

平成26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26年10月3日（金） 13:30～14:30

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	安藤 秀夫	野村 待子	藤本 幸恵	
保険医又は保険薬剤師代表	知元 正行	山内 保生	大野 高溥	北村 好隆
公益代表	真木 増次郎	高橋 一郎	岩本 和強	頼木 熙子
被用者保険等保険者代表	木下 力	今井 基博		
事務局（市）	岡部福祉部長	小野国保課長	櫻木主幹	
	藤縄副課長	高橋副課長	真鍋係長	

4 欠席者

被保険者代表 養原 正

5 傍聴人 1名

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25年度国民健康保険事業特別会計決算について

(3) その他

①新居浜市特定健康診査実施状況について

事務局

定刻がまいりましたので、ただ今から平成26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。私は国保課主幹の櫻木と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日、ご参加いただきました委員の皆様は、平成26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。

なお、委嘱状につきましては、本来市長からお渡しすべきところですが、本日は他公務のため出席が叶いません、あらかじめ皆様のお席に委嘱状を配布させていただきましたので、どうぞよろしく願いいたします。

なお、養原委員から欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。

(資料チェック)

はじめに、会議の定足数について御報告いたします。本協議会の定数は14名ですが、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、本会議が成立していることを事前に御報告させていただきます。

それでは、今回が初めての運営協議会ということですので、簡単に自己紹介をお願いいたします。真木委員さんより時計回りでお願いします。

(自己紹介)

ありがとうございました。こちら事務局も4月の人事異動で大幅にメンバーが入れ替わりました。それでは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、岡部福祉部長より一言ご挨拶を申し上げます。

(福祉部長挨拶)

部長からの挨拶にもありました通り、改選後初めての運営協議会ということで、国民健康保険運営協議会についてお手元の資料を基に簡単に説明させていただきます。

新居浜市国民健康保険運営協議会におきましては、新居浜市国民健康保険条例並びに新居浜市国民健康保険条例施行規則に規定されておまして、構成員は被保険者を代表する委員4人、保険医又は保険薬剤師を代表する委員4人、公益を代表する委員4人、被用者保険等保険者を代表する委員2人、合わせて14人から構成されます。

役割につきましては、保険給付に関する事、保険事業に関する事、保険料に関する事、その他重要な事項に関する事について、市長の諮問に応じ答申し、または必要があるときは、市長に建議することができとなっております。

今後におきましては、このような形で国保運営にご協力をいただく事となりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。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、小野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。今回は「被保険者代表」の安藤委員さんと「保険医又は保険薬剤師を代表」の知元委員さんをお願いいたしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

両委員さん、よろしくお願いいたします。

それでは、これより第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条第2項に基づき、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。

大変恐縮ですが、事前に公益を代表する委員の方に協議していただき、会長に岩本委員さんが、副会長に頼木委員さんが推薦されました。

課長

ここで、みなさま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方は挙手をお願いいたします。

(挙手多数)

続きまして、副会長の選任につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手多数)

出席委員全員の賛成によりまして、会長及び副会長が選任されました。

岩本委員さん 頼木委員さん、こちら(正面)の会長・副会長席への移動をお願いいたします。

それでは、岩本会長さんに代表してご挨拶をお願いいたします。

(会長挨拶)

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、岩本会長さんに、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、第2号議案「平成25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。

課長

第2号議案、平成25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「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、どのくらいの費用がかかるのか」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、残り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、1,361万8,140円減の2億1037万2,860円となりました。これは、人事院勧告が見送られたことと公務員給与減額措置による職員給与の減少などによるものです。

次に、歳出の中で最も大きなウエートを占めております保険給付費でございます。その中の療養給付費は、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、2億2,651万6,688円減の76億8,646万4,312円となりました。

療養費は、治療用装具代、柔道整復師の施術等について、受診時には全額負担していただき後日、申請により支給するというものでございますが、一般被保険者分は、予算現額と比べて、112万4,689円減の6,278万311円となりました。

高額療養費は、同じ月内の医療費が高額になり自己負担額を超えた場合に、申請により限度額を超えた分を支給するものでございますが、一般被保険者分は、予算現額と比べて、2,327万4,361円減の10億7,472万5,639円となりました。

また、出産育児一時金は102件で、4,305万4,680円、葬祭費は199件で398万円となっております。

保険給付費全体では、歳出全体の約60パーセントを占め、支出額の合計では、予算現額と比べて3億9,994万3,485円減の96億3,819万515円の支出となっております。

次に、老人保健拠出金でございます。予算現額と比べて、3万3,159円減の6万6,841円となりました。こちらの拠出金でございますが既に平成20年4月に老人保健医療制度は廃止となっておりますが、遅延して提出された過年度分のレセプト請求に対応するものでございます。減となりました理由といたしましては拠出金額の算定が無く、事務処理に対する費用のみが決定したためでございます。

次に、後期高齢者支援金は各医療保険者から後期高齢者医療制度にかかる支援金として社会保険診療報酬支払基金へ納付するものでございますが、医療費拠出金が533万6,919円減の16億1,280万9,081円となりました。

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、負担の不均衡を各保険者間で財政調整を行うため、納付するものでございますが、納付額は173万261円となりました。

次に、介護納付金は、介護保険制度に要する費用の財源とするために、各医療保険者が拠出するもので、40歳から64歳の介護第2号被保険者の介護保険料です。予算現額と比べて、272万7,348円減の6億6,210万7,652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、国保財政への急激な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、予算現額と比べて、2億2,987万2,818円減の14億405万8,182円で歳出全体の約10.1パーセントを占めています。

次に、保健事業費は、国保が行う健康増進事業であり、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特定健診・特定保健指導の事業費です。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、平成24年度の繰越金である7,819万991円と利息分20万5,698円の合計7,839万6,689円を積み立てました。これにより、平成25年度末の財政調整基金の累計額は、7億5,724万3,112円となっております。

次に、公債費につきましては、平成22年度に国保財政が逼迫した際に、愛媛県広域化等支援基金より2億5,000万円の借り入れを行い、平成24年度から平成28年度まで5,000万円ずつ返済するものです。

次に、諸支出金につきましては、過年度の保険料の還付として403万6,480円。国庫支出金・県支出金等の平成24年度分の実績による清算金として1億286万8,744円を返還しており、合計としまして予算現額と比べて、111万1,326円減の1億691万1,674円となっております。

以上、歳出決算の総額は、予算現額145億2,740万5,000円に対しまして、138億6,227万3,966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、3,178万9,155円増の15億1,597万3,155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、141万5,094円減の23億5,978万5,906円となっており、歳入全体に占める割合としましては、約16.9パーセントとなっております。

次に、国庫支出金欄の療養給付費等負担金でございますが、保険者が負担する歳出の療養給付費や高額療養費等の保険給付費、後期高齢者支援金や介護納付金に対する国の負担金となっており、予算現額と比べて、5,214万1,964円増の20億6,098万6,964円となりました。

同様に、特定健康診査等負担金は、保険者が実施する特定健康診査等に対する国の負担分、また高額医療費共同事業につきましては、歳出の高額医療費共同事業拠出金に対する国の負担分となっております。

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、8,250万6,502円減の31億3,199万7,498円となっており、歳入の約22.4パーセントを占めています。

次に、前期高齢者交付金は、65歳から74歳までの前期高齢者の医療費の負担を国民健康保険及び被用者保険等の全ての保険者間で公平に負担する制度で、前期高齢者加入率が全国平均を上回る分だけ社会保険診療報酬支払基金から交付金が交付されるものでございます。予算現額と比べて、361万1,288円減の42億5,193万8,712円となっており、歳入の約30.4パーセントを占めています。

次に、療養給付費等交付金につきましては、退職者医療制度に要する費用の一部について、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものでございまして、その算定にあたっては、国民健康保険退職被保険者数と歳出の保険給付費等の退職者分が基礎となっております。予算現額と比べて、3,045万784円減の8億6,968万9,216円となっております。

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、5,442万534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、971万4,000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が、予算現額と比べて1,734万9,125円増の5億4,971万9,125円となりました。

以上、県支出金の合計額は、予算現額と比べて、136万3,659円増の6億1,385万3,659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、共同事業交付金は、市町村国保の財政運営の不安を緩和するため共同事業拠出金に対応するもので、国保連合会が、県内すべての市町村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、予算現額と比べて、9,876万1,463円減の15億3,516万4,537円となっています。

次に、その他一般会計繰入金は、一般会計からの繰入金1億8,818万4,000円と重度心身障がい者や未就学児・母子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5,627万9,075円の合計2億4,446万3,075円となりました。

一般会計繰入金の合計では、1,906万8,668円減の10億9,709万3,332円となっています。

次に基金繰入金でございますが、平成25年度に3億2,800万円を取り崩す予定としておりましたが、保険給付費の伸びが想定より少なかったことや、共同事業に

において交付金が拠出金を約1億3千万円上回った事などが重なり、結果的に財政調整基金は取り崩さずにすみました。

使用料及び手数料は、保険料の督促手数料で、67万4,200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、被保険者が交通事故などにより治療を受けた場合、その費用を加害者から、責任割合に応じ損害賠償金として受け入れるもので、一般・退職あわせて2,469万2,160円の収入となりました。

不当返納金につきましては、被保険者が国保資格喪失後に国保を使用した場合に国保診療に係る返納金や、医療機関による療養費の不正請求等の返納金をうけいれるもので、410万1,883円の収入となりました。

以上、歳入決算の総額は、予算現額145億2,740万5,000円に対しまして、139億7,103万6,865円でした。

最終的に歳入・歳出を差し引きますと、1億876万2,899円のプラスとなります。

なお、9月議会におきまして平成25年度決算に伴う剰余金を平成26年度の繰越金として計上し、国民健康保険財政調整基金に積み立てる補正を行い、この時点で基金残高は8億6,600万6,011円となりました。

しかしながら、財政調整基金につきましては、平成26年度予算において、4億2,900万円の取り崩しと、平成24年度の療養給付費負担金の償還金として約1億900万円の返還予定があり、平成26年度の決算見込みの基金残高は、約3億3,000万円と見込んでおります。

以上で、平成25年度の歳入・歳出決算についての説明を終わります。

今後も国民健康保険事業の健全な運営を図っていきたいと考えておりますので、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

会長 質疑はありませんか。

安藤委員 予算については3月補正後という事ですが、年に何回くらい補正が行われているのですか。

また、平成26年度については、約3億3千万円の基金残の見込みであり、平成25年度については黒字決算であったと報告を受けましたが、国保財政は一定の余裕のある状態なのでしょうか。

課長 通常は当初予算で次年度の歳入歳出を予測して、きっちりした予算を組んではおりますが、前年度の繰越金を基金に組み入れたり、療養給付費の変動などにより予算の補正が必要となります。

補正は年4回（6・9・12・3月）の定例議会で、議会の承認を経て補正されますが、国保特別会計では年2～3回の補正を行っております。

次に国保財政についてですが、平成25年度国保財政には一般会計から保険料の上昇を抑制するために、1億8千800万円の繰り入れを行いました。もしこの繰入がなかったら約8000万円の赤字という結果になっており、国保財政は非常に厳しい状態です。

また、平成26年度末の約3億3千万円の基金残の見込みについては、国の方から基金については、医療費の急激な増加に対処するために、療養給付費全体の約5%の保有が望ましいという指針が示されていることから、決して十分な基金の保有とは言えない状況です。

今井委員 療養給付費の決算については、予算額から約2億円の減となっていますが何か特別な原因があったのでしょうか？

一人当たりの医療費については、他市と比較して県下、全国でどのような状況であるのかお聞きしたい。

歳出の審査支払手数料については、支払相手が誰になるのか、どのような用途で支払われているのか、また審査をすることによってどれくらいの財政的な効果が出ているのかお聞きしたい。

課長 療養給付費に関しては、平成23年度から平成24年度にかけて約3%の増加であったことから、それに合わせて予算を組んでおりましたが、結果0.45%の増加にとどまったことから、予算に対して支出が約2億円減という決算になりました。

一人当たりの医療費については、県下11市での比較となりますが、平成24年度は381,046円で1位、平成25年度は388,800円で2位と非常に高い水準となっております。

事務局 全国水準との比較については、国民健康保険の概要P45の資料により、入院が約1.5倍、外来が1.13倍、歯科が平均水準となっております。入院が高い理由につきましては、市内には入院設備のある精神科が2つあり、入院が長期化しているという理由が挙げられます。

審査支払手数料については、療養取扱機関から提出された診療報酬の請求内容審査と医療費の支払いについては、国保連合会が行っており、その診療報酬明細書等の審査等に係る手数料費用でレセプト1件当たり59円となっております。また、診療報酬明細書の審査による財政効果については現在のところ把握しておりません。

今井委員 保健事業費についてですが、保険事業については今後も医療費を抑制するためには本当に必要な事業だと考えます。予算に対して支出が下回っていますが、もっと積極的に執行してはどうでしょうか。また、保険事業の大きな内容についてお聞きします。

事務局 法律に基づく保険事業については、どこの保険者さんも実施している特定健診と特

定保健指導になりますが、新居浜市の国保事業では糖尿病や腎機能低下のかた、肥満予防の必要な方などに対して、運動教室を開いたり糖尿病予防教室などで病気予防にも積極的に取り組んでおります。

また、国保課での事業は被保険者の方が対象となりますが、市民全体としては保健センターが乳幼児からお年寄りまでの健康診査、健康教育、健康相談、予防接種及び健康づくりの事業を行っており、地域住民にとって暮らしや健康について相談する身近な機関として機能しております。その結果として、国保課と保健センターの保健事業の相乗効果で、より効率的に新居浜市民の健康づくりの促進に努めていきたいと思っております。

今井委員

新居浜市の国保料賦課方法と他市町村と比較しての保険料の水準についてお聞きしたいと思います。また、国保料の徴収についてですが、予算より決算がかなり上回っているということで、かなり滞納整理に力を入れていることが見受けられますが、どのような対策を講じているのでしょうか。

課長

新居浜市の賦課方式は、所得割、均等割、平等割の3方式を採用し、中身は医療分、後期高齢支援分、介護分とそれぞれ分かれております。

新居浜市の保険料水準ですが、平成24年度につきましては県下11市中7位、平成25年度につきましては9位となっています。全国水準については資料を持ち合わせておりません。

次に滞納処分については、H25年度債権管理対策室へ18件の事務移管を行い、差し押さえ等により徴収を行うとともに、国保課では財産調査に基づく積極的な催告書の送付、徴収員による訪問での納付催告等により、収納率の向上に努めてまいりました。

会長

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

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。

(なし)

以上で討論を終わります。

それでは、第2号議案「平成25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。

(挙手多数)

挙手多数により、第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、「その他」として何かありませんか。

事務局	<p>新居浜市特定健診実施状況についてご報告いたします。</p> <p>お手元の、「毎年受けよう特定健診」というパンフレットをご覧ください。</p> <p>平成 25 年度の特定健診の実施結果は、11 月の法定報告を待たないと正確な受診率は出ませんが、今のところ、特定健診の受診者数は、5816 人、受診率は、27.1%となっています。</p> <p>特定健診等実施計画の目標値 30%には届きませんでした、平成 24 年度の 26.4%より、0.7%増となっています。また、県内 11 市の中では、上から 4 番目の受診率となっております。</p> <p>健診結果については、パンフレットを開いた右側のグラフをご覧ください。</p> <p>血圧、Hb1c【糖尿の検査】、LDL 悪玉コレステロールが基準値を超えている人の割合が、それぞれ 50%を超えています。この中でも、特に医療費が高額となる糖尿病の予防事業には、積極的に取り組んでまいりましたが、今年度から新たに、糖尿病性腎臓腎症等への重症化予防を目的に、腎臓病に関する講演会を 2 回実施する予定です。(1 回目は、9 月 26 日に実施し、88 人参加) 関心のある方は、ぜひ、ご参加ください。</p> <p>また、先ほど今井委員さんから保健事業費の決算額が安価であるという質問がありました。理由として、現在国保課には 4 名の保健師と栄養士を 2 名配置しており、国保課内部で様々な保健指導が可能であるという理由が考えられます。</p>
会長	事務局より報告されましたが、これについてなにか質問等ありませんか。
真木委員	特定健診の受診率がある一定の率をクリアしないと、国の補助金の減額等のペナルティーがあると聞いたことがありますがいかがでしょうか。
事務局	第 1 期の平成 20 年度から平成 24 年度の特定健診においては、目標の受診率を達成しなかった場合、後期高齢者支援金の 10%加算というペナルティーがありました。しかし平成 25 年度からの第 2 期におきましては、特定健診、特定保健指導を実施していない保険者に、支援金の加算を行うように変わりました。本市は、特定健診、特定保健指導を実施しているため、加算の対象にはなりません。
真木委員	平成 25 年度、緊急雇用で 2 人の臨時職員を雇用していますが、どのような仕事をいただいているのでしょうか。
事務局	受診勧奨訪問と言いまして、市内の被保険者の方の自宅を訪問して、特定健診の予約を受け付ける業務で受診率の向上に大変役立ちました。
会長	ほかに、なにか質問等ありませんか。 (なし)

では、最後に事務局から事務連絡をお願いします。

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して、改めて日程調整をさせていただきます。ご連絡いたします。

会長

これをもちまして、平成26年度第1回国民健康保険運営協議会を終了いたします。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26年 月 日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 安藤秀夫 ④

新居浜市国民健康保険保険医代表委員 知元正行 ④