

平成24年度第1回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日 時 平成24年9月25日(火) 13:30~14:35
- 2 場 所 新居浜市役所3階応接会議室
- 3 出席者(委員)

被保険者代表	白石 忍、芝 孝子、岡本 美登里、妻鳥 正子
保険医又は保険薬剤師代表	井石 安比古、山内 保生、大野 高溥、北村 好隆
公益代表	佐々木 文義、岩本 和強、永易 英寿、真鍋 マユミ
被用者保険等保険者代表	鳥越 俊幸、福田 幹大
事務局(市)	神野福祉部長、園部国保課長、石井主幹、桑内副課長、石井副課長、真鍋係長
- 4 欠席者 なし
- 5 傍聴人 なし
- 6 議題
 - (1) 国民健康保険運営協議会 会長・副会長の選任について
 - (2) 平成23年度国民健康保険事業特別会計について
 - (3) その他
 - ①国民健康保険事業計画(案)
 - ②ジェネリック医薬品利用差額通知について
 - ③運営協議会委員の欠員募集について
 - ④あいクリニックへの訴訟について

事務局

定刻がまいりましたので、ただ今から平成24年度第1回新居浜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日、ご参加いただきました委員の皆様は、平成24年度より新たに2年間の任期で新居浜市国民健康保険運営協議会委員をお願いすることとなりましたので、委嘱状をお渡しいたします。佐々木委員さんから時計回りの順で前へお進みください。なお、本来であれば、市長がお渡しすべきですが、公務に出ていますので、神野福祉部長が代わってお渡しいたします。

(委嘱状交付、名前読み上げ)

なお、井石委員、福田委員から少し遅れる旨連絡がありましたので、ご報告いたします。

また、お手元にお配りしております資料の確認をお願いいたします。

(机の上) 会次第、国民健康保険の概要(24年度版)、事業計画(案)

(送付資料) 運営協議会委員名簿、23年度決算書

なお、本日のこの会議は、新居浜市国民健康保険条例施行規則第6条に規定されておりますように「全委員の2分の1以上、かつ、各代表委員1名以上の出席」の条件を満たしており、会議は成立していることをご報告いたします。

今回は初めての会ですので、自己紹介をお願いいたします。佐々木委員さんより時計回りをお願いします。

(各委員 自己紹介)

ありがとうございます。事務局も自己紹介をさせていただきます。福祉部長からお願いします。

(事務局 自己紹介)

それでは、開会にあたりまして、神野福祉部長より一言挨拶を申し上げます。

(福祉部長挨拶)

これより、議事に入るわけですが、現在、会長・副会長が任期満了につき不在となっておりますので、会長・副会長が選出されるまでの間、園部国保課長が司会進行をさせていただきます。

課長

それでは、会長・副会長が決まるまでの間、議事進行をさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

議事に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。「被保険者代表」の芝委員さんと「保険医又は保険薬剤師代表」の山内委員さんをお願いいたしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

両委員さん、よろしくお申し上げます。

それでは、これより1号議案「運営協議会会長・副会長の選任について」を議題といたします。

事務局より説明を求めます。

事務局

会長・副会長の選任につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第3条2号に基づき、公益を代表する委員のうちから、全委員によって選ぶことになっております。

なお、同規則第4条で「会長及び副会長の任期は1年とする。ただし再任は妨げない」となっております。

それでは、公益を代表する委員の皆様には、別室で推薦についての協議をお願いいたします。

結果がでるまでしばらくお待ちください。

(公益を代表する委員退室・市長応接室で協議)

(公益を代表する委員入室)

課長

お待たせいたしました。公益を代表する委員の皆様の協議の結果、会長に佐々木委員さんが、副会長に真鍋委員さんが推薦されました。

ここで皆様にお諮りいたします。

ただいま、推薦されました会長の選任につきまして賛成の皆さんの挙手をお願いいたします。

(全員 賛成)

続きまして、副会長の選任につきまして、賛成の皆様の挙手をお願いします。

(全員 賛成)

出席委員全員の賛成によりまして、正・副会長が選任されました。

佐々木委員さん真鍋委員さん、会長・副会長席への移動をお願いします。

それでは、佐々木会長さんに代表してご挨拶をお願いします。

(会長あいさつ)

ありがとうございました。

続きまして、これから議事に入りますが、国民健康保険条例施行規則第5条の規定によりまして、会長が議事の進行を行うこととなっておりますので、佐々木会長さんに、これからの議事の進行をお願いいたします。

会長

それでは、2号議案「平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について」を議題といたします。事務局より説明を求めます。

事務局

第2号議案、平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について、ご説明申し上げます。

資料の1ページ「事業勘定・歳入歳出決算」をお開きください。左側が歳出、右側が歳入となっています。

国民健康保険の特別会計は、左側の歳出で「医療費の伸びなどを勘案し、どれくらい費用がかかるのか」という予測をして、右側の歳入で、「国、県、市などからの財源収入を見積もり、不足分を被保険者の保険料で賄う」という仕組みとなっています。

まず、歳出について、主なものをご説明申し上げます。

総務費は、主に人件費ですが、予算現額と比べて、

2,010万8,351円減の2億1,001万3,649円となりました。これは、

人事異動による国保課職員給与の減少、人事院勧告に準拠した給料表の改正などによるもので減額になっています。

次に、歳出の中で最も大きなウエートを占めております療養給付費は、被保険者の診療、薬剤、入院などの費用ですが、一般被保険者分は、予算現額と比べて、3億2,420万1,382円減の74億3,419万618円となりました。

保険給付費は歳出全体の約71.6パーセントを占め、支出額の合計では、予算現額と比べて、約7.0パーセント、7億70万8,551円減の93億1,114万449円の支出となっています。

次に、後期高齢者支援金は、後期高齢者医療を支援するために、国保の被保険者が負担するものですが、医療費拠出金が予算現額どおりの12億3,974万8,331円となりました。

老人保健拠出金は、すでに制度廃止されていますが、精算事務に伴う事務経費を支出しております。

次に、前期高齢者納付金等は、65歳から74歳までの前期高齢者の加入割合に応じて保険者間の財政調整を行うための納付金ですが、予算現額どおりの355万8,598円となりました。

次に、介護納付金は、40歳から64歳までの介護第2号被保険者の介護保険料ですが、予算現額と比べて、90万6,204円減の4億9,845万2,796円となりました。

次に、共同事業拠出金のうち高額医療費拠出金は、1件80万円以上の高額医療費の支出について、財政基盤への影響を緩和するため国、県の支援のもと、県内の保険者が国保連合会に再保険として拠出するものです。

次に、共同安定化拠出金は、県内市町国保間の保険料の標準化や財政の安定化を図るため、1件30万円以上の高額医療費を対象として拠出するものです。

共同事業全体の拠出金は、合算しますと、歳出の約9.7パーセントになっています。

次に、保健事業費は、国保が行う健康増進事業でありまして、特定健康診査等事業費につきましては、各保険者に義務付けられた生活習慣病対策のための事業費です。保健衛生普及費につきましては、主に脳ドックの委託料です。

また、諸費は、はり・きゅうの施術に対する負担です。緊急雇用勧奨事業につきましては、賃金で2名を雇用し、主に特定健診の受診勧奨を行うための人件費です。

次に、基金積立金につきましては、利息分のみ32万4,921円を積み立てました。これにより、財政調整基金の累計額は、4億4,410万8,099円となっております。

以上、歳出決算の総額は、予算現額140億4,266万4,000円に対しまして、約92.5パーセントの執行率となる、129億9,626万6,837円となっております。

続きまして、歳入でございます。

まず、保険料につきましては、一般被保険者医療分の現年度収入としまして、予算現額と比べて、765万9,882円増の15億1,390万882円となりました。

保険料の合計では、一般・退職の現年度分・滞納繰越分を合わせ、予算現額に対して、約0.3パーセント、775万374円減の24億1,209万6,626円となっており、歳入全体に占める割合としましては約18.2パーセントとなっています。

次に、国庫支出金のうち国庫負担金でございますが、療養給付費等負担金のうち、一般被保険者分につきましては、予算現額と比べて、1億8,579万7,775円減の15億4,529万6,225円となりました。

次に、国庫補助金のうち、普通調整交付金につきましては、市町村間における財政の不均衡を調整するために交付されるものです。特別調整交付金につきましては、画一的な測定基準では対処し得ない特別の事情に対して交付されるものです。

以上、国庫支出金の合計では、予算現額と比べて、約11.8パーセント、4億32万7,458円減の30億401万542円となっており、歳入の約22.7パーセントを占めています。

次に、前期高齢者交付金につきましては、65歳から74歳までの前期高齢者の医療費について、各医療保険者間で「前期財政調整金」として財政調整を行う交付金でございます。

次に、療養給付費等交付金につきましては、退職者医療制度に基づく退職被保険者の保険給付に見合う交付金でございます。

次に、県支出金のうち、高額療養費共同事業負担金につきましては、国と同額の5,824万8,539円となりました。

また、特定健康診査等負担金につきましては、予算現額と比べて、515万1,000円減の977万8,000円となりました。

次に、都道府県財政調整交付金につきましては、三位一体の改革に伴う市町村の国保財政の安定化における都道府県の役割・権限の強化を図るために平成17年度から設けられた財政調整交付金です。

以上、県支出金の決算額は、予算現額と比べて、1億1,054万461円減の4億7,250万9,539円となっています。

次に、高額医療費共同事業交付金につきましては、国保連合会が、県内各保険者からの拠出金で実施しております高額医療費における交付金です。

また、保険財政共同安定化事業交付金につきましては、県内の市町の保険料の平準化や財政の安定化を図るために、国保連合会が、県内すべての市町国保の拠出で共同事業を実施するものです。

共同事業の交付金の合計額は、14億5,821万136円となり、歳入額全体の約11.0パーセントとなっています。

財産収入は、基金の利息分ですが、基金に積み立てするために歳出にも記載されません。

次に、その他一般会計繰入金は、基準分1億7,000万円と未就学児の医療費無料化などの地方単独事業の実施に伴う国の負担金の減額相当分5,024万6,019円の計、2億2,024万6,019円となりました。

一般会計繰入金の合計では、予算現額の約3.5パーセント、3,840万4,362円減の10億7,089万6,638円となっています。

繰越金につきましては、平成22年度分の収支残分を繰り越したものです。

使用料及び手数料は、保険料の督促手数料で、25万8,600円の収入となっています。

次に、諸収入の第三者納付金につきましては、交通事故などの第三者の加害によるもので、一般・退職あわせて2,075万7,363円の収入となりました。

雑入につきましては、262万4,008円となっておりますが、主なものは老人保健拠出金の返還分168万3,142円となっています。

以上、歳入決算の総額は、予算現額140億4,266万4,000円の約94.2パーセント、132億3,079万2,740円でした。

最終的に歳入・歳出を差し引きますと、差引2億3,452万5,903円のプラスとなりますが、この分につきましては、今回の9月議会におきまして、平成24年度予算の基金繰入金に補正予算として計上し、9月議会において議決され、この時点での基金残高は、4億1,999万2,002円となっております。

なお、財政調整基金につきましては、平成24年度予算において、2億5,864万2,000円を取り崩すことになっておりまして、予算どおりの取り崩しを行ったのちの基金残高は、現時点で、1億8,546万6,099円と見積もっております。

以上で、平成23年度の歳入・歳出決算についての説明を終わります。

会長

質疑はありませんか。

岩本委員

歳入・歳出ともに決算額が予算額を下回っているが、特段の理由があるのかお伺いしたい。

事務局

歳出につきまして、何といたっても一番大きな金額の支出は、最終的な補正を行ったのちの決算として、保険給付費全体で100億円程度を見込んでおりましたが、7億円減額の93億円余りとなっております。下がった原因について、いろいろ分析しましたが、これという明確な理由がありませんでした。過去、何年間かあったインフルエンザなどの流行はなかったものの、県内他市と比較しても新居浜市は、割合低い伸び率でおさまったため、歳出も抑制されました。

次に、歳入につきましても、こちら大きな減額として、国庫支出金がおおよそ4億円見込みよりも減りましたが、国庫支出金の場合、単年の23年度だけの歳出に対して入ってくるものでなく、前々年度、前年度、23年度の3ヵ年分の概算及び精算額、給付費額を見通して試算するため、なかなか金額の見込みがたてにくくなっており、県支出金も同様です。国保の歳入につきましては、保険料は、当然その現年度に被保険者の方に払っていただく金額ですが、国であるとか県であるとか共同事業などは、その当年度の実績金額ではなく、前年度額などから概算して計算することになります。

ので予想がたてづらいところでもあります。ただ、総じて言えますのは、歳出の方で医療給付費が思ったほどでなかったことが、繰越金が2億3千400万円余り発生した要因と考えています。

会長

他に質疑は、ありませんか。

(特になし)

会長

以上で質疑を終わります。

討論に入ります。討論は、ありませんか。

(特になし)

会長

以上で討論を終わります。

会長

それでは、2号議案「平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について」は、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。賛成の方の挙手を求めます。

会長

挙手多数により、2号議案につきましては、原案どおり承認することに決しました。次に、3号議案「その他」としてなにかありませんか。

事務局

3号議案「その他」といたしまして、事務局からのお知らせをいたします。

話に入らせていただく前に、お手元の資料の説明を簡単にいたします。

まず、生きいき健康ウォーキングマップを作っております。保健センターと共同で《元気プラン新居浜》の一環ですけども、健康の素になる正しい姿勢で歩いて、関節・体力・内臓・筋力などのアップにつなげ、楽しく歩き、楽しく体力づくりができるように保健指導の一環でガイドマップを作成しました。

また、それに関連して、11月2日に市民体育館で、ウォーキング健康指導の黒田恵美子先生の講演会「自宅からはじめるエクササイズ～正しい歩き方をご存じですか」を行います。また、お誘いいただいてご参加ください。

それでは、その他事項の説明に入らせていただきます。

まず、その他事項の1として国民健康保険事業計画(案)についてですが、お手元の「国民健康保険事業計画(案)」をお目通しください。

今年8月、愛媛県長寿介護課国民健康保険室からの指導監督が実施され、この中で「適正な事業計画に基づく国保特別推計の健全化に努めること」との指摘がありました。

従来、新居浜市国保事業の推進について、特段の年度事業計画は作成しておりませんでした。愛媛県のこの指導監督を受けましたことから、新たに『平成24年度国民健康保険事業計画(案)』を作成し、そのモデルとして委員の皆様にお示ししたものです。

次回、1月ごろに予定しております、第2回平成24年度運営協議会では、新年度の予算案をお諮りする予定ですが、それに際して、改めて25年度版『国民健康保険事業計画(案)』を議事として正式にお諮りする予定にしております。

次に、ジェネリック利用差額通知についてですが、

お手元の「ジェネリック利用差額通知」をお目通しください。

既に、「ジェネリック利用差額通知」実施については1月の本協議会でお知らせした

ところですが、本年5月、愛媛県国保連合会と県内各自治体国保との共同事業による、ジェネリック医薬品利用差額通知書に関する業務委託を結び、現在本年12月の発送に向けて、準備を進めているところであります。

今回の利用差額通知書の対象者は、ジェネリック医薬品に切り替えることによる削減金額が100円以上見込まれる約5,500件の通知を予定にしており、通知内容といたしましては、現在、処方されている先発医薬品とその薬に対する自己負担額、ジェネリック医薬品に切り替える事で削減できる金額をお知らせいたします。また、業者委託によるコールセンターを設置し、医薬品に関する専門知識を有する薬剤師等が、フリーダイヤルによる電話相談を実施いたします。通知文は、わかりやすい内容とすることを基本とし、「がん」「精神疾患」などの治療のための薬を服用している被保険者は除外いたします。

次に、3点目として運営協議会委員の欠員募集についてですが、

運営協議会委員の欠員募集について、お知らせいたします。芝委員さんには今年度いっぱい辞任されますことから、市政だより12月号において公募する予定です。

最後に、4点目として、あいクリニックについてですが、

既に、「あいクリニックの診療報酬不当利得」については、1月の本協議会でお知らせしたところですが、本年5月、新居浜市臨時議会におきまして、その返還を求める訴えについて、市議会に提起し、議決をいただきましたので、6月28日松山地方裁判所西条支部へ、国民健康保険診療報酬等の返還請求等請求事件の訴えを起しました。

平成24年9月14日、第1回公判が開かれ、原告側（代理人：高橋正明弁護士）の陳述に対し、被告側は既に文書でこれを否認していましたが、その争点・反論について裁判長が問うと弁護士がまだ決まっていなかったことを理由に、次回までに考えておくと回答しました。

このため、裁判長は、速やかに弁護士を選任すること、弁護士の選任がない場合は、被告本人が陳述することを指示して閉廷しました。

会長
井石委員

事務局より報告されましたが、これにつきまして、なにか質問等がありますか。

ジェネリック利用差額通知のチラシの中に《ジェネリック医薬品をご存知ですか?》のページに、「同じ有効成分、同じ効き目で製造した低価格のお薬です。…効き目や安全性は先発医薬品と同等です。」の記載があるが、確かに有効成分は同じですが、製剤技術や製剤方法も違いますし、だから同じ薬ではない。しかも、効き目や安全性が同等であるとデータで示しているジェネリックメーカーは、一つもないんです。だから、100%正しいと信じないように被保険者にお話をしあげてください。

事務局

医薬品の内容につきましては、おっしゃるとおりでして、あくまでお知らせというスタンスです。ジェネリック医薬品に切り替える切り替えないかは、主治医の処方箋への署名によって判断されることになっております。ですから、市としてもこの取扱いについては、慎重に考えておりまして、いたずらになんでもジェネリックに変えられると市民の方が誤解されても困りますので、あくまで主治医の方と相談されるが一

番だと考えております。ただ、ジェネリックに変えることで金額的な負担が減る可能性もありますので、あとは、被保険者の方、薬局、主治医など専門家の方とご相談くださいというスタンスで考えております。

岩本委員

患者が、ジェネリックを使いたいと言っても、先生が駄目だといったら使えないってことですよね。我々の判断では、利用できないし、ジェネリック医薬品について安全性とか効き目に疑問を感じる部分もあるのにここまで利用が広がっているということは、患者の立場からいって、どう判断したらいいかわからない。

事務局

その点につきましては、主治医の先生のご判断になろうかと存じますが、一つの薬にとりましてもいろんな効能が含まれていると伺っており、それに対して先生が患者さんに対して処方する際にそれをトータルに判断されてます。安くなるということは、お金の部分のメリットはありますが、その患者の方の傷病であるとか肉体であるとか、あるいは薬によっては、粉末がいいのか固形が飲めないかという形状的な問題などトータルな部分は、やはり主治医の方にご判断いただくというのが患者との信頼関係の延長になっており、あくまでジェネリック医薬品の利用差額通知というお知らせをするというスタンスであります。

岩本委員

最初に処方される場合、本人がジェネリックを使いたいと言ったときか、主治医が処方箋に書かれた場合ですか。

事務局

最初の診察が終わった段階で処方箋に書かれると聞いています。

岩本委員

その場合、主治医の先生が患者さんに説明する必要があるのではないかと。

事務局

そこは、主治医と患者さんの関係になるかと思えます。

会長

ほかに、なにか質問等がありますか。

(なし)

事務局

次回の開催日につきましては、2月を予定いたしておりますこととお知らせします。これもちまして、運営協議会を終了いたします。本日は長時間にわたり、ご活発なご意見・ご提言をたまわり、誠にありがとうございました。

以上のとおり会議の顛末を記録し、相違ないことを証明し、押印します。

平成24年10月9日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 芝 孝子



新居浜市国民健康保険公益代表委員 山内保生

