

平成 25 年度（第 2 回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成 26 年 2 月 27 日（木）

場 所 境港市保健相談センター研修室

出席者 委 員 柏木 香寿子、松本 憲昭、西村 裕子
小林 哲、松野 充孝、木村 清、足立 則文
足立 利昭、門脇 重仁、柏木 咲子、渡辺 はるみ、村上 浩

欠席者 委 員 松本 雅人、山本 真次

事務局 市民生活部長 清水 寿夫、市民課長 佐々木 真美子
市民課保険年金係長 石倉 俊一、市民課 松田 陽子
子育て健康推進課健康推進室長 田端 久美子

傍聴者 なし

（1）開 会 午後 1 時 30 分

（会長） あいさつ

国民健康保険制度は、国で都道府県化の議論がなされ、平成 27 年度に法制化をするということで進められている。

本日は、平成 25 年度の決算見込み、来年度の予算、制度改正などをご審議いただき。忌憚のないご意見をいただきたい。

（部長） あいさつ

日頃から国民健康保険の事業についてご協力いただきありがとうございます。

国民健康保険の運営は大変厳しいが、平成 25 年度決算見込みと平成 26 年度の予算案、制度改正に伴う各種制度の説明をするのでご審議いただきたい。

（2）委員出席状況報告

（事務局） 委員 14 名中 12 名の出席。運営協議会規程第 5 条第 2 項の規定により、本会が成立していることを報告する。

（3）議事録署名委員の選任

（会長） 門脇重仁委員と木村清委員に議事録署名委員をお願いする。

（4）協議事項

（会長） （1）平成 25 年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込みについて報告を求める。

（事務局） 平成 25 年度国民健康保険費特別会計決算見込みについて報告。

（要旨）

◇国民健康保険の被保険者数の推移だが、平成 22 年度から 23 年度が横ばいであるが、それ以降 2～3%年々減少している。これは、75 歳になり後期高齢者医療保険へ移る人数（平成 24 年度 385 人）が多いため大幅に減少している。また、死亡者数も出生数より

100人近く多いので、減少の一因となっている。

◇国保税の状況は、平成24年度に税の引き上げを行い、4千万円の増収になっているが、それ以後は、被保険者数の減少に伴い、減少傾向となっている。

徴収率については、平成25年度決算見込みでは平成24年度決算並としているが、1月末現在の徴収率で見ると昨年を上回っているため、もう少し収入増となるものと考えている。平成26年度予算においても若干の上積みを見込んでいる。

◇保険給付費の状況だが、24年度に大幅に上がった。1人あたりの金額が3万円上がった。平成25年度については、被保険者数の減少により決算額は大幅に減っているが、1人あたりの金額はほぼ横ばいになっている。平成26年度は、予算ということもあり1人あたり金額を3.2%の伸びを見込んで予算計上している。

◇単年度収支は、平成25年度は大幅な赤字となる見込み。基金の繰入を行っても単年度で1億6千万円の赤字の見込みで、3月議会に赤字補てんの一般会計繰入金を増額する補正予算を提出している。

◇平成25年度の決算見込みは、歳入の保険税、歳出の保険給付費が被保険者の減により大幅に減少している。歳出の保険給付費の減により、これに伴う国庫の支出金等は同じように減少となっている。特に国庫支出金は大きな減少となっているが、これは保険給付費が大幅に伸びた平成24年度上半期が平成24年度の算定基礎となったことにより大幅に落ち込んだ。こういった中において、前期高齢者交付金が大きく増えているが、これは65歳～74歳の前期高齢者の構成割合によって社会保険と負担調整をしているものであるが、この構成割合が平成25年度で約42%と増加しているため、交付金も増額となった。24年度は39.1%であったが年々増えている。

基金は平成25年度にほぼ全額を取り崩す見込みで、赤字補てんの繰入をする予定である。平成25年度の決算見込みの説明は以上です。

(会長) ただいま説明のあった平成25年度国民健康保険費特別会計決算見込みの報告について、ご質問、ご意見があれば遠慮なくお願いします。

(委員) 徴収率の他市の状況を教えてほしい。

(事務局) 平成24年度の実績です。現年度分が、境港市90.75%、鳥取市89.24%、米子市88.74%、倉吉市93.61%。滞納繰越分が、境港市15.32%、鳥取市20.69%、米子市30.69%、倉吉市27.84%です。

一番良いというわけではない。境港市は国民健康保険税を採用しているが、他3市は保険料を採用している。時効が保険料は2年、保険税は5年であり、他市も時効の中断などの措置を行い回収していると思うが、どうしても時効を迎えるものが増えてしまうのではないかと。

(委員) 単年度収支と収支差引との違いは何か。

(事務局) 単年度収支には、基金繰入金6,900万円と繰越金3,200万円が入っていない。

(委員) 70歳以上の負担割合の変更は見込んであるか。

(事務局) 医療費の窓口負担については、4月2日以後70歳の誕生日を迎える方から段階的に2割負担になるが、試算が難しく見込んでいない。

(委員) 平成25年度は赤字補てんのための繰入金をする見込みだが、他市もしているのか。

(事務局) 他市もしている。鳥取市については平成 22 年度、23 年度に実施、倉吉市は平成 22 年度に実施したと伺っている。米子市は赤字繰入れはしていなくて、国保の赤字は国保の加入者で面倒を見るため翌年度の歳入を赤字に充当するという繰上充用という方法を採用している。

平成 24 年度に国保税を引き上げた際、運営協議会で一般会計からの赤字補てんをして引き上げ幅を下げるべきという結論となった。その方針で赤字補てんを行う予定。

(会長) その他、ご質問がなければ、(1) 平成 25 年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込みについてご了解ください。最終的な決算については、来年度の運営協議会で報告があるので、よろしくお願いします。

次に、(2) 平成 26 年度境港市国民健康保険費特別会計の予算案について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 平成 26 年度国民健康保険費特別会計予算について説明

(要旨)

◇先程説明した平成 25 年度決算見込みと同じ傾向で、被保険者数の減少により、国保税の収入見込み、保険給付費の支出見込みとも大幅に減少している。保険給付費については、1 人あたりの給付費を 3.2%の伸びを見込んでいるが、それでも予算額としては減少となっている。

◇保険給付費の減少に合わせて、これに伴う国県の支出金等は同じように減少となっている。平成 25 年度の決算見込みと同じように前期高齢者交付金だけが大きく増えている。前期高齢者の構成割合は平成 26 年度の見込みで約 44.3%と平成 25 年度から更に 2%増加している。

◇一般会計繰入金が増額となっているが、これは低所得者に保険税を軽減 (7 割、5 割、2 割) している現制度のうち、2 割軽減と 5 割軽減が拡充され対象が増えることから、国保税が減額となるが、この分を一般会計繰入金で補てんすることとなっているため。

◇歳出の後期高齢者支援金と介護納付金が減額となっている。これまで後期高齢者医療と介護制度に係る費用は増え続けているので、ずっと増額となっていた。この傾向は変わっておらず、被保険者 1 人あたり負担額は伸びている。しかしながら被保険者数の減少が大きく予算としては減額となった。

◇共同事業拠出金も増えているが、共同事業は鳥取県内の市町村で 30 万円以上の高額医療費を共同で負担しようとする制度で、この拠出金の算定方法が 1/2 は被保険者数割、1/2 は過去 3 年間の医療費実績で算定するが、本市は平成 24 年度に大幅に医療費が伸びたため、その実績が算定に入ってきたことから増額となっている。

◇予算の構成割合だが、歳入は前期高齢者交付金と退職者療養給付費交付金を合わせて 40%を占めている。これはいずれも被用者保険から交付されるものです。退職者療養給付費交付金は概ね 60 歳～64 歳、前期高齢者交付金は 65 歳～74 歳が対象となっており、これを被用者保険から交付されるというのは、会社を退職されるまでの若いうちはあまり病気にかからず被用者保険に保険料を納めてきていた人が、退職した後は割と医療費に係る年齢となっており、その負担の調整を図るため。

平成 26 年度予算案の説明は以上です。

(会長) ただいま説明のあった平成 26 年度の予算案について、ご質問、ご意見を願います。

(委員) 予算では赤字補てん繰入金はどのようになっているか。

(事務局) 4,300 万円を予算に計上している。

(委員) 出生数の見込みはどうか。増えているか。

(事務局) 2 人増で見込んでいる。平成 25 年度前半は出生数が伸びて補正予算を組んだが、後半は思ったより伸びなかった。市全体で 280 人ぐらいの出生があり、うち 30 数名が国保。

(委員) 出産育児一時金補助金とは何か。

(事務局) 以前、出産育児一時金が 39 万円から 42 万円に増額となった際、その一部を国が補助するという制度があったが、24 年度でなくなった。

(会長) その他、ご質問がなければ、(2) 平成 26 年度境港市国民健康保険費特別会計予算についてご承認いただけますか。承認の方は、拍手をお願いいたします。拍手多数と認めます。

続きまして、(3) 国民健康保険税賦課限度額の改正について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 平成 26 年度の税制改正により、後期高齢者支援金等課税額の賦課限度額を現行 14 万円から 16 万円に引き上げ、介護納付金課税額の賦課限度額を現行 12 万円を 14 万円に引き上げる。地方税法等の改正(平成 26 年 3 月末予定)を受けて、境港市国民健康保険税条例の改正を行い、平成 26 年 4 月 1 日から適用の予定。

本市では、平成 25 年度当初賦課時点で後期高齢者支援金分の対象が 53 世帯、介護保険分が 45 世帯となっている。合計で約 200 万円の増収を見込んでいる。

国で改正となった理由としては、国全体で限度額超過世帯の割合にばらつきがあったため。単身世帯で収入が 1 千万円ぐらいとなる人が対象となる。

(会長) ただ今、説明がありましたことについて、ご質問、ご意見がありましたらご発言をお願いします。

(会長) ご発言がないようですので、(3) 国民健康保険税賦課限度額の改正について、ご承認いただけますか。承認の方は、拍手をお願いいたします。拍手多数と認めます。

続きまして、(4) 平成 25 年度特定健診・特定保健指導の実施状況と平成 26 年度の実施計画について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 平成 25 年度特定健診・特定保健指導の状況について報告

(要旨) 特定健診については、1 月末で終了となった。実績としては、法定報告数値(4 月 1 日から 3 月 31 日までの 1 年間国保の加入者である人が対象)はまだ決定していないが、見込みは受診率を 24 年度並みの 19.7%として対象者 6,114 人、受診者 1,206 人としている。現時点で受診した人は 1,225 人であり受診率は 20.0%となっており、ほぼ横ばいとなっている。

特定保健指導については、現在 9 人受けている。法定報告数値は 9 月末で終了した人が対象であり、年度によってばらつきがあるが、受講者は平均すると 20 人程度で 9 月末に終了するかどうかで実績にばらつきが出てくる。平成 25 年度の実績では 22 人としているが、これは現在までの終了人数で、今後増えてくる見込みである。次回に確定数が報告できると思う。

平成 26 年度の計画は、特に例年と変更は無いが、消費税が上がり委託料が増額となっている。受診率が伸び悩んでいる中であるので、休日に 2 日間、がん検診と合わせて実施し、健診をまとめて受けられるよう計画している。

特定保健指導についても特に例年と変わらない。特定保健指導ではないが、健診受診者への対応ということで、今年度から実施している e-GFR の数値の結果が出てから本市の傾向やデータなどを見て、数値の高い人に絞り込んだ保健指導をしていく考えを持っており、26 年度の半ば以降になると思うが、医師協会と相談して実施していきたい。

(会長) ただ今、説明がありましたことについて、ご質問、ご意見がありましたらご発言をお願いします

(委員) IT を活用した保健指導の考えは無いか。

(事務局) 携帯電話などを活用した保健指導についても検討の余地はあると思うが、今のところ考えていない。

(委員) 特定健診は全国平均で 3 人に 1 人が受診しており、島根県 39.1% で鳥取県は 28.5% と低い。低い理由は何が考えられるか。

(事務局) 前回の運営協議会でもご意見をいただいたが、PR 方法についても検査項目や料金についても載せたりして工夫して行ってみた。本市では、がん検診も受診率が低い傾向にあり、公民館でがん検診についてアンケートを取ったが、「異常がないから」「必要なときに受診するから」といった理由が 47% を占めている。既存の団体への 10 分間講座を行い口コミでの広がりを狙ったりしているが、PR の方向性として受診の必要性をアピールしていく方が良いのではないかと考えている。

受診者の利便性を向上させるため、がん検診と特定健診の受診券はこれまで 2 枚に分かれていたが、1 つが終わると健診が終わったと思う人もいるようなので、受診券を 1 枚にまとめるように検討している。そうすることで他の健診を受けた際に病院で未受診の健診の受診勧奨をしやすくなるかと考えている。

PR の方法と利便性の向上を図っていきたい。

(委員) がん検診は市民が対象だが、特定健診は国保加入の方が対象で、社会保険の方は会社ということで良いか。

(事務局) そうです。加入している保険者から通知が行く。

(委員) 協会けんぽは受診通知を出しているか。

(委員) 対象者には出している。家族の方は自宅の方に出す。

協会けんぽも保健指導については伸び悩んでいる。

(会長) ご発言がないようですので、平成 25 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況と平成 26 年度の実施計画について、ご了解ください。

(会長) 最後の協議事項ですが、平成 26 年度の制度改正について、事務局より説明を求めます。

(事務局) 平成 26 年度の制度改正について説明

(要旨)

◇賦課限度額の改正について

先程説明したが、後期高齢者支援金等課税額の賦課限度額と、介護納付金課税額の賦

課限度額をそれぞれ2万円ずつ引き上げるもの。

◇軽減対象の拡充について

低所得者への財政支援の強化という目的で行われる。これまで2割軽減は、3人世帯で給与収入223万円までであったが266万円までに拡大し、算定方法の1人あたり金額を35万円を45万円に変更する。5割軽減は、これまで1人世帯は対象外であったが、対象となることとなった。3人世帯で給与収入147万円までであったが178万円までに拡大するもの。

それぞれ対象世帯が増え、本市の国保では概算で700世帯ほどが軽減の拡充となる。軽減無しから2割軽減となる世帯が265世帯増え、2割軽減から5割軽減となる世帯が435世帯増える見込みで予算を組んでいる。これにより国保税は1,400万円程度少なくなる。

◇非自発失業者の軽減の拡充について

現在実施している非自発失業者（会社の倒産や解雇により失業し国保に加入した者）に対する保険税の軽減措置に加え、高額療養費の自己負担限度額についても一定の所得以下の世帯は低所得世帯として取り扱うという制度を新たに4月から実施する。

◇70歳以上の医療費の負担割合の見直しについて

報道でも周知されているが、70歳以上の一部負担金の負担割合について、本来2割負担であるところ国の補てんにより1割負担としていたが、これを4月以降新たに70歳となる人（昭和19年4月2日生～）から段階的に本来の2割負担とするもの。

◇高額療養費制度の見直しについて

平成27年1月から70歳未満の高額療養費の負担区分が、これまでの3段階から5段階へ変更となる。上位所得と一般がそれぞれ2つに区切られる。所得600万円以上の上位所得はH25.7月現在で52世帯と影響は大きくない。一般が210万円区切られるが、210万円～600万円がおおよそ420世帯、非課税～210万円がおおよそ2,700世帯と限度額が低くなる世帯が多くなる。

70歳以上については、自己負担が2割負担となるが限度額は変更が無い。一般で外来の限度額が12,000円であるので、2割負担となると高額療養費の対象となる方が多くなるのではないかと考えている。

(会長) これについてご質問ご意見はありますか。

(委員) 70歳以上の一般は課税所得145万円未満となっているが、年金収入にするといくぐらいか。

(事務局) 260万円から270万円ぐらい。

(委員) 非自発失業者というのはどのように確認しているか。被用者保険の喪失証明書ではわからないと思うが。制度の周知はどうしているか。

(事務局) 離職票により確認している。窓口で口頭により離職理由を聞いて、非自発であれば雇用保険受給資格者証で離職コードを確認してもらい申請をするようにしてもらっている。チラシも配布している。加入時にはわからなくても、後にも申請があれば遡って軽減する。

(委員) 軽減の判定の世帯とは、国保世帯か住民票の世帯か。

(事務局) 国保加入者の世帯。

(会長) ほかに質問はないか。無いようですと、このほかに何か事務局からありますか。

(事務局) ありません。

(会長) 本日の議事はすべて終了した。そのほかせつかくの機会ですので何かないですか。

(委員) 協会けんぽの26年度の保険料率は、健康保険部分は9.98%で据え置きであるが、介護保険部分が1.55%から1.72%に上がる。介護保険該当の人については保険料が上がることになるので、ご承知おきください。

(会長) そのほかございませんか。無いようでしたらこれで終わりたいと思います。
長時間のご審議ありがとうございました。これをもちまして閉会いたします。
ご苦労さまでした。

閉 会 午後2時50分

議事録署名委員
