

平成18年度 第1回国民健康保険運営協議会 議事録

- 1 日時 平成18年10月12日(木) 14:00~14:55
- 2 場所 市庁舎5階大会議室
- 3 出席者  
(委員) 仙波 憲一 池田 悦子 田坂 重只 藤田 幸正 林 信廣  
岩崎 統 大野 高溥 園田 弘 堀川 節男 今井 基博  
大成智恵子 近藤 育枝 芝 孝子 近藤 孝子 白石 忍  
  
(市) 佐々木市長 神野福祉部長 渡部次長 伊丹主幹 原係長 高本主任
- 4 欠席者 二ノ宮 定
- 5 開会 (伊丹主幹)
- 6 市長挨拶 (佐々木市長)
- 7 新任委員の紹介
- 8 議事録署名人の選出  
議事に先立ち、被保険者代表の白石委員及び保険医代表の林委員を議事録署名人として全委員一致で選任した。
- 9 議題
  - (1) 会長の選任  
会長に仙波憲一委員、副会長に池田悦子委員を全委員一致で選任した。
  - (2) 会長挨拶 (仙波会長)
  - (3) 平成17年度国民健康保険特別会計決算について  
(議長)  
では、次に議案第2号「平成17年度国民健康保険特別会計決算」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。  
  
(渡部次長)  
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。

(今井委員)

都道府県財政調整交付金の収入が、1億3千万円減った理由を教えてください。

(原係長)

都道府県財政調整交付金は、平成17年度から国の三位一体改革として、県にも医療費の負担を求めたもので、これまでは、医療費に対して4割の国の定率負担がありました。そのうちの何パーセントかを県に財源を振り分けて、県が新たに財政調整交付金を交付する制度になっております。平成17年度当初予算編成時には、県の配分が固まっておらず、見込みで算出しておりましたので、その見込みとの乖離が収入減の原因です。

(仙波会長)

他に質疑はありませんか。なければ、以上で質疑を終了します。

次に、討論に入ります。討論はありませんか。

ないようですので、討論を終わります。

それでは、議案第2号「平成17年度国民健康保険事業特別会計決算」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。

(全委員挙手)

議案第2号につきましては、原案どおり承認されました。

次に、その他について説明を事務局からお願いします。

(渡部次長)

平成18年度国民健康保険(事業勘定)歳入歳出補正予算、新居浜市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について説明(別添資料)

(原係長)

後期高齢者医療制度について説明(別添資料)

(仙波会長)

質疑はありませんか。

(岩崎委員)

保険証のカード化はいつごろを予定していますか。

(原係長)

カード化につきましては、平成19年4月実施予定です。

(岩崎委員)

現在の保険証は、色が分かれています。カードは同じ色ですか。また、資格証明書はどうなるのですか。

(原係長)

カードは同じ色になります。資格証明書は従来通り白色です。

(岩崎委員)

カードの色は、毎年変わるのですか。

(原係長)

まだ検討中ですが、変える予定です。

(岩崎委員)

出産育児一時金についてですが、10月から30万円から35万円に変わりました。以前お伺いした際には、受領委任払いはできないということでしたが、今後は、医療機関が希望すれば、医療機関が一時金を受領できるのでしょうか。

(原係長)

現在は、出産費用を支払っていただいたうえで、窓口申請に来られた際に償還払いという形で、即日現金をお渡ししております。それとは別に、受領委任払いは、40万円の医療費がかかった場合、35万円を引いた残りを医療機関にご本人が支払い、35万円を市役所から医療機関に支払うという形になります。

(岩崎委員)

受領委任払いは、強制ですか。

(原係長)

強制ではありません。市が要綱を定めて実施するようになります。

(岩崎委員)

本人の意思に関係なく、医療機関が希望すれば、受領委任払いできるのですか。

(渡部次長)

この件につきましては、現在、県内各市の取り組み状況を調査しております。実施するにしましても、来年の4月以降になると思います。ただし、厚生労働省は、実施については、努力目標としております。新居浜市国保の場合は、請求があれば即日支給しておりますが、社会保険等につきましては、給付が若干遅れる場合がありますので、このような支払いができるようになったのだと思います。

(岩崎委員)

病院が要求すれば、市は問題なく病院へ支払うということですね。

(渡部次長)

それも含めて、検討したいと考えております。

(岩崎委員)

未納の方がいるので、このような制度ができたのだと思います。医療機関が希望すれば、実施していただきたい。

(渡部次長)

今日は、ご意見として承ります。

(岩崎委員)

前は、できないと言われましたが、今回は、患者の意志に関係なく、医療機関に支払っていただけるのですね。

(渡部次長)

現時点では、そこまではっきりお答えできません。

(岩崎委員)

広域連合について、20年4月から基本健診等が義務付けられるということですが、現在の市の基本健診はどのようになるのですか。

(原係長)

今、国の方針として出されているのは、現在、保健センター等で行われている

基本健診については、市町村が実施しておりますが、20年4月からは、保険者が実施することとなっております。その内容は、生活習慣病に特化した形で、名前も特定健診、特定保健指導となり、保険者が40歳以上74歳までの方の基本健診を実施することになります。75歳以上は、広域連合の保健事業となります。

(岩崎委員)

現在、集団で基本健診を実施しているところがほとんどで、各医療機関で実施しているのは、新居浜市、今治市、松山市ぐらいだと思います。20年4月からは、集団、それとも各医療機関で実施するのですか。

(原係長)

具体的な内容については、来年度、実施計画を市町村で作成するスケジュールになっておりまして、その中で、どういう形の健診をしていくのか、また、目標を設定しなければいけませんので、健診率をどこまで高めていくのかということも含めまして、現状の健診体制からどのように変わっていくのかは今後の検討となっております。従来から実施している健康増進法に基づくがん検診等は、保健センターに残ります。

(岩崎委員)

現在、老人保健拠出金を出していますが、広域連合になっても、拠出金は別の名前で残されるそうですが、具体的に決まっているのですか。

(原係長)

老人の全体の医療費の1割は、老人の被保険者からの保険料でまかない、全体のうちの半分は、公費(国・県・市町村)で、残りの4割は、各保険者からの支援金という形で負担します。

(岩崎委員)

今までの拠出金が、4割の支援金という形で残るのですね。組合、政府管掌等についても、同じですね。

(原係長)

はい。全部同じ仕組みです。

(大野委員)

出産育児一時金については、社保も国保も同じですが、葬祭費については、社

保の方が、10万円から5万円に減額になりましたが、国保の葬祭費は、どうなるのですか。

(原係長)

新居浜市国保につきましては、現在、葬祭費として、1万円を支給しております。これは、任意給付ですので、いくらに下さいという決まったものではありません。地方によっては、1万円を超えた額を支給しているところもあります。今回の医療制度改革の中で、社会保険の葬祭費の見直しが行われたもので、国保については言及されておりませんでしたので、現状の1万円としております。

(今井委員)

まず、補正予算についてですが、都道府県財政調整交付金について、平成17年度決算では、3億円余りでしたが、平成18年度については、補正は必要ないのでしょうか。

2つ目は、平成18年度予算について、一般会計繰入金、特に、保険基盤安定繰入金は、受け入れなければいけないのでしょうか。

3つ目は、広域連合について、本当の意味での目的と保険者、被保険者への具体的なメリットについて教えていただきたい。

(原係長)

平成19年度の一般会計繰入金、保険基盤安定繰入金につきましては、国保の財政基盤の安定化を図るために国が設けている制度で、所得の低い方には、現在、保険料を法定軽減という形で、7割軽減、5割軽減、2割軽減を実施しております。軽減した保険料につきましては、市の一般会計から繰り入れております。さらに、その繰入金に対して、国、県から負担金が入ってくるという制度です。これは、法律で義務付けられている制度ですので、繰り入れをしないということは困難です。

次に、都道府県財政調整交付金についてですが、この試算の対象になりますのは、今年の1月から12月までの医療費になります。来年から具体的な作業に入りますので、現段階で補正について申し上げることはできません。

3つ目の広域連合のメリットについてですが、高齢者の医療費は、右肩上がりとなっており、高齢者の医療費の内容も若い方と若干違うということで、国が超高齢化社会を展望した新たな医療制度の実現するために、この制度が創設されました。老人保健制度では、市町村が拠出金を出して、市町村が給付を行っており、財政責任が曖昧であったため、新たな保険者として、給付、賦課、徴収も行う保険者を創設することによって、老人医療の財政責任を明確にしていこうという目

的があります。さらに、医療費の自己負担についても、老人医療費の1割を保険料でみるというのが、広域連合の新しいスタイルです。現在の老人医療拠出金につきましては、老人医療費にかかった分を負担割して拠出しているため、医療の負担が明確ではないという問題があったようです。このような老人保健制度の問題点があったために、新たな後期高齢者広域連合の設立に至ったということです。

(岩崎委員)

医療費の1割を確保できない市町村も出てくると思いますが、その場合の補填はあるのですか。

(原係長)

広域連合は、県単位で組織されますので、医療費も各県の財政でみていくようになります。かかった医療費の1割を保険料でいただくようになるとと思いますが、その1割が実際に入ってこなかった場合の補填につきましては、公費でまかなうとか何らかの対応はあるかと考えられますが、具体的な財政運営につきましては、今のところまだ情報がありません。

(岩崎委員)

各県の医療費は違うと思います。4割(支援金)、5割(公費)の収入は入るとと思いますが、1割については、分からないですね。

(原係長)

県単位でも老人の医療費は変わってきています。老人の医療費は、全国平均で約80万円ぐらいです。高いところでは、昨年度実績で、福岡県が約100万円、一番低い県は、長野県で約68万円です。この医療制度改革の目標が、老人の医療費を長野県の半分ぐらいにもっていけたらということのようです。各県負担する保険料については、同じ1割でも違いが出てくるだろうと思われれます。

(仙波会長)

他にありませんか。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。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て押印する。

平成18年10月 日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 白石 忍

新居浜市国民健康保険医代表委員 林 信廣