

会 議 録

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
会議名 (審議会等名)	平成28年度 第2回嬉野市国民健康保険運営協議会		
開催日時	平成29年 2月24日(金) 14:00～15:00		
開催場所	嬉野市役所 塩田保健センター2階		
傍聴の可否	㊦ ・ 不可 ・ 一部不可	傍聴者数	0 人
傍聴不可・一部不可 の場合はその理由			
出席者	委員	久我委員、古河委員、犬尾委員、朝長委員、石崎委員、栗山委員、吉富委員、藤山委員、藤田委員、松本委員	
	事務局	嬉野市長、市民福祉部部長、健康づくり課課長、健康づくり課副課長、健康づくり課主任(保健師)、健康づくり課主事	
	その他		
会議の議題	別紙のとおり		
配布資料	平成28年度第2回嬉野市国民健康保険運営協議会資料		
審議等の内容	別紙のとおり		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第1号 平成29年度嬉野市国民健康保険特別会計予算(案)について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>それでは、議題第1号「平成29年度嬉野市国民健康保険特別会計予算(案)」について概略説明をさせていただきます。28年度に比べ大きく変更になった点はありません。</p> <p>歳入の方では、まず4ページをお開きください。</p> <p>歳入予算案についてご説明致します。</p> <p>《国保税》でございます。</p> <p>国保税につきまして、被保険者数の減により全体で2,437万円程度の減となっています。</p> <p>ちなみに、被保険者数について同じ1月末時点で比較すると、昨年、平成27年度は一般が6,760名、退職が286名。28年度は、一般が6,475名、退職が169名です。一般で285名の減、退職で117名の減となっています。</p> <p>《国庫支出金》でございます。</p> <p>療養給付費負担金は、歳出の医療費分をまかなうもので療養給付費や高額療養費は減額の見込みとなっておりますが、療養給付費負担金の算定の際に差し引かれる前期高齢者交付金等のH29年度見込額が、前年度当初と比較し減額となったため、交付金全体としては4,103千円程度の増となっています。</p> <p>《普通および特別財政調整交付金》でございます。</p> <p>普通調整交付金は通常予算を立てる上で歳出額の多い分をこの科目で調整しているため実際よりも大きな額となっております。29年</p>	

	<p>事務局</p> <p>度は 4 億 9,332 万円で計上しており 3,617 万円程の増額になっています。特別調整交付金は、28 年度決算見込額が 6,000 万円程度なので 29 年度も昨年と同額の 6,000 万円としています。</p> <p>《療養給付費交付金》でございます。これは社会保険等に長く入っていた方の退職者医療制度です。</p> <p>退職医療費制度の該当の方の医療費分が交付されるものですが、こちらは退職被保険者数の減により 28 年度に対し 2,335 万円程度の減額を見込んでいます。この減額的主要理由は、年金制度の改正により退職の被保険者の減と平成 27 年度から新規の対象者がいなくなったのが主要理由となっています。</p> <p>《県支出金》でございます。</p> <p>県調整交付金につきましても、国の国庫療養給付費等負担金の増額の見込みのため増加しています。</p> <p>《共同事業交付金》でございます</p> <p>これは、県全体で高額療養費の支払いのために国保連合会で運営する再保険制度です。</p> <p>高額な医療費に伴って拠出と交付をすることになりますが、国保連合会の見込みにより、高額医療共同事業交付金は、150 万円程度の減となっています。続いて、保険財政共同安定化支援事業交付金は、3,600 万円程度の減額となっており、保険給付費の見込み減額に伴い当交付金も減額となっております。</p> <p>《一般会計繰入金》</p> <p>一般会計繰入金欄の一番上の保険基盤安定繰入金ですが、これは 28 年度に続き 29 年度からの制度改正においても、2 割 (26.5 万円 ⇒ 27 万円)・5 割 (48 万円 ⇒ 49 万円) の軽減拡充が予定されていますがこのことによる影響は、わずかだと見込んでおり、28 年度の決算見込額とほぼ同額の 1 億 8,757 万円で計上しています。</p> <p>当初予算ではありませんが、赤字補填分については、法定外繰入金として、28 年度の 3 月補正は昨年度と同額の 1 億円お願いしております。29 年度の当初予算からの計上しておりません。</p> <p>以上で歳入総額が 44 億 7,258 万 7 千円となります。</p>
--	--

	<p>事務局</p> <p>次に 5 ページをお開きください。歳出になります。</p> <p>歳出の当初予算案についてご説明申し上げます。</p> <p>《総務費》でございます。</p> <p>一般管理費で 185 万円程の減、医療費適正化特別対策事業費が 57 万円程の減となっています。</p> <p>これは、人事異動による減額や通信運搬費等の減額によるものです。</p> <p>《保険給付費一般》でございます。</p> <p>前年当初と比べると療養給付費で 377 万円程の減額、・高額療養費で 1,132 万円程の減額となっています。28 年度については療養給付費をひと月あたりざっと 1 億 9 千万円程と見込んでおりましたが、28 年度の実績では医療費が安定しつつありますが、過去数年の医療費や被保険者数の伸び率を勘案し前年度より、若干減額の見込みとなっております。</p> <p>《保険給付費退職分》でございます。</p> <p>前年当初と比べると療養給付費で 1,184 万円程の減額、・高額療養費で 802 万円程の減額となっています。歳入の際にも申し上げましたように、制度の改正により対象者が更に減少になる予定です。全体で 2,000 万円程の減となります</p> <p>《出産育児一時金は 1 件当たり 42 万円の 30 件で 1,260 万円、葬祭費は 1 件当たり 15 千円の 50 件、75 万円で計上しております》</p> <p>《後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金》でございます。</p> <p>支払基金へ支出する納付金ですが、これらは H28 年度決算見込み額より予算を計上しております。大きなものでは後期高齢者支援金が 2,137 万円の減額と介護納付金が 2,629 万円の減額となりました。これは被保険者数の減少と前々年度の精算によるものです。</p> <p>《共同事業拠出金》でございます。</p> <p>国保連合会へ拠出するもので、こちらも国保連合会の試算による予算額の計上の結果、高額医療費共同事業医療費拠出金は 150 百万程度の減額です。保険財政共同事業安定化事業については、3,600 万円程程の減額となる見込みです。</p> <p>《保険事業》</p> <p>特定健診健診等事業費と保健事業は、28 年度の実績額を基に予算計上を行い、特定健診等事業費と保険事業あわせまして当初比較で 65</p>
--	---

	<p>事務局</p> <p>会長</p>	<p>万円程の増額となっております。</p> <p>以上で歳出総額が 44 億 7,258 万 7 千円となり前年度予算との比較で 1 億 2,222 万円の減となります。</p> <p>この予算は、現在のところでの推計やシュミレーションによる計上を行っており、いずれも状況を見ながら補正予算で対応していく形となります。</p> <p>質問および追加の説明等はありませんか。質問等はございませんね。それでは、2 号の「平成 27 年度の国民健康保険の状況について」どうぞお願いします。</p>
<p>その他</p>		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	第2号 平成28年度の国民健康保険の状況について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>失礼いたします。続きまして議題第2号「平成28年度の国民健康保険の状況について」ご説明を申し上げます。</p> <p>ご説明に入ります前に資料の訂正がございます。資料7ページ内の被保険者の状況の現在『H27.3月』と記載しておりますが、『H28.3』の誤りでございます申し訳ございませんがご修正の方を宜しくお願いいたします。</p> <p>それでは7ページをご覧ください。</p> <p>まずは療養費等の状況でございます。こちらに書いてある中で、療養の給付、療養費のうち保険者負担分と書いてあるのが嬉野市の国民健康保険が負担している分になります。金額の単位は円です。</p> <p>療養の給付欄を見ていただくと分かる通り、一般分で見ますと、3月診療分では1億9,671万円程支出しております。5月診療分で1億7,067万円と減少していたのですが、8・月診療分で1億9,243万円まで上昇し、9月以降は1億8千万台を推移しており、昨年の年度後半の医療費と比較し現在のところ安定しているようです。これは、保険適用外だった高価な薬が昨年9月より保険適用になり、一斉に利用が始まったことによる医療費の高騰の影響が一斉利用はひと段落したことや、4月以降の薬価改定による価格が引き下げられたことなどによるものだと考えております。</p> <p>3月から10月診療分を平均しまして1億8,511万円、昨年度と比較しますと、ひと月457万円程度の減額になっている状況です。</p> <p>療養費の欄を見て頂けるでしょうか。療養費の欄でも3月から10月診療分を平均しまして123万円、昨年度と比較しますとひと月12万円程度の増額になっている状況です。</p> <p>高額療養費につきましても、3月から10月診療分を平均しまして2751万円、昨年度と比較しますと、ひと月5万円程度の減額になって</p>	

	事務局	<p>いる状況です。</p> <p>3つの欄を見ていただきましたが、これらは被保険者の減となっておりますが、医療費はほぼ横這いとなっております。これは、入院や高度医療等の増加が原因だと見ております。</p> <p>続きまして退職分でございますけれども、こちらの方は療養の給付で3月から10月診療分を平均しまして822万円、昨年度と比較しますと、ひと月42万円程度の減額となっております。これは制度の改正による被保険者の減に伴い減少しているという事になりますが、昨年度の減少が117万円程度の減額だった事を考える減少率が鈍化しているようです。これは先ほど説明しました薬の影響があるのではないかと思います。</p> <p>退職の方の療養費についても3月から10月診療分を平均しまして49千円、昨年度と比較しますと、ひと月24千円程度の減額となっております。</p> <p>高額療養費については、3月から10月診療分を平均しまして186万円、昨年度と比較しますと、ひと月32万円程度の増額となっております。</p> <p>退職分につきましては、被保険者数の減に伴い前年度より少ない医療費を見込んでおりましたが、7月診療分以降の療養給付費で月額300～400万程度、高額療養費で100～150万程度の医療費が上昇しております。これは対象となる被保険者に高額を伴う入院患者の増加が生じたためでございます。これに伴い現予算の不足が予測されたため、12月議会におきまして補正要求を行っているところでございます。なお、この退職医療費の増額につきましては、C型肝炎の治療薬に関わるのものでは無くおそらく数カ月で収まるものと分析しております。</p> <p>続きまして右隣のほうに被保険者の状況を3月末から挙げておりますけれども、世帯数、人数ともに減少傾向は引き続き続いているという状況でございます。ちょっとこの表では分かりにくいですので、加入率をこちらの方で算定しておりますので、申し上げたいと思います。</p> <p>平成28年3月末で世帯の加入率が39.98パーセントでございます。これを直近の平成29年の1月末で出しますと、39.09パーセントまで下がっている状況でございます。被保険者の方で比べてみますと、被保険者の加入率で先ほどの平成28年3月末で25.69パーセントから平成29年の1月末で24.64パーセントまで下がっているという状況で、世帯数、被保険者数また加入率等につきましても引き続き減少傾向が続いている状況でございます。</p> <p>続きまして8ページの特健診等につきましては、担当保健師がご説明を申し上げます。</p>
--	-----	---

事務局 (保健師)	<p>皆様お疲れ様です。私の方から特定健診について報告をさせていただきます。まず8ページの平成27年度嬉野市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施に関する報告ということで、毎年11月に法定報告が確定されますので27年度なので古い分と思われるかしれませんが、確定分を報告させていただきます。</p> <p>27年度は7月1日から8月31日まで特定健診を実施して、追加健診10月15日から31日に未受診者健診という事で、特定健診を実施しております。対象者数としては4,781人に対し受診者数が1,954人という事でヘルスサポート事業利用者とか人間・脳ドック健診受診者とか検査結果を御自身で持って来ていただいた分の提出者の数を含んでおります。受診率は27年度が40.9%という事になりました。26年度が39.2%だったので少し上昇したということになります。表1の方で特定健康診査の受診状況という事で、年齢別・性別という事で分けておりますけど、見て頂いたらわかると思うんですけど、40歳代の男女の受診率が16.1%ということでやはり若い方の受診率が低かったのですが、全体的な受診率としてはどの年代もあがったので、前年より受診率が若干上昇しているという状況です。</p> <p>Ⅱ番の特定健康診査の結果としては、1番の男女所見割合は、毎年あまり変わりはないのですが、男女とも血糖異常（HbA1c5.6以上）の方が一番多いという結果になっています。そして、女性の4位がBMI、これまでは4位は腹囲（おなか周り90cm以上）の人が多かったのですが、今回はBMI（身長に対する体重の割合）体重が多かったという割合が増えてきております。</p> <p>2番の心電図検査として特定健診受診者の40.8%が受診をしていただいております。そのうち何らかの『異常あり』と言うところで41.2%、その中でも要精密とか治療者が必要と言う方が4.2%と言う結果になっています。</p> <p>Ⅲ番に、特定保健指導対象者数と利用者数という事で、特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象者となった者の割合は受診者の8.9%であり、そのうち特定保健指導の初回面接を終了した者の割合は63.2%で、終了者は63.2%という結果になっています。</p> <p>次のページの9ページのところで、平成28年度の嬉野市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導の実施に関する報告という事で、平成29年1月25日現在の速報値というところで途中経過のところで報告させていただきます。</p> <p>Ⅰ番の特定健康診査実施状況の概要ですが、28年度については個別健診の受診形態を、これまでの平成27年7月1日から8月31日から6月1日から8月31日までということので1カ月延ばしております。追加健診は例年同様10月に実施しております。それに合わせて28年度は集団健診も年2回</p>
--------------	---

事務局 (保健師)	<p>のガン検診に合わせて、塩田保健センターと嬉野市公会堂の方で実施しております。</p> <p>そのうち集団健診では、新規の方が38.3%また、3年ぶりに受診する方などが16%で、最近受けていなかった方の受診が、出来たのではないかと思います。</p> <p>28年度の受診対象者は4,724人と保険者数の減少などにより昨年より減っているのですが、受診者数は1,963人ということで昨年より少し増えたというになっています。</p> <p>ただ、受診期間を1カ月延ばしたのですが、対象者が減少していることもあり個別に受診していただいた総受診者は減っています。しかし、6月にも300人程度の方が受診していただいておりますので、6月だったら受診出来るといった方も居られたのではないかと思います。</p> <p>そのほか、28年度については新規に情報提供という事業も始めました。かかりつけの医療機関に普段受診されている方が、特定健診の内容がすべて普段出来ている方は、医療機関の方より情報提供書として提供していただいて、特定健診受診済みとみなすことが出来るといった事業を実施しました。結果43人の報告がっております。</p> <p>今後、被保険者が社保等に移れば変わってくる可能性もありますが、受診率は今のところ41.5%となっております。</p> <p>Ⅱ番目の、特定健康診査結果ですが、まだ集団健診の分の結果がまだ入って来ていないのですが、現在のところ昨年と同様に血糖異常が一番多かったという事になっています。</p> <p>2番目に心電図検査についても今年度から心臓と脳血管疾患治療中以外の方に心電図検査をお願いしましたので、特定健診受診者の68.0%が受診という事で、そのうち『異常あり』が42.6%、要精密・要治療者が3.4%という事でした。</p> <p>Ⅲ番に特定保健指導対象者数と利用者数という事で、これも特定健診受診者のうち、特定保健指導の対象者となった者の割合は9.6%ということで昨年度より若干増えております。そのうち特定保健指導の初回面接を終了した者の割合は55.0%という事になっています。</p> <p>土日、夜間等にも訪問を実施しておりますが、なかなか延びておりません。</p> <p>来年度も特定健診の受診率アップのために、今年度同様に期間を6月～8月の期間に実施し、また、集団健診も実施しますが、それに加えて40歳未満の健康づくり健診肝炎ウイルス検査というものがあるのですが、毎年8月に実施にしておりますので、その分の時にも特定健診の集団健診を実施してですね、日曜日とかで都合がつく方についてはそちらで受診していただきたいということで集団健診の回数を増やそうかと考えています。</p>
--------------	--

	<p>事務局 (保健師)</p> <p>会長</p> <p>委員</p>	<p>IV番の人工透析者の推移ということで国保の対象者分を載せております。</p> <p>H28.4.20付で『糖尿病性腎症重症化予防プログラム』が厚生労働省より策定され、佐賀県でも『糖尿病性腎症重症化予防プログラム』が1月から始まりました。糖尿病性腎症重症化予防のために、糖尿病未治療者、治療中断者、糖尿病で通院する患者のうち腎症が重症化するリスクの高い者に指導し、治療へつなげて行きたいと考えております。</p> <p>人工透析患者の推移として国保の分を載せております。22年23年をピークに少しへりつつありますが、28年度についても5月時点のレセプトにて確認したところ、糖尿病性が6人、普通の腎炎などが20人となっています。市全体としては、厚生医療などで把握したところ透析患者が67名いらっしゃるということで、うち糖尿病性が23名いらっしゃるということになっています。資料の人工透析の新規導入者の推移ですが、国保の分ですけれど、これについても28年糖尿病性が1名で腎炎は無し、ということになっています。市全体としては糖尿病性が2名、それ以外5名、計7名となっています。糖尿病性の腎症で透析になる方が毎年1名ほどここ最近はいらっしゃいますが、糖尿病性の場合には病状が進行するにつれ血管を痛めてしまい最終的に透析に陥ってしまい、医療費も毎年500万以上かかってしまうため予防できる糖尿については、私たちから治療へのアプローチをするなど先生方と連携をしながらですね、うまく治療へ乗せていけたらと考えています。</p> <p>そのようなことで糖尿病予防のための訪問をさせていただきたいと思っております。 以上です。</p> <p>ありがとうございました。それでは、皆さん方の方から何か質問とかご意見とかありましたら、お願いしたいと思います。まず、第1号議案について国民健康保険特別会計予算(案)について何かございましたら。よろございますか。そしたら、第1号議案については、御了解いただいたという事にいたします。次に第2号議案について国民健康保険の状況</p> <p>特定健診の嬉野市の受診率は毎年嬉野は上がっているが目標は60%としているということだが、現在の40%台というのは県下ではどれくらいの順位にいるのか。</p>
--	--	--

	<p>事務局 (保健師)</p> <p>委員</p> <p>会長</p>	<p>県下での順位は真ん中ぐらいで、20市町中10位くらいであまりいいとは言えません。県下でも60%を超えているところもあります。</p> <p>分かりました。毎年だいたい上がって行っているなどは思っていたが…</p> <p>では、他に疑問はありますか。</p> <p>ございますか。そしたら2号議案については以上にさせていただきます。</p> <p>では、次。3号議案「国民健康保険の広域化について」をお願いします。</p>
<p>その他</p>		

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

		所管課	健康づくり課
議 題	3号 国民健康保険の広域化について		
内 容			
審議経過	事務局	<p>広域化に係る説明資料としましては、11ページから35ページまでとなっておりますが、今回は資料の中より試算結果や今後のスケジュールなど何点かを抜粋しご報告させていただきます。</p> <p>まず標準税率との試算結果につきましてご説明申し上げます。35ページをご覧ください。</p> <p>前回の運営協議会の中で、10月以降に示された納付金および標準税率の試算結果がかなり高い税率で示された場合は、中身を精査した以降、委員の皆様にもお諮りする可能性がありますとお伝えしておりました。しかし、11月1日に県で開催されました勉強会の中で示されました第一回試算につきましては、国の試算システムがまだ完全ではなく、精度に不安があるとの理由などから、今回の試算結果については『参考資料』として取り扱うように説明がございました。正確な試算結果を算定するために、国の試算システムの調整を行う期間を要すると考えられます。</p> <p>こういった理由により、今回示された標準税率等につきましては、現段階ではまだ、公開出来ないということですので、お手元の資料を基に結果の概要のみお伝えさせていただきます。</p> <p>今回示された標準税率等につきましては、当初予想していたものより低い税率となっており、結果現在の当市の税率より減少してしまう結果となっております。</p> <p>35ページの表をご覧くださいと試算された各市町の標準税率では最も高い市町と低い市町との間に1.47倍の格差が生じており、この中において当市の県下での順位におきましては、20位中14位となっております。しかし、当市の現状は医療費指数が県下でも上位を推移しておりますが、当市が県下でも所得水準が低いことなどが、その試算結果に影響を及ぼした要因の一つだと考えられます。</p> <p>県下では現在の税率より高くなっている市町もございましたが、ほとん</p>	

	<p>事務局</p> <p>どの市町が現在の税率より減少しておりましたので、当試算結果をもって各市町の国保運営協議会への説明や、3月議会での税率改正の提案を行うには時期的にも被保険者への周知が不十分といった理由から、県下のほとんどの市町においても当試算結果を用いて、H29年度からの税率改正は難しいと判断されておられます。</p> <p>こういったことから、当市におきましても市長等と協議を行った結果、H29年度の国民健康保険税の税率改正は実施しないという判断をしております。</p> <p>また、35ページの表のとおり現在段階の試算において、標準税率一番低いB市町の税率と県の標準税率のとの間には開きが生じており、たとえ今回低い標準税率の試算結果となったとしても将来的には県内の税率の一本化に向け格差解消のため、将来的には他市町より大きな比率で税率の引き上げを迫られることとなります。よって、今後示される標準税率においても、各市町でそのまま採用するのかといった検討は必要になってくるかと考えられます。</p> <p>なお、今回示された標準税率等は今後のシステムの改良や算定方法が確立していく中での税率の変動や県下での標準税率の順位が入れ替わる可能性があるということを申し添えさせていただきます。</p> <p>次に今後のスケジュールにつきましてご説明申し上げます。資料の27ページをお開き下さい。</p> <p>こちらのスケジュールにつきましては、広域にかかる県内での協議等と各市町保険者内における今後の予定につきまして記載されております。</p> <p>県での今後の会議の流れとしましては、各担当者間での勉強会で意見聴取を行い、担当課長が参加する実務者会議で協議を行い、各首長の出席する連携会議で各事項等の決定を行う流れとなっております。</p> <p>委員の皆様の中には新聞等を通じて既にご存じの方もいらっしゃると思いますが、11月とこの2月に県で2回の連携会議が開催され広域化の理念や県の役割等について協議され、現在のところ、広域化後に目指す保険税率や負担金の一本化について目標期限を定めず、広域化後出来るだけ早く協議する方針と決定されているところでございます。</p> <p>また、11月末に各市町第1回目の標準税率の提示以降開催されました、実務者会議や勉強会においては、11月末以降に提示されました試算を活用し、納付金や標準税率の算定にあたって決める必要のある、各種条件や運営方針について協議が行われてきました。</p> <p>今後、今年の7月頃までかけて引き続き各算定方法が決定されていくなかで、より正確な試算に近づいていくこととなります。</p>
--	---

事務局	<p>現在の県の予定では、最終的な各市町のH30年度の標準税率が提示されるのは12月頃となっており、今後の試算結果や決定された条件等を精査したうえで、当市の平成30年度の保険税率について、委員の皆様へ改めてお謀りする予定となっております。</p> <p>例年、8月と2月に開催しております当運営協議会は、29年度につきましては皆様にお諮りする税率改正といった協議も含めまして、多くて4回程度の開催を予定しております。</p> <p>具体的な開催時期につきましては、また追って事務局よりご通知させていただきます。</p> <p>次に今回の広域化に関する国・県・各市町の役割について御説明申し上げます。資料の30ページをお開き下さい。</p> <p>今回の広域化の目的は、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運営の中心的な役割を担い、制度を安定化させることをその目的としております。</p> <p>その具体的な県の役割をしましては、県全体の国保医療の運営に必要な給付費の支払い、そして、市町ごとの国保事業費納付金や税率の指針となる標準税率の決定のほか、一括した処理による事務の効率化、各市町ごとに異なる各種手続き等の平準化がその役割となります。</p> <p>各市町は、国保事業にかかる納付金を県に納付し、県が示した標準保険料率等を参考に保険料率を決定し、賦課・徴収を行います。また市町では、国が進める保険者努力支援制度により、重病化予防への取り組みといった医療費適正化に向けた保健事業への一層の取組を行っていくこととなります。</p> <p>次に、標準保険税率と今後の市の国保会計の概略につきましてご説明いたします。</p> <p>資料の34ページをお開き下さい。</p> <p>今回の税率の算定にあたっては現在、県内一律の『94%』といった収納率が用いられることとなっております。市町は、県が設定する標準的な収納率よりも高い収納率をあげれば、「標準保険料率」よりも安い保険料率を設定できます。</p> <p>しかし、今回の国保の広域化では国保会計は、各市町に残るため各市町で賦課し、見込んだ徴収率を達成できなかった場合は、これまでのように単年度における赤字が発生する可能性があり、各市町で発生した赤字は、県の基金等を活用し貸付を受け、その後3年をかけて償還する必要が生じてまいります。</p> <p>特に当市は県下においても以前より収納率が低いため、30年度の税率の設定にあたっては、こういった点も考慮する必要があると考えられます。</p>
-----	--

	<p>事務局</p> <p>会長</p> <p>会長</p>	<p>最後に今回の広域化にまでに合せて整備されております、国保運営方針について御説明申し上げます。</p> <p>資料の 22 ページをお開き下さい。</p> <p>現在、国の示す運営方針を基に佐賀県独自のケースを検討し、佐賀県の国保運営方針が整備されているところでございます。</p> <p>その主だった事項としましては、県内の半数以上の市町が抱える累積赤字について、解消や削減の取り組みに関する目標年次が設定されます。当市におきましても 28 年度現在、2 億 8 千万円程度の累積赤字を抱えており、広域化以降も数年かけ削減を行っていく必要があります。また、保険税の算定に関する事項として、医療費水準『アルファ』の設定、収納対策として標準的な収納率を現年、および過年の収納目標値がここで設定されます。</p> <p>この運営方針において、県による保険給付の点検、事後調整や療養費の支給の適正化、</p> <p>また、レセプト点検の充実強化など、県における広域性、専門性が発揮される保険給付の適正な実施に関する事項などがここで位置づけられます。</p> <p>以上で国保広域化にかかる報告と説明とさせていただきます。</p> <p>ありがとうございます。広域化についての説明をしていただきましたが、何か質問はございますか・ ・無いようでしたら第 3 号議題については以上にさせていただきます。</p> <p>以上で本日の議題は以上とさせていただきます。どうもありがとうございました。</p> <p>どうもありがとうございました。それから委員の皆様、熱心なご審議をいただきましてありがとうございました。今日、いただいた貴重なご意見については、今後対応していきたいというふうに思っております。それでは、以上をもちまして会議を閉じたいと思います。今日は、どうもおつかれ様でございました。</p> <p>閉会</p>
<p>その他</p>		