平成 22 年度第 3 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時　平成 23 年 2 月 3 日（水）
午後 6 時 30 分～
場所　市役所 10 階第 6 会議室

出席委員（12 名）

被保険者を代表する委員
　神田　委員
　八代　委員
　西本　委員

保険医又は薬剤師を代表する委員
　堀　　委員
　前田　委員
　有田　委員
　渡邊　委員

公益を代表する委員
　鎌田　委員
　齋藤　委員
　村中　委員
　笹川　委員

被用者保険等を代表する委員
　政也　委員

帯広市（10 名）

　佐　藤　　市民環境部長
　山　口　　企画調整監
　小田原　　国保課長
　相　馬　　収納対策担当課長
　森　山　　課長補佐（管理係担当）
　柏　木　　課長補佐（給付係担当）
　中　橋　　収納対策担当課長補佐
　小　関　　管理係長
　小笠原　　保険料係長
　藤　原　　管理係主任

事務局　　　　皆さん、お晩でございます。ただいまから、平成 22 年度第 3 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。議事進行について会長よろしくお願いいたします。

会長　　　　　皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともども、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

　これから始めたいと思います。はじめに、市長からご挨拶をいただきたいと思います。

市長　　　　　皆さんお晩でございます。大変お忙しい中、夜分にかかわらずご出席いただきましてありがとうございます。国民健康保険運営協議会の開会に当りまして、ひとことご挨拶を申し上げます。

　TPP 参加問題や税と社会保障の一体改革など、めまぐるしい勢いで、様々な制度が変わろうとしております。
こうした中、環境変化に柔軟に対応しながら、地域自らの意思と責任を持ってまちづくりを進めていくことが必要であり、地域の食と農のすばらしさを旗印として、スクラムを組み、フードバレーとかちに取り組んで参りたいと考えております。

　そのためには、議会をはじめ、市民各層の方々から、忌憚のないご論議やご意見をいただきながら、政策を進めていくことが、非常に大切であると、強く感じているところでございます。

　さて、医療保険制度としての国保を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、低迷する経済情勢などから大変厳しい状況が続いており、来年度の予算編成においても引き続き厳しい国保運営となっておりますが、国保が「国民皆保険制度」の一環として安定的・持続的な運営ができるよう努めて参りたいと考えております。

　本日は、国民健康保険料の医療保険分賦課限度額、後期高齢者支援金分賦課限度額、並びに介護納付金分賦課限度額の

改定について諮問させていただくほか、平成２３年度国保会計の予算編成に際しまして、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、協議会開催に当たり、ご挨拶とさせていただきます。

会長　ありがとうございました。次に本日の出席の確認をさせていただきます。〇〇委員から本日会議に欠席する旨の通知がありましたので報告いたします。また、〇〇委員についてはまだお見えになっておりませんが、遅れてくるものと思われます。次に、議事録署名委員として〇〇委員及び〇〇委員を指名します。よろしくお願いしたします。

なお、市長におかれましては、あらかじめ次の日程を伺っておりますのでどうぞ退席ください。よろしくお願いいたます。

それでは、本日の議事に入ります前に、平成 22 年度第 2 回国保運営協議会議事録について確認いたします。議事録は皆様のお手元に配られておりますが、訂正箇所などありますか。

(なしとの声)

無しとのことですので、議事録につきましては市のホームページにて近々公開することになります。

はじめに（1）諮問事項についてを議題とします。

平成 23 年度国民健康保険、医療保険分及び後期高齢者支援金分並びに介護納付金賦課限度額について、事務局から説明をお願いします。

事務局　諮問事項の賦課限度額について、ご説明いたします。議案の１ページをお開きください。

国民健康保険の保険料は、毎回ご説明していますとおり、3 つの区分に分かれておりまして、1 つは国民健康保険の医療給付などに充てられる「医療保険分」、2 つ目が後期高齢者医療保険制度に対し現役世代からの支援金として充てられる「後期高齢者支援金分」、3 つ目が 40～64 歳までの介護保険第２号被保険者分保険料として介護保険に納付する「介護納付金分」、この 3 つに分かれておりまして、それぞれの区分ごとに料率と賦課限度額が定められております。ちなみに

賦課というのは、税や料金などを割り当てて負担させること。つまりこの場合保険料をかけるという意味です。

今回の諮問は、国の法定賦課限度額の改定予定を受け、3つの区分の「医療保険分」、「後期高齢者支援金分」、「介護納付金分」それぞれの賦課限度額、つまり、料金計算をする際の最高限度額を改定しようとするものであります。

まず、①医療保険分の賦課限度額でありますが、現在 48 万円の限度額を 1 万円増額させて頂き、49 万円とするものであります。23 年度から政令改正により医療保険分の法定限度額は 50 万円から 51 万円に改定されますので、改定後も今年度と同様に、法定限度額と 2 万円の開きがあるということになります。

次に、右側の②後期高齢者支援金分の賦課限度額の改定でありますが、現在の限度額は法定限度額と同じ 13 万円ですが、政令改正により法定限度額が 1 万円増額され、14 万円となることから、これに合わせ、本市の限度額も 14 万円に改定しようとするものであります。

次に、③介護納付金分の賦課限度額の改定でありますが、現在の限度額は法定限度額と同じ 10 万円ですが、政令改正により法定限度額が 2 万円増額され、12 万円となることから、これに合わせ、本市の限度額も 12 万円に改定しようとするものであります。

なお、右側中段の表にまとめてありますとおり、23 年度の賦課限度額は、医療保険分で 49 万円、後期高齢者支援金分で 14 万円、介護納付金分で 12 万円、合計 75 万円で、法定限度額の合計額 77 万円と 2 万円の開きがあります。

また、22 年度との違いでは、医療保険分で 1 万円、後期高齢者支援金分で 1 万円、介護納付金分で 2 万円、合計 4 万円の増額となります。

賦課限度額の改定は、一定程度所得のある世帯に応分の負担をいただく事で、その分中間所得層や低所得層など限度額に届かない世帯の負担軽減につながり、被保険者間の均衡を図る観点で実施させていただくもので、平成 23 年 4 月 1 日からの適用を予定しています。

2 ページに過去の限度額の改定状況をまとめてあります。医療保険分につきましては、法定限度額の改定から少し遅れるように、市の限度額を改定してまいりましたが、後期高齢

者支援金分と介護納付金分は、それぞれの新設当時から、法定賦課限度額と同額で推移しております。
　今回の改定でも、過去の経過を尊重し、近年急激に上昇する限度額改定の中で、中間所得層ばかりでなく、限度額到達者にも一定の配慮を行っているところであります。
　なお、介護納付金分につきましては、これまで3年ごとの介護保険料の改定に合わせて、限度額の改定も行われ、次回は 24 年度の予定でしたが、今回はこのルール外で改定されるものであります。限度額を超える世帯が医療分に比べ多くなってきたため、均衡を図るために改定期以外に引上げることにしたと伺っております。
　説明は以上です。よろしくご審議くださいますようお願いします。

会長　　　ありがとうございました。ただいまの説明に対して、何か質問、ご意見ありませんか。

委員　　　賦課限度額の改定に伴う影響世帯数は。

事務局　　３つの区分に分かれていますが、今回の改定に伴う影響世帯数ですが、医療保険分で 1007 世帯、世帯の割合では 3.89％が該当、後期高齢者支援金分で 949 世帯、世帯の割合では 3.67％が該当、介護納付金分で 561 世帯、世帯の割合では 4.62％が今回の改定による影響世帯と把握しております。あくまで、平成 22 年度の所得で把握しておりますので、その点よろしくお願いいたします。

委員　　　今回改定する医療保険、後期高齢者支援金、介護納付金について、年間所得がどの程度で最高賦課限度額になりますか。

事務局　　正確な数字ではないですが、600 万円から 650 万円前後、介護で 700 万円位と思います。

会長　　　協会けんぽと比較するなら、かなり低い所得で限度に達する。

委員　　　500 万円前後で限度になると思っていましたが。仮に 500 万円の所得とした場合、年間 75 万円の負担、所得に占める割

合が 15%になる。結構厳しい数字と思います。協会けんぽの状況は。

事務局　　協会けんぽの限度額ですが、93 万円。介護分を含めると 108 万円が限度額になります。国の考え方としまして、協会けんぽにならって国保の限度額の改定を目指す方向です。国保の場合、それほど高くない所得で限度に達しますが、協会けんぽの限度に到達する所得は 1900 万円程度で達することから所得の違いがあると認識しており、現場を預かる者として安易に上げるべきでないものと考えております。

委員　　今回の改定に伴う財政効果は。

事務局　　医療保険で申しますと、該当世帯が 1007 世帯あることから、1 万円を引き上げますことから、1007 万円の効果がありますが、実際には収納率もありますので 879 万円の財政効果となります。以下同じく、後期高齢者支援金では 949 世帯で 829 万円、介護納付金では 561 世帯で 976 万円の合計 2,684 万円の保険料収入の計算上で効果があると判断しております。先ほどの賦課限度額に到達する所得の関係ですが、医療保険分の場合、単身者で 584 万 2 千円、600 万円弱で達することになります。

委員　　他市の改定状況については。

会長　　道内の主要 10 市の状況ですが。

事務局　　確認しておりますが、聞くたびに変わっていることもあり、また、現在予算編成の最中ということでもあります。5 市が法定賦課限度額まで改定、帯広のように法定賦課限度額に差をもって改定する市が 2 市、1 年遅れで改定する市が 2 市あります。これは、去年の限度額に今年度合わせるということです。改定する予定がない市は 1 市あります。

会長　　改定しない市は確定しておりますか。

事務局　　先ほど申し上げましたとおり、現在予算編成中であり、確定しておりませんので差し控えさせていただきたい。

会長　　10 市の状況は、このような状況にあります。他になにかありませんか。この件についてないかありませんか。ないようですので、諮問案のとおり承認することとしたいと思いますが、よろしいですか。お諮りします。　（異議なしの声）

会長　　異議なしの声ですので、諮問案につきましては、諮問案のとおり承認いたします。

会長　　次に、平成 23 年度国民健康保険会計予算（案）について事務局から説明お願います。

事務局　　平成 23 年度国民健康保険会計予算（案）についてご説明いたします。議案書は 3 ページからになります。

平成 23 年度の国保会計の予算要求の基本的な考え方でありますが、まず、平成 22 年度、今年度の状況でありますが、なかなか明るさが見えない景気の低迷状態、これにも影響されると思われます個人所得の低下傾向、確実に進む高齢化、こうした中で、昨年来精力的に取組んできております収納率の向上対策などで、健全経営のために日々努力しておりますが、医療技術の進歩・高度化、被保険者の高齢化に伴います一人当たり医療費の伸びなどにより、当初予算で想定した保険給付費では高額療養費など一部不足することが予想されておりまして、3 月議会で追加補正しなければならない状況となっています。国保は、医療機関から正当な請求があれば払わざるを得ませんので、我々の経営努力が及ばない部分というところですが、いずれにしても、財政的には依然として厳しい状態となっております。

平成 22 年度の予算では、平成 20 年度末の累積赤字額が 2 億 3,291 万円を解消する計画を持ち予算化していますので、これは実行していきますが、22 年度の単年度の収支を心配しているところであります。

こうした状況の中で、平成 23 年度の予算編成を行っておりますが、好転する材料が見当たらず厳しさを増す経済状況を反映し、引き続き厳しい中での国保運営が強いられることが予想されます。

我々ができる対策は限られておりますが、１つは特定健

診・特定保健指導を強化していくことや新聞報道にもありましたとおり、来年度国保の人間ドック事業の再開も視野に入れるなど、保健事業を充実すること、また、「国保のしおり」などにも掲載しているジェネリック医薬品の周知などを通じて、医療費の適正化、つまり医療費がかかり過ぎないようにする取り組みを図っていかなければならないと考えています。2 つ目は、歳入の確保を図る意味でも保険料の収納率の向上に努めて参ります。きめ細やかな納付相談を行うとともに、財産調査をしっかり行い、滞納処分を中心とした収納対策に取組んで参ります。

　こうした取り組みを行いながらも、国保加入者の大半を占める低所得者に配慮しますと、一般会計からの繰入れを行うことで、保険料の上昇率を少しでも抑制して行きたいと考えています。また、国民皆保険の一翼を担うセーフティーネットでもある国保財政健全化のため、引き続き累積赤字解消に向けた取り組みを行って参ります。

　次に４ページをお開き願います。

収納率、所得の推移等でございますが、簡単に説明させて戴きます。

　最初に収納率についてでありますが、18 年度 87.62%だったものが、19 年度では、87.34%と前年度を下回り、20 年度は納付意識の高い高齢者が抜けたこともあり 85.05%と大きく落ち込みました。これを受け、昨年度収納対策に力を注いだ結果、86.88%と大きく戻す結果となりました。この上昇分 1.83 ポイントは全道の 35 市の中でトップということでありました。今年度は 1 月末時点で、前年実績を 0.52 ポイント上回っていますが予算で掲げた 87.81%の達成には、更なる努力が必要な状況となっています。

　次に右上の図ですが、所得から国保の基準控除 33 万円を差し引いた１世帯当たりの基準総所得の推移でありますが、所得の低下傾向はずっと続いており、23 年度も厳しい状況にあります。

　左下の加入者数につきましては、20 年度に 75 歳以上の方が後期高齢者医療制度へ移行したことにより、被保険者数、世帯数とも大きく落ち込んでいる状況であります。

　一人当たりの保険料でありますが、都市によりばらつきが見られます。全道主要都市１０市における１人当たり保険

料では安い順で両年度とも５位となっております。

次に５ページの被保険者数・世帯数については、20 年度に後期高齢者医療制度の創設によりまして、旧老人保健の人が抜け、更に退職者医療制度の見直しが行われ、年齢が 60 歳から 64 歳までの方に限定されたことにより、劇的に変化したところであります。

23 年度の見込みでありますが、被保険者は 75 歳に到達することで、自動的に抜けていく仕組みになったことで、減少傾向が続いていましたが、22 年 6 月頃から人口の減少が止まり、若干増加しているのに伴い、被保険者の減少も止まり、ほぼ横ばい傾向に変わっております。被保険者の合計は 46,048 人で、22 年度対比 105 人 0.23％増、また、世帯数では、27,085 世帯で 22 年度対比で 100 世帯、0.37％の減と見込んでおります。

次に６ページをお開きください。医療費についてであります。

この表は、19 年度までは老人保健会計の国保被保険者を含めた対象者別療養諸費で、通常の窓口負担 3 割と保険者負担 7 割を合わせた 10 割分の費用額です。
平成 20 年度からは、後期高齢者移行分が除かれ、退職者から一般への前期高齢者移行分が大きく変化しております。

23 年度の医療費は、総額で前年度対比 5.34％増の 149 億 6,700 万円を見込んでおります。表の下段の一人当たりで見ますと、5.10％増の 32 万 5,042 円を見込みました。一人当たり単価の伸びは 4.8％増を想定しておりますが、年齢階層ごとに計算しているため、単価が高く人数の多い高齢者のために、全体の割り返しでは 5.1％の伸びとなっています。

次に７ページでありますが、今回の保険料の設定の考え方についてご説明いたします。

医療保険分の試算ですが、この表は、医療保険分の保険料算定に係る費用と収入のうち、保険料収入と一般会計繰入金のみを表した表で、収支均衡を図るために、一般会計繰入金をいくらにすれば、保険料収入はどうなるのかを表したものです。

つまり、この表には記載しておりませんが、医療保険分の

歳出は、療養給付費103億3,000万円、高額療養費11億7,000万円など総額142億1,000万円の経費がかかります。またこの財源として、国庫支出金34億6,000万円、道支出金6億2,000万円、前期高齢者交付金38億4,000万円など、一般会計繰入金と現年度分保険料を除く額が合計104億3,000万円あり、これらの収入と支出の差、37億8,000万円を一般会計繰入金と保険料でどのように埋めるかを試算しているものです。

表の見方ですが、表の一番下のアップ率0.0%の行をご覧ください。保険料の値上げを0に抑えた場合の状況です。一般会計繰入金と保険料収入で埋めなければならない額が約37億8,000万円あまりで、保険料改定がない場合の保険料収入は25億3,424万9千円となりますので、保険料を充てた残りは一般会計繰入金合計12億5,237万3千円が必要になります。

一定のルールで額が決まる繰入金である単独減免分、特定健診事務費分、法定繰入分を除くと、保険料を据え置くためには、左側の保険料軽減繰入分・赤字解消分の欄にあるとおり、4億1,104万円の繰入が必要となるものです。

下から2番目の2.0%アップについては、2%保険料を上げると、保険料収入が4,915万6千円増えて25億8,340万5千円となりますので、その分軽減繰入分・赤字解消分が減り、3億4,804万2千円となるという表です。

その1つ上が4%保険料を上げた場合で、軽減分の繰入れは2億8,800万6千円となります。

23年度の一番上の行が、保険料の軽減繰入分・赤字解消分を入れなかった場合、どのくらい保険料を改定しなければならないかを示したものです。ルールで決まる繰入金は9億1,544万円ですので、保険料を28億6,810万1千円にする必要があり、アップ率は13.58%となり、一人当たり調定額では、据え置きと比べると8,741円増の7万5,936円となることを表しております。

なお、23年度の保険料収入には、先ほどの賦課限度額の改定分保険料が含まれたものとなっております。

一般会計繰入金の保険料軽減繰入分と赤字解消分を合わせて表記してあるのは、平成22年度で、20年度末の確定累積赤字額2億3,291万1千円を一般会計繰入金を2/3入れて解消する予算を組んでいますが、米沢市長の初の当初予算編

成でも平成 21 年度決算で確定している未処理の累積赤字額 1 億 2,470 万 6 千円の処理を保険料負担軽減と合わせて判断いただくようお願いしているところです。

一番上に平成 22 年度の予算における繰入金と保険料収入を参考として記載しています。

下の表に賦課限度額の推移を帯広市の限度額と法定限度額の対比で掲載しております。

次に 8 ページ後期高齢者支援金分保険料について、ご説明します。

表の見方は、医療保険分と同じであります。

この表には記載しておりませんが、歳出は、後期高齢者支援金等 20 億 700 万で、歳入は国庫支出金、道支出金など、繰入金と現年分保険料収入を除くと 10 億 5,200 万円ほどあり、収入と支出の差 9 億 5,500 万円を、繰入金と保険料で措置する必要があります。

ここでも、一番下の行、アップ率 0.0%の場合は、保険料軽減繰入金で 9,546 万 8 千円が必要で、4%上げた場合は、6,240 万 3 千円となり、全く繰入金が無い場合は 11.55%の値上げが必要だということになります。

9 ページの介護納付金分保険料についても同様の作りとなっております。

表には記載しておりませんが、歳出の介護納付金等が 8 億 8,800 万円あり、その財源として国庫支出金、道支出金など、繰入金と現年分保険料収入を除くと 4 億 4,300 万円ほどあり、収入と支出の差 4 億 4,500 万円を、繰入金と保険料で措置する必要があります。

ここでも、一番下の行、アップ率 0.0%の場合は、保険料軽減繰入金 5,325 万 4 千円が必要で、4%の値上げの場合は、3,740 万 1 千円となり、保険料軽減繰出分が無い場合は、23 年度の 1 番上の行にありますとおり、40 歳から 64 歳までの被保険者からの保険料だけで賄うとすると据え置いた場合と比べ 13.50%の値上げが必要となります。

国保の保険料は、平成 22 年度５％程度の改定を行いましたが、窓口等での納付相談等を通じ、また被保険者の所得状況を考えますと非常に厳しい状況であることは認識してお

ります。しかし、アップ率を0に抑えるためには、7ページの医療保険分で、4億1,104万円、8ページの後期高齢者支援分で9,546万8千円、9ページの介護納付金分で5,325万4千円、合計5億5,976万2千円の赤字解消分を含めた保険料軽減繰入金の一般会計からの支援が必要になります。

ご承知のとおり、支援する方の一般会計も非常に厳しい財政状況にありますので、巨額の繰入金、一般会計から見ると繰出金ですが、そのまま受け入れてもらえる状況にはありません。

我々国保の運営を任されているものにとっては、少しでも被保険者の負担の軽減に繋がるようにと考えておりますが、本日の運営協議会のご審議の結果を踏まえ、明日に予定されております市長査定の中で明年度の保険料に係る一般会計繰入金と保険料改定率について判断を仰ぎ、3月議会に予算案を提案しようとするものです。

以上簡略ですが説明とさせて戴きます。

会長　どうもありがとうございました。累積赤字を抱えた中で、保険料を据え置くには5億5千万円の財源が必要との説明があり、据え置くのは大変厳しい中で明日市長査定があります。皆さんの忌憚のない意見をお願いいたします。

昨年は5%の保険料を上げましたが、その前は5年間据え置いてきた経過もあります。4Pの一人当たり保険料の数字をご覧下さい。帯広市は主要都市の中で中ほどに位置しています。昔は高かったイメージですが、ここ3年は低くなっております。

ひとつ確認なのですが、釧路市の平成21年度の保険料調定額が平成20年度対比で低くなっているが、何が原因なのか確認願いたい。

委員　昨年保険料を上げ、今年度も厳しい状況であるということですが、決算見込みの状況ですが、判る範囲でおしえていただきたい。

事務局　決算見込みの状況ですが、保険料5%上げさせていただき、調定額も増えており、国保歳入の中で保険料は大きな割合を占めておりますが、併せて、国・道から財源が入ってきております。保険料収入については日々確認しておりますが、

国・道については年度末に入ってきます。現在、概算の状況で、正式には年度末、3 月の末に交付されることから、現時点で確たることが言えないのが現状でありますが、単年度収支は赤字になるのではないかと予想を立てております。

会長　　先ほど説明ありましたように、収納率は前年比で 0.52%上回っているとのことですが、国・道の交付金が 3 月末でないと確定しないことから、現時点では赤字になるのではないかとの説明がありましたが。質問などありますか。

事務局　　収納率については、上回っておりますが、保険料率を上げたことにより収納率を下がることは許されないので、我々も努力しておりますが、予算で想定した 87. 81%には若干届かないのではと見込んでおります。平成 21 年度の達成収納率 86.88%に対し、現在 0.52%上回っており、この分を加算しても 87.3%程度にしか達しないことから、赤字になるのではないかということです。

事務局　　先ほど、会長より指摘ありました P4 の釧路市の 21 年度の保険料調定額が低いのではないかの点につきましては、本来、94,553 円の数字を誤って 84,553 円と入力したものです。94,553 円に訂正させていただきます。

会長　　釧路市の保険料調定額については、数字の訂正をお願いします。

委員　　保険料を上げざるを得ない状況も判りますが、被保険者数も横ばいの傾向、所得も伸びない中で、個人の担税力も限界にきております。一般会計からの繰入を多くしてもらって、保険料の上げ幅を極力少なくし、上げざるを得ないのでは。

会長　　今、ご意見としてありましたが。

委員　　私も要望になりますが、国保会計予算の説明がありましたが、低迷する景気の中で市民の状況を認識してほしい。国保加入者の中で低所得者が大きな割合を占めており、保険者として社会的に弱い立場の者の健康と命をどう守るのかは極めて大切である。帯広市の財政状況も厳しいことは十分に承

知しているが、今日（こんにち）の国保の状況が厳しいことも理解していただいて、一般会計の繰入を強く求めてほしい。出来れば、国保加入している方の1円でも2円でも保険料負担の軽減を図ってほしいことを強く要望したい。

会長　　ご意見として、明日の市長査定の席で、このような要望があったことを申し述べていただきたい。他になにかありますか。

委員　　私の加入している健康保険で、医療費適正化の取り組みとして、少ない数ですが差額通知を 340 名に対し通知し 62 名が変更しており、一定の効果が上がっております。

会長　　ジェネリック医薬品について、差額通知を出し、効果があったとのことですが。

事務局　　差額通知には注目しています。今年度、国保連のシステムが新しくなりまして、差額通知が出来ることになっておりますが、具体的な内容が見えないことから、様子を見ながら検討しております。民間でもできる会社がありますことから、効果を見極めている状況です。ジェネリック医薬品希望カードについては、国保のしおりの中に折込み、被保険者証発送時に同封し周知を図っております。

委員　　国保会計の慢性的・構造的赤字解消として国保の都道府県の単位の広域化の話しがあるが、帯広市としてどのような考えを持っていますか。

事務局　　国保の広域化としては、後期高齢者医療の後の制度の動きでありますが、都道府県単位で 75 歳以上の医療費に取り組む内容ですが、国会のねじれ状態などにより改革会議の論議は終えたのですが、通常国会に関係法案の提案ができない状況にあります。今後の動きの方向は見えませんが、75 歳以上については第1段階として平成 25 年度に都道府県単位で管理しようという考えであります。

また、市町村ごとに保険料算定方式・水準等が異なることから都道府県の判断により、国保事業の運営の広域化又は財

政の安定化を推進するために市町村を支援する支援方針を策定することができることとされ、昨年 12 月に北海道国民健康保険広域化等支援方針が策定されております。
　動きとしては都道府県単位で管理していく方向になっておりますが、ただ、市町村単位で行っていることを道レベルで実施すれば、枠は大きくなりますが、国の財源そのものを増やすこと等の財源措置には手が加えられていない状況にあります。

事務局　　改革会議においては、加入する制度を年齢で区分することなく、被用者である高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これ以外の方は国保にそれぞれ現役世代と同じ制度に加入するもので、後期高齢者制度の 8 割は国保、2 割は被用者保険に加入すると推計されております。
　運営主体については都道府県が担うことが適当とされておりますが、全国知事会が国の財源措置が不明確であることから反対の立場をとっております。また、70 歳から 74 歳までの病院窓口での患者負担の見直し、75 歳以上の保険料軽減の縮小などの議論についての結論は出ていない状況にあります。

会長　　まだ、まだの状況と思われます。

委員　　メリット、デメリットがよく判らない。

会長　　その他、なにか意見などありませんか。

委員　　母親の立場から、小学校に入る前だと医療費が無料で、風邪など病院で治療を受ける場合も無料であるが、予防接種の場合、お金がかかるから接種しないといったことを聞いたことがあり、どうなのかと思います。

会長　　一般会計を考えると、赤字への繰入も大変でありますが、○○委員、○○委員からも意見ありましたとおり、一般会計から最大限の支援を明日の市長査定の席上で申し上げてほしいと思います。

会長　他にありませんか、ないようですので、平成 23 年度国民健康保険会計予算（案）について終えたいと思います。事務局からその他についてお願いします。

事務局　お手元にあります、一部負担金の減免について説明いたします。世帯主が、一時的に著しく生活が困難となったと認められるときに、医療機関で支払う自己負担額を減額などの申請ができる制度で、平成 22 年 9 月 13 日に国の改正通知を受け内部で検討し、医師会等関係機関と協議を重ね、平成 23 年 1 月 1 日に要綱を定め実施しております。

条件としては特別な事由に該当する場合であり、詳しくはお手元の資料を参照願います。大きな変更点として、保険料の完納要件を解除したことと、減免等の期間を 3 ヶ月を基本とし、最長、6 ヶ月としたことです。また、恒常的低所得を理由とした申請の減免は認めておりません。

一部負担金減免制度については、今までほとんど申請がありませんでしたので、新たな内容について、広報おびひろ及び医療機関に通知し周知を図っております。

事務局　平成 23 年度第 1 回の運営協議会を平成 23 年 5 月 30 日（月）午後 6 時 30 分から 10 階第 6 会議室で開催予定しております。

会長　特に質問がなければ、本日の会議はこれをもちまして終了させていただきます。長時間にわたり、熱心なご討論に参加いただきありがとうございました。本日はお疲れ様でございました。