

平成21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22年1月27日(水) 15:00~16:40

2 場 所 市庁舎3階応接会議室

3 出席者

(委員) 白石 忍 堀江 博義

大野 高溥

高須賀順子 近藤 司 西原 司 丹 絹子

徳永 雅幸

(市) 石川副市長 近藤福祉部長

石川副課長 河端係長

4 欠席者 井石委員、山内委員、薗田委員、芝委員、岡本委員、今井委員、

5 開会

6 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堀江委員及び国民健康保険薬剤師代表の大野委員を全委員一致で選任した。

7 議題

(1)平成21年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて(議案第1号)

(2)諮問事項について(議案第2号)

(3)平成22年度国民健康保険事業特別会計当初予算案について(議案第3号)

(4)その他

8 傍聴人 1名

9 議事録 ※議長は規定により近藤会長
(議長)

それでは、1号議案「平成21年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」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1号議案について説明(別添資料)

(議長)
質疑はありませんか。

(堀江委員)
歳出の高額療養費特別支給金とは、高額療養費と思うが、特別というのはどういうことですか。また、12月補正後予算の千円に対し決算見込みが極端に多いが、なぜ多いのですか。

(事務局)
75歳到達月は、国保と後期高齢者医療制度とに高額療養費も分かれますが、平成20年度の1月から両方合わせて高額療養費の計算をすることとなりました。平成20年8月以降分は20年度に支出済みですが、平成20年の4月以降7月以前分についても遡及して平成21年度で取り扱うこととなったもので、国が示す予算区分に従い諸支出金に計上しているものです。
雑入は、70歳以上75歳未満の一部負担金が、1割から2割に見直されたことの凍結に伴い、国がこの差を国保連合会を通じて補填していることによる収入です。

(高須賀委員)
基金からの繰入3億7,491万9千円は、基金として貯めていたということですか。

(事務局)
平成20年度末現在で、それだけ貯めていたものです。

(近藤委員)
基金に予算残があるが、それが平成22年度の基金として残るという解釈でよろしいですか。また、繰越金の予算を上回る601円は、翌年度への繰越額に関係しますか。

(事務局)
基金は、現在の見込みではその額が残る見込みですが、決算に伴い変動いたします。

前年度からの繰越金の予算と決算見込額との差額は、予算が千円単位でしか組めないことにによるものです。なお、本年度は、歳入歳出の差額は、基金の取り崩し額の増減で調整しますので、繰越金はゼロ円となる見込みです。

(西原委員)

老人保健制度が平成19年度に廃止されているが、会計はいつまで残るのか。

(事務局)

老人保健事業特別会計は、法律上の設置期限である平成22年度に廃止する見通しです。会計上の必要があれば、置いておくことが可能です。

(徳永委員)

出産育児一時金が昨年の10月から4万円引き上げになっているということですが、予算額を大きく下回る決算見込み額になっているのは、これまで直接支払制度であったことが影響しているのですか。

(事務局)

領収書を持ってこられた方への直接支払制度から、国保連合会を通じた支払いとなりましたので、費用の発生と市からの支払いに1~2ヶ月のタイムラグが発生し、本年度の決算見込みに影響しています。

(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。

(議長)

討論はありませんか、ないようですので、以上で討論を終わります。

それでは、1号議案「平成21年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」を、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。

(全員挙手)

(議長)

1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2号議案「諮問事項について」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)

これらのことについて、質疑はありませんか。

(高須賀委員)

収支見込みで、平成22年度法定外繰入2.3億円とあるが、少ないと思います。昔は、毎年1億7千万円が繰出されていました。国保の現状をみると収入の2割近い保険料の負担があり、限界で、滞納し保険証がなく医療にもかかれない方がいる現状で、所得が伸び悩むのに保険料を引き上げたらどんなことになるだろうと思います。滞納者が増えて医療にかかる人が増えてしまわないかと心配です。一般会計からの繰入は少ないのでしょうか。

(事務局)

国民健康保険事業の会計では、まず、保険給付費などの歳出を支払うということが第一となります。そうしますと、その財源をどうするかということが、どうしても避けられませんので、医療費が增高することが歳入不足の大きな理由に上がる中で、基本的にはそれを支える方々の保険料が歳入の主なものとならざるを得ないところであります。一般会計につきましては、このままでは35%もの引き上げとなることから協議致しましたが、一般会計の歳入を支える税等は国保加入者だけではない全市民の方々の税等であり、また、経済情勢の悪化に伴い、出せる額には限度があるということから、あとは、国保課で県に対しまして県の基金を2.5億円無利子借り入れする協議を続けてきました結果で、今回案の提示に至っているという状況でございます。借入も借金ですから、3年後から均等に5ヵ年に分けて返済することになります。その分につきましては、一般会計・国保特別会計のその時の状況に照らし、負担について協議することとなりますので、平成22年度の2.3億円しかないと決しているわけではございません。勿論、所得が減っている中で、保険料が上がることは各ご家庭におかれましては、負担感が上がるということは間違ひございませんし、そのことは現場の感覚として十分わかりますので、市政だより等で説明に尽くしたいと考えております。

(高須賀委員)

国保が始まったころは、国保会計に占める国庫負担金が50%あって、歳入の主なものだったのでしょうか。今、国庫の割合が2008年には24%に激減していると聞きます。保険料を上げたり、市の一般会計に負担を求めるだけでは限度があると思います。このことについて、市はどう考えているんでしょうか。

(事務局)

その当時、国庫負担金が半分あったかもしれません、残り半分は国保料で賄う必要があったと思います。新居浜市の平成20年度決算に占める国庫支出金の割合は、23.9%と少なくなっていますが、そのほかに前期高齢者交付金25.3%、一般会計繰入金6.4%等あり、保険料収入そのものの占める割合は、16.7%とさらに少なくなっています。ただし、過去に取りすぎた保険料といえる繰越金も含めて計算しますと、実際に、国と保険料の割合が1対1という仕組みは概ね変わっていないようです。

(西原委員)

保険料には、滞納者がいると思いますが、6ページの表に7・5・2割軽減の区分がありますが、滞納者のウェイトはどこが多いのですか。また、一般会計からの繰入をしていく金額の基準はどうしているのか。

(事務局)

感覚的なんですが、軽減がかかっている方は保険料額が少ないので、滞納は少ないと思います。ただ、保険料の計算は、前年中の所得に対してかかってるので、現在の所得とりんくしていないところがあります。前年から所得が減少した場合に、負担力がなくなり、滞納になる方が多いみたいです。前年所得があるため今年の保険料は軽減にならないが、来年の保険料では軽減となるというように、1年遅れになりますので、資料の把握としては難しいと思います。

法定外繰入基準についてですが、特定健康診査事業は、中長期的に医療費の伸びを抑制するために取り組んでいて、将来の医療費の伸びを抑制するとは思いますが、今果実を得ることはできませんから、現世代の方々の負担としないという考え方によるものです。次に、諸費(はり・きゅう)につきましては、75歳以上の方の分については一般会計で予算措置されているものでありますので、国保会計の事業ではありますが、同様に保険料で負担しないという考え方によるものです。次の財政安定化事業繰入金につきましては、地方交付税の中に国保分があり、交付税で8割が措置されていますが、残り2割については市の留保財源で交付するものとされておりましたことから、制度の趣旨に照らし一般会計に応分の負担を求めるという考え方によるものです。次に、限度額82万円との差額補てんにつきましては、国保財政の厳しい現状に照らし、限度額が協会健保並みの82万円まで順次引き上げられる見込みであることから、限度額82万円による果実を受けられない間、中間所得者層の負担軽減の観点から、一般会計から繰入れてもらうという考え方によるものです。支援2割軽減分につきましては、保険基盤安定繰入の支援分が7割軽減と5割軽減分について既に行われておりますので、これを2割軽減にも適用とするという考え方によるものです。単身軽減分につきましては、75歳に到達した方が後期高齢者医療制度へ移行した場合、国保に残った方の世帯割を5割軽減するということが全国的に行われておりますが、この軽減

された保険料については、他の被保険者の負担に転嫁せず、一般会計の負担として頂きたいという考え方によるものです。最後に条例減免分につきましても、条例減免した分の保険料については、他の被保険者の負担に転嫁せず、一般会計の負担として頂きたいという考え方によるものです。

(堀江委員)

2ページに2と3がありますが、2では赤字解消の場合は平成22年度に35%の引き上げ、3では段階的引き上げとして9.6%とありますが、この上げる率について決定されるのは、一人の人が決めてしまうのか、それとも係員が案を出して係長を見て、課長を見て、福祉部長が見て決済となるのか、あるいは、5つの係がありますので、係長が集まって動議して決定するのか、まず、どちらですか。

(事務局)

一同に集まってではありませんが、中間管理職が担当係から課長・部長までの調整を行っています。例えば、歳出歳入予算案は担当係長が作成します。次に、一般会計との関係がございますので、企画財政会議には福祉部長以下担当係長まで一同が出席して協議を行い決定されます。繰入金が決まりましたら、最後に、これに基づき歳入で不足する額を保険料収入で見込むための具体的な料率案を賦課総額から計算し、答申についての市長決済を取ることとなります。なお、県からの借入協議については、副課長が担当しております。

(堀江委員)

では、みんなで協議して決めるということですね。次に9.6%についてわからぬのが、支援分と介護分は22年度と、23年度上げずに、24年度に上げて、22年度は医療分だけを上げるというのが極端ではないか、24年度に支援者と介護者だけ上げると、そこでの不満もあると思う。22年度に、せめて支援も介護もせめて1%か2%でも上げて、被保険者の間でリスクを分散しあうという案は出なかったのか。

(事務局)

医療分と支援分とは、国保加入者の全員が支払うもので、40歳以上65歳未満の方だけは、医療分と支援分に加えて介護分も支払います。今回は、大幅な引き上げとなりますので、介護分を上げると、その世代の方の負担が特に大きなものになります。また、介護分は平成20年度に引上げており、支援分も20年度に始まったばかりです。また、市民の方々に国保財政の厳しい現実を早めに知って頂きたいということで、12月市政だよりで広報をいたしましたが、平成15年度から20年度にかけて一人当たり医療費が19.5%も伸びている一方で、保険料は据え置かれていることが、国保財政をひっ迫させている大きな理由と広報したところであり、今回、医療分については、平成15年度以来引上げていないこともありますので、医

療分を引き上げることとしました。なお、医療分の一部を後期高齢者支援金等分に切り分け引上ても支払う人は同じですから、支払う方の負担としては変わらないと思いますが、後期高齢者医療制度の方々自身の保険料については、愛媛県では引き下げられる見通しでありますことから、国保の支援分も引き上げを見送り、医療分だけの引き上げとしております。この結果、医療分は全員が払うものですから、引き上げは過去にない大幅なものが、割と広く薄く負担して頂くことになっているのではないかと考えております。なお、介護分と支援分の拠出金額については、年末に国から通知があって算定することができたばかりでございますので、これから市民の方にその状況を広報するのは、予算組みとの関係では間に合いませんので、引き上げの広報の際に、次年度以降に支援分と介護分の引き上げが必要であることを十分お知らせしていきたいと考えております。

(堀江委員)

今後についての要望ですが、具体的にグループで作業を進め、いろいろな意見を取り入れ、吸収して、決定したら協議会の場で「こういう意見もあった」と報告していただけたらいいと思います。

(徳永委員)

先ほど、歳出削減・歳入確保への取り組みについての説明の中で、医療費削減努力などの話があり、ジェネリック医薬品の話がありましたが、これも賛否両論のあるところでございますが、新居浜市さんとしては具体的にどういう取り組みをされているのか、参考までに教えて頂けたらと思います。

(事務局)

ジェネリック医薬品希望カードを、県内の他の3市町と連携して作成しまして、全戸に配布致しました。また、保険証入れを作成し、国保へ加入する際に、ジェネリック医薬品に興味があるという方には、説明すると同時に配布しております。個別にお薬代に与える影響を記載した通知は医師会と相談した結果、しておりませんが、薬局を回り、普及啓発を進めることなどしております。

(堀江委員)

3ページで県内市の医療費比較がありますが、宇和島が大変少ないが、どうして少ないかを聞いたことがありますか。

(事務局)

宇和島に限らず、医療費の低い所には、保健師活動の状況を確認したり、高齢化率や人

口10万人当たり病床数、公立病院の割合、1件当たり費用、1件当たり日数、受診率などで新居浜特有の状況がないかなどを比較分析しております。特に本年度は保健師による医療費分析を行い、関係課所で報告し、次年度以降の医療費対策の検討につなげることとしております。

(議長)

ほかに質疑はありませんか。では、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

(高須賀委員)

今の市民生活からみて、基本的な社会保障である国保を引き上げられると生活が成り立たません。医療費が高く、保険料が安いことは知っていますが、今の状況では市民生活に無理があるので、保険料の値上げをすることには賛成できない。

(議長)

ほかに討論はありませんか。それでは、以上で討論を終わります。高須賀議員は、今のは反対討論ということですね。それでは2号議案「諮問事項について」を、原案のとおり承認し、答申してよろしいでしょうか。

(举手多数)

(議長)

2号議案につきましては、举手多数につき、原案どおり承認し、答申することに決しました。それでは、次に、3号議案「平成22年度国民健康保険事業特別会計当初予算案について」を議題と致します。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

第3号議案について説明(別添資料)

(議長)

質疑はありませんか。

(近藤委員)

県からの借り入れの話がありましたが、基金繰入がゼロ円となっているのは、県からの貸付がまだ決まっていないということでしょうか。

(事務局)

基金繰入金収入欄は、新居浜市の国民健康保険財政調整基金からの繰入を計上するもので、21年度に全額を取り崩していることから、繰入はゼロとなっております。県の基金からの借り入れは、その一行上の市債欄に計上致しております。

(議長)

他に質疑はありませんか。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。

(高須賀委員)

やはり、一般会計からの繰入をもっと増やして欲しい。

(議長)

それは、反対ということですね。それでは、第3号議案「平成22年度国民健康保険事業特別会計当初予算案について」を、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。賛成の方は举手をお願いします。

(挙手多数)

(議長)

3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」について、説明を求めます。

(事務局)

(条例改正の報告) 次回開催については、9月下旬であることをお知らせ致します。

(議長)

ほかに、何か質問等がありますか。

(堀江委員)

平成23年度の医療分の保険料の引き上げが16%とありますが、ひとつ減るようなご努力をして頂きたい。できるだけ後発医薬品の使用・普及を徹底するとか、向上に努めるとか、大変と思いますけど未納者の回収率、一般会計の国民健康保険に対する増額、それから健康ですね、ウォーキング活動の回数を増やすとか健康の方にも留意されたいと、それからもう一つ、TVでしておりましたが、減塩によるヘルシー料理のこと、高齢化すると高血圧による合併症が非常に危惧されますので、それを防ぐためにも、吳市では、市が料理店に塩分を2グラム位、抑えることをやっておられま

す。そういうことをやって行政として、せめて1%でも、できるかできないかはわからないけど、16%をさらに上げるのは困りますが、下げる努力をしたんだということでお下がれば、市民としてもありがたいし、私からの要望とさせて頂きます。もし、保健関係の仕事で人が入用でしたら、ボランティアでお手伝いしたいと思いますので、声をかけて下さい。また、市政だよりで募集するなどして、保健活動にも取り組み、健全財政と健全な率ということでやって頂きたい。

(西原委員)

12月の市政だよりも広報されてましたが、広報について、今後もお願いします。

(白石委員)

6ページの所得の段階は、3段階だけですが、もう少し段階を増やして頂きたい。この段階は、国による段階というわけでしょうか。3段階だけだと上のランクと下のランクの境にいる人が負担が大きく変わるので、検討して欲しい。

(事務局)

これは単にこの位の所得の世帯なら、その世帯の平均でこれ位保険料が上がることになりますと言う説明のために作った資料ですので、所得の属するランクによって保険料に違いが生じるということではありません。

(丹委員)

市政だより出すときに、みんなが納得できるような仕方で、これは上げないと仕方がないねと思えるような資料にして欲しいです。

(会長)

ほかにございませんか。それでは、これをもちまして、運営協議会を終了致します。本日は、長時間にわたり活発なご意見・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22年1月27日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 堀江博義



新居浜市国民健康保険薬剤師代表委員 大野高溥

