

平成 25 年度第 2 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 25 年 9 月 18 日 (水)

午後 6 時 30 分～

場所 市役所 10 階第 6 会議室

出席委員（11名）

被保険者を代表する委員

神 田 委員
平 田 委員
宮 浦 委員

保険医又は薬剤師を代表する委員

前 田 委員
小 林 委員
宇 野 委員

公益を代表する委員

村 中 委員
村 上 委員
嶋 谷 委員

被用者保険等を代表する委員

政 也 委員
岡 田 委員

帯広市（11名）

嶋 崎 市民環境部長
川 端 企画調整監
千 葉 国保課長
柏 木 課長補佐（給付係担当）
阿 部 収納対策担当課長補佐
堀 田 保険料係長
石 崎 管理係長
高 坂 給付係主任
山 崎 管理係主任
藤 沼 管理係主任

山 川 管理係係員

事務局

皆さん、お晩でございます。ただいまより、平成25年度第2回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

はじめに、開催にあたりまして、〇〇市民環境部長よりご挨拶を申し上げます。

部長

皆さん、お晩でございます。

本日は、何かとお忙しい中、また、夜分にも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。

委員の皆様には日頃から、私どもの保健・医療をはじめ市政全般にわたりまして、ご支援・ご協力を賜っておりますことに、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

また、本日は、7月の委員改選後、最初の協議会でございます。

この後、選出されます会長並びに会長代行をはじめ、委員の皆様には、本市の国保事業の運営につきまして、2年間にわたり、ご審議をお願いすることとなります。何卒、よろしくお願い申し上げます。

なお、本審議会につきましては、昭和27年の4月に国保条例が制定されて以来、62年目を迎えるということになってございまして、本市に31、各種の審議会、附属機関というものがあるんですけども、多分、一・二を争う伝統といえますか、歴史がある審議会となっております。そういったことを申し添えさせていただきます。

さて、皆さんご存知のことと存じますが、政府の社会保障制度改革国民会議から、先月6日、国保の保険者を市町村から都道府県に移行させることなどを盛り込みました最終報告書が、安倍首相に提出されてございます。

この報告書によりますと、「国保にかかる財政運営の責任主体である保険者を、平成29年度を目途に、市町村から都道府県に移行する」、また、「保険料の賦課・徴収、保健事業などは引き続き市町村が担い、都道府県と市町村で、機能を分担する」、また、「都道府県への移行の具体的なあり方としては、国と地方団体が十分に協議を行い、抜本的な財政基盤の強化を通じて国保財政の構造問題解決を図ることを前提

条件とする」ことなどが、示されているところでございます。

これを受けまして、政府は、改革のスケジュールなどを盛り込んだ「プログラム法案」を先月21日に閣議決定いたし、秋の臨時国会に提出し法案成立後、国・厚生労働省が具体的な制度設計にとりかかりまして、社会保障審議会医療保険部会や“国と地方の協議の場”で、1年程度をかけて議論・協議をする、としております。

私共といたしましては、引き続き国などの動きを注視いたしながら情報収集に努めまして、的確に対応してまいりたいと考えているところでございます。

本日の議題につきましては、平成24年度決算の報告でございます。後ほど、事務局から詳しくご説明申し上げますけれども、平成23年度に引き続きまして、2年連続の黒字決算となっております。

長年続いておりました赤字から、黒字基調に転換できたということは喜ばしいことでございますけれども、医療の高度化や高齢社会の進行に伴う医療費の増嵩、国保に加入されている皆さんの保険料負担の増加、国保にかかる国・都道府県の公的負担の増嵩など、市町村国保行政の先行きにつきましては決して楽観できる状況にはございません。

私どもといたしましては、これまで以上に、特定健康診査・特定保健指導や各種ドック事業の実施などによります医療費適正化の推進、保険料収納率の向上対策の強化などを行いまして、国保財政の健全な運営に努めてまいりたいと考えているところでございます。

つきましては、委員の皆様方には、本市の国保事業の、一層の健全な運営に向けまして、忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げます。本日の協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

皆さん、どうぞよろしくお願いたします。

事務局

本日の協議会は、被用者保険等を代表する委員さん以外の委員改選後、初めての協議会となっております。

新しい委員さんもいらっしゃいますことから、ここで委員の皆さんに、恐縮ですけれども、お一人ずつ簡単に自己紹介をお願いしたいと思います。

それでは、〇〇委員から、順次、お願いいたします。

(出席委員、順次、簡単に自己紹介。)

事務局

皆さん、ありがとうございました。

本日、この後、会長及び会長代行を選出することとなりますが、会長が選出されるまでの間につきましては、〇〇部長による進行とさせていただきます。

部長

それでは、本日の日程でございますように、議事「会長及び会長代行の選出について」を議題といたします。

議案書の1ページをお開きください。

国保運営協議会の会長及び会長代行につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益を代表する委員から、選挙することとさせていただきます。

委員名簿に、太枠の所にございますとおり、公益を代表する委員は、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員の4名となっております。

まず、選挙の方法について、どのようにしたらよろしいかをお諮りしたいと思います。いかがでしょうか。

委員

指名推薦でどうでしょうか。

部長

その他の委員の皆様、よろしゅうございますか。

(一同、異議なし。)

部長

それでは、今、〇〇委員の方からお話ございました、指名推薦といたしたいと思います。

推薦される方は、いらっしゃいますでしょうか。

委員 前の会長の〇〇委員、それから、前の会長代行の〇〇委員が再任されてますので、引き続きお願いするということで、会長には〇〇委員、会長代行には〇〇委員を推薦したいと思います。よろしくお願ひします。

部長 ただいま、〇〇委員から、会長に〇〇委員を、会長代行に〇〇委員を推薦する旨のご発言がございましたが、他に、推薦される方はおられますでしょうか。

(「無し」との声。)

部長 いらっしゃらなければ、ただいまの推薦のとおり選任するということでもよろしいでしょうか。
よろしければ、拍手でご賛同いただきたいと存じます。

(委員一同、拍手。)

部長 ただいまの拍手により、会長に〇〇委員、会長代行に〇〇委員を選任することに決定いたします。
どうぞ、よろしくお願ひいたします。
それでは、これより先の議事進行につきまして、〇〇会長の方にお願ひしたいと思ひます。

会長 皆さん、お晩でございます。ただいま、会長にご指名をいただきました〇〇でございます。
これからの本協議会の運営につきましては、会長代行の〇〇委員をはじめとして、皆様方のご指導とご協力をいただきながら、スムーズな運営をしていきたいと考えております。微力ではございますが、誠心誠意務めさせていただきます。
どうぞよろしくお願ひいたします。
それではまず、新しい委員さんもいらっしゃいますので、事務局職員の紹介を〇〇部長から、お願ひいたします。

(〇〇部長より、事務局職員を紹介。)

会長 それでは、〇〇委員及び〇〇委員より、本日の会議に欠席する旨通知がありましたので、報告いたします。

次に、議事録署名委員として、〇〇委員と〇〇委員を指名いたしますので、よろしく願いいたします。

それでは、本日の議事に入ります前に、平成25年度第1回国保運営協議会議事録について、確認したいと思います。訂正箇所など、ございますでしょうか。

(「無し」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公開することとなります。

次に、平成24年度国民健康保険会計決算報告について、事務局から説明をお願いします。

事務局 それでは、平成24年度の決算につきまして、概要の説明をさせていただきます。まず、平成24年度の予算の特徴と申しますか、医療費がどの程度伸びると推計したのか、また、それに対応するために保険料をどれだけ値上げしたのかなどについて、まず、説明をさせていただいてから、その結果としての決算状況について説明をさせていただきたいと思っております。

平成24年度の予算の特徴につきましては、今日の議案書には特に記載をしておりますので、口頭で説明をさせていただきたいと思っております。

運営協議会の度にお話しさせていただいているかと思いますが、国

民健康保険の「医療費」につきましては、医療技術の高度化ですとか国保加入者の高齢化に伴い毎年増加を続けておりまして、「一人当たりの医療費」が平成21年度に30万円を超えてからは、平成22年度は2.5%増、平成23年度は4.5%増と年々増加しています。

平成24年度の予算編成にあたりましては、このように増加し続ける医療費について、年齢区分ごとに「一人当たりの医療費」を推計いたしまして、それに対して、これも推計をした「被保険者数」と「給付率」を乗じる方法で推計をしております。

平成24年度予算の「一人当たりの医療費」は、平成23年度の決算見込みに対しまして、2.5%の増加を想定して推計をしています。

この2.5%増という数値につきましては、国が平成24年度予算の概算要求で示した「一人当たり医療費」の見込伸び率を参考にして、同程度の伸び率として設定をしています。

この医療費に対する保険料の負担ですけれども、平成24年度は、まず、賦課限度額、つまり、保険料を計算する際の最高限度額の見直しをさせていただきました。

限度額の改定につきましては、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きましたが、平成24年度は法定限度額が据え置かれていますので、前年の平成23年度の改正に合わせて、医療分について2万円の増額をさせていただきました、法定限度額と同額にしています。

また、保険料は、先ほど説明をさせていただいた、医療費の推計伸び率と同じ2.5%増で予算を算定しています。

このように、平成24年度予算では、医療費の伸び率を2.5%として、保険料の伸び率も医療費と同程度の2.5%増として、あと、賦課限度額を2万円増額して、法定限度額と合わせたといったところが、平成24年度予算の医療費と保険料に係る主な特徴となっております。

そして、この予算に基づいて一年間事業を行った結果が、今日説明をさせていただきます、平成24年度国民健康保険会計決算ということになります。

それでは、まず、議案書の2ページ目をご覧くださいと思います。

この表は、国保会計の決算額の歳入と歳出を科目別に表したもので、表の左側が、会計年度の一切の収入であります「歳入」で、右側が1年間の支出となる「歳出」となっておりまして、それぞれ「科目」と「予算額」、「決算額」、「予算と決算の増減額」が記載されています。

歳入総額は、左側の表の下の合計欄の「決算額」の欄にありますとおり、185億4,071万7,792円で、表には載っていませんが、予算に対する執行率は96.68%となっています。表の右側の歳出総額は181億3,880万7,379円で執行率は94.58%となっています。

この結果、平成24年度の国民健康保険会計の収支につきましては、下段の「現年度分決算」と書かれた表の「差引額」にありますとおり、4億191万413円の黒字となっています。

予算に対する主な増減の内容につきましては、この黒字の要因となった項目を中心に説明をさせていただきたいと思います。

まず、表の右側の歳出の上から6行目の「保険給付費」を見ていただきたいのですが、保険給付費といいますのは、医療費の支払いに充てられる部分となりまして、右端の増△減のとおり、8億2,609万703円の減とかなり大きな予算残となっています。

「保険給付費」の50%は国と北海道からお金が入ってくる部分になりますので、残りの50%、4億円が黒字の要因ということになります。

これほどの減となった要因ですけれども、まず、一つは、被保険者数、国保加入者数の減少が挙げられます。

前年予算対比で、1,000人近く減少しておりまして、この被保険者数の減少による医療費の減がまず大きな要因となっています。

被保険者数の減少についてはあとでまた説明をさせていただきます。

また、1人当たりの医療費を、冒頭説明させていただいたとおり、平成24年度予算では、伸び率を2.5%でみていたのですが、実際には前年比0.76%の減と大きく減少しています。この1人当たりの医療費の減も要因の一つとなっています。

このあたりにつきましても、あとで説明をさせていただきます。

その他の、黒字の要因としましては、療養給付費等負担金の増が挙げられます。

表の左側の歳入の上から4行目にあります「国庫支出金」を見ていただきたいと思いますが、その「国庫支出金」の下7行が、「国庫支出金」の内訳を示していますが、その内訳の一番上の「療養給付費等負担金」の行を見ていただきたいのですが、これは、医療費について、国が定率で負担するものでして、医療費の32%が国から負担金として交付される仕組みとなっています。

平成24年度では、ここの決算額を見ていただきますと、31億9,195万円の歳入がありましたが、このうち2億1,143万円が超過交付、つまり、もらい過ぎとなっております。このもらい過ぎの分は、平成25年度に全額返還しなければならないのですが、この2億円余りは、決算上は平成24年度の歳入となっておりますので、変な表現ですけれども、平成24年度決算の一部に「見かけ上の黒字」が、2億1,143万円あるということになりまして、これが、平成24年度の「黒字」の要因の一つとなっております。

どうしてこんなにもらい過ぎになったかといいますと、これは、国の予算配分の都合ということになるんですが、交付申請はほぼ正しく医療費を推計して申請していたんですが、申請額に対して6.8%も多く交付決定されたことが原因となっています。国もいろいろ都合があるかと思いますが、そのせいで見かけ上2億円、黒字が膨らんでし

まったということになります。

あと、マイナスの黒字要因というのもありまして、表の左側、歳入中ほどに、共同事業交付金というのがあると思います。

この「共同事業」といいますのは、高額な医療費が発生した際の保険者の負担の激変緩和と、あと、保険者の財政の安定化を図ることを目的として、都道府県単位で行われている事業でありまして、道内の全市町村が拠出金を出し合って、その拠出金を財源として、市町村の医療費等の状況に応じて交付金を配分するという、再保険制度のようなものとなっています。

拠出する部分と交付される部分がありますので、表の左側、歳入の中ほどにある「共同事業交付金」は、交付される部分で、表の右側、歳出の真ん中より少し下にあります「共同事業拠出金」が拠出する、つまり、支出する部分の予算となります。

共同事業は、「高額医療費共同事業」と「保険財政共同安定化事業」の二つに分かれていまして、このうち「保険財政共同安定化事業」の拠出額の算定方法の見直しが平成24年度にありまして、前期高齢者、つまり65歳から74歳の割合が比較的低い帯広市では拠出額が増加してしまいまして、額にいたしますと、1億5,696万円ほど拠出超過になった形となりまして、その分がマイナスの黒字要因となっています。

あと、表の右側、歳出の下から2行目に「前年度繰上充用金」という科目があると思いますが、これは、平成24年度予算で、平成22年度の赤字分を解消する予定で計上していたものなのですが、この平成22年度の赤字解消も、平成23年度の黒字決算で解消できてしまったために、未執行となりまして、増△減にあります、9,430万2千円のうち、国保会計が負担することとしていた1/3の3,143万4千円も黒字の要因となっています。

以上、平成24年度決算の、予算に対する主な増減の内容につきまして、黒字となった要因を中心に説明をさせていただきました。

なお、平成24年度決算で黒字となりました、4億191万円の処理につきましては、全額、平成25年度へ繰越しいたしまして、そのうち、2億1,143万7千円は、先ほど説明をさせていただいた、もらい過ぎとなった「療養給付費等負担金」の返還に充てさせていただき、残りの1億9,047万3千円を「帯広市国民健康保険支払準備基金」に積み立てるということを、この9月定例会に補正予算を提案することになっております。

また、積み立てした基金につきましては、平成26年度以降の保険料軽減の財源として活用させていただくことを想定しておりますが、その取り扱いについては、今後の予算編成を通じて検討していきたいと考えております。

引き続き、平成24年度国民健康保険の概要についてご説明いたします。

まず、議案書、3ページ目にあります、被保険者数の状況ですが、この表は、年度平均の国保の世帯数と被保険者数を5年間分表示しております。

一番左側の「項目」を見ていただきたいんですが、一番上の「世帯数」は国保の加入世帯数を表しています。その下の被保険者数は国保の加入者数を表していきまして、一般被保険者と退職被保険者に分かれています。

一般被保険者も、見ていただきますように、未就学、一般、前期高齢者に分かれています。これは、それぞれ、病院などにかかった時の「一部負担金の割合」が違っておりまして、まず、未就学は2割負担、その下の一般、ここでいう一般は、就学後から64歳までの方を指していきまして、3割負担となっています。

次の、前期高齢者といいますのは、65歳から74歳の方を指していきまして、この前期高齢者も、上前期と70歳以上一般と70歳以上現役並に分かれています。

上前期といいますのは、前期高齢者のうち、65歳から69歳までの方を指していきまして、一部負担割合は3割負担となります。

70歳から74歳の方は、収入によって負担割合が違っておりまして、

「70歳以上一般」となっている方の一部負担割合は、法律では2割負担となっていますが、来年の3月までは1割負担に据え置かれています。その下の70歳以上現役並の方は、住民税の課税標準額が145万円以上の加入者とその世帯の加入者が対象となっておりまして、一部負担割合は3割となっています。

その下の「退職被保険者」といいますのは、「退職者医療制度」の加入者のことを指しています。「退職者医療制度」といいますのは、国保加入者で、厚生年金や共済組合などから、老齢・退職年金を受けられる方のうち、加入期間が20年以上または、40歳以降に10年以上ある方が対象となっておりまして、一部負担割合は、国保一般と同じ3割となっていますが、その医療費につきましては、健康保険組合などの被用者保険の拠出金で賄われるしくみとなっています。

この、被保険者数の状況の表は、5年分の数字が載っていますが、一番右の平成24年度の年平均の被保険者数は、表の右側の真ん中の「年度平均」の2行目にありますように、45,234人となっておりまして、対前年比で98.52%、人数にしますと、679人の減となっています。

また、前年度予算対比では、97.86%、人数にしますと、989人の減となっておりまして、この被保険者の減少が、先ほど説明させていただきました、医療費の減の大きな要因となっています。

では、なぜこのように被保険者数が減少したのかということになるんですが、一般的に、国保の場合、冬場に仕事が無くなって、社会保険が切れて国保に加入するというパターンがあるんですが、最近は、冬期間に国保の被保険者があまり増加しない傾向になっています。

それで、一枚めくっていただいて、4ページ目の「被保険者の異動理由別状況」を見ていただきたいのですが、これは、被保険者の増減を異動事由別に年度別に集計したのですが、一番上の「増の異動事由」の事由の「社保離脱」による国保加入者、これが減少して、「減の異動事由」の「社保加入」による国保資格喪失者が増加する傾向がありまして、先ほどお話しした、冬期間でもあまり国保加入者が増えないという傾向と併せまして、震災復興関連の公共事業などによって、雇用環境が少し変化してきているかなと考えています。

また、いわゆる団塊の世代の方達が65歳を迎えて社会保険を離脱して本格的に国保に加入するピークが来ているため、国保に加入する団塊の世代が増えるかなと予想していたんですが、ここでも雇用環境の変化によるものなのか、それほどの大きな加入増の動きがみられないというのも被保険者数の減少の要因の一つではないかと考えております。

次に、5ページ目の(3)の年齢階級別加入者数及び構成割合であります。右端の平成24年度の前年度対比を見ていただきますと、一番下の、70歳以上の世代は、前年比で増加していますが、それ以外の世代はすべて前年比で減少している状況となっております。

下の(4)帯広市人口構成割合との比較では、帯広市全体の人口と国保加入者を年齢区分ごとに比較したのですが、国保加入者の、60歳未満の構成比が低くて、60歳以上の比率が急激に高くなっていますので、国保を支える現役世代が少なく、国保の高齢化が進んでいることがわかるかと思えます。

次に、一枚めくっていただきまして、6ページ目の医療費の状況ですが、この表はいわゆる医療費10割で、自己負担額を含む医療全体の費用額の表となっております。

右側にあります、平成24年度の費用額は、全体で144億517万1千円となりまして、前年度と比較すると額で3億2,887万1千円、率で2.23%減少しています。

この表の下側に記載しています1人当たりの費用額では、全体で31万8,459円となりまして、前年度と比較すると額で2,453円、率で0.76%の減となっております。

先ほども説明いたしましたが、平成24年度予算編成時点では、この1人当たりの医療費は、平成23年度対比で、2.5%増と見込んでいたのですが、結果は、0.76%減となっております。

議案書には載せておりませんが、特徴としては、入院、入院外、歯科、調剤の診療区分別で見ますと、件数、日数、費用額ともに全体的に減少しているんですが、特に、入院の件数、日数、費用額が大

大きく減少しています。

特に、入院の日数がマイナス6.23%と減少率が特に大きくなっています。

また、1人当たりの費用額で見えますと、入院の1人当たりの費用額がマイナス3.49%と大きく減少しています。ただ、入院外につきましては、1人当たり費用額も受診率も前年比で増加していますので、特に受診抑制が働いているというわけでもないと思われませんが、とにかく「入院」の件数、日数、費用額、1人当たり費用額、受診率が減少していることが全体の医療費を押し下げている状況となっています。

なぜ、このように「入院」が減少する状況となったのかいろいろ検証してみたのですが、まず、国保中央会が先日発表した全国状況では、医療費総額は0.7%増にとどまりましたが、1人当たりの医療費は、2.2%増となっております。特に入院の1人当たりの医療費は、3.6%増となっているとのことですので、入院が減少するというのは全国的な傾向ではないということになります。

また、道内の状況は、1人当たりの医療費は、1.2%増で、入院の1人当たりの医療費は、2.6%増となっております。全国状況とほとんど同じ動きとなっています。

道内の主要都市で同じような傾向がないか見てみましたが、医療費総額はやはり減少傾向ではありますが、1人当たりの医療費や受診率等については各市の状況はバラバラで、共通する傾向は特にありませんでした。

また、帯広市内の主な医療機関で、入院ベッド数の減少ですとか、あと、診療科の休廃止などで一時的に入院が減少するようなことが無かったか確認してみましたが特にそのようなこともないということでしたので、帯広市国保のこうした「入院」の医療費が大きく減少した原因はよくわからないという状況です。

次に、6ページの下の方の、平成23年度1人当たり療養諸費の全国・全道との比較であります。全道、全国平均などの統計数値がまとまるのに時間を要することから、1年前の23年度の比較になりますが、全体では、全国が30万8,669円、北海道が34万8,960円に対し、帯広市は32万9,122円ですので、全国平均よりも4%

近く上回っておりますが、全道平均からは8%ほど下回っている状況であります。

この傾向は例年続いておりまして、帯広市は道内では医療の単価が比較的安く済んでいる現状を見ることができると思います。

次に、7ページ目の受診率の推移ですが、この資料は100人当たりの受診率を表したものとなります。平成24年度の全体分が968.54ですので、100人当たり入院、外来、歯科で968回医療機関にかかったということで、一人当たりでは、年間9.6回となります。前年対比0.51%増となっております。

次に、下の表で、平成23年度までのデータとなりますが、受診率の全国・全道との比較では、本市は一般、退職ともに受診率で全国平均を若干下回っていますが、全道平均を上回っている状況となっておりますので、全道との比較では、受診の回数が多いのですが、医療費自体は安いという状況にあります。

次に、1枚めくっていただいて、8ページ目を見ていただきたいと思います。保険料の状況になります。

(1)の保険料率および賦課限度額の推移について、今日、初めての方もいらっしゃると思いますので、簡単に説明をさせていただきますが、国保の保険料は表にありますとおり3つに分かれておりまして、1つが実際に国保の加入者が利用した医療の給付に充てられる「医療給付費分」、2つ目が75歳以上の方が加入する「後期高齢者医療制度」を現役世代の医療保険が支援するための「後期高齢者支援金分」、3つ目が40歳から64歳までの人は介護保険の第2号被保険者として保険料を徴収されますが、この保険料は加入している医療保険で徴収することになっておりますので、この納付のための「介護納付金分」、この3つに分かれております。

それぞれで、世帯当たりいくら、一人当たりいくら、所得に掛ける率などの料率と最高額である賦課限度額が決まっておりますので、その合計額が保険料となります。

平成24年度は、後期高齢者支援金分と介護納付金分の賦課限度額

と介護納付金分の均等割額以外を改定しておりまして、保険料率につきましては、約2.5%の値上げを実施させていただきました。

この平等割額、均等割額、所得割率につきましては、例年5月末に開催する運営協議会で皆様にご審議いただいております。

次に、8ページの下の方、(2) 保険料の軽減・減免状況であります。低所得者に対する所得に応じた2割、5割、7割の「低所得者法定軽減」のほかに、市独自で実施している「減免」の状況について、金額と該当世帯数と割合を示しています。

表の一番右側の割合は、保険料を賦課している、「賦課」というのは、保険料をかけるということですが、世帯のうち、どれくらいの世帯が、軽減や減免に該当しているかの割合を示したものです。一番上の平成20年度は、55.76%の世帯が軽減や減免に該当していて、平成21年度は、57.35%、平成22年度は57.63%と増えていきまして、平成24年度は、賦課対象全世帯のうち、59.20%の世帯、約6割の世帯が、軽減や減免に該当していることとなります。

次に、9ページ目を見ていただきたいと思います。収納率の状況となります。

保険料をかけることを賦課と言いますが、9ページの上の方の表が、平成24年度に新たに保険料を賦課した現年度分、下の表が、平成23年度以前に賦課して、未納として残った滞納繰越分となっております。

9ページの上の方の表、「現年度分」の平成24年度の行の一番右が、現年度分の一般・退職合計の収納率となりまして、88.05%と前年度より0.12ポイントの増となっております。

平成20年度に納付意識の高い75歳以上の被保険者が大量に「後期高齢者医療制度」に移行してしまったことによりまして、大きく収納率が下がってしまったんですが、平成21年度と平成22年度に収納対策専任職員を配置して収納体制を強化いたしまして、滞納処分を中心とした収納対策に取り組んだ結果、平成21年度から平成24年度まで4年連続で収納率が向上しています。

滞納処分につきましては、納められるのに納めない悪質な滞納者に対して、所得税や自動車税の還付金の差し押さえ、あと、預貯金や給与の差し押さえ、また、生命保険の解約請求権の差し押さえ等を行っています。

議案書には記載しておりませんが、平成24年度は、1,039件の滞納処分を行いまして、そのうち785件を換価して、合計で、4,354万7千円を未納となっていた保険料に充当しています。これは、88.05%の現年度の収納率の、約1%に相当します。

下の表の滞納繰越分は、一般・退職の合計では、平成24年度は、13.28%、前年度より1.74ポイントの増となりました。

また、議案書には載せておりませんが、国保課における滞納処分の執行に加えまして、平成19年度から十勝管内の市町村が共同で設置している「十勝市町村税滞納整理機構」でも、悪質な滞納者に対し、財産の差押等の滞納処分を実施して、滞納繰越分の収納率の向上に貢献しております。因みに、13.28%の収納率の、約1.8%に相当する、2,900万円を「滞納整理機構」が収納しています。

次に、1枚めくっていただいて、10ページ目の一般会計繰入金の状況になります。

平成24年度の一般会計繰入金の総額は、表の下から3行目の右端になりますが、17億9,886万3,274円で、前年比1億3,189万6,044円の減となっています。

一般会計繰入金は、国が基準を定めておりまして、ルール化されています。

表の右側の備考欄にも概略を記載していますが、例えば事務費ですとか、出産育児一時金の2/3、財政安定化支援事業、保険基盤安定は繰出基準に則ったもので、これ以外の出産育児一時金の残り1/3や葬祭費、保険料軽減、インフルエンザ予防費、特定健診の事務費について、基準外の繰入をしています。

繰出基準にない、政策的に一般会計から国保会計に繰出しているものの合計が、下から2行目の「基準超過額」に表示してあります、4

億6,796万631円となりまして、これは、一般会計繰入金の26.01%となっています。また、これを一般被保険者で割り返したものが一番下にある一人当たり基準超過額で、平成24年度は、国保加入者1人当たり、10,952円の基準外の繰り入れが行なわれたこととなります。

次に、最後の11ページ目の財政収支ですが、年度別の財政収支を記載しています。

右端の歳入歳出差引額のとおり、平成13年度から平成22年度まで、見事に赤字が続いていましたが、平成23年度、24年度と黒字となりまして、今日の冒頭にご説明したとおり、平成24年度は、歳入・歳出差引額で、4億191万413円の黒字となっております。

この黒字額につきましては、平成25年度へ繰越しいたしまして、そのうち、2億1,143万7千円は、平成24年度で国から多く交付されてしまった、「療養給付費等負担金」の返還に充てさせていただき、残りの1億9,047万3千円を「帯広市国民健康保険支払準備基金」に積み立てまして、平成26年度以降の保険料軽減などに活用することを想定しています。

以上、平成24年度決算の概要を説明させていただきましたが、国保会計を健全な状態で運営していくためには、赤字が累積してしまうと国保会計単体では解消することが難しくなりますので、まずは単年度収支の均衡を図ることが重要となります。

平成23年度の黒字決算で、それまでの累積赤字をすべて解消することが出来まして、平成24年度も黒字決算となりましたが、健全な国保財政の運営のためには、引き続きさまざまな取り組みを行っていく必要があります。

まず、医療費の適正化を図るためには、疾病の早期発見や早期治療に向け、平成23年度から再開した人間ドックをはじめとした各種ドック事業ですとか、がん検診、「特定健康診査・保健指導」等の取り組みが必要となります。

特に特定健康診査につきましては、受診率が目標値に達していない

ため、その向上が求められております。

また、これらの長期的な視点に立った取り組みに加えまして、より即効性のある取り組みとして、ジェネリック医薬品の利用促進も必要と考えております。

また、保険料の収納率向上も必要となります。4年連続で収納率が向上して、平成24年度も前年度対比で0.12ポイント向上しておりますが、収納率としては88.05%ということで、道内他都市と比較しても低い状態にあります。因みに、道内35市中32番目で、主要10市中7番目と、低い状況となっております。

そのため、収納率向上につながる滞納処分の強化を継続するとともに、他都市に比べ低い割合となっている口座振替利用率の向上対策なども必要と考えております。

また、平成25年度からは、嘱託職員の体制を見直すことにより「コールセンター機能」を付与して、早期電話督促を実施いたしまして、なるべく小さな滞納のうちに収納に導くという取り組みを行いまして、従来から取り組んでおります、夜間相談窓口や休日納付相談窓口の開設、あと、督促強化月間の設定などの活動も行いながら、引き続き収納率向上に取り組んでまいりたいと考えております。

説明は以上です。よろしくご審議を賜りますよう、お願い申し上げます。

会長 ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見をいただきたいと思っております。

会長 〇〇委員、どうぞ。

委員 平成24年度が黒字決算ということで、大変良かったと思います。そこで、2、3質問したいと思っております。まず、議案2ページなんですけれども、歳出の中で、基金積立金が1億5千万円程ありますが、これはどういった内容のものなんですか？

事務局 これは、平成23年度の黒字決算で発生した繰越金を、平成24年度で（基金に）積むこととなりますので、その分を基金に積んだものでございます。基金に対して支出をするということとなりますので、歳出のところに載っているということとなります。

委員 それから、もう1つ、議案4ページの中で、被保険者の異動事由別状況がありますが、**“その他”**というのは、どういう内容なんですか？

事務局 議案4ページの被保険者の異動事由別状況の中で、事由が**“その他”**というものがございます。この**“その他”**というのが何かということなんですけれども、国保組合あるいは共済組合からの離脱によって（市町村）国保に加入した場合ですとか、また、世帯分離など、住民票の異動によって世帯構成が変わる場合、あるいは収監されていた方が（市町村）国保に加入した場合など、そういったものが、この**“その他”**の中に含まれております。

委員 6ページの医療費の状況のところ、ちょっとお伺いしたいんですが、平成24年度の（費用額の全体の）決算額144億円となりましたけれど、当初、24年度の医療費推計で、2.5%アップの、153億円と見込んでいたと思うんですけど、結果として約9億円少なかったということで、これは見込み違いだったということですか？

事務局 冒頭で説明させていただいたように、2.5%アップで推計したんですけども、結果的には、帯広市は0.76%の減ということになっております。先ほども言いましたように、国の状況を見ますと2.2%の増ということになっておりましたので、あながち間違っていた推計ではないと思うんですが、先ほどの話のように、帯広市の入院の医療費が、がたっと下がったということで、結果的には見込み違いということになるんですけども、（推計に）使った数字については、全国レベルではそんなにかげ離れた数字ではなかったと思っております。

委員 この推計額によって、保険料が決まってくる訳ですからね。実際、

24年度というのは、(保険料を)1人あたり2.5%アップさせていますし、そういった意味では、大事な部分じゃないかなあと思っ
て、ちょっと質問しました。わかりました。

あと2つばかり、質問させてください。

帯広市の高額なレセプトの状況を訊きたいのと、それから納付方法別の納付金額の割合について、その状況を教えてください。

事務局

平成24年度中の帯広市国保における1件あたりのレセプトの金額でございますけれども、ベスト3で申し上げますと、最も高額なものとして約940万円、次に約830万円、3番目として約820万円となっております。これは、個人負担、保険者負担、両方の医療費総額ということであります。この内容なんですけれども、最も高額なレセプトは、難しい悪性腫瘍などの治療に伴う手術代や輸血の費用というものになります。2番目、3番目につきましては、遺伝子組換え型の血液製剤ということで、薬代が非常に高額になっているものがございます。

事務局

続きまして、保険料の納付区分別収納割合についてでございます。

保険料につきましては、収納額全体で41億2千万円程でございますけれども、納付方法といたしましては、1番が口座振替、これが42.5%。前年が42.4%ですので、0.1ポイント程アップしております。

次に多いのがコンビニエンスストアで、これが23.6%。前年が21.3%ですので、2%強アップしております。

続いて多いのが銀行による納付で、これが21.3%。前年が21.9%ですので、若干落ち込んでおります。

続きまして4番目に多いのが郵便局による納付で、これが5.8%。前年6.1%ですので、0.3%の減。

次に多いのが、5番目といたしましては、年金からの特別徴収で、これが4.3%。前年も4.3%でした。以上です。

委員

ありがとうございました。以上です。

会長 他に、ございませんか？

委員 議案書を見て、何点か質問したかったんですが、ご説明の中で解消した部分がありますので、(「帯広市の国保(平成24年度決算版)」が)今日配られまして、14ページをご覧いただきたいんですけど、そこにいわゆるレーダーチャートといわれるものが出ています。黒い実線が帯広市、破線が北海道、細い実線が全国ということになっていますが、この中で特徴的だと思われるのが、例えば、一般分で言いますと、“1人当たり診療費・歯科”というのが、全国、北海道を見ても(と比べても)、飛び抜けている。それから同じように、“1件当たり診療費・歯科”も飛び抜けているということなんですね。下の方を見ていっても、退職分でも、大体似たような傾向が一部見られるということなんですけど、この辺りの要因は何なんでしょうか？

先ほど、高額療養費で、900万を超えるようなものがあるというのは、私自身も今、初めて聞きましてビックリしたんですけども、支出の押上げ要因にはならないんでしょうか？

急な質問で恐縮ですが、帯広市の特徴なのかなと、目に付いたので、今、質問いたしました。例えば、先進医療をやる機関、ガンなんかでも、一部、そうした病院がございますよね。そういうものが充実しているんで、こういう形で突出するのか、はたまた違う要因なのか、そういうような分析が、もし有れば、聞かせてください。無ければ、よろしいです、突然の質問でありますので。

事務局 すみませんが、まだ分析ができておりません。宿題にさせていただきます。

会長 まだ、分析できていないとのことですね。

委員 結構です、急な質問でしたので。

会長 では、宿題とさせていただきます。

委員 はい。

会長 その他に、何かございますか？

委員 もう1点だけ。医療費が少なくなってきた、それが黒字要因、先ほどの、2億1千万円ぐらい返さなきゃいけないというのはともかくとして、昨年度から今年度にかけて、(医療費の減少が)黒字要因になっている。今後はどうなんですか？今後も続く可能性はあるのでしょうか？

事務局 被保険者の減少の傾向というのは、先ほども説明したんですが、全国的にも減少しておりまして、その要因というのは、国保中央会の分析では、少子高齢化と高齢者医療への移行の部分が多くなってきて、被保険者が減少してきている、というような分析がされています。

 ですから、これからも医療費が少なくなってくるのは、人間が少なくなれば、当然、少なくなってくるから、被保険者も少なくなっていく傾向にあるということが、まず考えられます。

 それから、26年度に診療報酬の改定が行われる予定になっておりまして、今般色々な情報が出ておりますけれども、消費(増)税のからみで、その分を加味したような形で診療報酬の改定が行われるというような話もありますので、その辺が医療費にどのようにかぶさっていくのかが、なかなか読めないところもありまして、ですから、26年度の予算は、人数も含めて、難しいなと思っているところです。

委員 まだ楽観視はできない、ということでしょうか。

事務局 そうですね。

会長 ということで、よろしいでしょうか？

委員 はい、結構です。

会長 他にございますか？

(特に無し)

会長 無いようですので、平成24年度の国民健康保険会計決算報告については、以上といたします。

次に、「その他」についてでございますが、委員の皆様の方から何かございますか？

(特になし)

会長 事務局から何かありますか？

事務局 皆様のお手元でございます「帯広市の国保 平成24年度決算版」及び「平成25年度国民健康保険のしおり」につきまして、簡単にご説明させていただきます。

まず、「帯広市の国保：平成24年度決算版」につきましては、平成24年度の帯広市の国民健康保険の状況についてまとめたものでございます。

1枚めくっていただいて、目次をご覧ください。

7項目、50ページで構成されておまして、項目1から項目4までにつきましては、先ほどご説明しておりますので、割愛させていただきます。

次に、項目5の保健事業につきましては、特定健康診査・特定保健指導及びドック事業などの保健事業の状況につきまして記載しております。

項目6の医療費適正化の取組みにつきましては、医療費通知、多受診訪問指導、ジェネリック医薬品の普及促進などの状況につきまして記載しております。

そして、項目7の参考資料につきましては、医療費分析、事業年報、それから、平成24年度までの国民健康保険制度の改正及び条例改正の推移につきまして記載しております。

次に、「平成25年度 国民健康保険のしおり」でございます。

内容につきましては、国民健康保険の加入・脱退、給付、保険料等、帯広市の国民健康保険全般について記載されております。

これは、毎年10月1日で被保険者証が更新される際に送付しているものでございまして、今年度は約25,000世帯に、9月12日に送付されております。また、日常業務の中でも、新たに国保に加入された方にお渡ししております。

ご参考にしていただければ、と思います。

それから、次回（平成25年度第3回）の運営協議会の日程につきましては、1月下旬を予定しております。

内容につきましては、平成26年度の国民健康保険会計予算（案）についてとなる予定でございます。

開催案内につきましては、開催の1ヶ月前位を予定しております。どうぞよろしく願いいたします。

会長

他に無ければ、本日の会議はこれもちまして終了とさせていただきます。

どうも、ありがとうございました。