

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開および委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会 議 名	平成23年度 第2回高松市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成23年11月24日(木) 13時30分～15時30分
開催場所	高松市役所 11階 114会議室
議 題	国民健康保険事業の運営について(保険料の見直し)
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	公益代表(山下委員, 古市委員, 渡邊委員, 八十川委員) 保険医・保険薬剤師代表(曾我部委員, 伊藤委員, 穴吹委員, 稲本委員) 被保険者代表(上砂委員, 小野美津子委員, 藤村委員, 森山委員) 被用者保険等保険者代表(門田委員, 小野賢一委員)
傍 聴 者	1 人 (定員 5 人)
担当課および 連絡先	国保・高齢者医療課管理係 839-2311

協議経過および協議結果

- (1) 国民健康保険事業の運営について
保険料の見直しに関する諮問案について、事務局から説明。
- (2) その他
出席委員が14名中14名で半数以上に達しているため、高松市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、会議が成立していることを報告。

【協議】

議題 国民健康保険事業の運営について(保険料の見直し)

委員)

一般会計からの繰入が増えているということだが、一般会計の総額はどう推移しているのか。

事務局)

一般会計の総額自体は年々増額している。その大きな原因として、例えば生活保護の費用が伸びていること、また、国保の一般会計繰出金が伸びていることなどが挙げられる。

委員)

一般会計の歳入はどのように推移しているのか。歳入も伸びているのであれば、保険料の一般会計からの繰入が大きくなってあまり影響しないのではないかと思うのだが。

事務局)

平成21年度・22年度に関しては、国からの地方交付税が手厚かったことや、また、市の借金にあたる臨時財政対策債の起債の割り当てを増やしてくれたことで、なんとか歳入を確保できたが、不況で収入が下がっているため、市税自体は伸びていない状態である。ここ2・3年は、国がこれらの措置を取ってくれたことで歳入を確保できたが、この状況がいつまで続くものかは不明である。

委員)

歳入確保策についてだが、保険料を徴収できなかった人というのは相当いるのか。

事務局)

資料16ページの右端に高松市の保険料収納率が記載されているが、医療・後期・介護をあわせて90.56%となっており、残り10%弱が滞っている状態である。

本来、収納率については100%であるべきと思うが、15ページの中核市の状況と比較すると、決して低い数字ではないということがわかっていただけだと思う。

ただし、収入額が減少している現在の状況で保険料を増額した場合、負担感が増すことが

考えられるため、この収納率が維持できるかどうか危惧されるところではあるが、そこはじっくりと説明して納得いただいたうえで納めていただくという、これまで継続してきたやり方で取り組んでいきたい。

また、口座振替制度を活用することにより、収納率が向上するという方法もあるので、その点を来年度以降重点的に考えていこうと思っている。

委員)

資料16ページの、県内他市の1人当たり一般会計繰入金を見ると、高松市が一番多く、丸亀市、観音寺市、三豊市と続き、坂出市・善通寺市・さぬき市・東かがわ市は繰入金なしで対応しているようである。その下に1人当たりその他一般会計繰入金の額が記載してある。

各市の繰入金の額と、各案の1人当たりの保険料の増加額を照らし合わせることによって、例えば丸亀市程度の一般会計繰入金に抑えようとすれば案1の増額にすれば良いなど、ひとつのめやすができるのではないかと思うのだが。

事務局)

16ページに記載されているこの額だけを比較すると、案1の場合は約1万8千円であり、丸亀市の一般会計繰入金と同程度ということになるのだが、他市が繰入金0になる要因のひとつとして、赤字部分を繰入金以外で賄っており、例えばこれまで積み立ててきた基金を取り崩したり、翌年度見込まれる収入を今年度に充てる繰上充用という措置を取ったりしていることが挙げられる。

また、一般会計の繰入金を、全額、あるいは2分の1、3分の1、4分の1で賄うという考え方は、必ずしも統一的な考え方ではなく、当市の保険料を検討するうえでのひとつの観点として設けているものである。

したがって、この表だけで、本市で言うところの案1・2・3にそれぞれの市が該当するかどうかという説明はできかねる。

委員)

保険料を納める者としては、なるべく上がらない方がありがたいのだが、この現状を見ると、どうしても保険料が不足しているということで、後々にツケを残していくのも良くないと思う。そこで、事務局としては案2を推しているということだったのだが、案2よりもやや保険料の上がり方の少ない案3にすると、どのような問題があるのかをご説明いただきたい。

事務局)

案3にした場合、一般会計からの繰入金を充てる額が約26億円ということで、平成23年度見込みと比較すると、一般会計からの繰入金額が今年度を上回ることになり、市全体の一般会計の負担増につながる。

そうすると、市で実施したい事業がその分制限されてしまうということになるが、国保のためだけに一般会計からの繰入をすることは本来できないので、できるだけ抑制していきたいという考えのもと、少なくとも今年度の一般会計の繰入規模を今後3年間は拡大させないという方向で検討している。

案3を採用するとその実現が厳しくなるため、そういった意味では問題があると考える。

委員)

では、収入を増やす方法を考えていく必要があるのではないか。

事務局)

歳入を増やす方法としては、収入率を上げることと、歳出を抑制すること、その両方に取り組む必要があると思うが、どの自治体もそうだが保険者としてできることが限られており、非常に苦慮している状況である。

委員)

私事だが、現在91歳の父を看ている。8月末に危篤状態だったが、現在はそれを脱し、鼻から栄養を入れて生活している。長く生きてほしいという家族の想いはあるが、本人は辛そうだ。

歳出の抑制を考えるうえで、医療費を抑えるということも大きな要因になると思うが、医療について、高松市民がどういう生き方をしたいのかということを含めてもう少し考えていただきたいと思い、お話をさせていただいた。

委員)

医療のお話が出たが、本人の意思に関わらず、命を長らえさせるだけで医療費を使っているという人も多いと思う。その点については、我々一般市民がなんらかの動きを示さなければ、いくらでも国保財政は厳しくなると思う。

また、収納率の問題になるが、滞納者がいることによって、きちんと保険料を納めている人が

不公平感を抱くような状況は良くないと思う。行政が収納率を上げるための働きかけをしたうえで保険料の増額を提示するなら納得もするが、増額のみを提示するというのはいかなるものかという思いはある。

しかしながら、これは差し迫った問題であり、行政が苦勞して案を練ったうえでの提案ということであるから、私はこの事務局案をもってよししなければ、前には進まないのではないかと思う。

委員)

先ほどの話に戻るが、入院している場合には、インフォームドコンセントということで、治療方針をご本人やご家族に説明して、了解をいただいたうえで治療していると思うので、その説明があった時に「積極的な治療は希望しない」ということをおっしゃったらよろしいかと思うのだが、つい最近も、最期まで点滴治療をしていた方のご家族から、ご本人が亡くなられた後に「本当はあのような治療は希望していなかった」というご意見をいただいたことがある。

委員)

後日、「積極的な医療はしてほしくない」ということは申し上げ、現在はそのような形に近づいている。ただ、医者は治療に対するリスクや現在の病状等が詳しく分かっていると思うが、私たちのような一般市民にはそのような知識がない。治療の最初の段階で私たちに詳しい知識があれば、もっと違った対応ができていたのではないかと思っている。

委員)

やはり患者に対する家族の思いは強く、長生きをしてほしいと思うが、長生きをすればするほど医療費がかかるというジレンマもある。

このような状況のなかで、事務局からその折衷案として、1・2・3案が提出されているのだから、この中のどのあたりで納めるかということが、今大切なことなのではないか。

委員)

婦人会の中では、保険料を改定しないといけないということは皆さん理解している。国保の保険料をまかなうために、市の他の事業ができなくなっている現状も分かっている。しかしながら、現実に保険料の増額が自分の身に降りかかってくるとなると、どうしても値上げはしてほしくないと思ってしまう。値上げをしないといけないという現状を、市民に対してもっと積極的に説明してほしい。

また、値上げに際して行政の方でもこのような努力をしているということをしっかりと説明してくれないと、値上げしても国保の中身は何も変わっていないじゃないかと不満を抱く市民も出てくると思う。

例えば、統合受診券を持っていれば、病院へ行く際、保険証をコピーしなくても済む。

また、今香川県は糖尿病患者・糖尿病予備軍がたいへん多いと聞かすが、では市民はどのようなことに気をつければ良いのかというようなことを、保健センター等が市報やメディアを使ってPRするなど、努力をしていただきたいと思う。

このように「値上げするにあたってここは改善しましたので、市民の皆さんご協力をお願いします」というような姿勢を示してもらいたい。

保険料の改定については、仕方がないと皆さん了解しているので、そういった行政の努力をお願いします。

事務局)

糖尿病も、以前は徳島が第一位だったのが、近年の患者調査で香川県が一位であることが公表された。これについては保健センターも真摯に受け止め、力を入れていかないといけないということで啓発活動をしているが、なかなかターゲットを絞った事業というのができていない部分も多々ある。

糖尿病については、国保の方で特定健康診査を実施しているが、まずそれを受けていただいたうえで、特定保健指導を実施している。その中には血糖値が高い方も含まれているのだが、この事業は国で一律に定められた事業である。しかし、血糖値測定に代わる高松市独自の取り組みとして、今年度からヘモグロビン A1C といって、一ヶ月程度の血糖値が高い方の血液検査を実施しており、メタボかどうかに関わらず、この数値の高い方については各保健センターで対応しようと、栄養士等が出向いて行って指導をしている。

また、健康のためにはまず食が大事だが、香川県はうどんだけ食べて野菜を食べないというパターンが多く、これではカロリーは摂取しても栄養バランスが取れていない。そこで、うどん店であっても副菜を充実させるなど、市民に直接栄養を提供できる「ヘルシーたかまつ協力店」という取り組みをしている。現在保健センターの栄養士が中心となって、各飲食店に働きかけて協力店舗数の拡大をしているところである。うどんだけで済まらずに副菜をバランスよく食べてカ

ローンを抑え、糖尿病を防ぐために、従来の健康教室型に加えて、栄養の面についても多面的な方策で実施していきたいと思っている。

ただ、特定健診については受診率が上がっていない状況だが、特定健診を受診していただかないと、保健センターで「この方は血糖値が高い糖尿病予備軍だ」と把握することができない。がん検診も含め、健診は病気の早期発見のためには不可欠なものなので、健診や健康づくりの推進につきましては、各地区の保健委員会や食生活改善推進員の協力も得ながら、これまで以上の手立てというのを皆さんと模索しつつ、ご意見ご協力いただきながら進めていきたいと思っている。

事務局)

先ほど委員さんがおっしゃった収納率の関係だが、保険料を改定すれば、保険料が高いところは収納率が下がることも考えられる。そうすると、保険料を払わない人と払う人との間で当然不公平感があると思う。

これに対する対策として、資料18ページに税部門との連携という項目を記載している。これについては、今年度から、税部門の中に債権回収室という室が新設されたもので、現在、実際に国保と連携して稼働できる準備をしており、来年度から国保保険料の悪質な滞納については、この部門が積極的に回収に向けて動く。

また、今現在も、国保推進員さんという方を23名雇用して、滞納家庭と密に連絡を取り、納付に向けて取り組んでいる。

さらに、保険料滞納者については、短期証という有効期限の短い保険証を、保険証更新のタイミングで交付しており、これによって分納相談などもこれまで以上にきめこまやかに対応していくことで、保険料を改定したとしても、なんとか収納率の大幅な減少につながらないようにするための努力はしていかなければならないという認識を持っている。

事務局)

前回の協議会でも、医療費の占める割合が多いという話が出たが、今高松市民の死因第一位はがんであり、医療費もがん患者の方に多くかかっているという現状がある。そこで、今まで胃がんと肺がんについてはがん検診の受診券というのを送っていなかったのだが、次年度から受診券を送り、受診率を上げ、がんの早期発見に努めたいと考えている。

そしてがん検診についても、未受診者対策ということで、国保の方でも今年度の特定健診の未受診者の方については受診勧奨をしたと聞いているが、できるだけ検診については未受診者対策、受診率の向上に努めていきたいと考えている。

委員)

先ほど税部門との連携ということをおっしゃっておられたが、国保推進員を雇用することで人件費が膨らみ、国保財政を圧迫するということはないのか。

事務局)

推進員の人件費については、費用対効果のさらなる向上を目指して尽力していきたいと思う。滞納者については、歳入額を上げるためにも納付の不公平感をなくすためにも、厳正に対処していく必要があると思う。悪質な滞納者には最終的に差し押さえをしたという例も過去にあり、また、次年度からは債権回収室へ移管してそちらで滞納処分をするということで考えている。

委員)

現在、いろいろな所で人件費削減ということが叫ばれているなか、収納率向上のためとはいえ、人件費が歳入を圧迫してはいけないと思うので、推進員さんがどの程度収納できているのかを知りたいと思う。

事務局)

推進員の徴収した額が、推進員に対する報酬額を上回っているのので、投資した以上の額が返ってきているという形になる。

会長)

他に意見等はないか。

《意見なし》

会長)

意見がないようなので、これから事務局と協議して、本日皆さんからいただいた意見を反映した答申案を次回の運営協議会までに提示したいと思う。

それでは次回の運営協議会において、今後、来年に向けて国の予算編集が最終局面を迎えることから、そのなかで診療報酬改定や国保制度の改正による、市の保険

料見直しの最終案を踏まえて、答申案について皆さんからの十分な議論をいただいたうえで、協議会として最終的な意見をまとめたいと思っている。

最後に事務局からその他何かあるか。

事務局)

今後の開催日程について説明します。次回は年明けの1月19日の14時からを予定している。場所等はまた追ってご連絡をさせていただきたいと思う。

また、本日皆様からいただいた意見を踏まえて、会長と事務局で答申案を作成したい。なお、本日諮問している内容は、市としては案2の、一般会計繰入金の3分の1を保険料で賄うというものである。

会長)

本日皆様からいただいた意見も、そのような内容のものが多かったように思う。

事務局)

平成24年度の予算案が固まるのが平成24年の1月になるので、それが決定し次第、最終の保険料額について1月19日に説明する。それにもとづいて、再度その場でご意見をいただきたい。それをまとめ、最終答申案として決定させていただき、後日市長の方に答申いただくという流れで事務局としては考えているので、よろしく申し上げます。

会長)

ただいまの件で何か意見・質問はあるか。

《意見なし》

会長)

特にないようなので、これをもって閉会とする。