

平成30年度

第1回小牧市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成30年11月8日(木) 午後2時から

小牧市役所東庁舎1階 1-1会議室

平成30年度第1回小牧市国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日時 平成30年11月8日(木) 午後2時から
- 2 場所 小牧市役所東庁舎1階 1-1会議室
- 3 出席者 [被保険者代表]
松屋亜州男委員、今村究委員、加藤峰子委員、林好子委員

[保険医等代表]
菱田直基委員、吉田雄一委員、酒井義仁委員
船橋きみえ委員

[公益代表]
早稲田幸男委員、平林克之委員、高井保宏委員

[市側、事務局職員]
廣畑健康福祉部長、伊藤健康福祉部次長
保険年金課 澤田課長、社本係長、福光係長、早川主事
- 4 欠席者 松岡和宏委員
- 5 署名委員 林好子委員、船橋きみえ委員
- 6 傍聴者 なし
- 7 議事 [議事録]
[開会 14時00分]

【司 会】 それでは、定刻となりましたので、ただいまより平成30年度第1回小牧市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

なお、本日は、公益代表の松岡和宏様のご都合により欠席されております。

また、当協議会の傍聴の申し出はありませんでしたので報告させていただきます。

まず、お手元の資料の確認をさせていただきます。

先日前送りましたものから一部修正をしております。

平成30年度第1回小牧市国民健康保険運営協議会の次第がA4サイズで1枚、国民健康保険の現況についての資料が資料1から8までの8枚、一番最後にその他についての資料が資料9として1枚ございます。

不足等ございましたらお知らせください。よろしかったでしょうか。

それでは、次第に従いまして始めさせていただきます。

まず初めに、会長よりご挨拶をお願いいたします。

【会 長】 皆さん、こんにちは。

本日はお忙しい中、小牧市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、大変ありがとうございました。

本日は次第にありますように、国民健康保険の現況で昨年度の動きと決算について説明を受ける予定となっております。

今年度、新制度がスタートしたところですが、昨年度、国の方針に基づき、決算補填を目的とする法定外繰入金の削減及び解消のため、平成32年度までの保険税率を答申し決定していますが、今後は3年ごとに保険運営健全化のために保険税率を見直す予定となっていることから、運営協議会の役割は一層重要なものとなっていると認識しております。

こうした中、皆様方の貴重なご意見を伺いながら協議を進めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

簡単ではございますが、会議の初めの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

【司 会】 ありがとうございました。

続きまして、廣畑部長から挨拶申し上げます。

【廣畑部長】 委員の皆様、改めましてこんにちは。

健康福祉部長の廣畑でございます。

本日はご多忙のところ、小牧市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、日ごろから本市の健康福祉行政に格別なるご理解とご協力をいただきまして、重ねてお礼を申し上げます。

昨年度、本協議会では、小牧市国民健康保険税率の改正や小牧市第2期データヘルス計画などをご審議いただき、無事、改正や策定をすることができました。それを受けまして、4月からスタートいたしました新たな国民健康保険制度では、6月に国民健康保険税納税通知書を発送いたしました。大きな混乱もなく、円滑なスタートを切ることができたと考えております。ありがとうございました。

本日は、平成30年度第1回目の運営協議会でございます。本日の議題につきましては、今年度、被保険者代表の方の交代がありましたことから、また昨年度のおさらいという意味も込めまして、制度改正の概要と本市の運営方針をご確認いただきまして、平成29年度の本市国民健康保険の現況を説明させていただきたいと考えております。

今後も国民健康保険事業の健全運営のための方策を含め、委員の皆様にはそれぞれの立場から忌憚のないご意見を頂戴いたしたいと考えておりますので、よろしくご意見申し上げます。

以上、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。よろしくご意見いたします。

【司 会】 続きまして、西尾委員と栗山委員の辞任に伴いまして、今回新たに就任されました委員の皆様をご紹介します。

被保険者代表として、今村究様。

【今村委員】 今村です。初めてですので、よろしくお願いいたします。

【司 会】 加藤峰子様。

【加藤委員】 加藤峰子です。いろんなことがまだわかっておりません。これから勉強していきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

- 【司 会】 ありがとうございます。
次に、事務局職員の自己紹介をさせていただきます。
- 【伊藤次長】 健康福祉部次長の伊藤です。
昨年度に引き続きお世話になります。よろしくお願いいたします。
- 【澤田課長】 保険年金課長、澤田です。
昨年度までは課長補佐でございましたが、今年から課長を拝命
させていただきました。よろしくお願いいたします。
- 【社本係長】 保険年金課国保係長の社本と申します。この4月から異動して
まいりました。よろしくお願いいたします。
- 【福光係長】 保険年金課国保係長の福光と申します。私も4月から異動して
きたところで、不勉強なところがありますけれども、よろしくお
願いいたします。
- 【早川主事】 保険年金課国保係の早川です。今年から運営協議会の担当にな
りました。よろしくお願いいたします。
- 【司 会】 それでは、本日の議事に移らせていただきたいと思います
が、議事の進行につきましては、小牧市国民健康保険運営協議会規則
第3条の定めによりまして、会長にお願いいたします。
会長、よろしくお願いいたします。
- 【会 長】 それでは、議事のほうに入らせていただきたいと思います。
その前に、事務局から本日の委員の出席者数の報告をよろし
くお願いいたします。
- 【福光係長】 ただいまの出席委員は11名であります。よろしくお願いいたします。
- 【会 長】 過半数の委員の方のご出席をいただいておりますので、本日の
協議会は成立をいたしております。
次に、本日の議事録の署名者を指名させていただきたいと思
います。林委員と船橋委員、よろしくお願いいたします。
それでは、議事のほうに入らせていただきます。
3の議題（1）国民健康保険の現況についてを議題とさせて
いただきます。
事務局のほうの説明をよろしくお願いいたします。
- 【澤田課長】 保険年金課長、澤田です。
それでは、議題（1）小牧市国民健康保険の現況について説
明をいたします。

お手元の資料1をご覧ください。

本年度、委員の変更がありましたことから、まず、「I、平成29年度の主な動き」で、国民健康保険制度や本市の取り組みについて改めて説明いたします。

①国民健康保険制度改革では、平成29年度までは各市町村で国民健康保険事業を運営してきましたが、年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低く保険料負担が重いなどの構造的な課題を抱えていたことから、平成27年5月、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の成立を受け、平成30年4月から国保制度の安定を目指し、県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりました。

市町村は、引き続き被保険者の資格管理、保険給付、保険料（税）率の決定・賦課・徴収、保健事業の実施などの役割を担います。

また、従来、各市町村は各々の保険給付費を支払うために、保険料（税）を徴収していましたが、国保制度改正後は県が決定する事業費納付金を支払うために、市町村は保険料（税）を賦課・徴収するように変更となりました。

各市町村の保険給付費は、県から交付金として全額交付されるため、費用面での不安はなくなり、より安定した保険財政運営が図られると考えております。

②決算補填等目的の繰入金の削減・解消及び税率改正であります。

国保制度改正において、国は決算補填目的の法定外繰入れは解消すべきと方針を打ち出し、保険運営の健全化を図るとしています。

これを受け、本市でも、10年で決算補填等目的の法定外繰り入れの解消をする方針を定め、平成30年度から32年度までの保険税率を段階的に引き上げるほか、賦課方式では将来、県下統一保険料になることを想定して、資産割を平成39年度廃止に向け、段階的に引き下げていきます。この見直しは、本協議会で議論し、答申いただいております。

裏面をお願いいたします。

③です。第2期データヘルス計画ですが、平成15年5月、健康増進法が施行され、平成16年7月には保健事業の実施等に関する指針が策定されました。その後、平成26年3月、保険者は健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するように位置づけられたことから、本市においても、平成27年度から29年度の3か年を計画期間とした第1期データヘルス計画が策定されました。

この計画では、特定健診は「働く世代である若い年齢ほど受診率が低い傾向」などの現状分析から、健康意識の向上、日常生活習慣の改善などを主な課題として設定し、特定健診、特定保健指導及び保健事業においては、生活習慣病リスク者への医療機関受診勧奨や重症化予防事業を計画・実施してまいりました。

平成29年度には、第1期計画における課題を生かした第2期データヘルス計画を6か年の計画期間で策定いたしました。

続きまして、「Ⅱ、平成30年度の主な動き」では、国民健康保険税率の改正による課税状況などを説明いたします。

①国民健康保険制度改革関係では、さきに説明した国保制度改正により、本市は国民健康保険税率を改正いたしました。

平成29年度と30年度の6月1日日本算定時で比べますと、これは限度額を超過する額及び軽減額を除いた賦課額で比較させていただきますが、30年度は9,500万円余、3.1%の減少となりましたが、1世帯当たりでは1,012円、1人当たりでは2,179円増加しています。課税額総額の減少は、被保険者が約5%減少していることなどによるものです。

②第2期データヘルス計画では、ジェネリック医薬品に関する通知、糖尿病予防のための健康教室、糖尿病性腎症等重症化予防事業に取り組んでおり、また、特定保健指導では委託業者による訪問型指導を実施しています。

資料2をご覧ください。

これは、小牧市の国民健康保険について記載しております。中段の図は、国民健康保険制度の変更点をあらわしています。下段は、国民健康保険特別会計の予算規模や主な収入、支出を

記載しております。

裏面には、さきにも説明いたしました国民健康保険制度改正のポイントや今後の動きを記載しましたので、後ほどご覧いただきたいと思っております。

資料3をお願いいたします。A3の紙でございます。

平成29年度決算について説明いたします。金額表示は千円単位となっておりますので、よろしくお願いいたします。

まず一番上の網かけ部分ですが、歳入総額が151億7,778万円、中段より少し下の網かけになります。歳出総額150億5,139万1千円、下から5行目のこちらが網かけですが、収支差引が1億2,638万9千円となりました。一番下の行になりますが、財源不足を補うためのその他一般会計繰入金等を差し引いた実質的な収支は、マイナスで3億5,017万7千円となります。

平成28年度のマイナス4億2,661万8千円と比較しますと、実質収支のマイナス分は減少しております。

次に、歳入の主な項目の金額ですが、上から2行目の国民健康保険税は29億9,531万5千円で、前年比93.86%となりました。また、その3行下、前期高齢者交付金ですが39億305万2千円で、前年比100.29%となりました。その2行下、共同事業交付金ですが32億1,119万7千円で、前年比95.45%となりました。

これらによりまして、一番上の行になりますが、歳入総額で151億7,778万円となり、前年比95.49%となりました。

また、中ほどから少し上の一般会計繰入金ですが、平成28年度の12億6,318万2千円から、平成29年度は11億7,192万4千円と、前年比92.78%となりました。

この一般会計繰入金のうち、その他一般会計繰入金ですが、平成28年度の4億3,900万円から平成29年度は3億5千万円に減少しています。減少の要因としましては、被保険者の減少により保険給付費などが減少となったことや国庫療養給付費等負担金の実績より多く交付されたことなどによるものです。

平成29年度、財源不足を補うためのその他一般会計繰入金は減少となったものの、依然として高い水準にありますので、今後も保険税収納率の向上や補助金等の確保、また保険税率の引

き上げなどにより減少させていく予定でございます。

続きまして、歳出ですが、中ほどから少し下の歳出の3行目になります。保険給付費が88億2,183万円となり、前年比94.35%となりました。その下、後期高齢者支援金等ですが19億1,723万3千円で、前年比96.9%となりました。その4行下、共同事業拠出金ですが33億4,982万3千円で、前年比95.34%となりました。

これらによりまして、歳出総額で150億5,139万1千円となり、前年比95.46%となりました。

次に、同じ資料の右側であります。

さきに説明いたしました国保制度改正により平成30年度の予算科目も変更となりましたので、その内容を説明いたします。

愛知県が財政運営の責任主体となることで、今までの国の療養給付費等負担金や調整交付金、支払基金の療養給付費等交付金や前期高齢者交付金、国保連合会の共同事業交付金などは県に歳入されます。そのため、補助金などは県支出金のみとなり、歳入の項目は簡素化されました。

また、歳出においても、支払基金への後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、介護納付金、国保連合会への共同事業拠出金などがなくなるかわりに、県に対する事業費納付金の医療、支援、介護が新設され、歳入と同じく簡素化が図られました。網かけ部分が新しくできたものでございます。

資料4をお願いいたします。

年度別の平均被保険者数等の実績及び推計であります。

まず、平成29年度の世帯数であります。2万289世帯、対年比でマイナスで7.65%となりました。

次に、被保険者数ですが平成29年度3万3,698人、前年比でマイナス10.83%となりました。

減少となった要因としましては、高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行や少子化による子ども世代の加入者の減少、被用者保険の短時間労働者への適用拡大に伴う社会保険への移行などの影響によるものだと考えております。

なお、被保険者数の内訳であります。被保険者数3万3,698

人のうち、一般被保険者数が3万3,282人、退職被保険者数が416人となりました。

退職者医療制度であります。この制度は平成26年度末に経過措置が終了となりました。平成27年度以降は、遡及適用をする場合を除き、新たに退職者医療制度の対象となる方はありませんが、今現在、退職被保険者の方が65歳になるまでの間、引き続き退職者医療制度の対象となります。そのため、退職被保険者数は段階的に減少し、平成31年度末で対象者は0となる予定でございます。

40歳以上65歳未満の方が対象となる介護分の平成29年度の被保険者数は1万140人、前年比でマイナス13.16%となりました。

資料5をお願いいたします。

保険税収納状況等であります。

歳入の根幹である保険税の収納状況であります。一番上の行の平成29年度現年度分の調定額29億6,066万3千円に対し、その3行下の収納額ですが、27億3,847万5千円となりました。中ほどから少し下の滞納繰越分については、調定額11億5,525万6千円に対し、その下の収納額2億5,532万6千円となりました。

保険税の収納対策としては、口座振替原則義務化を新規加入者だけでなく、既加入者にも啓発するなど、口座振替率の向上や多重債務相談、納税相談などの取り組みを継続的に実施することにより、毎年度収納率は上昇しております。

表の中ほど、収納率の欄になりますが、還付未整理金を含まない現年度収納率は、平成26年度90.26%、27年度91.09%、28年度91.61%、29年度92.50%と年々向上しております。

しかしながら、92.50%は県下平均94.5%に比べると高い収納率ではありませんので、今後も収納率向上に取り組んでまいりたいと考えております。

資料6をお願いいたします。

2の保険給付費の内訳及び推移ですが、その一番下の枠になりますが、①から④保険給付費計の欄をご覧ください。

平成29年度の保険給付費計は88億2,183万円で、前年比94.35%となりました。保険給付費の8割以上を占めるのが一番

上の行の一般被保険者療養給付費で、一般被保険者数の減少などにより、平成29年度は75億6,059万5千円で、前年比96.01%となりました。

資料7をご覧ください。

特定健康診査等受診率状況であります。

平成29年度の特定健康診査の受診率ですが、速報値で44.6%となりました。

下の表の平成29年度特定保健指導の受診率ですが、こちらも速報値であります。16.1%となっております。

なお、特定健康診査・特定保健指導につきましては、本年度、受診率の向上のため、電話やはがきによる受診勧奨のほか、特定保健指導においては、医療機関によるもののほか、委託業者による訪問型指導を新たに選択できるようにいたしました。

毎年増加する1人当たりの医療費の増加を抑え、適正化を進めるために、引き続き特定健康診査・特定保健指導を含むデータヘルス計画に基づく効率的・効果的な保健事業を実施してまいります。

資料8をお願いいたします。

税率の推移であります。

一番右の列は、国の地方税法で規定されている課税限度額の上限で、右から2列目が本市の課税限度額です。

国民健康保険税の課税限度額は、平成26年度以降毎年見直しがありましたが、平成29年度は改定がありませんでした。

なお、平成30年度の国保税率の所得割、資産割、均等割、平等割につきましては、さきに説明いたしましたとおり改正しております。また、平成31年、32年度につきましても改正を予定しておりますので、記載させていただいております。

以上、国民健康保険の現況について説明させていただきました。

【会長】 事務局の説明が終了いたしました。今までの状況について一挙にたくさんの説明がありましたが、皆様方からご質問、ご意見をいただきたいと思っております。

ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

【今村委員】 初めてなので教えてほしいのですが、例えば、私と同じような状態で、他市、例えば春日井市とか岩倉市、江南市にいた場合には、この保険料は現段階では違うわけですか。

【澤田課長】 現状でもそうですが、保険料率というのは、各市町村で決めさせていただいています。県が財政主体の責任者になり、納付金の額は県が決めますが、これに向けた保険税率は市町村が決定することは変わらないことですから、例えば、春日井と小牧、同じ所得の方であっても、保険税率は違うということです。

【今村委員】 違いがあるわけですね。

【澤田課長】 違いがあるということです。

【今村委員】 これからも。

【澤田課長】 はい。

将来的に県で統一保険料になっていけば、それは変わりますが、それまでは、各市町村で保険料率を決定しますので、違いが出てくると考えております。

【今村委員】 具体的に保険料が統一されてくるのは、いつ頃になるのですか。

県が主体になってやっていくというのに、いつまでも市町村によって違っているというのもおかしいと思います。いつ頃が目途なのでしょう。

【澤田課長】 愛知県としても、まだ明確な時期を示してはおりませんので、いつということは言及できませんが、この平成30年度から、他県においては、統一保険料で実施しているところもあると聞いています。県も標準保険料率を定めて、徐々に近づけていこうとしています。

まだ、5年なのか、10年なのかは、はっきりしません。ただ、それに向けて、保険料・税の賦課方式で、資産割をなくした形をスタンダードにしていこうという考えはありますので、それにあわせて、本市についても資産割を10年かけてなくしていく方針を立ち上げました。

【今村委員】 保険料率が違い、統一がなかなか進んでいないということはわかりましたが、市によって保障の率も当然違ってくるわけですか。

【澤田課長】 保険給付費ということでお答えさせていただくと、それは一緒

です。

保険が7割負担、その他高額療養費など全て一緒です。保険事業費納付金を支払うために保険税率の考え方が市町村によって違うということです。

【会 長】 保険料は、各市町によって多少料率などが異なりますが、実際に健康保険を使って病院にかかられるときや、高額医療で補填をされる部分などはどこの市町も同じということだと思います。

【今村委員】 何か不平等ですね。

【澤田課長】 率が市町村によって全然違うということに対しての不公平感ですが、それが問題になっていることもあり、将来的に統一保険料へ近づけていくのが国の考え方であります。

【今村委員】 早く全県下が同じ料率になるよう、働きかけは積極的にやっているのですか。

【澤田課長】 県では、国保運営方針連携会議を開催しています。

保険料統一は、全市町村の合意がないとできませんので、それに向けた会議は何回か開催しています。その中で、将来的にすり合わせがされていくと考えております。

【会 長】 ほか、ご質問、ご意見等はございませんか。

【林 委員】 資料3の平成30年度の予算について伺いますが、まず2月15日号の広報で、30年度から仕組みが変わるというお知らせの中で、30年度から3,400億円の公費が投入されると書いてありました。その分が各市町へ県支出金として交付されて、小牧へは93億円入るという理解でよろしいですか。

【澤田課長】 これは予算ベースですが、30年度から保険給付費で医療機関へ払っている分が全額県から交付されることになりました。この93億円のほとんどが保険給付費を補うための普通交付金ということです。

【伊藤次長】 私から少し補足説明させていただきます。

国保制度改革に伴い国は3,400億円の公費を拡充しました。1,700億円ずつ2回に分けて拡充されましたので、前倒し分がございませぬ。それにつきましては、低所得者の保険税の軽減のところには当てはまっておりますので、ちょっと詳しい年度については今はっきり覚えておりませんが、保険基盤安定繰入金とい

う形で事前に数年前からいただいております。

残りの1,700億円は、平成30年度からで、こちらは支払いの事業費納付金の激変緩和に充てられたり、また一部については県からの支出金の中に含まれたりという形で、少し分散して小牧市へいただいているような状況となっております。

【林 委員】 このお金は直接というわけではないということですか。

【伊藤次長】 一部直接来ていますし、納付金を減らす方向にも働いている状況でございます。

【林 委員】 ありがとうございます。

次に、その他一般会計繰入金について、財源が不足するために30年度は6億6千万円ほど市費を投入しているということですね。

【伊藤次長】 そうです。

【林 委員】 29年度の3億5千万円と比べると相当上がっています。新しい制度になっても不足分は一般財源から繰り入れると理解していますが、2倍とは言わないですが、非常に多いですね。

【澤田課長】 予算での一般会計繰入金の6億6千万円と、29年度の決算との乖離だと思いますが、先程説明しました3億5千万円ですが、決算ベースでなぜ減ったのかという説明の中で、もちろんその保険給付費が減少したこともありますが、国の療養給付費等負担金が多く交付されたため、実は今年返還する額が結構ありました。数字的には3億5千万円となっておりますが、実質はもう少し高いと思います。

予算としましては、30年度、6億6千万円ありますが、保険税の収納状況や補助金によって増減していくと予測され、今のところこれより少なくなる見込みです。

【林 委員】 わかりました。

【会 長】 よろしいですか。

では、ほかにございますか。

【今村委員】 資料3の下の方ですが、収支差引があり、その下、次年度繰越しとなって、その後は一般会計繰入金、それと前年度繰越金があり、実質収支があるわけですが、29年度まではわかりますが、この30年度以降について、次年度が、繰越金が0で、その他が6

億6,300万円、前年度繰り越しが1と考えて、何でここにマイナス8億5,000万円と出てくるのかが理解できないのですが。

【会 長】 事務局、よろしいですか。

【伊藤次長】 私のほうから説明させていただきます。

実質収支とは結果として、本来なら平成30年度の実質収支というのがまだ予算ベースでわかっておりませんので、もともとここに数字が入っていること自体が誤っておりましたので、この数字については空欄という形で訂正させていただきたいと思います。

【今村委員】 一番下の欄ですか。

【伊藤次長】 はい。平成30年度の一歩下の欄ですが、ここについては実際に歳出歳入の額が決まってから実際収支が決まるもので、現段階ではまだ予算であり、実質収支額については確定できるものではございませんので、空欄という形で資料の訂正をよろしくお願いいたします。

【福光係長】 申しわけありませんでした。

【会 長】 よろしいでしょうか。

【会 長】 今のマイナス8億5,138万8千円というところを消していただいて、ここは空欄にさせていただきたいという説明でございます。

【今村委員】 では、その上の前年度繰越金や、その他一般会計繰入金も空欄にしておいたほうが良いのではないですか。

ここに書いてあるという以上は6億6千万円というのが出てくるのが筋だと思いますが。

【伊藤次長】 そうですね。

同様な計算をしますと、このマイナス8億ではなくて、マイナス6億幾らかという数字が入るべきで、あくまで実質収支という意味合いからいうと空欄のほうがよりの的確とっております。

【会 長】 今、言われたのは、その上の6億6,300万円、そちらの数字はどうしてですかと質問されていると思うのですが。

【伊藤次長】 申し訳ありません。繰入金の6億6千万円というところが、本来ならその上の8億5,138万8千円が入るべきでありましたので、こちらにも訂正いたします。

【福光係長】 重ね重ね申しわけありませんでした。

【今村委員】 それが入ればわかります。

【会 長】 27年か28年はその数字が入っていますから、それが入らないとおかしな数字になりますね。

【会 長】 よろしいですか。

その他よろしいでしょうか。

(発言なし)

それでは、「小牧市の国民健康保険の現況について」につきましても、これで討議のほうを終了とさせていただきます、(2)「その他」を議題とさせていただきたいと思っておりますので、事務局の説明をよろしくお願いします。

【澤田課長】 それでは、議題(2)「その他」につきまして説明いたします。お手元の資料9をご覧ください。

1で、あんま・はり・きゅう、以後は「あはき」と言いますが、療養費受領委任制度についてご説明させていただきます。

この療養費は、本来、被保険者が受診の際、一旦医療費を全額支払い、後で保険者へ保険負担分の請求をするという償還払いの形をとっておりますが、柔道整復療養費が既に受領委任払制度であったことや、被保険者の利便性などから、今まではあはき療養費は施術所と保険者との間で、代理受領という形で実施されておりました。

被保険者は、窓口で一部負担を払うだけでよい仕組みとなっておりましたので、実質、今の医科や歯科と同じような扱いでありました。

しかし、最近、あはき療養費の不正請求を受け、地方厚生局及び都道府県は指導・監査が行えるよう受領委任払制度の導入を進め、支払い点検の厳格化を図ることになりました。

本市としましては、あはき療養費における受領委任契約に係る委任を決定し、委任状を9月7日付で国民健康保険中央会理事長宛てに提出いたしました。

受領委任払制度による影響は、被保険者におかれましてはないと考えております。

裏面をお願いいたします。

2で運営協議会委員の任期についてであります。

改正国民健康保険法施行令が平成30年4月1日に施行されたことにより、運営協議会委員の任期が2年から3年に変更されましたので、次回改選時である平成31年10月20日から任期を3年としてお願いしたいと考えております。

以上、その他について説明させていただきました。

【会 長】 今、事務局からその他について、あんま・はり・きゅう療養費受領委任制度についての件と運営協議会委員の任期についての2点説明がございました。

何か委員の方からご質問等ございましたら、よろしくお願ひしたいと思います。

【松屋委員】 はり・きゅうについて、これは今までどおり一般の病気で病院等お医者さんにかかったときの形と同じ支払い方法でいいということですか。

【澤田課長】 そのとおりです。

原則は償還払いですが、今でも患者さんについては窓口で3割分払っていただいていると思いますが、今後、受領委任払制度に変わりましたが、それは変わりありません。

ただ、先ほど申しましたように、国の登録制度に参加していく形になりまして、施術者に対しては国の指導・監査が入るようになるということがございます。そのほかは、ほとんど影響はございません。

【松屋委員】 医院側が国のチェックをより強く受けるということだけで、我々被保険者は何ら変更ないという理解でいいですか。

【澤田課長】 そのとおりでございます。

【松屋委員】 それから、委員の任期ですが、委員の資格と言うと表現が悪いですが、国保の対象年齢は74歳までです。75歳以上になると後期高齢者の保険へ移行します。委員は75歳以上でもよいのか、75歳を境に任期終了ということになるのか、ただ一律3年と仕切っておりますが、この間に75歳になる人はどうですか。

【澤田課長】 今回、前任の委員の方が75歳に既になられていたこともあり、やはり被保の代表者ですので、国保の加入者の方から選出すべきということで、今回新たに2名の方をお願いしました。

今後につきましても、3年という任期が決まっていますので、その間で75歳となる人選はせず、その都度見直していきたいと考えています。

【会 長】 ほか、ご意見等ないでしょうか。

(発言なし)

ないようでしたら、これで議題(2)の「その他」につきましてもこれで終了とさせていただきたいと思いますが、委員の皆様方、ほかに何かお聞きしたいこと等ございましたら、よろしく申し上げます。

【吉田委員】 資料1のところの上から4行目ぐらい、年齢構成が高く医療、「費」があったほうが良いと思います。医療費水準が高い。

【会 長】 文章の手直しでございます。

【澤田課長】 ありがとうございます。

【会 長】 よろしいですか。

(発言なし)

そのほか、事務局から報告・連絡等ございましたら、よろしく申し上げます。

【福光係長】 本日は、ご審議いただきまして、誠にありがとうございました。資料にたくさん間違いや行き届かないところがありまして、たいへん失礼いたしました。

議事録につきましては、作成次第、署名をいただきに伺いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

まだ予定の段階ではありますが、2月頃に当運営協議会を開催したいと思っておりますので、また、お時間の都合をよろしくお願いいたします。

最近、事故や犯罪が増えておりますので、車でお越しの方につきましては、早目のライト点灯等、交通安全にくれぐれもご注意をお願いいたします。

【会 長】 それでは、これをもちまして本日の協議会のほうを終了とさせていただきたいと思います。委員の皆様におきましては、お忙しい中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございました。また、貴重な意見等々ありがとうございました。それでは終了とさせていただきます。本日はご苦勞様でございました。

[閉会 14時55分]

上記のとおり、平成30年11月8日(木)開催の国民健康保運営協議会の議事の経過及びその結果を明確にするためにこの議事録を作成し、会長及び出席委員2名が署名する。

平成30年12月**19**日

会 長 早稲田 幸男 

署名委員 林 好子 

署名委員 船橋 きみえ 

