

平成25年度第3回

瑞穂町国民健康保険運営協議会会議録

平成26年1月22日（水）

西 多 摩 郡 瑞 穂 町

平成25年度 第3回 瑞穂町国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成26年1月22日(水) 午後1時30分から午後2時40分

2 場 所 庁舎 3階全員協議会室

3 出席者 会 長 倉内 邦雄
委 員 根本 忠 委 員 中田 利子
委 員 村上 文男 委 員 高水 松夫
委 員 川間 公雄 委 員 青松 東星
委 員 岩永 克美 委 員 中野 さとみ
委 員 田嶋 榮子 委 員 岩田 松雄
委 員 渋谷 俊悦

4 欠席者 なし

会議事件説明のため出席した者の職氏名

住民部長 田辺 健
住民課長 小野 基光 税務課長 佐久間 裕之
健康課長 福井 啓文 納税係長 池田 朋代
特定健診係長 鳥海 博幸 国保係長 井上 裕司
国保係 村野 之男

5 議 題 (1) 平成26年度瑞穂町国民健康保険税の改定について
(2) 平成26年度国民健康保険特別会計予算(案)について
(3) その他

6 傍聴者 1名

7 配布資料 ① 会議次第
② (資料) 平成26年度瑞穂町国民健康保険特別会計予算(案)
③ (資料2) 国民健康保険に係る平成26年度税制改正について

(住民課長)

本日は大変お忙しい中、会議にご出席していただきありがとうございます。今年になり最初の会議ですので、本年もどうぞよろしく願いいたします。最初に町長がご挨拶を申し上げるべきなのですが、町長は外せない会議がございまして、町長に代わりまして住民部長よりご挨拶をさせていただきます。

----- 町長に代わって、住民部長があいさつ (省略) -----

(住民課長)

それでは会議を始めさせていただきます。最初に資料の確認をさせていただきます。①会議次第、②資料【平成26年度瑞穂町国民健康保険特別会計予算(案)】、③資料2(国民健康保険に係る平成26年度税制改正について)、資料は大丈夫でしょうか。

国民健康保険運営協議会規則第6条の規定により議長は会長をお願いいたします。よろしくお願ひ申し上げます。

(議長)

皆さん、こんにちは。本年もよろしく願いいたします。寒さもかなり厳しいようですが、その中で、多忙のところ今日全員の方に出席していただき、本当にありがとうございます。これから保険税の改定について協議していきたいと思ひます。よろしく願いいたします。

本日の出席者は12名です。定数に達しておりますので、平成25年度第3回国民健康保険運営協議会を開会いたします。次第に従ひまして議事を進めます。なお、本日の会議録の署名委員には、川間委員、青松委員にお願ひしたいと思ひます。よろしく願いいたします。

議題(1)「平成26年度瑞穂町国民健康保険税の改定について」を議題といたします。この件につきましては、昨年の暮に町長から諮問を受け、1月24日までに答申することになっておりますので、よろしく願いいたします。前回の会議でもご意見、ご質問等がございました、その続きとして時間がありますので、ぜひ積極的なご意見を賜りたいと思ひますのでよろしく願いいたします。それでは事務局より説明を願ひます。

(住民課長)

前回と重複することになりますが、前回配布した資料を今日お持ちでしょうか？前回と同じような説明になるかと思ひますが、もう一度改定の概要を説明させていただきたいと思ひます。

----- 前回資料について説明 -----

<説明中略>

次に、前回委員の皆様方からご発言をしていただいたことを、簡略した形でご報告したいと思ひます。特定健康診査受診率向上のため集団検診の日程を検討することや、未受診者への対応を検討すべきである。その結果、受診率が向上し医療費の抑制につながることで国保財政の健全化になる。次に国民健康保険税の収納率向上を図り、住民負担を公平にすべきである。国民会議で都道府県が国民健康保険の保険者になることになったが、その場合、加入者の保険税の負担が増加しないように、国や都へ要望すべきである。今回の改定では、4年後も改定が必要になるのではないか？以上のようなご意見がありました。これで説明を終わりますが、委員の皆様のご質疑ご意見をお願ひしたいと思ひます。皆様の意見をまとめて答申を本日作成したいので、活発なご意見をお願ひいたします。以上で終わります。

(議長)

以上で説明が終わりました。

住民課長より、平成26年度国民健康保険税の改定の説明及び前回の委員の意見の報告がありました。この国保税の改定案に対するご質問がございましたら、ご発言願います。何か質問はございませんか？疑問な点がありましたら。

(委員)

先ほど資料1の中で、非常に一人当たりの繰入額が高いということで、桧原村、日の出町、羽村市、福生市、瑞穂町というところが高いのですが、全て高いところは2方式ですが、その辺の影響は4方式と2方式で差がでるのですか？また、周辺の羽村市、福生市、瑞穂町は、何か特徴的にあるのですか？

(住民課長)

賦課方式の4方式、2方式による赤字繰入額の多い少ないは関係ないと思います。ただ、改定するときに近隣の国保税率を比較しますので、大幅な引上げが、なかなかしにくいということもあり、瑞穂町や西多摩地区の市町村の税率が低いのではないかと考えています。以上です。

(委員)

社会保険からいろいろな事情や定年等により、国民健康保険に入ってくるのかと思いますが、加入時に病気があり、保険をかなり使わなければいけないという状態で入ってくる人が、中にはいるのではないかと思うのですが。そのような場合はどうですか？

(住民課長)

国民健康保険は、加入条件が他の公的な保険に加入できない人が、国保に加入することになります。会社を退職されて病気であっても、国保に加入することを拒否することはできません。医療費の掛かる方であっても、加入できます。他の保険に加入できない方は、国保の加入となります。病気がある方ない方を問わずに他の保険に加入できない方は、国保の加入者となります。

(委員)

負担増になることも考えることですね。

(住民課長)

特に会社を定年され、辞めたときは健康でも65才を過ぎますと、いろいろ病気になりやすいため、国保は医療費の掛かる方が加入者の中で割合が高くなります。そのため国保財政が厳しいというのは、瑞穂町だけではなく他の自治体も同じように、先ほどの赤字補てんをしているという状況です。以上です。

(委員)

先ほども話が出まして、医療費は毎年上がっていくのは确实だと思いますので、医療費の削減も少し考えた方がいいのかと思います。健康診査の受診率を上げる話も出ましたが、ジェネリック（医薬品）の件ですが、こちらもおそらく4割弱ぐらい安くなるという話も聞いているのですが、今ジェネリック（医薬品）の普及は、どのくらいの規模で瑞穂町は普及しているのか状況はわかりますか？

(住民課長)

昨年度ジェネリック（医薬品）の効果額というのが国保連からくるのですが、今瑞穂町では数量ベースで30%ぐらいでした。国保連合会という市町村国保のレセプト点検や、医療費の支払いをしている機関でジェネリック（医薬品）の差額通知の発送等の委託を受けるようになりました。

て、ほとんどの団体が利用しています。同じようにどこも生活習慣病にかかわるような医薬品を中心に、差額通知を送っているという状況です。数を重ねることでジェネリック（医薬品）への切り換えを進めていますが、口コミによる影響が一番大きいのかと思うので、委員の皆様もジェネリック（医薬品）を試していただいて効果があるようでしたら、お知り合いに進めていただけたらと思います。以上です。

（委員）

パーセントが高い方がいいため、被保険者に定期的に通知がいつていますよね。その時に推奨的な文章を入れられることはできるのでしょうか？

（住民課長）

周知できるように検討します。

（委員）

私もジェネリック（医薬品）を調剤してもらっているのですが、中には調剤の時に出しても、「この薬はありません」という事もあります。私の場合は、ほとんど9割方はジェネリック（医薬品）が薬屋さんで該当があるようですから、ないのは1割ぐらいですから、ぜひ利用して文書的なものを入れる機会があって入れてもらえたら、普及も進むのではないかと思うのですが。それからもうひとつ先生方も来ているので、お医者さんにはお願いの文書は出していないのですか？

（議長）

PR活動を町にお願いしたいということと、被保険者とお医者さんにもお願いしたいということですね。

（住民課長）

なるべく通知等でジェネリック（医薬品）のPRを今後考えたいと思いますし、ジェネリック（医薬品）の差額通知を発送する前に、瑞穂町の調剤薬局を回りまして差額通知を出しますので、「在庫の用意をして下さい」とお願いしました。町内には大規模な調剤薬局がありませんので、在庫をたくさん抱えられないため、「全部を扱うことはできませんよ」という事は言われております。出来る範囲以内で在庫を用意するというお答えをいただいております。以上です。

（委員）

同じような内容なのですが、何年か前に「ジェネリック（医薬品）の処方をお願いします」ということで、カードが配られたことがあったと思うのですが。私は保険証と高齢受給者証とジェネリック（医薬品）の利用カードを、セットで（病院の窓口）に出しています。そうするとジェネリック（医薬品）の処方が多いように感じるのですけれども。割合がどのくらいかはまだわかりませんが。結構ジェネリック（医薬品）の利用にはなっていますね。ですからカードも保険証の発行と同時に2年に1回や3年に1回は更新していただければいいと思います。

（住民課長）

現在、保険証の更新時に世帯に1枚だけ、多数世帯でも1枚しか送っておりませんので、希望者の方には窓口においてありますので、用意がありますという通知はしております。

（委員）

失礼しました。発行されているようですね。

（住民課長）

2年に1度の保険証の更新時です。

(委員)

2年に1度の切り換えの時に（保険証と一緒に）入っていますね。

(住民課長)

1枚しか入れていないので、4人世帯でも1枚しか入れていませんので、予算もありますので、世帯人数分入れられるかどうか、今後検討したいと思います。

(委員)

人数分は必要ないとは思いますが。1世帯に1枚は必ず（入れるように）。

(住民課長)

保険証もカード型でほぼ同じ大きさなので、保険証と一緒に保管していただくと利用しやすいと思います。

(委員)

保険証の後ろにジェネリック（医薬品）のカードが入って、初診にかかる時に医療機関に出しますよね。通常その処方箋は先生が作ってくださるので、その処方箋の薬というのはジェネリック（医薬品）なのか、希望することは自分で言わないとダメなのでしょうね。

(委員)

多分ドクター全員がジェネリック（医薬品）に「OK」というような判子を押していると思います。（ジェネリックの）会社はいろいろありますが、時には処方量が少なくない薬があります。

先ほど言ったように在庫が置けないということで、少ない薬は多分ほとんどが、先発品だけというのは、ないと思います。先発品を書いたとしても、その薬は処方薬局に行ったときには、ジェネリック（医薬品）に変えてもらえますので、そういうことを覚えておいたほうが良いと思います。ただ、あるかないかは薬局により違いますが、先発品を書いたからといっても、薬局でジェネリック（医薬品）に変えることはできません。

(委員)

医療機関によっては、先発品しか使わないところもあります。それは担当医の判断ですから。今は大元の薬の名前を処方箋に書けば、調剤薬局で選べます。ただ、ジェネリック（医薬品）の最大の弱点は数が少ないことです。それから供給量が少ないですから、注文してから入荷するまでだいぶ時間がかかります。ですからジェネリック（医薬品）といっぺんに騒ぎすぎると、逆に待たされるかもしれません。たくさん同じような薬がありますから、一つを指定しないようなやり方をすればいいと思います。そんなに騒がなくてもジェネリック（医薬品）になっています。

(議長)

他にございませんでしょうか？

なければ質疑をこれで終わりたいと思います。町からの諮問事項について、委員の皆様の意思を確認させていただきたいと思います。

諮問事項(1)「平成26年度瑞穂町国民健康保険税の課税額の改定について」はいかがですか？

異議はありますか？

<委員から「異議なし」の声あり>

「異議なし」と認めます。

次に、諮問事項(2)「平成26年度瑞穂町国民健康保険税の減額について」7割、5割、2割

軽減の実施については、いかがですか？異議はありますか？

<委員から「異議なし」の声あり>

「異議なし」と認めます。

次に、諮問事項（3）「地方税法の改定に伴う平成26年度瑞穂町国民健康保険税の変革について」5割、2割の基準額の引上げ、後期高齢者支援金等課税額、介護納付金課税額の課税限度額をそれぞれ2万円引上げることにについては、いかがですか？異議はありますか？

<委員から「異議なし」の声あり>

「異議なし」と認めます。

答申書には諮問に対する答申に、委員の意見を加えたいと思いますが、いかがですか？

(委員)

世の中アベノミクスで、物価高騰が今後予想されますし、4月から消費税も8%になり、それから今年度中には将来の消費税が10%ということで、答申されることになると思います。そうすると我々税負担者は、非常に負担が大きくなってきます。そういう中での、国民健康保険税の改定ということになりますから、その点は十分注意していかざるを得ない。しかし、繰入額が大きくなっているということで、瑞穂町としても改定はしていかざるを得ないと思いますから、その点は了解していきたいと思っています。

それから、7・5・2軽減の低所得者への基盤整備といいますが、そういうことも含めて考えますと、今回の改定はいたし方ないと思います。受益者の負担が原則になりますので、了解しておきますけど、3年後4年後にはどうなるのかと考えますと、非常に大変難しい問題もあるかと思っています。先ほども各委員の皆様が言われているように、できるだけ医療費を抑えるとか、健康づくりに力を入れるとか、そういったことで是非よろしくお願いしたいなと思います。私の方からは以上です。

(議長)

今の意見を反映してもらえるとよろしいと思います。

10.5%を3年に分けて徐々に上げていくという、かなり配慮しているみたいです。

今の委員の意見を加えたいと思いますが、異議ございますか？

それでは答申書に委員の意見を追加するというように作成します。

(委員)

必要があれば結構ですから。「その必要がありません」ということであれば、皆さんに聞いていただいているだけでも結構です。

(議長)

委員のおっしゃられた意見について、いかがですか？

答申書に反映したほうがいいのか、ただ参考意見として皆さんが理解するという形にするのか？

(委員)

反映させた方がよろしいのではないですか。

(議長)

反映させるということですね。

(委員)

7・5・2軽減で減る人もいますけど、中には大幅に増える人もいるのではないかと思います。その人たちに納得してくださいとは言いませんけど、ある程度理解できるような内容をもって説明をつけたほうがいいと思います。

(委員)

この改定でかなり（税額が）上がってくるとは思いますけど、払わなく済むのであれば、払わなくて済むという考える人が出てきては困ると思うのです。未収金を徴収する関係で、もう少し厳しく徹底的にやらないと、未収金が結構増えるのではないかと思います。これから3年かけて約10%上げるわけですから。

(議長)

10.5%ですね。

(委員)

今後もこれ以上に上げなければならぬという計算が出ていますので、4、5年は上げ続けていくのではないかと、その点未収金を徹底的に管理して、徴収をがんばっていただかなければいけないと思います。払っている人は保険税が上がるので、払っていくのは大変な事だと思います。

(議長)

未収金については、かなり誠意努力しているようですから、いずれ委員が言われたように、増える可能性もあるようですし、平行していくかもしれません。また、そのような意見もあったということで、反映させていただきたいと思います。

今の諮問事項(1)、(2)、(3)については、よろしいですか？異議がないということによろしいですか？

<委員から「異議なし」の声あり>

「異議なし」ということで、それでは委員の意見をまとめますと、「瑞穂町の平成24年度国保会計の決算は他市町村と比較して、赤字補てん額が多いこと、平成25年度の医療費が増加していることから、国保税率の改定はやむをえない状況であり、消費税率の引上げがあり、3回に分けて引上げをし、低所得者に対する軽減措置を7割、5割、2割にし、軽減を受ける対象を多くすること。この保険税率の改定は必要である」と決定してよろしいですか？

<委員から「異議なし」の声あり>

なお、国民健康保険事業の運営にあたっては、特定健康診査の受診率の向上に努める、ジェネリック医薬品差額通知の送付など、医療費の抑制に努めるようお願いすることを意見として、付け加えさせていただきたいと思います。

それでは、瑞穂町国民健康保険税の改定につきましては、以上のように答申書を作成したいと思います。

今の諮問事項の答申案について作成していただきますので、その間に次の議題に進みたいと思います。

議題(2)「平成26年度国民健康保険特別会計予算(案)について」事務局より説明願います。

(住民課長)

本日配布しました、資料「平成26年度瑞穂町国民健康保険特別会計予算(案)」について、ご説明いたします。

----- 資料「平成26年度国民健康保険特別会計予算(案)について」説明 -----

<説明中略>

以上で説明を終わります。続きまして、健康課長より平成26年度の特定健康診査の事業について説明いたします。

(健康課長)

平成26年度特定健康診査の事業につきまして、説明させていただきます。先ほどから話に出ております、医療費削減を目標にということで、特定健康診査の受診率向上策を色々行っていますが、26年度につきましては、3つほど新たな事業を考えております。

1つめは、受診率向上に向けた事業として、受診期間の延長が挙げられます。25年度の健診は、町の医師会の先生方のご協力によりまして、昨年24年度よりも、1ヶ月延長した10月末まで行いました。26年度は、町内の医療機関と同様に公立福生病院でも、10月末まで受けられるようにと考えております。

2点目になります。受診勧奨策の1つとして、隔年受診の方に対する受診勧奨を行います。具体的に申し上げますと、例えば平成23年度、平成25年度に受診していただきながら、平成24年度受診していない方、23年度に受診して、24年25年と受診していない方に対して、継続的に受診いただけるよう、受診勧奨文書の送付を考えております。

最後になります。特定健康診査とがん検診の同時受診日の設定です。平成24年から町の一般事業でおこなっていますががん検診と特定健康診査の同時受診を進めております。平成26年度は、特定健康診査と肺がん検診を同時に受診できる日を、25年度より1日増やし、3日としました。また、胃がん、肺がん検診、特定健康診査を受けられる日も、1日、設けさせていただいております。以上簡単ですが、説明とさせていただきます。

(議長)

説明が終わりました。今の両課長の説明について、何か質疑、質問はございますか？

なければ質疑を終わります。

答申書を作成しておりますので、しばらく休憩とさせていただきます。

<休憩>

----- 休憩後、作成した答申書(案)を各委員に配布 -----

(議長)

ただ今、事務局より答申(案)を配布させていただきました。ご意見がありましたらお願いいたします。2枚目に委員の意見が反映されていると思います。

(委員)

2枚目の「ジェネリック(医薬品)の啓発により～医療費の適正化を推進すること」について、あまりにも先発品がダメという言い方になってしまうような気がするのですが。「適正化を推進する」よりも「奨める」程度の方がいいのではないですか。「適正化」という言葉は良くないと思います。

(議長)

「適正化」が良くないということですか？どういう言葉がいいですか？

(委員)

先発品そのものが「悪だ」ということになりますよね。それは良くないと思います。

(議長)

どういう言葉がいいですか？

(委員)

例えば「お褒めします」という程度でいいと思います。「適正化」ということは良くないですよ。否定することになると思います。

(議長)

「医療費の推進」ということでいいですか？

(委員)

「ジェネリック医薬品を推進します」程度で良いのではないですか。「医療費の適正化」は良くないと思います。

(議長)

「後発医薬品の啓発により推進する」ということですかね？

(委員)

そうですね。「医療費の適正化」ということは、ジェネリック（医薬品）以外のものは、医療費を悪くするということですよ。これは言い過ぎだと思います。

(議長)

それでは皆さん、今委員が言われた事についてはいかがですか？

(委員)

まさしくそうですね。厳しくではなく、シンプルにした方がいいと思います。

(議長)

厳しくではなく、難しい問題が含んでいるということで。それでは今の委員の言われた「推進する」という言葉に、直しますか？皆さんの意見で決めたいと思いますので。（「推進する」に変えることで）よろしいでしょうか？

<委員から「はい」の声あり>

それでは多数の意見ということで、今の文言を（「推進する」に）訂正させていただきます。以上、他に何かございませんでしょうか？

なければ、一部訂正したことを踏まえて答申書を作成したいと思います。この件につきましては、私が明後日（24日）、町長に答申書を提出することを予定していますので、一任させていただいて、責任をもって出したいと思います。よろしいですか？

<委員から「はい」「よろしく願います」の声あり>

以上で答申（案）については、終わりにしたいと思います。

次に、議案3の（3）「その他」について、事務局から何かありますか？

(国保係長)

「その他」として、運営協議会の委員報酬なのですが、今回も含めまして2月5日（水）に口座へ振込みさせていただく予定ですので、よろしくお願いいたします。

(議長)

以上で本日予定されていた議題は全て終了いたしました。本日は皆さんお疲れ様でした。

閉 会 午後2時40分