

平成26年第3回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	平成26年2月3日(月) 18時00分 ~ 19時10分
場 所	市役所9階 第1委員会室
出席委員	及川委員、粒来委員、丸山委員、熊谷委員、牛丸委員、川口委員、石橋委員、志賀委員、白崎委員、神馬委員
事務局	玉川市民生活部長、池淵国保課長、村本課長補佐、齊藤副主幹、川本総務係長、武藤給付係長、浅野給付係主査、大山主事、浅野主事
会議次第	<ol style="list-style-type: none">1 開 会2 会長挨拶3 部長挨拶4 報告事項<ol style="list-style-type: none">第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱について第2号 議事録の公開について第3号 第12回以降の市議会の結果について第4号 平成25年度国民健康保険事業会計決算見込みについて5 協議事項<ol style="list-style-type: none">第1号 平成26年度国民健康保険事業会計予算(案)について6 その他

発 言 者	発 言 内 容
国保課長	<p>第3回苫小牧市国保運営協議会を開催いたします。 開会に当たりまして、会長より御挨拶をお願いいたします。</p>
会長	<p>本日は足元の悪い中、御出席いただき、誠にありがとうございます。 昨年11月26日に運営協議会の研修会に参加させていただきましたが、その際、北海道厚生局より苫小牧市の取り組み事例の発表がありましたので、この場で少しご紹介させていただきたいと思っております。 現在、北海道厚生局で力を入れて取り組んでいる国民健康保険税の納入督促滞納処分について、各市町村で温度差がある中、国保税の負担の公平性の確保というキーワードで取り組んでいる様々な事例の紹介がありました。一番最初に苫小牧市の事例が紹介され、滞納繰越分収納率について、滞納処分の強化等により、平成21年度数値16.45%から平成22年度では、19.26%と2.81%上昇しており、それも単純に収納率が伸びたということではなく、苫小牧市の取り組みが特に優れているということでした。税の戻りを税に入れるのは当たり前ということで、国税還付金にきちんとした対応を取っていることや、給与天引きについても事業主の方に協力を依頼して実施していること、また職員個々の意識改革として、差押等は行わなければならないという意識を持って展開しているとの紹介がありました。これは収納対策を地道にやっているというだけでなく、苫小牧市の取り組みを周知することが滞納者に対しての喚起にもなるであろうと思っております。 税負担の公平さというのは大事なことで、皆でしっかりとやっていかなければならない。そういった面では単にそのような場での事例発表ではなく、何らかの形で周知していくことが大切だという感じを受けましたので、ご紹介させていただきまして挨拶とさせていただきます。今年もよろしくお願ひいたします。</p>
国保課長	<p>ありがとうございました。続きまして市民生活部長より御挨拶申し上げます。</p>
市民生活部長	<p>平成26年を迎え初めての開催となりますが、開会に当たりまして一言御挨拶を申し上げます。御多忙のところ、国民健康保険運営協議会に御出席をいただき、厚くお礼申し上げます。本日は御案内のとおり、本年度の決算見込の報告と来年度の予算案について御協議いただくことになっております。御承知のとおり、国民健康保険は高齢化の進展に伴う医療費の増大や、加入者の所得構成などの構造的な問題を抱え、厳しい財政運営を強いられているところでございます。また、昨年末に社会保障制度改革に関するプログラム法案が成立し、国民健康保険につきましても、先週の金曜日には国と地方三団体による第一回協議が開催され、都道府県化に向けた動きがいよいよ本格化してまいりました。詳細につきましては、後ほど担当から御説明させていただきますが、平成26年度以降、多くの制度改革が予定されており、国保の財政運営にあたる影響は大きいものと考えております。本市の国保会計といたしましては、これまで以上に収納率の向上と医療費の適正化に努め、更なる財政の健全化に向けて一層努力してまいりたいと考えております。本日は、委員の皆様からの貴重な意見を賜りたいと存じますので、どうぞよろしくお願ひいたします。 なお、後ほど御報告させていただきますが、苫小牧商工会議所の御推薦で就任をいただいております大野委員が、10月31日付けで辞任され、後任には、同じく苫小牧商工会議所から推薦いただいた志賀委員に御就任いただくこととなりましたので、よろしくお願ひいたします。簡単ではございますが、以上を持ちまして開会の挨拶とさせていただきます。</p>
国保課長	<p>これからの議事進行を会長にお願ひいたします。</p>
会長	<p>早速ですが議事に入りたいと思っております。本日は、報告事項が4件、協議事項が1件でございます。まず最初に、報告事項第1号「国民健康保険運営協議会委員の委嘱について」事務局より御説明願ひます。</p>
国保課長	<p>公益を代表する委員のお一人であります大野委員が10月31日付けで辞任をされたことに伴いまして、11月1日付けで志賀委員に委嘱いたしました。任期は前任の大野委員の残任期間となるため、平成26年12月31日までとなります。以上、御報告させていただきます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。それでは、急ではございますが、新たに委員になられました志賀委員に御挨拶をお願いいたします。</p>
志賀委員	<p>《挨拶》</p>
会長	<p>どうもありがとうございます。これからよろしくお願ひいたします。それでは、報告事項第2号「議事録の公開について」事務局より報告願ひます。</p>

発 言 者	発 言 内 容
市民生活部長	<p>報告事項第2号の議事録の公開について、御説明申し上げます。この協議会の会議は、これまでも、公開を原則に開催しておりましたが、会議録については、概略的なものを作成し、公開の請求があった場合に公開することとしておりました。本市の自治基本条例では、市民参加や情報共有などがまちづくりを進める上での基本原則と規定しているところであり、また、これまで会議を原則公開としているところからも、会議録について請求に対する公開という考え方を改め、原則公表する必要があるものと考えております。ちなみに、道内主要都市の対応について調査したところ、札幌市や函館市など7市においては市ホームページへの掲載が確認できております。発言内容は、そのまま公表するパターンと要旨を公表するパターンとがあり、発言者の氏名も、実名を掲載するパターンと、しないパターンに分かれているようです。この協議会では、発言内容については、そのままの公表を原則として、場合によっては要旨を公表することとし、発言者については、当面、職名を掲載し、この会議から市のホームページに掲載したいと考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございます。ただ今の報告につきまして、御質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。</p> <p>私は、この協議会の他に2つの委員をやっておりますが、これらは既に会議録が公表されております。細かいことですが、話し言葉をそのまま掲載すると、質問や意見の趣旨がわからない場合がありますので、事前に提示いただいて、内容の確認をしてから公表する形をとっていただくということでもよろしいでしょうか。</p>
国保課長	<p>そのようにしたいと考えております。</p>
会長	<p>他に御質問等ございましたらよろしくお願ひします。</p> <p>職名とは、〇〇委員という形ですか。</p>
市民生活部長	<p>今回は、任期の途中からの公表となりますので、今回任期の委員につきましては、A委員、B委員というような形で公表させていただきたいと考えております。次の任期の委員からは、実名で公表することも考えております。</p>
会長	<p>わかりました。よろしいですか。</p>
各委員	<p>了承</p>
会長	<p>報告第2号について、了承いただいたということでもよろしくお願ひいたします。続きまして、報告事項第3号「第12回以降の市議会の結果について」事務局より報告願ひます。</p>
市民生活部長	<p>前回の協議会以後に開催された市議会の内容について報告いたします。第12回市議会は、昨年9月5日から13日までの間、開催されております。国保の関係では、平成24年度の決算と平成25年度の補正予算を提出しております。補正予算は当該議会で可決され、決算については10月の決算審査特別委員会において審査が行われ、次の第13回定例市議会において認定されております。これらの概要ですが、平成24年度決算につきましては、前回の協議会で御報告させていただいたところです。また、補正予算につきましては、平成24年度決算の確定に伴い、当該年度の決算剰余金3億9,670万円を国民健康保険事業基金に積み立てるとともに、療養給付費交付金の精算に伴って返還しなければならないもののうち、9月末が期限となる8,013万円を支出することとしたものです。なお、本年3月末に期限を迎える返還金2億3,434万円は今月21日開会の第14回定例市議会に提出する補正予算案に計上することとしております。</p> <p>次に、第13回市議会は、昨年12月5日から13日までの間、開催され、提出案件はありませんでしたが、一般質問において、特定検診についての質問がありました。1点目は、受診率の計画目標の達成に向けどのような取組をしているかという質問で、今年度から新たに取り組んでいる訪問勧奨などについて答えております。2点目は、受診率向上に向け、運営協議会でどのような協議がされたかという質問で、これまで委員の皆様からいただいた御意見等について答えております。3点目は、現在健診結果は市の様式に手書きの上提出するようお願いしていますが、電子データで提出できないかとの質問があり、そのような対応が可能となるよう医師会等と協議していると答えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ただ今の報告につきまして、御質問等ございましたらよろしくお願ひいたします。</p> <p>2点目の質問での協議会については、どのような感じでしたか。</p>

発 言 者	発 言 内 容
市民生活部長	<p>運営協議会の基本的な性格というものを御説明いたしまして、協議内容といたしましては、「受診率向上に向けては、文書よりも声や姿が見えた方が強い印象を受けて効果的ではないか」との御意見や、「医療や保険業務に携わっている経験をもとに、慢性腎臓病の患者数が増加している状況から、受診率向上により早期発見・早期治療を勧めて医療費を抑制するために受診勧奨に要する費用が増加するのはやむを得ない」という御意見ですとか、「健康と長寿を確保しつつ医療費を抑制する目的を果たすために特定健診の受診率のみにこだわらず保健指導の方にも力を入れて取り組むべき」といった御意見をいただいているとお答えしております。</p>
会長	<p>協議会での意見が反映されているということでよろしいですね。</p>
市民生活部長	<p>今後も委員の皆様の色々な視点からの御意見を伺いながら、受診率の向上対策に取り組みたいということもお答えしております。</p>
会長	<p>是非そういう観点で、委員の皆様から御発言いただければ大変ありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。 ただ今の報告第3号はよろしいですか。</p>
各委員	<p>了承</p>
会長	<p>それでは、報告事項の最後になりますが、第4号「平成25年度国民健康保険事業会計決算見込みについて」事務局より報告願います。</p>
国保課長	<p>議案書の4ページをお開き願います。歳入・歳出186億4,852万1千円の内訳をグラフで示しています。主な項目について御説明いたします。歳入の19%を占めている国民健康保険税は35億4,415万5千円で、収納率が好調に推移していることから、予算現額に対して9,963万9千円の増額を見込んでいます。6ページになりますが、左側に国保世帯数・被保険者数の推移を、右側に現年度分の国保税調定額・収納率の推移を示しています。平成24年度に続きまして世帯数・被保険者数ともに減少していることが調定額にも影響している一方で、収納率は、現在昨年度を若干上回る状況で推移しており、今年度も91%台を確保できるものと考えています。</p> <p>4ページにお戻りいただき、国庫支出金は44億1,385万円で予算現額に対して1億6,676万8千円、療養給付費等交付金は12億545万6千円で同じく3億7,602万8千円、共同事業交付金は20億2,784万1千円で予算に比べ1億3,542万6千円の減額を見込んでいます。いずれも歳出の保険給付費を基に一定の割合で額が算定され、保険給付費の伸びが当初の見込みを下回ったこと等により減額するものです。繰入金は、18億1,293万2千円で予算現額に対して1億6,033万7千円増額としています。繰入金の内訳は一般会計繰入金と基金繰入金で、一般会計繰入金については職員給与費等の繰入金を減額しましたが、基金繰入金については、国・道への償還金支払等のために2億3,204万7千円を繰入れたため、トータルとして増額したものです。</p> <p>次に歳出について御説明いたします。総務費は3億3,879万3千円で、職員の年齢構成の変化等による人件費の減少等により予算現額に対して2,508万9千円を減額します。歳出の65.3%を占める保険給付費は、121億7,275万円で予算現額に対して4億9,544万6千円の減額です。主な要因は、一般被保険者の入院および高額療養費の1件当たりの額の減等による1億3,457万5千円、退職被保険者の入院・入院外及び高額療養費の1件当たりの額と件数の減による3億3,583万9千円、出産育児一時金の件数減による2,353万2千円等を減額したことによるものです。</p> <p>6ページの下段に保険給付費の推移をグラフで示しています。保険給付費の平成25年度決算見込額は、当初予算で計上した伸びを下回ると説明しましたが、総額は年々増加しています。全国的にも保険給付費の増加傾向は続いており、全国の伸び率が3%に対して、本市は平成23年度以降は1%台という低い伸び率になっています。しかし、今後も被保険者の高齢化や医療の高度化により、増加していく傾向は変わらないと考えています。</p> <p>4ページにお戻りいただきまして、後期高齢者支援金22億7,991万4千円、介護納付金8億9,393万7千円は、国より示された一人当たりの単価等が当初予算を下回ったため、予算現額に対して848万6千円と392万3千円をそれぞれ減額したところですが、平成24年度決算との比較では1億5,124万円と1,117万円と毎年増加している状況です。この2つの制度につきましても高齢化の進行により費用が増加しており、国民健康保険の両制度に対する負担額が増える状況は続くと考えています。共同事業拠出金は21億1,421万円で、全道の拠出対象額の確定により予算現額より1億1,560万2千円を減額しました。諸支出金の3億3,523万8千円は、国・道支出金の償還金額の確定に伴いまして、2億3,783万8千円の増額となったものです。</p>

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>以上、平成25年度決算見込額は、予算現額の190億6,079万3千円に対して4億1,227万2千円減の186億4,852万1千円としています。予算の構成上、歳入歳出同額としていますが、基金からは収支不足を補うために1億5,022万8千円を繰入れており、今年度の基金取り崩し額は国・道への償還金と合わせて4億6,469万6千円を見込んでいます。なお、決算見込につきましては、補正予算として今月開催の第14回定例市議会に議案提出を予定しています。</p> <p>ありがとうございます。ただ今の報告について御質問等ございましたら、よろしくお願いいいたします。</p> <p>これまで、ずっと赤字が続いていたものが、数年前より黒字化となり基金に積み立ててきましたけど、そこから取り崩しをすることになりますよね。</p>
国保課長	<p>平成24年度までは基金への積み立てが可能でしたが、25年度では基金から繰り入れなければならない状況が見込まれており、今までの流れが変わる年になると考えています。</p>
会長	<p>この傾向は続くんですか。</p>
国保課長	<p>後ほど予算でも説明しますが、基金からの繰り入れがなければ収支が取れないという状態が26年度も続くと考えています。</p>
会長	<p>他に御質問等ございましたら、よろしくお願いいいたします。 よろしいですか。</p>
各委員	<p>了承</p>
会長	<p>それでは、協議事項第1号「平成26年度国民健康保険事業会計予算(案)について」事務局より、御説明をお願いします。</p>
国保課長	<p>平成26年度国民健康保険事業会計予算(案)について資料に入る前に、国の制度改革が進められておりますので、そのことに触れながら説明します。国は社会保障制度改革の一環として、平成29年度から国民健康保険の運営主体を市町村から都道府県へ移行する方針です。現在のところ市町村と都道府県の役割分担や財政支援等、国と地方との協議が始まったばかりということで、全貌は見えていない状況です。</p> <p>平成27年度には法律を改正する方針ですが、26年度においても順次制度改革が行われてまいりますので、予算に関わる改正について御説明いたします。保険税に関して2項目が改正されます。低所得者の保険税軽減措置の拡充と課税限度額の引上げです。低所得者の保険税軽減措置は、世帯の所得に応じて均等割・平等割を2割、5割、7割に軽減する制度です。改正では、5割軽減については単身世帯を新たに対象にすると共に、2割と5割の軽減の判定基準となる所得額等が見直されます。判定基準を3人世帯を例にしますと、5割軽減は給与収入で148万円以下から178万円へ、2割軽減は同じく223万円から266万円に引き上げられます。</p> <p>課税限度額については、所得に応じた負担の公平を確保するためと説明されていますが、後期高齢者支援分と介護支援分をそれぞれ各2万円の計4万円引き上げるものです。具体的には、後期高齢者支援分を14万円から16万円へ、介護給付分を12万円から14万円に引き上げ、医療分は51万円に据置き、限度額の合計を現在の77万円から81万円とするものです。国は、平成22年と23年に2年続けて引き上げを行っており、3年振りの見直しとなります。</p> <p>続きまして、保険給付に関する2項目の改正について御説明します。70歳から74歳までの被保険者の一部負担金割合の見直しと70歳未満の被保険者の高額療養費制度の自己負担限度額の見直しです。一部負担金割合の見直しは、平成26年4月1日以降に70歳に達する被保険者からは2割、それ以前に70歳に達した被保険者は1割の負担とするものです。70歳から74歳の一部負担金割合は、平成20年度から法律上は2割とされていながら、これまでは1割に据え置かれていました。これを世代間格差の一定程度の緩和を図りつつ、個々人では負担増とならないように、新たに70歳になる方から段階的に引き上げるものです。</p> <p>高額療養費制度については、負担能力に応じた負担とする観点から所得区分が細分化されます。具体的には、所得要件に新たに210万円以下を設定して限度額を引き下げる一方で、所得600万円超の上位所得世帯は、所得要件を600万円～900万円以下と900万円超に区分し、それぞれ限度額を引き上げました。なお、それ以外の部分についての変更はありません。</p>

以上の4点が、新年度予算に関する国の制度改正です。これらの本市予算への影響ですが、保険税の軽減措置拡充については、保険税収入は減額となりますが、国より繰入金として補填されるため影響はないと考えています。課税限度額については、本市は平成23年度の改正で合計73万円に設定しています。国は現在77万円ですので、4万円低い状態で、国が平成22年度に引き上げた基準と同額です。今回の国の引上げにより本市の限度額は、国に2回遅れて法定限度額より8万円低く設定している状況になります。また、70歳から74歳までの一部負担金割合と高額療養費制度の自己負担額の改正について、国は給付費等に大きな影響はないとしていますが、推移を見ていかなければならないと考えています。

議案書に戻りまして、5ページの平成26年度予算(案)について御説明いたします。別冊の「平成26年度予算の内容等について」で各項目の説明をしていますので御参照ください。まず、歳入の国民健康保険税です。33億9,120万8千円で、低所得者に係る保険税の軽減拡大による調定額の減等により、前年度予算より5,330万8千円の減、国庫支出金は46億1,411万3千円で、一般被保険者分医療費の増により前年度予算より3,349万5千円の増を見込んでいます。療養給付費等交付金は12億2,207万9千円で、退職被保険者分医療費の減により前年度に比べて3億5,940万5千円を減額しています。前期高齢者交付金は43億2,435万4千円で、前期高齢者の給付費額及び加入率の増により前年度予算より5,891万8千円の増としています。繰入金は16億7,448万5千円で、前年度予算より1億289万3千円の増としています。内訳は、一般会計繰入金については、低所得者への保険税軽減拡充に伴う保険基盤安定繰入金の増等により8,200万3千円の増、基金繰入金については財源不足に伴う繰入額が1億7,253万6千円で2,089万円の増です。歳出の保険給付費は125億4,621万7千円で、診療報酬改定や一般被保険者の給付費の増はありますが、退職被保険者の給付費額の減により前年度予算より1億2,197万9千円の減としています。後期高齢者支援金は22億1,254万5千円で、前年度予算より7,585万5千円の減、介護納付金は8億8,637万5千円で1,148万5千円の減は、前々年度の精算によるものです。以上、平成26年度の予算総額は183億8,596万3千円で、前年度予算より1億9,712万7千円の減としています。

続きまして、平成26年度の主な新規事業と見直し事業について御説明いたします。新たに取り組む事業としては、運動支援プログラム事業、内臓脂肪測定検査の導入とジェネリック希望シールの配布の3項目です。運動支援プログラム事業と内臓脂肪測定検査の導入については、いずれも特定保健指導に係る新規事業となっております。平成24年度における特定保健指導の利用率は13.1%と低迷し、今年度も現時点では低調なスタートとなっております。これは、特定保健指導の必要性をなかなか理解していただけないことや、一度、特定保健指導を受けられた方が再度の利用に結び付いていないことが原因と分析しております。このようなことから、平成26年度については、2つの新規事業の導入によりまして、特定保健指導をより魅力的なものとし、利用率の向上を図りたいと考えています。生活習慣の改善を目的とする特定保健指導は、生活習慣改善についての基礎知識の習得、食事および運動についての習慣改善が大きな柱となります。運動支援プログラム事業については、運動についての習慣改善について実践的に対象者自らが取り組む機会を提供することを狙いとしています。具体的な内容としては、保健師との面談で設定した運動目標に従って、日新温水プール、沼ノ端スポーツセンター、総合体育館のいずれかの施設において、特定保健指導が終了するまでの6か月間、健康運動指導士や健康運動実施指導者などの助言の下で運動器具や健康講座を自由に利用して、運動目標の達成を目指す内容でございます。また、この保健指導の際の検査項目として内臓脂肪測定検査を追加します。これは、お腹回りをCTスキャンすることにより安全かつ簡単に内臓脂肪の面積を測定するものです。内臓脂肪検査結果レポートという資料を御参照願います。腹部の断面イメージということで内臓脂肪、それから腹部の皮下脂肪の状況が、非常に見やすく実感をしていただけるようになっております。これを特定保健指導の開始時と終了時の2回実施します。2回実施することで、体重減少・内臓脂肪減少に向けた生活習慣改善の動機付けを図れるものとして効果が期待できるものです。また、運動支援プログラムと一緒に行うことにより、運動の効果も確認でき相乗効果により特定保健指導の利用者数の増加を図っていきたいと考えています。

3つ目の新規事業として、ジェネリック医薬品利用希望シールの配布を予定しています。ジェネリック医薬品の普及については、国は、平成30年3月までに数量シェアで60%を目標に掲げております。苫小牧市は昨年10月の時点で51.3%となっており、目標まであと8.7%でございます。本市では、平成21年度からジェネリック医薬品利用希望カードの配布をしていますが、国においても利用希望シールの普及を促進しており、対象費用についても国からの交付金の対象となっております。また、カードとして持ち歩くのではなく、保険証にシールを貼って、医療機関や薬局にお出しいただける手軽なものです。平成26年9月の保険証の送付時から配布していきたいと考えています。

見直しをする事業について御説明いたします。見直すのは、優良世帯表彰制度です。この制度は、平成3年度より、健康づくり推進事業として一定期間医療機関を受診せず、かつ国保税を完納している加入世帯を健康管理が良好で国保事業の健全運営に貢献しているということで顕彰する事業です。

健康管理について模範となるようなお話を伺おうと、昨年度の表彰者の方の御自宅を訪問し、健康に留意している内容を伺ったところ、実は病院が嫌いで、体調が悪くても受診していないとお話がありました。保健師も同行してましたので健診したところ、高血圧症が疑われる状態であり、すぐ病院行っていただくようその場でお勧めをしたということがありました。健康管理につきましては、平成20年度から、生活習慣病の予防ということに重点を置いて、特定健診を実施しております。生活習慣を見直して、体調に異常があれば早期に医療機関を受診して重症化しないように促しています。医療機関を受診しないことと健康管理が必ずしもリンクしていないことが明らかとなり、表彰対象者の特定健診受診状況を確認しましたが、わずか2人しか受診されていませんでした。

生活習慣病予防の観点からは、医療機関の適切な利用による早期発見と早期治療が有効ですが、この優良世帯表彰制度が、医療機関を受診しないことを推奨するような制度となりかねないという危惧があり、道内各市の状況を確認したところ、他市は特定健診の開始に伴い、平成19年頃から、表彰制度を廃止しています。現在、この表彰制度を実施しているのは、人口10万人以上の市では本市のみという状況でした。以上のことから本事業を廃止し、表彰制度に要した費用は、新規事業に活用していきたいと考えています。平成26年度予算についての説明は以上です。

会長 ありがとうございます。ただ今の説明は、予算案と新規事業についてでしたが、最初に予算案について皆様の御意見をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

A委員 平成26年度予算ですが、ほぼ説明が口頭であったかと思います。せっかく予算の内容等について別冊の資料作っておられます。この資料では保健事業費など、大きな数字だけで示しておられますが、説明があったように、廃止する事業、新規に行う事業等々の内容についても、資料へ詳細を示していただかなければ、非常に分かりにくいと思います。先ほど25年度の決算見込みについて報告がありましたが、保健事業費は▲90万6千円となっております。数字だけを見たら予算に対してほぼ100%の決算見込みとなっておりますが、その内容がわかりません。トータルとしてたまたまこのような数字になったのか、事業の中身がわかりません。保健事業と言っても、色々な項目が含まれていますので、詳細についても示していただければと思います。

国保課長 口頭での説明が多く、資料にも事業費だけではなく、事業内容等の詳細も示すべきではとの御意見をいただきました。委員の皆様にも、理解をいただき議論をしていただくためには、必要なことだと思いますので、今後は資料を作成する際に工夫していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

会長 よろしいですか。

A委員 はい。

会長 平成25年度当初予算で基金の繰入が1億5千万であったものが、26年度予算では1億7千万円繰入となりますね。

国保課長 そのような予算となります。

会長 現在の基金残高はいくらですか。

国保課長 平成24年度末で4億6,500万円です。

会長 基金残は、時間の問題になってくるのですか。

国保課長 平成26年度予算までは、赤字の状況は変わらない傾向です。これ以降については、今後の国の制度改革の動向も不透明ですし、以前の協議会でも御説明いたしましたが、平成27年度からは保険財政共同安定化事業の拡大を控えています。この事業の対象医療費はレセプト1件30万円以上が1円以上になりますので、それに伴い拠出金、交付金の考え方が変わってきます。ここが27年度の予算収支に大きな影響を与えると思っておりますが、先日ようやく北海道から試算が示された段階です。現在基金は4億6,500万円ありますが、先行きは不確定でございます。

会長 平成29年度から北海道に管理が移りますが、その時には、市町村の赤字は含めた形で移るんですか。

発 言 者	発 言 内 容
国保課長	全国で5割を超えた団体が赤字決算の状態ですが、これをそのまま移行することになるのか、国が補てんをして移行までに収支を良い状態にするのか、それとも移行後にまとめて都道府県に補てんをすることになるのか、現段階では不明です。各市町村が単年度の収支を取った中で、移行となるのであれば、苫小牧市も29年度までをどのように運営していくか、国の動向を見て判断していかなければならないと考えております。
会長	苫小牧市は、基金がありますけど、小さな保険者はなにもないところもありますよね。
国保課長	特に小さな保険者ですと基金もなく、一般会計からの繰入というのなかなか難しいといった実態もあります。北海道全体で154の保険者がおりますが、それぞれ事情が異なるものをどのようにまとめていくのか、他の都府県に比べて、北海道独自の難しさというのが出てくるのではと考えております。
会長	先程説明のあった課税限度額を引き上げるとかでは、限界がありますよね。
国保課長	課税限度額については国の法定の部分ですので、ここは最低限揃えるということになるんだろうとは考えております。その場合には、苫小牧市の2回遅れという状況は厳しいところです。この部分につきましても、今後の運営協議会の中でお諮りをする場面が出てくると考えているところです。
会長	他にございませんか。 それでは、新規事業のところも含めて御質問等ございましたらよろしくお願ひします。 ジェネリックのシールというのは、医師、薬剤師の方へ使用の意思を示すシールのことですか。
国保課長	そうです。既にお使いなんですね。
会長	このシールを貼ると、ジェネリックにさせていただけるというものです。
国保課長	その意思を伝えるものです。なかなか口では言いづらいということもありますので、ジェネリックを希望しますとの意向をこのシールを貼った保険証で、お医者さんや薬局さんにお示しするというものです。
B委員	意思表示みたいなものですか。
国保課長	そうです。
会長	これは職場の保険組合から貼ってくださいと送ってきたものですが、これを貼るとジェネリックに変えてくれますよ。
C委員	高いお薬ではなく、安いお薬でもいいというものです。
会長	効用は一緒ですからね。薬のことを詳しくはわからないですけど、同じものなら高いものは必要ないと私は思っています。
D委員	苫小牧市は、差額通知は本人に出していますよね。
国保課長	はい、その中のPRを見て変えていただいている効果もあるところでは。
会長	効果は数千万でしたか。以前に説明されましたね。
国保課長	差額通知についても、やり方等見直すことはできないかと内部では検討しています。
会長	今のお話のように、効果をどんどん周知していけばいいと思います。単に変えるのではなく、変えることによってこれだけの効果があるというのは、一般の方はよくわからないと思います。そういう意味では、是非PRをお願いしたいと思います。
国保課長	国保だよりですとか、皆様にお送りする物の中には同封していますが、今お話をいただいたように、効果ですとか、冒頭で会長よりお話いただいた滞納へ対する姿勢ですとか、PRに工夫していきたいと思ひます。
B委員	内臓脂肪の検査は有料ですか。
国保課長	対象となられた方から、費用をいただくことはありません。
B委員	そうなんですね。

発 言 者	発 言 内 容
E委員	資料の検査レポートの中で100平方センチメートルに線が引かれてますが、これを超えれば危ないということですか。
国保課長	この色が赤くなる方に向かっていくとご注意をいただきたいということです。
C委員	ジェネリックシールですが、これを保険証に貼っていくと、病院では聞かれなくても、そういうお薬を使ってくださいるんですか。
会長	ジェネリックのものがあれば使ってもらえます。希望しますというシールになります。
F委員	内臓脂肪の検査は、CTのある施設でしかできないのですか。
給付係主査	これは、簡易な検査でCTとは少し違うものです。値段も安く受けられるものです。
会長	それでも断面図は出るのですか。
給付係主査	寝ていただいて、お腹周りにベルトをまいて簡易的に検査できるものです。
B委員	本当のCTみたいな感じではないんですね。
給付係主査	CTまで精密なものではないです。
B委員	放射線が出るわけではないんですね。
給付係主査	ないです。
B委員	検査場所はどこでもできるものですか。
給付係長	保健センターです。保健指導を受けられた時に初回と最後に検査します。
会長	その他に御質問等ございましたらお願いします。
会長	よろしいですか。
各委員	承認
会長	個々の内容で不明な点がありましたら事務局にお問い合わせいただくようお願いいたします。
会長	それでは最後となりますが、その他、何かございませんか。
国保課長	<p>還付加算金の未払事案について説明させていただきます。還付加算金とは、納めすぎた税金を納税者に還付する場合に、加算するものです。未払いが生じた原因は、起算日の設定を誤ったことによります。地方税法では、計算の始期を納付の日の翌日としているところを、更正のあった日の翌日から起算して1月を経過する日の翌日と誤って解釈していました。例で説明しますと、確定申告を基に課税された国保税20万円を平成25年6月30日に一括納入した方が、平成26年1月15日に所得を減額する修正申告書を提出し、国保税が再計算されて10万円に減額された場合は、10万円が納めすぎになります。還付加算金の計算は、納入した日の翌日である平成25年7月1日を起算日としなければなりません。しかし、修正申告書に基づく所得税の更正の通知がされた日の翌日である平成26年1月中旬を起算日と誤り、返還していました。</p> <p>昨年より同様の誤りによる、還付加算金の未払が全国で報告されており、本市も調査したところ、国保税が338世帯で約253万円、市道民税等は約1,200人で約400万円あることが判明しました。納税者の皆様に大変御迷惑をおかけしましたことを深くおわび申し上げ、今後は、このようなことを起こさないように事務処理を徹底し、再発防止に努めてまいります。なお、対象となる皆様には明日、通知書を発送し返還の手続きを御案内いたします。</p>
会長	1,200人で、利子の1ヶ月分が400万円ということですか。
国保課長	1ヶ月分ではなく、先程の例で言いますと、本来の7月1日から税額が変更となった翌年1月までの期間のものでございます。
会長	わかりました。これは全国のどこかでこのような事例が出て、調査した結果判明したのですか。
国保課長	そうです。全国的に同様のケースが判明している状態です。

発 言 者	発 言 内 容
会長	わかりました。この件についてよろしいですか。 その他事務局よりございませんか。
国保課長	ございません。
会長	委員の皆様からは何かございませんか。
各委員	なし。
会長	それでは、これもちまして、第3回の運営協議会を終了いたします。どうもありがとうございました。