

町 長	副町長	課 長	主 幹	担 当	合 議

会 長

署名委員

署名委員

第2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 23 年 9 月 12 日 19 時 00 分

至 平成 23 年 9 月 12 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・大柳 房子

保険医・薬剤師代表 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 渋江 久・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

及川主査・末永主査・大串主事

4 付議議題

- ・ 平成 23 年度国民健康保険特別会計補正予算について

辞令交付	自席にて町長より辞令交付
町長挨拶	
町長	<p>国保運営委員の委嘱にあたり、皆様方にはご快諾いただき御礼申し上げます。国保運営は運営協議会より意見を賜りながら町が保険者となって主体的に事業を行う仕組みにあり、町民の健康維持の支えとなる使命を負っている。今日の少子高齢化のすう勢によって国保運営は厳しい局面を迎えているが、町においては保健福祉課を中心に町民の負担軽減策や健康増進事業等を進めてきており、一定の事業成果を得ていることから徐々に定着しつつある。何かと課題の多い国保運営であるが、今後も皆様のご協力・ご支援を賜りながら更に町民の健康意識を高めていきたい。</p>
1 協議事項	会長及び職務代理者の選任について
町民生活課長	<p>議案P 1～2により国保法、同施行令、町国保条例、同施行規則における国保運営協議会に関する組織設置、定数、会議、採決等の規定について説明。</p> <p>会長及び職務代理者は公益代表より選任することとされておりますが、どのような選出方法がよろしいかお諮りします。</p> <p>(会長に北川昭雄氏、職務代理者に五十嵐順美氏が適任であるとの声あり。賛成多数。)</p>
会長挨拶	
会 長	<p>改めて会長職を引き受けさせていただいた。少子高齢化によって国保運営は一層厳しさを増しているが、健全な運営が図られるよう皆様のご協力を賜りながら2年間の職務を遂行していきたい。</p>
職務代理者挨拶	
五十嵐委員	<p>再び職務代理者という大役を仰せつかることとなった。国保運営は制度等、難しい部分が多いので、運営協議会を通じて勉強をさせていただきつつ、皆さんと共に積極的に参画していきたいと思う。</p>
担当事務局員自己紹介	
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	鎌田委員・大柳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鎌田委員・大柳委員にお願いします。

2 報告事項

(1) 国民健康保険の事業概要について

及川主査 議案P 3～10により説明。

国民健康保険は農業・商業等の自営業者や会社退職後の年金受給者等を対象とした地域保険である。近年は総人口の減少とともに被保険者数・加入率共に減少傾向が続いており、平成22年度末現在の国保加入割合は28%と3割を切る状況にあるが、今後、団塊の世代層の相当の加入が見込まれ、減少が一定程度抑制されるものと予想している。

国民健康保険の運営にあっては保険給付等、特定の事業のための特別会計を設け、一般会計とは区別をした勘定としており、平成22年度実績では14億円程度の会計規模となっている。国保は低所得者層や高齢者層が多いことや、被用者保険における事業主の費用負担が存在せず、かつ壮年期を過ぎた被保険者が多く加入してくるといった特性もあって、保険税のほか国・道などからの財政支援を受けている。

また、加入年齢層の違いによる保険制度間の不均衡を是正するため、被用者保険を定年脱退した60歳から65歳までの対象者を「退職被保険者」として適用することにより、当該対象者分の保険給付については、被用者保険からの財政支援を受けながら事業運営が行われている。

なお、保険税には低所得者層を対象とした軽減制度が設けられているが、これらの軽減税額や人件費等事務費は一般会計より必要額を繰入補填しており、保険税による負担とはしていない。

財政調整基金については平成22年度に2,600万円の基金運用を行ったことで現在は残余が底をついた状態となっている。今後の予算執行状況によっては、余剰金を基金に積み立てることとし、高額な給付が発生したときや保険税が減収となったとき等、有事の際に運用が図られるものとした。

国保税率は平成15年度に改定を行って以降、22年度までの間、実質的な負担を据え置いてきた。しかし少子高齢化の進展によって年齢構造が変化し被保険者の減少が進む一方、一人当たり医療所要額は年を追うごとに上昇を続けており、近年の国保財政運営は厳しい状況を迎え、国保税額の改定は緊切の課題とされていた。安定した事業運営を図るため今年度、8年振りに国保税率及び賦課限度額の増額改定が実現し、被保険者に対しては対前年比で平均10～15%程度の負担増を願うこととなった。

	平成 22 年度の国保税収納状況は、現年課税分・滞納繰越分共に対前年度を上回る
	収納率となった。税収納問題は国保運営にかかる最重要課題のひとつとして認識してお
	り、今後も同水準の収納が維持できるよう努力をしていく。
会 長	現在の税率と給付状況は相互のバランスが比較的取れているように思いますが、将来
	的に懸念されるのは高齢化が更に進展すると、税と給付のバランスがいつの時点まで保
	持できるのかということです。他に何か質問・意見等ありませんか。
各委員	(特に意見なし)
会 長	報告事項は資料等が多岐に渡っており、理解が難しい箇所も多いです。後程、我
	が町の国保の状況がどのようになっているのかをじっくりとご覧いただければと思
	います。
	(2) 平成 23 年度国民健康保険事業の状況について
及川主査	議案 P 11～15 により説明。
	国保税収納については全体で第 8 期までの納期限設定をしており、第 2 納期が経過
	した 8 月末現在の収納状況は 19.3%、4 か月を経過した段階では前年同期とほぼ同数
	で推移している。
	被保険者に対する給付の状況は、3～5 月診療分の 3 カ月が経過した時点での実績で
	あるが、前年度は 3 カ月経過時点において保険者負担額が既に 1 割程度増嵩していた
	のに対し、本年度は対前年度を僅かに下回る給付状況となっており、一人当たり費用
	額で見ても今年度は比較的伸びが抑制され、これまでの受診件数・給付状況は平年並
	みの給付となっている。
	退職被保険者は全体の 7%程度の対象者数に過ぎないが、人数が少ない分、高額疾
	病が発生すると対象費用額は飛躍的に増加する。今年度は一人あたり保険給付費が対
	前年を 12%程上回っている。これは脳・心臓の高額疾病給付が 3 件あったことによる
	ものであり、退職者総体の給付額を押し上げる結果となった。
	月別での保険者負担額では、昨年 70 歳以上の高齢者にかかる高額給付が例年にな
	く散見される状況にあったが、今年の給付状況では昨年のような特筆すべき傾向は見
	られず、暫定速報値である 6 月診療分を加味しても上四半期の給付状況は比較的穏や
	かに推移した。
会 長	報告事項 (2) 及び報告事項全般を通して、何か質問・意見等ありませんか。

各委員	(特に意見なし)
3 諮問事項	
(1) 平成 23 年度国民健康保険特別会計補正予算について	
及川主査	議案 P 16～18 により 9 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。 今回の補正は、主に事業の確定に伴う交付金精算のための整理によるものであり、補正後は歳入歳出予算がそれぞれ減額となるが、歳出予算上の不足分は予備費により調整することとしている。
会 長	事務局から諮問のあった補正予算案について何か質問・意見等ありませんか。
五十嵐委員	事業が確定したことによる精算が目的の補正ということでしたので、良いと思います。
会 長	ほかに意見等ありませんか。 (賛成多数、承認)
4 その他	
及川主査	議案巻末に添付の「高齢者のための新たな医療制度等について」により、高齢者をめぐる医療制度の情勢について説明。 国においては医療制度改正に向けた検討をこれまで進めてきており、昨今の動きでは新たな医療制度の指針として、最終とりまとめ案が本年 8 月に示された。後期高齢者医療制度は現政権下において、平成 24 年度末の廃止が当初アナウンスされていたが、本案では「平成 25 年度末の制度廃止、平成 26 年度から新制度への転換」へと修正された。その他、平成 30 年度を目標とした国保の都道府県単位化や、高齢受給者の段階的な窓口負担割合の引き上げなどが謳われているところである。
会 長	後期高齢者医療制度は平成 25 年度に廃止する方向で、国では検討が進んでいるということですね。
及川主査	そのとおりです。
町 長	後期高齢者医療が負担していた高齢者の医療が、国保に一本化されるということで、都市と町村間の公平性がクリアになるのか等、現状では不透明ですが大きな問題を抱えています。
鎌田委員	国保の都道府県単位化は、現実的に可能なのでしょうか。

町民生活課長	詳細については現時点で示されていませんが、都道府県単位化は後期高齢者医療制度廃止の5年後とされており、5年の準備期間で国・都道府県・各市町村間で何らかの調整・協議の場が設けられると推測しているところです。
町長	後期高齢者の医療制度が立ち行かなくなっている実態にあります。社会的には少子高齢化が進んでおり、どこの町も国保運営が自治体財政を圧迫しています。特に上富良野は特定健診の受診率向上や、医療費抑制のための健康事業に早くから力を入れてきましたが、都道府県単位化によって赤字の保険者とひと括りにされ、これまでの努力が水泡に帰してしまうのでは、私としては到底納得できるものではありません。実際に都道府県化に至るまでには、様々なハードルがあろうかと思えます。
会長	他に意見・質問等ありませんか。
大内委員	保健福祉総合センターが建設される当時、町民が施設の利活用することで健康増進が図られ、国保税の将来的な軽減に結びつくこと町から説明があったように記憶しています。現在までどの程度、施設利用が図られていますか。
健康づくり担当課長	施設内の各部屋の利用者数としては、年間60,000～70,000人程度の利用があります。
会長	室内プールもかなりの方が利用されていると聞きますが。
五十嵐委員	プールはウォーキングと違って膝に負担をかけないので人気があり、年間では15,000人程の利用があります。利用者数は季節によって変動があり、屋外で運動ができる夏場にはやはり利用者数が落ちます。
五十嵐委員	利用者数は述べ人数だと思うのですが、実歳の利用者数の把握はしていますか。
健康づくり担当課長	実人数の把握はしていません。
会長	他に意見等ありませんか。 (特に意見なし)
会長	最後に、全体を通して何か質問・意見等ありませんか。
各委員	(特に意見なし)
会長	以上、報告案件、諮問事項がありましたが、他に何もなければこれで本日の運営協議会を終わりたいと思います。