

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	平成24年8月28日(火) 午後3時00分～午後4時30分
場 所	辰野町役場 第3・4会議室
出 席 者	備前怜子・瀧川和恵子・野竹泰也・小松立樹 各1号委員 中村守夫・成瀬恵津子・宮下敏夫・千田邦郎 各3号委員 有賀克明 4号委員 町長 事務局 松井住民税務課長・河手補佐・赤羽係長・中村係長・井出専門員 松澤係員・樋口係員

1. 開会のことば	松井住民税務課長より開会のことば
2. 会長あいさつ	今後よい運営ができるようご協力願いたい。
3. 町長あいさつ	住民の皆さんに負担をかけないよう、常にバランスを考え、健全な運営をしていきたい。 今年度、基金の5000万円をすでに使い切っている状態で、25年度の予算が立たない状態。 いよいよ新しい辰野病院の運営が10月1日から始まる。保険と医療の連携を考えていきたい。
4. 議事録署名人の指名	今回は、小松委員と成瀬委員に議事録の内容の確認をお願いします。
5. 議 事 (1) 平成23年度決算見込について	国民健康保険特別会計について赤羽係長が説明。 現況：3月末時点で国保加入者数は5707人。前年度に比べ64人減。減少理由として、毎月約15人前後が後期高齢者保険に移行していることに伴うものだが、約半分の減少にとどまっているのは退職し国保へ加入する人が多いということ。特に、団塊の世代の加入が多くなっている。 歳入：保険税については、今年度から税率を15.7%引き上げたが、低所得者層が多く、実質では7%の伸びとなっている。 国庫負担金の療養給付費等負担金については、34/100を国が負担しているが、24年度からは32/100に変わってきている。 国庫補助金の出産育児一時金補助金は1万円返還することになっている。 療養給付費等交付金について、昨年度の清算分として返還があるが、退職の分。 歳出：辰野町の1人あたりの年間医療費は県下17位で、昨年度より高い。 諸支出金の国庫支出金償還金は前年度の療養給付費の清算分。 歳入差し引き残高については繰越だが、24年度に療養給付費の返還分と退職の療養給付費の追加交付分があり、繰越金で対応したい。 診療所特別会計について赤羽係長が説明。 23年度から第一診療所と川島診療所で一つの会計として扱う。

	<p>第一診療所の年間の診療日数は94日、利用者数は638人で前年とほぼ同数。川島診療所の年間の診療日数は48日、利用者数は355人で前年より30件増。歳入：診療収入をみると、後期高齢者診療分が第一診療所で60%、川島診療所で66%を占めている。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p> <p>有賀委員：保険給付費が増えているが、どんな病気が多いか分析はできているのか。</p> <p>赤羽係長：がんが多い。最新の6月でみると、新生物が一番多く、他にも循環器系の病気も多い。</p> <p>有賀委員：その辺をうまく分析できれば、予防にもつながると思うが。</p> <p>赤羽係長：診療の期間は短いが、一人一人にかかる医療費が多くなっている。国保連のシステムを活用して分析をしていきたいと思う。また、健診等を受診してもらい予防や早期発見につながればと思うので、そちらも力をいれてやっていきたい。</p> <p>小松委員：辰野町は近隣の市町村と比べて1人当たり医療費が高いのはなぜか。</p> <p>赤羽係長：辰野町はずっと高い。とりあえず近くの病院にかかってその後大きな病院にかかるといった重複受診もあるのではないかとみている。</p> <p>小松委員：この数字を良い方に判断するのか悪い方に判断するのか、調査してみたらどうか。</p> <p>赤羽係長：連合会の資料を使って調査していく。まずは原因を追求していきたい。</p> <p>有賀委員：新生物が多いようだが、がん検診は国保とは別になるのか。</p> <p>赤羽係長：別ではなく、国保ではそのうちの国保分だけを補助として出している。</p> <p>有賀委員：受診率はでているのか。</p> <p>赤羽係長：人数はわかるが、受診率はまだ出していない。</p> <p>有賀委員：がんが多いならその辺もしっかりやっていったほうが良いと思う。</p> <p>赤羽係長：やっていきたいと思う。</p> <p>中村委員：歳出の総務費の負担金が減っているのはなぜか。</p> <p>赤羽係長：22年度に改修が終わったため。</p>
<p>(2) 特定健康診査・保健指導実施状況について</p>	<p>河手補佐より説明。</p> <p>特定健診受診率の推移をみると、23年度の受診率が伸びている。これは23年度から医療機関の健診を始め、町内の医療機関で定期的を受診しているような患者さんにも特定健診を受けていただけるようにしたため。24年度は9月10日から医療機関健診を始めるが、どこでも受診していただけるよう、上伊那の医師会と市町村で契約し、受診先の拡大を図っている。また、今後の課題として、若年層の受診率が低いため、受診機関の拡大を図るなどの工夫が必要だと</p>

	<p>考えている。</p> <p>特定保健指導では、初回面接の状況を見ると国の目標値 60%を超えているが、終了状況を見ると維持できていない。継続性が今後の課題となるため、目標値を達成できるよう工夫していきたい。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p> <p>宮下委員：ペナルティーもあると言われているが、目標を達成する可能性はあるのか。</p> <p>河手補佐：国が今考えているペナルティーが特定健診または特定保健指導の実施率が 0%の場合にペナルティーが課されるというもの。まず目標値に至らなくてもペナルティーは課されない。医療機関を定期的に受診している方たちの受診勧奨を積極的に勧めていくことを考えていけば 60%近い数字を得られるのではないかと思う。</p> <p>宮下委員：薬を飲んでいる人もひっかかるのか。</p> <p>河手補佐：内服治療をしている人も特定健診の対象となる。母数には入ってくるので、主治医のもとで受けていただければ受診人数に加算できる。定期的な受診の内の 1 回を特定健診としてもらうよう、先生方にもお願いしているところ。</p> <p>宮下委員：だいたいの方は毎月先生に診てもらったりしているので、はずしてもらうことはできないのか。</p> <p>河手補佐：健診の対象者からははずすことはできない。しかし保健指導はすでに内服治療している場合には主治医の許可がないかぎり、対象にはならないのでははずすことができる。健診の対象者からははずすことができるのは、妊娠している方と長期入院をしている方、刑務所に服役している方。</p> <p>中村委員：主治医のところであれば医者から連絡があるのか。</p> <p>河手補佐：こちらから受診券を送るのでそれで受けてもらうと結果が国保のほうに返ってくるというシステムができあがっている。</p> <p>赤羽係長：去年はいつも病院で受けているという方にはあまり勧めてこなかったが、今年はそういう人たちにも受けてもらうようお願いしていく。受診券は巡回健診を受けていない方に送るよう準備を進めている。</p> <p>議長：それが医療機関の欄の数字なのか。</p> <p>赤羽係長：その通り。お医者さんのほうで国保連合会にデータを上げてくれると、請求と結果のデータがこちらのほうにくるので、それを保健師が見るようになっていく。</p> <p>議長：受診率の平均 35,3%というのは国保に入っている人でということか。</p> <p>赤羽係長：そうだが、そのうち 40 歳以上が対象。</p>
(3) 国民健康保険	収納状況について井出専門員が説明。

<p>税の状況について</p>	<p>22年度と23年度の現年分の徴収率については0,46%上げることができた。これは税率税額を改正してもなお上げることができたので、一定の滞納整理の効果が現れたのではないかとみている。</p> <p>現在の状況は昨年とほぼ同じ収納率。調定額は昨年と比べると減っているが、景気の低迷等で所得が減ったためと考えられる。調停額が上がってこないと収納率も上がってこないというのが現状。滞納繰越分については昨年よりも増えているので、滞納整理を積極的に行っていきたい。方法としては、悪質滞納者には短期証での更新。また、9月末の更新にあわせて呼び出し等の通知を出し、納税相談等を行っていく。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p> <p>議長：滞納額は増えているのか。</p> <p>井出専門員：滞納繰越額が1億円を超えないようにがんばってはいるが、実際のところ増えているのが現状。翌年度に2000万～2500万繰り越すが、これを減らしていかないと増えていってしまう。</p> <p>議長より全体を通しての質疑が受け付けられる</p> <p>中村委員：昨年の協議会で未納のまま帰国した外国人が所在不明で回収できない人がいるということだったが、その後の処理はどうなっているのか。</p> <p>井出専門員：洗いだし等を行い、執行停止をした。執行停止から3年猶予があるが、それまでにまた戻ってくれば執行停止は解除して請求をする。行方不明になっていた方は発見されたら解除する。3年でわからなかった場合については、そこで不納欠損とする。</p> <p>外国人については7月9日から住民基本台帳に登録ということで、今後は転出証明書をとってもらい転出することになるので、交渉する機会ができた。窓口担当と協力して行方不明にならないよう厳しくやっていきたい。</p> <p>宮下委員：特定健診は住民税務課と保健福祉課が相互に連絡を取り合わなければいけないと思うが、保健師が行う特定健診に伴う作業等は人が間に合っているのか。</p> <p>河手補佐：保健師の業務の幅が広がってきているのは確実に、全体的に間に合っているかという点と厳しいというのが現状。</p> <p>議長：ジェネリック医薬品はどのくらい使われているのか。</p> <p>赤羽係長：どのくらい使われているかというデータはないが、もしジェネリックを使ったらどのくらい安くなるかという通知を出している。</p> <p>議長：実際の使用状況というのはわからないのか。</p> <p>赤羽係長：お医者さんの判断もあって使えないということもあるので、必ず変えてくださいという指導まではできない。</p> <p>河手補佐：治療の内容によっては、ジェネリックではまかなえない部分もたくさんあるので、あくまでも医師の指示。</p>
-----------------	---

	<p>赤羽係長：3割だと100円単位であまりたいしたことないと思うが、残りの7割は国保から払っている。それを考えると高額になってくるので、一人でも多くの方に意識してもらうよう通知を出してお願いはしている。</p>
(4) その他	<p>松井課長より国民健康保険税について説明。</p> <p>22年度と23年度の医療費を比べると5000万円増えている。23年度税率を上げたが、所得の伸びも悪いということで、税の方の伸びも悪かった。税の方だけでなく、ジェネリックや特定健診に力をいれ、医療費を減らす努力をしていくことはもちろんだが、税額が伸びない中、24年度もすでに昨年比1700万円近く医療費が増えている。この医療費に対応するために税の方を見直していきたい。そこで委員の皆さんにご協力いただき、審議をお願いしたいがいかがか。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p> <p>野竹委員：税率を上げないといけないと思うが、所得割を上げるのか。</p> <p>井出専門員：応能割、応益割の割合は50：50になるのが理想。現在の辰野町の割合は52,78：47,22でほぼ理想に近い状態。もし所得割を上げるとなると、理想の割合に近づけるのが厳しくなるので、応能割、応益割両方の金額も候補に入れながら検討したい。</p> <p>小松委員：医療費増加の原因の分析や、滞納が2000万円あるということなので、支払い能力があるのに支払わないという方に対して差し押さえをしてネットで販売するというようなことも検討してもらい、上げざるを得なければ仕方がない。</p> <p>松井課長：医療費分析や滞納整理、滞納者の保険証の発行を厳しくして力をいれていく。</p> <p>赤羽係長：税だけを上げるということではなく、医療費の方も削減する努力をしながら、できるだけ上げる幅を少なくしたい。</p> <p>議長：あらゆる努力をしていただき、再度検討ということで進めたい。</p> <p>国保運営協議会委員研修会が11/12松本文化会館で開催予定</p>
6. 閉会のことば	副会長より閉会のあいさつがあり閉会