

## 古賀市国民健康保険運営協議会（第2回）会議録

### 1 会長代理あいさつ

### 2 議事等

#### ① 平成25年度決算について（浦野係長）

平成25年度国民健康保険特別会計決算について説明。

国保加入世帯および、被保険者数について説明。平成25年度は前年度と比較して、113世帯増加しているが、被保険者数は25人しか増加していないことから、少人数の世帯が増えたのではないかと考えられる。また、被保険者数の年齢階層としては平成26年3月31日現在で65歳～70歳までの階層が一番多い階層となっている。

次に款ごとの決算額について説明。

平成24年度と比較しての増減で主なものについて、歳出では保険給付費の一般分が増額しているが、一般分の被保険者が増加しているため医療費も併せて増加している。しかしながら、退職分は被保険者が減少しているため医療費も減少している。その他では出産件数が減少しているため、出産育児一時金も減少している。

次に歳入では、一般分の被保険者が増加しているため、一般分の保険税が伸びているが、退職分は被保険者が減少しているため、保険税も減少している。また、国庫支出金や県支出金は、一般被保険者の医療費が伸びていることから増加している。逆に療養給付費交付金は、退職被保険者及び医療費が減少しているため交付金は減少している。前期高齢者給付金は前前年度精算分の加算等により増額となっている。

歳入と歳出の差額、1億774万6000円が翌年度の繰越金となる。

続いて各科目の総額に対する割合について説明。

歳出では67%を保険給付費が占めている。歳入では保険税が20%、国庫支出金が23%、前期高齢者交付金は24%となっている。

次に一人あたりの療養諸費及び1世帯あたりの保険税の調定額について。

一人あたりの療養諸費としては、平成20年度と比較して6万364円増加した。逆に1世帯あたりの保険税は1万6482円減少している。

最後に保険税の収納率の推移について説明。

現年分の収納率は平成24年度と比べ、1.45%上昇しているが、滞納繰越分は4.32%減少している。

(質疑)

○歳入のうち後期高齢者支援分が合計2億4950万、歳出の支援分が7億4441万だが、この5億円の差はどうやってまかなうのか。(淀川委員)

→国庫支出金のうち、療養給付費負担金の中に後期高齢者支援金として2億1000万の歳入があることと、普通調整交付金として支援金が6700万あるので、3億円はそちらでまかなう。また、県の調整交付金の中からもまかなう。(浦野係長)

○どこからか持ち出しているというわけではないのか。(淀川委員)

→国の負担金といった国保の財政の中でまかなっている。(浦野係長)

○国保の加入世帯が113世帯増加しているが、毎年増加しているのか。

(三輪委員)

→毎年若干ではいるが増加している。(浦野係長)

○市の人口は700人ほど減少しており、歳入も減るだろうが何か見通しはあるのか。(三輪委員)

→国保の特別会計については、極力国保の財政の中でまかなうという考えに基づいている。今年度も10款繰入金の中のその他繰入金として4000万円繰入をしている。繰入については財政上、赤字が予想されたために繰り入れたものである。独立採算を行うよう努めているが、医療費がまかないきれなければ、一般会計から補填をしてもらうことが生じる。この補填については、平成21年度以来、久しぶりに行われた。人口の増減よりも、被保険者の構成のうち高齢者が多くなってくると、それに伴って医療費がかさむ。そのため、国保の財政に関しては被保険者数の増減よりも年齢層や使う医療費の大きさに影響される。しかし65歳以上の医療費については前期高齢者交付金から補填がある。そのため、予防健診課で防げる病気を防いで、運営を円滑に行おうと考えている。(清水課長)

○エボラ出血熱のようにパンデミックが起これば財政は厳しくなるか。

(三輪委員)

→インフルエンザやマイコプラズマ肺炎等が突然大流行したら、決算的に赤字が発生することもありえる。パンデミックが起きたときは、市としても対策がとれるように県や関係機関と連携を密にとりながらやっていく必要がある。(清水課長)

新型インフルエンザが発生したときは事前にいかに防ぐかが重要。外出の禁止等を市が強制的にできる法律ができるようになった。そうした経験や、ときに法律を駆使しながら感染者数を防いでいく。そうして医療費を抑えていくような対策をとる。(中村課長)

決算については以上

② 出産育児一時金の改正について (浦野係長)

厚生労働省より、現在開かれている臨時国会に提案をする内容について主に説明。

出産育児一時金について、一時金の見直しが行われるということで、古賀市でも条例の改正を実施するため、今回の議事の内容にあげた。

産科医療補償制度が平成21年1月1日より施行されているが、5年経過をするということで、制度の内容の検証がされている。それに伴い、産科医療補償制度の保険料の水準が当初3万円で見込まれていたのを見直したところ、2万4000円と試算されている。平成21年から26年の間の掛け金の剰余金が約800億円に見込まれるということで、10年間保険料の方へ充当することで、保険料を1万6000円に下げる。また、出産費用としては全国的に約42万円かかっていることから、総額の42万円は変更せずに42万円から2万6000円を引いた40万4000円増額をする。結果として産科医療補償制度を導入している病院については、総額42万円は変わらないが、導入していない病院では39万から40万4000円にあがる。

出産育児一時金の条例の改正を12月の定例会に上程するというので、今回の運営協議会に審議をはかった。

予定としては平成27年1月1日以後の出産から適用するというので改正を行いたい。

(質疑)

○今回の変更は近隣自治体も変わるのか。(塩津委員)

→国の健康保険法が変わるため、全国一律で変わる。(浦野係長)

○産科医療補償額が今まで3万円だったが1万6000円に変わるが、3万円にしないでよいのか。(三輪委員)

→国の方で5年間をみたときに、保険料の水準として2万4000円が適当ではないかと試算をした。また、800万円の剰余金があり、それを10年間保険料に充当することで、補償額を1万6000円に下げる。(浦野係長)

産科医療補償制度というのは、出産のときに事故等で障害を負った場合に、20歳になるまでに、産科医療補償制度から20年で3000万ほど毎年支給されるという制度。国がもともと見込んでいた数よりも発生率が少なかったことや、認められる数が少なかったために、保険給付が余った。5年間の検証を経て、あまりにも掛け金をやりすぎではないかということで改正された。掛け金自体は一般の方が負担するものではなくて、保険者が負担しているので、800億の剰余金を2万4000円に充てて1万6000円にするという方法をとる。(清水課長)

議事録の署名について

中山委員と渡委員をお願いします。(小林会長)