説明を求める。

（事務局） （運営協議会資料に沿って説明）

（会長） ただいま、「北九州市国民健康保険条例の改正(案)」について説明があったが、大きく2つあった。1つはこの協議会で提言した保険料賦課方式である。ただし、経過措置については考え方が提示された。それからもう1つは法令改正に伴う改正で、国の三位一体改革による税源移譲に関する都道府県調整交付金について定めた条項を設けるということである。ただいまの説明について、何かご意見・質問はないか。

【質問】 今回の改正は、前回の協議会で審議され提言した内容がそのまま盛り込まれている。そのことについて特に意見はないが、今回、国の法令改正で都道府県の財政調整交付金の制度が取り入れられているが、財政調整交付金ということになると、医療費の水準や保険料収納率などが加味されて交付されるのか。北九州市の場合は非常に医療費が高い、それから被保険者の所得が低いということで、先ほどの説明にもあったように、本来医療費の50パーセントが国庫支出金であるところが、北九州市は52とか53パーセントになっている。これは、財政力が弱い、医療費が高い、そういうようなことでの国には評定方式があるわけで、県の交付金も同じような算定を考えているのか。

【回答】 都道府県調整交付金は、国の三位一体改革の関連で、都道府県の財政調整機能を強化しようとして創設されたものである。これまで国が負担していた医療費の50%のうち7%分（うち6%が定率分、1%が財政調整交付金）を移譲しようとするものである。

当初、国の考えが示されたとき、事務局としても委員と同じような考えで、国保財政に非常に大きな影響を及ぼすのではないかと危惧していた。

そのため、国保財政に影響が出ないような配分方法を国、県に要望、協議をしてきた。県もその配分方法に苦慮していたが、最終的に従来からの定率負担分6パーセント相当については、今までどおり定率的に交付するという考え方を示している。残り

1パーセントの従来からの財政調整交付金にあたるものについては、県の裁量で交付される。

今まで10パーセントが国の裁量（財政調整交付金）で交付されていたものが、今回、9パーセントが国でそのまま残っており、残り1パーセント分が県の裁量で交付される。この1パーセント分についても、北九州市としては最大限に交付金が確保できるように県に働きかけていきたいと思っている。

【質 問】 全国で、少しでも保険料の未払いがある人が1,000万人を超えていると言われている。なかでも保険料を払えないで保険証がない世帯が2000年で10万世帯、今では20万世帯以上で、約70万人近いと言われている。このように全国的に国保の動きが変わってきている。そのような状況があるので、今回の条例改正案に今後の見直しの時期を、3年後とか5年後とか具体的に盛り込んではどうか。

【回 答】 今回変更することとしている旧ただし書き方式は、全国のほとんどの市町村が採用しているもので、税方式をとっているのは全体の1、2パーセント足らずである。このため、全国的な基準に近づけるといっても今回の見直しの目的の1つである。

現在、保険者を統合するという動きが国にあり、県単位で統合するというのは閣議決定している内容である。しかし、都道府県の反対等によりその進行、タイムスケジュールが遅れている状況である。ただその流れというのはレールが敷かれており、将来的には保険者として、県一本、保険料も一本という形になると判断している。

このように国保環境には大きな動きがあるので、ただいま3年後、5年後の見直しという話があったが、今の時点で申し上げられない状況である。ただ医療保険制度には大きな流れがあるので、今後さらに見直すとした場合は、例えば県の標準に近づけるとか、県の統一した基準、平準化という形での見直しになることは想定される。

【質 問】 今回が大きな見直しであるので、基本的な制度を変えるということだけでなく、応能・応益割合などの改正の余地を残しておいたほうがいいのではないか。

【回 答】 ご存知のとおり、現在医療保険制度の見直しが行なわれている。その中で、平成20年度には、新たな高齢者医療の創設など、医療保険制度全体が動いているという状況である。1保険者としての見直しは、期限を定めずに必要であれば、常に見直しをしていくと、そういう体制のほうが好ましいと考えている。

応能・応益割についても、ある程度安定的な方が保険料の制度として好ましく、今後、大きな制度改変等や新たな手法が出てくることがあれば、随時その都度検討していく。したがって、今後の見直しの時期は明記しない方がよいと考えているのでご了承願いたい。

(会 長) 運営協議会では、より公平な制度にしていくという観点から言えば、絶えず見直しをしていくということが必要だと思う。意見は受け止めたいと思う。

【要 望】 これは要望であるが、中間所得層、100万円とか200万円の所得層の負担増が大きいようなので、今後とも負担感の公平に向けて努力をしていただくことを重ねて要望する。

(事務局) 保険料に関しては、今回の件が最終形ということではなくて、時期や状況に応じて見直しを行なう必要が生じた場合は、提案しご審議いただく。

【質問】 今回の条例改正とは直接関わりがないとは思いますが、提言した項目の二つ目の、経営改善の取り組みと、それから健康づくりの取り組みをもっと推進すべきであるという提言についてはどうなのか。

【回答】 大きな二つ目の提言、経営改善の取り組みであるが、経費節減策として、年4回発行していた保険料の口座振込み済み通知を、年1回にすることにより1,500万円を削減するなど事務見直しをしている。実際に平成16年度の決算を見ると、人件費を含めた事務関係経費では、前年度より0.7パーセントの経費節減ができた。このほかにも経費の無駄を省くような取り組みを進めていく。

保険料の収納対策、滞納対策であるが、平成15年度から銀行預金の差し押さえを含む滞納整理を強化している。所得があるにもかかわらず支払いがない事例について差し押さえの対象としている。平成16年度で実際に差し押さえたのは6件であるが、そこに至る交渉段階で172件、1,900万円ほどが回収できた。

さらに、新聞報道にもあったが、財政局に税の特別滞納対策チームがあり、17年度から国保の保険料も対象とすることになった。今年度は、テストケースであるが、税の専門分野において、国保の保険料についても回収をはかるというような研究を進めている。

それから、医療費自体の適正化については、レセプトの点検を強化している。平成16年度では老人保健医療を含めたところで、約8億円の削減効果が出ている。これについては、今後も一層努力をしていく。また、国保の保健師による訪問指導を行い、被保険者に適正な受診方法、それから健康相談などの活動も進めており、これも継続していく。

それから健康づくりについては、全市的な大きな課題であると考えている。

まず健康診査、がん検診等受診を少しでも促進することが大切である。平成12年度は対象者の36パーセントの受診率であったが、平成16年度では43パーセントとなっている。この6年間で7パーセントアップしている。今後も引き続き受診の促進を進めていく。また、今年度から乳がん検診にマンモグラフィーを導入する等、健診項目の見直しを進めている。

国保では、受診券を送付して、成人病予防検診等の基本健診に対する費用助成をしており、さらに受診の促進を行いたい。

市全体の取り組みであるが、生活習慣病対策として、個別の健康教育や集団健康教育を行っている。集団健康教育は、「区の保健福祉センター」や「アシスト21」等で講義を中心に実施しており、68,000人の参加をいただいている。

それから今後市は健康づくりを柱として進める考えである。平成15年度から、市民センターを中心とした健康づくり事業に取り組んでいる。17年度は23校区で進めており、一部校区において、医療費が少し減少しているような傾向も見えてきている。次年度以降も、順次拡大を図っていきたいと思っている。

こういった市民センターを中心とした健康づくり等も含め、17年度から、100万市民健康づくりという運動を展開するようにしている。すでに、メディアドームで「100万市民健康まるかじりフェスタ」というイベントを行い、1万1千人の参加者があった。

今後引き続き、各地域の健康づくり推進員を中心に、100万市民健康づくり運動を展開していきたいと思っており、それとあわせて、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師の定着の促進を図っていききたいと考えている。

現在、国で行っている医療構造改革等の議論の中で、保険者に健康づくり、成人病対策をある程度義務付けようという動きも出ている。国保保険者としても市全体の取り組みと連携しながら進めていかなければならないと考えている。

(会 長) 厚生労働省の医療制度構造改革試案の中でも、成人病、生活習慣病対策に本格的に取り組むということが一つの柱になっている。市民の健康づくりや、経営改善努力は中長期的な課題として重要だと思う。

【質 問】 医療費適正化のうち、第三者行為求償実績はどれくらいか。

【回 答】 平成15年度が約2億円、16年度は少し落ちて1億7千万程度である。第三者行為というのは交通事故に係るもので、毎年必ず一定金額あがるというものではない。交通事故の場合「交」と医療機関のほうでレセプトに表示している。その分はもれなく求償しており、一部個人に求償する場合もあるが、ほとんどは加害者、被害者が加入している損害保険会社に対して求償している。

【意 見】 事務局の説明の中で、レセプト点検で8億円が削減できた、との説明があったが、それがすべて無駄な医療費ということではなくて、医療機関の病名の漏れや単純な記載ミスなど、そういうこともあるということを経済提供側として申し添えておく。

(会 長) 今回の市の条例改正の提案は、基本的には運協の提言の内容が取り入れられていると思う。これについて採決したいが、議題1の北九州市国民健康保険条例の改正について承認することに異議ないか。

(委員から「異議なし」)

(会 長) それでは、承認と決定する。

(事務局) ただいま議題1の国民健康保険条例の改正について、ご承認をいただいたので、早急に条例改正案を策定して、12月定例会に上程いたしたい。

また、説明のところでも申し上げたが、経過措置など具体的な内容については、18年2月に開催を予定している運営協議会において、平成18年度予算関連の議題の中でご審議いただくことを予定している。

(会 長) 本日の議題はこの一つであるが、他に委員のご意見等がないようなので、本日の運営協議会はこれで終わる。

以 上