

# 平成 24 年度第 1 回

## 帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 24 年 5 月 31 日 (木)  
午後 6 時 30 分～  
場所 市役所 10 階第 6 会議室

## 出席委員（10名）

### 被保険者を代表する委員

神田 委員  
広瀬 委員  
水上 委員

### 保険医又は薬剤師を代表する委員

前田 委員  
小林 委員

### 公益を代表する委員

村中 委員  
正保 委員  
村上 委員  
嶋谷 委員

### 被用者保険等を代表する委員

政也 委員

## 帯広市（9名）

嶋 崎	市民環境部長
小田原	企画調整監
千 葉	国保課長
塩 田	収納対策担当課長
柏 木	課長補佐（給付係担当）
堀 田	保険料係長
石 崎	管理係長
藤 沼	管理係主任
水 谷	管理係主任補

- 事務局                   ただいまから、平成 24 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。  
それでは、これより先、会長、議事進行につきまして、よろしくお願ひします。
- 会長                     皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともに大変お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。  
はじめに、副市長からご挨拶をいただきます。
- 副市長                   あらためまして、お晩でございます。皆様方には、日頃から市政全般にわたり大変お世話になっております。この場をお借りして厚くお礼申し上げます。  
さて、最近の国の動きでございますが、2 月の 17 日に閣議決定をされました、国の「社会保障と税の一体改革」が今、国会に法案が提出されておりますが、事実上まだ動いていないというのが実態であろうと思います。  
国保の関係で申し上げますと、この一体改革の中に国保の低所得者の保険料軽減の施策ですとか、財政運営の都道府県化というのが入っております。  
こういったことが今後、国と地方の協議の中で、具体的に協議されていく中で決められてくるわけでございまして、消費税を含む税制の抜本改革と一緒に実施されることになってくるわけですが、実は国保だけでなく、帯広市の予算の中でも、民生費と衛生費、社会保障の経費、これが全部で大体 1/3 ぐらいを占めております。この法案の行方というのは非常に影響が大きい中身となっておりますので、私共もなかなか進まない中ではありますが、国会の動きを日々注視しているところでございます。  
本日の運営審議会におきましては、平成 24 年度の国保料の改定について、諮問をさせていただきます。国保の財政環境というのは相変わらず厳しいですが、そうした中であっても、この保険制度を安定的に、持続的に運営できるように、我々としても最大限頑張っていきたいと考えておりますので、皆様方におかれましても、忌憚のないご意見をいただければと思う次第でございます。  
よろしくご審議賜りますようお願い申し上げまして、協議会開催にあたりましてのご挨拶に代えさせていただきます。

会長                    ありがとうございます。次に4月1日付け人事異動により事務局職員の異動がございましたので、事務局から紹介をお願いいたします。

事務局                それでは、私の方から4月1日付けの人事異動に伴います事務局の職員、異動した者もおりますので、紹介をさせていただきます。最初に、私でございますが、前任が〇〇〇〇〇部というところで、この中にも、その時も大変お世話になった皆さんもいらっしゃいます。あらためまして、今後ともよろしくをお願いいたします。

                          それでは、紹介させていただきます。

                          最初に、〇〇企画調整監でございます。次に、〇〇国保課長でございます。次に、〇〇収納対策担当課長でございます。次に、〇〇保険料係長でございます。次に、〇〇管理係主任補でございます。

                          以上よろしくをお願いいたします。

会長                    次に〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員から、本日の会議に欠席する旨連絡がありましたので報告いたします。なお、〇〇委員につきましては、若干遅れてくるものでございます。

                          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いたしますので、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、どうぞご退席ください。

                          それでは、本日の議事に入ります前に、平成23年度第3回国保運営協議会議事録について確認をいたします。訂正箇所などありますか。

(無しとの声)

                          無しとのことですので、議事録につきましては近日中に市のホームページにて公開することになります。

                          はじめに、(1) 諮問事項 平成24年度国民健康保険料率について、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を一括して事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、平成24年度の国民健康保険の保険料率について、ご説明をさせていただきますが、諮問事項の説明の前に、今回の保険料率の見直しに対する基本的な考え方・背景を説明させていただきます。

まず、毎回お話しをさせていただいていると思いますが、国保会計は、国保加入者が病院などにかかりまして、医療機関などからその分の医療費の請求があれば、保険者としてその分の支払いをすべてしなければならないという仕組みになっております。

つまり、一般会計のように「税込」などの“見込める歳入”を推計いたしまして、その歳入の範囲内で事業を行なうというものとは違ひまして、加入者の病院へのかかり具合や、診療報酬の改定、予期しない医療費の増大など、「医療費」を中心とした“掛かるであろう費用”を先に推計いたしまして、それに見合う収入、この場合「保険料」になりますけれども、この「保険料」を確保しなければならないという特殊性がございます。

この“掛かるであろう費用”のうち、一番金額の大きな「医療費」は、医療技術の進歩・高度化、国保加入者の高齢化に伴って確実に上昇しています。

脳ドックなどのドック事業・特定検診などの実施やジェネリック医薬品の啓発などで、医療費の上昇を抑える取り組みは行なっていますが、医療費上昇の傾向は歯止めがかからないのが現状となっております。

また、「後期高齢者医療制度」への「支援金」も年々増加しておりまして、保険料への影響が大きなものとなっております。

それに対して、収入面では、医療給付費など費用の増大に伴って、国や道の負担金・補助金も増えてはいきますが、その負担割合等は予め決まっているため、収入の内、保険者が確保しなければならないお金、つまり「保険料」も大きくなっていく仕組みとなっております。

また、国保加入世帯の平均所得は年々減少しておりまして、加入世帯の20%以上を占める、保険料の滞納世帯に対しましては、差押え等の滞納処分を行いまして、負担の公平性の確保に努めてはおりますが、保険料収入を高い収納率で確保することが難しくなってきました。

今年の2月に行われました、前回の運営協議会の際に、皆様から「保険料の値上げは国保会計の現状から上げざるを得ない

が、国保加入者の所得も伸びない中で負担も限界に達している。一般会計からの繰入を目一杯入れて保険料の上げ幅を少なくしてほしい。」というご意見を頂戴しておりますので、値上げ幅につきましては、平成 24 年度の国の医療費の推計上昇率 2.5%を目安にいたしまして、今年度も引き続き、一般会計から政策的に繰入を行い、国保加入者の皆様の負担の軽減をすべく予算編成を行ないました。

こうした状況をご理解いただいた上で、本日の協議をお願いいたします。

それでは、諮問事項についてご説明いたします。

議案書 1 ページ目をご覧ください。これが、本日諮問させていただく内容でございます。

国保の保険料は、(a) の「医療保険分」と (b) の「後期高齢者支援金分」、(c) の「介護納付金分」の 3 つに分かれておりますが、平成 24 年度の保険料率につきましては、全ての区分について料率を見直しさせていただいております。

保険料の計算は、3 つの区分とも世帯単位で計算をいたします。その世帯の前年度の所得に掛かる所得割とその世帯に含まれる国保加入者一人ひとりに掛かる均等割、それから、1 世帯あたりに掛かる平等割、この 3 つの合計額が保険料となり、計算上高額になっても、これ以上は掛からないという上限額が賦課限度額となっております。

平成 24 年度の保険料算定に用いる料率ですが、医療保険分で、所得割 8.90%、前年対比 0.3 ポイント増、均等割 24,100 円、前年対比 400 円増、平等割 28,400 円、前年対比 400 円増、後期高齢者支援金分は所得割 2.50%、前年対比 0.1 ポイント増、均等割 6,700 円、前年対比 100 円増、平等割 7,600 円、前年対比 200 円減、介護納付金分は所得割 1.90%、前年対比 0.1 ポイント増、均等割 7,500 円、これは前年度と同額です。平等割 6,400 円、前年対比 100 円増という保険料率をご提案させていただくものです。

医療保険分については、医療給付費などの費用から、国・道などの歳入を差し引いて決めますが、医療費が伸びているため、これに伴い保険料も値上げが予想されましたことから、今年 2

月1日に開催させて頂きました運営協議会でもご説明したとおり、一人当たりの負担増を極力少なくするように一般会計からの政策的繰入金を入れて、保険料の増をできるだけ抑える予算を計上したところです。

その後、国保加入者の数、世帯の数及び前年度の所得が判明したため、賦課額を再計算した結果、後ほど個別にご説明しますが、一人当たりの平均保険料は、医療保険分で前年対比2,086円増の70,666円となりました。後期高齢者支援金分については、前年対比376円増の19,577円、また、介護納付金分につきましては、前年対比287円増の22,270円となりました。

単純に合計しますと、2,749円増の112,513円となり、2.5%の増となります。

続けて、2ページ目からの説明資料に移らせていただきます。(1)の前年比較表でございますが、所得割の率、国保加入者一人当たりの均等割額、1世帯当たりの平等割額、賦課限度額の前年対比増減を表した表となっております。

上段(a)の「医療保険分」につきましては、平成24年度分は、23年度と比べて、所得割で0.30%増、均等割で400円増、平等割も400円増、また、賦課限度額で2万円増となっております。

このうち、賦課限度額につきましては、2月開催の前の運営協議会で答申をいただき、3月議会で条例を改正しております。

中段(b)の「後期高齢者支援金分」は23年度と比較して所得割で0.10%増、均等割で100円増、平等割で200円減、賦課限度額は同額の14万円となっております。

また、下段の(a)+(b)は「医療保険分」と「後期高齢者支援金分」を合わせたものとなりますので、説明は省略させていただきます。

1枚めくっていただきまして、3ページです。(c)の「介護納付金分」については、40歳から65歳未満の介護保険の第2号被保険者に該当する国保加入者だけに賦課されるものでございます。

介護分の算定につきましては、全市町村の介護サービス費用の見込み総額を、各市町村の第2号被保険者数に応じて国から示されるもので、現実的には支払額については市町村の裁量の余地がないものであります。

23 年度と比較して所得割で 0.10%増、均等割は変わらず、平等割で 100 円増、賦課限度額は同額の 12 万円となります。

次に、4 ページをご覧ください。ここから少し細かく、それぞれの 3 つの区分ごとの料率の積算の内訳をご説明いたします。

まず、「医療保険分」についての料率を決める際の基本的なしくみでございますが、医療保険分では、1 年間に国保会計が支出する見込みの「保険給付費」から、その元手となります国・道からの負担金、その他前期高齢者交付金など財源として充てられるものと、一般会計から国保会計への支援となる一般会計繰入金を除いたものが、国保加入者から頂く保険料総額となります。

この集めるべき保険料総額を、国保加入者数、世帯数、前年所得により、按分していく流れとなります。

まず、①の「被保険者の状況」でございますが、これは、国保加入者のうち、退職国保加入者を除く、国保一般分の世帯数及び被保険者数であります。

世帯数は、26,177 世帯、被保険者数は 43,454 人となっております。

次に、②の「被保険者の所得状況」でございますが、区分の一番上の「基準総所得」は、個人毎の各所得から基礎控除額 33 万円を控除したものの総額となります。248 億 3,206 万 3 千円であります。

2 段目の「限度超過所得」とは、一定所得以上、つまり医療分では限度額の 51 万を超えて賦課対象とならない所得であります。51 億 629 万 2 千円となっております。

したがって、先ほどご説明した医療保険分の所得割料率である 8.9%を乗じる「賦課標準所得」は、「基準総所得」から「限度超過所得」を差し引いた 197 億 2,577 万 1 千円となっております。

これらの所得状況につきましては、市民税賦課データをもとに把握しておりますが、昨年度は 2.68%増加していたのですが、一人当たりの「基準総所得」が、今年度は、逆に 2.38%減少しております。国保加入者の所得が減少している状況となっております。

次に、③の「基礎賦課総額の算定」についてですが、この「基

礎賦課総額」というのは、実際に国保加入者からいただく「医療保険分」の保険料の総額ということですが、その額をどのように算出しているかを表したのが、③の「基礎賦課総額の算定」となります。

まず、①の「保険者負担額」は、国保加入者が病院等に掛かることによって支払いが発生する「医療費」などの費用で、これが、139億7,894万7千円となります。この支払いをしなければならない金額から、②から⑤までの予定されているいろいろな収入を差し引いていくこととなります。

まず、②の「国の負担・補助」は、一定の割合で国から入ってくる負担金などで、31億1,883万1千円となります。

③の「一般会計繰入金」は、保険料の軽減などのために、一般会計から繰り入れされるもので、10億4,796万7千円となります。

④の「保険料滞納繰越」は、平成23年度以前に未納となっている保険料が、年度を越えて平成24年度に収入となる見込み額で、2億4,467万7千円となります。

⑤の「道費その他」は、北海道から一定の割合で入ってくる負担金や、社会保険診療報酬支払基金から入ってくる前期高齢者交付金などで、68億8,366万5千円となります。

よって、①の「保険者負担額」、これは先ほどご説明した、“支払いをしなければならない金額”となりますが、ここから、②から⑤の収入として見込める額を差し引いた額、⑥の26億8,380万7千円が、平成24年度に集めるべき保険料になります。

ところが、ご承知のとおり収納率は100%ではありませんので、この⑥の集めなければならない「保険料現年分」を今年度目標としております収納率87.4%で割り返したものが、⑦の調定額で30億7,071万8千円となります。これが実際に国保加入者の皆さんに掛けさせていただく「医療保険分」の保険料となります。収納率の関係で、入ってこない分を加えて調定しなければ、必要となる⑥の額を確保できないというしくみとなっております。

この⑦の額に一時的に法定軽減減免額、これは、低所得世帯に対し保険料を所得により2割、5割、7割軽減する制度があり、その軽減額4億3,990万1千円を加えた35億1,061万9千円が保険料率を算出するための基礎賦課総額となります。

ここで、なぜ「法定軽減減免額」を加えるかといいますと、法定軽減は応益割といわれる均等割と平等割だけを軽減する

制度となりますので、所得割、均等割、平等割の賦課の割合を決める際に一時的に軽減前の数値に戻して算定するためのものです。

このところが少しわかりづらいと思いますが、その下のブロックの④「基礎賦課額の保険料率の算定」の区分の「賦課割合」(a)を見ていただきたいのですが、帯広市の場合は条例で、基礎賦課総額を所得割 50%、均等割で 30%、平等割で 20% でいただくことになっていますので、この割合どおりに「賦課」するため、軽減前の「所得割総額」と「均等割総額」と「平等割総額」に戻して計算いたします。そのために「法定軽減減免額」を一時的に戻す作業をしたものでございます。

これにより、基準となる割合をもとに、按分の目標値を算出しまして、所得割は賦課基準総所得で、均等割は国保加入者数で、平等割は世帯数で、それぞれ割り返して今年度の料率を算出したところでは、

その結果、二重線で囲った保険料率C欄にありますとおり、所得割については 8.90%、均等割については 24,100 円、平等割については 28,400 円となったところでは、

このC欄の保険料率に、賦課標準所得、国保加入者数、世帯数を掛けたものがD欄となっています。

この合計額から、先ほど一時的に加算した⑧法定軽減減免額を除いて、実際の調定額 30 億 7,071 万 8 千円になります。

次に一番下段の⑤、一人当たり保険料ですが、調定額 30 億 7,071 万 8 千円を国保加入者数 43,454 人で割った額が 7 万 666 円となりまして、23 年度と比べて 2,086 円の増、率にして 3.04%の増となっております。

次に 5 ページ目の (b)「後期高齢者支援金分」についてご説明いたします。

後期高齢者医療制度の創設に伴いまして、平成 20 年度から新設された区分になります。

表の仕組みは先ほどの医療保険分と同じであります。まず、①の世帯数、被保険者数につきましては、先ほどの医療保険分と同じ数値が入ります。

②の「被保険者の所得状況」の基準総所得は、医療保険分と同じ 248 億 3,206 万 3 千円ですが、賦課限度額が違いますので、限度超過所得が 52 億 1,271 万 5 千円となり、差し引き賦課標準所得は 196 億 1,934 万 8 千円となります。

③の「基礎賦課総額の算定」は、実際に国保加入者からいただく「後期高齢者支援金分」の保険料の額をどのように算出しているかを表したものとなります。

その中の、①「保険者負担額」は、「後期高齢者支援金」として支払わなければならない費用で、これが、22億2,838万8千円となります。この支払いをしなければならない金額から、②から⑤までの予定されるいろいろな収入を差し引いていくこととなります。収入の内容は、先程ご説明いたしました、「医療保険分」と同じ内容となりますが、

②の「国の負担・補助」は、一定の割合で国から入ってくる負担金などで、8億4,454万7千円となります。

③の「一般会計繰入金」は、保険料の軽減などのために、一般会計から繰り入れされるもので、3億921万8千円となります。

④の「保険料滞納繰越」は、平成23年度以前に未納となっている保険料が、年度を越えて平成24年度に収入となる見込額で、2,336万3千円となります。

⑤の「道費その他」は、北海道から一定の割合で入ってくる補助金などで、3億775万円となります。

よって、①の「保険者負担額」、これは、先ほどご説明した、支払いをしなければならない、「後期高齢者支援金」となりますが、ここから、②から⑤の収入として見込める額を差し引いた額が、⑥の7億4,351万円となりまして、平成24年度に現年分として集めるべき保険料となります。

ここも収納率は100%ではありませんので、この⑥の集めなければならない「保険料現年分」を今年度目標としております収納率87.4%で割り返したものが、⑦の調定額で8億5,069万8千円となります。これが実際に国保加入者の皆さんに掛けさせて頂く「後期高齢者支援金分」の保険料となります。

この⑦の額に一時的に法定軽減減免額、1億2,033万4千円を加えた9億7,103万2千円が保険料率を算出するための基礎賦課総額となります。

これを先ほどの医療保険分と同様に算出した結果、④基礎賦課額の保険料率の算定の表の二重線で囲まれたc欄にありますように、所得割については2.50%、均等割については6,700円、平等割については7,600円となったところです。

⑤の一人当たり保険料では、1万9,577円、前年比で376円の増、率にしますと1.96%の増となっております。

次に、6 ページをご覧ください。

(c) の介護納付金分についてご説明いたします。

まず①国保加入者の状況であります。これは退職国保加入者を含みますが、40 歳から 64 歳までの人だけに掛かるものですから、これに該当する人、世帯だけになります。

世帯数は、14,178 世帯、被保険者数が 17,587 人となっております。

次に、②の「被保険者の所得状況」でございますが、基準総所得が 143 億 3,440 万 4 千円、限度超過所得が 27 億 6,625 万 5 千円、賦課標準所得は 115 億 6,814 万 9 千円となっております。

次に③「基礎賦課総額」の算定についてでございますが、平成 24 年度で国に納付すべき介護納付金等は、①の 9 億 5,835 万 4 千円で、これが保険者負担額になります。

この支払いをしなければならぬ額から、「医療保険分」などと同様に国の負担額、一般会計繰入金などを差し引きまして、⑥の 3 億 4,900 万 5 千円が保険料現年分で賄う額で、これを介護納付金分の目標収納率 89.11% で割って算出しますと⑦の実際の調定額 3 億 9,165 万 6 千円となります。

この調定額に、一時的に法定軽減額 5,078 万 1 千円を加えた 4 億 4,243 万 7 千円が基礎賦課総額になります。

次に④の「基礎賦課額の保険料率の算定」でございますが、先ほどの「医療保険分」などと同様に計算した結果、二重線で囲まれた c 欄にありますように、所得割が 1.90%、均等割が 7,500 円、平等割が 6,400 円となったところでございます。

⑤の一人当たり保険料であります。2 万 2,270 円で、前年比 287 円の増、率にしますと 1.31% の増となっております。

よって、「医療保険分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」の三つの、一人当たりの保険料を合計いたしますと、11 万 2,513 円となり、平成 23 年度と比較しますと、2,749 円の増、率にしますと 2.5% の増となります。

長くなりましたが、以上、平成 24 年度国民健康保険の保険料率のご説明でございます。

よろしく、ご審議くださいますようお願い申し上げます。

会長

ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見ございましたら、お受けしたいと思います。

委員 4 ページの②の、限度超過所得世帯なんですけど、これは医療分、後期分、介護分、それぞれ件数が何件あるのか教えていただきたい。それから、限度超過所得世帯というのは、主にどういう業種の方が多いのか、参考までに教えていただきたい。

会長 他にもございますか？

委員 今、手元に平成 22 年度の帯広市の「国保健康保険のしおり」というのがあるんですが、ここでは医療費の増加というのが如実に、ちょっとデータは古いですが、右上がりになってます。

私は社会保険なんですけど、北海道はけんぽ保険料の率が全国で一番高いんです。

今、どういうことをやっているかと言うと、例えば、扶養家族を入れるときの所得チェックを段々厳しくやるようになってきた。これは、健康保険組合などは、従前から、はるか以前からやっていることなんですけど、ようやくそこに踏み込んできた。それから、ひょっとしたら労働災害ではないかと思われるようなところに調査を入れるということが、私の感覚的なものではありませんが、だんだん厳しくなっている。翻って、帯広市の場合はそういう踏み込み方、つまり、国保において労災が関係あるのかという話なんですけど、配偶者の中には、すでに 130 万円の収入を超え、社会保険の被保険者になる、あるいは、特殊な事情で国民健康保険に行かざるを得ないという方も出てくるわけなんです。そうすると、ケガなど、あるいは疾病なども含めて、労災の可能性もある場合も出てくる。そういうところの調査をやっているかどうか。

それと、もう 1 点は、前にも言ったかもしれませんが、ジェネリック医薬品というのが、よくわからない。私も持病を持っているものから、3 つくらい病院を掛け持ちで回っているんですけど、確かに調剤薬局に貼ってはあっても、はたして、自分の薬がそこに踏み込んで良いものなのかどうかというのが、患者の側でなかなか判断ができない。結果的に、病院の先生方も今日お越しになっていますが、その辺が、国が太鼓をたたく割に進んでいないのではないかと、そんな懸念も持っている。それはどうなのか。一般会計から補填を何とかしながらしのいでいる状況というのは、危機的な状況だと思うんですけど。

その2点です。

事務局

それでは、私の方から、限度額超過世帯の世帯数とその所得の内訳について、お話をさせていただきます。

限度額超過世帯数につきましては、それぞれ3つの区分で申し上げますと、医療保険分で1,003世帯、後期高齢者支援金分では、1,025世帯、介護納付金分では599世帯となっております。また、限度額を超過している世帯の所得、どんな種類があるかということについて、内容は医療保険分になりますが、限度額超過世帯を分析した数字がありますので、それで申し上げます。また、世帯の中にも、いろいろな収入のある方が複数入っている場合もありますので、一番大きな所得のある方で集計したものとなります。一番多いのが給与所得になりまして、約360世帯、率にしますと約36%になります。次に多いのが、農業所得になります。約350世帯、率にしますと約35%になります。その次が、営業所得で約150世帯、率にしますと約15%。次が、不動産所得で約60世帯、率にしますと約6%となります。その他の約80世帯につきましては、不動産譲渡所得、雑所得ということになります。

事務局

それでは、私の方から、〇〇委員からの質問にお答えいたします。まず、社会保険に加入すべき者がいるかどうか、そういった調査をやっているのか、ということですが、年金加入状況などの情報を得まして、社会保険に加入しているのではないかという調査もしているところでございます。それから、労災に関連した調査ですが、労災を含めて、第三者求償といいますか、交通事故であるとか、そういったことの調査のために、専門の調査員を配置いたしまして調査をしております。また、国保連からの第三者求償該当と思われるリストがありまして、それに基づく調査、それから独自にレセプトの内容点検をいたしまして、傷病の中から、主に外科関係ですけれども、第三者求償該当と思われるものを抜き出しまして、該当すると思われる方に文書を出して、傷病の原因について確認しております。労災につきましても同様ですが、基本、労災に関しましては、労災を適用するためには、まず国保をつかった場合は必ず国保の方に当該医療費を返還して、その領収書を基に労災の方に申請するという流れになっておりますので、労災を申請される方は必ずこちらの方に連絡いただいているところでございます。

続きまして、ジェネリック関係ですが、今年、帯広市において、ジェネリックの差額通知というのを実施しようということで予算化しております。ただ予算化はしておりますけれども、なかなか勝手にやるというわけにもいきません。関係する団体の方などの理解を得て、その上で実施しようと、現在、その実施に向けて調整中というところで、ちょっと時間がかかるんですが、なかなか患者の方でジェネリックへの切り替えができないということは、おっしゃる通りでございます。今年度の診療報酬改定の中で、薬局側で、ジェネリック医薬品への切り替えがしやすいようなくみ作りが成されまして、お医者さんの処方箋を基に、ジェネリック医薬品についての説明をするということが義務化されてくるという風になってきておりますので、今までよりは、患者さん自らが、先生に対してジェネリック医薬品を希望するというをしなくても、薬局の方で説明を受けて、その段階で希望する、希望しやすくなってきているということで、環境が変わってきていると思いますので、今までよりは進んでいくのかなと思っております。

会長           ただいま、説明がございましたが、まず、〇〇委員よろしいでしょうか？

委員           その他のところで、例えば、年金所得、雑所得の年金などはその他のところに入ってくるわけですね。

事務局       はい、そうです。

委員           わかりました。

会長           〇〇委員はどうでしょうか？

委員           よくわかりました。

会長           それでは、他にございませんか。

委員           今の医療費の削減のことにに関してなんですが、レセプトの点検もされているということなんですけど、柔道整復ですとか、はり・きゅう、マッサージなどについては、どのような点検をされているのでしょうか。

事務局 レセプトの点検員を5名ほど置いて点検しているんですが、主に点検しているのが一般医療の部分、柔道整復など以外の部分でやっております。柔道整復などに対しては、なかなか専門的な知識を持った者がいないということで、今はできていないというのが現状でございます。一部、国保連の方で審査をしていますが、独自のレセプト点検はなかなか実施できておりません。国の方からも、柔道整復における医療費の適正化対策に力を入れるように、との通知も来ておりますので、そういったものに従って今後力を入れていきたいと思っております。

委員 医療費に占める割合は少ないかもしれませんが、近年すごく、うちの健保もそうですけれど、伸びてきております。かなり不審に思えるようなものが散見されておりますので、ぜひ点検して、少額かもしれませんが、無駄な医療費とならないように努力していただきたいと思います。

会長 他にございませんか。

委員 今回、2.5%の値上げということなんですが、この値上げによって、どのくらい負担増になるのか、いくつかモデルケースでお聞きしたい。例えば、介護保険料を払っている40歳以上の夫婦2人ということで、年間所得が100万、200万、300万、400万、この4つのケースで、どのくらいの負担増になるのか、教えてください。

事務局 今、ご質問のありましたモデルケースの比較ということですが、所得100万円といたしますと、この世帯につきましては、2割軽減に該当します、それによりまして、平成23年度の金額で言いますと、17万9,800円になるんですが、これを今回の料率で計算しますと、18万4,200円となり、4,400円の増となりまして、率にしますと2.45%の増となります。

同じ条件で、所得を200万円としますと、平成23年度で言いますと、33万1,300円。新しい料率で計算しますと、34万1千円となりまして、9,700円の増、率にしますと2.93%の増となります。

所得300万円ですと、平成23年度では45万9,300円。新しい料率になりますと、47万4千円となり、1万4,700円の増、

率にしますと、3.20%の増となります。

所得400万円ですと、平成23年度では58万7,300円、新しい料率では60万7千円となりまして、1万9,700円の増、率にしますと3.35%の増となります。

委員 所得が上がっていけば、それに応じて負担率も少しずつ上がっていくということですね。わかりました。

会長 他にございますか。

委員 平成27年度から、共同安定化事業の対象医療費が、30万円以上から1円以上に下がる、ということになったということなのですが、これによる帯広市の影響というか、27年度からですから、まだちょっと早い話かもしれませんが、どんな影響があるのか、もし聞けたらと思うんですが。

事務局 今、ご質問のありました、保険財政共同安定化事業なんですけど、ちょっと概略を説明させていただきますと、この制度は市町村間の保険料の標準化と保険財政の安定化を図るために、平成18年度に創設されたものですが、都道府県単位で事業を実施しておりまして、北海道の場合は北海道国民健康保険団体連合会が実施主体となって実施しております。

事業内容といたしましては、都道府県単位で全市町村が一定のルールでお金を出して、拠出しまして、交付の対象となります。今、委員の方から言われましたけれども、1件あたり30万円から80万円の分の医療費、これの59%について、医療費の財源として拠出金の中から交付されるというしくみになっていますが、国保を運営する保険者同士の再保険事業と言ってもいいと思います。

委員が言われましたように、これを1円以上にするという動きがございます。この部分で、1円以上にすると、どういう風になるかということをご心配されているかと思うんですけど、国保連合会の方で、23年度の数値を用いまして試算をした数値がございます。今まで交付の対象となる医療費30万円を超える分で計算しますと、帯広市は7,657万円拠出超過となっておりますけれども、交付の対象となる医療費を1円以上としますと、試算しますと拠出超過が5,066万円になります。ということは、拠出超過額が2,591万円少なくなるということです。

ので、この試算が正しいとすれば、帯広市にとってはメリットがあると言っても良いとは思いますが、拠出超過額が拡大してしまう自治体もあるものですから、その支援をどうするのかですとか、この対象医療費を1円とすると同時に、法改正にあわせまして、国の医療費の負担割合が34%から32%に、2%引き下げになっています。その代わりに都道府県の財政調整機能を強化するという事で、財政運用を一部都道府県に広域化するということを目的に、都道府県の調整交付金を7%から9%に、2%引き上げをするという改正が同時に行われております。ですから、この増えた2%をどのように配分と言いますか、使っていくのかということこれから詰めていくこととなりますので、これからいろいろ議論されていくのかなと、思っております。

委員                    はい、わかりました。それでは、最後の質問いいですか？  
平成23年度の収納率、まだ確定していませんけど、  
収納率の見込と決算見込を教えてください。

事務局                まず、平成23年度の収納率の見込については、実は5月31日、今日まで入った分が、平成23年度分の現年分の収入ということになりますので、数字が固まるのは明日以降となりますので、まだ数字は固まってはいるんですが、4月末日現在で申し上げますと、前年同期との対比で、0.68ポイント高い状況でした。昨年度の収納率、87.20%を上回るのは確実という風に思っております。また、この10年間で一番収納率が高かったのが、平成18年度になるんですが、これが87.62%だったんですが、これも超えてくれれば良いなと思っております。

続きまして、平成23年度の決算見込についてですが、これも平成23年度の出納整理期間というのが、今日が最終日となるものですから、具体的な数字は申し上げることはできませんが、収支につきましては、長年の赤字決算から脱却いたしまして、黒字になることが確実な状況となっております。ただし、黒字額のうち、大きな部分が、国庫負担金の過大交付、国が勝手にくれたと言ったらおかしいですけども、過大に交付されてきた負担金がありまして、これについては当然、決算をまたいで平成24年度にそっくり還さなければならぬものですから、見せかけの黒字が2億円ぐらいかと思っております。この

見せかけの黒字を除いた、言わば実質収支につきましても黒字決算となる見込みで、長年の課題でありました赤字からの脱却ができる見込みになっております。細かい決算の状況につきましては、次回の運営協議会で詳しく説明させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

会長            よろしいですか。

委員            はい。黒字ということで、大変良かったと思います。

会長            他にございませんか。

他に無いようですので、諮問案どおりに承認するという  
ことでよろしいでしょうか。

(委員一同、異議なし。)

会長            それでは、諮問案どおりに承認いたします。

会長            次に、(2) その他について、委員の皆様の方で、何かござ  
いませんか？

(特になし)

会長            事務局の方から、何かありますか？

事務局          次回の運営協議会についてですが、日程は今後調整させて  
いただきますが、9月の中頃を予定しておりますので、よろし  
くお願いいたします。

会長            他になければ、本日の会議はこれを持ちまして終了させて  
いただきます。ありがとうございました。