

平成19年度

第2回 宇都宮市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成19年9月27日(木) 午後2時30分～

2 会 場 宇都宮市役所 14A会議室

3 出席委員

被保険者代表 横松 盛人 委員 半貫 光芳 委員 石井 万吉 委員

鹿野 順子 委員 半田 和男 委員

保険医・ 五味 潤 秀幸 委員 中澤 堅次 委員 高橋 邦生 委員

保険薬剤師代表 村山 茂樹 委員

公益代表 木村 由美子 委員 櫻井 啓一 委員 荒川 恒男 委員

山崎 守男 委員 渡辺 政行 委員 笹野 美江子 委員

坂本 千代子 委員

被用者保険代表 笠井 優 委員

(以上17名)

4 欠席委員

被保険者代表 井上 尉央 委員 吉澤 亜希子 委員

保険医・保険薬剤師代表 大和田 恒夫 委員 小林 豊 委員 土川 康夫 委員

被用者保険代表 五月 女 良一 委員 入内澤 滋夫 委員

(以上7名)

5 出席職員

市民生活部長 菊池 芳夫 市民生活部次長 井澤 清久

国保年金課長 熊倉 基裕 国保年金課主幹 篠崎 敏行

国保年金課長補佐 栃木 邦雄 管理グループ係長 小太刀 義夫

保険給付グループ係長 岩原 征示 保険税グループ係長 篠崎 龍夫
収納グループ係長 真分 則男 保険税グループ総括主査 金枝 宣行
管理グループ総括主査 増山 計枝

6 会議録署名人 半貫 光芳 委員 中澤 堅次 委員 (議長指名)

7 付議事項 市長からの諮問について

(開会 午後2時30分)

【議長】 定刻となりましたので、ただ今から、平成19年度第2回宇都宮市国民健康保険運営協議会を開催いたします。8月2日の第1回の会議では、「平成18年度の決算状況」、「平成19年度の課税状況」、「医療制度改革の概要」などについて、事務局から報告を受けたところであります。本日は、市長からの諮問を受けた後、国民健康保険税にかかる現状と課題などについて、ご協議をいただきたいと思いますのでよろしくお願いたします。議事に入ります前に、まず、定足数について、事務局から報告願います。

【事務局】 報告いたします。本会議の定数は24名であります。本日出席されている委員は、17名であります。宇都宮市国民健康保険規則第8条に規定する、半数以上の委員が出席されており、会議の定足数を満たしておりますので、本会議が成立することをご報告いたします。

【議長】 次に、会議録署名委員の選出でございますが、宇都宮市国民健康保険規則第13条第4項の規定により、会議録に署名すべき委員は、議長のほか委員2人とし、議長が会議に諮って定めることになっておりますので、「半貫委員」と「中澤委員」にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】 (「異議なし」の声)

【議長】 ご異議ございませんので、「半貫委員」と「中澤委員」にお願いいたします。

それでは、早速、会議次第に従いまして、議事を進めてまいります。はじめに、当運営協議会に対しまして市長から諮問がございます。市長の出席を求める間、暫時休憩といたします。

【議 長】 休憩前に引き続き、会議を再開いたします。市長から諮問書をいただくことにいたします。よろしく申し上げます。

【市 長】 国の医療制度改革により、平成20年度から、各医療保険の事業者に特定健診・保健指導が義務付けられ、生活習慣病の予防などに取り組むことになりました。加えて、現役世代と高齢者との負担の公平性を確保する観点から、現行の老人保健制度に代わり後期高齢者の医療保険制度が創設されたところです。このようなことから、本市の国民健康保険における税率の見直しを含めた財政の健全化策について、貴協議会の意見を求めます。

【議 長】 それではここで、市長から、ご挨拶をいただきたいと思います。

【市 長】 宇都宮市国民健康保険運営協議会に出席をいただき、お礼申し上げます。

国民健康保険を取り巻く状況は、急速な少子高齢化の進展や医療技術の高度化などにより、高齢者を中心とした医療費が年々増加しております。

一方、国民健康保険の税収は、低所得者や退職者の加入割合が高いという構造的な要因があることから、国保財政はきわめて厳しく、これは本市においても同様であります。こうした中、基本健康診査については、これまで市町村が実施主体となり、個別疾患の早期発見・早期治療の観点から実施してきましたが、今般の国の医療制度改革に伴い、20年度からは、糖尿病などの生活習慣病を中心とした疾病予防の観点から、各医療保険の事業者が実施することになりました。

また、現役世代と高齢者との負担の公平性を確保する観点から、老人保健制度に代わる新たな高齢者医療制度が創設されたところであります。

このようなことから、新制度における本市国民健康保険事業の健全かつ安定的な運営を図るため、先ほど、税率の見直しを含めた財政の健全化策について、諮問をさせていただきました。委員の皆様方には、十分にご協議をいただき、ご意見を賜るようお願い申し上げます、挨拶といたします。

【議長】 ありがとうございます。市長には、ここで退席いただきます。

次に、(2)の協議事項に入ります。ただ今市長から諮問がございましたが、まず始めに、諮問内容やその背景を理解していただくため、関係資料について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】 (資料に基づき説明)

【議長】 事務局の説明が終わりました。

委員の皆様から、何かご意見、ご質問等がございましたらお願いします。

【委員】 現在の健康診査と来年4月からの健康診査との違いは何なのか、お聞きしたいと思います。また、後期高齢者医療制度について、凍結するかもしれないと国では言っているようだが、その辺の話はどう理解したらいいのかお聞きしたい。

【事務局】 現在の健診と20年度以降の健診の違いは、現在は40歳以上の全市民を対象として、市が老健法に基づいて行っていますが、来年4月からは40から74歳の被保険者を対象に、各保険者が実施することになりました。また、特定健診を実施したあとに、保健指導を実施することにより、生活改善を行うということが大きな違いです。

【事務局】 後期高齢者医療制度の凍結についてですが、私も新聞報道の情報ですが、高齢者の医療費の負担割合についての引上げを、凍結しようとしているようです。

【委員】 国民健康保険に加入している40～74歳の人に対して年に1回、健康診査をするということですか。

【事務局】 そういうことです。

【委員】 国の新しい方向が出たら、できるだけわかりやすい丁寧な資料を作ってもらいたいと思います。2004年の税率改定の時の医療費や税収の見通しと現在の状況との乖離を教えてください。

【事務局】 前回の税率改定以降、収納対策の強化や基金を取崩して、当初2年後の税率改定をさらに1年引き伸ばすことができました。

【委員】 総括的な話はわかりましたが、前回の税率改定の時の税収額や医療費の見込み額が、実際16、17、18年度の実績と比較して、どのような乖離があったのかを教えてください。

【事務局】 今後2年間の財政状況については、一人当たりの医療費は増え、税収はほぼ横ばいの状態で推移していきます。このままにしておくと、この差は開いていきます。

【委員】 私の記憶では、2004年の時の税率改定の見込みでは、18年度の医療費は271億くらいあったが、この資料によると実際18年度の決算では247億です。ですから、見通しからはかなり大きく下回っているのではないかと。医療費が増えているから、税率も上げなくてはならないというのは、必ずしもそうは言えないのではないのでしょうか。次回、国の方針も出たら聞きたいと思います。最近、メタボリックとよく聞かれるが、これだけを特別視して、他の健康の問題を後方へ押しやってしまうというのは疑問なのではないのでしょうか。今までの基本健診の項目を本当にやめてしまって市民の健康が守れるといえるのかという点は、どうなのでしょう。わかれば教えてください。

【事務局】 20年4月からは、国が学会を通して決めた検診項目であるということしか判りません。

【委員】 栃木県の死亡率は脳卒中が多いので、この項目では足りない。地方によって、多少のバリエーションがあってもいいのではないのでしょうか。今後、国の方針通りにやるのか、項目を増やすつもりはないのかお聞きしたい。委託要件の一つに電子化に

よるものが含まれているが、これをやると来年はできません。それと、値段的なこともあるが、引き受ける医療機関がなくなると思います。そのへんも考慮していただきたい。特定健診は病院でできるが、特定保健指導はできません。これは市でできないのでしょうか。

【事務局】 項目の話ですが、国から示された16項目で実施する予定です。その他の項目については、健診の結果によって次の段階の詳細項目に含まれているので、全く項目が廃止されている訳ではないので、国から示されたとおりに実施する予定です。特定保健指導については、中身が専門的になっているので、直営ではなく委託で考えています。

【委員】 フロッピーについてはどうですか。

【事務局】 昨日、国保連合会の会議の中で、健診結果のやり取りについては、電子媒体で行うと、国の医師会の了解は得たという話がありました。今後、再度検討していくとのことですが、方向性としては電子媒体になるかと思われます。

【委員】 納得がいかないので、部長の意見を伺いたい。

【事務局】 この件につきましては、本議会におきましても質問がありました。先ほど担当から話があったとおり、国のほうで基本的な項目16項目、詳細項目5項目と、ガイドラインの中で示されているところです。今のところ、宇都宮市では国のガイドラインを基本としながら、また、当協議会の意見を踏まえて、ガイドラインをベースとしてやっていきたいと考えています。

【委員】 先ほどの〇〇委員の話ですが、効果があるかどうかについては、国でも判らないと思います。今問題になっている血管系の病気は、ほとんど老化現象がからんできています。メタボリックでは、老化現象まで抑えられるかというのは難しいと私は思っています。すごい効果が期待できるかということ、そうではないような気がします。

【委員】 最初、基本項目の検査をして、ひっかかった人には詳細な項目を検査すると

ということですが、そうすると、2回採血をすることになるのですか。

【事務局】 1回目に基本的な健診を受診して、詳細な項目は前年度の値に基づいて受けてもらうようになります。

【委員】 最初は前年度の結果がない訳だから、詳細な項目を受ける人は再度採血することになります。拒否されることもあるので、最初から詳細な項目を全ての人に受けてもらったほうが、2度採血しなくて済むので良いのではないのでしょうか。これは要望です。

【議長】 それでは、いろいろなご意見がでたところですが、次回以降協議を進めるに当たり、新制度における国保財政の見通しなど、具体的な数字などがあれば、委員の皆様も、イメージがしやすくなると思いますが、事務局では、何か考えはありますか。

【事務局】 本日ご協議いただきましたご意見等を踏まえまして、次回の会議におきましては、今後の財政状況の見通しやこれを踏まえまして税率改正の案をいくつか試算いたしましてご提示したいと考えております。それをもとにご協議いただければと考えております。

【議長】 ただ今、事務局から次回の会議にいくつかの案を示すということですが、それに基づき協議するというところでよろしいでしょうか。

【委員】 （「異議なし」の声）

【議長】 異議なしということなので、具体的な内容についての協議は次回とさせていただきます。それでは、次に、「その他」に移ります。委員の皆様、何かございますか。事務局から何かありますか。

【事務局】 次回の会議は、10月中に開催したいと考えておりますが、新制度における費用負担の算出方法などについて準備でき次第、ご通知いたしたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

【議長】 ほかにありませんか。

【委員】 患者負担は、これから徐々に増えていくと思いますが、負担の限度は市としてはどれくらいが限度だと考えますか。

【議長】 それも含めまして、次回事務局の考えをお聞かせいただくということで、これを持ちまして、本日の会議を終了させていただきます。長時間、熱心なご討議をいただきありがとうございました。

【事務局】 本日はありがとうございました。

(閉会 午後3時30分)

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

宇都宮市国民健康保険運営協議会

会 長

委 員

委 員