

平成 2 1 年度

第 2 回長浜市国民健康保険運営協議会

会 議 録

平成 2 1 年 1 1 月 1 9 日 (木) 午後 2 時から

長浜市役所 本館 第 1 会議室

平成21年度第2回長浜市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日時 平成21年11月19日(木)午後2時
- 2 場所 長浜市役所本館 第1会議室
- 3 出席者 [被保険者を代表する委員] 4名
北倉康博委員 小山義昭委員 長崎修子委員
竹田笙子委員
[国民健康保険医・国民健康保険薬剤師を代表する委員] 1名
室谷節子委員
[公益を代表する委員] 3名
恩田勇一郎委員 高山幸次郎委員 野村桂子委員
[被用者保険等保険者を代表する委員] 2名
東野弘委員 北崎智眼委員
[市側] 10名
三浦市民生活部長
保険医療課 藤田理事・細川副参事
税務課 河毛課長・改田副参事・小川主査
滞納整理課 中村課長
- 4 欠席者 [国民健康保険医・国民健康保険薬剤師を代表する委員] 3名
東野健委員 岡野克也委員 近藤依子委員
[公益を代表する委員] 1名
草野和子委員
[被用者保険等保険者を代表する委員] 1名
三原謙司委員
- 5 署名委員 北倉康博委員 室谷節子委員
- 6 議事

《開会 午後2時00分》

事務局 本日は、大変お忙しいところ、ご出席をいただきありがとうございます。

定刻となりましたので、ただ今から平成21年度第2回長浜市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日、湖北医師会の東野委員、近藤委員、湖北歯科医師会の岡野委員、健康推進員協議会の草野委員、被用者保険者連絡協議会の三原委員が所

用のためご欠席でございます。総委員数 15 名のうち、10 名がご出席いただいております。半数を超えておりますことから、長浜市国保規則第 4 条第 4 項の規定による開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。

また、本日の会議は長浜市情報公開条例の規定に基づき、原則公開とさせていただきます。

本日、傍聴の受付をいたしました。申し込みはございませんでした。それでは開会にあたりまして、市長がご挨拶を申し上げます。

事務局

市長

「市長挨拶」

事務局

ありがとうございます。市長は、この後、他の公務のため退席させていただきます。ご了承ください。

それでは、規定により恩田会長に議長をお願いいたします。

議長（恩田会長）

それでは、会議次第に従いまして、進めさせていただきます。

まず、次第 3、会議録署名委員の指名を行います。

会議録署名委員は、国保規則第 7 条第 2 項の規定により、議長及び協議会において定めた委員となっておりますので、私から指名させていただきます。ご承認をいただきたいと思います。よろしいでしょうか。

「異議なし。」

議長（恩田会長）

ありがとうございます。それでは、北倉委員、室谷委員の 2 名をお願いいたします。

後日、事務局が作成いたします会議録に署名をお願いいたします。

続きまして、次第 4、議事に入ります。

(1) 合併に伴う国民健康保険の変更事項について、① 国民健康保険運営協議会について事務局から説明をお願いします。

事務局

「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」

協定事項の中で、合併時に長浜市の制度に統一することとなっている。6 町の運営協議会委員は、12 月 31 日をもって失職となり、現在の長浜市の委員がそのまま新市の委員となる。

議長（恩田会長）

ただ今の事務局からの説明について、何かご意見、ご質問はございませんか。

何もないようですので、次の議事に移ります。② 国民健康保険財政状況について事務局から説明をお願いします。

事務局

「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」

平成 20 年度決算状況について説明する。長浜市は赤字となった。6 町は、一般会計からルール外の繰入などもあり、赤字ではないが余裕のある状況でもない。

- 議長（恩田会長） ③ 国民健康保険料の賦課方式および料率についても財政に関係があるので、併せて説明をお願いします。
- 事務局 「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」
6町については、税から料に変わり、平成22年度からは資産割を廃止し、いわゆる3方式となる。
保険料は、合併協定にもあるように、給付に見合う額を基準に算定することとなる。
- 議長（恩田会長） ただ今の事務局の説明について、何かご質問・ご意見等はございませんか。
- 北崎委員 京都府では、各市町によって保険料に大きな差があるということだが、長浜市ではどうか。その不公平感に対する対応は何か考えておられますか。
- 事務局（藤田理事） 6町でみると、湖北町は長浜市より高く、一番安いのは虎姫町となっています。しかし合併協定の中で、保険料率は統一することが合意されており、医療費の高い地域で保健事業を実施するなどして、医療費の抑制に努めていきたいと考えています。
- 小山委員 湖北町が高いのは、何か原因があるのですか。
- 事務局（藤田理事） 詳しい実態は把握していませんが、透析されている方が何人か増えたりすると医療費が高額になるようなことはあるように感じます。
- 室谷委員 世帯数と被保険者数を比べると、1世帯当たりの被保険者数が少ないように感じるのですがどうなのでしょう。
- 事務局（藤田理事） 国保には、被扶養者という考え方がないので、各々その世帯の事情により世帯を分けたり一つにしたりされているのが現状です。
- 議長（恩田会長） その他にご意見・ご質問はございませんか。なければ、④ 被保険者証の取扱について事務局から説明をお願いします。
- 事務局 「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」
合併後の旧6町の保険証については、合併時に新たに更新はせず、旧町の保険証が引き続き使用できます。その取扱いについては、周知を図るため、医師会・歯科医師会・薬剤師会等に情報提供する準備をしています。
- 議長（恩田会長） ただ今の事務局の説明について、何かご質問・ご意見等はございませんか。
- 事務局 「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」
資格証の交付については、調整会議を開催して検討をしている。合併

に伴い6町の要綱との調整も検討している。

議長（恩田会長） ただ今の事務局の説明について、何かご質問・ご意見等はございませんか。

東野委員 資格証明書と短期被保険者証、通常の被保険者証、必ずどれかが交付されているのですね。

それと新聞報道で見たのですが、滞納されて放っておくよりは、相談してくださいという広報をされているところがあったのですが、相談すれば必ず短期証が交付されるものなのですか。保険料を払わなくても交付されるのかどうかどうでしょうか。

中村滞納整理課長 基本的には、相談に来ていただければ分納誓約なりをしていただいて、完納されるよう指導をすると同時に保険医療課にもその旨を伝えながら、資格証や短期証を交付するという対応をしています。

室谷委員 全く所得がない方の保険料はいくらぐらいになるのですか。

事務局（藤田理事） 医療分と後期支援分の均等割 29,800 円と平等割 24,600 円の合計額に 7 割軽減を適用すると、年額 16,320 円となり、これが最低限の額となります。

しかし、算定基礎は前年の所得となりますので、現在、失業などで納められないという方に対しては減免措置をしています。

議長（恩田会長） その他、何かご質問・ご意見等はございませんか。何もないようですので、次に、⑥ 特定健診・特定保健指導の取扱について事務局から説明をお願いします。

事務局 「保険医療課（藤田理事）説明（要旨）」

平成 20 年度の受診率は 25.6%で、目標の 25%をこらうじて上回ったが、県下では 2 番目の低い率であった。合併によって新たな計画を策定する必要があるので、できれば 6 町の受診率を下げないように努力していきたいと考えている。

議長（恩田会長） 事務局からの説明について、何かご意見、ご質問はございませんか。

「質疑なし」

議長（恩田会長） それでは次に、その他ということですが、事務局から何かありますか。特にありません。

議長（恩田会長） では、委員の皆さんで、何かご意見・ご質問はありませんか。

北崎委員 2 点お尋ねします。1 点目は、合併によって税方式が料方式に変わることによって時効も短くなりますが、それによる不公平感というものに対してどのように考えておられますか。

それと、資料によると 1 人当たりの給付額について、虎姫町さんなら 16 年度 16 万から 20 年度 23 万とか、高月町さんなら 17 万から 25 万と

か大きく増えていますけれども、医療費の増について何か把握しておられるようでしたら教えていただきたい。

中村滞納整理課長 最初のご質問ですが、税と料を両方滞納されている方であれば、本来なら、市税優先とするところですが、時効が短いこともあり、徴収額を保険料と税と両方に振り分けて収納をしています。また、どうしても保険料が払えないという場合には、財産調査をした後に、一時的に執行停止をかけるという手段をとっております。

事務局（藤田理事） 各町の医療費の分析まではできていないのが現状です。長浜市の場合ですと、18年度から19年度に10%ほど医療費が伸びていますが、その原因として医薬分業が進んだことがあるのではないかと推測しています。医薬分業が進んだことで薬材費が上がったのではないかと考えています。その他には、高齢化による医療費の増が影響しているように思います。

小山委員 医薬分業でどうして医療費が増えるのですか。

室谷委員 分業によって、医療機関は院外処方箋料、調剤薬局では基本調剤料というものがとれるようになり、その分が増えることになります。

東野委員 さきほど、特定健診の話をしていただきましたが、他府県の事例を参考にしていただいて受診率を上げていただきたいと思います。例えば、がん検診と同時に実施するとか、巡回バスによる集団健診だけでなく、個別の受診機会を増やすことで受診率を上げておられるところが見受けられます。後期高齢の10%加算・減算の話もありますので、ぜひ議論いただきたいと思います。

また、ジェネリック薬品についてですが、大手の薬品会社ががんの薬についても取り組みをはじめられたというような発表もあります。ジェネリック薬品の普及についても歩調をあわせて進めていただきたいと思います。

事務局（藤田理事） 現在、国民健康保険団体連合会では、平成22年度の保険証発行時点で、ジェネリックカードを同封して配布するよう進めており、この機会にジェネリック薬品の普及を県下統一で対応することになっております。

野村委員 前回の会議での説明も含めて、国保料は2・3年前からどのくらいの伸びになっているのか、今後合併することによって、何パーセントくらい上がると予想されているのか教えていただきたい。

また、それを受けての方策を何か考えておられるのでしょうか。

事務局（藤田理事） 20年度15%、21年度10%上げています。22年度については、長浜の給付水準が平均の給付水準と考えれば、6町を現在の長浜市の基準に合わ

せることになると思いますが、今後の医療費の改定や所得の状況、今年度の医療費の伸びも影響することになると思いますので、それを含めた歳出の総額を判断の基準とすることになります。

議長（恩田会長） その他、何かご意見はありませんか。事務局もよろしいですか。

では、全ての審議を終えましたので、これをもちまして、平成 21 年度第 2 回長浜市国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。長時間、ご意見をいただきありがとうございました。ご苦勞様でした。

《閉会： 午後 3 時 35 分》

議 長

署名委員

署名委員
