

匝瑳市国民健康保険運営協議会 会議録

一、 日時 平成十九年二月二十二日

一、 場所 匝瑳市民ふれあいセンター 一階 第一会議室

一、 委員定数 被保険者代表四名、保険医代表三名、公益代表五名、被用者保険等保険者代表一名

(出席委員) 飯島正義、片岡工、飯島長男、増田知子、檜垣 進、椎名栄次、

布施道子、江波戸義治、向後英夫、及川和俊、小川嘉幸、君塚 辰夫

(欠席委員) 石井 精一、平野 茂

(市側出席者) 市長(江波戸辰夫)、市民課長(石橋春雄)、

税務課長(伊知地良洋)、市民室長(大宮秀男)、

市民課主幹(野澤英一)、同主査補(林朝美)

議事及び概要

諮問事項

平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算(案)について

その他

一、平成十九年度からの制度改正について

ア 高額療養費の現物給付について

イ 出産育児一時金の受取代理について

ウ 被保険者証のカード化について

二、後期高齢者医療制度の改正について

ア 広域連合について

イ 特定健診等の実施について

開会(午後三時)

事務局(室長)

それではただ今から、平成十八年度匝瑳市国民健康保険運営協議会を開催します。開催にあたりまして最初に市長よりごあいさつ申し上げます。

江波戸市長

本日は、皆様には、大変お忙しい中、国保運営協会にご出席頂きまして、誠にありがとうございます。振り返ってみますと、匝瑳市が誕

生して、早いもので一年が経過しております。本日まで、何事もなく市政の運営ができましたことにつきまして、あらためまして、御礼を申し上げます。さて、現在「匝瑳市総合計画」の策定に取り組んでいるわけでございますが、その中の保健・福祉・医療分野の基本目標に「生きがいに満ち、笑顔があふれるまちづくり」を掲げました。依然として厳しい財政状況ではございますが、市民の皆様のご協力を頂きながら、国保特別会計の健全運営に努めてまいる所存でございます。

続きまして、本市の国保加入者の状況でございますが、平成十九年一月末で二万二千四百四十四人、加入世帯数は九千四百八十九世帯となっており、平成十七年度末と比較いたしますと、加入者数で三百五十八人の減、世帯数で五十八世帯の増となっております。保険給付費につきましては、十一月診療分まで前年と比較してみますと、一、一三パーセントの伸びであり、比較的小幅な伸びとなっております。

本日は、「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算(案)」を諮問させて頂き、その他いたしましたして、平成十九年度の制度改正、また、平成二十年度からの後期高齢者の医療制度改正等についてご説明させて頂いたできます。

委員の皆様方には、今後の国民健康保険運営への貴重なご意見を賜り、慎重なご審議の上ご承認頂きますようお願い申し上げます。挨拶といたします。本日は大変ご苦勞様でございました。

事務局 ( 室長 )

ここで新委員さんをご紹介します。被用者保険等保険者代表 佐原社会保険事務所長 君塚 辰夫様です。一言ご挨拶いただきます。

委員

ただ今ご紹介いただきました、君塚でございます。昨年の九月の人事異動でこちらにまいりました。我々の組織も今後いかに変えていくかということで、国会に法案を提出する運びになっております。ネーミングも社会保険事務所は年金事務所になるかと思っております。三月十日頃に法案を提出してうまく通りましたら、二十二年一月から新しい組織に変わりますので、一日も早く信頼を回復していかなければならないかと思っております。社会保険事務所は、健康保険、厚生年金、国民年金の三つの制度を運営しているわけですが、今日は健康保険のジャンルで参画させていただいております。健康保険は来年二十年の十月から組織が分離して、全国健康保険協会という新しい組織が立ち上がります。したがって健康保険は二十年二月に新しい組織に移し、また新たな法案が通れば二十二年の一月に厚生年金と国民年金も、新しい組織になります。健康保険については、現在は全国一本の保険料率で政

府管掌健康保険から、都道府県単位の保険料率に変わります。それだけの県によって保険料率を設定できるという意味では今回の議題の後期高齢者制度と同じではないかと思えます、大きく制度も変わってまいります。ひとつよろしく願います。

事務局（室長）

ありがとうございます。では、議事に入りますが、施行規則第六条によりまして、会長が議長を務めることとなっておりますので、向後会長さん、よろしく願います。

議長（会長）

それでは、国保条例施行規則第六条によりまして、議長を務めさせていただきます。議事進行にご協力くださいますようお願いいたします。

本日の出席委員は、十三名で過半数に達しておりますので会議は成り立ちました。

議事録署名人の選出でございますが、今回は被保険者代表飯島長男委員と公益代表小川嘉幸委員をお願いいたします。

それでは本日の議事でございますが、諮問事項「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算（案）」について「その他」であります。それでは、諮問事項「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算（案）」について「事務局の説明を求めます。」

事務局（課長）

平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算の概要について御説明申し上げます。最初に当初予算の予算規模でございますが、歳入歳出それぞれ四十八億二百三十万を計上いたしております。これは前年度比で十四・二二パーセントの増でございます。

はじめに歳入についてご説明申し上げます。

第一款・国民健康保険税は十六億四千九百六十一万三千円で、対前年度、一・一二パーセントの減でございます。詳細につきましては税務課長からご説明を申し上げます。

第二款・一部負担金、第三款・使用料及び手数料は窓口としての計上でございます。

第四款・国庫支出金は、十四億六千九百九十三万六千円で、対前年度四・二一パーセントの増でございます。これは一般被保険者の医療給付費及び、介護納付金、老人保健拠出金に対する負担金が主なものでございます。

第五款・療養給付費等交付金、三億六千六百二十万五千円で、対前年度十六・〇二パーセントの増でございます。これは退職被保険者の

医療費に対する交付金でございます。

第六款・県支出金、二億五千三百三十五万八千円でございます。対前年度〇・〇九パーセントの増でございます。

第七款・共同事業交付金は六億四千二百九十万六千円でございます。これは一ヶ月あたり八十万円を超える高額医療と十八年度に新設されました保険財政共同安定化事業の交付金でございます。

第八款・財産収入は四千万の見込みでございます。

第九款・繰入金は四億二千六十八万五千円で対前年度、六・一〇パーセントの増でございます。保険基盤安定繰入金をはじめとする一般会計繰入金等でございます。

第十款・繰越金は、三百万一千円でございます。

第十一款・諸収入は四百五十八万九千円の見込みでございます。これは交通事故等による第三者納付金が主なものでございます。

次に歳出についてご説明申し上げます。

第一款・総務費は保険給付にかかる事務費及び国保税の賦課徴収にかかる経費として一億六百八十五万五千円で、対前年度比〇・九パーセントの増でございます。

第二款・保険給付費は、三十億六千二百四十万二千円で、対前年度比五・四九パーセントの増でございます。これは一般被保険者及び退職被保険者に対する療養給付費が主なものでございます。

第三款・老人保健拠出金は六億六千八百六十六万七千円で、対前年度〇・一八パーセントの増でございます。

第四款・介護納付金は三億五千八百八十万一千円で、対前年度七・二七パーセントの減でございます。これは四十歳以上、六十五歳未満の第二号被保険者分の支払基金への納付金でございます。

第五款・共同事業拠出金は五億七千四百三十三万八千円でございます。十八年度に新設されました保険財政共同安定化事業で、四億五千六百一十一万六千円の増でございます。

第六款・保険事業費は一千二百七十七万円で、ヘルスアップ事業等で七百八十万三千円の増でございます。

第七款・基金積立金は二千円でございます。

第八款・公債費は前年度と同額の二十八万円でございます。

第九款・諸支出金は一千二十一万五千円でございます。過年度分の保険税還付金、直営診療施設勘定繰出金が主なものでございます。

第十款・予備費は前年度と同額の一千五百万円でございます。以上で概要説明を終わります。

それでは、三ページをお開き下さい。十九年度国保税についてご説明いたします。十九年度当初予算は、十六億四千九百六十一万三千元、これは十八年度と比較いたしますと千八百六十五万八千円の減、一・一二パーセントになります。このうち現年度課税分が、十五億五千二百二十七万七千円で、十八年度と比較いたしますと二千七百五十八万六千円の減、一・七五パーセントの減になります。滞繰分については、九千七百三十三万六千円で十八年度との比較ですと八百九十二万八千円の増。一〇・一パーセントの増になります。

現年、滞繰とも一般医療、一般介護、退職医療、退職介護の四分類に分けております。現年一般分は、十八年十月現在の数値に所得を三パーセント減をいたしまして過年度の率を勘案して、算定いたしました。この三パーセントの減でございますけれども、今回の三位一体改革で、所得は伸びておりません。逆に減になっております。ただ税率が上がっただけで、市民税のほうは上がりますけれども、所得は伸びませんので、保険税のほうは三パーセントの減になっております。

医療分の算定でございますが、被保数は二万二千六百二十八人、世帯数は九千四百九十四世帯で算定してございます。これは、市長の挨拶の中にありましたけれども、資格関係の人数とは異なります。理由は、国保税の課税ですと、その年度中に一回でも課税されますと、そのまま年度末まで数字がいきます。資格の関係ですと、途中で喪失する分は減りますけれども、保険税の場合には一回でも課税されると、年度末までいってしまうその関係で数値が変わっております。賦課割合ですが、所得割が五十四パーセント、資産割が十一パーセント、均等割が二十五パーセント、平等割が十パーセントの割合になってございます。この結果、応能応益割合は、六十五対三十五で前年より変わります。

あと介護分の関係ですけれども、被保数は七千七百四十三人、世帯数が五千四百二十四世帯で算定してございます。賦課割合は所得割が四十七パーセント、均等割が五十三パーセントです。介護分の応能応益割合は、四十七対五十三になります。

医療合計一世帯当たりですと、十四万八千五百五十五円で、十八年度と比較いたしますと、一万七千五百円の減。一〇・三〇パーセントの減になります。一人当たりですと、六万二千百六十一円、十八年度と比較いたしますと、六千七百三十四円の減。九・七七パーセントの減になります。

介護合計一世帯当たりですと、二万六千八百五十九円、十八年度当初と比較いたしますと、二千五百七十一円の減になります。八・七四

パーセントの減です。一人当たりですと、一万八千八百十五円で、十八年度当初と比較いたしますと、千五百四十円の減、七・五七パーセントの減になります。

全体ですと、一世帯当たり十六万三千五百円、十八年度当初と比較いたしますと、一万八千四百九十円の減、一〇・一六パーセントの減になります。また一人当たりですと、六万八千五百九十九円、十八年度当初と比較いたしますと、七千三百七十七円の減、九・六四パーセントの減になります。

あとこの表に記載したとおりの内容になっております。以上です。

議長（会長）

事務局の説明が終わりました。質疑に入ります。質疑を許します。何かございますか。

（委員挙手）

委員

十八年度からみると、新年度、税額は減額でいいのか。

事務局（課長）

税につきましては、減になっております。

議長（会長）

ほかにごございますか。

委員

財政調整基金繰入金、一億五千万残りはどのくらいあるのか。

事務局（主幹）

財政調整基金繰入金のご質問でございますが、平成十八年度当初、四億九千五百八十五万ほどございまして、十八年度中に繰入れ一億七千四百四十九万三千円を繰入れいたしましたして、今現在で、三億二千三百三十六万円ほど残っております。一億五千万をひきますと、十九年度の残高は、一億七千二十四万三千円でございます。以上です。

議長（会長）

ほかにごございますか。

委員

滞納繰越分が増えている主な原因はどういったことか。また平成十八年度に新設されている保険財政安定化事業交付金の事業内容はどのようなものか。

事務局（課長）

税の関係でございますが、一般医療の滞繰分ですが、一一・八〇パーセントを見込んでございます。一般介護の滞繰が、一二・五〇パー

セント、退職医療の滞繰が、一九・六〇パーセント、退職介護の滞繰が、一五・九〇パーセントでございます。

額の増えている理由ですけれども、滞繰分の収納額自体を上げるという考え方をしております。税の関係は以上です。

事務局（課長）

保険財政共同安定化事業の関係でございますけれども、昨年度の通常国会で成立いたしました医療制度改革関連法の関係で、保険財政共同安定化事業が導入されたところでございます。この事業につきましては一件当たり三十万を超えるレセプトのうち自己負担相当額が八万円ということでございますので、八万円以上高額医療費共同事業のうちひとつ高額医療の関係の八十万以上のレセプトの関係がございますけれども、それと一体になったかたちでの共同安定化事業というかたちで、高額医療費の関係でございます。

事業の拠出金の関係でございますけれども、市町村間の保険料格差の平準化医療費の変動による保険料の安定化を求める観点から、拠出金につきましては、半額を一貫し保険者数の頭割りというかたちと、人数比例分として残り半分を医療費の実績に応じて算定することになっております。このため、被保険者数の多い市町村では、拠出金が多くなっていることで、持ち出しが一定割合を超える場合には、県の調整基金等の支援があるというような制度でございます。因みに匝瑳市の金額の関係でございますけれども、八十万円以上の高額医療費の共同事業の関係でございますが、十八年度につきましては、拠出金が六千六万七千三百四十九円、交付金がいま計算されております見込み額の関係で、七千二百二十三万一千五百九十三円、差し引き一千二百六万四千二百四十四円という見込みでの八十万以上の共同事業では考えております。それから先ほど申上げました保険財政共同安定化事業、三十万円以上のレセプトの関係でございますが、匝瑳市十八年度の関係では、拠出金として二億四千九百四十万九千六百六十八円拠出して、交付金が予定されております見込みで、二億六千四百六十六万六千六百七十七円、差し引き一千二百四万六千四百五十九円ということで、交付金三十万のレセプト関係の高額医療の関係八十万についても、交付金のほうが多いということでの制度で加入してございます。以上でございます。

事務局（主幹）

課長の答弁に補足させていただきます。今まで高額医療費の共同事業交付金というかたちで、一本で八万百円それ以上の分について負担していたわけでございますが、これを二分したということでございます。

す。三十万から八十万と八十万以上、簡単にいうとそれで、八十万から上の部分だと高額医療にかかった人が多く出ますと、保険のほうで負担が大きくなる場合がありますので、それを二つに分けて三十万から八十万の高額の方と、八十万以上の超高額の方を分けて保険の負担を千葉県内の市町村でやっつけていこうということです。ひとつの今までの高額の事業が普通の高額共同事業交付金と保険財政共同安定化事業交付金と二つに分かれたということです。以上です。

( 委員挙手 )

委員

滞納について滞繰分が、増えている様子が伺えるが、今後徴収について努力いただきたい。

人間ドックの利用率はどのくらいあるのか。

事務局 ( 主幹 )

十八年度は一月三十一日現在、七十人の方がご利用されております。当初予定六十四、五名の予定であったんですけどもそれは超えております。平成十九年度では、本予算書で百人分を計上させていただきました。以上です。

委員

契約総額と本人負担はどうか。

事務局 ( 主幹 )

人間ドックの関係でございますけれども、日帰りは一泊二日を市民病院に委託してやっております。日帰りは七千六百五十円、一泊二日は一万五百五十円、一五パーセント負担、いわゆる八五パーセントを保険者のほうで負担しております。ですから比較的負担が少なく受けられると思われれます。以上です。

議長 ( 会長 )

他にはどうでしょうか。

委員

匝瑳市になってからの高額医療費の人数は、どの位になるのか。

事務局 ( 主幹 )

十八年度は年度途中なもので、十七年度のデータでよろしければまとめた物がございますが、よろしいでしょうか。十七年度は全体で二千七百二十五件、二億一千九百六十五万一千百三十一円支出してございます。以上です。

委員

拠出金に関して、退職者拠出金のバランスは。退職者医療制度はず



つと続くのか。

事務局（主幹）

しばらくはこのまま続けとおもわれます。

議長（会長）

ほかにどうでしょうか。質疑がないようですので、お諮りしてよろしいでしょうか。諮問事項「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算（案）」の質疑を打ち切ることに「異議ございませんか。」

（異議なしの声）

御異議なしと認め質疑を打ち切ります。

これより採決に入ります。「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算（案）」について承認される方の挙手を求めます。

（全員挙手）

挙手全員であります。よって、諮問事項「平成十九年度匝瑳市国民健康保険特別会計予算（案）」は原案のとおり承認されました。ありがとうございました。

次に「その他」に入らせていただきます。平成十九年度からの制度改正について、事務局の説明を求めます。

事務局（主幹）

それでは、資料の五ページをお開きいただきたいと思えます。平成十九年度からの制度改正について、説明をさせていただきます。全部説明させていただいて、後で質問ご意見等頂きたいと思えますので、よろしく願います。

はじめに高額療養費の現物給付についてでございます。現状といたしましては七十歳未満の被保険者の方が医療機関において受診されまして、一ヶ月の自己負担額が自己負担限度額というのがございます。収入によつてことなるんですけども、一般の方は八万百円プラス医療費の二十六万七千円の一パーセントを加えたものを超えますと、窓口で自己負担の全額を払っていただいて、後ほど保険者に高額療養費の支給申請をおこなっていただいております。市は申請を受けましてレセプトとの突合、内容審査、連合会のほうでおこなっておりますけれども、後日高額療養費を支給しているのが現状でございます。これは今まで診察を受けて支払いをしてから、申請をいただいで払い出すまで約三ヶ月位かかっておりまして、患者さんの負担が重かつたわけ

でございますけれども、四月一日から入院にかかる高額療養費についてでございますけれども、現在の七十歳以上いわゆる高齢者の方は今すでに現物給付をやっておりますけれども、この方々の取扱に合わせまして現物給付化をいたしまして、医療機関ごとの窓口の支払いを自己負担限度額にとどめるような扱いをとらせていただきます。これによりまして、患者さん、被保険者の方の窓口負担の軽減がはかられることになろうかと思われれます。給付にあたりましては、あらかじめ市のほうに申請をしていただきまして、自己負担限度額に応じて証明書を発行しますので、病院の窓口に出していただければ、その場で、自己負担限度額以上の分につきましては、お支払いをしていただかなくて結構なかたちになろうかと思われれます。入院または病院のほうから請求された時に市役所のほうに相談、申請していただきたいと思えます。これにつきましては、広報等で周知させていきたいと思えます。

イの出産育児一時金の受取代理でございますが、この制度は、被保険者、妊婦さんが病院、診療所又は助産所を受取代理人として、出産育児一時金を事前に申請して、医療機関等が被保険者等に対して請求する出産費用の額、今私どもで出産育児一時金三十五万円というかたちで、お祝い金としてお支払いしていただけますけれども、この額を上限といたしまして、市のほうから医療機関に直接お支払いすることによりまして、出産費用の負担を軽減するものでございます。

それから被保険者証のカード化についてでございますが、そこに見本を置いてございます。今まで、八日市場市、野栄町、匝瑳市もそうなんですけれども、世帯ごとに紙のかたちで出していたんですけれども、四月一日からカード化にしたいと思えます。それで見本にありますけれども、厚い紙なんですけれども、近隣と同じような様式で、すでに旭、銚子、横芝光も実施しております、それにあわせてような体裁でございます。これを三月十五日頃私どもが発送いたしましたので、郵便局のほうで配達記録というかたちで配達間違えがないようなかたちをとります。引き受けていただいているから一週間位の間に届くというような話を、いま郵便局のほうとしておりまして、三月の遅くとも二十日過ぎくらいには、お手元に届くのではないかと思えます。郵送は世帯ごとにまとめて郵送いたしますので、ひとつの世帯で被保険者の数、三名とか四名とかおいでになりますけれども、その枚数を世帯主のかたに郵送させていただきます。一月末現在で、だいたい九千五百世帯のかたが、国民健康保険に加入しております、人数だと二万二千四百四十四人位のかたです。この方が世帯の方に一斉に送付いたしますので、よろしくお願いいたします。カード化につきましても

こういう形で変わりますということを医師会の先生方ですか、近隣の医療機関のほうに変わりますというお手紙を差し上げまして、よろしく願いたいと思っております。以上です。

引き続きまして、六ページをお開きいただきたいと思えます。②の後期高齢者医療制度の改正についてということですが、最初に広域連合ということにありますけれども、あとで、説明をさせていただきます。この特定健診等の実施についてというところを説明させていただきます。今現在健診等の保健事業につきましては匝瑳市でいますと、健康管理課保健センターですけれども、そちらのほうで住民健診をやっておりますけれども、これですと、受診者の方に対するフォローアップ、やって今現在、血圧が高いですよ、とか、コレステロールが高いですよ、という通知を差し上げて精密検査を受けてくださいという程度の情報提供をしておりますけれども、これを全部特定健診のほうで、その後まで指導しようという制度になります。この特定健診等の等は特定健診と保健指導を指します。内容は特定健診をやりまして問題があった方、いま良くテレビ等でしております、メタボリックシンドローム、成人病の方の健診を主にターゲットにしております。問題があった方をランク分けいたしまして、動機付けの支援、保健士や栄養士が面接をいたしまして、一緒にがんばっていきましょうよと、運動をやりましょうよということ。積極的支援というのは、さらに進んだかたで、運動とか食事とか定期的にやっていたら、改善をはかろうと、それを何年か続けることによって健康を取り戻して、最終的に医療費の削減をはかろうというような計画だと思われま

す。

今後の事務の予定ではございますが、平成十九年度に具体的な実施方法ですとか、どのくらいまで集まっていたらどのくらいまで下げるとかという細かい目標を定める特定健診等の実施計画を策定いたしました。平成二十年度に計画に基づいた特定健診を実施していくつもりであります。健診結果の活用でありますけれども、先ほど言いました生活習慣病対策、メタボリックシンドローム。基本だと腹囲が男性で八十五センチ、女性が九十センチ以上のかたが対象になるらしいです。あと対象者への保健指導ということで、情報提供、動機付け支援、積極的支援というかたちで進んでいきます。来年二十年度から始まるんですけれども課題として現在実施しております住民健診との連携ですとか、実施体制の整備ですとかということが問題になってまいりますけれども、十九年度の計画策定にあたりまして、関係課と緊密な連携をとりまして円滑なスタートができるようなかたちで予定をし

ております。私のほうからは以上です。

事務局（課長）

それでは、後期高齢者医療制度の概要ということで、ご説明いたします。後期高齢者医療制度につきましては、医療制度改革の一環として平成十八年六月に健康保険法等の改正案が国会で可決し、公布されております。これによりまして、平成二十年四月から「後期高齢者医療制度」が施行されることとなります。医療給付関係、保険料の決定等につきましては、後期高齢者医療制度の事務、この関係につきましては、都道府県ごと、千葉県でございますけれども、五十六の市町村が加入する広域連合が行うということになります。この表の関係でございますが、現行の老人保健制度と、二十年四月からの後期高齢者医療制度と比較してございます。対象者につきましては、いずれも七十五歳以上、運営主体は現行の老人保健制度は市が運営していたわけですが、二十年四月からは千葉県後期高齢者医療広域連合が運営にはいるということでございます。この運営に当たりましたの財源の関係でございますが、現行では公費負担が五割、各保険者からの拠出金で五割で運営されていたところでございますけれども、二十年四月からは公費五割については同じですけれども、現役世代の支援というかたちで四割、保険料これは七十五歳以上の対象者のかたに保険料一割をお願いすることになります。その財源内訳でございますが、公費につきましては、十二分の四から十二分の三になるわけですが、国は財政交付金ということで、十二分の一ということを予定されておりますので、ほぼ同じ数字であるわけでございます。県と市は同じ十二分の一ずつの負担ということになります。残りの終わりの分ですけれども、保険者支援金十二分の六のところ、十分の四ということ、四割ということになります。保険料につきまして、被保険者から一割の保険料をお願いすることになります。患者一部負担金の関係につきましては、現行の健康保険制度と同じでございます。一割、現役並み所得のかたには三割をお願いすることに、患者負担につきましては同じでございます。

保険料の関係でございますけれども、厚生労働省のモデルケースというかたちで今示されているところでございますが、月額六千二百円という保険料に示されているところでございます。厚生年金の平均的な受給者の年額が二百八万ということ、この場合が月額六千二百円ということが示されているところでございます。基礎年金受給者、年額七十九万円の場合では七割の軽減措置がございますので、月額九百円位と見込まれているところでございます。

それから徴収の関係でございますが、年額十八万以上の年金受給者を対象に特別徴収ということで、年金からの天引きということになります。ただし、介護保険料も現在特別徴収、天引きされておりますので、これと二つあわせて年金の受給額の二分の一以上になりますと、この場合には後期高齢者医療制度の保険料は天引きできませんで、特別徴収でなくて普通徴収というかたちになります。

それから事務の関係でございますけれども、広域連合で処理する事務としては、被保険者の認定・取り消し、療養の給付、医療機関への支払い等、財産運営的な面につきましては、広域連合で処理することになります。

それから市の窓口事務でございますけれども、資格管理の届出・受付、償還払い等の申請があった場合の受付、保険料の徴収が主な仕事になるかと思えます。納付相談等窓口事務が市の窓口で担当するようなかたちになります。以上が後期高齢者医療制度の概要ということで、主だったところをご説明申上げました。以上でございます。

議長（会長）

事務局の説明が終わりました。ただ今の説明について、何かご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。

（委員挙手）

委員

出産育児一時金の関係ですが、匝瑳市は祝い金三十五万円立上げているが、大網白里町では十万円を第二子以上にあげるということが、新聞に載りましたので、匝瑳市はどうなっているのか。

事務局（課長）

健康保険の国保関係でしょうか。

事務局（主幹）

私も新聞報道で見たんですけれども、大網白里町で第二子以降十万円を出産の際に支給するという新聞記事にあったんですけれども、あれは、いわゆる国民健康保険ではなくて、社会保険も含めたいわゆる出生された方に対する祝い金だと理解しておりますので、国民健康保険の会計からではなくて、一般会計のほうから支出されるかたちになるかと思えます。したがって、匝瑳市がどうゆう体制をとっているのか私には知識がありませんで、国民健康保険では三十五万円のままでございます。以上です。

議長（会長）

他にどうでしょうか。

( 委員挙手 )

委員

後期高齢者医療制度は負担金だと一割増えることになるのか。

事務局 ( 課長 )

七十五歳で、後期高齢者医療制度にすることになります。

委員

現在より保険料の一割が増えるということでもいいのか。

事務局 ( 課長 )

国民健康保険とは別の独立したかたちで、七十五歳以上になりますと、後期高齢者医療制度に入るということになりますので、今まで、保険料はなかったのです。

委員

だから個人負担がふえるのではないのか。困りますね。

議長 ( 委員 )

いいですか。

委員

高額医療費の支払いについてだが、自己負担については入院費の部屋代等は別にして医療費だけで計算するのか。あと保険証は個々にカードになるが、老人手帳の場合も一緒に交付されるのか。

事務局 ( 主幹 )

先の質問については、いわゆる医療費だけです。自分で負担した差額ベット代とか食事代、保険対象外については算定されません。それと保険証の関係でございますが、今現在は老人保健法に基づいて国民健康保険も一緒に運営しておりますけれども、七十五歳以上の方も同じ保険証を持ってそれに老人受給者証をつけてお医者さんにかかっていただいていると思うんですけれども、広域連合制度がスタートいたしますと、国民健康保険とは別の制度になりますので、それはそれです。新たな保険証を発行することになります。国民健康保険のほうからは抜けて千葉県が運営する後期高齢者医療制度に入ることになります。以上です。

議長 ( 委員 )

ほかにございますか。

委員

カードの保険証の再交付については無料なのか。

事務局 ( 課長 )

再交付については無料ということに対応したいと思います。

委員

基本健診と違って、特定健診と保険事業にもれた人についての拾い上げについてどう考えているのか。

事務局（主幹）

保険証については、カードケースが一人一枚つきます。紛失、汚損等については無償で取り替える予定であります。それと、基本健診と特定健診の関係は若干相談させていただけなければならないと思いますが、基本健診は市内に住所を有する十八歳以上の方、これでいっている特定健診は国保の加入者、四十歳以上七十五歳未満。これではギャップがありますので、実際このギャップをどうしようかというのが私どもの検討課題であります。実際に片方の住民健診を失くして特定健診だけにするとまた矛盾もできますし、その辺は相談させていただいて円滑なスタートができるように協議させていただくつもりですので、ご理解いただきたいと思います。以上です。

議長（委員）

ほかにございますか。

委員

住民健診について眼科を受診したいのだが、やりにくいものなのか。

委員

現在、市でやられている基本健診は眼底の検査はオプションで五百円で受けることができます。ただ眼底検査でみんな目の病気がわかるわけではないので、やはり眼科の専門医に受診されたほうがいいのではないのでしょうか。

議長（委員）

ほかにどうでしょうか。

委員

後期高齢者医療制度は一元化につながるのか。

事務局（主幹）

いわゆる医療制度の一元化というような関係でしょうか。

後期高齢者医療制度というのは、国保だけに限らず七十五歳以上の方全部を対象にしております。それで今国保のほうは七十歳から七十五歳未満の方が高齢者というかたちで、それを超えると広域連合というかたちで、そういう意味ですと一元化というかたちになります。

事務局（課長）

後期高齢者の医療制度がうまく運営されると、国保のほうも広域連合でと言う声が上がっている中、各市町村財政運営の中で広域連合での運営を希望している市町村が多いわけですが、ただ国保の場合は大

変難しい要素があるようで、まだ厚生労働省のほうも示していないんですけれども、今回の後期高齢者医療制度がうまく軌道に乗ってその後の対応として検討していることは確かなようでございます。

委員

県のほうが主体性を持ってやっているのか。

事務局（ 課長）

県ではなくて、県とは別に五十六の市町村の加入したかたちで、県とは別の組織です。

委員

県は逃げているのか。

事務局（ 課長）

財政運営的なのは五十六の市町村が加入した中で、執行者については船橋の市長さんが代表で連合長というかたちで運営されております。

委員

お金の面は市町村だけなのか。

事務局（ 課長）

財政運営につきましては、国の負担も出ておりますので、この体制で、あと細部にわたっては厚生労働省のほうで、指針が示されるということになっていくんですけども、なかなか二十年四月までに間に合うのかなと思うほど遅い状況で、いろいろ協議されているとは思いますが、示されなくても、なかなか示されていない。三月、十八年度末までには、示されると伺っているんですけども、市町村の対応、連合会の事務、その辺もはっきりしてくるのではないかと思います。

委員

県が拒否している理由とは何か。

事務局（ 課長）

県の今回の広域連合の前の検討の段階では県というのも話はあったようですが、ただ県には手足となるものがないということ、一番問題は徴収関係が一番問題で、各市町村の窓口の事務というのがやはり大変。それを県に持つていくというのは、被保険者の立場からも便利がなくなるといふことで、利便性にかけるということ、市町村がやはり窓口事務で今まで同様な対応をしていかないと運営が難しいのではないかというのがひとつあると思いますので、県にはその保険のノウハウ、国保あるいは老保に対してのノウハウを持つてないということ、そのへんで、市町村の加入した広域連合というかたちが最終的に決定したということかと思えます。



委員

医療費の策定がいろいろ出ていますが、県が主体を持ってやっているわけがどうなのか。

事務局（課長）

これから広域連合でさっそく議会ができますので、そこで広域計画がたてられますので、その広域計画をたてるに当たって県の助言とか指導があるかと思われれます。今示されているのはその程度かなと思われれます。

議長（委員）

ほかに質疑がないようですので、質疑を打ち切ります。

事務局のほうで本日の議事以外、何か報告お知らせ等ありませんか。願いたいします。

事務局（課長）

税務課のほうから二点、まず今税制改正がされております。その結果といたしまして、保険税の関係ですが、限度額医療分ですが、三万円円の引き上げになる予定です。そうしますと、介護分をあわせますと六十五万円が限度になります。該当なさる方が、十八年度ですと、五百二十六世帯ございます。ですから五百二十六世帯が三万円上がりますと、千五百七十八万、この部分だけは増税になります。これがまず一点目でして、もう一点目は国のパンフレットがございしますが、十九年今年の一月から税源移譲で住民税が変わります。で、この中身ですが、十九年と申しますのは一月からすでに特別徴収の方は大多数の方が国税が減っているはずですが、ただ普通徴収の方につきましては、影響はございません。トータルとしまして国から市町村のほうに三兆円動きます。ということは、国税のほうを減らして地方税を上げる、つまり地方税を一〇パーセントのフラット化するという意味です。ただ所得の多い方につきましては、国税のほうが増えてまいります。ということとは、一〇パーセント一律でございしますので、現在下の段の方にありますように、一三パーセントの方、この方は一〇パーセントになってしまいますので、その分国税が上がってしまうというパターンがございます。ただ国のほうでいっておりますのは大多数の方につきましては国税が下がって、地方税が上がる、トータルとしてはゼロなんだということの説明してございます。で、一点だけ、この中で、定率減税がなくなります。てことは、どう考えましてもこの分は税金が上がります。ですからびったりゼロではございません。定率減税分だけ上がります。以上です。

議長（委員）

あとよろしいでしょうか。

本日の議事は以上をもちまして、終了いたします。皆様の御協力に感謝を申し上げます。

本日は、お忙しい中にもかかわらずご出席をいただき、また慎重審議ありがとうございます。皆様方におかれましては、ご自愛の上、さらなるご活躍をご祈念申し上げます、御礼とさせていただきます。

本日は本当にありがとうございます。

以上で散会いたします。

閉会（午後四時十五分）