

## 平成 24 年度 第 1 回国民健康保険運営協議会【会議録】

**日 時** 平成 24 年 6 月 12 日（火）午後 2 時～ 3 時

**場 所** 市立公民館 2 階講座室 2

**○出席委員** 東政治、奥野義幸、大松忠男、石田茂、彦野洋一、田中弘美、  
中山堯之、久禮三子雄、宮本治子、武村禮爾、山岸哲夫、山本昇、  
作治施土子、楠本二郎、柳原政敏、石田敏朗、岩佐博

**○欠席委員** 茶野安雄、島田弘和、喜多眞生

**○事務局** 小口市民生活部長、鍋谷理事兼国民健康保険課長、中川参事、  
濱担当主幹、寺本担当主幹、野上担当主幹、和田担当長、谷本担当長、  
西川担当員

**○傍聴者** なし

○平成 24 年度新しく就任された委員の紹介

○本日の会議、有効定数により成立の報告

### 会 議 録（要旨）

#### 1. 報告

- (1) 平成 24 年度保険料率について
- (2) 国民健康保険事業平成 23 年度見込みの概要について
- (3) 平成 23 年度特定健診及び特定保健指導実績報告について
- (4) 国民健康保険法の一部改正について

**会長** 報告事項 4 件ありますが、まず (1) と (2) の 2 件を事務局から説明し、  
その後 (3) と (4) を説明。各件を各々まとめて質問をいただきたいと思っ  
ますが、これにご異議ございませんか。

**各委員** 異議なしの声

**会長** それでは、事務局から説明をお願いします。

**事務局** 報告 (1) 平成 24 年度保険料率について

(報告資料 (1) に基づき説明)

報告 (2) 国民健康保険事業平成 23 年度見込みの概要について

(報告資料 (2) に基づき説明)

〈質疑の概要〉

**会長** 報告（１）と（２）について、何か質問はございませんか。

**委員** 限度額が 66 万円から 73 万円に引き上げられるが、限度額 73 万円を超える世帯の年収または課税対象額はどれくらいになりますか。

**事務局** ２人世帯で介護保険該当者が 1 人の場合、年収から控除額を引いた基準所得が 700 万円以上の方が対象になります。年収では 850 万円ぐらい以上の方が対象になります。

**委員** 家族数は反映されるのか。たとえば標準世帯（夫婦と子ども 2 人）の場合、所得がどのくらいで限度額に達しますか。（＊ 1）

**事務局** 家族の人数が増えれば、均等割は増えます。平等割は変更ないので、残りは所得割になるため、73 万円を超える世帯の所得は低くなります。

**委員** 限度額がかかってくる世帯はどれくらいあるのか。世帯数と割合を教えてください。（＊ 2）

**会長** 今、詳細がわからなければ、後刻資料を作成のうえ回答してください。

（＊ 1）のご質問への回答

**事務局** 平成 24 年度の料率で賦課限度額に達するのは、標準世帯で介護保険該当（40 歳以上 65 歳未満）が 1 人場合は所得 800 万円程度の世帯が対象になり、介護保険該当が 2 人の場合は所得 700 万円程度の世帯が対象になります。

（＊ 2）のご質問への回答

**事務局** 平成 23 年度の本算定（賦課限度額 66 万円）では 308 世帯が該当し、全体の世帯数に占める割合は 0.98%です。平成 24 年度の本算定（賦課限度額 73 万円）では 224 世帯が該当し、割合は 0.72%です。

**委員** 平成 23 年度の収支は 1,800 万円の黒字の見込みであるが、以前の差金があると聞いている。実質収支はどれくらいになりますか。

**事務局** 平成 23 年度は前期高齢者交付金等の精算分が約 10 億円あり、その内 5 億円程度がプラス要因になりました。実質の赤字額は 4～5 億円となります。

**委員** 平成 24 年度は赤字からの出発ということですか。

**事務局** 平成 23 年度は 1,800 万円程度の黒字見込みですが、21 年度の精算分が戻っており実質的には 4～5 億円赤字です。24 年度からは、概算額と精算額に大きな差異がなくなるため、4～5 億円の赤字からのスタートになります。そのために、前年度の運営協議会で今年度からの保険料の改定をお願いしました。

**会長** 続きまして、報告（3）と（4）の説明をお願いします。

**事務局** 報告（3）平成 23 年度特定健診及び特定保健指導実績報告について  
（報告資料（3）に基づき説明）  
報告（4）国民健康保険法の一部改正について  
（報告資料（4）に基づき説明）

**会長** 報告（3）と（4）について、何か質問はございませんか。

**委員** 特定健診の受診率が低いとペナルティーとして、後期高齢者支援金が加算されるということであったが、既にかかっているのですか。

**事務局** かかってくるのは平成 25 年度からであり、まだ具体的な加算の方法等決まっていません。

**会長** 平成 23 年度に受診率が下がっていますが、何か原因があるのですか。

**事務局** 平成 23 年度の数字はまだ変動がありますが、下がった原因のひとつとして、電話で受診勧奨できなかったことが考えられます。

**会長** 事務局では、特定健診の受診率向上を今年の大きな課題にしているが、一人当たりの予算はどれくらいの額で組んでいるのですか。

**事務局** 平成 24 年度は約 2 万人の受診で約 1 億 9 千万円の予算を確保しています。受診料は 1 人 1 万円ほどかかっています。

**会長** もっと PR し、受診機関も増やすなど努力をして受診率を高めることは、結局は早期発見早期治療につながり医療費の削減にもなりますね。

**委員** 病気で治療中の人は、特定健診の対象者から除かれるのですか。

**事務局** 特定健診の除外の対象になっているのは、長期入院の人や妊産婦等であり、通院中の人でも特定健診の受診対象者になっています。

**会長** 受診率が低ければ大きな額のペナルティーがかかってきます。受診率が上がると健診費用はかかるが、長期的に見れば財政としては健全化につながります。受診率が上がるよう委員の皆さんにも協力をお願いします。

**委員** 受診率を上げるために、どんな方法を考えていますか。

**事務局** 今年度課内で特定健診チームを組み注力しています。府内で受診率の高い市の取り組みなどを参考に、また健康推進課とは今まで以上に連携を深めて取り組んでいきます。また医師会の先生方のご協力もお願いします。地を這うような形で、何とか上げていきたいと考えています。今年度は昨年度の人数に2万人プラスして、26,000人に受診してもらいたいと考えています。

**委員** 老人会や農協等へもわかりやすい説明文書を作り、PRしてはどうですか。

**会長** 委員には、かつて国保に携わった人もいます。意見を聞き取り入れるものは取り入れ受診率を高め、ペナルティーを減らすようがんばりましょう。

## 2. その他

**会長** 本日の報告事項は以上ですが、新しい委員さんもおられますのでその他、本会の運営等についてのご質問または事務局からのお知らせ事項等がありましたらお受けしたいと思います。何かございましたら、どうぞ。

**事務局** 今年9月から10月にかけての保険証更新のときから、世帯証が個人証に替わります。保険証は1年ごとに更新します。

**委員** 一定年齢の人は特定健診等健診の書類が多く、住所・氏名等の記載に時間がかかるため、もっと簡単にできませんか。

**会長** 特定健診の用紙に限っていえば、府下統一ですか、それとも市独自で作っているのですか。

**事務局** 問診票は厚生労働省のひな型どおりであり、健診結果についても基本をそのまま使っています。

**会長** 市独自で改定できるのですか。

**委員** 今年度から腎機能検査の項目が追加になり、その結果は従前の様式の下に非

特定健診項目として記入するようになっていきます。それなら他の検診についても、その下に項目を増やすことは全く問題ないと思います。

会長 医師会・歯科医師会・薬剤師会の3師会と事務局で話し合い、様式について改定できるもの、できないものを区分して制度の理解を深めてもらうことが大事なので、調整してほしいと思います。

会長 他にございませんか。

各委員 なしの声。

会長 長時間ご審議にご協力いただきありがとうございました。これで、平成24年度第1回運営協議会を終わります。

平成24年7月4日

岸和田市国民健康保険運営協議会

会長 東 政治 ㊟