

会議録

会議の名称	平成 20 年度第 1 回西東京市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成 20 年 11 月 20 日（木曜日）19 時 3 分から 21 時 4 分
開催場所	田無庁舎 4 階 第 3 委員会室
出席者	<p>（出席委員）</p> <p>清水会長、松川会長代行、葛木委員 佐々木委員 村田委員 平山委員 吉岡（政）委員、栗生委員、星川委員、高橋委員</p> <p>（欠席委員）</p> <p>本橋委員、玉置委員、石田委員、吉岡(重)委員、金城委員、中川委員</p> <p>（事務局）</p> <p>市長 坂口、市民部長 神作、健康年金課長 冥賀、国保給付係長 石橋国保加入係長 昆野、国保給付係主査 藤澤、国保給付係主査 貫井</p>
議題	<p>1 【諮問事項】出産育児一時金について</p> <p>2 その他</p>
会議資料の名称	<p>資料 1 健康保険法施行令等の一部を改正する政令（仮称）案の概要</p> <p>資料 2 国民健康保険特別会計決算の概要</p> <p>資料 3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況</p>
記録方法	前文記録 発言者の発言内容ごとの要点記録 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>発言者名</p> <p>発言内容</p> <p>1 開会</p> <p>清水会長</p> <p>平成 20 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を開会する。</p> <p>本日は、定足数に達しておりますので報告します。</p> <p>事務局の方から報告があるということなので、よろしくお願いたします。</p> <p>事務局 委員の異動等に伴う変更の報告</p> <p>高橋委員 挨拶</p> <p>清水会長 欠席委員の報告</p> <p>2 会議録署名委員の指名</p>	

清水会長

会議録署名委員は、葛木委員と村田委員にお願いしたい。

事務局 傍聴希望者の確認（希望者なし）

3 議題

(1)【諮問事項】出産育児一時金について

清水会長

本日の議題は、出産育児一時金についてです。これは諮問事項であり、市長から諮問を受けますけれども、まずごあいさつをいただいて諮問をいただく。

市長 挨拶

市長

これより諮問をさせていただきます。

諮 問 1 号

平成 20 年 11 月 20 日

西東京市国民健康保険運営協議会

会長 清 水 文 子 殿

西東京市長 坂 口 光 治

西東京市国民健康保険運営協議会への諮問について

標記の件について、西東京市国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定により、下記のとおり諮問致します。

記

諮 問 事 項

出産育児一時金の見直し

についてでございます。

よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

清水会長

内容を十分議論して、国保運営協議会としての答申を出したい。御協力お願いいたします。

諮問を受けたことについて、事務局から補足説明をいただきます。

本日いただきました諮問に対する答申は、条例改正手続の都合上、議会との日程調整などもあるということなので、本日、答申を市長に渡したいと思っている。それでは市長、これから審議させていただきます。

〔市長 退室〕

清水会長

事務局に説明をお願いしたい。

事務局

（資料の確認）

出産育児一時金につきまして、説明させていただきます。

今回、健康保険法施行令等の一部を改正することとなりました趣旨が出ています。平成 21 年 1 月 1 日より産科医療補償制度が創設されることを踏まえ、健康保険法施行令等の一部を改正する政令（仮称）において出産育児一時金等の支給額を見直すことに伴い、出産育児一時金等の支給の申請に要する書類等について改正するもの。また、健康保険法施行令及び船員保険法施行令において厚生労働省令に委任することとした事項を規定するものという内容です。

新たに来年の 1 月 1 日から産科医療補償制度が創設され、産科医療補償制度に係る保険契約の補償対象となる出産の基準について、出生体重が 2,000 g 以上かつ在胎週数が 33 週以上の出産であること等を規定する規定がある。

この産科医療補償制度の補償内容としては、産科医療補償制度に係る保険契約の補償対象としない事故として、妊娠もしくは分娩中における妊婦の故意または重要な過失により生じた事故及び天災地変等により生じた事故を規定している。

産科医療補償対象に係る保険契約の補償対象となる脳性麻痺の症状の程度について細かく規制がある。こちらは、通常妊娠で通常出産し、生まれたお子さんが脳性麻痺になったときに、この補償を受けられるようにするという保険制度です。

補償額は、産科医療補償対象に係る保険契約の要件として、総額 3,000 万円以上の補償金を複数年にわたり適切に支払うこと、医療機関等の過失の有無にかかわらず補償金を支払うことを規定するという内容。

補償金額は 3,000 万円。複数年にわたり支払いする内容です。年数につきましては、

当初、一時金として 600 万円を支払い、その後 20 年間にわたり 120 万円を支払い、総額 3,000 万円ということです。

新たな補償金額が創設されることにより、産科医療機関と民間の損保会社が運営することになりますが、契約を結ぶこととなり、その保険料相当額に当たる 3 万円を出産育児一時金として支払いできるように法改正をするという趣旨です。

産科医療補償制度等に加入する医療機関等において出産した場合に、現行の一時金 35 万円に保険料相当の 3 万円をプラスするということです。

産科医療補償制度等に加入していない医療機関等で出産した場合は、現行どおり 35 万円を一時金として支払うというような、健康保険法施行令においては、産科医療補償制度の加入を促進するという意味合いもあり、一時金の規定としては 35 万円、ただし補償制度に加入している医院で出産された場合は 3 万円を加算できるという取り扱いで現在、施行令を検討しているという情報です。

国民健康保険の出産育児一時金は法定給付だがその全部又は一部を実施しないことができる相対的必要給付の扱いです。これについては健康保険法施行令に沿うということで、西東京市の国民健康保険でも現行制度は 35 万円を一時金として支払いしており、今回このような補償制度が創設され、この 3 万円相当の保険料相当額が被保険者の方が負担する分娩費の中に加算されてくるということですので、この 3 万円相当の引き上げが必要ではないかということで、本日、諮問をさせていただいております。

よろしく御審議のほど、お願いいたします。

清水会長

事務局から御説明がありました。御質問を受けたいと思います。

佐々木委員

規則改正をする省令「仮称」とあるが、この「仮称」というのがついた理由。それから仮に、これを 3 万円増やした場合に予算上どの程度のものが見込まれるのか。またそれが予算内で執行できる予測が立つのかどうか。

事務局

この「仮称」(案)は健康保険法施行令の一部を改正する政令ということで、先日、東京都から資料としていただいたものを、お配りしている。健康保険法としての政令が、今月末または来月の月上旬に公布される予定ということを知っており、その関係でまだ「仮称」という形をとっている。

本年度、市では 300 名の方の出産を考えていて予算計上している。現在の支給状況は、月平均の実績では 23 名ほどです。今後、見込みを立てた場合、25 名ぐらいの方が、この 1 月から支給をすると、3 カ月分ということとなる。225 万円ほどの額が支給額として増

額が必要となるが、今年度、予定している人数に現在の実績から勘案すると達しないという状況が見込めるため、新たに補正し、増額する必要はないと事務局では判断している。

佐々木委員

その「仮称」の意味、再度伺いたい。今月または12月にはということですが、今、国会の状況が余りよくないが、法案の取り扱いが影響を受けてその通知が延びるということは考えられないか。

事務局

政令ですので、延びることはないと考えている。

佐々木委員

全く関係なくそれは出るということで理解してよいか。

事務局

この医療補償制度自体も、今年の9月までに各医療機関から申し込みをしていただきたいということで募集をかけています。今現在、9割ぐらいの医療機関がもうすでに申し込みをしているというような情報です。それを受けて、来年の1月1日にはこの医療制度をまず創設して実施するというので今動いている状況ですので、遅くとも来月には政令の公布がされないと実際の実施ができないという状況になる。

平山委員

3万円は、お子さんを産んだ家庭の方に支払うということか。

事務局

そうなります。

平山委員

3万円というのは、医療機関などがそういう保険に入るため分娩費が高くなるということか。

事務局

そうです。

平山委員

その分を国保の方で負担するということですね。

事務局

はい、そういうことです。

葛木委員

健康な子どもさんを産む時は対象になるのか。

事務局

脳性麻痺になられたお子さんに対しての補償です。

葛木委員

そうですね。健康なときは一時金、あくまでも 35 万円。

清水会長

要は、健康で生まれる方も結局その医療機関で保険をかけますから。

事務局

健康で生まれた子にも 38 万円をお支払いする。

清水会長

保険の掛金として妊産婦さんが負担するのではなくて、負担分を国保で補ってあげましょうということ。

村田委員

この 3 万円というのは全国一律か。

事務局

そうです。

村田委員

地域の保険では変えられないということですよ。例えば、市の財政が困窮しているときに、どこか削ろうとしたときにも、これは手をつけられないということになるわけですね。

清水会長

要は3万円を減らすとかふやすとかという意味ですか。

村田委員

はい。

清水会長

その辺の増減はどのようなのですか。

事務局

あくまでも任意給付ですので、市の条例で定めれば額は、西東京市では健康保険法の35万円相当ということで実施しているが、市によっては、40万円を支給している市も今現在ある。

村田委員

増やす分には問題ないわけですね。少なくなったときにどうするかということですね。ある程度基準額が決まってしまうとそれに従わないといけないということになるわけですね。

高橋委員

西東京市には、産科あるいは産婦人科というのは何病院ぐらいあるのか。

事務局

市内で出産できます医院といたしましては、現在は佐々総合病院と保谷中央医院、この2カ所です。

高橋委員

今のところ西東京市内の病院としては両方とも加入しているということか。

事務局

はい、この補償制度に加入されるとお聞きしています。

高橋委員

「3万円を上限として」という表現は、いろいろな資料を見ると、実際にその金額にいかねば変わりますよというような表現をされているものもあり、実際に変わったときにどういう運用をしようと考えているのか。例えば規約を変えた場合に、金額がころころ変わると、その都度変えなければいけないとかいう問題も出てくる。

それから、実際の運用とは別の問題ですが、健保の組合ですと、1年間で約35万件出産がある。約100億円の支出増ですと、健保が3分の1ですから、全国で考えると、その約3倍、約300億円～350億円がこれにかかってくる。それで、実際に厚生労働省は、対象になる人間の数は500人～800人の見込みだということを言っていて、それに3,000万円かけても300億円に達しない金額だ。最初からこれ、ちょっと取り過ぎかなというような見方をしている。逼迫している組合が多い中では、なるべく少なく抑えて、足らなければ増やすぐらいの感覚の方がいいのではないかなということ、今回の制度を見ていて感じた。

もう一つ、今パブリックコメントをやっている中で、1月1日から実施という非常に我々としても厳しいなど。書類の整備だとかがありますので。その辺のところ、書類とか運用の仕方について既に何か決まっているところがありましたら教えてほしい。

高橋委員

申請用紙だとか、結局35万円のケースと38万円のケースと、2つのケースが出てくる可能性があり、それに対してどういう対応をしていくのか。

事務局

健康保険法におきましては新しい産科医療補償制度の導入を促進する。今、9割方の産科医の先生がこの制度に加入の意思表示をしている状況です。国としては100%の医院を参加させたいと加入している病院において出産された場合、この3万円を加算するという取り扱いで健康保険法の改正を現在考えているということです。

同様に、西東京市の国民健康保険として、この出産一時金の取り扱いについて、市内の産科医療機関では加入するという状況であるが、一律に35万円を38万円と改正することになれば、加入していない医院で出産された方に対しても38万円の支給ができることとなる。この点につきまして、委員の皆様にも御審議いただき、取り扱いの違いを設けた方がいいのか、それとも38万円として統一した単価で支給をした方がいいのか御審議いただきたい。

村田委員

医療機関の話が今出てきたが、例えば助産所で生まれた場合でもこれは適用されるわけですね。それから、全然診察を受けなくて、自然に自宅分娩してしまっという事例も起こる可能性がありますけれども、それもやはり35万円で、まあこれはいいと思うんですけども。

ただ、脳性小児麻痺というのは必ずしも生まれたあとすぐ症状が出るわけでもないの、そのところはどういうふうに見ていくのか。

清水会長

今、高橋委員からの御質問と、事務局の御返事と合わると、要するに医療保険制度に加入しているところで出産した人には38万円、加入していない医療機関で出産した人は35万円とするのか。あるいは西東京市は一律、出産に対してはプラス3万円足して38万円にしてしまうかということも、今日、ここで、皆さんの御意見でまとめたい。

村田委員

そういう場合でも、実際は助産所で生まれた場合もあるわけで、そういう事例も出てくる可能性がある。そういうことも含めながら、どうするかを決めた方が良い。

清水会長

おたくの病院は医療補償制度に入っているのかと聞いてからかからないといけなくなる。いろいろ考えてしまう。子育て支援の1つとも考えるし、少子化の問題からも考えて、私は一律でいいかな、との思いもあるが、意見は出しません。

吉岡（政）委員

今、村田委員からあった、助産所で生まれたときはどうなるのか。

事務局

助産所または御自宅で出産されるケースもあるかと思う。助産院でも、この補償制度に加入していただくということで現在動いておりますので、助産院でも、この制度に加入すれば3万円の保険料相当が必要になる。

吉岡（政）委員

この3万円という金額は、政府が決めた見解だと思うが、高いか安いかは私たちにわからない。この支払い、なにしろ総額が3,000万円以上で、初年度が600万円。あと120万円ずつを20年ですか。ということは成人になったらおしまいと。一生面倒は見ないということか。

事務局

先ほど、生まれて障害がすぐわかるわけではないというようなお話もありました。それと、吉岡委員から今御質問ありましたように、20年間だけなのかというようなことですが。私どもも、この保険制度の中身としては、今お話ししたような内容ぐらいしか情報としてはまだ来ていない。実際、麻痺になられたお子さんの障害認定を今後どのようにするのかという具体的な手続等については、こちらでは今わからない状況です。

事務局

20歳で終わりというようなことではなくて、これはその補償制度の中ではそういうことですが、現実には日本の法律というのは障害者福祉の制度があるわけですから、それはそちらの方でちゃんと対応させていただくということだと思います。

星川委員

医療補償制度創設に伴って、その分の保険料を国保で負担するということですね。当然のことだと思うし、産科医療制度に加入する機関が大体90%ぐらいということで、恐らく近い将来、100%になっていくのだと思いますので。原則は確かにその医療機関に指定されたところについて3万の増加ということですが、実際の少子化の点からとらえれば、やはり一律にすべきではないか。

栗生委員

私も一律の方がいいのではないかと思います。よくテレビ・新聞等でも、3万円の保険料がかかるというのは聞いており、これは個人負担かなとは思っていたけれども。西東京市では市の方で負担ということですね。

清水会長

国保ですね。

栗生委員

それならば一律にしないとまずいのでは。

松川会長代行

西東京市の場合、1年間に何人ぐらい生まれているか。

事務局

0歳児で1,600人ぐらいです。

松川会長代行

東久留米市が今のところ1年間に800人という数字が出ましたので、約倍ですね。

事務局

出現率が、1,000人中2.2人ぐらいだそうです。だからこの補償制度の対象になる方がその中の500人~800人ということだと思います。

松川会長代行

いずれにしても 38 万円に一律にした方がいい。

佐々木委員

今回の改正は産科医療補償制度で、この制度は医療保険とは直接関係ない。医療機関がこの制度に加入した場合には、3 万円、医療機関が負担しなければならず、その負担分を保険の方から手当てするということですよね。

佐々木委員

そういうことですので、一律 38 万円というのはちょっとおかしいのでは。その制度に入っている人もいない人も含めて一律に 38 万円というのはおかしい。というのは、医療機関がその制度に加入するためには 3 万円必要とするわけであって、その 3 万円を医療保険がカバーしようということですから。この制度に医療機関が入らないところに対して何で 3 万円を出す必要があるのか。ということで、私は一律というのは制度の趣旨にはそぐわないのではないかなという気がする。

葛木委員

この制度を設けることによるメリットは、被保険者にあるのか医療機関にあるのか。

清水会長

両方ではないかと私は思う。医療機関が補償できなかったときを考えると、障害になったお子さんを持った御家庭も御本人も、大変ではないか。

佐々木委員

3,000 万円の対象になるというのは、この医療補償制度が補填するわけで医療機関が補填するのではない。そこをちょっと混同してしまうといけない。

平山委員

保険会社が面倒を見るということで、その産科医の方が入らなかった場合は、認めてもらえない。ここで産んだお子さんがそうなった場合に、補償がないわけです。みんな補償できるのであれば 38 万円というのは必要かと思うが、補償されていないところでお産みになってそうなった場合は、この保険が使えないわけですから、使えない人にも 3 万円余計に払うのかということを行っているわけです。

それだったら、必要ないところまでに支払わなくてもいいのでは。財政が逼迫しているというのであれば、入っていないところでお産みになった方には 35 万円現行どおりで、

補償制度に入っている医療機関で生まれた場合は 38 万円。一律 38 万円にして、入っていないところでお産みになってそうなられたときにはその制度を使えない。全部の医療機関に入ってもらおうというのを前提として、38 万円払うのであれば、そういう形をとるべきだと思うが、入っていないところで産んだ方のところへ、その保険料分について、自分個人で入れるのであればいいが、入れないのであれば払う必要はないのではないかと。私もそちらの方がいいのではないかと、区別した方がいいのではないかなと思う。

清水会長

そうすると、妊婦さんが、いかに先眼力があるかということですよ。

平山委員

38 万円支給するのであれば国の方が全部、妊婦さんを扱う産科医のところへ強制的に入らせるというような状態をつくらせなくてはいけない。入っていないところは払わなくていいというのであれば、国が、それを前提として、医療機関の方にそういうことをお願いするのが筋であると思う。

保険料として渡しているのであれば、そこに加入しない医療機関であれば払う必要はない。

清水会長

今、どのくらいお産の費用はかかるのか。

事務局

お産の費用については、これがなかなか、一律な金額ではない。各医院により幅がある。35 万円ぐらいから、上は 70 万円という病院もあると聞いており、一概にはわからない。

清水会長

50 万円ぐらいは皆さんかかるという話は仲間、孫の生まれた話なんか聞きますから。入っていない人にしてもしプラス 3 万円差上げれば助かるかなという思いがある。

高橋委員

健保は、約 9 割が今期、今年度、赤字組合になった中で、確認していないが、まずこれは 2 つに必ず分けると思います。35 万円支給と 38 万円支給。35 万円で済むところに 38 万円出すということ自体があり得ないことだ。厚生労働省もこのための用紙を用意しているというのは、分けて使えるために用意されているのだと思う。

一番最初の質問の中では、3万円の付加をやるか、やらないかという話しだったと思うが、いつの間にか38万円か35万円かという話になってきて、ちょっと飛躍しているのではないか。

清水会長

取り扱いを一律にというような御意見も出ましたが、それとも二通りにした方が、この制度の趣旨からしていいのではないかということで議論したいと思いますけれども、いかがでしょうか。

松川会長代行

この医療制度というのは、ある程度広報しないと、一般の方々は知らない。普通の病院に行って、それに入っていなかったということになると不公平ではないかなという気がする。だからそういうところも徹底してやらないといけない。

清水会長

母子手帳をもらいにきた段階で、こういう制度がありますよと。

平山委員

行かれたほうがいいわけですからね。そうであれば。

清水会長

それはしていかないといけないかなと思います。今は初めからかかってないとだめなんだそうですね。予約になっていて、出産の予定日を予約してこないと入れないんだそうですよ。ますますお子さんの数が少なくなりますね。産んだあとどうしようかっていうこともみんな考えていかなきゃいけない時代だから。

賛否をとってよろしいですか。もしまだ御質疑等がありましたらいただいて。

平山委員

国の方も、これおかしいですよ。

清水会長

だから徹底して強制的に。

平山委員

強制的にやらせるべき。それを任意加入だなんて言っているのは、おかしいと思う。それを我々の方へ持ってきてお金払う、払わないというのではなくて、全部が入るから、

では出してあげたらどうですかということであれば、もっといい。国の方も、そういうところはおかしいのではないか。市の方からまたそういうふうに上げていってもらわなくてはいけない。

事務局

今、各市の状況ですと、26市の中では圧倒的に一律という流れ。分けるというのが逆に少数派になっている。今、「国保実務」を見ているのですが、厚生労働省の神田裕二保険局総務課長が言っているせりふなのですけれども、「現在は旧国立病院での分娩費の全国平均を勘案して定められているため、実費弁償とはなっておらない」ということです。支給額に差を設けることは法制的な問題があるのではないかと制度をつくっているところの課長がこのようなことを言っているようでは、国の方で考え方をもう少しまとめていただいた方がいい。

産科医療補償制度は、加入率が90%というお話もありましたし、直近だと93%ぐらい、95%ぐらいまでいっているということなので、ここで区分けをする意味が果たしてあるのかどうか。仮に保険に入っていないところで産んだとしても、これは一種お祝い金みたいな性格があるので、一律に出してもよろしいのではないかなという意見もある。その辺を加味して決めていただければと思います。

星川委員

大体、加入率が90~95%と言っていますよね。確かに矛盾すると思うのですが、基本的に制度を創設することによって、例えば小児麻痺になった場合についても、こういう恩恵を受けられるわけですから、産科医療が100%加入するように促進していくということで、やはり私は一律でいいと思います。

清水会長

それでは、ここに出されているように、分けたほうがいいという方、挙手をお願いしたいと思います。

〔賛成者挙手〕

6ですね。

それでは一律に取り扱った方がいいという方。

〔賛成者挙手〕

4ですね。

ということをごさいまして、いかがでしょうか。それで国保の答申とさせていただいていいですか。

事務局

はい。運営協議会で決まったことですから。現行の 35 万円はそのままにしておいて、保険加入の医療機関で出産した場合についてはプラス 3 万円にするというような答申内容でよろしいですか。

松川会長代行

あともう 1 つ、100% に近づけてほしいというのが希望ですね。

事務局

保険加入をするように、要するに市としても普及啓発を積極的に図って下さいという付帯意見をつけてということですか。

佐々木委員

それは国に対して言うことですよね。

事務局

直接的な市民の方の窓口は市ですから。市の窓口でそういう制度があるという普及啓発を図るのは非常に有効であるというふうに思う。国は国としてやっていただかなければなりませんけれども、市は市として。

清水会長

国に対することよりも、窓口で P R をするという付帯にしたらどうですか。

事務局

新たな補償制度について市民の方に P R を徹底するようにというような付帯意見をつけるということよろしいか。

清水会長

逆に、日本全国の医療機関がこの補償制度に入ったといったときも、その答申したものは生きるのか、この条例は。

事務局

12 月議会に条例を出しますから。逆にもう 100% になったら、条例そのものの持つ意味がなくなってくるので、それはそれでどこかで条例改正して、本文の中に入れた方がわかりやすいことはわかりやすい。そのときにはまた御審議をいただくということになります。

清水会長

それでは、答申（案）をお願いしていいですか。

事務局

では申しわけございませんけれども、少々お時間をいただきます。

清水会長

それでは 10 分ぐらい休憩とします。

午後 8 時 02 分 休憩

午後 8 時 20 分 再開

事務局

文案を作成しましたので、読み上げたいと思います。

西東京市長 坂口 光治 殿

西東京市国民健康保険運営協議会

会長 清 水 文 子

諮問第 1 号に対する答申書（案）

平成 20 年 11 月 20 日付けで諮問のあった下記事項について、慎重に審議した結果、下記のとおり答申します。

記

諮 問 事 項

出産育児一時金の見直し

答 申 事 項

出産育児一時金

(1) 支給額

35 万円に据え置く

なお、産科医療補償制度に加入している医療機関等で分娩した場合のみ、3 万円を超えない範囲で支給額に加算すること。

(2) 施行期日

平成 21 年 1 月 1 日

「付帯意見」

被保険者に対して産科医療補償制度について周知するよう努めること。

以上です。

平山委員

3 万円を超えない範囲というのは、3 万円以下の場合もあるのか。

事務局

先ほど高橋委員の御意見の中で、国の方は保険料を 3 万円にするようだという情報で来ているが、万が一、3 万円以下の場合、その保険料相当ということで加算するという扱いにするならば、「超えない範囲」ぐらいの文言の方がいいので、このような表現にしている。

平山委員

わかりました。それなら。

事務局

今後の状況によっては 3 万円とさせていただくかもしれませんので、御理解いただければありがたい。

平山委員

はい。

清水会長

下の付帯意見はよろしいですか。こんなもんですね。皆さんの御意見を集約しまして。じゃあこれで（案）を消したものを。

(2) その他

事務局

では、「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」について御説明をさせていただきます。

本年 3 月に「特定健康診査等実施計画」を策定した。昨年度、4 回ほど運営協議会の中

でも数値等、説明したが、平成 20 年度においては、3 万 5,753 人、40 歳～74 歳までの被保険者に対して 45%の健診実施率を見込んでいて、その数は 1 万 6,089 人ということで計画をしている。

「3. 特定保健指導対象者数の推計」ですが、1 万 6,089 人に対して健診を行うと国の推定値では 3,771 人の保健指導の対象が出現すると見込んでいる。このうち 25%保健指導を実施することになると、942 名に対して保健指導を実施することになる。本年度の予算もその人数で見込んでいる。

「特定健康診査とは」ということで改めて説明すると、糖尿病等の生活習慣病に主眼を置いた健診で、生活習慣病のリスクを増幅するメタボリックシンドロームに着目した健診内容となっている。腹囲の計測や血液検査に加え、喫煙や食習慣など普段の生活習慣をお伺いするなど、とりわけメタボリックシンドロームの該当者・予備群を早期に発見し、生活習慣改善のための保健指導を行い、減少させるための健診ということになっている。

これには基本的な健診項目として、質問とか身体計測のほか、血液検査、尿検査などの項目がある。さらに、医師により必要と判断された場合には、心電図検査、眼底検査、貧血検査を行うことがある。

西東京市の場合、従来からの基本健康診査で、これらの項目はすべて実施をしていたので、それらの水準を維持する観点から、不足する項目については一般会計の方で追加して実施している。

「メタボリックシンドロームの診断基準」ですが、男性はお腹周りが 85 センチメートル以上、女性が 90 センチメートル以上という実施基準があり、合わせて 2、3、4、血中脂質、血圧、血糖が規定の数値以上であればそれを 1 つのリスクと考え、1 つで予備群、2 つ以上でメタボリックシンドロームの該当ということになっている。

「特定保健指導の対象者【階層化】」ですが、今言ったような追加のリスクに応じて動機付け支援ですとか積極的支援といった区分に分かれている。

「平成 20 年度特定健康診査実施体制」ですが、7 月から来年の 1 月末まで西東京市医師会 82 の医療機関で個別の健診を実施しております。

集団健診として、健診機関に委託をし、9 月、4 日間実施をした。40 歳～64 歳で希望する方に対して実施をしている。

受診券については 6 月の中旬に対象者には全部発送をし、国民健康保険の方に関しては市が実施しているが、その他の健保組合と社会保険の被扶養者になられている方に対しては国保の 82 の医療機関を活用するというので、集合契約という考え方が国から示されており、東京都の集合契約に参加している保険者は全国 1,761 の保険者のうち、1,207 の保険者が参加している。

8 月 1 日から西東京市医師会と健保連東京と契約が成立しており、社会保険被扶養者も、これまでどおり市内の医療機関で受診をすることができる体制となっている。

この間、医師会向け、市民向け、各種説明会や広報などを積極的に打ち、受診率の向上に努めているところです。

7月から8月にかけての健診実施状況はこの2カ月で2,056人と、昨年度と同等の受診者を確保している。あわせてその中で特定保健指導の対象となっている方が224人ほどおり、その方には利用券を発送しております。

以下、各種保健指導の教室の概要とか特定保健指導の流れを資料としてつけているので後ほどお読み取りくださいますようお願いいたします。

以上でございます。

〔市長 入室〕

【諮問事項 答申】

清水会長

それでは答申をさせていただきたいと思います。

20 西 審 国 第 3 号

平成 20 年 11 月 20 日

西東京市長 坂口 光治 殿

西東京市国民健康保険運営協議会
会 長 清 水 文 子

諮問第1号に対する答申書

平成20年11月20日付けで諮問のあった下記事項について、慎重に審議した結果、下記のとおり答申します。

記

諮 問 事 項

出産育児一時金の見直し

答 申 事 項

出産育児一時金

(1) 支給額

35万円に据え置く

なお、産科医療補償制度に加入している医療機関等で分娩した場合のみ、3万円を超えない範囲で支給額に加算すること。

(2) 施行期日

平成21年1月1日

「付帯意見」

被保険者に対して産科医療補償制度について周知するよう努めること。

以上でございます。

市長

どうもありがとうございました。

清水会長

では、市長さん、一言。

市長

今、会長から答申をいただいたわけでございますけれども、約1時間半近くにわたりまして御熱心に御論議いただいたと聞いております。大変皆さん、事前の調査といいですか、それもしっかりされておりまして、今いただいたような付帯意見を付けての答申をいただいたところであるわけでございます、これを踏まえまして12月議会に、条例案をかけていきたいと考えております。

今後とも御指導、御鞭撻のほど、よろしく願い申し上げまして、御礼のごあいさつとさせていただきます。どうもありがとうございました。

清水会長

ありがとうございました。

〔市長 退室〕

清水会長

それでは引き続きまして、事務局の方で先ほどの続きを御説明していただきたいと思っております。

特定健診については御説明いただきました。

事務局

特定健診につきまして御質問等はよろしいですか。

清水会長

そうしますと、19年度の決算状況等ですか。

・19年度の決算状況

事務局

はい、資料2の「国民健康保険特別会計決算の概要」につきまして説明をさせていただきます。資料2をごらん下さい。読み上げさせていただきます。

19年度の決算額は、歳入総額は177億6,529万5,000円、歳出総額が173億8,159万7,000円となり、歳入歳出差引額（形式収支）は3億8,369万8,000円となりました。

歳入総額に占める各科目の構成比の順位は、国民健康保険料28.7%。国庫支出金20.7%、療養給付費等交付金20.4%、繰入金14.5%と続いており、この上位4款で84.3%を占めています。

歳出総額に占める各科目の構成比の順位は、保険給付費が63.9%と最も高く、老人保健拠出金19.6%、共同事業拠出金8.6%と続いており、この上位3款で92.1%を占めています。

なお、本年度の予算現額は177億6,939万8,000円で、歳入決算額の収入率は100.0%、歳出決算額の執行率は97.8%となりました。

下段で、各歳入歳出決算の状況ということで歳入歳出、科目、予算現額、収入済額が記載されています。

19年度の決算といたしましては3億8,369万8,000円の繰り越しができた。この3億8,369万8,000円につきましては20年度に繰り越して、決算処理として、一般会計からその他繰入金ということで、財源補填をしていただいておりますので、この繰越金の中で返還する部分等を除きまして、残りについては基本的に一般会計へ繰り出すという処理としたところです。

2ページ目では「科目別収納の状況」を記載している。

科目、医療区分決算額、介護分決算額というような項目に分け、左側上段が一般被保険者国民健康保険料。一般の方の保険料の現年分、滞納繰越分、小計、これらにつきまして、調定額、収納額、収納率という形で記載している。

一般の方の現年分の調定額は、医療分37億4,564万8,600円。収納額33億4,797万1,555円。収納率89.4%。前年度、18年度実績では、収納率88.7%であった。

右側に記載の介護分の決算額4億2,808万1,800円。収納額3億6,115万4,653円。収納率84.4%。18年度の決算の収納率は84.2%。

19年度にける収納率は、前年度を上回る率を達成した。

以下同様に、中段で退職被保険者等国民健康保険料の前年度分、滞納分、小計と記載している。

3 ページでは、国庫支出金の状況、下段で都支出金の状況を分けて記載している。

下段の都の支出金の状況では、財政調整交付金 8 億 2,195 万 9,000 円の歳入があった。この 8 億 2,195 万 9,000 円のうち、特別調整交付金というものがあり、西東京市の場合、経営姿勢が良好であるという点を評価された。それによって 1 億 3,775 万 5,000 円を、特別調整交付金として加算していただいた。

経営姿勢が良好であるというのは保険者として、被保険者の健康保持増進事業や適正な保険料収入の確保に取り組む等、総合的な観点から判断して良好な経営状況であるという点を評価され、都の方から交付金をいただいたということです。

先ほど申し上げましたように徴収率につきましても、わずかではございますが、改善を行っているというような点。または 19 年度におきましても国保ヘルスアップ事業を、特定保健指導につなげるために市独自の健康保持増進事業として取り組みを行ったというような点を評価されたと思っていますところ。

4 ページでは、繰入金の状況で、一般会計からの繰入金の状況を記載している。

一般会計からの繰入金の状況は、25 億 7,375 万 506 円。その内訳として、法定内繰入と法定外繰入ということで分けている。

法定内繰入としては、保険基盤安定繰入金（保険料の軽減分）と保険者支援分並びに職員給与費等繰入金ということで、事務費、職員の給与費に相当する額です。それと、先ほど御議論いただきました出産育児一時金繰入金を法定内での繰入れとして行っており、合計額は 6 億 8,475 万 506 円となった。法定外としてはその他一般会計繰入金として 18 億 8,900 万円を繰り入れている。これを、年間を平均いたしました被保険者数で割り戻すと、被保険者 1 人当たりの繰入金は、法定内、法定外を合わせた繰入金ですが、1 人当たりが 3 万 6,540 円となった。

同様に、平均いたしました世帯数で割り戻すと、1 世帯当たり 6 万 2,202 円の繰入金という状況です。

5 ページは、療養諸費の状況で、上段に一般被保険者、下段で退職被保険者等とし、療養給付費及び療養費の決算額を記載している。

療養給付費は、一般の療養給付費 62 億 6,756 万 1,557 円。これを一般の方の 1 人当たりの給付費で割り戻すと、14 万 5,503 円となります。

同じく、柔道整復師、あんまマッサージ等の現金給付を行っている療養費は 1 億 6,114 万 1,270 円。同様に 1 人当たり療養費は 3,741 円というような状況です。

これらを合計して 1 人当たりの合計額は、14 万 9,244 円という状況でした。

下段の退職被保険者の方の療養給付費は、総額で 36 億 732 万 9,704 円となり、これを 1 人当たりの給付費に直すと、1 人当たり 28 万 9,908 円という状況です。

同様に、療養費は 6,596 万 8,098 円、1 人当たりとしては 5,302 円という状況。

これを合算して合計額で1人あたりを見ると29万5,210円でした。

6ページは上段で高額療養費の状況、一般の方並びに退職被保険者の方の高額療養費について記載している。

中段では保険付加給付費の状況で、先ほど御議論いただきました出産育児一時金は、給付費として7,977万円を支給した。件数は228件でした。

そのほか、葬祭費等を記載している。

下段の、積立基金の状況は国民健康保険事業運営基金という基金を設けているところですが、一般会計からその他繰入をしているので、繰越金が出た場合は、翌年度の精算を行い、その残金が出た場合には一般会計に繰り出すというような精算方式を行っており、運営基金の積立額というのは利息部分です。利息として発生した495円を積み立てている状況で、現在の基金残としては16万571円という状況です。

簡単ではございますが、決算の概要の説明とさせていただきます。

清水会長

御質問があればどうぞ。

佐々木委員

科目別収納の状況のところ、現年の分のところについては今、18年度の率の説明があったのが、滞納繰越分についても教えてほしい。退職被保険者についても同様に。

事務局

毎年、保険料の見直しについて御議論いただくときに、退職被保険者の方については、退職者医療制度ということで、こちらにつきましては以前、加入されていました健保組合または共済組合が拠出している基金の中から交付金を受けて対応しているという状況です。

一般の方にかかる療養給付費、療養費等に対しまして国の補助等の歳入を見込み、その賄えない部分に対しまして保険料をいかにするか御議論いただいている。そのときに、調定の推計値をお出しし、収納率としては93%を例年、見ている。

いつも御議論いただいている推計で使っている93%に、19年度においても達してない状況ではあるが、滞納繰越分が翌年度なりに徴収されるという状況です。

この医療分決算額を例に申し上げますと、現年としては33億4,797万1,555円ですが、滞納繰越分として収納額が2億1,973万6,371円となっております。これを合わせると35億6,770万7,926円となる。この収納額を現年の調定額との見比べの中で徴収率を計算いたしますと、95.2%相当の徴収がされているという状況で、調定額自体も推定値とは変わってはいるが、御議論いただいている93%をクリアできた徴収実績が出せたのではないのかなと思っている。

先ほど御質問いただきました滞納の医療分収納率です。19年度は19.9%でしたが、18年度は18.4%でした。したがって滞納についても、前年度よりも1.5ポイントほど徴収率は伸びた状況です。

佐々木委員

退職被保険者等についても。

事務局

退職被保険者と国民健康保険料の現年分の徴収率が、18年度は97.8%でした。19年度は98%で0.2ポイント上昇した。

介護分については、18年度は96.7%。それに対して97%ですので、こちらは0.3ポイント、徴収率が上昇した。

滞納繰越分については18年度28.1%、19年度も28.1%で、同率であった。

介護分は、18年度は31.7%、それに対して19年度は29.1%ですので、こちらは逆に2.6ポイント徴収率が下がってしまった。

佐々木委員

こういうことを毎回のように尋ねるが、国保の保険料は、医療費に充てる最大の財源である。ですから滞納状況は常に、どういう状況であるかということ把握しておいて、皆さん、仕事に当たっていると思う。そういう関係から、お尋ねしたときにパッと答えが返ってこないのは、少し残念である。

清水会長

ほかに、よろしいですか。

そのほか、事務局から何かありますか。御連絡事項等。

・連絡事項

事務局

会議録について、現在、ホームページ上に会議録の掲載をしているが、今年度から、会議録を要点筆記した会議録としたいと考えている。そのような形でよろしいか。

今まで委員の皆様の発言をそのまま掲載していた会議録ですが、今後は要点を箇条書きにしたような形での掲載とさせていただきたい。

清水会長

ということだそうです。

清水会長

今日の答申が議会でどういう結果になったかというのは皆さんに御連絡をしてください。

4. 閉会

清水会長

それでは、きょうは本当にありがとうございました。閉会いたします。

午後 9 時 04 分 閉会