

## 平成 24 年度 第 2 回国民健康保険運営協議会【会議録】

- 日時** 平成 24 年 11 月 8 日（木）午後 2 時～ 3 時 30 分
- 場所** 市役所新館 4 階 第 1 委員会室
- 出席委員** 奥野義幸、長田喜代子、永谷久倫、永野勝之、廣岡明雄、雪本岩利、久禮三子雄、武村禮爾、宮本治子、谷口馨、神谷偉久子、石田敏朗、石田信博、岩佐博、間英一、廣田玉枝、柳原政敏（敬称略）
- 欠席委員** 中山堯之、梅田実、喜多眞生（敬称略）
- 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、谷本担当長、和田担当長、西川担当員、金永担当員
- 傍聴者** なし

### 会 議 録 （ 要 旨 ）

#### 概 要

##### 1. 委嘱状交付式

- 出席各委員に野口市長が委嘱状を交付
- 野口市長挨拶
- 運営協議会設置の趣旨（資料 1）
- 自己紹介

##### 2. 案件

###### （1）会長及び職務代行者の選出について

仮議長選出後、選考委員を各ブロックから 1 人選出し、3 人（被用者保険等保険者代表欠席のため）で選考。会長に石田信博委員、職務代行者に柳原政敏委員が選出された。

###### （2）報告

###### 1) 国民健康保険事業平成 23 年度概要について

- ①国民健康保険事業平成 23 年度概要について（資料 2）
- ②大阪府内各市保険料収納状況について（資料 3）
- ③平成 24 年度限度額、料率表（資料 4）
- ④特定健診等実施計画策定に向けた考え方及び現状のまとめ（資料 5）

以上①～④について、事務局より資料に基づき説明

###### 2) その他

#### <質疑の概要>

**委員** 資料（２）によると、収支状況は平成 23 年度の累積額は赤字なのに、単年度収支は黒字になっていますが、なぜですか。

**事務局** 単年度収支は前年度から繰越された赤字額を差し引いた、単にその年だけの収支額です。累積額は前年度以前から繰越してきた赤字額を積み上げた額です。平成 23 年度については、前年度から繰越した赤字額を含むと 13 億 3,333 万 1 千円の赤字であり、平成 22 年度から繰越した赤字額を差し引くと 1,815 万 9 千円の黒字になります。

**委員** 資料（２）によると、平成 23 年度の歳入は 218 億 9,693 万 4 千円で、歳出は 232 億 3,026 万 5 千円です。差し引きすると 13 億余円の赤字になりますが、単年度収支との関係はどうなるのですか。

**事務局** 平成 23 年度歳出の項目のうち、その他の 14 億 7,241 万 7 千円の中には、平成 22 年度赤字累積額の 13 億 5,149 万円が含まれています。それを差し引くと 1,815 万 9 千円の黒字になります。この額が単年度収支の額になります。

**委員** 資料（５） 7-2 の図で生活習慣病に係る受診率とありますが、ここでいう受診率は治療中の人に対し、かかっている人の割合ですか。たとえば治療中の人のうち、腎不全にかかっている人は少ないという捉え方でいいのですか。

**事務局** 受診率は、被保険者のうち治療を受けている延べ件数の割合です。

**委員** 高血圧性疾患の受診率は 9.85%になっています。被保険者のうち、1 割程度の人が高血圧の治療を受けているということですね。

**事務局** はい、そうです。

**委員** 平成 24 年度から保険料にかかる資産割を廃止しましたが、被保険者からの反応はどうでしたか。

**事務局** 皆様に 1 割程度の負担増をお願いしましたので、反応は大きかったと感じています。4 月に仮算定、7 月に本算定と分けて納付書を送付しています。年間保険料を本算定で調整していますので、7 月の上がり幅が大きくなったこともあり大きな反応がありました。窓口の受付件数は 6 月が 1,044 件、7 月が 1,451 件、電話の問合せは 6 月が 589 件、7 月が 1,033 件ありました。

所得は無いが資産割はかかっている世帯の保険料負担を軽減する意味で資産割を廃止しました。該当世帯は平成 23 年度 4,089 世帯、平成 24 年度の本算定時で 3,632 世帯ありました。そのうち資産割を廃止したことにより、保険料が同額また

は減額になった世帯は2,320世帯です。

**委員** 平成19年度から平成23年度まで、じりじり収納率と大阪府下の収納率順位は下がっているにもかかわらず、平成23年度に単年度黒字になっています。保険料値上げによるものか、それとも医療費抑制によるものですか。また、河内長野市は収納率が高く順位も常にトップですが、収納における本市との違いは何ですか。

**事務局** 前期高齢者交付金や後期高齢者支援金等全国の保険者を対象にした事業は、概算で交付・拠出をし、2年後精算になります。平成23年度は、精算額として約11億円入ったので黒字になりました。

昨年度河内長野市へ収納対策の取組みを視察に行きました。特別なことは何もしていないが土地柄もあるのかも、という話でした。本市と比較・分析し対策を考えていきます。収納率を上げる取組みとして、6月からコールセンターを開設し保険料納付を勧奨しています。

**委員** 収納率は89.65%で、単純に保険料を100人のうち11人が払っていないことになります。この人達が病気になったときは、どうなりますか。

**事務局** 滞納があってもすぐに医療費の給付差し止めにはなりません。まずは納付相談をして滞納の理由等状況を聞いています。滞納が続けば資産調査をし、資産があれば差押えの処分を行っています。また、保険証については通常より期間の短い被保険者証を交付し、切り替えの都度納付相談をしています。納付相談に応じない場合や納付誓約の不履行が続くときは資格証明書を交付しています。

**委員** 滞納者の医療費も保険料の計算に入っているということですか。

**事務局** はい、そうです。

**委員** 資料(5)では、特定健診の受診率は全国的にも低い状況です。受診案内が送られて来ましたが、通院している場合はどうなるのですか。

**事務局** 治療中の人にも特定健診を受診してほしいと案内しています。

**委員** 治療で特定健診と同じ検査項目を既に受けた人を特定健診の対象者から除けば、受診率が上がるのではないですか。その辺りはどうですか。

**事務局** 特定健診とは別事業ですが、人間ドック受診費用の助成制度があり、今年度から人間ドックを受診したときは特定健診受診者として数えられるようになっていきます。

**委員** 助成を受けずに人間ドックを受診した人も特定健診受診者として数えることができれば、受診率がアップするのではないですか。

**事務局** 自費で人間ドックを受診した人を捉えることはできません。今年度から人間ドックについて医療機関と委託契約を締結しました。40歳以上の人は必ず特定健診とセットで受診するようになります。受診前に特定健診受診券を持参のうえ助成申請をしてもらい、人間ドック受診券を発行しています。助成額は特定健診の受診料も含め3万円です。助成制度があるため、助成金の申請漏れは無いと考えています。

**会長** 収納率 89.65%は人数の割合ですか、それとも金額の割合ですか。

**事務局** 金額の割合です。

**会長** 保険料は所得等により個々に違ってきますよね。たとえば河内長野市と比較しても所得の分布が違えば、100人中90人が払っても収納率は90%には成らず、異なる場合も出てくると思います。

**事務局** 平成23年度の1人当たりの保険料は、河内長野市は111,691円、岸和田市は94,356円です。河内長野市に比べ低所得者が多くなっています。口座振替率や差押え件数に大きな違いは無いので、所得層の差が収納率に影響していることも大きいと考えます。

※ 資料2の3. 1人当たりの保険料は、納付いただく保険料の総額を全被保険数で割り算出しています。

**会長** 次に報告2) その他について事務局から報告してもらいます。

**事務局** 今回はありません。

**会長** 皆さんほかに何かありませんか。なければこれで終了します。  
本日はご協力ありがとうございました。

平成24年11月28日

岸和田市国民健康保険運営協議会

会長 石田 信博 ㊞