

平成 29 年度 第 2 回 見附市国民健康保険運営協議会 会議録(要旨)

1. 日 時 平成 30 年 2 月 19 日 (月) 午後 1 時 30 分開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター 2 F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1 号委員 河村委員
4. 報告事項
 - ① 見附市国民健康保険データヘルス計画の策定について
 - ② 平成 30 年度 国保制度の主な改正について
5. 審議事項
 - ① 平成 30 年度の国民健康保険税率について
 - ② 国民健康保険税の暫定賦課の廃止について
 - ③ 平成 30 年度の見附市国民健康保険事業運営方針等について
 - ④ 平成 30 年度の見附市国民健康保険事業特別会計当初予算について
6. 出 席 者
 - 1 号委員 長谷川委員、河村委員、小林委員
 - 2 号委員 山谷委員、井口委員、山田委員、大原委員
 - 3 号委員 岡村委員、今野委員、大竹委員、高橋委員
 - 4 号委員 柄澤委員
 - 見 附 市 田伏課長、丸山課長補佐、若杉係長、野崎総括主査、近藤主事
7. 欠 席 者 高井委員、田中委員、菅原委員
8. 散会時間 午後 2 時 40 分
9. 会議概要

以下のとおり

岡村会長	只今より、平成 29 年度第 2 回見附市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに健康福祉課長よりご挨拶をいただきます。
田伏課長	本日はお集りいただきましてありがとうございます。 本日の会議につきまして、報告事項は 2 点、審議事項が 4 点ということで、ご用意させていただいております。 報告事項につきましては、見附市の国保データヘルス計画、こちらは日本再生戦略、健康・医療戦略等で位置づけられております計画で、見附市においては第 2 期の計画となり、平成 30 年度から平成 35 年度の 6 年間をカバーすることになります。これは、住民の健康のデータに基づいた保険事業を推進しようとする国の方針に基づいて新たに計画を立てるものですので、のちほど、説明させていただきます。 それから平成 30 年度に実施される制度改正について、保険税賦課の関係で 2 点説明させていただきます。 本題の審議事項については、平成 30 年 4 月から新潟県を一つにして国民健康保険の財政運営が行われるということで、財政の運営主体が新潟県となります。財政上、大きく変わる中で保険税の算定の仕方については、県から標準的な

	保険料率が示されまして、これをもとに市が独自に税率を設定することとなります。 のちほど、説明させていただきますが、全体としては、従来よりも保険税を引き下げる方向が出ております。 運営方針も新潟県を一つとして定め、運営していくにあたり、保険税の暫定賦課の廃止ということが、新潟県の統一の方針として示されています。のちほど、説明いたしますが、今まで保険税を 12 月で納付いただいていたところ、これを 9 月で納めていただく形に変わります。 審議事項の 3 と 4 は、国民健康保険の 1 年間の運営方針と当初予算の計画でありまして、毎年、この会議で説明させていただいているところです。 項目がたいへん多くなっておりますが、ご審議をよろしくお願いいたします。
岡村会長	ありがとうございました。 本協議会は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、傍聴希望者がいる場合、傍聴を認めております。本日の会議の傍聴希望者はおりませんでしたのでご報告します。
岡村会長	それでは、ここで会議成立のご報告をいたします。 本日の会議は、都合により 1 号委員の高井委員、4 号委員の田中委員と菅原委員が欠席されておりますが、国保運営協議会の委員 15 名中、12 名の出席で、半数以上の出席を得ておりますので、本協議会規則第 3 条により会議が成立しておりますことをご報告いたします。 次に、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員には、1 号委員の河村委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。 それでは次第「3 の報告事項」に入ります。報告 1 「見附市国民健康保険データヘルス計画の策定について」事務局の説明を求めます。
若杉係長	はじめに、配付資料の確認をさせていただきます。 本日の会議は、先日、お送りした資料をもとに説明させていただきます。 先日郵送させていただいた資料ですが、会議次第と右肩に振られた資料番号 1 から番号 5 の資料となります。 そして本日、机上に、委員名簿、座席表、「第 2 期 国保データヘルス計画の策定について」、「見附市国保データヘルス計画（案）」そして「見附市の国保（平成 28 年度実績版）」を配付しております。 『見附市の国保』については、本日の会議では使用しませんが、のちほどご覧いただきたいと思います。 資料が足りない方がおられましたら、お知らせください。 続いて、報告事項①見附市国民健康保険データヘルス計画の策定について説明いたします。 それでは、今日、お手元に配布しました「当日配布資料 第 2 期 国保データヘルス計画の策定について」をご覧ください。 まず、データヘルス計画とは、何かということですが、特定健康診査（特定健診）や診療報酬明細書（レセプト）などから得られるデータの分析に基づいて、効果的かつ効率的に保健事業を実施することをデータヘルスと呼び、その保健事業の実施計画がデータヘルス計画です。

医療費は、毎年、増加を続けていますが、保健事業をより費用対効果の高いものにすることを狙いとしています。

見附市では、第1期計画を平成27年3月に策定しましたが、平成29年度で計画期間が終了するため、今回、第2期計画を策定するものです。

次に2データヘルス計画の概要についてです。

国保データベースシステム（KDB）やレセプト、健診データ等の電子データを活用し、PDCAサイクルによる事業展開を行います。

計画の期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間とし、「第3期見附市特定健診等実施計画」と計画期間が同一のため、両計画を一体的に策定します。

また、計画策定後は、計画に基づき保健事業を実施し、数値データを用いて評価を行うこととします。

次に、3スケジュールについてです。

今回、配布した計画案に対して、ご意見がある場合は、2月27日（火）までに事務局へ提出くださるようお願いいたします。

その後、3月中旬には、提出された意見を踏まえ、修正した上で、委員の皆様へ最終案を送付します。

また、3月末には、見附市ホームページで計画を公表する予定としています。

次にお手元の計画案に沿って、簡単に要点を説明いたします。なお、数値データには、まだ公表されていないものや確定していないものもあるため、空欄となっている箇所がありますが、年度末までには、最終的な数値で置き換える予定ですので、ご了承願います。それでは、計画案をご覧ください。

1ページをからの第1章は、先ほど説明した、背景、計画期間等について記載しています。

7ページをご覧ください。第2章 現状の整理では、見附市国保がどのような特徴を持つ集団なのかを人口、介護、医療等の面から記載しています。

次に、19ページをご覧ください。ここでは、第1期計画で掲げた目標の達成状況を評価しています。

第1期では、19ページのとおりに、中長期的な目標として、脳血管疾患、糖尿病性腎症、虚血性心疾患に着目した目標を掲げ、22ページでは、短期的な目標として、糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドロームに着目した目標を掲げています。

これらの目標について、患者数、新規患者数、医療費などの面から分析・評価していますが、年度により数値にバラつきがあり、顕著な減少傾向は認められませんでした。

27ページをご覧ください。第3章 健康・医療情報の分析では、介護、医療費、特定健診等のデータを活用して、被保険者の健康状態、疾患構成等を分析しています。

27ページからは、介護認定の状況について分析しています。1ページめくっていただいて、28ページでは、介護認定の新規申請理由を分析していますが、一番下のグラフで、40～64歳の2号被保険者では、脳血管疾患によるものが50%と最も多い状況です。若い世代からの脳血管疾患の重症化予防が必要と言えます。

次に、30ページをご覧ください。ここでは、医療費について分析しています。

30 ページのグラフで、疾患別の医療費総額に占める割合を見ると、がん、高血圧症、脂質異常症、脳梗塞では、国県等よりも高い割合となっており、特徴的です。

37 ページをご覧ください。ここでは、人口透析患者について分析していますが、患者数は平成 29 年 3 月の時点で 27 人です。

また、平成 28 年度 1 年間にかかった医療費は、1 億 6139 万円で、これは、総医療費の約 6%を占める割合となっており、非常に高額であることが分かります。

1 ページめくっていただいて、38 ページからは、特定健診について分析しています。

さらに、1 ページめくっていただいて、40 ページでは、特定健診の受診率を新潟県と比較しています。男女ともに県を上回っているものの、経年比較では、横ばい状況が続いており、これまで行ってきた受診率向上の取組も、なかなか、受診率アップにつながっていないことがうかがえます。

次に、50 ページをご覧ください。ここでは、メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況について分析しています。

平成 28 年度のメタボ該当者の割合は、男女ともに国県等を上回っています。また、下のグラフの経年比較では、横ばいもしくは増加傾向で推移しており、改善が必要な状況です

次に、54 ページをご覧ください。ここでは、特定健診の問診内容の結果分析について記載しています。

1 ページめくっていただいて、55 ページの上のグラフで、習慣的に喫煙している人の割合は、国県等と比較して低い状況です。

また、下のグラフで、「就寝前の 2 時間以内の夕食が週 3 回以上ある」等、食習慣から肥満につながる項目については、国県等と比較して低い状況です。

次に、57 ページをご覧ください。第 4 章 健康課題の把握では、第 2 章の前期計画の評価、第 3 章の分析から明らかになった、見附市国保が抱える健康課題を抽出して記載しています。

(1)として、40・50 歳台の特定健診受診率が低い状況で、特に男性が低くなっていること

(2)として、メタボ該当者及び予備群の割合が減少していないため、対象者への保健指導の実施を強化する必要があること

(3)として、要介護認定申請理由で脳血管疾患の割合が多いため、脳血管疾患予防のための取り組みの強化が必要であること

(4)として、人工透析にかかる 1 件当たりの医療費は、高額で、これが長期間続き、生活の質の低下にもつながることから、腎機能低下者への支援強化が必要であること

(5)として、虚血性心疾患は、突然の発症が多く、命にかかわる危険が高い疾患のため、特定保健指導の利用勧奨の強化が必要であること

以上の 5 点を課題として挙げています。

59 ページをご覧ください。第 5 章 計画の目的と目標では、計画の最終年度までに達成を目指す中長期的な目標として 3 つ、次の 60 ページでは、年度ごとの短期的な目標として 4 つを掲げています。

61 ページからの第 6 章 特定健診・特定保健指導の実施では、第 3 期特定健診実施計画として、1 つの章を設け、実施方法等について記載しています。

1 ページめくって、62 ページでは、受診率等の数値目標ということで、国が

	掲げる数値目標を見附市の目標として設定する旨を記載しており、特定健診受診率、特定保健指導の実施率ともに、平成 35 年度に 60%としています。 67 ページをご覧ください。ここからは、特定健診等の実施計画として、実施方法、実践スケジュール等を記載しています。 72 ページをご覧ください。第 7 章 保健事業の内容では、目標達成のために実施する保健事業について記載しています。事業の方向性としては、 糖尿病性腎症、脳血管疾患、虚血性心疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すこととし、保健事業として、72 ページの表に記載した 5 つの事業を実施する予定です。次の 73 ページ以降に具体的な事業内容について記載しています。 また、第 8 章以降は、計画の評価方法、計画の公表等について記載しています。 以上で説明を終わります。
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。
河村委員	この計画は、職場の健康保険に入っている人を含め、見附市民すべてを対象にした計画なのでしょうか。
若杉係長	あくまでも、見附市国保に加入している人たちのための計画となります。
河村委員	数字には、職場の健康保険に入っている人のものは含まれず、国保に加入している人のみということですね。
田伏課長	データヘルス計画自体は、医療保険者単位で策定することになっており、協会けんぽの方であれば、協会けんぽが、後期高齢者医療保険の方であれば、後期高齢者医療広域連合が同様の計画を策定することとなります。その中で、見附市の国民健康保険として国保の医療データだけを使って策定しています。
河村委員	先日、市で特定健診の受診意向調査を行いました。調査の回収率はどの程度でしょうか。
野崎総括主査	今年度は、まだ回収中ですが、例年、1 万 4 千から 5 千の世帯に送付し、回収は 7 千から 8 千世帯ですので、浸透は十分ではないと思っています。啓発を、いろんな場所で行きたくと思っています。
河村委員	この計画を住民に浸透させて、自分の健康は自分で守るという意識が重要だと思います。いかに市民に浸透させていくかをみんなで考えた方がよいと思います。
若杉係長	計画を作って終わりということではなく、毎年、数値を用いて評価し、改善していこうと考えております。
岡村会長	他にご質問がないようですので、次の報告 2「平成 30 年度 国保制度の主な改正について」事務局の説明を求めます。

若杉係長	報告事項②平成 30 年度 国保制度の主な改正について説明いたします。資料 1 をご覧ください。 平成 30 年度は、低所得世帯の税負担への配慮から 2 点の改正が行われます。 1 つ目は、課税限度額の引上げです。保険税のうち医療分と言われる基礎課税額の課税限度額が現行 54 万円から 58 万円に引き上げられます。 これは、所得の多い世帯からより多くを負担いただき、その分、低所得世帯の負担を軽減しようとするものです。 2 つ目は、低所得世帯に係る保険税軽減の拡充で、平成 29 年度に引き続き実施されます。定額で課税される均等割、平等割については、所得の額に応じて 7 割、5 割、2 割の減額を行っていますが、今回の改正では、5 割と 2 割の対象世帯の軽減判定所得を緩和するものです。 これにより保険税の軽減措置を受けることができる世帯が、平成 29 年度よりも増えることになります。 以上で説明を終わります。
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします (質問、意見なし)
岡村会長	次に、「4 の審議」に移ります。 なお、審議事項の 1 から 4 は、いずれも見附市長からの諮問事項となっておりますので、審議を経て、市長へ答申することとなります。 それでは、1 の「平成 30 年度の国民健康保険税率について」と 2 の「国民健康保険税 暫定賦課の廃止について」は、関連事項でございますので、一括で事務局の説明を求めます。
若杉係長	審議事項①平成 30 年度の国民健康保険税率について説明いたします。 説明資料は、資料 2 からとなりますが、はじめに、国保制度改革後の国保財政の仕組みについて説明いたしますので、1 ページめくって、資料 2-2 をご覧ください。 前回 8 月の協議会でも、平成 30 年度からの制度改革、新しい国保制度についてご説明したとおり、新潟県も県内の市町村とともに、国保の運営を担うこととなります。 これにより、ページ上側の囲みに記載されているとおり、新たに、都道府県にも、国保特別会計が設置されます。 ページ右側の「改革後」の部分をご覧ください。 平成 30 年度からは、現行と異なり、上向きの大きな矢印のとおりに「納付金」を市から県へ納め、下向きの大きな矢印のとおりに「交付金」が県から交付されるというお金の流れができることとなります。 この「納付金」というのは、この後の説明に出てくる「国民健康保険事業費納付金」で、「交付金」というのは、「保険給付費等交付金」のこととなります。 資料を戻っていただき、資料 2 をご覧ください。 平成 30 年度以降の保険税率の算定方法についてですが、今後は、新潟県から示される国民健康保険事業費納付金の額と標準保険率を参考に、各市町村が保険税率を算定することになります。 平成 30 年度に、見附市から県へ納める事業費納付金の額は、1- (1) のとおり総額で 833, 312, 000 円 (8 億 3, 331 万 2 千円) となりました。 なお、他の市町村の額については、2 ページめくっていただいて、資料 2-3

にまとめていますので、ご覧ください。

この表の中で、1人当たりの額で見ると、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに、20市中、高い方から14番もしくは15番ということで、見附市は低い方に位置しています。これは、見附市の所得水準、医療費水準が、他と比べて低いことによるものです。

再び、資料2にお戻りください。

また、県から示された平成30年度の標準保険料率は、1-（2）のとおりです。標準保険料率というのは、必要となる保険税額の確保のための保険料率として、県が参考に示すもので、（ ）内は、県が示した端数付きの率です。

また、（ ）外は、端数を切り上げた率で、このあとに説明いたします試算に用いる率となります。

1-（2）の一番下の表には、現行の税率と標準保険料率の比較を載せています。医療分と2行下の介護納付金分は、税率の引下げとなりますが、後期高齢者支援金分は若干の引き上げとなります。

次に2の基礎データの推計についてですが、加入世帯数、被保険者を過去5年の実績数値から推計しました。

次に、3の標準保険料率による保険税の試算額についてですが、県から示された標準保険料率で試算すると、621,880,000円（6億2,188万円）となります。

4の国民健康保険税の収入必要額についてですが、平成30年度の予算上で、現年度分として574,000,000円（5億7,400万円）が必要となります。

5の国保税試算額と国保税収入必要額との比較では、その差額が47,880,000円（4,788万円）のプラスとなりますので、県から示された標準保険料率をそのまま見附市の平成30年度の保険税率にしたいと考えております。

この差額47,880,000円（4,788万円）については、財源不足になった場合に備え、保険給付費等準備基金に積み立てることとします。

なお、現在の基金の保有額は、64万ほどで、非常に少額となっています。仮に財源不足が生じて、基金の取り崩しによる赤字補てんはできない状況ですので、ある程度の額は保有すべきと考えております。

以上の改正により1人当たり平均で5,555円、1世帯当たり平均で7,524円の減額となり、改定率は、それぞれ、マイナス5.5%、マイナス4.9%となっています。

また、3ページめくっていただき、資料1-4に税額モデルケースを載せていますので、ご覧ください。

所得額、世帯構成により改定率は異なりますが、3%台後半から6%台前半の改定率となっております。

なお、保険税率を改正するため国民健康保険税条例の改正案を3月市議会に上程する予定としております。

続いて、審議事項②国民健康保険税の暫定賦課廃止について説明いたします。資料3をご覧ください。

新しい国保制度の狙いの一つとして、県内市町村の事務の効率化、統一化があります。

これに関して、県内市町村で協議を行ってきましたが、その一つの取組として、「保険税の暫定賦課を廃止し、確定賦課に一本化する。」との県内市町村の統一方針が決定されました。

この方針決定を受け、見附市においても平成30年4月から暫定賦課を廃止す

	ることとし、3月市議会に国民健康保険税条例の改正案を上程したいと考えております。 暫定賦課とは、どのような制度なのかということですが、年度当初の4月では、まだ、保険税の算定基礎となる前年中の所得が確定していないため、前々年の所得をもとに仮の年間保険税額を算定することを暫定賦課といいます。 その後、前年の所得が確定する7月に、年間保険税額を再計算し、確定することとなります。 暫定賦課には、1月当たりの納付額を低く抑えることができるというメリットがありますが、複雑で分かりづらい制度であることに加え、納税通知書が2回送付されることから誤解や混乱を招くといったデメリットもあったため、これを解消しようというものです。 図で示しているとおり、納付回数が、年12回から年9回に変更となるため、1回当たりの納付額は増えますが、年間での保険税総額が変わることはありません。 以上で説明を終わります。
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。
河村委員	暫定賦課を廃止しても、総体的には税額は同じということですが、1回あたりは多くなる訳ですので、広報等に分かりやすく載せた方がよいのではないかと思います。
若杉係長	3月市議会が終わりましたら、加入者の方に直接、お手紙を差し上げて、このように制度が変わりますということをお知らせする予定です。
岡村会長	他にご意見が無いようですので、審議事項の1番、2番については原案のとおり承認し、答申することで、ご異議ございませんでしょうか。 (異議なし) それでは、原案のとおり答申することといたします。
若杉係長	続いて、3の「平成30年度の見附市国民健康保険事業運営方針等について」と4の「平成30年度の見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」は、関連事項でございますので、一括で事務局の説明を求めます。 審議事項③平成30年度国民健康保険事業運営方針について説明いたします。資料4をご覧ください。 前段にありますように、平成30年度からは、新しい国保制度がスタートすることとなりますので、平成30年度は非常に大事な年と言えます。 このため、平成30年度においては、1の財政安定化対策から6の広報活動の推進についての6項目を重点的に進めていくことといたします。 まず、1の財政安定化対策についてです。 平成30年度からの新しい国保制度のもとで、県が財政運営の責任主体となることから、財政の安定化が期待されるところです。 また、適正税率による課税のため、税率改正の可否を検討しますが、平成31年度の改正については、今年度と同様のスケジュールで進めることとなります。 2の保険税の収納対策ですが、こちらは、主に税務課で実施しております。 暫定賦課の廃止については、先ほど、ご説明したとおりです。 1ページめくっていただき、次のページです。

過去 5 年間の現年度分の収納率を見ると、多少の上がり下がりがありますが、96.5%前後を推移しており、県内では、上位に位置しております。

今後も現状の収納率を維持するために、保険税滞納者に対する適正かつ効果的な対応、納付の利便性の向上等、①から④の対策を実施することとします。

なお、平成 29 年度の収納率の目標数値ですが、①から④までの対策を講じまして、現年度分は、平成 29 年度と同率の 96.7%、滞納繰越分は、18.7%とさせていただきます。

次に 3 の適用の適正化についてです。

①は、日本年金機構との連携により、被保険者・資格喪失一覧表を活用して、早期の資格喪失の手続きや加入の手続きを促そうとするものです。

②についてですが、被保険者の所得は、国保税算定の基礎となりますので、所得の未申告者に対して、申告勧奨し正確な所得の把握に努めてまいります。次に 4 の医療費適正化の推進についてです。

①から③については、専門職員のレセプト点検により医療機関からの請求誤りなどを是正し、同一疾病で複数の医療機関を受診されている方への訪問指導を行うことで、医療費の適正化を図るものです。

④と⑤は、被保険者から医療費適正化に対する理解を深めていただくため、医療費通知やジェネリック医薬品の差額通知を送付するものです。

次に 5 の保健事業の推進についてです。

①として、先ほど説明した第 2 期データヘルス計画を活用し、効率的な保健事業を実施します。

②として、人間ドック、脳ドックの助成事業を健診機関に委託し、実施します。

③④については、健康に関する情報を広く周知するとともに、個別訪問指導をあわせて実施することで、重症化を予防しようとするものです。

⑤は、記載した取り組みにより、受診率、保健指導の実施率の向上を図ろうとするものです。

次に 6 の広報活動の推進についてです。

①、②として、広報みつけ、年 3 回発行している『国保 健康だより』、見附市ホームページを活用する他、制度を説明したチラシを送付することで、わかりやすく情報をお伝えしていきたいと考えています。

また、新たな国保制度について県などと連携し、合同の広報を行いたいと考えております。

最後に、7 の会議等の予定ですが、表左側が運営協議会関係になります。例年どおり、8 月と 2 月に 2 回の開催を予定しております。

続いて、審議事項④平成 30 年度・国民健康保険事業特別会計の予算案について説明いたします。

資料 5 をご覧ください。

この予算案は、3 月市議会に上程いたしますが、それに先立ち、この運営協議会でご説明させていただくものです。

予算規模としましては、歳入歳出ともに 36 億 900 万円で、前年度と比べ 7 億 7,700 万円の減額となっています。

また、先ほど説明したとおり、平成 30 年度からは、県にも国保特別会計が設置され、市町村からの保健事業費納付金、市町村への保険給付費等交付金を県が管理するという新たな仕組みができるため、市町村の予算項目も大きく変わることとなります。

	はじめに、歳入について説明します。 1 番の国民健康保険税についてですが、保険税率の引下げと被保険者数の減少により、約 1 億 2 千万の減となっています。 また、これまで、国や国保連合会、診療報酬支払基金から市町村に交付されていた交付金が、平成 30 年度からは、すべてが県へ交付されることとなるため、3 番の療養給付費等負担金から 13 番保険財政共同安定化事業交付金については廃止されることとなります。 これにより、市町村に入る公費としては、新たに設けられる「14 番の県補助金 保険給付費等交付金」のみとなります。 その他の項目については、平成 29 年度とほぼ同額となっています。 次に歳出についてです。 1 番の一般管理費から 8 番の葬祭費までは、これまでの実績をもとに計上しています。 また、平成 30 年度からは、これまで、市町村から国保連合会や診療報酬支払基金へ納付していた経費は、すべて、県が納付することとなるため、9 番の後期高齢者支援金から 15 番その他の共同事業拠出金については廃止されることとなります。 16 番の保健事業費納付金は、先ほど説明したとおり新たに設けられる項目で、県へ納付する納付金です。 その他の項目については、これまでの実績をもとに計上しています。 以上で説明を終わります。
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。
河村委員	歳入の 17 番一般会計繰入金についてですが、昨年 8 月の国保連合会主催の研修会の資料を見ると、厚生労働省の方針として「市町村の法定外一般会計繰入の計画的な削減・解消を促す。」とあります。この記述との整合性はどのように考えればよいのでしょうか。
田伏課長	一般会計繰入金というのは、厚生労働省が繰入を基準として定めている法定内の繰り入れで、法定外繰入というのは、財政赤字を補填するために一般会計から法定外で繰り入れることを指しております。 資料の説明欄に記載している「基盤安定分、財政安定化分、出産育児一時金分、職員給与費等」については、厚生労働省が一般会計から繰り入れなさいと言っているものです。
河村委員	見附市の場合は、法定外の繰り入れはないということでしょうか。
田伏課長	今まで、1 回も法定外繰入を行ったことはありません。
柄澤委員	関連してですが、給与費であれば、歳出の一般管理費に充てられると思いますが、財政安定化分、基盤安定分と言うのは、歳出でいうとどこに充てられているのでしょうか。
田伏課長	16 番の国民健康保険事業費納付金の原資の一部になっています。
岡村会長	他にご意見が無いようですので、審議事項の 3 番、4 番については原案のとおり承認し、答申することで、ご異議ございませんでしょうか。 (異議なし)

岡村会長	それでは、原案のとおり答申することといたします。
岡村会長	それでは、本日用意された会議予定はこれで終了となりますが、5 その他として委員の皆様、事務局のほうで何かあればお願いします。
若杉係長	次回の協議会の予定ですが、8月下旬に開催したいと考えております。よろしくお願いいたします。
岡村会長	他に何かございませんでしょうか。他にはないようですので、本日の会議をこれで終了します。ご苦労さまでした。
	終了 14 時 40 分

見附市国民健康保険運営協議会 会長

署名

見附市国民健康保険運営協議会 会議録署名委員

署名