

古賀市国民健康保険運営協議会（第3回）

標題の件について、下記のとおり実施されたので、古賀市国民健康保険運営協議会規則第11条に基づき会議録を作成する。

1. 会議の日時及び場所

日 時 平成29年2月20日（月） 19:00～20:10
場 所 古賀市役所 302会議室

2. 出席委員の氏名

- 出席 渡 信人（会長）、野田 廣子、淀川 治、塩津 美都子、三輪 朋之、芝尾 郁恵、中山 影親、福岡 綱二郎
- 欠席 矢野 洋子

3. 事務局

智原市民部長
浦野市民国保課長、市民国保課国保係江野
中村予防健診課長、長野健診指導係長

4. 議事及び議事の概要

別紙のとおり

5. 規則第11条に基づく署名

署名人については、会長の指名を受けた塩津委員及び淀川委員とする。

署名人_____

署名人_____

古賀市国民健康保険運営協議会（第3回）会議録

1 会長あいさつ

（傍聴希望の申込みがあったため、古賀市情報公開条例施行規則第15条第2項の規定により傍聴を許可）

2 協議事項

①平成29年度国民健康保険特別会計予算（案）について（江野）

平成29年第1回定例会に上程予定の予算案について説明をさせていただく。議決前の案であることをご理解いただきたい。

1項。国民健康保険事業の基礎数値として国保加入世帯数及び被保険者数の平成29年度推移予想について説明。世帯数、被保険者数ともに減少傾向を見込む。要因としては、社会保険加入対象の拡大（平成28年10月、平成29年4月）による社会保険への異動増、後期高齢者医療制度への異動増があげられる。退職被保険者数は制度廃止に伴い、新規該当者がいないため減少見込み。

2項。次に平成29年度国民健康保険特別会計予算案について。

左表が歳出、右表が歳入。比較増減が大きい主なものについて説明。歳出では、保険給付費の一般分が増額、退職分が減額となっている。被保険者数が減少するものの、一人当たり医療費が依然増加傾向にあるため、一般分については増額を見込んでいる。退職分については退職被保険者数の減少が大きく、減額を見込んでいる。

共同事業拠出金については、福岡県内全市町村国保の医療費について、市町村国保からの拠出により負担を共有するような制度である。つまり、福岡県内全市町村国保の医療費について市町村国保が一定割合を按分して負担し、より多く医療費を支出した市町村国保に交付金が大きく配分される。従って、拠出金が増額となっているのは、福岡県全域で医療費の増加傾向が見込まれているため。

保健事業費については特定健診の自己負担額を昨年度の1,000円から500円に引き下げて提案したい。

続いて歳入について。保険税については被保険者数が減少傾向であるものの、昨年ご議論いただいたとおり国民健康保険税率の改定を行った。この改定に伴い、一般分での歳入増を見込む。退職分については、被保険者の減少による減額が税率改定の増額を上回り、減少を見込んでいる。

国庫支出金の減額については、計上する特別調整交付金に国民健康保険特別

会計歳出入のバランス調整を含んでいる。税率改定等により、国民健康保険特別会計の収支バランスが改善したため、減額となったもの。

共同事業交付金については歳入同様、福岡県内での医療費の伸びにより増額となっているが、特に古賀市での医療費増加が大きいことから、歳出での増額が大きい。

3項については先ほど説明した表のグラフ。

4項から7項については目毎の詳細を掲載。

資料の説明については以上。

(質疑)

○歳出の保健事業費について特定健診の自己負担額を1,000円から500円に引き下げることで約150万円の経費増と聞いたが、予算では651万円の減額となっている。特定健診受診率向上のため、予算を使っても良いのではと思うが、減額の理由は。

歳入について、昨年度保険税率を改定し、増額した。多くの方から問い合わせ等あったと伺ったが、収納率の現時点での推移と決算の見込みは。(芝尾委員)

→保健事業費の予算減の主な理由については、特定健診の委託業者変更を検討しており、見積の結果安価なところがあったため、予算額が減となったもの。特定健診の受診者数が減というわけではない。受診率の向上については引き続き取り組んでいく。全体として減となっている。(長野係長)

→12月末現在の昨年度との比較でほぼ横ばい若しくは微増となっている。現時点で決算は前年度と同程度と見込んでいる。(浦野課長)

○歳入予算の保険税については収納率をかけた値か。(渡会長)

→見込み収納率をかけたもの。(浦野課長)

○特定健診を除く各種保健事業、住民に対しての啓蒙その他については詳細で見ると特定健康診査等事業費と別に計上されている保健事業費に含まれるのか。そちらの事業費についても減額となっているようだが。(福岡委員)

→保健事業費についてはレセプト2次点検及び医療費通知に係る費用や、重複受診対策を国民健康保険団体連合会に委託しているもの。減額の主な事由としては特別調整交付金の申請に係る事務の一部を委託していたものを、レセプト点検に含めることで費用を削減できたため。(浦野課長)

○国庫支出金の減額は税率改定により補助金が減額になったのか。(福岡委員)

→4項下から4行目に計上している特別調整交付金の減額によるところが大きい。特別調整交付金には国民健康保険特別会計歳出入のバランス調整を含んでいる。医療費等の歳出については予算段階で多めに見積もることになる。逆に歳入は少なめに見積もる。予算段階での歳入歳出の乖離を調整するために計上しているもの。税率改定により国からの歳入が減ったものではない。(浦野課長・江野)

○共同事業拠出金・交付金については28年度予算では歳出過多だったものが29年度予算では歳入過多となっている意味は。(渡会長)

→共同事業については医療費の突発的な増額などに対応するため、広域的取組として県内市町村国保で運営するもの。概略のイメージとしては県内市町村国保全体の医療費に対して全市町村で按分した拠出金を支出し、実際に医療費がかかった市町村に交付するもの。従って、歳出過多の状況は共同事業に参加する市町村の中で相対的に医療費の低い保険者であり、歳入過多となるのは相対的に医療費が高いと判断できる。実際の拠出金・交付金については数ヶ年平均で算定するなど、必ずしも単年度の予算が医療費動向と直結するものではないが、傾向としては捉えることが出来る。今回歳入歳出が逆転したのは福岡県内で古賀市の医療費が悪い方向に進んでいると捉えることが出来る。(江野)

○医療費の動向について、高額薬剤などの影響は。(渡会長)

→高額薬剤による医療費の増額は全国的な傾向でもあるが、高額薬剤が処方されるような患者が古賀市において平均より多いなどの可能性は十分に考えられる。(江野)

○共同事業は平成30年度広域化によってなくなる制度か。(福岡委員)

→お見込み通り、広域化に内包される制度である。(江野)

○前回議事録で特定健診の自己負担額を500円にすると150万円の経費増とあった。影響を約3,000人と計算しているが受診率を何割で計算したのか。(芝尾委員)

→特定健診は40歳以上の方を対象にしており、約10,000人の方に受診券を発行しており、3割の方が受診されれば3,000人となる。一方、法定報告される受診率は対象年度の1年間継続して国民健康保険に加入されていた方を対象とするので、年度途中で国民健康保険の資格を取得・喪失された方は受診率には含まれないが、受診者には含まれる。そういった事情もあ

り、例として3,000人という人数を上げさせてもらった。(長野係長)

○資料2項右表歳入の最上段2列目は29年度予算見込の誤り。申し訳ありません。(江野)

②平成29年度税制改正等について

平成29年度に改正予定の4項目について(浦野課長)

8項。低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象判定所得について経済動向等を踏まえ改正されるもの。5割軽減対象者の判定の基となる被保険者数に乘じる基準額26万5千円を27万円とし、2割軽減対象者の判定の基となる被保険者数に乘じる基準額48万円を49万円に改正するもの。

10項。平成29年4月に後期高齢者の保険料軽減特例の見直しが行われることに伴い、70歳以上の高額療養費制度の見直しを行うもの。

70歳以上の高額療養費制度を2段階で見直し、平成29年8月から平成30年7月までの間は、現行の枠組みを維持し、限度額を引き上げ。一般区分の限度額については、多数回該当を設定するもの。平成30年8月以降は、現役並み所得区分について細分化した上で限度額を引き上げ。一般区分についても外来上限額を引き上げるもの。ただし1段階目の一般区分の外来の自己負担額の合計額に年間14万4千円の上限を設け、現状の月1万2千円を12ヶ月支払った場合と同額とする。

11項。高額介護合算療養費制度について、現役並み世代と同様に細分化したうえで限度額を平成30年8月から引き上げるもの。なお、高額介護合算療養費制度とは医療保険と介護保険における8月から翌年7月までの1年間の自己負担の合計額が高額な場合に負担を軽減する制度。

12項。65歳以上医療療養病床に入院する患者の居住費について、介護保険施設や在宅との負担の公平化を図る観点により引き上げるもの。平成29年10月からは医療区分Ⅰの方、1日当たり320円を370円に引き上げ、医療区分Ⅱ・Ⅲの方、1日当たり0円を200円に引き上げるもの。さらに平成30年4月からは、医療区分Ⅱ・Ⅲの方、1日当たり200円を370円に引き上げるもの。ただし、難病患者に関しては負担を求めない。

13項。平成29年度における、国保改革(納付金・標準保険料率)市町村保険料の決定フロー図を掲載。あくまで予定のため、了承願う。

表左列、国のスケジュールでは平成30年度納付金額を示すために、12月末に29年度確定計数が示され、その後県が納付金等を確定し、市町村に通知する。スケジュール案では納付金等の通知が2月頃になる可能性があり、それから市町村が保険料(税)率を算出することになる。古賀市では予算について1

2月下旬に財政部局に報告する。また、税率改定を伴う場合、条例改正を3月議会に上程する必要があり、1月下旬には、保険税率を確定する必要がある。スケジュール案では、検討時間が短い。

国においては10月下旬に29年度仮係数を提示するので、仮係数に基づき国民健康保険運営協議会で審議をいただき、確定係数提示後に、更に審議をいただくとの想定をしている。

しかしながら、仮係数提示後から審議をいただくのでは、審議時間が短時間になるため、事務局としては平成29年6月頃から平成30年度制度改正について説明を行い、国・県から示される情報等について随時報告しながら、審議いただきたいと考えているので、よろしくをお願いします。

(質疑)

○13項について、仮係数の提示が遅い、埼玉県では既に公表されたとの意見が市民建産委員会等で上がっていると聞き及んでいる。県への対応、アプローチなどを伺う。

また納付金等に係る実質的な検討・調整について、市町村でも納付金・標準保険料率を算出とあるが、算出の基準は古賀市に示されているのか。(芝尾委員)

→先日の市民建産委員会で委員より指摘があった。事務局では仮係数の提示を待ってご審議いただくとの想定であったが、埼玉県では既に公表されている自治体もあるとのこと。確認したところ、30年度の改正について、現時点での数値で県が行っている試算(算定に用いる種々の係数確定や算定方法の検討のため)結果を埼玉県では公表しているとのこと。この数値について、各自治体が運営協議会等に報告しているもの。福岡県においては、国のガイドラインなどが改正予定であることや、算定に用いる各数値が現時点でのものであることから、試算の結果を29、30年度のものとして捉えられると混乱を与える可能性があることから現時点で公表していない。このため、古賀市としても皆様にお示しできるものはない。

また、古賀市で独自に試算できるかとのことだが、試算の可否については即答できない。古賀市が現時点での試算に必要な情報等については(県が示す情報もあることから)検討が必要。(江野)

→県への要望については、埼玉県の情報等も含めて県に問い合わせたところ、情報の提供時期については協議したいとのこと。国が示すスケジュールよりも前に情報を出せるかどうかは検討するとのこと。(浦野課長)

○13項の決定フローでは実質的な検討・調整の内容が市町村にもかかってい

るがどの様に捉えればよいか（芝尾委員）

→県と市町村の枠組みについては、代表市町村と県との協議が以前より進んでおり、たとえば事務の効率化などについて継続的に協議しているところ。（浦野課長）

○決定フローによると確定したものは2月の初旬頃にしか示されない。運営協議会での審議期間は平成28年度税率改定の際よりも更に短くなるのでは。（芝尾委員）

→古賀市としては10月仮係数の段階からご協議いただく。またその前段として基本的な改定の考え方などを6月頃から説明させていただくため、運営協議会を開催させていただきたい。（浦野課長）

○平成28年度税率改定では、低所得の方に配慮がある一方で子育て世代の方の負担が特に重いとの話も伺った。平成30年度の改正で、税率が下がれば良いが、更に上がるというような事になった場合には、法定外繰入等の協議が出来るような余裕をもったスケジュールを。（芝尾委員）

→ご意見の通り前倒して協議が出来るよう、6月からのご審議をお願いします。（浦野課長）

○平成30年度制度改正についてホームページを使った広報などに取り組みたい。志免町などは既に取り組んでおり参考になる。（芝尾委員）

→ホームページの広報について早急に取り組みたい。（江野）

○決定フローにあるように協議、検討の各段階で運営協議会に情報提供するとともに、国・県の動向なども随時報告を求める。（渡会長）

○確定の率が2月頃に示されるのは平成30年度だけではなく毎年の事となるのか。（福岡委員）

→お見込み通り。（浦野課長）

3 その他

8項に一人当たりの療養諸費の推移を掲載しているが、平成27年度分の一人当たりの療養諸費を誤った数値で監査委員に報告し、その数値を基に作成された監査意見書も誤った数値で記載され、議会に報告していた。数値の誤りに

気が付いたのは昨年11月。12月議会において、謝罪及び訂正をさせていただいたことを報告する。申し訳ありませんでした。今後はこのようなことがないようにチェック体制を厳しくいたします。

資料8項に掲載した表については訂正後の数値。(浦野課長)

誤りの原因は職員の入力ミスであった。監査委員にもご迷惑をお掛けしたところ。誤りについては議会からも厳しい指摘をいただいた。加えて、医療費の抑制や特定健診受診率の向上などどの様になっているのか、とのご意見もいただいた。

そういった背景もあり、古賀市医療費適正化会議なる定例会議を持つことに至った。市民部長・保健福祉部長トップに市民国保課・予防健診課が中心となり、市民の医療費抑制や健康寿命延伸を目的に最低でも月1回の定例会を持つ。更に必要であれば市長・副市長にも出席を依頼しよりよいものと思いたいと考えている。(智原部長)

○次年度協議会については、例年の定例開催では回数の不足が懸念されるため、まずは平成29年6月を目処に第1回を開催し、その後のスケジュールを調整したい。後日、日程調整をお願いします。(江野)

○議事録への署名をいただく委員の選出をお願いします。(江野)

→議事録の署名については塩津委員と淀川委員にお願いしたい。(渡会長)