

平成 22 年度第 2 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 22 年 9 月 9 日 (木)
午後 6 時 30 分～
場所 市役所 10 階第 5A 会議室

出席委員（13名）

被保険者を代表する委員

神田 委員
桑原 委員
西本 委員

保険医又は薬剤師を代表する委員

堀 委員
前田 委員
有田 委員
渡邊 委員

公益を代表する委員

鎌田 委員
齋藤 委員
村中 委員
笹川 委員

被用者保険等を代表する委員

政也 委員
小林 委員

帯広市（10名）

佐藤	市民環境部長
山口	企画調整監
小田原	国保課長
相馬	収納対策担当課長
森山	課長補佐（管理係担当）
柏木	課長補佐（給付係担当）
中橋	収納対策担当課長補佐
小関	管理係長
小笠原	保険料係長
藤原	管理係主任

事務局 皆さん、お晩でございます。ただいまから、平成 22 年度第 2 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。去る、7 月 7 日付けで人事異動がありましたので、事務局よりご紹介申し上げます。

事務局 副市長でございます。〇〇国保課課長補佐でございます。以上よろしく願いいたします。

事務局 議事進行について、会長よろしく願いいたします。

会長 皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともども、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。これから始めたいと思います。はじめに、副市長からご挨拶をいただきたいと思います。

副市長 皆さんお晩でございます。ただいま紹介のありました、副市長でございます。本日はお忙しい中、当国民健康保険運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。

また、委員の皆様におかれましては、日ごろから、この国民健康保険の運営はもとより、市政全般にわたりまして、ご協力をたまわり、この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。

今、民主党では代表選挙をめぐるまして、菅さんと小沢さんが激しい戦いをやっているところでございますが、国保をはじめとする医療制度につきましては、国におきましても、さまざまな議論がなされているところであります。

皆さんもご承知のことと思いますが、そのひとつが、後期高齢者医療制度でありまして、昨年の衆議院選挙における民主党のマニフェストでは、現在の後期高齢者医療制度は、これを廃止すると、こうなっているわけでございます。

この後期高齢者医療制度を廃止した後に、どのような新た

な制度を創るかということで、昨年来、「高齢者医療制度改革会議」におきましては、種々検討が重ねられ、さる8月20日に中間報告なるものが示されたところであります。

その内容を見ますと、おおきく2点の改正点がございまして、現在、後期高齢者医療制度の対象となっている75歳以上の高齢者の医療保険については、これをいったん国民健康保険に戻しますと、また、息子さん方の扶養に入っている方々については、その息子さんの社会保険に入りますといった点がひとつ、それから、二つ目には、国民健康保険に戻った高齢者の方々の医療制度については、これを別勘定扱いとして、都道府県単位で財政運営をしていくといった点であります。

まだまだ細かい部分については示されておられませんけれども、国は来年の春にも法案を提出し、平成25年4月から新たな制度をスタートさせるスケジュールで、今後の検討を進めていくよう伺っているところであります。

また、国保につきましても、具体的な動きになっておりませんが、運営の広域化を実現し、国民皆保険を守るとの視点で議論がされているとお伺いしており、これまた、今後の国の動向に注意を払っていかねばならないと考えているところであります。

本日の会議の議題は、平成21年度の決算の報告ということでございまして、後ほど詳しい説明があろうかと思いますが、市民の命を守る市町村国保の状況、これが、非常に厳しい環境におかれていることは紛れもない事実であります。

私どもといたしましては、この国民健康保険制度を、今後も引き続き安定的かつ持続的に運営できるよう、最大限努めてまいりたいと考えておりますが、併せて皆様方からも、ご意見を頂戴し、それを反映させてまいりたいと考えております。

どうぞ、よろしくご審議賜りますようお願い申しあげまして、協議会開催に当たりましての挨拶とさせていただきます。

皆様よろしくお願いいたします。

会長

ありがとうございました。次に本日の出席の確認をさせていただきます。〇〇委員から本日会議に委員より欠席する旨の通知がありましたので報告いたします。次に、議事録署名委員として〇〇委員及び〇〇委員を指名します。よろしくお願いいたします。

なお、副市長におかれましては、あらかじめ次の日程を伺っておりますのでどうぞ退席ください。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の議事に入ります前に、平成 22 年度第 1 回国保運営協議会議事録について確認といたします。議事録は皆様のお手元に配られておりますが、訂正箇所などありますか。

(なしとの声)

無しとのことですので、議事録につきましては市のホームページにて近々公開することになります。

はじめに平成 21 年度国民健康保険会計決算報告について、事務局から説明をお願いします。

事務局

平成 21 年度国民健康保険会計決算につきまして、概要の説明をさせていただきます。

議案書の 1 ページでございます。平成 21 年度国民健康保険会計決算額であります。表の左側が 1 会計年度の一切の収入である「歳入」、右側が 1 年間の支出である「歳出」となっております。歳入総額は、表の下の合計欄にありますとおり、166 億 4,971 万 1,025 円で予算に対する執行率は 94.6%、表の右側の歳出総額は 170 億 732 万 7,687 円で執行率は 96.6% となっております。

歳入・歳出差引額は一番下の現年度分決算と書かれた小さな表にまとめてありますが、歳入と歳出の差引額 3 億 5,761 万 6,662 円の赤字となりました。この赤字額には平成 20 年度末時点の累積赤字額 2 億 3,291 万 830 円を含んでおりますので、平成 21 年度の単年度の収支は 1 億 2,470 万 5,832 円の赤

字となり、赤字額が拡大する結果となりました。

次に主な予算に対する増減の内容をご説明いたします。
はじめに歳入ですが、一番上の国民健康保険料につきましては収納率の向上に努めましたが、予算対比 3 億 6,986 万 7,576 円の減となっております。

この予算対比での大きな減少ですが、一つには 20 年度納付意識の高い 75 歳以上の被保険者が抜け大きく落ち込んだ収納率は、収納体制を強化し滞納処分を積極的に行った結果、前年対比で現年度分 1.83 ポイント、滞納繰越分でも 1.30 ポイント向上しておりますが、予算で見込んだ収納率には達せず、更に 20 年度末で新たに加わった約 9,365 万円の赤字を埋めるために、21 年度予算で前年度繰上充用金を補正する必要があったこと、加えて当初予算で計上した医療費の不足を補うため、3 月議会で医療給付費等の追加補正を行った結果、収入の見込みが乏しい滞納繰越分の保険料を予算上の財源とせざるを得なかったことが、収納率の減少に加わり大きな差となって表れております。

次に、2 行目にある国庫支出金が、予算対比 2 億 4,888 万 2,531 円の増となりましたのは、財政調整交付金が予算額より 2 億 6,711 万 2 千円増となったのが大きな要因となっております。

これは、20 年 4 月の医療制度改正で、予算編成時点で普通調整交付金の算定方法が示されていなかったため、本来の財源構成の基本的な考え方に基づいて、対象医療費の 7%を予算計上しましたが、実際の交付額は、保険給付や保険料収入などの兼ね合いで 11.2%が交付されたもので予算対比大幅増となったものです。

次に、療養給付費等交付金、これは国民健康保険のうち退職者医療の財源に充てる他の医療保険からの負担分ですが、3 億 6,403 万 9,844 円の減となりました。これは退職被保険者数の増加により保険料収入が増加した結果、交付金が減少したものです。

次に道支出金は、1 億 1,654 万 6,333 円の減となりました。これも国の調整交付金同様に予算時点で普通調整交付金の算定方法が示されていなかったため、財源構成の基本的考え方に基づき 6%を計上しましたが、実際に算定額は多く算出されましたが、交付率が 84.2%とされたことから、予算対比減となったものです。

次に、表の中段にあります繰入金、一般会計繰入金ですが1億972万2,338円の減となりました。これは、その下に繰入金の内訳が並んでいますが、その真ん中位にある財政安定化支援、これは脆弱な国保会計を安定化させるため、国から地方交付税で措置されるもので、一般会計を経由して国保会計に入って来るものですが、毎年減少傾向にありまして、2,872万9千円の減となったものです。また、昨年度は出産育児一時金の支給が少なかったため、これに伴いこれに相当する繰入金も2,695万円程減となったものです。更に、繰入金内訳の下にある、その他事務費ですが、国保会計運営のための事務経費は、皆様から徴収した保険料を充てないように事務費分は一般会計から繰入していますが、これが約3,356万円減少しております。

次に、歳出ですが、一番上の総務費が予算対比2,879万8,610円の減となりましたのは、人事異動などにより職員給与費が1,300万円程減となったほか、事務費の節減等によるものであります。

次に、保険給付費は、3億2,081万4,382円の減となっております。予算現額に対する執行率は97.2%となっております。療養給付費については、昨年度は過去の医療費の伸びや医療制度改正の影響などを加味し、予算編成を行いました。年明け頃に実績医療費が伸びていたこともあり、3月議会で療養給付費を一般、退職合わせて3億1,966万1千円を追加補正させて頂いておりますが、その後1月診療、2月診療分で伸びが鈍化したことにより予算対比2億1,489万1,061円の減となったものです。

次に少し下がって共同事業拠出金ですが、1億6,899万6,111円の減となっております。これは都道府県単位で各市町村が拠出仕合い、高額医療費の急激な支出に備える、所謂再保険制度のようなものです。

昨年決算の説明でも申し上げましたが、帯広市が拠出した額と、実際に高額療養費を給付する財源として交付された額に差があるため、収支に影響を与えました。具体的には、歳出の共同事業拠出金の決算額、これが拠出する額ですが19億9,144万889円、これと表の左側歳入の中段よりやや上にある共同事業交付金、これが拠出に対して実際に交付される額ですが、19億488万7,873円となっております。これが一致していれば、収支差はゼロですが、本市の場合は8,655

万 3,016 円歳入が少なくなっており、赤字の要因となっております。いわば制度による赤字と言えらると思ひます。

平成 21 年度国民健康保険の概要についてご説明いたします。

2 ページの国保の被保険者の状況であります。

この表は、国保の世帯数と被保険者数の状況等を 5 年間分表示してありまして、表の右端にありますように、平成 21 年度の年平均の世帯数は 26,981 世帯で、前年比 674 世帯 2.44%減、被保険者数は、45,964 人で前年比 693 人 1.49%の減となっております。

75 歳で被保険者が国保から離脱するため、世帯数及び被保険者数が減少傾向にあります。

表で「退職」と表示されている退職者医療の被保険者が、20 年度の 2,580 人から 21 年度 1,912 人と大きく減少しておりますが、これは、平成 20 年 4 月の医療制度見直しで、退職者医療の年齢が 65 歳未満に見直し縮小されましたが、この表は会計年度の支払いのタイミングに合わせ、つまり 3 月診療分から 2 月診療分までの支払いに合わせ、3 月から 2 月までの各月末の被保険者の年平均となっていることから、20 年度の 2,580 人の中には、4 月からは 2 千人に減りましたが、20 年 3 月の旧制度の 1 万 1 千人ほどの退職被保険者を含んだ数字を 12 ヶ月で割っている関係で、見かけ上多く表示されているという事情があり、制度改正時の統計上のマジックですのでご了承願ひます。

なお、表の下段にありますとおり、帯広市の国保の加入割合は、世帯で見ると 33.68%、人口で見ると 27.46%となっております。

次に、3 ページの被保険者の異動理由別状況ですが、これは過去 5 年間の異動事由を転入・転出、社保加入・離脱、生活保護開始・廃止、出生・死亡、20 年度からは後期高齢者加入・離脱、その他に分けて表示したもので、20 年度の後期高齢者加入は別として、例年社保異動によるものが一番多く、平成 21 年度は差引き 869 人の増となっておりますが、その他転入・転出、出生・死亡は減の要素となっております。また、景気の低迷を反映しているのか、生活保護を開始することにより国保を離脱する件数が 19 年以降件多くなっている傾向が読み取れます。

次に、4 ページの年齢階級別加入者数及び構成割合であります。上の表では、多少の凸凹はありますが、各年代とも減少傾向で、60～69 歳及び 70 歳以上の被保険者が増えることにより、被保険者の合計が増加してきましたが、20 年度以降は被保険者の減少傾向が現れています。

下の表は国保の年齢構成割合と帯広市の人口構成割合を比較したのですが、特徴的な部分として、49 歳未満では国保加入者構成比が帯広市全体の人口構成比と較べて低くなっていますが、60 歳以上は急激に高くなっています。国保においては市の人口構成以上に、高齢化が急速に進んでいることがうかがえます。また、国保の加入者が 20 歳から 59 歳の勤労世代が少なく、年金収入世代の割合が多くなっています。

次に、5 ページの医療費の状況ですが、この表はいわゆる医療費 10 割で、自己負担額を含む医療の費用額で、19 年度までは老人保健会計の国保老人を合わせた表でございます。

平成 21 年度における療養諸費費用額は、合計で 137 億 9,081 万 5 千円、前年度と比較すると額で 4 億 215 万 7 千円、率で 3.00% の増加となっております。先ほど被保険者のところで、被保険者が 1.49% 減少と説明しましたが、医療費総額は逆に増加している傾向にあります。

このため、1 人あたりの費用額では、若人分の前年対比が、1 万 3,076 円 4.56% の増となっております。一般と退職者の内訳を見ますと一般は 6.16% 増で、逆に退職者は 8.42% 減となっております。この退職被保険者の単価の減は、先ほど被保険者数の説明でも申し上げましたが、20 年 3 月診療分が 60～74 歳までの縮小前の旧退職者分が含まれており、20 年度の単価が高めに表示されているのが原因で、8.42% の減と表示されているものです。

過去のデータを見ても、一般より退職者が高く、更に老健が高いというように、年齢が高くなれば医療費も高くなる傾向が見て取れます。

次に、下の表の、平成 20 年度 1 人当たり療養諸費の全国・全道との比較であります。全道、全国平均などの統計数値がまとまるのに時間を要することから、1 年前の 20 年度比較になりますが、本市は全国平均よりも上回っており

ますが、全道平均からは下回っている状況であります。

先ほど説明した、高額療養費の共同事業の収支差は、この辺に現れておりまして、帯広市では医療の単価が比較的安く済んでいる現状を見ることができます。

次に、6 ページの受診率の推移であります。この資料は 100 人当たりの受診率を表したものです。21 年度の若人分が 988.60 ですので、100 人当たり入院、外来、歯科で 988 回医療機関に罹ったということで、一人当たりでは、年間 9.8 回となります。平成 21 年度受診率では、若人分で前年対比 0.84% 増となっております。

次に、下の表で、これも平成 20 年度のデータですが、受診率の全国・全道との比較では、本市は一般・退職とも、全国・全道平均を上回っている状況であります。

次に、7 ページの保険料の状況です。保険料の状況中、保険料率および賦課限度額の推移につきましては、お手元の資料のとおりですが、平成 21 年医療給付費の保険料率及び限度額、また、介護納付金分の限度額を改定させていただきました。この平等割額、均等割額、所得割率につきましては、例年 5 月末に開催する運営協議会で皆様にご審議いただいているものであります。

次に、下の表、保険料の軽減および減免状況であります。平成 21 年度の低所得者に対する 2 割、5 割、7 割の法定軽減制度のほか、市独自で減免を実施し、負担軽減を図ってまいりました。これにより、賦課対象全世帯のうち、延べで約 57% の世帯に対し法定軽減もしくは市独自減免を行ってきたところ。20 年度に金額、世帯数、割合が減少しているのは、後期高齢者医療制度で 75 歳以上の年金暮らしの世代が抜けたことによるものです。

次に、8 ページの収納率であります。保険料をかけさせてもらうことを賦課と言いますが、上の表が 21 年度に新たに賦課した現年度分、下が平成 20 年度以前に賦課し、未納として残った滞納繰越分となっております。

平成 21 年度は現年度分の一般・退職合計の収納率、表の右端になりますが 86.88% と前年度より 1.83 ポイントの増となっております。

これは、前年の 20 年度に納付意識の高い 75 歳以上の

被保険者が大量に離脱し 2.29 ポイント減と大きく収納率が下がったわけですが、21 年度は収納体制を強化し、20 年度は十分に手が回らなかった滞納処分に取り組むことで、収納率の向上に繋がったものと考えております。

内訳では、左側の一般被保険者の収納率は大きく伸びていますが、逆に真ん中の退職被保険者の収納率が低下しています。実は国保の納付義務者の年齢別の収納率を見ると顕著な傾向が見られ、年齢が上がるほど収納率が高くなっています。退職被保険者の枠が 60～64 歳まで縮小され、65～74 歳の人一般被保険者に回った 20 年度に 95.19% に大きく収納率を下げました。21 年度も同様に収納率が低下しているのは、現在 60 歳の人 70 歳になれば納付意識が高くなるということではなく、納付意識の低下を危惧しているところでもあります。

悪質滞納者に対しましては、滞納処分として所得税や自動車税の還付金の差し押さえ、預金の差し押さえ、給与の差し押さえを専任体制で行ったほか、市民環境部管理職の応援による納付督促の強化を図るなど、収納率の向上に務めてきたところであります。

また、特別な理由も無く滞納が続いている世帯に対しては、諸手続きを経て短期被保険証、いわゆる短期証などを交付し、滞納者との接触の機会を多くし、納付に繋がる取り組みを行っています。

下の表の滞納繰越分は一般・退職の合計では 10.16%、前年度より 1.30 ポイントの増となり、平成 12 年度以来久しぶりに 10% 台に到達しました。国保課における滞納処分の執行に加え、平成 19 年度から十勝管内の市町村が共同で設置している「十勝市町村税滞納整理機構」でも、悪質な滞納者に対し、財産の差押等の滞納処分を実施しており、滞納繰越分の収納率の向上に貢献しております。

次に、9 ページの一般会計繰入金の状況です。平成 21 年度における一般会計繰入金の総額は、表の下から 3 行目になりますが、16 億 2,896 万 662 円で、前年比 1 億 2,480 万円程増加しております。

一般会計繰入金は、国が基準を定めており、ルール化されております。備考欄にも概略を記載していますが、例えば事務費や出産育児一時金の 2/3、財政安定化支援事業、保険基盤安定は繰出基準に則ったもので、これ以外の出

産育児一時金の残り 1/3、葬祭費、保険料軽減、インフルエンザ予防費、特定健診の事務費は繰出基準にありませんので、基準外ですが政策的に支出してもらっているものです。

繰出基準にない、政策的に一般会計から国保会計に繰出しているものの合計が、下から 2 行目の「基準超過額」に表示してあります。また、これを一般被保険者で割り返したものが一番下にある一人当たり基準超過額で、20 年度に制度改正の影響で減少していますが、21 年度は 5,604 円の繰り入れが行われております。

次に、最後 10 ページの財政収支ですが、冒頭 21 年度決算額についてご説明いたしましたとおり、歳入・歳出差引額で 3 億 5,761 万 6,662 円の赤字となっております。この赤字額は、平成 22 年度予算からの前年度繰上充用金として補填しております。つまり 21 年度は赤字を埋めることが出来ますが、22 年度の予算でこの赤字を抱えることとなります。

経過としては、表の中ほど、平成 15 年度の歳入歳出差引額の欄にありますように、5 億 6,600 万円あった累積赤字額を、基金の取り崩しや一般会計からの赤字解消繰入金などを含めて解消に努め、18 年度では一度 1,384 万円までに改善しましたが、19 年度以降単年度の赤字が続き、21 年度に更に 1 億 2,470 万円赤字が増える結果となってしまいました。

この赤字の解消についてですが、2 月の 22 年度の予算説明の際、また 5 月の保険料率の審議のときにも簡単に説明させて頂きましたが、平成 22 年度の予算で、表の下から 2 行目の平成 20 年度末の累積赤字額 2 億 3,291 万 830 円の赤字解消の予算を組んでおります。つまりこの内の 2/3 に当たる 1 億 5,527 万 4 千円を一般会計から支援してもらい、残る 7,763 万 7 千円を国保の保険料等で捻出し、一度整理しようとするものです。

しかし、平成 21 年度に単年度の赤字として発生した 1 億 2,470 万円は、赤字として残りますことから、これについては平成 23 年度の予算編成作業を通じ、財政当局と取り扱いを協議して参りたいと考えております。

やはり、健全経営を行っていくためには、単年度収支をとっていくことが重要で、累積赤字を貯めてしまうと、

国保会計単独ではその解消が難しくなってしまうということになります。こうした中、歳入・歳出両面からの取組みが必要になるわけですが、歳出面では確実に上昇する医療費に対応するため、ドック事業やがん検診などで早期発見・早期治療につなげるほか、20年度から取り組んでおります特定健康診査・特定保健指導で、メタボリックシンドロームの該当者・予備者に対し、生活習慣の改善を行い、生活習慣病や虚血性心疾患、脳卒中や腎不全などの発症リスクを低減することで、即効性はないものの将来的な医療費の抑制に努めており、引き続き検診率を向上させていかなければならないと思います。また、引き続きジェネリック医薬品のPRを行うなど医療費の適正化に努めて参ります。

会長 どうもありがとうございました。ただいま大変詳しく説明いただきましたけれど、質問・意見などありましたらお受けしたいと思います。

委員 1ページの平成21年度決算状況を説明いただきましたが、赤字の要因として共同事業拠出金の決算額と共同事業交付金の差、8,600万円余りあり、このことが大きな要因と説明されましたが、この制度の改善の余地はあるのかどうか伺いたい。

事務局 共同事業につきましては、高額医療費共同事業及び保険財政安定化共同事業から構成されております。
高額医療費共同事業につきましては、レセプト1件当たり80万円を超える分の一定割合を連合会から市へ交付金として交付され、この財源は市町村が納付する拠出金が財源で、この市町村拠出金に対して、国・道からそれぞれ4分の1を負担する制度です。

 保険財政安定化共同事業は市町村国保間の保険料の平準化及び財政の安定化を図るため30万円を超える医療費について都道府県単位で運営され、各保険者が拠出する制度です。

 保険財政安定化共同事業につきましては、平成21年度につきましては1億5千万の拠出超過で全道トップの拠出

超過となっています。抛出の算定方法につきましては、該当医療費の過去3年間の平均と被保険者数とされ、その割合は半々となっております。

国保の広域化について、都道府県に権限があたえられた法律が5月に成立しております。このことに基づく北海道の説明会が、本日開催されております。この中で、保険財政共同安定化共同事業につきまして平成23年度に検討したい課題とされており、現行の対象医療費の額を30万円超から80万までを、1円以上の医療費から対象にできるものですが、帯広市が全道トップの抛出超過であり、内容によっては更なる抛出超過が想定されることから戦々恐々としております。機会がある度に今より抛出超過にならないよう訴えていきたいと考えております。この保険財政共同安定化事業は、止めるにも止められない法律に基づくものであり、平成18年10月からこの制度が開始されております。

会長 今、説明ありましたが、帯広市にとって有利になる見通しは。

事務局 この制度でもらえる方になるとは考えにくく思っており、現状のまま据え置く可能性もあります。

委員 全道の抛出等の状況は。

事務局 大きな動きとしまして、道東・オホーツク方面から道央方面の高度医療施設などが完備し、医療単価が高いところに流れており、また、町村から都市部への動きがみられます。この制度については、財政的なこともありますことから、複数のシュミレーションを提示するよう求めています。

委員 9ページの16億の一般会計繰入金の中で平成17年度以降1人当たりの基準超過額が減少しているが、その原因は。

事務局 国が基準を定め、ルール化されているものの他に、政策的に一般会計から国保会計に繰り出されているものがありまして、平成21年度の基準超過額は2.4億円で1人当たり基準超過額として5,604円となります。

平成 15 年から平成 18 年までは保険料軽減に赤字解消額も含んで繰入されており、特に落ち込んだ平成 20 年度について平成 19 年度と比較しますと、平成 20 年度予算において医療制度改革等に伴う動きであります。具体的には 70 歳以上の方の自己負担額が 1 割から 2 割による影響、診療報酬の全体で 0.82%のマイナス改定の影響、介護納付金の減少の影響、乳幼児の自己負担軽減措置の拡大による影響によるもので、これらの影響額の 2 分の 1 は保険料で残りの 2 分の 1 は一般会計で負担となっております。このことが、平成 19 年度との対比で減となった要因であります。また、制度が替わる年については制度の効果を期待し、予算組みを行ったということもあります。

平成 19 年度と同様の繰入であれば、平成 20 年度は黒字となっていたことから、平成 22 年度の予算では赤字解消する繰入をおこないます。

委員 平成 19 年度並みの繰入れであれば、平成 21 年度単年度赤字にはならなかった。

事務局 平成 22 年度予算では、赤字解消分を含め、一人当たりの基準超過額を 11,564 円と見込んでおります。

会長 被保険者に負担がかからないよう、少しでも多く見てもらうようお願いいたします。

会長 その他、なにかありますか。

委員 平成 21 年度の収納率は前年比と比較しますと現年度分で 1.83%、滞納繰越分で 1.30%の増となっており、大変がんばった数字となっております。この要因はどのようなことからですか。

事務局 平成 20 年度の収納率は医療制度改革に伴う窓口対応などに業務が集中したことにより、収納対策が十分でなかったことから、収納率も低迷しております。このようなことから、平成 21 年度の取り組みとして、新たに納付書付督促状の導入、預貯金調査の強化、滞納者との接触の機会を増やすために短期証に新たに 6 ヶ月証の他に 3 ヶ月証を導入、納付相談

で分割納付に伴う納付誓約の履行確認の徹底を行っております。納付書付督促状の導入に伴い、督促状送付後の20日以内の完納割合が平均して3%の増となっており、早期納付につながっていると分析しております。預貯金調査につきましては、平成20年度に328件の調査で480万円の換価充当に対し、平成21年度は1,300件の調査で1,540万円の換価充当を行っております。給与調査につきましても平成20年度0件に対し、平成21年度は23件の調査を行ない、7件の差押を行い、77万円を換価充当しております。給与差押は継続性があり、完納するまで行うこととなります。

委員 ありがとうございます。収納対策の革命といわれている多重債務及びインターネット公売の取り組みは。

事務局 被保険者の方が複数の消費者金融等からの借入れにより多重債務に陥った状態で納付相談を受ける場合もあります。このような場合、市民相談室などで相談体制があり、また、弁護士などの専門家に相談するルートがありますので、そのことを説明しております。インターネット公売につきましては、納税課で実施しております。骨董品等の動産が対象になりますが、目利きが難しいなどの問題があり、国保課としては、預貯金調査に力を入れる考えです。平成22年度には生命保険に力を入れる考えです。また、タイヤロックにつきましては、多くの人工が必要などの問題があります。

委員 平成21年度の特健康診査の受診率は。また、ジェネリック医薬品についての取り組みは。

事務局 平成21年度特定健康診査の受診券を交付した受診対象者は31,482人で7,927の方が受診されておりますのでこの受診率が、25.2%となりますが、受診対象者の中に長期入院者、受診対象期間の4月から3月の間に資格喪失などを除きますと28,404人が受診対象者となり、7,360人が受診者となります。この数値が国への報告数となり、この受診率は25.9%となります。

ジェネリック医薬品への取り組みは、国保加世帯全戸へ「国保のしおり」を送付しておりますが、平成21年度からしおりの裏面にジェネリック医薬品の希望カードを兼ねてお

り、切り取りにより使用可能となっております。

会長

特定健康診査受診率については平成20年度25.5%、平成21年度は25.9%との伸びであり、受診率向上に対し、何らかのPRが必要と考えます。

質問等がなければ、平成21年度国民健康保険会計決算について質疑を終えたいと思います。よろしいですか。

(なしとの声)

なければ、その他についてなにかありますか。ないようであれば、事務局より、その他についてお願いいたします。

事務局

3点ほどの報告があります。

第1点ですが、平成22年度北海道国民健康保険団体連合会表彰についてですが、今年度、国保連合会表彰規定に基づき会長に対し表彰状が授与されるもので、10月6日に札幌にて表彰式が行われます。

第2点ですが、皆様のお手元にあります「平成21年度版：帯広市の国保」の概要について説明いたします。平成21年度国民健康保険決算内容などを記載したものです。今回新たに、医療費分析の項目を加えております。

今回、盛り込む内容は、北海道国民健康保険団体連合会で毎年5月の疾病状況及び医療費給付の実態を把握するために疾病分類を行っており、この内容を加えるものです。概略を説明いたします。

24ページをご覧ください。このページは年齢階層別・疾病分類別受診率構成割合比較を表しております。循環器系は40歳を超えますと、年齢とともに増加の傾向にあり、60歳台で一定化していく傾向にあります。吸器系の疾患は、40歳未満の方が多いう傾向にあります。消火器系の疾患は全年齢に万遍なく疾患していることが分かります。

次に25ページをご覧ください。このページは年齢階層別・疾病分類別医療費の状況を表しており、疾患の傾向が医療費に反映されております。

26ページをご覧ください。このページは疾病分類別医療費諸率の状況を表しております。この表の左上に実数という欄があり、この中、5月の総医療費は9億5千万余で、循環器が1番で、新生物が2番で、消化器系の疾患が3番とこれらの疾患が上位を占めております。また、右の諸率は一人当たり、一件当たりの医療費等が記載されております。

1 件当たりの医療費を見ますと、新生物、神経系の疾患が上位を占めております。

27 ページをご覧ください。このページは年齢階層別医療諸率の状況を表しております。年齢別の受診状況で、左側に年齢別被保険者数が記載されております。中ほどに受診率があり、70 歳～74 歳の年齢層は 151.63%の受診率を示しており、これは、一人当たり、1.53 回受診を行っていることを現しております。受診率も 0 歳から 9 歳を除くと、年齢が上がるとともに、受診する回数が増となっております。

3 点目ですが、次回の第 3 回運営協議会の日程ですが、平成 23 年 1 月 28 日（金）を予定としております。

会長

特に質問なければ、本日の会議はこれもちまして終了させていただきます。長時間にわたり、熱心なご討論に参加いただきありがとうございました。