

町 長	副町長	課 長	主 幹	担 当	合 議

会 長

署名委員

署名委員

第3回 上富良野町国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日 時 自 平成 24 年 11 月 19 日 19 時 00 分
至 平成 24 年 11 月 19 日 20 時 30 分

- 2 場 所 上富良野町役場 審議室

- 3 出席者

公 益 代 表 北川 昭雄・五十嵐 順美

保険医・薬剤師代表 渋江 久・寺井 順子・小熊 康夫

被 保 険 者 代 表 鎌田 孝徳・大内 和行

(欠席委員 大柳 房子・小松 紀代美)

事 務 局 町長・町民生活課長・健康づくり担当課長・総合窓口班主幹

谷口主査・末永主査・村上主任

- 4 付議議題

- 平成 24 年度国民健康保険特別会計補正予算について

町長挨拶	
町長	<p>日頃より国保事業の運営に対しご理解・ご協力を賜り心より感謝申し上げます。平成24年度は今日まで順調に給付が推移してきたが、下半期の給付においては高額医療費の対象者・給付費用の増加が懸念されている。一年を通し、安定運営に向けた基盤づくりがなかなか出来ていない現状である。これまでの国保事業の経過・給付の推移等をご報告させていただき、12月定例議会に向けた国保特別会計の補正予算案についても提案させていただく。ご審議を賜るようよろしくお願いいたします。</p>
会長挨拶	
会長	<p>例年より遅い降雪があり、北海道にもようやく冬が到来した。去る11月15日に五十嵐委員と2名で上川管内国保運協委員研修会に出席してきた。当日の配布資料を本日お配りしているが、国保は構成年齢の高さや所得水準の低さ等、構造的な問題を内包しており、本町と同様に他市町村でも運営に苦慮している状況であった。</p> <p>本日は12月議会に向けた補正予算案件について、事務局からの説明を予定している。皆様の忌憚のないご審議を賜りたい。</p>
会長	今回の運営協議会議事録署名委員について事務局案は。
町民生活課長	五十嵐委員・大内委員にお願いしたいと思います。
会長	今回の運営委員会の議事録署名委員は五十嵐委員・大内委員にお願いします。
2 報告事項	
(1) 平成24年度国民健康保険事業の状況について	
谷口主査	議案P1～2により説明する。
	<p>国保税収納予算額は、23年度所得が例年を下回る所得水準で確定したことから、9月時の補正予算において収納見込を下方修正し、減額補正を行ったところである。現在は10月末日現在において3億3,700万円程の調定となっている。例年、雇用等により被保険者数は夏期に減少し冬期に増加する傾向が顕著であるため、10月末調定額を基礎として今後の資格得喪や滞納繰越分等の要因を加味し、年度末の収納状況を推計すると最終的には3億500万円程が収納額として見込める計算となった。9月補正</p>

	<p>の時点から予算額に対して最終的には500万円程度の増収見込となり、若干の改善が図られた中で推移するものと試算した。国保加入状況については、例年同様に被保険者総数の減少傾向が継続する中、前期高齢者や70歳以上の高齢階層に属する被保険者数には減少が見られず、ほぼ横這いで推移していることから、構成被保険者の高齢化が進んでいる状況となっている。</p>
	<p>(2) 平成24年度国民健康保険給付状況について</p>
谷口主査	<p>議案P3～6により説明する。</p>
	<p>平成24年度の療養給付費は現在8月診療分までの6か月分の給付を終えたところであり上半期の給付費累計は4億4,900万円、月換算では7,480万円程の実績となった。24年度予算においては、月平均7,500万円の給付費を見込んでいたところであつて、これまでに目立った増嵩等も見られず、ほぼ見込と同程度の安定した給付状況により推移してきている。給付費内訳でみると、費用額・保険者負担額は共に昨年同期の98%程度と前年を僅かに下回つたが、平均被保険者数が昨年同期からマイナス60名と対象者が減少する一方、高額療養費給付が一般分でプラス71件、900万円と例年以上の水準で増嵩に転じたことが影響し、一人当たり保険給付費への換算では昨年同期を2%程上回つた。一般・退職別の区分でみると、一般被保険者に係る給付では、医科入院・歯科・訪問看護療養費が昨年同期を上回る給付状況となっており、退職被扶養者に係る医科入院についても7件、200万円の増が認められたが、いずれも全体の給付状況に影響を及ぼすまでには至っていない。総体的な保険者負担の状況は予算枠内において良好に推移している。</p>
会 長	<p>上半期の給付は順調な中で推移しましたが、冬期間は例年、風邪等の流行によって状況が一変しますので、下半期は特に給付動向を注視する必要がありますね。</p>
	<p>事務局より(1)及び(2)を通して報告がありましたが、全般を通して、何か質問・意見等ありませんか。</p>
各委員	<p>(特に意見なし)</p>
	<p>3 諮問事項</p>
	<p>(1) 平成24年度国民健康保険特別会計補正予算(第3号)について</p>
谷口主査	<p>議案P7より12月定例議会に上程予定の補正予算案の概要について説明する。</p>

	<p>歳入予算については主に特定健診や保険税軽減等、各種国保事業の実施に伴う予算整理のため、歳出予算については年度内執行において不足が見込まれる高額療養費予算の増額調整を中心に行うものである。</p> <p>高額療養費については、今年 4 月から外来診療の高額現物化がスタートしており、健康保険が医療機関に対し高額医療費を直接支払いすることによって、対象患者の負担軽減や支払いの早期化が図られているが、今年度は血管・心臓等の循環器系疾患の治療が相次ぎ、総医療費が 1 ヶ月に 300～500 万円を要する高額給付案件が 7 件発生した。同様に、費用額が 100 万円を超える膝関節症等の筋骨格系疾患に対する給付が散見されているが、対象者は主に 70 歳代の高齢者で占められ、本人の自己負担額が低額で据え置かれるため、医療費の大半を国保が負担している状況である。これらが高額療養費の増高要因と考えるが、いずれの案件も、保健福祉課において既に対象者を捕捉し、今後の予防策等についての分析や保健指導等を進めてきている。</p>
会 長	<p>歳入予算のうち、一般会計繰入金保険基盤軽減については保険税軽減世帯数に応じて国から補助金が支払われるとの説明がありました。今回、対象件数の増によって予算を増額補正するとのことですが、対象世帯数はどのくらいありますか。</p>
谷口主査	<p>医療分の軽減対象世帯数は、7 割軽減が 450 世帯、5 割軽減が 84 世帯、2 割軽減が 172 世帯となっています。保険税収の視点で言い換えると軽減適用は税収の減少要因ですので、減収分については国・道が補助金により補填をしています。</p>
町民生活課長	<p>軽減対象となる世帯数は全体の約 4 割程度を占める計算になります。</p>
会 長	<p>7 割軽減は思った以上に対象者がおられるのですね。</p>
町民生活課長	<p>テストケースを申し上げますと、国民年金のみを受給している一人暮らしの方などは対象者が結構おられると思いますが、年金受給額は年額で 80 万円程ですので、公的年金控除分の 120 万円を差し引くと税法上は所得額ゼロということになります。収入が全くないというわけではないのですが、国保税賦課においても 1 人世帯であれば平等割、均等割の 7 割軽減適用世帯として取り扱うことになります。</p>
鎌田委員	<p>歳入予算において、特定健診の受診減少を受け、国・道から交付される特定健康診査等負担金の減額補正を行うとの説明でしたが、人数にすると何名程の減少があったのですか。</p>
谷口主査	<p>今回の減額算定は、実績数値を基礎としているわけではありません。申請時期のタイミングの問題で実数を使うことが難しいため、あくまで見込に基づく算出としてい</p>

ます。人数換算すると現段階では前年から 100 名程度の受診減を見込みました。ただし、11 月にも特定健診を実施していますので、現在は 24 年度の実数集約を進めているところであり、現在までの集約状況を見る限りでは、見込ベースより減少が改善されてくるものと予想しています。

健康づくり担当課長 最終的な実績としては数字上、前年並みの受診状況は確保できるだろうと見込んでいますが、健診の受診意識が高い 70 歳代の高齢者層が後期高齢者医療に移行し、受診意識の低い若年者層が加入してくるといった、被保険者世代の入れ替わりが少なからず見受けられますので、今後の受診率については、現在の水準以上に伸びることはないと思います。

会 長 本日の資料をみると、皆保険制度が確立している日本は良い国なのだと実感しました。総医療費が多額であっても健康保険があるおかげで自己負担としては低額で終わっている現状が解りました。

事務局から諮問のあった補正予算案についてほかに何か質問・意見等ありませんか。
(他に意見なし。賛成多数、承認される)

3 その他

健康づくり担当課長 別添資料により、第 2 次健康増進計画及び第 2 期特定健診等実施計画の策定について説明する。

健康寿命の延伸、健康格差の是正を目的とした国の指針に基づき、町では現在、第 2 次健康増進計画（10 年計画）並びに第 2 期特定健診等実施計画（5 年計画）の策定作業を鋭意進めているところである。

効率的な事業実施を図る観点から、2 つの計画を「健康かみふらの 21 計画」と総称し、一体的に計画策定を進めてきているが、町や医療保険が取り組むべき目標のほか、新たに社会環境に関する目標について 53 の項目を設定している。新たな設定目標の達成には各職域・各健康増進事業実施者の理解、協力や主体性が求められることから、それぞれの職域から代表者を選出し構成する「健康かみふらの 21 計画策定健康増進事業実施者会議」を今年度設置し、各委員にも計画策定に携わってもらっている。既に第 1 回目の会議を開催してきており、年内更に 2 回目の会議開催を予定しているところである。

会 長 この計画はいつからの発効を予定しているのですか。

健康づくり担当課長	平成 25 年 4 月からの開始を予定しています。計画の草案がまとめ次第、
	国保運営協議会委員の皆様からの意見をいただき、最終的には住民に対してパブリックコメントによる意見公募を行う予定です。
会 長	草案ができるのはいつ頃ですか。
健康づくり担当課長	12 月中旬頃を予定しています。ただ、国保運営協議会の開催周期が各定例会前ですので、今回は 2 月期に開催されることになるかと思いますが、その時点でお諮りすることとなるとスケジュールが間に合わなくなるため、12 月末に草案を個別送付し、ご意見をいただくことをお願いしたいと考えています。
会 長	10 年間の計画期間設定は長くないですか。
健康づくり担当課長	現在の「健康かみふらの 21 計画」は平成 15 年 3 月に計画がスタートし、来春で計画期間の満了を迎えますが、既に 10 年の計画として実施してきた経過があります。新計画は、5 年を経過した時点の情勢に合わせ、必要に応じて計画の見直しを考えています。現在の「健康かみふらの 21 計画」策定前と比べると、この 10 年間の期間を経て住民の健康意識は大きく変化してきています。喫煙率も大幅に低下し、たばこの売上がこの 10 年で 42%程度まで減少したと聞いています。
町民生活課長	昨年たばこが値上げされ、値上げ当初は喫煙者が大幅に減りましたが、新聞報道によるとかなりの数が喫煙者として現在までに戻ってきているようです。今後業界団体との調整等もあるかと思いますが、厚生労働省の概算要求では健康増進を狙いとして、更に値上げを計画していると聞いています。
会 長	今回の計画は 53 項目を目標としていますが、前回の計画は何項目の目標設定だったのですか。
健康づくり担当課長	今回よりも目標設定数が多く、70 以上の目標項目があったように記憶しています。項目数が多いために達成に至らなかったものもあり、その反省を踏まえて、今回は国で 53 項目の目標に絞ったようです。
町 長	この計画は、4 月開始を目標としているが、そこから逆算してスケジュールを考えると、3 月の予算編成審議の段階において、最低でも計画が組み上がっていかなくてはならない。皆さんに草案の内容について意見をいただくとともに、スケジュール的なものを曖昧にせずこの場でお示ししてはどうか。
健康づくり担当課長	パブリックコメントの公示は広報 1 月 25 日号に掲載する予定です。この日を起算日として 2 月 25 日頃までの 30 日間を意見提出期間として設けるルールとなっ

