

会 議 録

会 議 名 平成 24 年度第 3 回北杜市国民健康保険運営協議会
開催日時 平成 25 年 2 月 7 日（木） 午後 2 時～
開催場所 北杜市役所 西館特別会議室
出席者 委員 15 名 事務局 6 名 計 21 名
出席委員： 福田国夫、篠原義典、小林富士雄、山口博、溝口透、進藤俊幸、大友哲、堀内敏光、上原美奈子、深澤久美子、浅川一紀、清水康男、谷戸嘉一、進藤幸夫、名取精子、
欠席委員： 高橋勝彦、浅川京子、宮沢俊彦、三井梓、浅川健一、中嶋克仁、中田満、赤岡直樹、小澤宣夫、藤澤政之、奈良田伸司
事務局： 伊藤市民部長、平井市民課長、
市民課国保年金担当 日向、小松、清水 健康増進課 平井保健師

議 題

- 1) 平成 24 年度北杜市国民健康保険特別会計予算執行状況について
- 2) 平成 25 年度北杜市国民健康保険特別会計予算案について
- 3) 国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱について
- 4) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 0 名

審議内容

1. 開会のことば

(事務局)

本日は、何かとお忙しいなかをご出席いただき、誠にありがとうございます。ただ今から、平成 24 年度第 3 回国民健康保険運営協議会を次第により開催いたしますので、よろしくお願いいたします。

2. 委嘱状交付

(事務局)

はじめに、昨年 11 月 30 日の任期満了に伴い、12 月より新たな委員 26 名の皆様が選任されてから、初めての協議会になりますので、ここで委嘱状の交付を行います。

市長が皆様の前を順次回り、委嘱状を交付しますので、その場でお立ちくださいますようお願いいたします。

〔市長から委嘱状交付〕

3. 市長あいさつ

(市長)

本日はご多用の中、国保運営協議会にご出席いただきありがとうございます。皆様方には、日ごろより市政の推進に、また国民健康保険の円滑な運営に深いご理解とご協力、ご尽力をいただいておりますことを厚くお礼申し上げます。

先程、委員の皆さまに委嘱状を交付させていただきました。委員の皆様には、2年間の任期となりますが、国民健康保険の円滑な運営が図られますようご尽力をいただきたくお願い申し上げます。

さて、北杜市の国民健康保険ですが、全人口の約36%が加入しておりまして、被保険者数は約1万7千人であります。その中でも65歳以上の高齢者は、全体の約34パーセントを占めており、医療機関にかかる機会の増える方が多く加入していることとなります。すなわち医療費についても年々増大している現状にあり、今後もさらに増大するものと推測されるところであります。医療費の増大に伴い、平成23年度には国保税率の改正を行い、被保険者の皆様にもご負担をいただく中で、事業の運営を進めて参りました。税率の引き上げにより、平成23年度は基金の取り崩による繰り入れは行わず、増大する医療費をまかなうだけの財源が確保された形で運営ができました。

本日の会議では、平成24年度予算執行状況についてご報告するとともに、来年度の予算案についてご説明させていただきます。平成24年度の医療給付費の伸びですが、やや緩やかに推移しておりまして、ほぼ前年度並みの支出に抑えられております。このままで推移しますと、24年度におきましても基金からの繰入は回避できるものと見込んでおります。また、25年度当初予算案においても、国保税率の引き上げを行わないことを前提とした当初予算の編成を行っており、引き続き健全運営の維持に努めているところであります。

市民が安心して生活できる環境として、医療保険の安定的な給付は、大変に重要でありますので、委員の皆様におかれましては、国保事業の適正な運営のため、本日の会議におきましても積極的なご意見をいただきますようお願い申し上げます。

北杜市も合併して8年が経ちますが、100歳になられた方は85人くらいおり、お祝いに訪問しています。大変に健康長寿で、ありがたく思っています。聞くところによると健康長寿という意味では、山梨県はハイレベルであるそうですが、その中でも北杜市は健康長寿な方が多いということです。日頃の皆様の成果がそういった数字にも表れていると思いますので、重ねてよろしく願いいたします。

4. 自己紹介

続きまして、初めてでありますのでここで自己紹介をお願いいたします。

それでは、名簿順にいきたいと思っておりますので福田委員から順にお願いします。

[各委員自己紹介]

[事務局自己紹介]

なお、本日都合により欠席されている委員を紹介します。

[欠席委員紹介]

5. 会長、職務代理者の選出

ここで、本協議会の会長、職務代理者の選出を行うわけですが、その前に協議会の設置基準等についてお手元にございます法令、条例の抜粋で簡単に説明させていただきます。

国保運営協議会は国民健康保険法第 11 条で設置が義務付けられており、施行令の第 3 条で被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員各同数を持って組織することになっております。また、施行令の附則第 1 条の 2、協議会を組織する委員の特例において被用者保険等保険者を代表する委員を加えることが出来ることになっております。

被用者保険等保険者は、昭和 59 年の法改正により退職者医療制度が創設されたことに伴い、その被保険者及び被扶養者が相当数いる市町村で置くことになっております。

定数は国民健康保険条例の第 2 条で 26 名と定められております。

なお、施行令の第 4 条で委員の任期は 2 年であります。

また、施行令の第 5 条で協議会に会長 1 人をおき、公益を代表する委員のうちから全委員が選挙することとなっております。また、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行することとなっております。以上が協議会の設置基準になります。

それでは、会長、職務代理者の選出ですが、全委員の選挙は欠席されている委員さんもおり無理がありますので、公益を代表する委員さん、今日は赤岡委員さん、小澤委員さん都合で欠席でありますので 6 名の委員さんで協議していただき、そのうえで本日出席していただいている委員さんの承認をいただくという方法で選出したいと思いますですがよろしいでしょうか。(委員から「異議なし」の発言あり)

それでは、公益を代表する委員さんには、別室を用意してありますのでそちらに移動していただきたいと思います。他の委員さん方は、しばらくこの場でお待ちいただくようお願いいたします。

〔暫時休憩〕

(事務局)

それでは、ただいまの協議結果について、代表して谷戸委員から報告をお願いします。

(委員)

ただ今、別室にて公益を代表する委員で慎重審議いたしまして、本日欠席ではありますが、前回職務代理者をされておられた赤岡直樹委員さんに会長をお願いしたいと思っております。また、職務代理者は、深澤久美子委員をお願いしたいと思っております。

(事務局)

ただ今の報告のとおり、会長には赤岡直樹委員さん、職務代理者には深澤久美子委員さんを選任しました。このことについてご異議ございませんでしょうか。

〔委員より「異議なし」の発言あり〕

ありがとうございます。

6. 会長、職務代理者のあいさつ

それでは会長、職務代理者のあいさつであります。会長は欠席ですので、次回にごあいさついただきます。深澤職務代理者からあいさつをお願いします。

(職務代理者)

大任を仰せつかりまして緊張しておりますが、初めてのことでわからないことも多いため、皆様のご協力を得ながら務めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

(事務局)

それでは、早速議事に入りたいと思います。

協議会規則第3条により会長が議長となる旨規定されていますが、会長は欠席であります。会長に事故あるときは職務代理が代行することになりますので、職務代理に議長をお願いします。深澤職務代理は議長席の方へお移りください。

市長におかれましてはここで退席させていただきます。

《市長退席》

なお、議事に入る前に本日の出席委員は15名でございます。協議会規則第5条に規定する定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することを報告いたします。

それでは議長よろしくお願いいいたします。

7. 議事

(議長)

それでは議長を務めさせていただきます。次第によりまして議事を進めて参りますので、ご協力をお願いします。まず、会議録署名委員を指名します。1番福田国夫委員、2番篠原義典委員、3番小林富士雄委員。以上3名を会議録署名委員として指名いたします。よろしくお願いします。

それでは、議事に入ります。議事の1番、平成24年度北杜市国民健康保険特別会計予算執行状況について、事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、平成24年度北杜市国民健康保険特別会計予算執行状況についてご説明いたします。会議資料につきましては、細かい内容にもなりますので、会議に先立ちまして事前に送付させていただいております。次第のついている資料の1ページをご覧ください。

平成24年度予算執行状況の歳入の表になります。各項目ごとに左から24年度予算現額、3月補正(案)、3月補正後予算額、決算見込額の順にまとめてあります。

歳入決算見込みから3月補正予算にて増減計上している箇所を中心に、補正後予算額、決算見込額を説明します。

まず、保険税ですが合計欄をご覧ください。予算現額は15億344万4千円に対し、3月補正額で453万6千円を減額計上し、3月補正後予算額は、14億9,890万8千円となります。減収の理由は、当初予算編成時より加入者の所得が減少していることにより、

保険税の所得割部分が減収となることによります。

続いて、国庫支出金の合計欄をご覧ください。3月補正で2億8,387万7千円の減額となり、補正後予算額は11億6,594万円となります。主な減収の理由は、保険給付費の支出額によって一定割合で交付される国庫負担金が、当初見込みほど医療費が伸びなかったことにより減収となるためです。また、前期高齢者交付金が確定精算により交付額が増加したことによりまして、国庫負担金の算定上、その増加分が差し引かれますので、減収となるものです。

続いて、療養給付費等交付金です。これは退職者医療制度に対する交付金ですが、3月補正で1億2,198万6千円を増額計上し、補正後予算は4億7,749万7千円となります。

続いて、前期高齢者交付金です。これは65歳から74歳の医療給付費等に応じて交付されるものですが、3月補正予算は2億4,942万9千円の増収となり、決算見込額は14億9,290万7千円となります。内容は、前々年度の確定精算による追加交付による増額です。

続いて、県支出金です。主な補助金は、県調整交付金や特定健診補助金になります。3月補正にて6,352万円減少し、決算見込額は2億7,443万3千円となります。先ほど説明しました国庫支出金と同様に、医療給付費が当初予算額ほど伸びませんでしたので、定率で交付される補助金が減少するものです。

続いて、共同事業交付金になります。3月補正にて2,485万8千円の減収し、予算額は6億417万7千円となります。続いて、財産収入ですが、これは国保財政調整基金の預金利子であり、補正後予算額は19万6千円となり30万4千円の減少です。

続いて繰入金ですが、国民健康保険にかかる職員人件費、県の単独事業である窓口無料化事業の実施に伴う医療費の負担増に対する県補助金などを一般会計から繰入するものであります。一般会計繰入金の合計欄をご覧ください。3月補正で7,550万8千円の増加し、4億7,257万8千円となります。主な増加理由ですが、重度心身障害者医療制度補助金の追加交付があり、増加するものです。続いて、基金繰入金ですが、当初予算では1億3千万円の取り崩しが必要と計上しておりましたが、歳出の保険給付費が抑制されたため、3月補正にて1億1千万円を減額補正し、補正後予算は2千万円となります。決算見込額ですが、今後の歳出の状況にもよりますが、0円と見込んでおりまして、医療費の支出が余程増えなければ、基金の取り崩しは回避できるものと見込んでおります。

繰越金は、前年度からの繰越金で1億5,156万円です。諸収入は予算額1万3千円ですが、延滞金収入及び第三者納付金等の歳入により、決算見込額は1,310万3千円となります。

歳入の合計ですが、3月補正予算で4,017万2千円を減額計上し、補正後予算は61億5,826万1千円となります。また、決算見込額は1月末現在で61億5,433万5千円となります。

つづいて、2ページの歳出の状況になります。3月補正予算で計上している部分を中心に説明します。

まず総務費ですが、主な支出は職員の人件費、一般事務経費、国保税の徴収に関する

事務経費、及び国保運営協議会の経費となります。総務費の合計欄をご覧ください。3月補正で33万5千円を増額し、補正後予算額は5,815万9千円となります。3月補正の内容としましては、70歳以上の高齢者の患者負担額が本来2割であるところ、1割に据え置く経過措置が延長されることに伴う事務経費分を増額するものです。

続いて、保険給付費になります。保険給付費は歳出の約3分の2を占めるものであります。療養諸費は、医療機関等にかかった費用のうち、患者負担額を除いた国保負担分であります。3月補正額として5千万円を減額し、補正後予算額は40億2,594万3千円となります。内容としましては、当初予算時に見込んでいたほど、医療費が伸びなかったため、3月補正予算で療養諸費及び高額療養費をそれぞれ2千5百万円減額するものです。

続いて、前期高齢者納付金ですが、今年度の支出額が確定しましたので、3月補正にて88万4千円減額します。続いて、介護納付金ですが、介護2号保険者の保険料負担分になります。3月補正にて528万8千円を増額し、3億8,506万9千円となります。

基金積立金は、3月補正にて30万3千円減額し、19万7千円となります。これは、財政調整金の預金利子を積立するものですが、予算ほど利子が付かず減額補正するものです。

続いて、償還金還付金等は、一般被保険者に係る保険税の還付金の増加によりまして、200万円を増額します。

繰出金は、直営診療施設整備繰出金として、甲陽病院及び塩川病院の施設整備等に対し、国の特別調整交付金339万2千円の交付が受けられることになりましたので、一旦国保会計で受け入れ、その後、病院事業会計へ繰り出しするものです。

歳出合計ですが、3月補正にて4,017万2千円減額し、補正後予算額は61億5,826万1千円となります。また1月31日現在の決算見込額は60億9,678万7千円です。

決算見込み上の歳入、歳出の差引額は、5,754万8千円となります。今後の歳出見込額の欄で歳出見込を3点上げております。今後の保険給付費の支出額が抑えられますと、不要額が生じますし、予備費も不要となりますので、歳入歳出差引額は5,754万8千円よりも大きくなり、次年度繰越金が増えるのではないかと予測しております。

以上で、平成24年度予算執行状況についての説明を終わります。

(議長)

ただ今、事務局から「平成24年度国民健康保険特別会計予算執行状況」の説明がありました。委員の皆さんの中で、この件に対して何か意見はございますか。

(委員)

歳入歳出の差引額が5,754万8千円とあり、これは、あくまでも見込みの段階の金額です。昨年度の繰越金は1億5,156万円あったようですが、今年度はまだこれから歳出の抑制が図られることにより、さらに不要額が出ると見込んでいるようです。歳入歳出の差引額が増えることにより、次年度へ繰越すのか、財政調整交付金に積み立てるのか、どのように取り扱うのでしょうか。

(事務局)

今後の歳出見込では、保険給付費の不要額も見込まれ、共同事業拠出金の1,100万円

と予備費の 2,000 万円の支出不要額もあると見込んでおります。歳入歳出差引額は 5,754 万 8 千円から 1 億円の間が、次年度繰越金の対象となるかと思っております。その取扱いについてですが、基金に積み立てず、次年度へ繰越すことを考えております。その理由としましては、保険給付費が年々増加している傾向にあり、25 年度においても引き続き増加することが予測されますので、繰り越したうえで、支出の状況をみていきたいと考えております。

(委員)

予算書のなかで、3 月補正後予算額と決算見込額で若干数字の違うところがあります。3 月の見込に対して 3 月補正を計上するものと考え、この補正後予算額と決算見込額のずれはどういう理由か説明をお願いします。3 月補正予算作成時には、予算額と決算見込額は同額とならないとおかしいのではないかと。

(事務局)

3 月補正予算は、決算見込みを予測して計上しておりますが、歳入の保険税及び諸収入は、補正後予算額と決算見込額が違う数字となっています。保険税については、補正予算作成後、実際に収納できる上積み分を考慮して決算見込額の欄に表示しています。諸収入も実際に収入が見込まれる金額を表示しております。一方、歳出については、予測される支出見込額にて補正予算を計上しておりますが、実際の決算見込額も併記しております。

(委員)

補正したにもかかわらず、予算額と決算見込額とが違えば違えば良いのだが、その要因を教えてください。

(事務局)

歳出は、予算を超えて支出できませんので、支出見込を予測したうえで、それ以上に伸びた支出となっても困ることのないように予算計上しています。資料にある決算見込額は運営協議会ということで、実際の支出見込みを表示しているものであります。

(議長)

その他にご意見はありますか。

無いようですので、この件について原案どおり承認することよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することとします。続いて、議案 2 「平成 25 年度国民健康保険特別会計予算案」についてを議題とします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

資料の 3 ページをご覧ください。こちらは歳入の状況になりまして、各歳入の項目別に平成 23 年度決算額、平成 24 年度決算見込額、平成 25 年度当初予算案をまとめた表であります。それでは、表の一番右側に記載しております 25 年度予算案の欄でご説明いたします。

まず、保険税の合計欄をご覧ください。一般・退職分とそれぞれで課税いたしまして、

合計が 14 億 8,697 万 2 千円、対前年見込額比で 1,409 万 7 千円の減となります。保険税につきましては、歳出の保険給付費の増加によっては、税率の改正も考えなければならぬところですが、先ほど 24 年度決算見込みにおいても、基金の取り崩しをせずに済みそうですし、また繰越金も 6 千万円弱見込めますので、25 年度は税率を据え置くものとした予算編成となっております。24 年決算見込額よりも減少している部分は、経済不況による加入者の所得の減少分を考慮して、国保税の減収を見込んだものです。

続いて、国庫支出金です。13 億 3,611 万 5 千円。24 年度決算見込み額比 1 億 7,017 万 5 千円の増額となります。続いて、療養給付費交付金は退職者医療制度に係る交付金ですが、4 億 923 万 1 千円。続いて、前期高齢者交付金です。これは 65 歳から 74 歳までの加入者の偏在による医療負担の不均衡等を是正するものですが、北杜市は加入割合が高いため 14 億 7,979 万 5 千円の交付を受けられます。続いて、県支出金ですが、予算額 3 億 2,386 万 3 千円。県調整交付金の交付割合が 6%から 8%に変更されたことによる増収を見込んでおります。続いて、共同事業交付金は 5 億 9,284 万 4 千円。これは国保連合会へ共同事業として拠出した分、交付金として交付されるものですが、ほぼ前年度並みと見込んでおります。財産収入は、基金の利子となりますが、前年度並みの 19 万 6 千円を計上しています。繰入金ですが、合計欄をご覧ください。5 億 871 万 5 千円となっております。この中で財政調整基金繰入金を 1 億円計上しております。繰越金は 5,754 万 9 千円。諸収入は 1 万 3 千円となります。

歳入合計ですが 61 億 9,534 万 4 千円となります。

(委員)

説明のなかで、増減の理由についても説明をお願いします。

(事務局)

つづいて、4 ページの歳出になります。

まず、総務費ですが、職員の人件費、国保連合会への負担金等が主な支出になります。予算額計 5,632 万円。前年度見込額比 60 万 7 千円の減となっております。続いて、保険給付費の合計欄をご覧ください。医療費の国保負担分となり、高額療養費、出産育児一時金などが主な支出項目になります。予算額 40 億 3,248 万 6 千円となり、前年度見込額比 1,348 万 4 千円の増となります。増額となる理由ですが、年々医療費が増加傾向で推移しておりますので、0.33 パーセントの伸び率で計上しております。

続いて、後期高齢者支援金等は 8 億 8,811 万 3 千円。後期高齢者の増加により前年度より増加を見込んでおります。前期高齢者納付金は 113 万 1 千円。前年度より 25 万円ほど増えておりますが、加入者の割合が増えていることによる増額です。介護納付金は 4 億 1,935 万 5 千円。介護 2 号被保険者である 40 歳から 64 歳の介護保険制度に対する負担分になりますが、こちらも対象者数の増加に伴う増額計上であります。

共同事業拠出金です。山梨県全体で行っている高額医療費共同事業等に対する支出となり予算額は 6 億 6,825 万 6 千円となります。こちらは、高額療養費に対する支出が年々増えておりますので、共同事業に対する拠出金も増額となるものです。

保険事業費は、特定健診及び疾病予防費に対する支出になりますが、予算額は 7,419 万 7 千円となります。基金積立金は 19 万 6 千円。基金の預金利子となりますが、前年度並みです。公債費ですが、県からの借入金の返還金となり 2,884 万円となります。

諸支出金の合計ですが、予算額 640 万 2 千円となります。24 年度決算見込額よりかなり減っております。これは、償還金のなかで前年度国庫金の精算分が、当初予算編成時には不明なため、当初予算に計上していないことによります。翌年度精算となりますので、25 年度に確定額が明らかになった時点での補正予算対応となります。

予備費は前年度同様の 2 千万円を計上しております。

歳出合計 61 億 9,534 万 4 千円の内容となります。

(議長)

ただ今、事務局より平成 25 年度国民健康保険特別会計予算案について説明がありました。委員のみなさんのご意見を伺いたいと思います。

(委員)

保険給付費のなかに、出産育児一時金がありますが、予算額が 23 年度決算額よりも増えています。1 件当たり 42 万円を支給しているようですが、これは市内の子どもの数が増えているということでしょうか。

(事務局)

24 年度の決算見込額については、これから 3 月にかけて出産する分も含んでおり、不明な点もあります。従って、予算額をそのまま見込額としておりますので、23 年度決算額よりも 24 年度決算見込額のほうが大きくはなっていますが、出生数が増えていることを表しているわけではありません。

(委員)

22 年度以前からの傾向が分かりませんが、この出産育児一時金の金額が増えていけば、子どもの数も増えているというわけですね。

(事務局)

そうなりますが、ここで表記しているのは、国民健康保険加入者の出産分だけであります。市内の出生数は、これに社会保険等加入者の出産分を加える必要があります。

(委員)

ジェネリック医薬品について、市内ではどの程度の普及しているのか教えていただきたい。

(事務局)

ジェネリック医薬品は全国ベースでは 30 パーセントを超えるくらいだと思います。北杜市においては、今年度、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を送付しています。対象者は、調剤処方を受けている方で、切り替え効果の高い上位 850 人を抽出して 3 か月ごとに送付しています。1 月末に今年度最終となる 4 回目の通知を送付しました。この通知によりジェネリック医薬品に切り替えされたデータを分析することができます。数量ベースと金額ベースの普及率については、次回の会議の際にはお示しできるかと思います。

(議長)

その他にご意見はございますか。

無いようですので、この件について原案どおり承認することよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。続いて、議案 3「国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱について」を議題とします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

資料の 5 ページをご覧くださいと思います。北杜市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱の策定について説明します。まず、制定の背景ですが、国民健康保険法第 44 条第 1 項において国民健康保険の被保険者が保険医療機関に支払う一部負担金について減免等が規定されています。近年、東日本大震災、台風による大水害のほか爆弾低気圧、竜巻など全国で地震風水害により資産に重大な損害を受ける事案が発生しています。また、長引く経済不況で事業の休廃止又は失業等により収入が著しく減少する等の経済情勢にあるため、北杜市においても国保法第 44 条第 1 項の規定に基づく一部負担金の減免等の取り扱いに必要な事項を定めておく必要があります。

趣旨ですが、国保法第 44 条第 1 項においては、「一部負担金を減額すること」、「一部負担金の支払いを免除すること」、「徴収を猶予すること」の措置を採ることができると規定しておりますが、その具体的な運用については定められていないため、これを運用するための要綱を制定するものです。

用語の定義ですが、一部負担金とは国保法第 42 条第 1 項の額をいいますが、具体的には患者の窓口負担額となります。未就学児は 2 割、就学児から 69 歳は 3 割、70 歳以上は本来 2 割ですが、現在は経過措置で 1 割となっており、また、70 歳以上の現役並み所得者は 3 割負担と定められています。

減免する対象世帯は、要綱第 3 条において規定します。1 号で、「地震、風水害、火災等これらに類する災害により死亡し、精神または身体に著しい障害を受け又は資産に重大な損害を受けたとき」、2 号で、「干ばつ、冷害、凍霜雪害等による農作物の不作等により収入が減少したとき」、3 号で、「事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき」、4 号で、「前 3 号に掲げる事由に類する事由があったとき」と規定します。

減免の基準と割合ですが、「実収入月額が生活保護基準の 100 分の 110 を乗じて得た額を超え、100 分の 120 を乗じて得た額以下」の世帯は 5 割減額とし、「実収入月額が生活保護基準の 100 分の 110 を乗じて得た額以下」の世帯は 7 割減額とします。また、「住宅又は家財の価格の 100 分の 50 以上の損害、又は実収入月額が、生活保護基準以下」の世帯は一部負担金を免除することとします。

免除の期間ですが、申請のあった月を含めて 3 か月以内とし、引き続き減免の必要があると認める場合には、3 か月以内を限度として延長を認めるものとします。徴収猶予の期間は 6 か月以内の期間を限度とすると定めます。

その他、運用についての必要な規定について、要綱第 7 条から第 17 条において規定します。この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行するという内容になります。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員のみなさまの中にご意見、ご質問ございますか。

(委員)

資料 6 ページの付則に、「この告示は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する」とあります

が、説明の中で、この要綱はと説明されたが、告示ではなく要綱ではないのか。

(事務局)

制定するのは、要綱であります。文書法制的には公布する際の手続きが、告示行為となりますので、この告示はという表現になります。

補足説明になりますが、対象世帯の減免等の基準を、実収入月額が生活保護基準の100分の120以下の世帯としておりますが、失業して収入が減少した場合などには、この基準に該当していても、別に、資産要件も設けておまして、預貯金が生活保護基準の3か月以上ある場合には対象とならないとしています。

(委員)

この要綱は、今回初めて制定するものですか。

(事務局)

国保法では、一部負担金を減免するという規定がありましたが、これを運用するための具体的な取り扱いに関する要綱はありませんでしたので、今まで対象となった方もいませんでした。先ほど制定の背景で説明したとおり、これから東海地震や南海地震なども心配されるところです。県内では、この要綱があったのは甲府市しかありませんでしたが、今年度、県内各市において要綱が制定され施行するという流れになっています。

(議長)

その他、この件についてご意見はありますか。

無いようですので、この件については承認することよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。

次に、議題4「その他」になります。事務局で何かございますか。

(事務局)

当日配布資料をご覧ください。第2期特定健康診査等実施計画の策定の概要についてご説明します。計画策定の背景ですが、平成20年4月から国は伸び続ける医療費を抑制する観点から、生活習慣病を中心とした疾病予防対策を重視することとし、特定健康診査・特定保健指導の実施を医療保険者に義務付けました。この特定健康診査及び特定保健指導を実施するにあたり、「特定健康診査等実施計画」を定めるものとされており、本市においても、効率的かつ効果的に実施するため、平成20年3月に第1期実施計画を策定しております。これにより、健康診断の受診向上を図るとともに、内臓脂肪症候群を解消するための保健指導を実施してきたところであります。

この計画は5年を1期とし、今後、高齢化の進展等により医療費や保険税の増大が見込まれる中、医療保険制度を持続可能な制度として確保していくためには、生活習慣病の予防に重点を置いた医療費抑制対策が極めて重要となります。そこで、特定健康診査・特定保健指導がこうした意義を十分に果たせるよう2期計画の中でも、実施率向上に向けた施策を盛り込み、その円滑な実施に取り組んで行くものであります。2期計画の実施期間は平成25年度から平成29年度となります。

特定健診の対象者は、40歳から74歳までの国保加入者であります。保健指導の対象

者は、特定健診の結果、内臓脂肪の蓄積に加え、血糖、脂質、血圧が所定の値を上回る者になります。

国は、平成 29 年度の目標値を示しておりまして、市町村国保の目標値は、特定健診・保健指導ともに 60 パーセントとなっております。これを受けまして、本市の目標値について、第 1 期対策の実績を踏まえ、平成 29 年度までの年次目標値を定めることとします。まず、特定健診ですが、1 期対策で概ね 50 パーセントの受診率でありますので、25 年度は 52 パーセント、以後、2 パーセントずつ上昇させ、29 年度には 60 パーセントを達成する目標値設定とします。また、保健指導ですが、1 期対策での実施率が 60 パーセントでありますので、2 期対策においても各年度 60 パーセントを目標値と定め、維持していくこととします。

2 期対策で新たに取る対策の一つ目としまして、人間ドック受診年齢の拡充対策に取り組みます。人間ドックは、24 年度まで実施していた節目検診を廃止し、受診年齢を 70 歳から 74 歳まで引き上げることとします。二つ目として、かかりつけ医からの情報提供対策に取り組みます。これは、特定健診の主な未受診理由の中に、「医療機関に受療中」といった内容のものがああります。そこで、特定健診に相当するデータをかかりつけ医から受けることにより、特定健診の実施率に反映させる取り組みであります。

資料の 2 ページには、特定健診・特定保健指導のフロー図があります。これに基づき実施し、国が示す基準の目標値を達成した場合には、後期高齢者医療支援金が加算され、目標未達成の場合には、減算されるといったペナルティ措置があります。

資料の 3 ページには、特定健康診査の平成 20 年度から 23 年度までの実施率の表があります。北杜市は 4 年間の平均受診率が 49.5 パーセントであり、県内の市の中ではトップであります。また保健指導につきましては、資料 4 ページに実施率の表があり、4 年間の平均実施率は 61 パーセントであり、市では 3 番目であります。

第 2 期特定健康診査等実施計画は、平成 25 年度から 29 年度までの目標値を定めた中で実施していくこととなります。以上で説明を終わります。

(議長)

事務局の説明が終わりました。

委員のみなさまの中で、この件に対して、ご意見、ご質問がありますか。

(委員)

新たに取る対策として、かかりつけ医からの情報提供がありました。検診と医療機関で検査を二重にやってもあまり意味がないので、医療機関にかかっている方は医療機関で検査をするので、そのデータを市のほうに提供するという趣旨で良いと思います。私の医院でも、検診を受けている場合には、そのデータを見せてもらうケースもありますし、その逆に医療機関が持っているデータを提供することも良いことだと思います。

その中で、かかりつけ医から情報提供するデータは、3 か月以内のデータを記入しなければならないといった制限があったかと思えます。医療機関での検査は、それほど頻繁に行うものではないため、1 年に 1 度行う程度です。3 か月以内の検査データという制限があると、情報提供できるものはかなり限定されてしまいます。

また、健診項目についてですが、報告する項目が 1 つでも欠けていると、情報提供データとしては不十分と扱われてしまうと、さらに限定されてしまいます。以上 2 点を検

討していただく必要があると感じております。

(事務局)

3 か月以内の解釈としましては、健診を受けてそれから 3 か月以内に報告していただければ良いという意味だと思います。市の健診についても、年に 1 回しか行っていませんので、医療機関での検査も最新の検査のデータを、その年度に報告していただくことで良いと思います。

(委員)

検査項目についてですが、一般的にはメタボリック健診の項目のほうが少なく、医療機関で実施する検査のほうが、検査項目が多いため、報告するデータとしては足りるはずですが、1 項目ぐらい欠けることも考えられます。そのために、わざわざ追加で検査を行わなければ情報提供できないということになります。

(事務局)

かかりつけ医からの情報提供については、健診未受診者対策として受診率に反映できる有効な対策のため、新たに取り組むものです。県内の先進事例を聞くと、やはり医療機関からいただくデータが特定健診の検査項目と全て一致しないために、市と医療機関とで何度かやり取りをしたということも伺っております。このあたりは、スムーズに行くように報告方法を考えていきたいと思います。

(事務局)

特に問題になるのは腹囲測定だと思いますが、検査項目については相談をさせていただきながら進めていきたいと考えております。

(委員)

腹囲測定は測ることは可能ですが、 γ -GTP の検査はあまりやらないです。他のデータはそろっていても、欠けている項目があると提供できないとなると制限されてしまいます。

(事務局)

その取扱いについては、医師会との契約になりますので、検討して相談させていただきたいと思います。

(議長)

その他意見はありませんか。

無いようなので、この件については進めていただきたいと思います。

委員の皆様の中で、その他意見のある方はいますか。

(委員)

会議参考資料集を作成して配布してくれましたが、5 ページの国保税収納率の状況について質問します。平成 23 年度収納率ですが、北杜市は 92.94 パーセントで、全体の 12 番目、市では 2 番目となっており、それだけ収納関係の担当者が努力されている結果だと思います。調定額が 15 億 6,300 万 8,500 円とありますが、これは現年度分だけでしょうか。

(事務局)

調定額は、現年度分だけであります。

(委員)

収納額が14億5,200万85円とあり、差し引きしますと1億1,000万円余りが未納という形で滞納繰越分に回るわけです。それを頑張って収納することが国保税の収納率に大きく寄与すると思います。それと同時に未納分のまま送ることは、税の公平性からすると問題があるわけです。地方税法と同じで5年で時効となるのでしょうか。

(事務局)

そうです。

(委員)

5年ごとにどれくらいの不納欠損額となっているのか。その主な理由は何でしょうか。

(事務局)

5年が経過し、不納欠損となる金額については、約2千5百万円となっております。欠損理由については、時効による不納欠損が主な理由となります。

(委員)

頑張って収納していただくことをお願いするしかありませんので、今後も努力していただきたいと思います。

(事務局)

国保でも徴収員を雇用しておりますし、平成22年度に収納課が新たに組織されたことで、職員が折衝の機会を多く持ち、過年度分の収納率の向上にも努力しています。

(議長)

その他に意見はありますか。

無いようですので以上で、議事を閉じます。

本日の案件が終了したことを述べて議事を閉じる。

8. 閉会のことば

(事務局)

以上をもちまして平成24年度第3回北杜市国民健康保険運営協議会を閉じたいと思います。ご協力ありがとうございました。

時刻 午後3時27分