

平成28年度第1回 米子市国民健康保険運営協議会会議録

午後1時30分 開会

●渡邊課長

定刻となりましたので、ただ今から平成28年度第1回米子市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は、任期満了に伴います改選後初めての協議会ですので、辞令を交付いたします。

―市長辞令交付―

本日の運営についてですが、米子市国民健康保険条例施行規則第3条で、本会会長が議長となるところですが、会長が選任されるまで、会議の進行を事務局がいたしますのでよろしくお願いします。私は、米子市保険年金課課長渡邊です。よろしくお願いします。

はじめに、本日の会議の定足数について、ご報告いたします。

本日は、被用者保険者等保険者代表の山本委員、安養寺委員の合計2名の方から、都合により欠席する旨の報告がございました。

したがって、委員総数15名中13名の出席でございます。

米子市国民健康保険条例 施行規則第4条に定める会議の定足数に達しておりますので、本会議は成立していることをご報告いたします。

次に協議会の開催にあたり、市長が挨拶を申し上げます。

●市長

みなさんこんにちは。ただいま、辞令書を交付させていただきましたところですが、2年間の任期で米子市国民健康保険運営協議会委員を引き受けていただき、ありがとうございます。

本日は、平成28年度第1回米子市国民健康保険運営協議会を委員の皆さまにはお集まり頂き、ありがとうございます。

私どもは、国民健康保険を財政的にも健全に滞りなく、被保険者が安心して受けていただけるような国民健康保険にしていきたいと思っております。

みなさまそれぞれのお立場で、米子市の国民健康保険の事業の円滑な運営のために大変ご支援、ご尽力をいただいております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

今日は、手元の日程に協議・報告とありますが、事業報告と国保制度改革についてご報告させていただき協議していただければと思います。事業報告ですが、平成27年度の決算と平成28年度の状況をお話させていただきます。平成27年度について、運営協議会で保険料の改定をさせていただきました。平成27年度は若干黒字になりました。長年赤字が続いていましたので、いい傾向ではないかと思っております。国保は財政状況の厳しい中で運営しておりますので、みなさまのご意見を聞きながら健全な形で運営をしていきたいと思っております。平成28年度の状況がどうなっているかということをご説明させていただきます。

2の国保制度改革についてですが、平成30年度4月から県も運営者ということになりまして、広域化されることになっております。市町村だけでやっていると、財政基盤がしっかりとしていないのではないかとということもあり、広域化しようということになり、県にも運営者としてはいつてもらうことになりました。

鳥取県は、市町村と県と連携協議会を作って、協議しているところです。経過と今後のスケジュールについてお話をさせていただきたいと思います。それと保険料率を平成30年度からどうするのかということを平成29年度中に決めないといけないので、みなさまに平成30年度からの米子市の保険料率をどうするのかを諮ることになると思いますのでよろしくお願いします。

国民皆保険で国保制度は重要なものですので、いろいろ難しいところもありますが円滑に運営していきたいと思いますので、みなさまのご意見をいただきながら進めていきたいと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

●渡邊課長

ありがとうございました。野坂市長は、次の日程がございますので、ここで退席させていただきます。

—市長退席—

次に、本日は任期満了後初めての協議会でございますので、委員の皆さまを紹介いたしたいと思います。

保険医・保険薬剤師を代表する委員として、藤瀬委員、細田委員、渡部委員、金田委員でございます。

公益を代表する委員として、福住委員、福井委員、黒沢委員、野坂委員でございます。被保険者を代表する委員として、松井委員、中島委員、小村委員、足立委員でございます。

被用者保険等保険者を代表する委員を紹介します。仲野委員でございます。その他に被用者保険等保険者に安養寺委員、山本委員にお願いしています。

事務局の職員を紹介させていただきます。長井市民人権部長でございます。景山課長補佐兼収納係長、中久喜課長補佐兼保険総務係長、大許課長補佐兼保険業務係長、林原保険総務係主幹でございます。私課長の渡邊です。よろしくお願いします。

次に、日程3の「会長及び会長職務代行者の選出」についてでございますが、国民健康保険法施行令第5条の規定により、「協議会に会長を1人置き、公益を代表する委員の内から全委員がこれを選挙する。また、会長に事故があるときは、会長選出に準じて選挙された委員がその職務を代行する」ことになっています。

選出方法を委員の皆さまにお諮りいたします。

事務局一任ということではよろしいでしょうか？

それでは事務局としては、公益を代表する委員から選出することとなっておりますので、この協議会前に事前に協議していただき、それぞれの候補を決めていただいております。

発表させていただきます。会長に黒沢委員、会長職務代行者に福住委員となりました。これにご異議ございませんか？

—異議なし—

会長に黒沢委員、会長職務代行者に福住委員が選出されました。

黒沢委員には会長席にお移りいただきたいと思います。

それでは、選出されました会長からご挨拶をお願いします。

●黒沢会長

会長に選出されました黒沢洋一でございます。協議会の運営が円滑、かつ民主的に行われるよう努力する所存でございます。

併せて、よりよい運営のため積極的なご意見をいただきますようお願いするとともにスムーズな進行へのご協力をお願い申し上げまして、ご挨拶に代えさせていただきます。

●渡邊課長

ありがとうございました。

以後の議事進行は、黒沢会長をお願いします。

●黒沢会長

日程5の「会議録署名委員の指名」についてですが、「米子市国民健康保険条例施行規則第8条第2項」の規定により、会議録には議長及び出席委員のうち議長が指名する委員2名が署名することとなっておりますので、私の方から指名させていただきます。

野坂委員と足立委員をお願いします。

では、日程6の「協議・報告」に入りたいと思います。

それでは、(1)の事業報告について事務局から説明して下さい。

●中久喜課長補佐

そうしますとレジメの方及び事前に送付いたしております説明資料の方を使って説明をさせていただきます。座って説明させてもらいます。すみません。事業報告、はじめに概況の方についてですけれども、お手元の資料1のほうをごらんいただきたいと思えます。

まず概要でございますが、本市の人口は約15万人でここ数年推移しております。資料1の1枚目上から2段目人口(B)に平成28年度14万9463人で約15万人で推移しており若干ずつ減少している状況です。

次に国民健康保険世帯数と被保険者数の年間平均ですが、21,086世帯、33,782人とともに減少傾向が続いております。資料1の7段目、被保険者数(D)で、32,537人と記載してございますが、平成25年度からみますと、毎年1,000人程度減少しておりますその減少が止まらないという状況でございます。年齢構成ですが、65歳以上の高齢者の割合は、平成27年度で42.4%であり、ここ数年2%ずつの増加傾向が続いております。平成23年度急増した退職被保険者等は団塊の世代が65歳を超え始

めたこと、年金受給開始年齢が65歳からとなることに伴い、制度上、新規の適用をしなくなったことから、急激な減少傾向を示しています。

2の保険給付ですが、資料2平成27年度の医療給付は、1人当たり医療費が361,747円でした。前年と比べて10,250円(2.9%)の増加となりました。保険給付費総額としては106億2,500万円となり、前年比約500万円の増加となりました。平成28年度については、1人当たり医療費は前年同様の見込であり、被保険者数の減少から保険給付費総額は、4億円程度減少するものと見込んでいます。

3の保険料収入についてですが、資料2の上段、平成27年度の現年度分調定額3,015,825,400円となっておりますが、前年比約2,460万円増加となりました。主な要因は、保険料率等の改定によるものです。平成28年度の調定額は、被保険者数が影響し、減少する見込みです。平成27年度現年度分収納率は89.02%であり、前年度から0.06ポイントの上昇にとどまり、保険料収入としては、約2,470万円の増収となっております。平成28年度は12月末現在現年度分で0.10ポイント、滞納繰越今日分は3.41ポイントの上昇となっております。

次に決算状況についてですが、資料3をご覧ください。平成27年度国民健康保険事業特別会計の決算は歳入175億3,608万6千円に対し、歳出179億748万7千円で、差引3億7,140万1千円の歳入不足となりました。この赤字部分につきましては、前年に引き続き、平成28年度の歳入を繰上充用することにより補填しています。この中には、平成26年度に生じた歳入不足4億711万4千円を繰上充用したことが影響しており、27年度単年で見ると3,571万3千円の黒字となります。一般会計から1億5,000万円の法定外繰入をすることにより、単年度収支が保たれたものとなります。

平成28年度については、資料4をご覧ください。歳入169億3,104万円に対して、歳出172億7,384万5,000円で、差引3億4,280万5,000円の歳入不足を見込んでおります。単年度では2,859万6,000円の黒字となります。これは一般会計からの法定外繰入は見込んでおりません。

次に5番赤字解消に向けての進捗状況についてですが、平成27年度の保険料改定により、当初調定で一人当たり調定額は前年比4.7%の増加となりました。平成28年度につきましては、保険料を据置きとしており、ほぼ前年と同額になっています。そのうち収納対策についてですが、平成27年度は現年度分収納率90.0%を目標としていたところですが、89.2%となり、目標を達成することができませんでした。

平成28年度では、組織を再編して徴収担当職員を2名増加し、徴収アドバイザーを1名雇用して、徴収についてのノウハウを職員が取得し、徴収にあたっています。また、徴収に特化した体制とするため保険業務係に一部の業務を移しました。徴収方法を多様化し、コンビニ納付、クレジット納付を開始し、口座加入促進と併せて納付しやすい環境づくりに取り組んでいます。

次に保健事業の推進・医療費の適正化についてですが、平成27年11月に健康保険協会鳥取支部と包括連携協定を結びました。これにより、相互に協力し、特定健診・がん検診の受診勧奨に力をいれ、より確かな医療費分析を行うことで医療費の削減に努めます。

詳しくは資料6の保健事業として実施している「糖尿病性腎症等重症化予防事業」「受診行動適正化事業」については、現在の効果として評価することは難しいところですが、

国の助成を受けながら引き続き実施してまいります。「糖尿病性腎症等重症化予防事業」とは糖尿病で進行が進んでいる方に適切なアドバイス等を行い、人工透析に移行するのを予防する事業です。平成27年度新たに人工透析になられた方は17人おられました。「受診行動適正化事業」とは重複受診者は1ヶ月間に同系の疾病を理由に2医療機関以上受診している人を対象に頻回受診者は1ヶ月間に8回以上受診している患者を対象に指導を行う事業です。引き続き取り組んで行きたいと思っております。

ジェネリック医薬品につきましては、資料6-2をご覧ください。

切替勧奨通知発送状況ということで毎年1,700通程度くらい発送し、ジェネリック医薬品への変更を促しています。実績としまして、後発品普及率（後発品のない先発品を除く）が平成28年9月は60.8%ですが、平成23年9月35.38%から見ると順調に増加している状況です。

第三者求償については、平成28年3月に一般社団法人日本損害保険協会と覚書を締結しました。覚書の締結により、求償事務のさらなる強化に努めます。

まとめといたしまして、国民健康保険加入者の減少は著しく、今後も保険料調定額の減少に気をつけていく必要があります。保険給付費については、高額な薬剤の使用により増加したが、平成28年度には薬価改定もあり落ちついた状態となりました。また、基盤安定繰入金（保険者支援分）の改定及び保険財政共同安定化事業の制度改正により単年度収支の均衡が保たれる見込みとなっております。

平成30年度の制度改正が目前にせまっております、引き続き新制度への準備を行い、安定した状態で移行できるように今後も累積赤字解消に向けて、保険料収納率の向上による歳入の確保、保健事業の推進、医療費の適正化による医療費の抑制により、改善に努めてまいりますと考えております。事業報告は以上です。

●黒沢会長

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さんの方から何かご意見、ご質問はありませんか？

●藤瀬委員

毎年収納率のアップを目指しているわけですが、平成28年度にいろいろやられましたが、平成28年度見込が89.12%となっているが、前年度と0.1%しか変わっていない。やったことによって0.4%収納率のアップしかないがこれは限界ですか？

●黒沢会長

収納率があまり上がっていない。

●藤瀬委員

いつも数%上げたら単年度黒字になるから保険料率を上げる必要はないといわれているが、平成27年度も収納率を上げるからその代わりに保険料率を上げようという話になったが思ったほど収納率が上がってこなかったのは仕方がないと理解するしかないのでしょうか？

●渡邊課長

全国的な収納率、県内、他市の状況を見ますと、米子市は低いですので、限界だとは思っていません。まだあがる余地はあると思っております。

今年度から収納体制の強化しており2名増にして、アドバイザーを置いたところで、今年度の見込み0.1%の上昇ですが、各種の効果はあると思っております。

現年分、滞納繰越分と分けて分けておりますが、滞納繰越分につきましては去年の31.71%から35%程度まで上がるだろうとすでに力を入れているところです。

現年分、当年分の保険料7月から2月年8回に分けてお願いしているが、2月が終わった時点で催告をおこなったり、差押の準備に取り掛かっているところであり、出納閉鎖までにもう少し収納率を上げたいと思っております。

●中島委員

差押の準備といわれましたが、過去に差押は行われましたか？

●景山課長補佐

滞納者の資産調査をして、資産があるという方は差押をしております。

●中島委員

人数、件数は多いですか？

●景山課長補佐

昨年度は年間で113件差押をしております、8割が換価し易い預貯金で113件の内97件預貯金でした。

現年と滞納繰越と2つの班に分けて、滞納繰越班は古くから滞納がある方の預貯金調査をさらに進めまして、資産がありながら滞納している方は差押にかかります。27年度は113件でしたが、28年度は2月末時点で229件の差押をしているところです。件数では昨年より倍となっています。差押額については生命保険を担保的に差押しているが、なかなか換金になるということはないですが、預貯金額平成27年は477万8,000円、平成28年2月時点で853万1,000円収納に結び付けており、380万円くらい多く差押している。

●中島委員

差押の範囲は？

預貯金と保険ですか？

●景山課長補佐

預貯金、保険、給与、年金というケースもあります。

●中島委員

不動産については差押がありますか？

●景山課長補佐

不動産につきましては、差押はしておりません。

●中島委員

米子市でたまに不動産の差押を見るが、国保のほうでは不動産までは差押を行わないということですね。

●黒沢会長

では、続きまして「(2) 国保制度改革」について事務局から説明して下さい。

●中久喜課長補佐

国保制度改革について説明させていただきます。お手元の資料7をご覧ください。構造的課題について、国民健康保険は年齢構成が高く、医療水準が高いまた所得水準が低く、保険料負担が重いなどの構造的な課題があります。これらを解決するために、プログラムを作ったという状況です。

次に制度資料2の国保財政の現状について国全体で医療給付費等総額115,000億円かかっており、その中で保険料30,400億円集めているが、それだけでは足りないで国、県、市で公費を負担し、維持しているところですが、非常に苦しい状況です。

次に制度資料3についてこのまま手をこまねいていると、国民皆制度が崩れてしまうということで、国民健康保険法等の一部改正を行いました。国民健康保険の安定化、後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入、負担の公平化、協会けんぽの国庫補助率を変えないなどして持続可能なことにしていくこととしています。

次に制度資料4-1について公費の拡充、平成30年度国保広域化に伴い、国の支援金3,400億円投入し、被保険者1人あたり約1万円の財政改善効果が見込まれる予定です。

平成27年度から実施の低所得者対策の強化に約1,700億円、平成30年度から実施の財政調整機能の強化や保険者努力支援制度などに毎年1,700億円により財政基盤の強化を図るようになります。

次に制度資料4-2の財政支援の拡充(27年度)について低所得者数に応じた保険者への財政支援を約1,700億円拡充し、被保険者一人当たり約5,000円の財政改善効果が見込まれる予定です。具体的な内容は今まで財政支援となっていなかった2割軽減対象者についても対象として、軽減対象の拡大を行いました。また、7割軽減、5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げるなどの措置を行いました。

次に保険者努力支援制度についてですが、糖尿病性腎症重症化予防事業、ジェネリック医薬品普及促進、重複・頻回受診者訪問指導事業など医療費適正化をはかり、国から交付金をいただいて、制度の拡充を図り、インセンティブを高めるということです。

次に制度資料4-4の財政安定化基金についてですが、平成30年度から給付増や保険

料収入が不足した場合市町村に無利子で貸付や交付を行うことができる体制を確保するという趣旨で作られる予定です。

次に制度資料5-1の制度の安定化についてですが、1つ目に平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させる。2つ目に市町村は地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うといろいろ書いてありますが、現状と変わらないという風にご理解いただきたいと思います。

現状、保険証発行や限度額認定証発行、徴収事務等窓口事務は平成30年度以降も残って、引き続き住民サービスに寄与するというようになっております

その内容を具体的に書いてあるのが、制度資料5-2になります。

次に制度資料5-3, 5-4, 5-5は重なるところがありますので、国保運営協議会の日程表の3ページ目の国保制度改革について納付金及び標準保険料率の算定と記載されていますが、平成30年度からの国保財政の仕組みには具体的にどうなっているかということですが、まず県単位で保険給付費の総額を推計し、その額から国庫負担金の公費を除き、県全体の保険料収納必要総額を算出し、各市町村の医療費水準・所得水準を勘案して納付金基礎額を算出します。それに各市町村の審査支払手数料等を加算して、国庫等高額療養費負担金を減算し、各市町村の納付金を算定することになります。その納付金を納めるために必要な保険料率を県が19市町村に示し、所得割、資産割、均等割、平等割で4方式で示していきます。納付金から各市町村独自の保健事業や条例減免額等を加算して、保険者支援制度等の公費を減算して必要な保険料総額が出て、それを標準的な収納率で割戻して、調整後の保険料率を算出します。そして4方式の割合に従って保険料総額を振り分けて、総所得額、総被保険者数等で除して料率を算出します。そして県が算出した保険料率を参考に本協議会で保険料率を決定していただくという流れになっております。国保の広域化ということで皆さんは鳥取県の全市町村で保険料率が一緒になるというイメージをお持ちかもしれませんが、当面平成30年度からは県が市町村ごとに保険料率を示して、それに基づいて各市町村で協議し、保険料率を決定してくださいということになります。併せて現行の保険料率の4方式を全国的な流れで資産割をなくして3方式にしているところも増えてきています。平成30年度の保険料率について4方式でいくのか3方式に変更するのか併せて議論していただくことになります。平成30年4月から始まる予定になっておりますが、なかなか動きが遅く、今後の流れとして平成29年10月に国からの仮係数により推計され、平成30年1月に国から確定係数がでて、平成30年2月上旬に県から納付金の提示がある予定になっております。このような状況では、市町村では次年度の予算要求が終わっているので、もう少し早くならないかと県を通じて、国に話をしてもらおうようにしています。連携部会で会議を開いておりますが、遅々として遅れている状況で、納付金の額がどうなるかということは皆目見当がつかない状況です。国保制度改革については以上です。

●黒沢会長

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さんの方から何かご意見、ご質問がござい

ましたら、お願いします。

今のところ納付額は今より増えると予想しているのか？それともさっぱりわからないのか？どういう風に予想しているのですか？

●渡邊課長

申し訳ありません。さっぱりわからないというのが正直な気持ちです。

広域化によって市町村の保険料率がある程度たしあわせればよいが、その給付割合で按分する部分もあります。1人あたりの所得の高いところと低いところとの調整もあります。制度改革に合わせて1,700億円が新たに全国に配られ、公費の拡充が図られるので、その部分は楽な方向に行くのかなと思っていますが、市町村間のやり取りがあるということで、保険給付費の伸びが一番つかみにくいところでございまして、県に早めに28年、27年の状況で比較する資料を作ってくれといっているが遅々として進まない状況でございます。

●黒沢会長

あと制度について何か質問がありませんか？

資産割はどうなりますか？

●渡邊課長

資産割については、米子市は固定資産税額に対して数%かけて計算させてもらっています。都市部を中心に資産割を外しているところもあります。理由は固定資産税がかかっているからといってお金を生むものではなく、支払いに即繋がるものではないことからそこで保険料が上がっても支払いが困難になるケースが多々出てきていることと2重課税ではないかという市民からの疑念もあります。2重課税ということではないが、なかなか理解がいただきにくいという点があります。ただ、メリットとしては、保険料を改定する場合メインは所得割になりますが、なかなか確かな数字がつかみにくいという点があり、平成27年度も所得がある程度伸びると見込んでいましたが、あまり伸びなかったため保険料確保に繋がらないところがありますが、固定資産税はある程度読むことができますし、おおきな変動はありません。3年に1度の固定資産税の見直しがあると、10%くらい下がります。そうでなければ何%かあがるという読みができますので、賦課をする面ではメリットはありますが、ただそれ以上に市民の方の理解が得にくいということで資産割を外すという動きがあります。平成30年度で保険料率を県が示してくるので、少なからず改定はしなくてはいけないので、この機会に運営協議会で協議させていただきたいと思えます。

●黒沢会長

ほかに何かありますか？

●足立委員

県内はどういう状況でしょうか？

●渡邊課長

資産割については現行として全市町村資産割はしており、4方式でやっています。今回の広域化の連携会議の場でも資産割の是非についても話し合いはしておりますが、それぞれの考え方がありまして、町村は資産割まで外すのはしんどいかな、4市はやめたいかなというようなイメージで会議をしております。

●黒沢会長

不透明な部分があるので議論してよいのかよくわかりませんが、納付金が増えそうなのか減りそうなのかというところで、今のところ予想がつかないという状況ですね。ただ見通しとしては来年の1月ぐらいですか？

●渡邊課長

県のほうから具体的な納付金の総額は正式には1月下旬から2月上旬になってはじめて出されるということになります。例年保険料を改定する場合運営協議会を2、3回開かせてもらっていますが、だいたい最初は9月くらいからはじめていますが、かなりのずれがありますので、早めに数字を出してもらいたいと県に要望しております。

●中島委員

仮に資産割を10%なくした場合、それはどちらに行くのですか？

●渡邊課長

所得割は40%、資産割10%、均等割35%、平等割15%で保険料の賦課をしないと国から政令が出ていますが、この割合は撤廃されておりますので、資産割の10%の部分は応益、応能割という考え方をしております。能力的なところで所得割、資産割をたした部分で半分、均等割、平等割で半分というところで通常、資産割の10%を所得割にすべて持っていくのが今までの考えでしたが撤廃されたものをすべて所得割に持っていくと所得のある方で固定資産税がかかっていない方はすごく保険料が上がるようになってしまいます。ですので、所得割6%、均等割、平等割4%にもっていきのが適正かなと思っております。実際、検討いただく際はその辺も相談させていただきたいと思っております。均等割、平等割が増えた場合、所得の少ない方は7割、5割、2割の軽減があります。この軽減は応益割、均等割、平等割の部分についてだけ適用されております。

今の資産割をなくすことによって例えば平等割にすべて持っていくことにするとみんなが同じ額だけ増えるが、所得の低い方は7割軽減がかかりますので、3割の影響ですむということになります。

●黒沢会長

具体的には個人の保険料も変わると言う事ですね。それは間違いないということですね。ほかに何かありますか？

では、国保制度改革については以上です。

では、次に「その他」について事務局から説明をお願いします。

●中久喜課長補佐

日程表の4ページをご覧ください。3項目ありまして、1つ目に保険料賦課額の変更はありません。平成27年度に保険料率を変更いたしまして、平成28年度は変更していません。続いて平成29年度も保険料率は据置きとします。保険料賦課限度額は所得に応じて保険料が上がっていくのですが、その上限限度額が平成27年度は85万円が限度額としていくら収入があっても最高で年間85万円しかいただかないということです。平成28年度は89万円で、平成29年度も据置きとなっています。平成26年度からしか資料が手元にないですが、毎年賦課限度額が4万円ぐらいつ上っていていたのですが、平成29年度については国の方針で平成30年度の広域化に向けて上げるべきではないと結論に至ったわけです。

次に保険料軽減区分見直しですが、現在世帯の所得状況と人数に応じて、応益割の2割、5割、7割がなされています。資料の下の軽減判定区分の経過をご覧くださいと思います。7割軽減の場合は所得33万円に変更がありませんが、5割軽減、2割軽減については5千円アップで27万円、1万円アップで49万円になっております。

3番目の70歳以上の高額療養費の見直しについてですが、A4の横の70歳以上の高額療養費制度という資料をご覧ください。高額療養費の制度ですが、国民健康保険では所得に応じて5段階のランクを設けておりまして、保険対象の医療費頭打ちの金額が決まっているということです。この70歳以上について現行4ランクあり、そのうち非課税世帯は現行のままですが、一般及び現役並みは個人のところが1万2千円であったところを1万4千円に世帯のところが4万4千4百円であったところを5万7千6百円に増額するということです。国保保険財政の健全化、安定化をはかるために上げていくということです。ただ、激変緩和ということで平成29年8月からと平成30年8月からと2段階に分けて徐々に上げていくということでございます。

70歳未満については変更なしで、70歳未満と同様に変えていくといった状況です。

2枚目の高額介護合算についてですが、平成30年度から区分が細分化されることに伴い、高額介護合算の限度額も細分化され、上位2階層については引上げとなります。

その他については、以上です。

●黒沢会長

その他の説明で何か意見はありますか？

よろしいですね。

最後、日程7その他について事務局から説明をお願いします。

●中久喜課長補佐

平成29年度米子市国民健康保険事業計画(案)についてですが、まだ(案)の段階ですが、医療費の動向等は先ほど説明した結果のとおりです。次に事業実施の指針や事業運営の重点項目についてですが、従前からのものを踏襲しつつ、さらに医療費の適正化、本市の国民健康保険の健全化に努めていきたいと考えております。

具体的には、Ⅲの事業計画で賦課総額の適正化、保険料収納率向上対策、医療費適正化対

策、保健事業の推進、適用の適正化対策と今現在このように考えておるところです。
また、委員の皆さまのご意見、ご要望があれば変更させていただきたいと思いますので、
よろしく願いいたします。簡単ではございますが、事業計画は以上です。

●黒沢会長

何かご意見がありましたらお願いします。

●仲野委員

第三者求償について一般社団法人損保保険会社協会と覚書を締結して対象事案に取り
組むとありますが、どのように取組をして、どういう効果があるのか？

●渡邊課長

第三者求償についてですが、今まではレセプトから第三者のマークを基に抽出いたしま
して、担当者が連絡し、本当に交通事故なのか確認し、届けを出してもらっているところ
です。あわせて、レセプト点検のときに交通事故らしいときにそこで確認しているところ
ですが、レセプトによるところが大きいもので交通事故をより確実に把握できるのが、損
害保険会社なので、この度県と一括して締結をして、損保会社のほうから連絡いただける
ようになり、ある程度の書類を届けていただけることとなり、効率的に進められる様にな
ったところでは。

●黒沢会長

県で一括？

●渡邊課長

国保連のほうで取りまとめて、17市町村がまとめて契約するという形です。

●黒沢会長

そのほかに何か？

●中島委員

クレジット納付が始まったということで、今年度どの程度利用があったのか？

●景山課長補佐

クレジット納付ですが、保険年金課には国保と後期がありますが、クレジット納付があ
るのは国保のみでございまして、今年度からということで平成28年度1期7月末が65
件で約133万円の利用がありました。8月51万9千円、9月91万4千円、10月4
9万4千円、11月47万5千円、12月35万8千円、1月89万2千円、2月31万
6千円と額が一定してはありうません。これは納期ごとにクレジット納付の手続きをして
いただくものなので、めんどうをやめたということもおられまして、だいたいトータルで
速報も含めて平成28年度に530万円くらいで件数240件くらいです。

●中島委員

中電、NTTのように1度申込をしたら、ずっとできるのではなく、その都度その都度やるのですか？

●景山課長補佐

各期でやってもらっている状況です。

●中島委員

1度申し込んだらずっとできるようにするのは難しいですか？

●景山課長補佐

現状では、各期でやっていただいております。自動的にクレジット決裁になるようになっておりません。

●中島委員

口座振込と一緒に、クレジット納付でポイント制にしたらポイントがつくので、若い方もポイントをためるために利用が増えるのではないのでしょうか？

●渡部委員

平成29年度の事業計画の中で、生活習慣病予防対策で高医療費の要因で歯科とあるのですが、トップに出てくるほど歯科はないと思います。全体の約16%しかないはずですが、成人歯科教育とあるので、歯周病のことを言っておっしゃられると思いますが、高医療費のトップになる要因ではないと思いますがこれについてはどうでしょうか？

●渡邊課長

そうですね。確かに歯科がトップになるほどの高額ではないと思いますので、表現を改めたいと思います。

●黒沢会長

意見も出尽くしたようでございますので、これをもちまして平成28年度第1回米子市国民健康保険運営協議会を閉会したいと思います。今後の日程等はよろしいでしょうか？

●渡邊課長

平成30年度に向けて保険料改定を行っていかなくてはなりませんので、平成29年秋ごろに最初の協議会を開催したいと思っておりますので、また日程調整させていただきたいと思っておりますのでよろしくおねがいします。

●黒沢会長

では、閉会したいと思います。皆様、ありがとうございました。

午後 2 時 4 5 分閉会