

平成26年度第2回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日時 平成27年2月6日(金) 13:30~14:20

2 場所 新居浜市役所4階 41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 養原 正
保険医又は保険薬剤師代表	知元 正行 大野 高博 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

保険医又は保険薬剤師代表 山内 保生

5 傍聴人 1名

6 議題

- (1) 平成26年度国民健康保険歳入歳出予算(2月補正案)について
- (2) 平成26年度国民健康保険特別会計決算見込みについて
- (3) 諮問事項について
- (4) 平成27年度国民健康保険事業計画(案)及び国民健康保険事業特別会計当初予算(案)について
- (5) その他  
データヘルス計画について

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2回新居浜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は、保険医代表の山内委員さんから欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。

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。

議事に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。今回は被保険者を代表する藤本委員さんと公益を代表する高橋委員さんをお願いしたいのですが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

両委員のかた、よろしく申し上げます。

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。

部長

(部長挨拶)

続きまして、岩本会長さんにご挨拶をお願いします。

会長

(会長挨拶)

事務局

ありがとうございました。

続きまして、議事に入りますが、新居浜市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、1号議案「平成26年度国民健康保険事業特別会計2月補正予算案について」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

事務局

平成26年度国民健康保険事業特別会計2月補正予算(案)につきまして、ご説明申し上げます。お手元の資料1ページをお開きください。

今回の補正予算について、まず、歳出についてでございます。

保険給付費におきまして一部組み換えを行っております。

療養費でございますが、これは柔道整復、補装具、償還払い療養費などで、26年3月から11月までの9か月の診療実績と残り3か月の必要額を見込んだところ不足が生じる為、600万円の増額をしております。これは主に、柔道整復の施術費用が想定以上に増加したことが要因となっております。

次に、高額療養費でございますが、これは一定の自己負担額を超えた時に被

保険者に支給するものですが、予算額より支出が減少する見込みから、療養費の増加分を充当する形で600万円の減額をしております。

次に、諸支出金の一般償還金につきましては、主には国庫支出金である平成25年度分療養給付費等負担金で、昨年度概算で国が負担していた療養費に対して、確定分の差額を今年度償還するもので、1億315万1,390円となりました。これは、国が急激な医療費の負担増の可能性を考慮して、毎年、市からの請求額以上の額を交付し、次年度に精算する形となっております。

その他同様に、高齢円滑事業交付金、特別調整交付金(災害減免分)、災害臨時補助金等の償還額それぞれ、3万8千円、1万1千円、6千円を合計し、1億320万6,000円を増額しております。

次に、歳入についてでございます。

一般会計繰入金では、国からの通知により繰入額が確定した保険基盤安定繰入金の保険料軽減分を2,611万5千円、保険者支援分を1,687万4千円、また、財政安定化支援事業繰入金を544万円増額し、あわせて4,842万9千円の増額となっております。

なお、保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)とは国保料を軽減した総額を基礎として、一般会計から繰り入れるもので、財源として県が3/4、市が1/4を負担しております。

また、保険基盤安定繰入金(保険者支援分)とは保険料軽減対象者の一般被保険者数に応じ平均保険料の一定割合を公費で補てんし、低所得者の多い保険者を支援するもので、財源として国が1/2、県が1/4、市が1/4を負担しております。

次に、基金繰入金についてでございます。

先に述べました歳出歳入の増減により、収支を整えるため、5,477万7千円の増額をしております。

以上で、平成26年度国民健康保険事業特別会計2月補正予算(案)の説明を終わります。

会長

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、1号議案「平成26年度国民健康保険事業特別会計補正予算案について」は、原案ど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。

(採 択)

ありがとうございました。

全員挙手により、1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、2号議案「平成26年度国民健康保険歳入歳出決算見込みについて」を議題といたします。事務局より説明をお願いします。

事務局

第2号議案、平成26年度国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算（見込）につきましては、資料2ページをご覧ください。この決算見込は、先ほどの補正予算の説明でもありました通り、平成27年1月末現在の状況で、保険給付費に関しては診療月の3月から11月までの9か月分の実績から残りの3か月分を推測して、見込みを立てておりますことから、27年5月末の決算とは、差異が出る事も考えられます。

2月補正後の事業勘定につきまして、金額の大きなもの、また、額の確定したものにつきましてご説明いたします。

それでは、まず、歳出についてでございますが、歳出の中で最も大きな割合を占めております療養給付費は、被保険者の外来、入院に伴う診療や薬剤などの費用でございますが、一般被保険者分の療養給付の実績では、予算通りの7億1,098万9千円を見込んでおります。同様に退職被保険者につきましても、現在のところ、予算通りの5億3,426万5千円を見込んでおります。

しかしながら、残り3か月の療養給付費の変動によっては3月末に補正の必要が生じることも考えられます。

療養費は、2月予算補正後の額を見込んでおります。

次に、高額療養費でございますが、平成26年度当初予算は前年度比2.3%の増加を見込んでおりましたが、現時点では平成25年度実績とほぼ横ばいの状態から、2月補正後からさらに2,871万2千円の減額を見込んでおります。退職被保険者分につきましても、同様に、228万2千円減を見込んでおります。

保険給付費は、現時点での予想額を見込んでおりますが、今後のインフルエンザの流行等によっては、この見込みと相違することも考えられます。

共同事業拠出金につきましては、国保連合会からの平成26年度見込み額通知に基づき、当初の1レセプト80万円以上に係る高額医療費拠出金は、112万6千円増を見込み、1レセプト30万円以上に係る共同安定化拠出金につきましては、2,228万7千円減を見込んでおります。

以上が歳出の主な見込みでございます。

続いて歳入でございますが、保険料の一般被保険者分につきましては、11

月までの納期分までで昨年度並みの徴収率となっており、一般被保険者全体と退職被保険者全体の保険料として、それぞれ4,329万6千円増の20億5,730万円、341万2千円減の1億8,394万2千円を見込んでおります。

国庫支出金のうち療養給付費等負担金につきましては、歳出の保険給付費の増加に伴う医療分の増額や後期高齢者支援金分の減額、介護納付金分の減額を差引し、全体で1,698万3千円増を見込んでおります。

また、高額医療費共同事業拠出金の増額見込みに伴い、国・県の負担分（4分の1）、それぞれ28万2千円増を見込んでおります。

次に、療養給付費等交付金につきましては、退職被保険者の保険給付費と保険料収入により決定されますが、予算額より1,027万1千円増を見込んでおります。

共同事業交付金につきましては、国保連合会からの平成26年度見込み額通知に基づき、高額医療費共同事業交付金、保険財政共同安定化事業交付金あわせて3,434万8千円増を見込んでおります。

以上、歳入見込みから歳出見込みを差し引いた額は、1億5,838万8千円となり、予想を上回る保険給付額の支出が生じない限り、収支は整うものと見通しております。

なお、歳入超過分につきましては歳入の基金繰入金を減額して、次年度以降の国保予算の支出に備える予定となります。

以上で、平成26年度国民健康保険事業特別会計歳入・歳出決算見込の説明を終わります。

会長 質疑はありませんか。

今井委員 歳出のうち高額療養費は下がっていますよね。その高額療養費は下がっているのに、高額療養費拠出金は増加するという図式がわかりにくいのですが。連動するのではないかという思いがありますので、仕組みをご説明いただけませんか。

事務局 高額医療費共同事業拠出金につきましては、都道府県ごとに会員である市町村を対象に高額な医療費の発生に対する再保険的な事業で、財政運営の安定化を目指し、県下の保険者で負担金の財源として国保連合会に拠出しております。拠出金の算出方法につきましては過去3年間（平成22年～24年度）の当市を含め、県下の高額医療費を算出基礎としておりますので、今年度の高額療養費の減額とは直ぐには結び付きません。

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。

(なし)

以上で討論を終わります。

それでは、2号議案「平成26年度国民健康保険歳入歳出決算見込みについて」は、原案ど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。

(採 択)

ありがとうございました。

全員挙手により、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「諮問事項について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。

部長

「諮問書」

平成27年2月6日、新居浜市国民健康保険運営協議会会長岩本和強様  
新居浜市長 石川 勝行 諮問書

平成27年度国民健康保険事業に係る財政計画等にあたり、次の事項について貴会の意見を求めます。

1 国民健康保険の保険料について

(1) 医療分の保険料

平成27年度の保険料率を平成26年度と同率に据置きとすること。

(2) 後期高齢者支援金等分の保険料

平成27年度の保険料率を平成26年度と同率に据置きとすること。

(3) 介護分の保険料

平成27年度の保険料率を平成26年度と同率に据置きとすること。

ご審議よろしくをお願いします。

(諮問書を運営協議会会長に渡す)

事務局

諮問事項につきまして、ご説明申し上げます。

今回の諮問は、平成27年度の保険料率を医療分、後期高齢者支援金分、介護分いずれも平成26年度と同率に据置くものとして諮問するものでございます。

それでは、据え置き理由について、何点か説明させていただきます。

財政調整基金については、前回の運営協議会で説明させていただきましたとおり、平成25年度決算において約1億876万円の剰余金が発生し、9月補正におきまして財政調整基金に繰り入れを行いました。

その時点で基金残高が約8億6,600万円となり、今年度取り崩し予定の

4億8,377万円を差し引いて、約3億8,000万円が平成27年度予算に組み込める事となりました。

次に、国民健康保険最大の歳出費目である保険給付費は、平成25年度決算の伸び率が0.45%増、平成26年度決算見込では、ほぼ前年並みで推移している事から、次年度も今年度並みで医療費が予想される事。

また、平成30年度の市町村国保の都道府県化に向け、国は平成27年度から保険者支援制度の拡充1,700億円を含む1,900億円の公費を投入し、29年度以降は公費の拡充額を3,400億円まで増やして財政基盤を強化する方針を決定した事。

このような状況の中で、平成27年度予算案は、前年度並みの一般会計からのその他繰入金と財政調整基金の取崩しにより収支を整える事が出来ました。

一方、平成28年度以降の一般会計その他繰入については、平成26年度の決算状況を踏まえて、保険料改定及び法定外繰入基準分について庁内協議を行いたいと考えており、平成27年度については保険料率の引上げは行わず、平成26年度の料率と同率に据置こうとするものでございます。

以上で諮問事項の説明を終わります。

質疑については4号議案と関連があるため、まとめてお願いします。

会長

次に4号議案「平成27年度国民健康保険事業計画（案）及び国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について」を議題とします。事務局より説明を求めます。

事務局

では、平成27年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）について、ご説明いたします。会議資料の3ページ以下をお目通しください。

この計画案は、新居浜市国民健康保険事業を適切に実施し、健全かつ安定的な財政運営を行うことを目的として総合的に取り組み、効果的かつ効率的に各事業を推進するために定める事業計画案として、平成27年度の国民健康保険事業については、次に掲げる重点事業の積極的推進を図りこれを強力に推進してまいります。

- (1) 国民健康保険料の適正な見直し
- (2) 収納率向上対策事業
- (3) 給付事業の円滑な推進
- (4) 被保険者資格の適用適正化事業
- (5) 医療費適正化事業
- (6) 保健事業
- (7) 広報啓発事業

以下項目ごとにその個別の事業計画について、方針を策定しております。

(1) 国民健康保険料の適正な見直し

国保財政の安定的な運営を図るため、歳入・歳出の適切な分析に基づき、加入者負担による保険料率の設定を行います。

また27年度については、低所得者層への保険料軽減の拡大。医療分・後期高齢支援金それと介護納付金についての賦課限度額それぞれ1万円、2万円、合計4万円の引き上げについて、これを適切に講じるとともに、被保険者への周知に努めます。

(2) 収納率向上対策事業

悪質滞納者については債権管理対策室への一部事務移管や、国保課においても、差押などの強制徴収を実施するなど、収納率の向上に努めております。

(3) 給付事業の円滑な推進

平成27年1月からの高額療養費の算定基準の変更により所得区分及び自己負担限度額等が細分化されるなど、度重なる制度変更で給付制度は非常に複雑な制度になってきております。そのため、被保険者の方へはより分かりやすい事前通知と、円滑な推進に務めます。

(4) 被保険者資格の適用適正化事業

被保険者の正確な資格適用に務めます。

(5) 医療費適正化事業

被保険者の生活の質の維持、向上を確保しつつ、医療費支出の適正化を図るため、特に、重複・頻回受診者や重症化予防・指導を推進します。

また、今年度に引き続きジェネリック医薬品の使用推進を呼びかけ、医療費の削減に努めます。

(6) 保健事業

生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の課題解決に向けて、特定健康診査・特定保健指導の推進のほか、糖尿病予防教室や慢性肝臓病予防、ロコモティブシンドローム予防などの講演会を開催します。また、新たにデータヘルス計画に基づいた効果的な保険事業に取り組みます。

(7) 広報啓発事業

市民・被保険者に対して国民健康保険制度の周知を図り、国保に対する理解を深め関心を持ってもらう広報に務めます。

次に、平成27年度国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）について、ご説明申し上げます。

国民健康保険事業につきましては、保険給付費及び介護保険に伴う介護給付費納付金のほか、平成20年度から制度改正により開始されております後期高齢者支援金及び前期高齢者の財政調整制度である納付金、特定健康診査などの保健事業に必要な支出額を計上し、これに見合う公平で適正な保険料の負担に



より予算編成をするのが原則となっております。

平成27年度の予算編成につきましては、平成22年度に医療分の保険料を改定して以降、増加する保険給付費や後期高齢者支援金分と介護給付費納付金に見合う保険料を設定する必要が生じていますが、先ほどの諮問の説明でもありましたとおり、予備費を計上しないこと、国保財政調整基金を取崩すことにより、保険料率を据え置く形で、収支を整えたものとなっております。

資料の8ページから14ページまでの予算編成方針のあらましにつきましては、すでにお目通しいただいているものとして、説明を省略させていただきます。

平成27年度国民健康保険（事業勘定）歳入・歳出予算の主な項目につきまして、ご説明申し上げます。

まず、15ページの事業勘定表の左側の歳出についてですが、総務費、人件費等の一般管理費、国民健康保険団体連合会分担金などの総務費となっております。これらについては、625万2千円の減となっております。

保険給付費は、国保の歳出では、最大のウェイトを占めております。療養給付費につきましては、平成26年3月から10月の療養給付実績が、前年同月比0.18%増に留まっていることから、一人あたりの保険給付費の伸びを0.21%増と見積もり、一般被保険者分については、保険者負担額として77億3,200万円を見込んでおります。

退職被保険者分につきましては、制度変更により平成27年度以降、新たな新規退職適用者が発生せず、65才到達により一般被保険者に変更していくことから、被保険者数が300人減で1,400人と想定し、保険者負担額として4億7,002万9千円を見込んでおります。

次に、高額療養費につきましては、同様に0.5%増と見積もり、一般被保険者の保険者負担額として、10億9,100万円を見込み、退職被保険者分としては、9,009万8千円を見込んでおります。

次に、後期高齢者支援金につきましては、医療費拠出金として15億3,266万4千円を計上しており、前年度と比較して1,446万9千円の減額となっております。これは、算定において、2年前の平成25年度分が確定し、概算時より約1億3百万円払い過ぎとなった分を精算したことによるためです。

次に、介護給付費納付金につきましても、後期高齢者支援金と同様に平成25年度分確定分が約5千6百万円払い過ぎとなっていた分を精算したことにより、前年度よりも4,116万9千円の減額となっております。

次に共同事業拠出金のうち共同安定化拠出金につきましては、平成27年度から算定方法の変更が予定されており、対象となるレセプトが30万円超から、すべてのレセプトが対象となります。これにより、拠出金は16億1,572

万3千円増の29億3,417万2千円を計上しています。

保健事業費については、特定健康診査等事業費7,404万4千円、保健衛生普及費1,914万6千円、諸費（はり・きゅう施術補助）2,200万円を計上し、総額で1億1,519万円となっております。

公債費につきましては、平成22年度に借り入れしました県の広域化等支援基金2億5千万円の返済を、24年度から28年まで5年間で返済しており、5千万円を計上しております。

予備費につきましては、財政運営上のアクシデントに備えるため、計上すべきものですが、収支を整えるため、当初予算では、捻出できず、未計上となっております。

以上、平成27年度当初予算の歳出合計は、152億5,436万7千円で、平成26年度当初予算の137億6,143万5千円に対し、14億9,293万2千円の増額となっております。

次に、歳入についてご説明いたします。まず、国民健康保険料のうち、医療分の保険料につきましては、平成26年度の決算見込み保険料調定額を基に、被保険者数や所得の伸び等を見込んで算出しますが、一般被保険者の保険料調定額に予定収納率の94%を乗じて得た額14億6,251万9千円を計上しております。退職被保険者分も保険料調定額に予定収納率97%を乗じた額9,777万5千円を計上いたしております。滞納繰越分といたしましては、保険料調定額に予定収納率30%を乗じた額、一般被保険者分4,982万3千円、退職被保険者分168万9千円を計上しております。後期高齢者支援金分及び介護分も医療分と同様に算出し、全体で21億8,794万1千円で、前年度より1,341万7千円の減額となっております。

次に、国庫支出金ですが、国庫負担金のうち、療養給付費等負担金一般被保険者分につきましては、保険給付費全体の中から前期高齢者交付金と基盤安定繰入金の2分の1を控除した額の32%が負担金となっており、2,278万8千円増と見込み、後期支援金負担金分では、463万円減、介護納付金負担金分としては、2,467万4千円減、全体では651万6千円減の19億2,311万7千円の収入を見込んでおります。

次に、前期高齢者交付金につきましては、国からの通知を基に試算したところ、2億155万3千円増の41億3,553万4千円を見込んでおります。

次に共同事業交付金の内、保険財政共同安定化事業交付金につきましては、先ほど歳出の説明でもありました通り、算定方法の変更により大幅な増額となっております。最終的には平成27年度の一般被保険者の医療費により、交付額が算出されることとなりますが、予算上は歳入と歳出を同額としております。

次に、その他一般会計繰入金につきましては、一部負担金の割合を減じる等いわゆる地方単独事業の実施により減額される国庫負担金相当分について財源

措置を含め、その他一般会計繰入金として、合計で2億5,791万4千円を計上しており、一般会計繰入金全体では、総額11億8,711万1千円を計上しております。

以上、歳入分に対して、保険料、国・県の支出金、各医療保険者間の財政調整である前期高齢者交付金、退職者医療制度に基づく療養給付費等交付金、あるいは共同事業、一般会計繰入金などを計上した結果、なお、発生する歳入の不足分について基金繰入金として、3億8,071万2千円を計上しております。これが、国民健康保険財政調整基金からの取り崩しということになります。歳入合計は、総額で152億5,436万7千円となっており、前年度より14億9,293万2千円の増額となっております。

以上で、平成27年度国民健康保険事業特別会計歳入・歳出予算（案）の説明を終わります。

会長 第3号議案及び第4号議案について、質疑がありませんか。

安藤委員 国民健康保険料の賦課限度額を引き上げるとあるが、この引き上げによる当初予算への影響はどのようになりますか。

事務局 今のご質問は、平成27年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）の中の限度額についてのものと思いますが、現在国による税制改正の中で医療分を1万円、後期高齢者支援分を1万円、介護分を2万円引き上げると予定されておりますが、今のところ、その政令が公布されておられません。例年3月下旬に交付され、それに基づき条例改正の運びとなりますので、申し訳ありませんが、その詳細な数字は予算へは盛り込んでおりません。

安藤委員 現時点では試算はできていないということですか。

事務局 額の試算はできておりませんが、平成25年度において限度額を超える世帯は約280世帯が該当しております。

今井委員 共同事業拠出金が約16億円増額となっておりますが、仕組みがよくわからないのでお聞きしますが、現在30万円以上が対象と基準が撤廃されたということはわかりますが、それによってなぜこうなるのかがよくわからないので補足をお願いしたい。

事務局 この事業につきましては、共同安定化拠出金と高額医療費拠出金と二つの仕組みがありますが、現在、高額医療費拠出金につきましては対象のレセプトが

80万円以上、共同安定化拠出金は30万円以上のレセプトに限り事業の対象となっています。平成27年度からは、そのうちの30万円以上のものが、全て診療が対象となることにより事業の対象範囲が広がり、平成26年度まで約13億円だった拠出金が約29億円の拠出となる予定となっております。県内の保険者で出し合った拠出金を県内の保険者で分け合うといった仕組みとなっておりますので、したがって平成27年度予算案としましては、歳出の拠出金に対して、同じ金額を歳入の交付金として計上しております。

眞木委員 分けるのは県内の市町で分けるのですね。

事務局 再保険として、各市で拠出金を出し合って、交付金という形で分け合うという形となっております。したがって、増えた療養費がそのまま、交付金で交付される仕組みにはなっていません。また、拠出金交付金の算定基準が異なることから、単年度ごとでは拠出金より交付金の方が多いい保険者もあれば、少ない保険者もでてきます。しかし、マイナスになった場合には、県の調整交付金から一定の割合で補てんされる制度があります。

今井委員 30万円以上というのは何か不都合があったのですか。あまり安定に資さなかったとか。

事務局 今までは高額な部分についてのみ、各市町で負担しあおうとなっておりましたが、さらに各保険者の急激な医療費の支出の変動を抑えることによって、財政を安定させようということで、全国的に全てのレセプトを対象にしようとして変更されました。

大野委員 参考までに発言するのですが、ジェネリック医薬品についてですが、全国的な数字でいいますとジェネリック医薬品のある先発品の使用頻度は約60%ほどとなっております。また、金額の割合でいうと先発品が約93%、後の残りがジェネリック医薬品となっております。

会長 今は国保課からジェネリック医薬品に切り替えると、いくら節約になるというような通知が届いていますね。この通知も少しずつ効果は上がってきていますか。

大野委員 患者さんジェネリック医薬品でというふうに書類を持ってこられています。

会長 ジェネリック医薬品については、全国的に医療費の削減に効果があると言われ

ており、新居浜市もこれまで以上に取り組んでいただけたらと思います。

眞木委員 先ほどの冒頭の説明ですが、27年度には基金が無くなるということでしょうか。

事務局 平成27年度の予算につきましては、26年度の基金の取り崩しを含めて、最終的に残った基金を全てつぎ込んだ予算となっています。

会長 それは平成28年度以降は、ないということですね。

事務局 今の予定通り基金を取り崩すとなれば、そのようになります。今後の医療費の動向にもよりますが、平成26年度の決算により歳入から歳出を引いた金額が、基金に残せる状況にはありますが、現時点での平成27年度予算（案）では、すべての基金を取り崩しての予算となっております。

会長 一般会計からの繰り入れも今のところ継続してできるのですか。

事務局 継続いただけるようお願いし、いただけるものとしております。  
平成26年度の決算見込みにありましたけれども1億5千万円、これがおそらく来年の基金繰入の計画となります。今後まだ26年度決算は5月末でありますので、基金が増えるのか減るのかという状況にはあります。

会長 加入者自体、所得の低い方が多いので料率上がらないように頑張ってくださいと思います。

今井委員 平成27年度の前想は苦しいかも知れませんが、26年度に1億5千万円出たとしたら27年度には2億とか3億とか、これは基金をつぎ込んでと仮定しての話ではあるが、出る前想なのかどうか。それによって、料率を据え置きではなくて、料率を下げることも議論してはどうか。平成30年には県に運営が移管するのだから。どういう状況で移行すれば新居浜市民のためになるのかを伺いたい。

事務局 今お話しした平成26年度の繰越金が基金の残高となる予定ではあるのですが、これについては現時点では見込みでの段階で平成26年度の基金取り崩しがあつてなおかつ、今現在予算案を組むとした場合には、現在の残額3億8千万円が予算として計上できる数字となっています。これは27年5月の決算で確定する訳ですが、ここで初めて基金に残高が生じることとなりますことから、

今の段階でそれを見込んで料率を下げることは非常に厳しい状態です。

また、平成28年度の保険料率などの予算組みを考えると、基金が0または先ほど26年度分が1億5千万円といましたが、それがもし基金に残り積み立てたとしても、現時点の保険給付費の推移を27年度、28年度と推測しないといけません。そのまま推移したとしても保険料率を下げるということは非常に困難な状況と考えております。

また県への移管についてですけれども、平成30年4月からスタートと政府の方針を出しまして、今国会に予算と同時に法案を提出すると聞いております。

愛媛県においても全国の保険改革の事務的な協議の中に入っているということなので、その情報を待っているのですが、現時点では財政の責任者を都道府県に置くという情報のみで、その他の保険の資格・給付、保険料の賦課・徴収などの事務的な部分については具体的にどのような形をとるのか、まだ県の方からお話はありません。

基本的には愛媛県下で統一した保険料で行こうとスタートしたものと思いますが、現時点では愛媛県全体の総支出額を見込んでそれに対して各市町への分賦金といった方式になるのではないかとされています。ですので、30年度から新居浜市では保険料がどのようになるのかは現時点では不明な状況です。

今井委員

全県下一律であるのならば仕方ありませんが、一律でないという可能性があるのならば当然、地域の医療費の多寡で変わってくるはずなので、前もって料率を下げたおかげで医療費も下げておくような努力も必要と考えますが、いかがでしょう。

事務局

逆に保険料が低いところは、保険料が統一化されても低いということではなく、各市町の医療費の額に対して保険料は県へ納めるという仕組みから考えると、新居浜は医療費が県下でも高く、市の繰入金などにより据え置きでこれまでできているという状況がありますが、それらのことを考えると保険料を下げていても、平成30年度に新居浜市はこれだけですよという数字が出たときには、逆に差が大きく出ることが想定されます。しかし、今井委員さんのおっしゃるようにならざるを得ない健全な運営を行い保険料を下げるような財政運営を行っていかねばならないと思っています。

平成30年度の広域化以降の料率につきましては、広域化前の料率を参考にして決定される訳ではなく、平成30年度に県の方から新居浜市全体の保険料として、被保険者数、所得状況等を勘案し分賦金が決定され、それに合わせ料率も示される予定です。その後、新居浜市で徴収率を加味して最終的に料率を決定するような仕組みとなりそうです。

今行っている一般会計からの繰り入れについても平成30年度以降続けるこ

とができるのかどうかは不明の状態です。今後新しい情報が入れば、委員の皆様にお示ししていきたいと思っております。

会長 被保険者一人当たりの医療費は県下11市中で2位、保険料は9位でしたね。新居浜市は保険料は安いということですね。

事務局 保険料率は、資産割を使用している市もありますので、一律に比較はできないのですが、新居浜市は保険料が安くて医療費は高いという状態です。その原因につきましては、新居浜市は住友などの企業はありますが、国保に加入している人の所得は相対的に低い方が多いということがあります。所得の低い方については保険料の軽減制度があり、その軽減分は国・県からの交付金、市の一般会計からの繰入金があるのでなんとか運営できている状態です。

安藤委員 県下で一般会計からの繰り入れを行っている市は少ないのですか。

事務局 県下のほぼ全市で何らかの繰り入れを行っております。25年度では2市が0となっておりますが、それ以外の市では何らかの繰り入れを行っている状況です。

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。

今井委員 先ほどの料率の話ですが、金額からいうと据え置きが妥当なかも知れませんが、政策的に下げることがどうなのか。

事務局 一般会計からの法定外繰り入れというのは、新居浜市が単独で実施している保険事業についての補てんという意味がありますが、平成25年度でいいますと約1億8千万円の一般会計の繰り入れされておりますが、これは保険料の抑制という意味合いになっております。繰り入れがない場合には平成25年度においても値上げが必要になったと想定できます。平成27年度予算(案)につきましても、法定外その他一般会計からの繰入額は約2億5千万円ですけれども、その中の5千万円は国保料の減額の補てんとなっていて、2億円は保険料値上げの抑制のためお願いしているところです。繰り入れを行うことで収支を整えている状況です。繰入額を増やしてその分、保険料を引き下げることは可能ではありますが、一般会計からの繰り入れは市長サイドの政策的なものになります。私ども国保の財政を預かる者としたしましては、増額していただけると保険料を下げるのが可能となることから、それが望ましいことではありま

すが、現状では今の繰入額により保険料を据え置くという判断になっています。

会長 市民は国保の加入者だけではないが、そこに市税を繰り入れしている、そういう状況があるので繰り入れをしなくても済む状況であれば保険料を下げるができるが、繰り入れを行っている間は下げることはできないという考えではないでしょうか。

大野委員 余談ではあるが、税理士さんから聞いた話ですが、国の所得の把握が甘すぎると。どのようにして生活しているのだろうといった内容の申告書もたくさんあるらしい。これらの把握がきちりできれば、所得税収入は増えるであろうし、ひいては国保料もしっかりと入ってくるようになる。

今井委員 大野委員のおっしゃるように、収入をきちり把握できるようになれば税込、保険料はもっと増えると思います。

会長 申告は国民の義務であるので、収支によらず税務署で必ず申告いただくことが必要。あとは国民健康保険料の収納率の問題ですが、頑張ってください。いま新居浜市は県下で2位ですか。

事務局 そのとおりです。現年度分については94.53%、滞納繰越分については32.23%となっており、徴収率は県下でもかなり高い状況です。

今井委員 収入を増やすことも重要ですが、支出を減らすことも重要と考えます。そこで医療費の軽減策として提案ですが、人間ドック、脳ドックやインフルエンザの予防接種などについて補助を行っておられますか。このような事業が医療費の低減につながっていくものと考えますがいかがでしょう。急激な変化は望めないかも知れないが、保険事業の取り組みを強化していくことが大事なのではないでしょうか。

事務局 医療費につきましては、医療費適正化のため職員を配置して事業に取り組んでいるところです。特定健診、人間ドックについて実施し予防に努めることとなっております。その経費については予算を組んで実施しておりますが、希望者全員にというところまでは届いておりません。そこまでの事業となりますとかなりの金額が必要となりますので、国の補助など受けられる機会を伺ってまいります。

今井委員 資料にある特定健康診査と特定保健指導の実施目標を見ると、この目標数値



ということは実際はこれより大幅に低い実施率であると思われませんが、このあたりが医療費を上昇させている要因の一つとも考えられるので、さらなる取り組みの強化を検討いただきたい。

事務局 その点につきましては、今回の議題の最後に、その他としてデータヘルス計画とありますが、その中でご説明させていただきたいと思います。

養原委員 医療費、歳出を減らして歳入を増やさないといけないという説明でした。歳出を減らすための取り組みとして、レセプトの点検について伺いますが、新居浜市国保として月平均何件程度送付され、そのうち何%位を返戻されているか伺いたい。と言いますのは、外来治療の場合、医療費の内の約50%が薬剤費となっています。ジェネリックとの兼ね合いもありますが、この薬剤費を抑えていかないと医療費の削減にはならないため厳しくチェックするようお願いしたい。あと病名と検査、処置等に整合性があるのかなど、あと定期的に検査を行っているが、本当に必要なものなのかといった判断と点検する人の技量の向上にどれくらいの予算をかけて取り組んでいるのかなど伺いたい。

事務局 レセプトはまずは国保連合会で点検を行い、その後、市の職員により点検されます。ここで疑義があれば、連合会に連絡を行い、その後医療機関へ問い合わせを行うといった流れとなっております。医薬品についても、ジェネリックの使用状況も含め適正なものかどうかといった判断を行っております。平成25年度の再審査として請求しているもののうち、金額でいうと1千500万円程となっております。

今井委員 審査手数料が予算で2千800万円国保連合会に支払って、それプラス、市独自に3名配置してとさらに予算を使って実施しておられる中で、その効果が1千500万円というのは、何かおかしいと感じます。

事務局 国保連合会に支払っているのは審査だけではなく、病院に支払う会計的なお金の流れを含めた事務も含まれているため、審査だけの手数料とはなっておりません。

会長 以上で討論を終わります。

それでは、第3号議案「諮問事項について」、第4号議案「平成27年度国民健康保険事業計画（案）及び国民健康保険事業特別会計当初予算（案）について」は、原案ど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。

(採 択)

挙手多数により、第3号、第4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 「データヘルス計画について」について、事務局より報告をお願いします。

事務局

(データヘルス計画の説明)

木下委員

協会健保といたしましてもデータヘルス計画の策定を推し進めておりますが、その際県・市との連携が非常に重要となってくることから、今後の情報交換をよろしくをお願いします。

事務局

了解しました。今後ともよろしくをお願いします。

安藤委員

2月1日付の国保新聞において保健師の藤田さんの記事が掲載されていましたが、もう少しわかりやすく新居浜市の特定健康診査、特定保健指導について説明していただけないでしょうか。

事務局

国保新聞では、特定健診・特定保健事業等、保健事業の取り組みを、保険者ごとに紹介するコーナーがあります。

新居浜市では、特定保健指導利用者のメタボ改善の成果を上げるため、また、糖尿病予備群等の改善を図るために、対象者別に運動を中心とした各種教室を実施しています。参加者には好評で、個々の生活習慣の改善等にも成果が出ているので、今回、国保新聞に掲載させていただきました。

本市が特に、良い事業に取り組んでいるというわけではなく、各保険者ごとに、被保険者の健康課題に基づく様々な取り組みをしていると思います。

国保新聞では、他保険者の様々な取り組みが紹介されているので、私たちも参考にさせてもらっています。

会長

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27年2月 日

新居浜市国民健康保険運営協議会被保険者代表委員 藤本 幸恵 ⑩

新居浜市国民健康保険運営協議会公益を代表する委員 高橋 一郎 ⑩