

平成 28 年度（2016 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 28 年（2016 年）8 月 3 日（水）

午後 1 時 30 分から 3 時 30 分

場 所：宝塚市上下水道局 3 階 第 1 会議室

議題 1 会長及び会長職務代理者の選挙について

国民健康保険法施行令第 5 条の規定により、公益を代表する委員から選出するものとされており、一圓光彌委員が会長に推薦され、委員全員の賛同により会長に選出された。

会長職務代理者には、岩崎利彦委員が推薦され、委員全員の賛同により会長職務代理者に選出された。

報告 1 国民健康保険事業の状況（平成 27 年度決算見込）について

事務局から平成 27 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) 資料 10 ページ「3 歳出款別決算額の状況（対前年比較）」の共同事業拠出金は保険財政共同安定化事業の対象を拡大したため増加しているが、今後も増加していくのか。
- (事 務 局) 昨年度から 30 万円以上から 1 円以上へ対象が拡大された。歳出拠出額は増加しているが、それに対応する歳入の共同事業交付金も 36 億 4,700 万円増加している。歳入歳出を見ると、本市では共同事業は歳出超過となっているが、兵庫県下全域の共同事業のためやむを得ないと考えている。
- (会 長) 平成 27 年度の医療費は 4.6%増加している。被保険者数は減少しているため、1 人当たりの医療費は 4.6%以上の伸びと考えられるが、平成 27 年度は最近の傾向と比べても伸びが高いのか。
- (事 務 局) 平成 27 年度の 1 人当たりの費用額は対前年比で 7.39%伸びている。その中でも調剤の伸びが 10.83%と大きいため、高額な新薬の使用が原因の 1 つと考えている。高額療養費を比較しても対前年比 14%増加しているため、全て新薬ではないが影響は大きいと分析している。
- (会 長) 1 人当たりの費用額の対前年比 7.39%は近年でもかなり高い、薬剤だけでなく全般的に上がっていると思う。
- (委 員) 健全化プランの中の、平成 27 年度の収納率目標 90.9%、滞納分 12.2%を達成したことについて、市の自己評価はいかがか。
- (事 務 局) 保険税値上げの影響を懸念していたが、懇切丁寧に納税者の方へ対応することで収納率を達成し、安心している。平成 28 年度以降の 5 年間の目標も阪神間では中間であるが、できるだけ上位を目指す設定にしていく。

報告 2 国民健康保険診療施設費の状況（平成 27 年度決算見込）について

事務局から平成 27 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>

(会 長) 繰入金は毎年増えている。歯科の診察台を購入した等の状況はあると思うが、もう少し見守っていかねばと考える。

報告 3 平成 28 年度国民健康保険税の改定の概要について

事務局から平成 28 年度国民健康保険税の改定概要を説明。

<主な質疑項目>

(会 長) 少しずつ平均に近づきつつあるが、まだ差があると思う。

報告 4 累積赤字解消計画について

事務局より、累積赤字解消計画について説明

<主な質疑項目>

(委 員) 累積赤字解消のために、毎年拠出をしても市として問題はないのか。

(事 務 局) 国保財政の赤字解消は市としても大きな課題と考えている。長期の財政計画でも一定その経費は見込んだ上で見通しているため、その中で解消は早くしていきたいと考えている。

(会 長) 前回の協議会で、市へ赤字解消計画の提出を求め、最終的に 10 年で解消していくという方針が出て、具体的に今回このような報告がいただけたと思う。

報告 5 国民健康保険制度改革の概要について

事務局より、平成 30 年度から始まる、財政運営の責任主体を県とする国民健康保険制度について説明

<主な質疑項目>

(委 員) 詳細はこれからだと思うが、スケジュール的なことについて、市の国保条例の改正の議論というのはこの場で行うのか。様々な条例改正が出てくると思うが、どうか。

(事 務 局) 条例といいますか、広域化になった場合には、例えば運営協議会の任期について 2 年を 3 年にしなさいということは聞いているが、細かい部分がどのように変わっていくかはまだ何も示されていないので、スケジュールもまだわからない部分が多く、この場でお答えができない。

(委員) こういう法改正に伴って影響を受けるのが市民、加入者だと思う。上からおりてこないから言いようがないということだと思うが、国が決めたことを足早に市が行い、結局事務的なことが追い付かなくて、市民に迷惑がかかる。積極的に会長からも申し入れをしていただいて、各自治体の保険者がきちんと取り扱えるような体制をとってもらうことは大事だと思うので工夫してほしい。

(事務局) 我々としても、スケジュールについて国へ早く示すように要望している。

(会長) 国保新聞によると、保険料率について、39%はもうすでに都道府県として一本化しないと決めており、あと6割弱はまだ未定とある。これは国が指示することではなくて、各都道府県がどういう賦課方法を適用するか決めるものである。そのときに一本化しないのが当然だと思うが、2府県だけ一本化すると決めている。

保険料を統一する府下のある市の資料によると、1人あたりの医療費の違いは勘案することなく、平等割、均等割、所得割、全てに市町村で同じ金額・率にするというもの。標準的な保険料は計算しないといけないが、各保険者がどのように負担割合を決めて、どのように徴収するかは各市町村に任せたいと思う。

問題は、資料によると、1人あたりの医療費の違いが2割しかないから、ほとんど差がないと扱っている。だから、一本化しますという言い方をしている。現実の市町村国保は1%、2%の医療費をどうやって節約するかとか、その1%の保険料をどうやって住民へ求めていくかということで汲々としている。そういうことを全然わからないで、2割ぐらいの差はほとんど同じだから考慮する必要はないと言っている。県から単に話を受けるだけではなく、慎重に取り組む必要がある。

(委員) 国保連合会はどうなるか何か聞いているか。例えば、社会保険の支払基金は全国4つぐらいに分散し、効率よくすると聞いている。

(事務局) 国保連合会について、社会保険の支払基金との効率化という話は以前にもあった話であるが、最近はその話は聞かない。ただ、県広域化をしていく中で、国保連合会はこういうことができるといった宣伝は行っているようだ。国保連合会がどうなっていくかは今のところ聞いていない。

(委員) この制度のメリットは何か。

(事務局) 国関係者による説明会では、県内で異動された場合、高額療養費該当が4回目からは限度額が一定の金額になるところ、今までであれば、宝塚市で3回該当していても、他市に移られると該当のカウントは1回目となり、通常どおりの高額療養費の限度額まで支払うことになるが、広域化すると、県内であれば他市に移っても4回目としてカウントし、限度額が一定の金額でとまるというメリットがあると聞いた。

(会長) 財政的に、支出も大きくなっているため、小さい保険者であれば変化が激しくて安定的に運営できない。だから、保険を大きくしてみんなで助け合うというのがこれまでの説明であった。一緒にしなくてもできることであるが、市町

村が投げ出すからいけないと思う。

(委員) 市町村の人口が減少すると、そこで大きな療養費がかかると財政的に非常にしんどくなる。そのため、それを助けようとする、もう少し分母の、住民の数を増やさないと、その国保財政がもたない。そうならないようにするためには、県単位ぐらいまで広げれば全体でその辺はカバーできるだろうということで、それが一番大きな理由付けになっているのでは。あとは事務局からの説明にあったような点は1つあるということではないか。

(会長) それと医療計画とあって、供給体制の整備は市町村単位で行うのではなく、県が医療圏を定めて整備をしている。供給側の整備を県に担ってもらっているわけであるから、それをもっと前面に押し出そうという考えが大きいと思う。

そう言う良い点はできるだけ生かし、できるだけ市町村が自分たちで守っていくという姿勢を残せるようにしていったらいいと思う。

再来年度の協議会に入ってくる形になる。今までの国保の歴史の中で大きな変更になる。

報告6 その他について

事務局より、今後の運営協議会日程について、9月か10月に第2回目実施予定であり、後日に連絡・調整することを説明

(会長) これで、本日の運営協議会は終わります。