

平成27年度（第2回）鳥取市国民健康保険運営協議会議事概要

1. 日 時 平成28年1月21日（木） 午後1時30分～
2. 会 場 鳥取市役所駅南庁舎地階第6会議室
3. 出席者
 委 員 岡崎会長、大西委員、佐々木委員、山田委員、山崎委員、林委員、初田委員、清水委員、池田光委員、高須委員、池田実委員、岩本委員、山本委員
 鳥取市 深澤市長、坂本福祉保健部長、小林福祉保健部次長（兼保険年金課長）、永井徴収課長、岡本医療費適正化推進室長、尾室健診推進室長、松田課長補佐、森田主査兼国民健康保険係長、中川主任

4. 会議状況

発言者	発言内容（要旨）
保険年金課長 市長 保険年金課長	<p>（開 会） （あいさつ）</p> <p>本日の鳥取市国民健康保険運営協議会は、任期満了に伴う委員の改選後の初めての会議ですので、委員の皆様をご紹介します。</p> <p>（名簿により、順次、委員名を読み上げ紹介）</p> <p>鳥取市国民健康保険条例第2条の3の規定により委員の過半数をもって会議が成立することとなっております。本日の会議は、委員17名のうち13名にご出席いただいておりますので、会議が成立することを報告させていただきます。</p> <p>また、この会議の会議録につきましては、鳥取市公式ホームページで公開することをご承知いただきたいと思います。</p> <p>それでは、本日の日程の3「会長及び会長代行の選出」に移らせていただきます。</p> <p>現時点で会長が空席となっておりますので選出されるまでの間、引き続き事務局で進行させていただきます。なお、今回の会議は市長が招集をさせていただきましたが、会長選出後の運営協議会につきましては、会長招集の協議会に切り替えて、会長が議長となりますことをご了承ください。</p> <p>選出にあたりまして、事務局よりご説明を申し上げます。会長、会長代行につきましては国民健康保険法施行令第5条に基づき、「公益を代表する委員のうちから全員がこれを選挙する」となっております。したがって、公益を代表する岡崎委員、今井委員、山内委員、初田委員、清水委員の5人の委員の中から選出し</p>

<p>保険年金課長 事務局</p>	<p>ていただくこととなります。選出方法についてですが、これまでの慣例に従いますと公益委員の互選により候補者を推薦していただき皆さんにお諮りしております。ご異議がなければこのように進めさせていただきたいと存じますがいかがでしょうか。</p> <p>＜異議なし＞</p> <p>ご異議がないようなので公益委員の皆さんには別室に移動いただきたいと思ひます。しばらくお待ちください。</p> <p>（別室で協議）</p> <p>協議結果の報告をお願いします。</p> <p>公益を代表する委員の互選の結果、会長に前会長の岡崎委員を、会長代行に山内委員にという推薦をいただきました。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>委員の皆さんにお諮りします。ご異議はございませんでしょうか。</p> <p>＜異議なしの声。委員の承認をいただく＞</p>
<p>保険年金課長 会 長</p>	<p>ありがとうございます。ご異議はありませんでしたので、岡崎会長、山内会長代行が選任されました。</p> <p>それでは新会長に一言、ご挨拶をいただきたいと思ひます。</p> <p>＜岡崎会長挨拶＞</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>ありがとうございます。それでは日程5の諮問に移ります。国民健康保険事業の運営について、市長から、岡崎会長に諮問をいたします。</p>
<p>市 長 保険年金課長</p>	<p>（市長から諮問書を読み上げ岡崎会長に提出）</p> <p>ありがとうございます。大変恐縮ですが、公務の都合によりここで市長は退席させていただきます。</p> <p>＜市長退席＞</p>
<p>保険年金課長 会 長</p>	<p>それでは、ここで会長招集の協議会に切り替えます。これ以降の日程につきましては、会長に議事の進行をお願いいたします。</p> <p>早速、議題に入りたいと思ひます。まず、最初に報告事項ですが、議事日程の（1）の①平成27年度の歳入歳出決算見込について、事務局からご説明をお願いします。</p>
<p>事 務 局 会 長</p>	<p>＜資料1に基づき説明＞</p> <p>はい。ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして、ご意見、ご質問、お気づきの点などありましたらお願いしたいと思ひます。いかがでしょうか。もし、ないようでしたら、説明を先に進めさせていただきまして、また後で何かお気づきの点が出てきましたら、そのときにあわせてご指摘いただければとします。</p> <p>それでは、議事日程の報告事項（1）の②平成28年度国民健康保険事業に関する主な改正点についてご説明をお願いします。</p>

事務局 会長	<p><資料2に基づき説明></p> <p>はい。ありがとうございます。それでは、ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問等ありましたら、お願いします。はい。どうぞ。</p>
委員	<p>今の説明の資料2の3、被用者保険の適用拡大の中で国保から抜かれる方が多くなる可能性があるということでしたが、その適用拡大の条件で従業員501人という、この辺ではとても大きな企業になると思うんですけれども、国保の人から被保険者に移る方は、どの程度になるのでしょうか。</p>
会長	<p>はい、お願いします。</p>
保険年金課長	<p>ご質問をいただきましたけれども、実は人数としては読めないところがありまして、この鳥取に501人以上という企業は、例えば全国チェーンであって、形態としては1つの会社として雇用しているような場合に適用されると考えられるんですけれども、実際にはその時点にならないと見込めないと思っております。今のところははっきりとした影響は反映しない形で当初予算を組んでいきたいと考えております。ただ、一般的に言われていますのは、国保にとってはプラスに働くと考えられます。具体的には、介護納付金や後期高齢者支援金というものが、被保険者数×単価で納めなければいけないので、被保険者が抜けていくとなると、掛け算の人数が減っていくものですから、納める額は減少して、プラスに働くのではないかと考えられますので、そこを見込んで予算を組まなくても、それが原因で運営がうまくいかないということにはならないとみています。申しわけありませんが、今のところはこのレベルでしかお答えできません。</p>
会長	<p>はい。ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ、お願いします。</p>
委員	<p>先ほどの資料2の3、被用者保険の適用拡大の条件が5つありますが、これはアンドですか、オアですか。要するに全てを満たさないと適用にならないのか、1つでも満たしたら適用になるのか。</p>
保険年金課長	<p>これはアンドですね。全部を満たして初めてということで。ただ、当初はもっと緩い条件でもっと拡大していくことを前提とする議論の中で、この501人以上の企業とかの条件は無いことで話は進んでいたんですけども、最終的に企業の反対等もあって、こういう枠が決まっています。国自体はもう少し拡大していきたいという考えと、なかなか今、求人をして人も集まらないというようなことがあって、501人に満たないような企業であっても、任意で社会保険に加入できますよということで、従業員に対するメリットを現せられるような形がとれるようにということも検討されていますので、ここがゴールではなくて、こういう要件も徐々に拡大、緩められていくのではないかと思</p>

<p>会 長</p>	<p>います。28年10月時点ではこれは全部満たしたっていうことになっています。</p>
<p>事務局長</p>	<p>ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、議事日程では、(2)で諮問事項となっていますけれども、①限度額の改定についてと②保険料率について、2つの項目があると思うんですが、一括してご説明をお願いしたいと思います。</p>
<p>事務局長</p>	<p><資料1、資料3に基づき説明> はい。ありがとうございます。少し込み入った細かい計算の説明で理解が大変かもしれませんが、諮問に関する事務局の資料について詳しくご説明をいただきましたが、ただいまの説明に対しましてご質問とかご意見とかがありましたら。もう順番は別にして、お気づきの点があれば、次々に発言いただければと思います。はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>説明のほうは大変よくわかりました。保険料の負担を軽減する方向にということは、今の単年度収支を見たら非常によくわかるのですが、気になるのは将来的なことなんですね。いわゆる平成30年度の県への移行というのが、もう目の前に見えてきている状況なので、そこへつなぐために、例えば今の保険料はもう少し下げるべきなのか上げるべきなのかとか、残っている基金の扱いをどうするのかとか、当然ある程度視野に入れながらの動きとあっていいのでしょうか。ほかの市町村の状況が具体的にはっきりわからない中で、例えば東部でいくと若桜町とか智頭町はまだ基金があるよというような話も聞くのですが、具体的に鳥取市がどちらの方向に向かっていっているのか、その中核都市として、例えば県の中でも周辺の町村は鳥取市の基準に合わせるような方向で走っているのかとか、見解を少し聞かせていただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>説明のほうは大変よくわかりました。保険料の負担を軽減する方向にということは、今の単年度収支を見たら非常によくわかるのですが、気になるのは将来的なことなんですね。いわゆる平成30年度の県への移行というのが、もう目の前に見えてきている状況なので、そこへつなぐために、例えば今の保険料はもう少し下げるべきなのか上げるべきなのかとか、残っている基金の扱いをどうするのかとか、当然ある程度視野に入れながらの動きとあっていいのでしょうか。ほかの市町村の状況が具体的にはっきりわからない中で、例えば東部でいくと若桜町とか智頭町はまだ基金があるよというような話も聞くのですが、具体的に鳥取市がどちらの方向に向かっていっているのか、その中核都市として、例えば県の中でも周辺の町村は鳥取市の基準に合わせるような方向で走っているのかとか、見解を少し聞かせていただければと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>はい、お願いします。</p>
<p>会長</p>	<p>はい、お願いします。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>平成30年度からの国保の都道府県化ということが決まっていますが、実はまだ現在進行形の話でもあって、県が鳥取市にどれだけの納付金を賦課してくるのかまだわかっておりません。今年の3月ぐらいには、県から各市町村向けに賦課する額を計算する数式が固まって示せるような状況になるのではないかとされています。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>考え方としては、まず県が鳥取県内の市町村ごとに医療費を推計します。この推計に対して、国や県、支払基金から回ってくる現役世代の交付金などが今は各市町村にばらばらに入っていますが、これが全部県にまとめて入ってくるようになります。県が医療費と収入をまず算出して、どれだけの保険料が必要かということ算定してきます。それを各市町村に分割して求めることになるわけですが、市町村ごとに年齢構成とか所得とか人数とか異なっている状況を調整して、その</p>

上で鳥取市は 40 億円ですよとか 35 億円ですよというような納付金を課してくる流れになります。

市町村は県から課された金額を払えばよいのですが、それに対して保険料を集めるに当たっては、県が標準的な保険料率はこうですよというものを示してきます。保険料率は必ずしもそのとおりでなくてもよくて、総額さえ納めれば実際の保険料率は、鳥取市が今やっているように運営協議会に諮って決めてくださいというような形になると言われています。

鳥取市は都道府県化をするべきだということで、ずっと要望してきました。私が課長として担当するようになった 4 年前は、鳥取市は医療費が県内で一番安いのに保険料が県内で一番高いという状況にあって、非常に不合理だというような思いもありました。都道府県化されると当然、保険料は安くなるだろうということをずっと考えてはきたのですが、現時点の状況はどうかというと、今年度の鳥取市の保険料は、医療分、介護分、支援分と全部まとめて計算したもので全市町村を比較すると、19 市町村中高い方から 7 番目ぐらいの水準になっています。今回、もしこのとおり引き下げれば、多分 9 番目か 10 番目ぐらいになって、県内の中で、ちょうど真ん中に位置するような保険料になってくるのだらうと思います。一般的に考えると、今が真ん中に位置しているということは、都道府県化の際には基本的には同じような水準の金額が県から賦課されてくるのではないかと考えられます。何もなければ、そういう状況になりますが、明るい材料としては、今年度から国が全国に 1,700 億円という財源を投入したのですが、平成 30 年度にはそれが 3,400 億円になるということでありまして、普通に考えると、現状は県内で真ん中であって、なおかつ新たな財源が投入されるということになると、今より高い保険料を市民の方からいただく必要は多分ないのではないかなと考えています。

この前提の中で、適正な保険料を徴収さえしていれば、多分そんなに大きく影響がないのだらうと思いますので、将来に県がもっと賦課してくることなどを心配して、これ以上の基金を貯め込む必要もないと判断しています。したがって単年度で黒字になる部分については還元をしたいというのが、今回の引き下げ提案の考え方のベースになります。それと、その予測が万が一外れてこんなはずじゃないというような金額が仮に県から賦課されてきた場合の対応としては、やはり吸収代というのは基金になると思っていますので、今ある 11 億円の基金というのは、都道府県化後も存続をしておいて、そういう市の予測と外れた場合に使うようなものとして持っていきたいと思っています。また、都道府県化されたときには、国の財源で、県に財政安

<p>会 長 保険年金課長</p>	<p>化されているということですが、統計で見るとやっぱり鳥取市の場合は、4市の平均よりも高い。それから全ての町村の平均よりもやっぱり高いっていう状況にあるんですよね。だから、例えば保険料率を引き下げた収支見込みでも3億500万円の黒字になる見込みになっていますから、その3億500万円の全額を引き下げとはならなくとも、そこまで黒字にする必要があるのかなというふうに率直に思うんです。</p> <p>去年の引き下げの財源と、ことしの財源の引き下げの財源でいうと、ことしは9,500万円の引き下げということですが、去年並みの引き下げをしても、そう大して影響が出てこないのではないかという気がします。国保の会計って非常に複雑で素人にはなかなかかわからないので、数字の提案はできませんが、もっと引き下げられるのではないかなという感じはしますので、さらに引き下げてほしいと思います。特に鳥取市の被保険者の置かれている実態というのは、数字にあらわれない貧困の実態というのがあります。国保の徴収課ができて、滞納者の徴収率が上がっているのはいいことだと思うんですけども、全国的に今言われているように格差社会だとか目に見えない貧困だとかっていう時代がもう深刻に沸き上がっている状態の中で、やっぱり滞納金を徴収するだけではなくて、滞納している人の個々の実態に合わせたようなきめ細やかな指導や生活困窮者の支援の指導ができるような仕組みというか、そういう役割も徴収課の職員の方には果たしてもらいたい。そういうことがないと、徴収課の職員が徴収ばかりに行っていて、非常に嫌な思いをすることになるので。何で保険料が払えないのか、払うためにどういうふうな手続をすればいいのか、減免制度はこんなことがあるとか、いろんな形でその人たちの思いを酌み取った保険行政っていうものがないと、頑張れる意欲が出てこないじゃないかと思いますので、そういったことも含めて、被保険者の実態を本当に考えないといけない。私は鳥取市だけじゃなくて、全国の国保料の負担は高過ぎると思うのです。だから、財政支援が当然のこととして始まった段階で、都道府県化に向かっていく段階で、可能な限り引き下げるべきではないかと思います。私の意見としては、できればさらに黒字にしないような形での保険料の引き下げを今年度も前回と同じぐらいの割合でやっていただきたいという意見を申し述べておきたいと思います。以上です。</p> <p>はい。ありがとうございます。それでは、事務局のほうで何かありましたら。</p> <p>今、繰越金を残す必要はないという話だったと思うのですが、資料3の2ページの下の方の表をちょっと見ていただくと、26年度の黒字額</p>
-----------------------	---

が4億7,000万円となっていると思います。これが27年度の決算見込みだと3億500万円ということで、1年間で1億7,000万円の繰越金が減ってきているということになります。今言われたように去年と同じような水準で下げたらどうなるかということで、1億9,000万円を下げて試算をしてみましたけれども、そうすると単年度収支が1億6,000万円ぐらいの赤字が見込まれるということになりますので、3億500万円から1億6,000万円を引くと1億4,000万円しか残らなくなるということになります。去年並みのペースですずっと引き下げていくと、黒字があるようでも2年も持たないというのが現実ですので、運営していく中では、3億円ぐらいの繰越金は必要と考えています。

医療費の増減とか、保険料も先ほどの説明の中でありましたけど、今加入しておられる人の所得水準で計算をしていますが、実際には今は国保でも再就職して国保から出ていかれる方、逆に会社勤めでも辞めて国保に入っておられる方など、人が入れ替わりますので、そうすると想定よりも保険料収入が下がってしまうということになります。今年度も試算の段階では1億9,000万円の引き下げだったのですが、実際には2億5,000万円ぐらい下がってしまいまして、加入者の構成が変わったために、予想以上に下がることもあるんですね。そういうことを考えると、やっぱり3億円ぐらいは毎年繰越金という余剰金を持ってないと、そこは吸収できなくなってしまう。それが吸収できないとどうなるかと言うと、せつかくためた基金をすぐ崩してしまって、運営資金に回さなきゃいけないということになります。基金をキープしていく中では、やっぱり繰越金を3億円ぐらいどうしても持たしていただきたいということがあって、28年度の単年度収支見込みで1億2,000万円という黒字がありますが、現在の加入者の構成のまま9300万円を減額すると、被保険者が減ってきて実際の賦課額はさらに落ち込むと見込んでいて、単年度の黒字1億2,000万円を皆さんにお返しするという試算をしています。実際1年間運営してみて、医療費が少なかったとすれば、予算枠が減らなかったんじゃないかということはあるかもしれませんが、ただそれは安定運営、将来的なことを考えると、やっぱり持つべき部分というのがあるので、何とかそこは持たせていただけないかなと思います。これ以上引き下げると、ひょっとしたら繰越金が少なくなり過ぎて、2年後に県に行くころには何かちょっと落とし過ぎたなっていうような状況もあるかもしれないということも想定されるので、ご理解いただきたいと思います。

あと国が財源を投入しているということですが、去年投入された1700億円の鳥取市分の金額は、当然ながら計上したうえでの計算で

<p>会 委</p>	<p>す。支援が拡大されて3,400億円になるのは平成30年度からなので、28年度、29年度は特別新しいお金は入ってきません。したがってさらに引き下げるタイミングがあるとするなら平成30年度かなという気がしますので、28年度、29年度については、今の状況から無理して引き下げるといことは難しいというのが事務局の思いです。</p>
<p>長 員</p>	<p>ほかにいかがでしょうか。はい、お願いします。</p> <p>少し今の論議と重なる部分がありますが、平成27年度の決算の中で、保険給付費の見込みが2億6,500万円ほど、昨年度より増える試算がしてあるんですけども、これは実際には決算をしてみなくちゃ分からない部分があると思うのです。これはすごく大きい部分じゃないかなと思っています。先ほどありましたように、収支が3億5000万円の黒字になるんじゃないかということなんですけども、そういう面では医療費が増えなければ若干まだ余裕があるんじゃないかという気がしています。それと実際に鳥取市の国保料を見ましても、年金生活者で所得が126万円ぐらいで実際16万7,000円か8,000円ぐらいの国保料を払っていくということになると、その比率からすると、非常に高いものじゃないかと思います。それで、先ほど言われたところも含めまして、今、来年度の徴収賦課額についても、やっぱりもう少し下げるべきでないかなということで、私も昨年程度は下げていけるんじゃないかなという気がしますので、意見として申し上げておきたいと思います。以上です。</p>
<p>会 保 險 年 金 課 長</p>	<p>はい、どうぞ。</p> <p>まず歳出で医療費の2億6,600万円の増加見込みが多過ぎるんじゃないかということなんですけども、医療費は2カ月遅れで支払いをするので、1月の時点で11月の医療費まで支払っているんですけども、当初予算より2億円足りない状況になっています。これから12月、1月、2月、3月と請求がまだ残っていますので、それを考えて余分には積んでいるのですが、これから去年に比べて医療費が下降していくかもしれないので、それは何とも言えないんですけども、現状としてやはり11月時点で前年より2億円上回っているということは、普通考えると引き続き同じようなペースでいけば、これだけのものは確保しておかないと決算ができないということになってしまうので、そういう予算組みをしているということです。必要以上に余分に積んでいるわけではありません。私たちも予想外の部分もあって、これまでは診療報酬改定がある年は、1人当たり単価は4%から5%ずっと伸びていて、診療報酬改定がない年は、1%とか2%しか伸びてこなかったんですけども、27年度に限って言えば、診療報酬改定がないのに5%近く伸びてきてしまっているんですね。さっきも説明し</p>

	<p>ました前期高齢者が増えて1人当たりの医療費の単価が上がってしまったということが原因としてあるのかなと思っています。これは団塊の世代が全て65歳を超えてしまったのが要因なのですが、この方々が75歳になるまで間違いなくこの傾向は続いていきますので、今までのように診療報酬改定のない年は医療費が増えない、プラス改定がある年は増えるということを単純に考えられない状況になっています。この点は理解していただきたいなというところです。</p> <p>それから他市も引き下げに向かっているのではないかという質問の答えを忘れておりましたが、県内の他市の状況ということですが、1市は値上げに向けて動いているということですし、残りの2市は据え置きにすると伺っておりまして、値下げに動いているところはないと聞いております。町村までは聞いてはなしですけども、東部の町村に限れば、ほとんどが鳥取市を追い越していますので、鳥取市が不自然に高いということはもうなくなって、安定運営ができています。</p>
<p>会 委</p>	<p>長 員</p> <p>はい。お願いします。</p> <p>さっきおっしゃったように3億円程度の繰越金がないと何かあったときに大変になるからということ、それはそれでわかりました。わかりましたけれども、例えば今基金の積立額が平成27年度に3億4,000万円追加して、10億9,000万円に到達しているんですね。だから、私の考え方で言うと、その確かに基金は国の言うとおりの基準に積んだほうがいいでしょうけれども、市民の抱えている大変な状況を考えると、保険料を下げるところに重点を置いたら、去年基金を3億4,000万円追加したぐらいのことを保険料引き下げに充てられるじゃないかと、そういう感覚で私はいます。国保会計のやりくりの中で何とか保険料引き下げのほうにならないでしょうかという思いなのですが。</p>
<p>会 保 險 年 金 課 長</p>	<p>長</p> <p>はい。お願いします。</p> <p>基金に3億円を積んだのは26年度決算の中での話です。その当時は、11億円を目標にして積めるような運営をしてきたんですけども、27年度に関してはもうそれほど積まなくてもいいので、引き下げに向かったものと考えてください。3億円を積まなくてもいいかわりに2億円は保険料を下げましょうと、1億円ぐらいは余裕を見なければならぬから2億円は引き下げましょうということで引き下げたんですけど、さっきも言いましたけど、実際には2億5,000万円以上上がってしまったわけで、27年度で保険料を全く引き下げなければ今年も2億5,000万円を基金に積めたかもしれないですけども、それは吐き出してしまったわけですね。だからおっしゃられるように、</p>

	<p>基金を積むぐらいなら保険料を下げたいということをして27年度に関しては実践をしたということです。28年度についても何もしないでいけば1億円の基金が積めたかもしれませんが、それはもう積まないでもいいので実質1億2,000万円を下げましょうということで、それを実践しようとしているものです。26年度までにやってきた黒字のいくらかを基金に積む目標での運営と、基金はもうそんなに積まなくてもいいからその分は引き下げに向かって、被保険者の皆さんに喜んでもらおうというところは、気持ちとしては27年度から明らかに切り替わっているのでは、ご理解いただければと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ありがとうございます。ほかに意見はありますか。この際、何でも結構です。はい、お願いします。</p> <p>保険料を引き下げただけなのは、大変喜ばしいことですが、反面、実際に病気になって治療を受けて給付費が増えるということがあるわけですが、医療技術が高度になるということもあると思いますし、1人当たりの給付費用は、他の市町村の給付費と比較してどれぐらいなのか、高いのか安いのかですね、どれぐらい医療を受けているのかなというのを教えていただきたいのですが。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>はい。県内の中での位置ということでしょうか。単純な単価では、4年ぐらい前までは鳥取県内で1番安かったんですけど、そのあとも2番目ぐらいになっていました。今手元にはっきりした資料を持ってないんですが、確か26年度、27年度ぐらいだと下から4番目まで上がってきていたように思います。原因としてはやはり年齢構成というものが大きいのかなという気がして、鳥取市がやはり一番安かったのは、全県の中でも高齢化率ということを見ると、若い世代が一番多かったのが、医療費が安かったのではないかと考えられます。やはり年齢構成がどんどん上に上がっていくと、医療費そのものの単価が上がってきてしまうという形にならざるを得ないのかなと思います。都道府県化された後、鳥取県が各市町村の保険料を示してくるに当たっては、年齢調整が入ると言われています。現時点では年齢構成を調整した中での医療費の単価はまだ出てないので、何とも言えませんが鳥取市自体も単価が上がってきていることは間違いないです。</p>
<p>委員</p>	<p>鳥取市民が受けられる医療の技術が他の市町村や他の県と比べて、どれぐらい高いサービスを利用されているのかなあと、そこがちょっと気になる場所があります。今日は、この同じ時間に鳥取市民健康づくり計画の会議が開催されているようですが、感染症予防とか肺炎予防とか、そういったことはどの程度進められているのか、あまりよく知られていないのではないかと感じます。</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>で、保険料が安くなるのはいいわけですけども、それだけじゃなしに、健康につながる医療サービスとか、そういったことを充実させる必要があるじゃないかというふうに思うわけです。</p> <p>はい、わかりました。医療技術の水準が、鳥取県がどうなのかというところはなかなか難しいところではあるんですけど、やはり医療費の単価の中で大きいのは、やはり入院でありまして、今、DPC病院というのが多くなりまして、例えば盲腸で入院した場合は最初から5日間は4万5,000円ですとか、5万5,000円ですとか、どのような治療をするに関わらず、その病名によって1日入院したらいくらというような単価が決まっているところもあるので、県立中央病院とか市立病院とか日赤病院、生協病院みたいな急性期病院に関して言えば、全国的にあまり変わらないんじゃないかなと思います。あとは高度な手術ができるかできないかで、手術などは出来高の部分があるので、移植手術ができるような病院を抱えているところは、非常に医療費の単価が上がってきますし、智頭病院や岩美病院のように慢性期の患者を入院対象とする地域は、単価は安くなりがちだということがありますので、その医療機関の立地、集積状況によってもそのあたりは同じ入院にしても差が出てくるということもあります。医療技術の中身についてまでは分かりかねますが、診療報酬はその技術の上手、下手ということではなくて、その手術の種別とか入院したときの主たる病名によって決まっていますので、そういう理解をしていただくしかないと思います。予防なり重症化しない取り組みということですが、その点は、毎年、ご要望としていただいておりますが、資料3の10ページに、去年いただいた建議の実際の活動状況というようなことでお答えをさせていただいております。10ページをご覧くださいと「鳥取市の国保財政の健全化と有権者の負担の低減を両立させるためには、医療費全般の抑制に向けた取り組みが不可欠である」とご提言をいただいております、その対応として、資料の1番目に「ジェネリック医薬品の普及・促進に努める」という項目があります。現在、利用率はほぼ60%の水準に来ております。ジェネリック通知の効果額としては累計で4億2,400万円出ておりますし、平成26年度の決算額でも1億3,000万円の効果額が出ています。それから、資料の2番目の「データを活用した重症化予防」という点では、医療機関を受診された方のレセプトをチェックして、例えば糖尿病で何カ月か受診をしておられたのにここ2、3カ月受診がないというような治療が中断してしまっている方を見つけまして、その方の家に保健師とか管理栄養士が出向きまして、「糖尿病は放っておかれると重症化しますよ、重症化しないうちに診療再開してください」というような活動をしており</p>
---------------	---

	<p>まして、そうすることで悪化をさせない取り組みをやっていきます。同じ糖尿病でも、悪化しない糖尿病と、悪化して人工透析まで進行してしまう糖尿病とは全然違います。人工透析まで行けば年間 500 万円、600 万円の医療費がかかるのが、そこまで行かなければ 10 万円、20 万円で済むというようなこともあるので、そういう重症化をさせないような取り組みというのはレセプトデータを使わせていただいています。そういう取り組みも、集めた保険料を有効に使わせていただきながら取り組んでいるというのが実態ですので、そのあたりも考えながらやっていきたいと思っています。</p>
<p>委員</p>	<p>健診の受診率も少しずつ上がっているということですので、健康づくり計画のほうでも受診率を上げようというようなことをやられていると思いますが、我々も地域の活動でこうした健診の受診率を上げるようなことを取り組んでいきたいと思っています。そういった意味で、保険料を高くするのも困るんですけども、健康を守るための対策というか、PRとか、そういったことを積極的にやってほしいと思います。</p>
<p>保険年金課長 会長 委員</p>	<p>はい。ありがとうございます。 ほかにいかがでしょうか。はい。お願いします。</p>
	<p>すみません、元に返りますが、27 年度の滞納繰越分保険料について、徴収率見込みが 23.5%ということで、前年度は 24.75%になっていますけれども、ちょっと下がる見込みですけど、それはどんな状況でしょうか。これにも関わるのですが、いわゆる短期被保険者証とか、資格証明書の発行は、方向としては増えているのかどうか少し聞かせていただけたらと思います。</p>
<p>保険年金課長 徴収課長</p>	<p>はい。わかりました。まず、徴収率は徴収課長に答えてもらいます。徴収率が今現在どういったような動きをしているのかということですが、1 月から情報システムが入れ変わった関係で年金特徴とか口座振替が通常であれば 12 月に入金処理ができていたものが 1 月に入ってきたようなことがあって会計上の数字とは違って来るんですけども、その辺を加味して、例年どおりに入ってきたと仮定いたしますと、直近の数字で 12 月末の現年度分の現年の収納率は大体 1%ぐらい伸びています。滞納繰越分に関して言うと、前年より 1%ぐらい落ちているといったような状況です。現年分については、私どもとすれば、ある程度順調には伸びていくという予想をしておりますし、滞納に関して言うと、なかなか伸び悩んでいるような状況が現状です。</p> <p>差し押さえに関して言いますと、同時期で比較すると国保のほうの差し押さえは去年並みで推移しています。国保で言うと、去年で 350</p>

<p>保険年金課長</p> <p>会 委 員</p>	<p>件ぐらいの差し押さえを実施しておりますけれども、今現状 12 月末で 262 件の差し押さへのほうを実施しておりますので、それが残りあと 3 か月ございますので、大体昨年と同程度で、差し押さへの件数は推移しているといったような状況でございます。以上です。</p> <p>短期被保険者証ですけれども、同じ 12 月時点で比較をさせていただきますと、27 年 12 月に発行した短期保険証の枚数が 1,056 枚で、1 年前の 26 年 12 月が 1,216 ということですので、60 枚減っています。それと、資格証明書ですけれども、27 年度は 171 枚で、昨年度が 196 枚ですので、25 枚減少しているという状況です。以上です。</p> <p>よろしいでしょうか。ほかに何かございませんでしょうか。大体意見も出尽くしたようです。ありますか。はい、どうぞ。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>さっきの重症化の問題に関連して、医師会の方もおられますから、よくご存じだろうと思っておりますけれども。今お聞きしたように短期保険証とか、資格証明書の件数が減ってきているということは、ひとつよかったと思えます。数は増えてはいないんですけれども、実際に保険証がなくて病院にかかれない人がずっといるという実態があります。以前にもお話しさせてもらいましたが、鳥取県内には 5 つほどしかないんですけれども、無料低額診療っていうのがあるんですよ。その実態を見ると保険証がないからかかれない、保険証を貰おうと思うと生活の中身を知らせないと貰えないっていうようなジレンマで、その間にだんだん病気が重症化してしまうというようなことも起きているようです。医師会さんのほうにもお願いしたいのは、無低診の歯科なんかもできてきていますけれども、そういうのを増やしていきながら、そういう人たちが重症化しない支援をしていくことも大事なかなと思うのです。私が以前お話しさせてもらいましたが、鳥取市の公的医療機関が、無低診というものにも取り組んでいただきながら、保険証も早く交付してあげるような保障もしながら、そういう人たちに対応していただきたいと思えます。そういう人たちにも保健指導もきちんとしながら生活を維持していく必要があるんじゃないかなと思いますので、鳥取市立病院もあるわけですが、地域のそういう医療機関についてもそういうことができたら、もっとすばらしい地域医療ができるんじゃないかなっていう気がしております。</p> <p>はい。よろしいでしょうか。</p> <p>医師会としてやるかどうかというところは非常に難しいところがあると思えます。やはり日本は国民皆保険制度という形で、保険診療というところで、一定の形で診療を行うということがルールとして決まっているものでありますので、医師会として無低診に動くということとはちょっと難しいかなとは思えます。その辺りは、やはり公的など</p>

	<p>ころで国や県や市というところと、財源やマンパワーなどの問題も含めて、協議した上でなければすぐに結論を出すというのは難しいと思います。確かに無低診で、治療を受けられない方々が、駆け込める形で受け入れるところがあるということは、すばらしいことだとは思いますが、実現できるかというのは現実的にはちょっと難しいかなというところが正直なところだと思います。</p>
<p>委員会</p>	<p>委員長 一つ論議をしていただきたいかなと、大変ですけど。 はい。ほかにいかがでしょうか。大体議論も出尽くしたということなので、まとめていきたいと思うんですが、本日は市長さんからの諮問ということで、来年度の国保料の限度額と料率という、この2つをどうしたらいいでしょうかという問いかけがあったわけですが、それに対して事務局のほうで非常に複雑な計算になっているんですけども、この程度の引き下げにしたらどうでしょうかという説明をしていただきました。それに対して、主に被保険者代表の委員の皆様から、市民の立場からいろいろご意見・提案いただきました。</p> <p>どうでしょう。この協議会としては、今日お出しいただきました意見は答申書の中にまとめていくというような形にして、異論がなければ事務局でつくっていただいた原案を了承するという形にしてみてもどうかと思うんですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p><異議なし></p>
<p>会長</p>	<p>はい。ありがとうございます。それでは、そんな形でまとめさせていただいて、具体的な答申書については、私と会長代行と相談させていただきながらつくって、市長さんにお答えを持っていくという形にさせていただきたいと思います。</p> <p>以上、議題のほうは終了ということになりますが、その他ということで、まず委員の皆様方からその他、この際ということで何かご発言等ありますでしょうか。特になければ、事務局のほうからご連絡事項がありますでしょうか。はい、お願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>委員長 <事務連絡> その他にございますか。はい。 前回の委員会の中で、鳥取県の国保連の回復期リハビリに対する査定が全国的な状況から見て異常な査定率になっているということについて若干論議させていただきました。別の団体のことだからここではないけども、一応国保連のほうにも意見を聞いてみるというふうなことをおっしゃっていただいたと思うんですが、何か国保連のほうのご意見みたいなことが伺えるような状態があったのでしょうか。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>確かにご意見がありましたけども、国保の保険者というのは国保連に厳しい査定をしてくださいというお願いをする立場にあります。や</p>

	<p>やはり正式にその話をするにはできないというのが内部で相談した結論です。やはり我々は審査機関の一部なんですね。国保連が一次審査をしていますけども、我々は二次審査機関になります。医療機関から出たレセプトを国保連が一次審査して、それを二次審査するという立場の中で、一次審査を緩めてくださいということを行うことは、保険者としては、やってはいけないということだということが結論ですので、特別な申し入れはしておりません。雑談の中で、そんな話があったことはしましたが、それに対する答えも求めておりませんので、ちょっとここでお答えするようなものは持ってないというのが現状でございます。そこはご理解いただきたいところであって、やはり独立した機関として、レセプトを作成する医療機関があり、審査をする機関があり、ということですので、審査に介入するわけにはいきません。正式な申し入れはできないというのが結論です。そういう疑義があれば、審査・査定をされた医療機関が、その査定はおかしいということで申し出ることができますので、やはり直接国保連等に申し入れをするというのが正式だと思います。</p>
委員	<p>私もその件について発言させてもらったんですけど、そう言いながらも、審査会のほうでも若干よくなったような部分もあるようです。査定が全体では何千万円の話になってきますので、経営にとっても大変ですし、リハビリを受けられる方々にとっても大変なことです。保険でリハビリを受けられないことになるとう将来的に社会復帰できないという部分もありますのでね、その辺は、論議してみることも必要じゃないかなと思いますので。</p>
保険年金課長	<p>気持ちはわかりますが、立场上公式にはできないところもありまして、そこはご理解をお願いしたいと思います。</p>
委員	<p>懲りずに、また話題が必要なときに。</p>
委員	<p>本当にいろいろ難しいと思いますけども、私も県外から鳥取県のリハビリ査定が厳しいと言われて、国保連に対する疑問の声をいろんなところから聞きます。国保運営協議会でその辺のお話をしても仕方がないんじゃないかなとは思いましたが。</p>
委員	<p>審査会も鳥取県と岡山県の査定が厳しいということは認識しておられるようですが、また、議論させてもらいたいと思います。</p>
会長	<p>はい。ありがとうございました。ほかによろしいでしょうか。そうしましたら、以上をもちまして本日の協議会閉会とさせていただきますと思います。どうもありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">閉会 午後3時10分</p>