

会議録

会議名	平成 28 年度 第 2 回 山陽小野田市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成 29 年 2 月 16 日 (木) 15 時～16 時 15 分
開催場所	厚狭公民館 2 階第 2 研修室
出席委員	雨宮 宏枝 酒井 和枝 高松真智子 古谷 義彦 藤村 嘉彦 吉武 和夫 山田 文隆 藤原 哲 加藤 政明 河東繁太郎 平田 武 末富みどり 上田 浩之 城戸 信之 (計 14 名)
欠席委員	(0 名)
事務担当課 及び事務局出席者	健康福祉部 部長 河合 久雄 国保年金課 課長 桶谷 一博 主幹 安重 賢治 国保係長 石田由記子
会議次第	1 開会 2 部長あいさつ 3 新任委員紹介 4 会議成立報告 5 議題 ①平成 28 年度国民健康保険特別会計補正予算について ②平成 29 年度国民健康保険特別会計当初予算について ③国民健康保険条例の一部改正について ④平成 29 年度国民健康保険料率について ⑤国民健康保険事業運営の県広域化について 6 閉会

議 事 内 容	
	●議事①平成 28 年度国民健康保険特別会計補正予算について
事務局	<資料 1-1・1-2 を用い説明>
委員	一般会計繰入金のうち、特定健診事務費分とは何か。
事務局	国保被保険者を対象とした特定健診と同時に行っている、後期高齢者を対象とした健康診査について、郵送料等の事務費を一般会計から繰り入れる

	<p>ものである。</p> <p style="text-align: center;">＜議題①、賛成多数により承認＞</p>
事務局	<p>●議事②平成 29 年度国保特別会計当初予算について</p> <p>＜資料 2-1・2-2・3-1・3-2 を用い説明＞</p>
委員	<p>保険料の収納率はいくらか。</p>
事務局	<p>直近の 1 月末現在で、現年度分 69.31%、滞納繰越分 21.28%、計 58.78% である。近年、5 月末の出納閉鎖時点では 90%を超えたあたりで推移している。今年度は 1 月末としては過去 7 年間で最も高い収納率となっているので、最終的には 91%から 92%あたりに落ち着くものと考えている。</p>
委員	<p>滞納者への対応はどのようにしているのか。</p>
事務局	<p>督促状、電話連絡、文書での催告等を重ね、最終的に納付されない被保険者については、預貯金を差し押さえるということになる。</p> <p style="text-align: center;">＜議案②、賛成多数により承認＞</p>
事務局	<p>●議事③国民健康保険条例の一部改正について</p> <p>＜資料 4 を用い説明＞</p> <p style="text-align: center;">＜議案③、賛成多数により承認＞</p>
事務局	<p>●議事④平成 29 年度国民健康保険料率について</p> <p>3 月議会で上程する平成 29 年度予算では、28 年度の保険料率と同率で計上することとしている。実際の算定は毎年度 5 月中旬から下旬に行い、市長決裁ののち 6 月 1 日に告示する。来年度は算定期間に運営協議会を開催し委員の御意見が反映できるよう最大限の努力を傾注したいと思うが、物理的に時間を確保することが難しい場合は、例年同様に事後報告となる。その場合、料率に意見を反映させられなくなるので、本日、漠然とした意向でもよいので率直な思いをお聞かせ願いたい。なお、資料 5 に県内各市の保険料の状況を示しているので参考にされたい。</p>

委員	保険料率は県下で何番目か。
事務局	平成27年度の1人当たり調定額で言うと、周南市、下松市、光市に次いで4番目である。
委員	4番目と高いのはなぜか。
事務局	医療費が高いと高くなる相関関係にある。
委員	一般会計からの繰入はないのか。している市もあると思うが。
事務局	27年度以降基準外繰入はしていない。それまでは5億円近い繰入をして、現在の基金残高がある。
委員	それは残高を増やすために繰入をしたのか。
事務局	広域化を控え先が見えないこともあり、一定の体力をつけようということで基準外繰入をしてきた経緯がある。
委員	住みよさを求めている市として保険料を下げる努力をしてほしい。
事務局	保有する基金を活用しながら適切な保険料設定をしていきたい。
委員	資産割を設定している市もあるが、何か基準があるのか。
事務局	特に基準はない。県広域化に向けた協議において、資産割は廃止していく方向性となっている。
<p><議案④、賛成多数により承認></p>	
事務局	<p>●議事⑤国民健康保険事業運営の県広域化について</p> <p>現在、県を交え作業部会で鋭意協議を進めている。本市は、財政運営・保険料部会と医療費適正化部会に所属しており、それぞれ本年度3回開催された。財政運営保険料部会では、保険料率は各市町で算定する、資産割のないいわゆる3方式で算定する、賦課限度額は現在各市町で行っているとおり政令で定められた上限とする、という方向性が決まった。今後これら</p>

	部会で議論された内容を意思決定するための連携会議が開催されるが、全体的に作業と意思決定が遅れている感は否めない。資料6に示した第1回試算は結局行われず、第2回試算と記載されているものが、実質、第1回試算となった状況である。
委員	会計関係も統一されるのか。
事務局	広域化すると県も特別会計と基金を持ち、保険料は市が収納し、県に納付金を納めるということになる。
委員	市で持っている基金はどうなるのか。
事務局	まだそこまでの議論に至っていない。
委員	保健事業は市でやるのか県でやるのか。
事務局	従来どおり市の予算で取り組む。
委員	保険料はこれまで通りで、システム改修にも多額の費用がかかる訳だが、広域化するメリットは一体どこにあるのか。
事務局	国民健康保険は構造的に所得の低い被保険者が多く、財政的に厳しい状況にあるため、国から財政的支援をしながら効率的に運用し、スケールメリットを活かして財政基盤を強化しようとするものである。
	＜議案⑤、賛成多数により承認＞