

平成22年度第1回京都市国民健康保険運営協議会質疑応答

- 岡 本 会 長 説明がありましたように京都市の国保では努力義務であるが、国民健康保険の安定化計画を作成し非常に大きな意味があると思う。
みなさまのご意見やご質問をいただきたい。
- 松 尾 委 員 14ページのところにレセプト点検事業とあり、18年度、19年度、20年度と財政効果額が上がっているが、効果額の算出の仕方が変わっているのか。
- 医務審査課長 算出方法は変わっていない。担当する職員の習熟度等によるものと思われる。
- 石 原 委 員 学校で行われる集団健診について、全市、行政区による受診率の比率はどのような感じなのか。南区に住んでいるが毎年、8月の一番暑い時期に健診があるが固定なのか。
- 保険年金課長 集団健診の比率については、受診率は全市平均の平成20年度実績は21.2%であり対象者の2割強の方に受診していただいている。行政区ではらつきがあるが、たとえば都市部ではコミュニケーションの希薄さ等から少ない傾向がある。極端な例を言えば京北町では男性で22.5%、女性では41.7%の方に受診していただいている。行政区または男女間でも受診率に違いあるのが現状である。21年度については、20年度より少し受診率が上回っているが極端に上昇している状況にはない。
実施時期について、京都市内ではかなり広範に集団健診をしている。健診場所として各小学校を借りて実施している。詳しくは特定保健指導担当課長より説明をしていただく。
- 特定保健指導
担当課長 集団健診は、胸部検診として結核検診や肺がん検診、それと大腸がん検診と一緒に実施している。実施にあたり地域の保健協議会、保健センター、地区医師会、会場である小学校と連携して日程等を決めている。そのため、学校の都合もでくる。行政区によっては寒い秋頃に実施している所もあるが、ローテーションを組んでやっている所もある。
そういった意見につきましては保健センターの方に言っても結構ですが、もちろんこの場のご意見も今後の運営に反映させていきたい。
- 内 田 委 員 療養費に関して、柔道整復師療養費審査委員会というのがあり月に一度集まり審査をしていると思うが、その点についての京都市の状況について教えていただきたい。
- 医務審査課長 連合会のほうで柔道整復師療養費審査会があり、京都市としても私が委員の一人として参加する事により、医療費の審査に関わっている。ご指摘いただいたとおりこちらの方で審査をしている。

内 田 委 員 療養費の額についてですが、京都市の財政事情について、後日でけっこうですので教えていただきたい。それと、審査会で審査をしているということだが、審査会は医療費の抑制になっていないと思うが、今後保険者としてどうするのかを教えていただきたい。

医務審査課長 現在の法体系では、実際に我々には査定をするまでの権限がない。請求が不自然と思われる施術者に対しては、文書注意を行い、改善が見られないところについては審査会の方で個別に面談をお受けして、それでも改善が見られない場合や複雑な案件については京都府に報告をしている。ご指摘のとおり現状抑制にまでは至っていないという指摘はおっしゃるとおりであり、ご指摘も踏まえて今後も検討していきたい。

内 田 委 員 そういう話をされるのは分かるが保険者機能としてそんな所で話しても何もならない。実際に、例えば、いわゆる医療目的とマッサージを間違えて受診している方がいると思うが、それを見落としている部分があると思う。その事に関して保険者としてそういう方に働き掛けをするとかは考えられないか。

医務審査課長 市民の方への周知啓発はしているが、制度の周知を徹底するには至っていない。今後とも、より一層の努力をしていきたいと考えている。

小 林 委 員 医療費請求の適正化という話がでたが、先ほどの審査の話に絡んで協会けんぽの話をさせていただく。審査委員会を開いて全件チェックをして返すものは返すが、現実部分ではなかなか請求書だけを見て内容が不正かどうかを判断するのは困難である。今問題になっているのは施術者が請求される8割が3部位である等だが、単発で見たら問題ないが、全体でみてどういう流れの中での請求があるのかが大事である。協会けんぽでは全請求の8割以上が3部位ある施術者については個別にチェックをしている。

今後の話であるが、どういうスタンスで審査していくのかこういう問題について今後行政に対して指導監督をしていただかないと、自分たちだけではできない部分もある。

医務審査課長 国保連合会の審査会においても、全請求の6割以上が3部位の申請書を審査対象として、8割以上が3部位の申請書については、注意等の対応を行っているところであるが、権限が無いという事に関してはご指摘のとおりであるので、今後も国に対しての働きかけが必要と考える。

長 嶋 委 員 20年度の徴収率についてであるが、90%以上であるが、1割が未納である。政令市の中で18市中3位であり、数字をみると頑張っていたいていると感じるが、一般会計からの繰り入れが減る中で公平の観点からも若年世代からの徴収等についてどう考えているのか。

保険年金課長 保険料の徴収率についてのご質問である。保険料は被保険者の皆さまが公平にご負担いただくのが大事である。徴収率というのは保険財政の根幹を成

す重要な財源である。徴収率を向上させ被保険者間で公平にご負担をしていただくことは非常に重要であると考えている。前年度所得に応じた負担をお願いしている。

資力がありながら、特別な事情もないのにお支払いをされない方に対しては督促状や催告書を送付させていただきお話をさせていただくが、それでもお支払いいただけない場合は最終的には財産調査の上、差し押さえているが、公平性の観点からも仕方がないと考えている。徴収率向上の取組は今後強化して取組みたい。

長 嶋 委 員 今の言葉を信じている。今後も頑張っていたきたい。

牧 委 員 3点質問をさせていただく。資料7ページに100万円以下の世帯が7割を占めるとあるが、この100万円とはどういうお金を指しているのか。後期高齢者医療制度ができた事によって京都市国保への影響はどうか前期高齢者といわれるものや、後期高齢者医療制度などあるが、それと保険者の再編統合とは何か。

保険年金課長 100万円という所得についてだが、給与の収入総額から給与所得控除さらに基礎控除33万円を引いた所得が100万円である。165万円以下の給与だとそこから給与所得控除が65万、さらに基礎控除33万円を引くと70万円少しになる、その金額でいわゆる所得割基礎額がでてくる。保険料の算定についてはこの額に所得割の料率をかけてだす。

平成20年度後期高齢者の創設によって国保へどのような影響がでるかだが、20年4月から医療保険制度改革により後期高齢者医療制度の創設、前期高齢者に係る財政調整や特定健康診査・特定保健指導があらたに実施されることとなった。後期高齢の創設と同時に、老人保健制度が廃止になりそれにより、老人保健拠出金というのを保険者が今まで出していたが、そういった負担が無くなった。その代り、新たに後期高齢者医療制度ができたので、現役世代から後期高齢者支援金というのを新たに拠出しなければならなくなった。後期高齢者医療制度へ移行された方からの保険料収入は無くなり、また特定健診を新たに実施する必要性が生じたので新たな負担も生まれた。制度改革により国保財政への影響としては良い面と悪い面の両面がある。

ただ、国保へ加入している方々、高齢者、低所得者の方々への負担割合は非常に高く、財政運営も非常に厳しく、全体としても国保財政に貢献したとは言いがたい。

最後に医療保険制度の再編統合についてであるが、我々としては従来から被用者保険も含めた医療保険制度の一本化と言ったことを申している。しかし、なかなか、被用者保険と国保の統合は、加入している方の所得構造等が違い、被用者保険側は負担が厳しいという中で統合していくに当たっては財政負担が非常に厳しくなる。現在国において後期高齢者医療制度について24年度末において廃止し、新たな高齢者医療制度を構築していくという話がある。夏頃に骨格案ができ、年内には最終案ができ年明けには法案が提出され

る予定である。

現在議論されている中では市町村国保の都道府県単位での国保の一元的運用を目指し国会で議論されている。今後、都道府県の方では広域化等支援方針というものを策定していく中で、市町村国保をどのようにしていくのかということが議論されていく。我々市町村国保側としては制度として一定の所得では同じ保険料負担をお願いすることが望ましいあり方だと考えている。非常に厳しい財政状況を踏まえ、国の方に対しても引き続き支援を求めるとともに、今後の動向を注視していきたいと考えている。

牧 委 員 1点目については旧ただし書き方式という理解でいいのか。

保険年金課長 そのとおりです。

牧 委 員 3点目については都道府県単位での市町村国保の一本化と考えていいのか。

保険年金課長 現在、国の検討レベルである。従来から一本化の要望はしているが中々厳しい状況である。大企業のように保険運営が安定している健康保険組合としては、国民健康保険と一本化をすると国保の赤字が負担になる。今後、国民的な議論が必要だと考えている。市国保としては、被保険者の皆様の負担は限界に達していると認識している。運営の安定化に向けてご理解いただきたい。

岡 本 会 長 制度自体が複雑すぎるので抜本的な改革が必要かと思う。京都市に対しても強くお願いしたい。

三 宅 委 員 後期高齢者医療制度については保険料はいらないのか。前はいらなかったと思うが。

保険年金課長 保険料に関しては、後期高齢者医療制度を利用させていただいている方からも負担していただいている。保険料がいらなかったのは老人保健制度のことであると思うが、平成20年度以降、後期高齢者医療制度が始まっており、公平にご負担いただいている。

三 宅 委 員 後期については理解した。前期の方は年金から引いているのか。

保険年金課長 特別徴収の話かと思う。従来から口座振替を利用させていただいている方もおられるが、後期高齢者医療制度になっても自動的に特別徴収に切り替わるものではない。

岡 本 会 長 他には誰かおられませんか。安定化計画以外の事についてもご質問いただいて結構です。

原 委 員 子宮頸癌の予防接種があるかと思うのですが、それについて教えていた

だきたい。

保健衛生推進
室長

予防接種については国の方が法律で法定の物と任意の物とに分けられている。例えば日本脳炎やBCG等が法定の予防接種とされている。ご質問の子宮頸癌のワクチンについては法定にはなっていない。京都市としては国の方で指定するように強く要望している。また、市町村については、独自に実施しているところもあるが、予防接種なので万が一ということが考えられる。その際に、国が法定している物の場合はかなり手厚い補償が受けられるが、任意の場合ですと補償が薄くなる。そういった事もあるので、京都市としては国の方に法定してもらえるように強く要望していく。