

平成23年度第3回京都市国民健康保険運営協議会質疑応答

- 西 会 長     それでは、御意見、御質問等がございましたら、お願いいたします。
- 松 尾 委 員     参考資料11～12ページであるが、被保険者数は減少、1人当たり医療費の増加とあるが、平均年齢の推移はどうか。平均年齢が若干上がるため、1人当たりの医療費が増加するのか。
- 保険年金課長     国保の被保険者の平均年齢に関する資料を手元に用意していないが、相対的には、少子高齢化というものは、京都市国保においても影響はあると思う。現に、国保から後期高齢者医療へ移行する方が相当数いらっしゃる。例えば、23年11月末の被保険者数でいうと、社会保険離脱者数から社会保険加入によって国保を脱退する方を引いた数が大体6,400人くらい。75歳到達で国保を脱退される方が6,800人程度。その他にも生活保護開始によって国保を抜けられる方もあるが、様々な転出転入の要因がある中で特徴的なことを申し上げると、後期高齢者医療へ移行される方が多く、それぞれ減少しているということになる。
- 年齢階層で申し上げますと、40歳未満の被保険者は平成19年以降一貫して減少傾向にある。40歳以上の被保険者は微増傾向にあり、60～64歳の年齢階層の増加数が特に大きい。60～64歳の階層で言うと、23年度は前年度比較して2,800人程増えているという状況である。
- 西 会 長     よろしいでしょうか。他に何か、御質問等ございませんでしょうか。
- 西 村 委 員     資料の8ページですが、国庫支出金が14億円程度減っており、府の支出金が9億8,900万円増えている。両方とも2%という話だったが、額に相当差があると思う。国の負担は随分減っているが、その辺はどうか。どんどんこういうことが進むと、今回は前期高齢者交付金が増えたからいいが、歳入が国の意図で減らされるというのはどうなのか。
- 保険年金課長     国庫支出金、いわゆる療給負担金の部分での2%、調整交付金の部分での2%というのはあるが、ここだけを見るとかなり差が生じているが、その分前期高齢者交付金が増えている。療給負担金を計算する際には、前期高齢者交付金で交付を受けた分を除いて、療給負担金を計算するため、差がきっちり一致してこない。
- 西 村 委 員     それでは、今回、前期高齢者交付金が増えたため、連動して国の支出が減ったということか。
- 保険年金課長     それも影響している。療給負担金の計算の際、前期高齢者交付金を除外して負担金申請をしなくてはならない。

西村委員　では、今後、前期高齢者交付金が減った場合、国庫支出金の減りが少なくなると判断していいのか。

保険年金課長　そういうことになってくる。

西村委員　わかりました。

牧委員　今のところに続いてお聞きしたいが、国庫負担金が34%から32%に減って、府の交付金が7%から9%へ引き上げられるということと、前期高齢者交付金というのは関連しているのか。前期高齢者交付金が減ったら34%に戻るのか。府の交付金は関連しないのか。

折坂委員　牧委員の質問に関連して、いいでしょうか。

説明をお聞きする限り、前期高齢者交付金がどれくらい増減するかが国保財政全体へ非常に影響力が大きくなっているように思う。その場合、前期高齢者交付金の算出根拠、算出基準というのが、具体的に明示されているのか、今の牧委員の御質問と重なる部分があると思うので、併せて御説明いただければありがたい。

保険年金課長　今回こちらに書かせていただいているように、国庫支出金、療養給付費負担金の負担割合が34%から32%に減らされた。逆に京都府の調整交付金が7%から9%に増やされた。2%が付け替えられたようになっているが、これは、今後、前期高齢者交付金の交付額によって負担割合が変わってくるのかという御質問があったが、これは変わらない。基本的には、国の負担割合は32%、府の負担割合が9%、ちなみに国の調整交付金が9%あるので、24年度については国庫負担金が32%、国の調整交付金が9%、府の調整交付金が9%、合わせて50%、一部負担金を除いた給付費に対する50%が国と府の負担金又は交付金で占められているということである。それから、前期高齢者交付金の算定式、根拠ということであるが、前期高齢者の方々の給付費、前期高齢者分の後期高齢者支援金を足したものであるが、前期高齢者の給付費に、全保険者の前期高齢者の加入率、京都市国保の前期高齢者の加入率があるが、その占める割合を掛け合わせて、そして国から示されている補正係数を掛けて、前期高齢者交付金というものが計算されてくる。実は、もっと複雑怪奇な式があるが、要はそれぞれが拠出するお金で、全保険者の前期高齢者に占めるところの、その自治体の国保の前期高齢者の加入割合が多ければ、交付金として多く受け取れて、逆に割合が低い場合は、拠出する額が多くなるという仕組みと考えていただいたらよいかなと思う。

小林委員　その場合は、12%ではなかったか。

保険年金課長　全保険者の占める平均が、24年度の加入率の見込みでいうと、1

2. 88%である。京都市国保の加入率でいうとでは31.47%くらい。それだけ、全保険者の加入率に比べて、京都市国保の加入率が高いということが大きな要因としてある。もちろん、加入率だけではなくて、その方々に占める給付費の伸びも加味されてくると思う。

西 会 長 いいでしょうか。国保の制度が制度改正により複雑になってきている。また、全国レベルでの割合が加味された制度になってきているので、単独ではなかなかわかりにくい制度になっているのも事実である。他に何かありますでしょうか。

木 島 委 員 9ページの外来診療における高額療養費の現物給付化について、限度額認定証をお持ちの方というのは、70歳以下の方もおられるようになるわけですね。抗がん剤等で働けなくなってお薬代が払えないという方も対象となられるということですね。それと、1つの保険医療機関での負担額ということになると、調剤薬局は1つの保険医療機関と認定されると、例えば京大病院で1万円払ってきたと、また薬局へ来て1万円ということになると、患者さんにとっては1つの医療機関での限度額、トータルではなくて、京大でも1万円まで、整形でも1万円まで、薬局でも1万円まで、という解釈でよいのか。今までの精神通院医療（自立支援医療）だと、トータルで1万円までとなる。

保険年金課長 高額療養費そのものについては、今おっしゃったお話で、A病院B診療所C調剤薬局というものがあつた場合、合算して1月に高額の限度額を超えた分が、後から償還払いという形で戻ってくるというものである。しかしながら、限度額認定証を使うといった場合には、1つの保険医療機関で限度額を超えないと限度額認定証が使えない。限度額までで抑えることができないという違いがある。

木 島 委 員 そうすると、患者さんはこれだけ払ったと言え返ってくるのか。

保険年金課長 そのとおりです。限度額を超えた部分については、後から申請されたら償還払いという形で戻ってくる。

木 島 委 員 ありがとうございます。

西 会 長 あと何かございませんでしょうか。

内 田 委 員 10ページで、審査の話ですが、2次点検を国保連合会に委託するのはいいのですが、柔道整復療養費の点検について、僕が認識している範囲では今は国保連合会で1次点検していると、医科の審査では査定といった対応をとっているが、柔道整復療養費の点検では査定はしないと。照会とか文書注意とかで施術所の方に返して、それに対する返事が返ってきて、それがOKだったら通す。この前、国保連合会にいつからこういう対応になっているのか確認したところ、担当者は自分がくるだいたい

前からこういう取り決めになっているとのことであり、京都市としてこの経緯を知っていたら教えてほしい。また、今回2次点検をされるとのことであるが、査定できなければ医療費削減に対して何の効果もない。2次点検された後、保険者としてどうするつもりかお聞かせいただきたい。

医務審査課長 まず、2次点検での査定のあり方だが、審査委員会ができたときに査定はしないということを要綱で定めている。これは、法律で定められているものではなく、各保険の要綱で定めているものである。ただ、査定はしないが、返戻はしている。例えば、審査の結果、初検料をとるのがおかしいという理由をつけてお返しし、翌月再請求する場合に初検料を差し引いて請求されれば、結局初検料を認めないという査定をしたのと同じことになるというふうに理解している。柔道整復の場合、申請書の中身がそれほど濃いものではないため、こちらで一方向的に決めてしまうのは難しい要素もあると思うので、一定理由を付してお返しして、自主的な改善を促すというところで査定と同じ効果があげられると考えている。

それから、2次点検の方法についてだが、今国保連合会で行われているのは、あくまで単月、1箇月単位の点検である。それを、私どもでは、数箇月横に並べてみていくということを考えている。例えば、月の初めに負傷して月末に治癒された方が、翌月の初めにまた負傷して治癒される、このようなことが繰り返されるということがあれば、不自然な要素があると思うので、そういった場合には、手法については検討中であるが、受診者の方に照会をして、実際にこういう施術を受けられたのかどうかということをお本人にも確認したうえで施術所にお返しして、これが正しい請求でないということであれば、返戻での再請求というのは施術所にとってもやりにくいものとなるのではないか。そういったことを方法としては考えているところである。

内田委員 よくわかりました。ぜひその2次点検のルールをきっちり決めていただいて、やっていただきたい。そして、もしそういうルールが決まったらまた教えていただきたい。それと、今言われた1次点検の内容は濃くないというのは決してそんなことはないと思う。もっとちゃんとやってほしいと思うし、それと、返戻では査定と同じ効果があるとおっしゃったが、それは数字としては把握されているのか。

医務審査課長 1次点検での数字は連合会からいただいているので、また報告させていただきたいと思う。

内田委員 ありがとうございます。

小林委員 今回の柔整の件で、協会けんぽも保険者の立場ですので、柔整の審査についてどのように考えているかということも含めて聞いていただきたいのですが、内田委員がおっしゃるように申請書だけで査定をするという

のは、保険者として回数と単価の掛け算の申請書ですので、施術部位が載っているが、それだけで見れば難しい部分があるということを御理解願いたいということが1点と、国保連合会で1次点検されるが、いま社会問題となっている部分があり、柔整の金額が協会けんぽ京都支部だけで20%伸びている。そういう中で、国保連合会と各被用者保険が審査会をやっている審査基準について、統一した審査基準を作る必要があるということで京都府から話が出ており、来月ですが、勉強会が行われる。将来に向かって、1つの基準を作らないと、保険者によって審査がバラバラであるのはおかしいと、そういうことを踏まえて、まだ時間はかかるが、そういった動きがあることを申しあげてさせていただく。また決まれば、我々から御説明させていただきたいと思う。

西 会 長 よろしいでしょうか。他に何かございませんでしょうか。24年度の予算以外でも、この際ですので、何か国保の事業について、御意見御質問等ございましたらお受けしたと思いますけれども。

小 林 委 員 すみません、1点お聞きします。本日の資料説明を聞いていて、京都市国保及び今の医療保険者の大半が財政問題を抱えていると認識している。経済の低迷による所得が上がらない状況での保険料収入が伸びない、一方で医療費が高齢化により毎年上っていくと、そういう状況はどの保険者でも同様であり、そのかい離幅が年々大きくなってきているということは理解している。この財政状況を、被保険者の方に対して、いかに周知し広報することによって加入者の方に真剣に財政問題を考えていただき、そうすることによって、加入者の健康づくりの意識改革であるとか、また適正受診、特に柔整はりきゅうの適正な受診のあり方に行動変容を促す取組を行っていくのか。非常に難しい取組ではあるが、医療保険制度の運営の安定継続がどの保険者もこの問題を抱えている状況であるので、財政を周知する方法を京都市はどう考えているか、お聞きしたい。

保険年金課長 私どもの方は、国保の制度の仕組みは非常にわかりにくいところはあるが、できるだけわかりやすく被保険者の方々に説明をしていかないといけない立場にあると思う。広報手段としては、年2回こくほだよりを国保の被保険者全世帯に対して配布しており、24年度については、6月の初旬くらいに制度の概要、財政の状況あるいは保険料の決め方について、周知をさせていただいている。もちろんこれ以外にも、国保制度そのものについては、国保ガイドブックやホームページ等を使い、できるだけ周知をさせていただくようにしている。柔整の適正受診についても、こくほだよりの中で触れさせていただいており、医療費の適正化に向けて、特定健診特定保健指導についてもそうであるが、保険者としてできるだけ取組を今後もさせていただきたいと考えている。

西 会 長 情報提供としては、市民の方々に理解していただく重要なことだと思うので、こくほだよりにもいろいろと出てくるが、内容的に行政の伝えた

いことだけ出ているように思うので、もう少し市民が医療費に関心をもつような視点も踏まえて、広報の仕方も考えていただければ良いかなと思うので、よろしくお願いしたい。

他に何かありますでしょうか。

苗 村 委 員 今の御質問に補足的にお聞きしたいのですが、財務状況が厳しくなっているということを市民の方にお知らせしていく必要があるというのはわかるかと思うが、最終財務状況というか、収支を合わせようとすれば、最終的には京都市の一般会計の繰入金で調整するしかないと思うが、保険基盤安定繰入金というのは義務付けられたものであり、任意で繰入れされる財政支援分というのがあるが、概算で結構なので近時の繰入額というのはいくらくらいなのか。

保険年金課長 まず総額で申し上げると、どれくらいの年次推移で申し上げたらよろしいでしょうか。

苗 村 委 員 例えば23年度の総額で148億円、24年度で147億8千万円、それ以前であれば、かなり総額が低くなるのか。

保険年金課長 22年度で申し上げますと、総額で141億3,150万。21年度で133億9,350万。20年度で140億9,500万といったところである。それは総額であり、財政支援分で申し上げますと、22年度で75億8,550万、21年度で73億6,150万、20年度で68億5,200万である。

苗 村 委 員 ありがとうございます。特に額が増えてきているということではないという理解でよろしいのですか。

保険年金課長 本市財政状況が非常に厳しい中で、一般会計繰入金の確保そのものが難しい中では、我々としては精いっぱい確保に努めてきているという状況である。

苗 村 委 員 非常によくわかりました。ありがとうございます。

西 会 長 他に御意見御質問等ございませんでしょうか。

特にないようですので、これをもちまして、本日の運営協議会を終了いたします。長時間にわたり熱心な御審議をいただきありがとうございます。会議の終了に当たり、中島保健福祉局長より一言御挨拶をお願いします。