

平成27年度（2015年度）第1回宝塚市国民健康保険運営協議会 会議要旨

日 時：平成27年（2015年）7月29日（水）

午後1時30分から3時30分

場 所：宝塚市上下水道局 第1会議室

報告1 国民健康保険事業の状況（平成26年度決算見込）について

事務局から平成26年度国民健康保険事業費について説明

<主な質疑項目>

（委員）保険給付費が1,600万円程度、0.1%のやや減となっている。今後も右肩上がりではなく、横ばいになる見通しなのか。

（事務局）本市では初めて0.1%下がった。一時的なことで若干また伸びていくと思っている。医療費の費用額では、入院と外来で下がっているが歯科、調剤については若干ながら増えている。保険給付費の中には出産一時金が含まれており、26年度では出産された方が減っている。

（委員）共同事業交付金と共同事業拠出金の差があるが、将来的にも差が出てくるのか。

（事務局）共同事業については、26年度までは医療費の30万円以上を対象としていたが、27年度から全てが対象となることで拠出額が2.7倍程度増える見込みである。拠出額が増えると交付額も増えることになるが、金額の精査についてはできていない。現状としては、大きな差が出てくる可能性があると思う。

（会長）給付費は人口増や一人当たりの医療費の増から右肩上がりであったが、以前より給付費が下がったからといって、財政が楽になるわけではない。保険税も被保険者が減った分は確実に減るわけで、国保財政を考える場合に、医療費と被保険者数が両方とも安定ないし、小さくなるという見方も必要である。

（事務局）被保険者数は、平成23年度をピークに減っており、それに合わせて世帯数も減っている。

ただ、一人当たりの医療費については、1.86%上がっており医療の高度化は止まっていないと思われる。

（委員）被用者保険でも徐々に下がっている。国が推し進めている入院の日数が削減されており、病院がすごく厳しくなっている。

（委員）これから広域化していく上で、14億の赤字を今後どう対応していくのか。

（事務局）平成30年度に県と市が保険者になり県への広域化がされ、14億5,000万円程の赤字を解消しなければならない。

今は、検討中であり決まっていないが、起債ができるのか検討課題に入っているが、また国からの答えもない。

（委員）難しい問題と思うが、慎重に考えて14億が残らないようにしてもらいたい。

（会長）来年度の予算を考える前に対策も合わせて提示しながら問題解決する必要がある。30年度の広域化と結びつけて、市として国保財政をどう立て直すかという議論も必要かと思う。

（委員）一般会計から歳入していることで16億から14億に減ったとわかった。説明を

聞かないと役所の書類は一般のひとにはわかりにくい。

(事務局) 一般会計からの繰入金には法定内とその他の法定外の繰り入れがある。法定内の合計で 10 億 9,900 万円余となる。

法定外では、福祉医療波及分で 2 億 6,400 万円余、その他従来からの定額で 4 億 4,800 万円余、今回はさらに単年度収支補填分として 6 億円で、法定外として 13 億 1,200 万円余、トータルで 24 億 1,100 万円余となる。

福祉医療波及分とは、市や県でやっている乳幼児医療、母子医療、障害者医療の証を渡すことで医療にかかりやすくなるため、療養給付費の国負担の 32%からカットされることから市の一般会計から繰り入れをしている。

(会長) 16 億の累積赤字が 26 年度の単年度で 2 億の黒字により 14 億になった。2 億の黒字の中には、赤字と見込んでいた 6 億の市からの負担があって、単年度の赤字は 4 億だったので 2 億円は累積赤字を減額させた。

このように何回か計画を立て 14 億をゼロにしていけないといけない。

報告 2 国民健康保険診療施設費の状況（平成 26 年度決算見込）について

事務局から平成 26 年度国民健康保険診療施設費について説明

<主な質疑項目>

(委員) 国保診療所の一般会計からの繰入は、単純に収支差額分なのか。

(事務局) 基本的に収支の差額を一般会計で繰り入れしている。

(委員) ここ 10 年で黒字になったことがあるのか。

(事務局) 黒字はないと思う。

(委員) 国保財政と同じように一般会計からの繰入金額を決めていたら累積赤字になっている。

これは、西谷に診療所がないと困るという国保の理念に沿ってきた経過だと思う。当然、維持していくためには一般会計から補填しなければならず、収支差額を補填しているから累積赤字が出ていない。国保の場合、ずっと置いてきたから 14 億の累積赤字で、ますます増えるであろう。

国保も市民の 3 割が加入している必要な社会保障であるべきで、そのあたりを押さえておきたい。

(委員) 数字だけでは解決できない。現場を見に行っているのか。

(事務局) 月に一度は少なくとも訪れている。できるだけ足を運び、現場のスタッフ、特に医科、歯科の医師と話をするように心がけている。

(委員) お客様の声を聴くボックスなどがあるのか。

(事務局) アンケートがある。昨年度は、地元の自治会の会長の皆さんと意見交換を行った。

(委員) 医科の主な診療科目は内科なのか。

(事務局) 総合内科になると思う。診療所のため専門的な設備は置いていない。専門医の受診が必要と判断した場合には、受診できるよう紹介状で情報提供し、詳しく診て

もらっている。

(委員) 1日当たりの患者数が13.1人では成り立たない。費用対効果のことばかりを言うつもりはないが、民間病院では患者にもっと来ていただきやすいことを常に考えている。

PRもそうだが、患者数を増やす方法を考えなければならない。均衡を保てるどころの対策をどう立てていくのかが重要だと思う。

(事務局) 昨年度に地元の各自治会を通じて、チラシを全戸配布し、土曜日に一日診察を行っていることなどをPRした。今年度も地域の意見を聴きつつ、何らかの対策を考えていきたいと思っている。

(会長) 地域に必要な診療所だから市も補助しており、あるにこしたことはないのは十分わかるが、住民の6,000万円の医療のために4,550万円を市民の税で援助するには、本当に必要な診療所にしなくてはならない。あるいは、それができないのであれば、他の対策を考えることをしないといけないと思う。

(委員) 西谷地区の市民の健診を受け入れるとか、老人の介護施設の入所者の診察を行う提携などができないのか。

(事務局) 国保の特定健診では健診車が回っている。西谷地域の人の特定健診は受け入れしている。施設には、歯科では要請に応じて治療に行っているが、内科では提携している医師がいると聞いている。

(会長) いろんな形で貢献していると思うので、診療所の必要性をしっかりと説明すると各委員も納得できるのではないかな。

(委員) 国保診療所は、広域化の影響は受けないのか。一般会計からの繰入は、市税でできるのか。

(事務局) 国保診療所の設置者や名称が変わるということはないと聞いており、繰入ができなくなるとは聞いていない。

報告3 平成27年度 国民健康保険税の改定概要について

事務局から平成27年度国民健康保険税の改定概要を説明

<主な質疑項目>

(委員) 24、25、26、27年度の保険税の当初予算の数字を教えてください。

(事務局) 24年度は50億5,200万円余、25年度で49億5,400万円余、26年度が48億5,900万円余である。

(委員) 毎年、予算どおりには保険税は納まらない。その中でインフルエンザなどが流行ると保険給付費が2億、3億円と上がってくる。国保会計の場合、赤字がどんどん膨れ上がる。国保税の値上げに個人的にも反対したし、議会の中で唯一我が会派だけが反対をした。

赤字解消のために値上げをして、予算どおりにすることが大前提なのだが、そのとおりにはいかない。数字合わせだけなら加入者の生活を苦しめるだけと再三、指摘してきた。数字合わせだけでなく、本当にどう考えているのか。窓口でどのよう

な声が寄せられているのか。

(事務局) 24年度の改定では3億円の増額を見込ながら当初調定が外れた反省から、今回は予定に近い3億円の増となっていることを説明した。

今回の税改定についての市民の声では、支払いが厳しいという話を聞いている。ただ、以前に比べて窓口で大きな声を出される方は少ないように思う。

今回の税改定に合わせて減免を拡大しており、減免制度の周知について納税通知書にチラシを入れ、7月25日土曜日に窓口を特別に開設している。

(委員) 窓口で大きな声を出される市民が減ったのは、国保課の対応がよくなったからである。これまで、窓口で大きな声を出されるのは、大方が職員の対応のまずさだと思う。相談会など非常に丁寧にやっている中で、窓口で話できる環境ができていると思う。

運営協議会の中でも決算の報告だけでなく、例えば1期でどの程度、納まっているのかなども聞かせてもらい、決算で結果が全然違っていたとにならないようにしてもらいたい。

(事務局) 市民に懇切丁寧な説明をして、減免を受けられる方は課税課で、受けられない方も分納等について事情を伺って、納税しやすい環境づくりに努めている。

また、課税課の国民健康保険課と収納課の市税収納課で定期的な連絡会により情報交換を行っている。

今後、9月、12月、3月に休日納税相談を予定しており、懇切丁寧な内容で連携していく。

(会長) 収納率が問題だと思うが、現年度分で26年度には90%を超えている。

(事務局) 収納率は、22年度以降、現年分、滞納繰越分ともに5年連続で上昇している。

(委員) 保険税率の低いところは、現年度分の収納率が高い。これは、税率を上げて払いくくすれば現年度分の収納率も落ちていく傾向にある。口座振込を進めるなどしていかないと、今年度に限ってはこの数字を維持するのが大変だと思う。

現年度分が下回れば、滞納しているところから差押えなどの動きになって、市民が大変になる。そこは目を光らしているから大丈夫だと思っているが、そうならないように指摘しておく。

(事務局) この秋からペイジーを導入する予定で、少しよくなることを期待している。

報告4 平成27年度 優良世帯表彰の見直しについて

事務局から平成27年度優良世帯表彰の表彰方法の変更について説明

<主な質疑項目>

(委員) いい改善だと思う。商品券の配布より、はるかにいい考えである。

(委員) 薬は、決まった店舗で受け取るのか。

(事務局) リストの中から薬等を選んでもらい、2,500円まで補助し、それを超える分は負担いただくが、自宅又は送付先に薬等を届けることになる。

(委員) どのように業者を選定したのか。

(事務局) 同じような事業を行う共済組合を参考に、取扱い業者数社から見積書を徴し、できるだけ多くの種類の医薬品等を安く納品できる業者を選定した。

報告5 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改正について

事務局から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改正の概要について説明

<主な質疑項目>

(委員) 国から27年度1,700億円、29年度から3,400億円が財政基盤を強化することのだが、27年度の額はある程度決まっているのか。

(事務局) 金額的にはっきりとはわからない。国から示された割合等から試算すると、1億3,000万円程度が入ると思われるが、あくまでも試算である。

(会長) 何を目的とするもので、何に対して払われるのか。

(事務局) 軽減されている世帯で、これまで国からの補填がなかった2割軽減世帯に補填されるほか、軽減世帯への補填の計算方法が変わることなどから増えると概算で計算している。

(委員) 広域化による保険税の滞納分の清算は、どうなるのか。

(事務局) 県に移行したときにどうなるのか詳細について県から説明がないが、徴収は継続していくことになると思う。

(会長) 標準保険料率を算定するというのは、各保険者(市町村)が負担する納付金の額を同じ基準で決める必要があり、市町村の規模に応じて公平に納付金を算定する。その算定の基礎となるのが標準保険料率である。その額をどう分担するかは市町村で決めることになる。

納付金の額は変わらないから、今までのように一般会計からの繰入で赤字を埋めることができなくなると思う。

納付金の額そのものは決められるから、それに応じて所得割か定額にするかの違いがあっても、標準のところまで上げないとならないと思う。

(委員) 急に上げるのは大変なので、例えば県が50億と決めても、運営協議会で48億と決めれば認められるのか。

(事務局) 県から50億と決められると50億を納めなければならない。それに見合う保険料率を定めることになる。

(会長) 保険料を決めるのは市町村だが、決められた納付金の額を変えることはできない。

(委員) 例えば、保険料率を今までどおり維持して、納付金との差額を一般会計からとすることができるのか。ルール上できないのであれば、とんでもない額まで上がって、11.4%が14%とかになる。市民にとって何のメリットがあるのか。なぜ、一般会計から繰り入れることができないのか。今の時点でわからないのか。

(事務局) その点について聞いていないので、今は答えられない。

(委員) 今の国保加入者にとってのメリットを教えてください。

- (事務局) 持続可能な国保制度を維持するため、スケールメリットを出していくというイメージと思っている。
- (委員) 国が一般財源から市町村に繰り入れればいいだけのことである。大事なのは今の国保加入者へのメリットである。そこをしっかりと伝えないと、運営協議会にその責任があると思う。どんなメリットがあるのか説明してもらいたい。
- (事務局) 国からの財政支援が始まることで、27年度から1,700億円、30年度から3,400億円が投入される。そのことで、一定、市町村や県の負担が軽くなる。
- (会長) 累積赤字を積み上げているところは、県下では宝塚だけか。
- (事務局) 宝塚市と三木市がある。
- (会長) ほとんどのところは、保険料の範囲内で財政運営をやっている。そういう状況に宝塚市もしていかなければならない。30年度に横並びのところまでいかないといけない。段階を追って少しずつならしていけないといけないと思う。
- (委員) 運営レベルではなく、加入者で見たときにどういうメリットがあるのか。
メリットがないのであれば、ないと言ってもらったらいいい。メリットがないものを国が法律を決めて進められていくという認識をしたらいいい。メリットを答えてもらいたい。
- (委員) 先ほど言われたように皆保険制度をできるだけ維持していくこと。誰でも、どこでも診てもらえる今の制度をできるだけ維持していくこと。そのようなことが可能な制度にとどめられるというメリットがあるかもしれない。
- (会長) 政府は、規模の小さい保険者でこれから運営が厳しくなるから、広域化することで安定的な財政運営ができるようになると説明している。
それから、県が医療供給を管理しているところがあるので、広域化による医療の適正化もメリットとして考えられる。
- (委員) 最初は、国もお金を出すが、始まって5年も経てば国も県も出すお金を減らしてくると思う。その分が加入者負担になっていくことを指摘しておく。
- (委員) 県に財政運営が移行する平成30年度までに累積赤字を一挙に解消しなければならない。それにはどのような方策があるのか。
- (事務局) 累積赤字の解消の考え方をし切れしていないのは、移行時に起債が認められるかどうかが大きく解消策を左右するもので、もし認められない場合、28、29年の2カ年で解消しなければならない。起債が認められると平準化が可能になってくるので状況を見守りたい。
- (会長) 保険料を取るのを市町村に任せて、財政運営だけを県が行うのは矛盾しており、基本的には広域化に反対している。

報告6 その他

事務局より、次回の運営協議会の日程は9月から10月ごろに予定している。

- (会長) これで終わります。ご議論、ご協力ありがとうございました。