

平成 23 年 度

第 2 回 練馬区国民健康保険運営協議会

会 議 録

平成23年度 第2回練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 平成24年1月26日(木) 午後2時00分～午後3時25分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 出席委員

(1) 運営協議会委員 20名(◎会長、○会長代理)

ア 被保険者代表委員

加藤 喜代子、齋藤 教子、武川 篤之、豊田 英紀、中村 成男

(欠席 秋山 隆幸、高須 光代)

イ 保険医、保険薬剤師代表委員

白戸 千昭、林 振堂、権藤 守男、関東 英雄、名古屋 昌宏、上原 瑠美子

(欠席 三浦 典子)

ウ 公益代表委員

◎中島 力、しばざき 幹男、○原 ふみこ、白石 けい子、とや 英津子

岡本 昌子、井田 宗宏

エ 被用者保険等保険者代表委員

小池 敏夫、小山 誠

(2) 事務局 14名

区民生活事業本部長、区民部長、国保年金課長、収納課長、他職員10名

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 0人

6 議題

(1) 保険者挨拶

(2) 会議録署名委員選出

(3) 諮問事項

(4) 報告事項

7 配付資料

資料1 練馬区国民健康保険条例の一部改正について(案)

資料2 平成22年度練馬区国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施結果について

資料3 平成22年度練馬区国民健康保険料収納対策結果について

資料4 平成24・25年度東京都後期高齢者医療保険料率案について

8 会議の概要と発言要旨

中島会長

本日は、大変お忙しいところ、ご出席いただきまして本当にありがとうございます。ただいまから平成23年度第2回国民健康保険運営協議会を開会いたします。既にご案内のとおり、本日は練馬区国民健康保険条例の一部を改正する条例案について諮問を受け、当運営協議会として答申をまとめるという運びになりますので、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。それでは、会議次第に従いまして、進行いたしたいと思っております。はじめに、区民生活事業本部長から保険者の挨拶をお願いいたします。

犬塚事業本部長

区民生活事業本部長の犬塚隆でございます。区長に代わり保険者を代表して、ご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また皆様方には日ごろから練馬区国民健康保険事業の運営にご理解とご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

特別区の国民健康保険事業はご案内のとおり東京都が事業調整を行ってきた経緯も踏まえ、23区内であれば、どこに住んでいても同じ保険料で、同じ給付内容のサービスが受けられるように共通基準というものを定め、統一保険料方式による事業調整を行っております。

来年度の保険料については、医療費総額の動向や被保険者数の増加見込み等を勘案し検討を行ってきた結果、本年1月の区長会で合意がされました。

今回の諮問は、合意された共通基準に基づき、保険料の改定などを内容とする練馬区国民健康保険条例の一部改正でございます。詳細は後ほど担当課長からご説明申し上げますが、ご理解を賜りたいと存じます。

皆様にご審議いただき、その結果をもって、来月開会が予定されております平成24年第1回区議会定例会において練馬区国民健康保険条例の改正条例案を提案する予定でございます。

また、報告事項は、1点目は平成22年度特定健康診査・特定保健指導の実施結果について、2点目は平成22年度練馬区国民健康保険料収納対策結果について、3点目として平成24・25年度東京都後期高齢者医療保険料率案について、の3件をご報告させていただきます。

本日はなにとぞよろしくご審議の上、ご答申をいただきたいことをお願い申し上げます。冒頭の挨拶とさせていただきます。

中島会長

続きまして、本日の出席委員数について、事務局より報告があります。

事務局

ただいまの出席委員数は20名でございます。練馬区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定による定足数を満たしていることをご報告いたします。

なお、本日は秋山委員、高須委員、三浦委員、以上3名の委員より欠席の連絡をいただいております。

中島会長

引き続きまして、会議録の署名委員の選出ですが、当運営協議会規則第8条第2項の規定により、会議録には議長のほかに2名以上の委員の署名が必要となっております。この署名委員2名の選出についてですが、私から指名したいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。では、私から指名させていただきます。従来、被保険者代表委

員と保険医・保険薬剤師代表委員から、それぞれ1名ずつ選出しておりますので、この度は、被保険者代表の加藤委員と保険医・保険薬剤師代表の林委員にお願いしたいと存じます。よろしくお願い申し上げます。

それでは、続きまして審議に入ります。まず保険者から諮問を受けたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

中田区民部長

——諮問文朗読——

中島会長

引き続き、諮問内容の説明を国保年金課長からお願いいたします。

吉田国保年金課長

——改正内容説明——

——政令改正の内容説明——

中島会長

ただ今国保年金課長から説明を受けましたが、内容について、何かご質問がございましたら、ご発言をお願いいたします。

とや委員

保険料率一覧改正内容についてです。医療分はマイナスになりましたが、支援分が1,500円上がる、介護分が900円上がる、40歳以上の方がいる世帯では1,200円の引き上げとなります。一番下の7番に一人当たり保険料の試算ということで95,277円とあります。

今答えられなければ後でもいいですが、この間景気が低迷し、不況が非常に長引いているもとの保険料がどのように推移してきたのか、過去に遡ってお聞きしたいのですが。例えば10年前・5年前と比べてどのくらい上がってきているのか。

吉田国保年金課長

10年前に遡るものは後ほど個別に資料をお持ちいたします。今、手元に平成19年度からの資料がございます。22年度までは住民税方式で、23年度からは旧ただし書き方

式でございますので比較ができないところがございますが、19年から読み上げさせていただきます。

19年度 84,367円、20年度 90,270円、21年度 88,839円、22年度 92,578円でございます。19年度からお話をいたしました、19年度までは後期高齢者医療保険制度がなく、75歳以上の方も国保に入っていましたので比較にならないところです。20年度からは後期が分離してからの数字です。

とや委員

19年度から単純計算として84,000円から95,000円、約10,000円の値上げになっている。資料を見ると収納率が上がっているということだが、一方で滞納している方もかなりいるのではないかと思います。この滞納世帯についての推移についても教えていただけますか。

稲富収納課長

19年度からの滞納世帯数でございます。

19年度 32,009、20年度 33,927、21年度 34,733、22年度 32,450です。

委員おっしゃるとおり21年度までは上昇しておりますが、22年度末におきましては減少しております。率で申し上げますと、19年度が全体の21.1%、20年度 26.3%、21年度24.2%、22年度が22.0%という推移でございます。

とや委員

でこぼこはあっても、保険料が引きあがっている。全体の20%台の方々が滞納されている。この滞納されている世帯については、ねりまの国保を見ると、毎年高額所得者ではなく、低所得者の方が滞納されているのではないですか？大きな割合を占めているのではないですか？傾向を教えてください。

稲富収納課長

滞納世帯数については、委員ご指摘のとおり低所得者の世帯が多いという認識でございます。

とや委員

多少保険料が高くても、高額所得者は限度額があつて滞納割合としては低い。低所得者の世帯の方は所得に占める保険料の割合が高い。そういう方々に負担をかけてくることをこの間ずっとやってきている。資格証世帯も、差押えも増えてきている。こういうときに、いくら医療費がかかるとか被保険者が増えているとか言っても、負担をこれ以上かけるのはやってはいけない事だと思ひます。練馬区の認識をお聞きしたいと思ひます。

中田区民部長

物価が安定、むしろ下がっている中で保険料だけが上がっている、負担感がじわじわときているということは私共も強く認識しているところだ。しかし、医療の高度化によってこれまで治療が困難だった方にも明るい光が差してきている、ということもございませうし、また高齢化の進展ということもやはり医療費を増大させていく。私共国保では0歳から74歳までの方が対象ですが、65歳から74歳の10年間で療養給付費の半分使っているという現実がございませう。

その高齢の方がどんどん増えているという中で保険料をお願いしなくてはならない、という現状がございませう。また低所得の方々には、均等割に関して7割・5割・2割の減額ということをしてございませうし、旧ただし書き方式への移行に伴って経過措置も実施し比較的所得の低い方の負担を軽減するという形でこの社会保険制度、国民皆保険制度を何とか維持しているというのが保険者としてのあり方でございませう。所得の低い方でもきちんと納めている方がいらっしやいませう。その一方で、私共からの働きかけに一切反応しないという方には最終的には差押え、という対応もしながら、応分の負担でこの制度を維持していくということは、日本の社会にとって非常に重要な事だと思ひてございませうので、ご理解を賜りたいと思ひてございませう。

とや委員

最初に申し上げたとおり、値上げには反対です。高度な医療が進展発達して光が当たったというのはいいことだと思ひます。今まで治らなかった方々に光を当ててきたと。その一方でやはり影の部分というのがあつて、一向に連絡のない方々がいらっしやつて、お支

払いいただけないというお話もありました。しかし相談中の方々にも資格証を発行する差押えもする。本当に国民皆保険制度を維持しこのまま安心して医療にかかれるような権利を保障していくのであれば、もうちょっと違う対応もあるのではないかと思います。

また、今回の値上げは国民健康保険料だけではありません。後期高齢者の問題も、介護保険制度も今度の定例会に値上げが提案されていくでしょう。国民の皆さん、区民の皆さんの負担は今まで以上に大きく増えてきます。それに加えて、国で検討されているのが消費税の事とか社会保障制度の引き下げです。こうなったら払えない方々がもっと増えていくのではないかと。

収納にはとにかくお金使って頑張ってやる一方で、払えない人を増やしていく、と。まったく根本的に解決できないと思います。ですからこの案には承服できかねます。以上です。

吉田国保年金課長

ご意見として受け賜りたいと思います。この場ですので、ご紹介したいのは、私どもも保険料上昇に対し何もしていないのではなく、保険料を抑えるために区民の皆様からいただいている税金を繰入金という形で投入しております。22年度は100億円くらいの額となります。23区独自で保険料を下げるための取組をしているということをご理解をいただきたいと存じます。よろしく願いいたします。

白石委員

法改正施行令の改正の日時、時系列というのか、具体的に伺いたい。

吉田国保年金課長

時間軸でいけば、最初に(1)の外来診療の現物給付化ということで、社会保障・税の一体改革とは別に前から検討されていたものです。次に(2)については、施行は平成23年12月28日施行でございますが、アとイがほぼ同じでございますが、来年度扶養控除の廃止ということで、法令的にはもう施行されておまして、住民税については24年から実施されるというものでございます。ウにつきましては、国保の広域化を視野に入れ、全国同一の算定方式で運用するというのが基本的な趣旨でございます。これを25年の4

月からは全国一律でやりましょうということでございます。

この改正に伴って税控除を受け影響を受ける方がおります。自治体独自、保険者独自で今回の特別区のように軽減策をとる場合も想定されます。それはエになりますが、25年4月1日に、旧ただし書き方式へ移行と一緒に軽減策を保険者独自でとれるように配慮された措置であります。賦課総額に軽減する保険料分を算入し、全体から応分の負担をしていただきながら必要なところに軽減策を行えるようにすることを目的として政令改正されたものです。

白石委員

わかりました。そうしますと自治体が独自性を持たせながら、ここ1年間は算出等動向等も含めて報告をされていくのでしょうか。それともある程度決まった段階で、施行に向けて説明の場面があるかどうかだけ伺います。

吉田国保年金課長

当運営協議会へのご報告については政令等改正に応じて報告をしていきたいと考えております。私共基本的に国民健康保険の運営について国の制度に基づきながら行っているものですので、まず、国の動向に対して情報を得、政令改正の後、施行までの準備を行い実施という流れになると思います。順次ご報告をしながら、区独自でお知らせするものとそうでないものが有ると思います。23区統一的にやっていくというのが前提になりますが、議会等とご相談しながら実施していきたいと思っております。

白石委員

ありがとうございました。私たちは運営協議会とか議会に報告をいただくと、比較的順序立てて情報が伝わって、理解できるところとか計算方式が見えてくるところが有るのですが、区民の方たちにとっては急に、というように、ご案内が来たときかなり繁忙になるかなと予測されております。議会に向けてもお叱りの声も入ってくるので、説明を丁寧にしていただきたいというのをお願いして、今後区民の方への説明をどのようにやっていくかをお伺いしたい。

吉田国保年金課長

区民の方にご説明しながら事業を進めていくのが前提ですが、パブリックコメント等ができる部分と、法で決められて粛々とやっていく部分とが有ると思います。パブリックコメントに見合う事業等があれば当然そういう措置もしなければならぬと考えてございます。

法改正等制度の改正にあたっては、国がまずパブリックコメントを行うものもあるとは思いますが、そういう情報も含めて、情報の出し方について検討していきたいと思っております。

中島会長

他にご質問がないようですので、答申文の取りまとめに入りたいと思います。ご意見をいただきましたが答申については諮問事項に対して適当かどうか答えるものであり、審議の経過については、反対意見を含めて会議録に記録されます。従いまして、当運営協議会といたしましては、原案を適当と認めるとさせていただき、答申したいと思いがいかでしょうか。

——異議なしの声あり——

ご異議がないようですので、後ほど答申文の原本を区長に提出いたします。

続きまして、報告事項の1に入ります。説明をよろしく申し上げます。

吉田国保年金課長

——報告事項1説明——

中島会長

ただいま報告がありました内容につきまして、ご質問がありましたらご発言をお願いいたします。

豊田委員

練馬区だけでどうこうという対応は難しいとは思いますが、先ほどの保険料水準との兼ね合いで保険料は医療が高度化するとか、高齢者が増えて治療費が増えていくので、というご説明がありました。という要素から行けば将来的に当面下がるということは考えられ

ないわけですね、上がるだけ。一方でこれも先ほどありましたけれども、物価水準が下がり、年収が下がり年金も下がっていく傾向にあります。そういう中で保険料が上がっていくのは我々としては本当に耐えられない、じゃ、どうすればいいかといえ、この特定健康診査とか予防医療、病気にかからないようにするところに力を入れていかなければならない。ところが実際にこれをどうやってやるか、というと、「下がっているのかな」とか、「結果が出ているのかな」とか、「かな」っていう言い方はないんじゃないかなと思う。何か他人任せな、自然にそうなってくれることを期待するという感じを受ける。もっと積極的に是が非でも達成していく、さらに達成できた場合にそれぞれの被保険者なりが診査を受けた、予防に努めた場合に保険料水準、保険料に何らかのメリットを与えるというようなことも考えていく必要があるのではないのかな、と思います。冒頭申し上げたようにこれは練馬区だけ考えると、いわけにはいかな問題であることはわかっているので、申し上げにくいのですが、我々としてはそういうことを期待したい。

吉田国保年金課長

ありがとうございます。おっしゃるとおりと感じております。正直特定健診の効果についても、目に見える形で医療費を削減するというところまでまだ手が届いていない状況でございます。委員がおっしゃるように、国の方ではいろいろなことを考えていて、保険者ごとに実施率が下がったところには交付金等の削減等を行い保険者の努力を促すことも考えられています。私共も保険者として区民の方に健康になっていただいて、医療費が下がれば一番良いわけでございます。こくほ健康力No.1プロジェクトを今年度立ち上げまして、医療費削減のための事業を立ち上げ、試行錯誤をしながら効果について検証を始めたところでございます。特にその中で効果があるものにつきまして今後重点化して、計画的な医療費削減に活かして行きたいと考えています。まず健康になっていただくとともに、レセプトの点検等により過剰な医療を抑制する取組も同時に進めながら、目に見える形になればと考えています。

とや委員

今、豊田委員がおっしゃったとおり、予防に力を入れて健康な人を増やしていくことが

医療費の削減につながると、そのとおりだと思います。特定健康診査が始まったのは何年か前だと思いますが、メタボリックに特化した健康診査になっていますよね。これについてはいろんな意見があると思います。診査項目をもう少し充実したほうが健康状態をきちんと把握し、対処方法についても適切な対応ができるという考え方もあると思うのですが、今、国が行っている診査項目に23区か練馬区が付加していますよね。これを拡充するという考えはありますか？

吉田国保年金課長

まず特定健康診査の歴史としては、20年度から保険者の責務になったということです。その前は、市区町村独自で健康診査を行っておりました。成人病になる要因を防ぐことを第一義としてメタボリックシンドロームに着目して保険者が健診を行うこととされました。委員おっしゃるように、私共が国の診査項目基準にプラスして行っているものがございます。国庫の負担になるものとならないものがございまして、持ち出しという部分もございます。もちろん様々な健診項目を上乗せできれば良いのですが、お金の話にもなりますので費用対効果を勘案しながらということになります。また、健康部が行っているがん検診等との連携をどうやっていくかという部分が課題であると認識しております。私共保険者独自で増やす増やさない、という議論もありますが、健康部の診断との整合性の中で総合的に考える必要があると思います。また、国は、目標値を24年度に設定してありますが、25年度以降は特定健診について見直す考えもあると聞いています。

メタボリックシンドロームの議論も以前と変わってきているということもあり、そのあたりの動向も注視しながら、健康部とも連携し、進めていきたいと考えています。

中島会長

続きまして、報告事項の2に移りたいと思いますので、収納課長から説明をお願いします。

稲富収納課長

——報告事項2説明——

中島会長

ただ今報告がありました内容につきまして、ご質問がありましたらご発言をお願いいたします。

武川委員

すばらしい結果で。保険料率の話が出ているわけですが、未収金問題というのがある。保険料率があがることによって支払いできない人が増えてしまう、そういう人に対しての対策というのか工夫というものは考えていますか？

稲富収納課長

未収の額、未収の率が上がって行かないように、現年分の収納対策に力を入れていきます。民間委託を行い、職員が滞納整理に専念できる体制を整えて、その体制をさらに強化して参りたいと考えております。また23年度におきましても22年度をさらに上回る収納率を上げる見込みであります。

中島会長

続きまして、報告事項の3に移りたいと思いますので、説明をお願いします。

吉田国保年金課長

——報告事項3説明——

しばざき委員

現政権になった段階で「後期高齢者」の名称が悪いとか、なくすとかいっておきながら何も決まっていない、その後何も情報も入ってきていないところである。結局のところは高齢者の医療費がかさんでいるという説明がさきほどもありました。これは今後どういう風になっていくのか、ご説明いただければと思います。

吉田国保年金課長

後期高齢者医療保険制度を取り巻く今の状況でございますけれども、民主党政権は後期高齢者医療保険制度を廃止する、とマニフェストには掲げていたところです。そのマニフェスト自体は生きている、国の方で、厚労省は廃止の方向で検討している、と聞いています。早ければ今国会に法案を提出ということで厚労省内部の保険医療部会というところ

で検討されていると聞いてございます。廃止の後には後期高齢者の方は国保あるいは被用者保険に戻り、資格については従前と変わらないような運用になると想定されます。その後には国保の場合では保険者を市区町村から都道府県単位にする、と聞いておりますが、具体的なことはまだ何の通知等もございません。

しばざき委員

具体的には何も、と課長からありましたが、ずるずると来てる。本当に決められるのかどうか分からない。課長も大変でしょうけど。というのは去年、3月31日に臨時議会まで開いたような事になった、これは後期高齢者のこととは違うのかもしれないけれども。ずるずるきちゃくと、地方ではいろんな事が起こってくる。そういう事が無い様にしてもらいたい。今度はどうなりそうですか？3月31日の臨時議会は？

吉田国保年金課長

昨年度はご迷惑をかけて申し訳ございませんでした。今の情報では今回お示した保険料率の改定だけで済みそうだとの情報を得ております。急な政令改正等がなければ99%くらいは、大丈夫かなと考えております。

中島会長

それでは、他にご質問がございませんので報告事項を終わりにさせていただきます。続きましてその他に移りますが、何かございますでしょうか。

白石委員

区民の方から国保の書類等で個人情報が入っている物がポストに投かんされていたと聞いております。大事な個人情報が入っているものがポストに投かんされていることが、不安だったと。どのようになっているか、という問い合わせがあったので、国保の書類を区民に渡す手順、送付の仕方を伺いたしたいと思います。

吉田国保年金課長

多分、保険証の更新の時期に、お問い合わせのあった件だと思います。保険証は重要な書類ということで簡易書留、手渡しでお届けする方法で送付しています。不在の場合、郵便局で一定程度保留していただくのですが、その期間にも取りに行かれないときは区

に戻すようにしておりました。その後、保険証は期限までに届かないといけませんので、配達記録という普通の郵便でお送りする。このような手順で保険証をお送りしました。期日までにお届けしなければいけないということで、114,000件くらい送付して、7,000件くらい戻ってきてしまった。その7,000件くらいを特定記録で送ったものでございます。この約7,000件の方々については手渡しができなかったという事例がありました。期限の問題と、お金の問題がありますが、費用対効果と安全面を考慮しながら、保険証の受渡しにつきましては最善をつくしたいと思っております。またその他の郵便物については程度に応じまして、配達記録が残るものや手渡しにするもの、普通郵便と郵便方法を変えながら行っております。個人情報の度合いに注意しながら実施していきたいと考えております。

中島会長

それでは本日の案件は、これですべて終了いたしました。本日は、皆様のご協力により、答申をとりまとめることができました。本当にありがとうございました。これをもちまして、本日の運営協議会を閉会いたします。ご苦労さまでございます。