

平成22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22年9月29日(水) 14:30～15:30
- 2 場 所 市庁舎3階応接会議室
- 3 出席者
(委員) 白石 忍 芝 孝子 岡本 美登里
藺田 弘 山内 保生 大野 高溥 井石 安比古
高須賀順子 近藤 司 西原 司 丹 絹子
徳永 雅幸

(市) 近藤福祉部長 山地国保課長 石井主幹 石川副課長 河端係長
- 4 欠席者 今井委員
- 5 傍聴人 1名
- 6 開会
- 7 委嘱状交付
- 8 議事録署名人の選出
議事に先立ち、議事録署名人に被保険者代表の芝委員及び公益代表の丹委員を全委員一致で選任した。
- 9 議題
 - (1)国民健康保険協議会正・副会長の選任について(議案第1号)
会長に近藤司委員、副会長に丹絹子委員を全委員一致で選任した。
 - (2)平成21年度国民健康保険事業特別会計決算について(議案第2号)
 - (3)平成22年度国民健康保険事業特別会計予算について(議案第3号)
 - (4)その他

10 議事録(議題(2)・(3)について) ※議長は規定により近藤会長

(議長)

それでは、2号議案「平成21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。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

第2号議案について説明(別添資料)

(議長)

質疑はありませんか。

(西原委員)

基金繰入金に残額があるが、保険料の引き上げは必要だったのだろうか。

(事務局)

22年度の予算は前年の11月頃に作成するため、見込みより歳出が減少し、結果的に基金に残額が生じたものです。

22年度は、4月以降の医療費の伸びをみると、予算に対して平均4.5%位あり、12月までを予測して、歳出歳入を予測し補正する予定ですが、建技労からの移行によって厳しい状況になっていると考えています。

(高須賀委員)

平成23年度高額所得者の限度額引き上げを予定しているが、その内訳はどのようになっているのか。

(事務局)

賦課限度額は、4万円の増となります。その内訳は、医療分が1万円、後期高齢者医療制度支援分1万円、介護保険分2万円です。

(高須賀委員)

中所得者及び低所得者には、どのような影響があるのか。

(事務局)

低所得者は変更ないが、中間所得者層が少し下がります。一番影響が出るのが300~400万の所得のある世帯が下がります。

賦課限度額の引き上げにより直接、中間所得者層の保険料が下がるということではなく、保

険料率を変更しなくとも高所得者層の負担により、歳入増となることから、保険料率の引き上げを一定の範囲で抑える効果があります。このため保険料の負担感が最も大きい中間層所得者層にとっても負担増大を抑制する要素となります。

(大野委員)

特定健康診査の予算額と執行額の差が50%ほどで残額が多いが、特定健康診査の受診を強化すれば、医療費の伸びも抑えることができるのではないかと。この件についてどのように考えているのか。

(事務局)

特定健康診査の目標を国が24年度までに65%とあげておりますが、新居浜市の受診率は20年度24.1%で21年度は28.5%です。県下の状況では20年度は11市中6位で、21年度は4位となっております。予算は目標に照らして見込んでいる為、多額の執行額がありましたが、22年度は未受診者へのアンケート調査結果から検討して、がん検診と併設の集団健診の回数を増やし、特定健診のみの単独健診の実施、自治会を中心に受診勧奨の推進啓発をお願いする「けんしんすすめ隊」の設置など様々な啓発活動を実施しています。また国の補助金を受けて、未受診者への受診勧奨訪問を行っております。今年度の予算は目標が高いですが、目標に向かって努力しております。

(大野委員)

特定健康診査のチラシが新聞の折り込みに入っていたが、受診勧奨のダイレクトメールなどは出していないのか。

(事務局)

受診勧奨はがきは、21年度より公民館での健診前に昨年度の未受診者へ発送し、効果がありましたので、本年度も実施しております。

(高須賀委員)

21年度歳入についてですが、一般会計の繰入金のその他一般会計繰入金は未就学児の医療費無料化へ補充したのか。

(事務局)

国の補助金の計算については、未就学児等の医療費を無料化すると、受診しやすくなり、医療費の支払いも増加するとして国が増加分相当補助金をカットするため、一般会計から補てんをしていただいた金額です。

(議 長)

ほかにありませんか。ないようですので、以上で質疑を終わります。

ただいまから討論に入ります。討論はありませんか。

(高須賀委員)

保険料を払いたくても払えない市民がいるので、安心して病院に受診できるように国保会計へ財源を組み入れしてほしい。

(議 長)

ほかにないですか、ないようですので、以上で討論を終わります。

それでは、2号議案「平成21年度国民健康保険特別会計決算について」につきまして、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。承認される方は、挙手をお願いします。

(高須賀委員以外、全員挙手)

(議 長)

はい、ありがとうございました。2号議案につきましては、挙手多数で原案どおり承認することに決しました。

次に3号議案平成22年度国民健康保険事業特別会計予算について、事務局より説明を求めます。

(事務局)

説明(別添資料)

(議 長)

これらのことについて、質問はありませんか。

(高須賀委員)

予備費に1億円あるが、来年度に繰り越しをして国保料の引き下げに活用できるのか。

(事務局)

予備費はインフルエンザの流行などの緊急の医療費の伸びに対応するための予算です。緊急の医療費の伸びが無い場合は、来年度に繰り越しを行えるが、今年度は建技労からの移行者の医療費がどのような影響がでるか、またインフルエンザの流行等も考えますと繰り越しはむずかしいと考えます。

(議 長)

他に質問はありませんか。

(西原委員)

建技労からの移行者の内訳は、また医療費に対する影響は。

(事務局)

保険者の種類は、一般国保と退職者国保に分かれ、一般は約1,880人で退職者が200人弱です。保険加入者では約7%の増加になります。医療費の伸びは現在5%程度です。

(西原委員)

来年度の医療費や後期、介護にも影響はあるのか

(事務局)

医療費は伸びており、来年度への影響もありますが、後期高齢者支援金等は、新居浜市国保から支払基金という全国的な組織に拠出し来年度の概算額も前々年度の人数を基に決定されますので、精算されるまでは影響はありません。その金額は、今年度は概算で支払、加入者の人数の増減によって翌年度に精算します。

(議 長)

他に質問はありませんか。

(高須賀委員)

22年度の歳入欄に一般会計からの繰入金で2億8千万円と市債も入れて、保険料の値上げを抑えたが、市民には負担が大きく、来年度はもっと一般会計から繰り入れをしていただき値上げは認められない。

(事務局)

来年度の予算編成は11月以降であり、国保課としては要望を上げていきたいと考えています。

(高須賀委員)

ぜひ市長にお願いをしてください。

(議 長)

他に質問はありませんか。

(西原委員)

国保料の納付率はどうなっているのか。

(事務局)

昨年より徴収率は、落ちています。8月末での徴収率は、0.4%下がっています。今年度につきましては、債権管理対策室と共同で悪質な滞納者に対して対応していくこととしています。

(西原委員)

悪質な滞納者以外の人への対応はどのようになっているのか。

(事務局)

新居浜市は徴収員制度を取り入れており、一軒ごとの状況が分かっているので、支払いが難しいところには、窓口相談を促してもらっています。滞納整理は早期着手が重要と考え、早めに相談をするように勧めています。

(議長)

他にありませんか。

以上で質疑を終わります。

次にその他について何かありますか。

(事務局)

運営協議会委員の欠員募集について

被保険者代表者の1名の欠員となったので、12月号市政だよりとホームページにて募集を行いたいと思います。

資格要件は別紙参照

(議長)

運営協議会委員の欠員募集について報告されましたが、これについて質問はありませんか。

その他に質問等はありませんか。

(高須賀委員)

国保の広域化について新聞に掲載されていたが、広域化になることによってどのような影響があるのか。また新居浜市国保運営協議会がなくなるのか。

(事務局)

国からの詳細な情報がない状態であり、各市町の国保運営協議会についてもわからない状況です。

(高須賀委員)

新聞には今後の見通しを立て報道をしているのに、ないというのはおかしいと思うが。

(事務局)

30都道府県が、広域化に向けて、検討中であり、時期や内容について詳細なものがない状態である。全国的な国保の経営形態は、広域化を目指しているのは間違いではないです。

(高須賀委員)

広域化になった時に一般会計から繰り入れるということはできるのか。

(事務局)

国や国保の考え方は、一般財源から繰り入れて調整するのは本来の姿ではなく、保険料と国・県・市の負担によってまかなうという介護保険と同じ考えで、市からの繰り入れを行い運営しているのは正常な形ではないので、広域化を図り、県内であれば同一の保険料を支払い、同じ医療を受けるという原則に帰るということです。各市町によって保険料が違うのでなく、同じ所得であれば、県内どこでも同じ保険料を支払っていただくという考え方です。

(高須賀委員)

しかし、広域化すると市は楽になると思う。すべて県に聞くように言えばいいのだが、市民の意見を聞く制度ではないと思う。国庫負担50%の1980年頃に戻すというのではあればよいのだが。意見とします。

(議長)

他にありませんか。

(徳永委員)

全国協会健保からのお願いですが、保健事業における特定健診の受診率はどこも問題になっており、当協会も平成21年度の被保険者の受診率は43%ですが、被扶養者は8%です。健診内容や受診場所等に問題があり、十分に啓発できていないこともあります。被扶養者は以前、市町の集団健診を受診していたのでできれば、協会健保の被扶養者を市の集団健診に参加させてほしいのですが。県内20市町のうち9市町が参加可能となっております。23年度以降市の集団健診に受診できるように、今後検討をお願いしたいと思います。保険は違っていても、同じ新居浜市民であるのでよろしく申し上げます。

(議 長)

他にありませんか。

次回の開催日時は、2月を予定いたしております。それでは、以上をもちまして、運営協
議会を終了いたします。委員の皆様には長時間活発にご議論いただき、誠にありがと
うございました。

以上の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22年10月 1日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 芝 孝 子 ⑩

新居浜市国民健康保険公益代表委員 丹 絹 子 ⑩