

富津市国民健康保険運営協議会会議録

1 会議の名称	平成24年度 第3回富津市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	平成25年2月4日(金) 午後2時～午後3時15分
3 開催場所	富津市役所 2階第二委員会室
4 審議等事項	議件 (1)平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算(案)について(諮問事項) (2)第二期特定健康診査等実施計画(案)について(諮問事項) (3)富津市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則(案)について(諮問事項)
5 出席者	委員 杵崎兆延 飛澤三郎 鮎川和子 齊藤千代子 三枝奈芳紀 高梨良勝 福原敏夫 永井庄一郎 松原和江 事務局 佐久間清治 正司富夫 村上泰隆 島田 守 藤寄 勉 渡邊房男 栗本聖子 吉田智一
6 公開又は非公開の別	公開 ・ 一部公開 ・ 非公開
7 非公開の理由	
8 傍聴人数	0人(定員2人)
9 所管課	健康福祉部 国民健康保険課 国民健康保険係 電話 0439(80)1271
10 会議録(発言の内容)	別紙のとおり

平成24年度 第3回富津市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日時 平成25年2月4日(月) 開会 午後2時
閉会 午後3時15分
- 2 場所 富津市役所 2階第二委員会室
- 3 出席委員
杵崎 兆延 (1号委員)
飛澤 三郎 (1号委員)
鮎川 和子 (1号委員)
齊藤 千代子 (1号委員)
三枝 奈芳紀 (2号委員)
高梨 良勝 (3号委員)
福原 敏夫 (3号委員)
永井 庄一郎 (3号委員)
松原 和江 (3号委員)
- 4 欠席委員
高本 建基 (2号委員)
平川 惠敏 (2号委員)
山崎 智子 (2号委員)
- 5 議案
(1) 平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算(案)について(諮問事項)
(2) 第二期特定健康診査等実施計画(案)について(諮問事項)
(3) 富津市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則(案)について(諮問事項)
- 6 事務局職員
佐久間市長 正司健康福祉部長 村上納税課長
島田国民健康保険課長 藤寄国民健康保険係長
渡邊長寿医療係長 栗本特定健診推進係長
吉田主任主事

渡邊係長

定刻となりました。本日欠席される旨ご連絡いただいている方を除いてお集まりいただいております。

私は、本日の進行を担当させていただきます、長寿医療係長の渡邊でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、ただ今より、平成24年度第3回富津市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。お手許の次第により進めさせていただきます。

なお、富津市国民健康保険運営協議会の委員定数は、12名でございます。

本日、9名の委員の方に出席いただいております、その過半数を超えておりますので、運営協議会は成立いたします。

それでは、高梨会長よりごあいさつをお願いします。

高梨会長

皆さん、こんにちは。

皆様それぞれお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。国民健康保険の運営は今、非常に市民の方から注目を浴びていることですので、十分に納得のいくような運営をしていきたいと考えます。また、インフルエンザの流行もおさまっていない状況ですから、そういう予算も必要になってくるかと危惧されます。よろしくどうぞお願いします。

渡邊係長

ありがとうございました。

続きまして、佐久間市長よりごあいさつ申し上げます。

佐久間
市長

本日は、公私ともにお忙しいなか、ご出席賜り誠にありがとうございます。

また、日頃より国民健康保険事業の運営に、深いご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成24年度の保険給付費は順調に推移しているところですが、最近、インフルエンザ、ノロウイルスが流行しており、注視しているところでございます。

一方、国保の財政は、高齢化の進展や昨今の経済不況を受け、引き続き、厳しい運営状況にあります。

こうした中で、昨年暮れ、政権交代が行われ、新政権により、「日本経済再生に向けた緊急経済対策」として、補正予算が先月、閣議決定されました。

70歳から74歳までの医療については、当面1割負担を継続する措置がなされました。

また、後期高齢者医療制度につきましては、社会保障国民会議により、8月までに結論を出すこととされています。

今後、国の情報を的確に把握し、国や県の補助金の確保を図るとともに、医療費の適正化・抑制に鋭意努力してまいりたいと思っておりますので、委員の皆様方のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

また、本日の会議内容につきましては、平成25年度富津市国

民健康保険事業特別会計予算（案）を始め、諮問事項、3件でございます。

よろしくご審議賜りますようお願い申し上げまして、挨拶といたします。

渡邊係長 続きます。次第の4、「富津市国民健康保険運営協議会委員の紹介」でございます。昨年、9月に渡辺委員さんに代わり、新たに就任されました齊藤委員さんが出席されております。初めての方もいらっしゃると思いますので、正司健康福祉部長から、ご紹介させていただきます。

正司部長 （各委員の紹介）

渡邊係長 続きます。次第の5の議事でございます。
富津市国民健康保険条例施行規則第6条に「運営協議会の議長は会長とする。」と規定されておりますので、議事進行は、高梨会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

高梨会長 それでは慣例に従いまして、議事の進行を務めさせていただきます。
議件（1）の「平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」を事務局より説明をお願いします。

藤寄係長 それでは、議件（1）の「平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算（案）」について、ご説明させていただきますが、その前に表題にはございませんが、予算案に関連します、「平成24年度富津市国民健康保険事業特別会計決算見込」について、ご説明申し上げます。

それでは、お手許にございます資料の1ページをご覧ください。

表の1番左に科目、その右の(a)列に平成24年度当初予算額、その右の(b)列に決算見込額、更に、その右に決算見込額から当初予算額の差引き額、予算執行率を記載し、そして、表の右半分は科目ごとの説明を記載しています。

それでは、歳入について、科目ごとに、決算見込額と当初予算額を比較しながらご説明申し上げます。

まず、国民健康保険税についてご説明申し上げます。表の中ほどよりやや上に国民健康保険税の計の、網掛けをしてある行がございます。その(b)列に決算見込額を記載しています。18億1,470万8千円の決算見込みで、当初予算額に対して2,398万6千円の減収の見込みです。これは、収納率は当初予算算定時と同様に現年課税分で86.45%を見込んでいるものの、被保険者数が減少となることが主な要因で減収となるものです。

次に国庫支出金です。やはり、網掛けのしてある行をご覧ください。国庫支出金の合計で、14億7,230万9千円の決算見込みで、当初予算額に対して、1億677万7千円の減収の見込みです。保険給付費の減少が主な要因です。

この国庫支出金の大部分は、一般被保険者の保険給付費等の32%相当分の療養給付費負担金と、同じく9%相当分の調整交付金です。

なお、平成24年度から療養給付費負担金の負担金率が、34%から32%に変更され、減少した2%が県の調整交付金に上乗せになっております。

の療養給付費負担金は、保険給付費等の支出見込額に、算定係数を乗じて年度末に概算額が交付決定され、の調整交付金はその保険者の保険給付費、財政状況及び運営姿勢によって、年度末に交付決定されます。

また、の調整交付金のうち、特別調整交付金は特別な事情のある保険者に交付されるもので、富津市は経営姿勢良好という理由で平成2年度から交付を受けております。

本年度は、特別事情分の2,000万円と、国保保健指導事業分の251万4千円を見込んでおりますが、積極的な事業運営により、少しでも多くの額を獲得できるよう努力しているところでございます。

次にの療養給付費等交付金です。この交付金は、退職被保険者に係る保険給付費等の額から、退職被保険者に係る国民健康保険税及び前期高齢者交付金を控除した額が、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものです。2億482万3千円の決算見込でございます。退職被保険者の減少により、2,097万1千円の減収が見込まれます。

次にの前期高齢者交付金です。高齢被保険者の偏在による、医療保険者間の財政調整を行う目的で、社会保険診療報酬支払基金から概算交付されるもので、16億7,142万4千円の決算見込みです。これは、平成24年度分の概算交付分と、平成22年度に交付を受けた概算交付金の精算分で、確定額です。

なお、本年度の概算交付金は、翌々年度に精算することとなります。

次に県支出金でございます。網掛けの行をご覧ください。県支出金の合計で、3億8,318万7千円の決算見込みです。当初予算額に比べ171万円の減収の見込みです。

県支出金の大部分を占めるのはの調整交付金で、一般被保険者の保険給付費等の9%相当分が、普通調整交付金として6%、特別調整交付金として3%交付されるものです。なお、保険財政共同安定化事業拡大までは、特別調整交付金3%のうち2%は普通調整交付金と同様に定率で分配されることとなりました。そのため、普通調整交付金では6,893万4千円の減、特別調整交付金では6,743万2千円の増額と見込んでおります。これは当初予算算定時には分配率が未確定であったことから普通調整交付金で算定しておりましたが、決算見込時点では特別調整交付金分で見込んでいたためです。

次に共同事業交付金です。これは一般被保険者の医療費の額が30万円を超える場合の、8万円を超える部分の額から、前期高

齢者交付金相当額を控除した額の59%が、千葉県国民健康保険団体連合会で行っている共同事業から交付されるもので、共同事業交付金の合計で、7億962万1千円の決算見込みです。四半期ごとに交付されることから、第3四半期までの実績額で算出しています。対象医療費から控除する前期高齢者交付金相当額が増えていることにより、当初予算額に比べ3,893万1千円の減収の見込みです。

次に繰入金です。一般会計繰入金は、事務費、職員人件費及び、低所得世帯に対する国民健康保険税軽減措置分を合わせて、4億6,597万1千円の決算見込みです。国民健康保険税軽減世帯数の増加に伴うものとの差引きで2,212万2千円の増収の見込みです。

次に の繰越金です。平成23年度からの繰越金で3億7,385万2千円です。

次に のその他の収入です。国民健康保険税の督促手数料及び延滞金、不当利得や第三者行為求償による保険給付費の返納金などの収入で、763万4千円の決算見込みです。

以上の歳入を合計しまして、当初予算額に対しまして、2億2,352万9千円増の73億352万9千円の決算見込みでございます。

続きまして、歳出についてご説明申し上げます。2ページをご覧ください。

まず、Aの総務費でございます。これは国民健康保険を運営するための事務費及び職員給与費で、1億7,809万1千円の決算見込みです。この部分は、すべて一般会計からの繰入金で賄われます。

次に保険給付費です。表の中ほどより下に、保険給付費の計の行が網掛けしてございます。保険給付費合計で、45億2,677万5千円の決算見込みで、当初予算額に対しまして、1億8,060万円の減少の見込みです。

被保険者数と、被保険者1人当たりの、保険給付の対前年度伸び率の減少が主な要因でございます。

次にGの後期高齢者支援金等は、後期高齢者医療制度を支援するため、後期高齢者医療の保険給付費の40%相当額を負担するために拠出するもので、8億4,922万8千円の決算見込みとなります。これは、平成24年度分の概算納付額から、平成22年度に概算納付して、超過納付となっている分を控除した額で、確定額でございます。

なお、本年度の概算納付金は、翌々年度に精算することとなります。

次にHの前期高齢者納付金等は、高齢被保険者の偏在による医療保険者間の財政調整を行う、前期高齢者交付金の被保険者数割の拠出金で、86万6千円の決算見込みです。これも、平成24年度分の概算納付額と、平成22年度に概算納付した納付金の精算で、確定額でございます。

次に の老人保健拠出金は、前々年度において支出した医療給付費を、医療給付費返納金が上回ったことから、事務費分のみの拠出となります。

次にJの介護納付金は、介護保険給付費の30%相当額を医療保険者として負担するもので、4億542万7千円の決算見込みです。これは、平成24年度分の概算納付額と、平成22年度に概算納付した納付金の精算で、確定額でございます。

次にKの共同事業拠出金については、国民健康保険団体連合会で運営する、医療費の額が30万円を超える場合の再保険事業に対する拠出金で、8億235万7千円の決算見込みです。

次にLの保健事業費は、特定健康診査、特定保健指導、短期人間ドック費用助成事業、及びレセプト点検などを行う経費で、特定健康診査の受診者数の変動などにより当初予算額比べ、812万円減の8,249万5千円の決算見込みです。

次にMのその他の支出につきましては、前年度繰越金による3億6,732万3千円の国民健康保険基金への積立や、前年度の国庫支出金などが超過交付であったことによる返還金7,541万8千円のほか、国民健康保険税の過誤納還付金などの合計で、4億5,824万1千円の決算見込みです。

以上の歳出を合計しまして、当初予算額に対しまして、2億2,352万9千円増の73億352万9千円の決算見込みとなります。

つづきまして、「平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算(案)」について、ご説明申し上げます。

予算案の内容に入る前に、現時点で予定されています、平成25年度における改正点が2点ございますので、それを説明させていただきます。

1点目は、現役並み所得者を除いた、70歳から74歳までの医療費における患者負担割合1割の継続です。平成18年に改正された健康保険法では、現役並み所得者を除いた70歳以上の自己負担割合は、2割とされておりますが、これを国の予算措置で、平成25年4月以降も当面1割負担を継続するというものです。

次に、2点目が、特定健康診査個人負担金の減額についてです。特定健康診査の受診時に支払う自己負担額は、市県民税を課税されているものがない世帯に属する被保険者や70歳以上の被保険者は、特定健康診査開始時より無料でしたが、それ以外の一般被保険者は1,100円でした。平成25年度からは600円減額した500円となります。

以上、2点が現時点で予定されています。

それでは、お手許にございます資料の3ページをご覧ください。

平成25年度予算については、国民健康保険基金3億2,200万円の取崩しを行い、予算編成をしたところでございます。

それでは、歳入について、科目ごとに、平成25年度予算額と、平成24年度予算額を比較しながらご説明申し上げます。

まず、国民健康保険税についてご説明申し上げます。表の中ほ

どよりやや上に、国民健康保険税の計の網掛けをしてある行がございます。その(a)列に平成25年度予算額を記載しています。17億3,922万3千円の収入見込みで、平成24年度予算額に対して9,947万1千円の減収の見込みです。これは、被保険者数の減少が主な要因でございます。

次に国庫支出金です。やはり、網掛けのしてある行をご覧ください。国庫支出金の合計で、15億4,866万7千円の予算額で、平成24年度予算額に対して、3,041万9千円の減となります。

この国庫支出金の大部分は、一般被保険者の保険給付費等の32%相当分の療養給付費負担金と、同じく9%相当分の調整交付金です。

この調整交付金のうち、特別調整交付金は特別事情分の2,000万円と、598万6千円の国保保健指導事業分を見込んでおります。

次に療養給付費等交付金です。この交付金は、退職被保険者に係る保険給付費等の額から、退職被保険者に係る国民健康保険税及び前期高齢者交付金を控除した額が、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものです。平成25年度予算においては、平成24年度と比べ3,287万5千円減額の、1億9,291万9千円を計上しております。これは退職被保険者数の減少によるものです。

次に前期高齢者交付金です。高齢被保険者の偏在による、医療保険者間の財政調整を行う目的で、社会保険診療報酬支払基金から概算交付されるもので、平成24年度より4,498万3千円増額の16億3,668万6千円の予算額を計上しました。これは予算算定時に使用する全被保険者の前期高齢者納付費額等の伸び率等の変動が主な要因であります。

内容としましては、平成25年度の概算交付額と平成23年度に概算交付を受けた交付金の精算額を合わせた額でございます。

次に県支出金でございます。網掛けの行をご覧ください。県支出金の合計で、3億6,014万2千円の予算額です。平成24年度当初予算額と比較しますと、2,475万5千円の減額でございます。これは平成24年度の当初予算算定時では、特別調整交付金2%分を普通調整交付金にあわせ算定しているため、普通調整交付金では8,764万2千円の減、特別調整交付金6,347万9千円の増となっているものです。

次に共同事業交付金です。これは一般被保険者の医療費の額が30万円を超える場合の8万円を超える部分の額から前期高齢者交付金相当額を控除した額の59%が、千葉県国民健康保険団体連合会で行っている再保険事業から交付されるもので、共同事業交付金の合計で7億1,678万8千円の予算額です。

次に繰入金です。事務費、職員人件費及び、低所得世帯に対する国民健康保険税軽減措置分の一般会計からの繰入金4億6,602万円と、国民健康保険基金繰入金3億2,200万円を合わ

せて、7億8,802万円を計上いたしました。

次に の繰越金です。前年度からの繰越金の1千円です。

次に のその他の収入です。国民健康保険税の督促手数料及び延滞金、不当利得や第三者行為求償による保険給付費の返納金などの収入で、755万4千円を計上いたしました。

以上の歳入を合計しまして、平成24年度当初予算額に対しまして、9,000万円減の69億9,000万円の予算額でございます。

続きまして、歳出についてご説明申し上げます。4ページをご覧ください。

まず、Aの総務費でございます。これは国民健康保険を運営するための事務費及び職員給与費で1億8,138万6千円の予算額です。

次に保険給付費です。表の中ほどより下にある保険給付費の網掛けをしてある行をご覧ください。保険給付費合計で46億4,414万8千円の予算額で、平成24年度当初予算額と比較して、6,322万7千円の減額となります。

平成25年度の当初予算額では、被保険者1人当たりの保険給付の伸び率を、平成24年度決算見込みに対しまして4.65%増と見込みました。また、年間平均被保険者数は、336人少ない16,855人を想定しています。

次にGの後期高齢者支援金等は、後期高齢者医療制度を支援するため、後期高齢者医療の保険給付費の40%相当額を負担するために拠出するものです。平成24年度当初予算額より205万1千円増の8億8,231万円を計上しています。内容は、平成25年度分の概算納付額と、平成23年度に概算納付した支援金の精算額です。

次にHの前期高齢者納付金等は、高齢被保険者の偏在による、医療保険者間の財政調整を行う、前期高齢者交付金の被保険者数割の拠出金で、平成25年度分の概算納付額と平成23年度に概算納付した納付金の精算で、51万9千円です。

次に の老人保健拠出金は、平成20年3月まで存続した老人保健制度の医療給付費の精算が完了していないことから、それに対する拠出金で、平成22年度において、富津市は月遅れ請求などによる医療給付費の支払いがなかったことから、事務費のみの4万2千円を計上しております。

次にJの介護納付金は、介護保険給付費の29%相当額を医療保険者として負担するために拠出するもので、平成25年度分の概算納付額と、平成23年度に概算納付した納付金の精算で、3億7,764万1千円を計上しております。

次にKの共同事業拠出金については、国民健康保険団体連合会で運営する、医療費の額が30万円を超える場合の再保険事業に対する拠出金です。対象医療費から控除する、前期高齢者交付金の増加などにより、平成24年度当初予算額よりも1,008万1千円減額の7億9,227万6千円を計上いたしました。

次にLの保健事業費は、特定健康診査、特定保健指導、短期人間ドック費用助成事業、レセプト点検などを行う経費で、国保保健事業に伴う未受診者訪問等の経費の増加等により、平成24年度当初予算額よりも541万8千円増額の9,603万3千円を計上いたしました。

次にMのその他の支出につきましては、平成24年度当初予算額と比較して、4万円増の1,564万5千円を計上いたしました。

内容としては、国民健康保険税の過誤納還付金や予備費などでございます。

以上、歳出を合計しまして、平成24年度当初予算額に対しまして、90,000万円減の69億9,000万円の予算額でございます。

なお、基金残高につきましては、平成24年度末で約4億5千万円が見込まれますが、平成25年度当初予算編成において3億2,200万円を予算化して繰り入れる必要があることから、差引き約1億2,800万円の残高見込みとなります。

以上で、議件(1)の「平成25年度富津市国民健康保険事業特別会計予算(案)」についての説明を終わります。

高梨会長 説明が終わりましたが何かございますか。

福原委員 収納関係で伺います。
平成24年度、平成25年度の保険税の収納の見方、計画の立案についてお聞かせください。

島田課長 平成24年12月末現在の見込みでは予算で見込んだ86.45%はクリアできると思われれます。平成25年度の収納率は非常に厳しい中ですが現状維持できるように努めてまいります。

福原委員 大変ですがよろしく願います。

高梨会長 他にありますか。
承認でよろしいでしょうか。



委員一同 異議なし。

高梨会長 続きまして、議件(2)の「第二期特定健康診査等実施計画(案)について」を事務局より説明をお願いします。

栗本係長 第二期特定健診等実施計画(案)について、ご説明いたします。この計画は平成20年度から24年度の第1期に引き続いた平成25年度から29年度の5年間の計画です。国が示す基本方針は1期とほぼ同じとなっていますが、2期の特徴的な部分について説明させていただきます。

まず、目次をお開きください。序章「制度の背景について」には始まり、第1章から裏ページの第4章から第6章と続きます。巻末に参考資料、最後に用語一覧を載せている構成となっています。

1ページの序章では、この制度の背景として糖尿病等生活習慣病がターゲットとされている理由についてふれています。糖尿病等生活習慣病は、医療費の増大を招くものですが予防可能であるため、特にメタボリックに着目して糖尿病等を発症する前から健診を受診していただき、その結果、保健指導の対象になった人に指導を行い、生活習慣改善を促すというものです。

3ページをお開きください。「4.第2期に向けての健診・保健指導の基本的な考え方」のところで、国は、として特定保健指導の対象とならない非肥満の人にも対応したほうがよい、ということ、として腎機能検査である血清クレアチニン検査をしたほうがよい、ということについてふれています。富津市では既に1期からこれらについて対応してきておりますので、引き続き実施していきます。

「5.第2次健康日本21における医療保険者の役割」のところですが、今年度は健康増進法に基づき、「第二次健康ふつつ21(案)」の策定をしています。その中で医療保険者として関係する目標項目について、表2のように循環器疾患、糖尿病についてあげられていますので、整合性を保ち実施していきます。

4ページ第1章をお開きください。目標達成状況ですが、表1、表2に健診・保健指導それぞれの目標と実績を示しています。表1、健診の状況です。第1期終了時65%と示されていました。目標には至りませんが、平成20年度33.3%から23年度確定値で40.6%になりました。

表2、指導の状況です。平成20年度35.7%から23年度確定値58.3%と目標を達成できました。

関連して8ページをご覧ください。県内市町村の実績です。富津市は健診では12位、指導では3位と、どちらも県平均を上回っています。9ページは36市で比較した図表です。健診では8位、指導では1位となっています。

次に、申し訳ありませんが、5ページにお戻りください。年齢別男女別の受診率が図1にありますが、40歳代から50歳代の若い世代が低く、女性より男性が低い傾向にあります。今後とも受診率向上に向けて、継続的な働きかけを行っていきます。

次に6ページ、7ページで、平成25年度から適用される後期高齢者支援金の加算減算についてふれています。7ページですが、まず減算対象となる保険者について、これは平成24年度の特定健診実施率が65%以上で、かつ特定保健指導実施率45%以上の保険者が対象となりますので、富津市は減算の対象にはなりません。第2期からの支援金については、国が平成23年度の実績から試算して検討する方向となっています。

加算対象となる保険者は特定健診・特定保健指導の実施率が実

質的に0%の保険者が対象ですから、富津市は加算されないということになります。加算減算が適応するのは、実績が確定する2年後となりますので平成27年度からの保険料負担に影響がでてきます。

次に10ページをお開きください。「第2章 第2期に向けての現状と課題」です。

富津市では、糖尿病等生活習慣病の発症予防、重症化予防のために、慢性腎臓病CKDに取り組みます。11ページの表1ですが、透析伸び率を表にしています。国や県と比べ、人口100万対でみると人工透析患者数の割合が多い現状です。CKDは末期腎不全だけでなく虚血性心疾患や脳血管疾患を引き起こしやすいことから早期介入が重要です。そのため、CKDの人を早期に発見し、医療や保健指導につなげる必要があります。また高血圧や12ページの(2)脂質異常症といった循環器疾患、3の糖尿病にも取り組み、14ページのメタボリックシンドロームについても引き続き対応していきます。5の項目にありますように、それらの生活習慣病の背景に栄養食生活があります。富津市の特性や個人の背景を踏まえて対象者を支援していきます。

17ページをお開きください。「第3章 特定健診・特定保健指導の実施」です。

平成29年度の実施率の目標は健診も指導も60%とされていますので、健診は25年度から順次44%、48%、52%、56%としていきます。指導は、各年度とも60%としました。あわせて対象者の見込みを年度ごとに載せています。

実施については1期と同様、集団健診と個別健診で行います。18ページの健診項目ですが、1期では血糖関係の項目であるHbA1cは日本独自のJDS値で示されましたが、2期ではNGSP国際基準値に切り替えられることになっており、これによりおよそ0.4%高く表記されることとなります。JDS値・NGSP値については用語一覧に簡単ですが説明を載せています。

19ページをご覧ください。健診の自己負担額ですが、先にお伝えしましたように、平成24年度までは1,100円でしたが25年度から500円となります。国保としては600円多く負担することとなりますが、受けやすくなって受診率が向上することを期待しています。

23ページをお開きください。(5)「保健指導実施者の人材確保と資質向上」のところは、平成22年度の資料をもとに作成しましたが、平成23年度資料を最近入手しましたので、お手元にお渡ししましたように最新のデータに改めさせていただきます。

以下につきまして、骨組みが1期と大きく変わるものではありませんので、25ページには4章、5章、6章とありますが、説明を省かせていただきます。

次に参考資料ですが、表1は富津市の健康に関する概況で国や県と並べています。この表は「第二次健康ふつつ21(案)」にも載せています。表2は千葉県市町村別医療費の状況です。表3は

都道府県別慢性透析患者数の推移です。表4は健診有所見者の状況です。最後に用語一覧を載せています。

以上、「第二期特定健診等実施計画(案)」の概要を説明させていただきました。

高梨会長 説明が終わりましたが何かございますか。

松原委員 5ページの特定検診実施率の推移のなかで、年齢別の受診率が出ていますが、17ページの目標値と比較しますと、若い人たちの受診率が悪いとのこと。これに対して、どのように働きかけをしようとしていますか。

栗本係長 若い年代の人ほど受診率が悪い結果になっていることから、25年度では新たに40歳になる人の家庭訪問を実施します。いままでも家庭訪問を行っていましたが、日中は留守にしていることが多く、なかなかお会いできないので、夜間訪問などを検討しております。また、いままで各区にご協力いただいて自治会等の集会で説明会を行っていましたが、保育園や消防団加入の方を対象に説明会を行う予定です。

松原委員 特定検診の対象者とは国保加入者ということでしょうか。そうすると、若い人とは自営業を営んでいる人などが多いということでしょうか。

栗本係長 はい、そうです。

福原委員 職員の努力で受診率は上がってきましたね。従来どおりのPR、また組織を使っていただくなど、ほかに手段を考えていただければと思います。

人口は減っても透析患者が増えているということは高齢化率が上がっているからだと思います。

松原委員 食生活の指導が大切だと思います。糖尿病や高血圧などは食べ物が影響していると思いますので、市民にわかるように説明していただければと思います。また、こまめに出前講座をしていただければと思います。

齊藤委員 早期発見、早期治療が大事だと思います。先ほどもありましたが保健師、栄養士がいっしょになって市民の方にアドバイスをしてもらえたらと思います。目標数値に向けて頑張してほしい。

高梨会長 他にありますか。
承認でよろしいですか。

委員一同 異議なし。

高梨会長

続きまして、議件の3の「富津市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則（案）について」を事務局より説明をお願いします。

島田課長

それでは、議件（3）の「富津市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則（案）について」ご説明します。始めに規則制定に至る経緯、この規則に関連する制度を説明します。

一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則及び要綱ですが、千葉県下で平成21年度は9市町村が制定でしたが、平成23年度当初では25市町村が制定しております。富津市を含めた君津地域では数年前から検討してきました。また、君津木更津医師会から、手続き、様式の統一をお願いしたいとありました。君津地域4市で協議した結果、ほぼ案がまとまりました。

一部負担金とは、保険適用となる窓口負担の分になります。保険証のみの提示ですと、負担割合に応じて窓口で支払いますが、これがひと月の自己負担限度額を超えますと高額療養費としてお金が返ってきます。ただし、医療機関から国保連合会を介して保険者に情報がきて、市から世帯主へ申請勧奨するので、おおよそ支給になるまで3ヶ月程度かかります。この期間、その支給額を立て替えている形になります。また、限度額適用認定証の提示により、病院への支払い時に自己負担までとなる制度があります。この他、高額療養費貸付の制度等ありますが、いずれにしろ、非課税世帯の方は3万5千4百円まで、また課税世帯、いわゆる一般世帯については、おおよそ8万円まで自己負担をしてもらいます。この一部負担金の支払いが困難な人に対し、減免または支払いを猶予する規定を設けたものになります。

それでは条文を一条ずつ説明してまいります。

第1条ですけれども、この規則の趣旨でございます。

第2条ですけれども、用語の定義でございます。

第3条の免除の対象ですけれども、別表の1を見てください。対象については、税金の滞納者などに対する制限はありません。生活困窮の理由ですけれども、災害、失業、突発的な事故等におけるもの生活が著しく苦しくなったことが理由となります。

また、対象の医療費ですけれども、入院のみとなります。次に認定基準ですけれども、生活保護における基準生活費と同様であります。例えば、預貯金ですと、この基準生活費の3ヶ月以下で定めております。徴収猶予ですと、10%を上乗せした基準になっています。

第4条ですけれども、これは徴収猶予の対象者になります。

第5条の免除等の期間ですけれども、暦月単位となっております。月の途中からでも、その月が最初の1月とします。期間の限度は3ヶ月であります。

第6条は、申請時のいろいろな書類の一覧になります。

第7条は、その書類について審査することを定めたものです。

第8条は、その審査に対しまして、決定の通知を出すことを定めたもので、第9条はその証明書を定めたものです。これを持って医療機関へかかってもらうこととなります。

第10条については、収入額の報告を明記したものになります。基本的には毎月、報告する必要があります。

第11条では、3ヶ月では退院できない等の理由により、さらにもう3ヶ月を限度として延長することができる規定であります。

第12条については、その申請のなかで状況の変化や不正が判明した時に、変更又は取り消しをする規定であります。

第13条ですけれども、この規則で定めるもののほか、必要があるものは別に定めるものです。

附則ですけれども、平成25年4月1日から施行するものです。以上で説明を終わります

松原委員

4市で統一して実施するとのことですが、4市が同じような規則で実施するというのでしょうか。

島田課長

医療機関での手続き、また様式について統一したものであります。富津市では規則で定めましたが、他市では要綱、あるいは取扱要領で定めるようです。内容は一緒です。

松原委員

内容は一緒と伺いましたが、免除の対象は第3条にありますように国の基準になっているかと思えます。国の最低基準であります生活保護基準の100%となっていますが、他の3市も生活保護基準の100%なののでしょうか。

島田課長

他の3市は検討中です。基準が非常に低いです。目安として収入が7万円以下であり、預貯金にすると3倍ですから20万円程度になります。

千葉県下において平成23年度で4市、5件しか実績がない状況です。入院しますと保険外の部分もかかってきます。そういうなかで生活困窮の場合は本人のために考えますと生活保護を勧めることとなります。他市から聞いた話のなかで生活保護は受けたくないが、この制度を利用したいという方がいたと聞いています。富津市ではいままで、高額療養費の貸付制度で対応するなどしてきました。利用が少ないと見込まれるものの、国では、一人でも対象者がいるのであれば、対応できるようにとされていることから、4市が策定に至ったところであります。

松原委員

これが策定されることは非常に前進したことと思えますが、この制度を利用できるかということですので。生活保護基準の100%といいますと、少ないと思えます。京都市や船橋市では120%となっているなかで、どうして100%になってしまったのでしょうか。

島田課長 この減免した部分について、国の特別調整交付金で5割、交付されますが、国基準としませんと、交付金がもらえないことになっていることからです。

高梨会長 ほかにありませんか。
ではないようですので、承認でよろしいでしょうか。

委員一同 異議なし。

高梨会長 以上で、第3回富津市国民健康保険運営協議会を終了とします。
お疲れ様でした。

(午後3時15分閉会宣言)

上記のとおり会議の経過を記載し、事実と相違ないことと証するためにここに署名する。

平成25年2月4日

議事録署名人