

平成28年度（2016年度）第2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）11月7日（月）

午後1時30分から3時15分

場 所：宝塚市役所 大会議室

○ 国民健康保険事業財政の健全化について

平成29年度国民健康保険税の改定について諮問され、事務局より国保財政収支予測及び宝塚市の財政状況について説明。

<主な質疑項目>

- (委 員) 平成27年度の見込みの単年度赤字の半分を値上げしたということであるが、結果、単年度黒字になったということか。
- (事 務 局) 平成27年度の単年度赤字は2億6,000万円と予測し、その2分の1の1億3,000万円の保険税の改定をしたが、一般会計の単年度赤字補填分の4億円と、国からの1,700億円の財政投資があったため、最終的には3億6,300万円の黒字になった。
- (委 員) 赤字見込みに対して値上げした結果、予想に反して黒字になる場合に、還元させられない仕組みになっているのか。
- (委 員) 黒字になった場合は、取り込むのではなく、その分は翌年度で調整されている。黒字になれば次の年度でも赤字になるとすると、値上げ幅が少なくて済むということではないか。
- (事 務 局) 委員の補足のとおり、黒字になる場合には翌年度の値上げの幅が圧縮されていくという形になる。
- (委 員) 黒字になる要因は保険増収の要因以外も反映されていると認識してよいか。黒字になった場合は黒字額の2分の1を引いた分を保険税値上げするという形にした方が、市民にはわかりやすいのではないか。見込みと確定の数字が大きく変わった時に、市民が損しているのか、得しているのかわかりにくい。
- (事 務 局) 保険税を納めている方にとって、損ということはない。27年度は最終的に3億6,300万円の黒字になっているが、赤字補填分の4億円がなかったとしたら、赤字になる。
- (委 員) 赤字幅が変わるということになるのではないか。決算どおりに2分の1ルールを適用すると、保険税は今より高くなるのか、低くなるのか。
- (事 務 局) 決算どおりで行けば低くなるが、そうすると28年度の係数が全て変わり、今年度の赤字額が大きくなるので、結局その翌年の保険料が上がることになる。
- (会 長) 今考えないといけないのは、来年度の財政について、今年予想される赤字を来年度の保険税値上げと一般会計の繰入れで調整するという、過去の運営協議会から尊重されてきた2分の1ルールを、30年度の県広域化までおこなうということではないか。諮問の趣旨としては、保険税を上げなくてはいけない状況であるということ。それで、上げるについてはこういう負担の仕方をお願いしたいという諮問である。

- (委員) 歳入を今は検討しているが、歳出についてはどうか。
- (事務局) 歳出を抑えることが一番大事だと理解している。ただ、保険給付費は全国的におおむね3%毎年伸びている。特に、昨年度は、高額な新薬が承認されていることもあり、高額療養費の伸びが非常に大きくなったと考えている。
- (委員) そうならないような根本的な計画はあるのか。
- (事務局) データヘルス計画に基づき、医療費の伸びを抑える事業を健康推進課で行っている。委員指摘のとおり、医療費の伸びが小さくなれば保険税に反映される。特定健診や保健指導を受けていただくということも医療費の伸びを抑えることにつながると考えている。
- (委員) 2分の1ルールは宝塚市固有の方法なのか。ほかの市はどうしているのか。
- (事務局) 本市独自の方法である。他市の方法は一般的に、赤字の金額を保険税の値上げにするか保険給付費を下げるという方法になる。
- (委員) 30年度の広域化した時にはどのようにするのか。
- (事務局) 県からはっきりと伝えられていないが、納付金を納めるために必要となる標準的な保険料率が県から示されると聞いている。
- (委員) 具体的に医療費を抑える方策はないのか。健康診断を受けるように案内をしているが、医療費が増えていくのではないのか。
- (事務局) 高齢になれば病気の発見というのは高くなり、その部分での医療費は上がるが、重症になると多額の医療費がかかるため、早い段階で発見して、早く治療することによって医療費を抑えていくという考えである。
- (委員) 例えば、糖尿病を例に挙げると、いろんなところに影響がきて、結局、医療費が非常に高くかかることになる。早く見つけて、早く安い治療で将来の医療費を抑えようというのが今の流れである。
- (委員) いろいろ医者任せたり、薬に頼ったりするのではなく、病気は自分で治すんですよという方向で指導した方がよいのではないのか。
- (委員) 患者が自主的に医療費を使うのは1回限りで、2回目以降は医師の判断になる。健康診断で早期発見、早期治療という趣旨はやはり尊重すべきではないか。
- (委員) 市からの協力を得て100歳体操などを行っている。市が何もしないで手をこまねている形ではないと思う。
- (委員) 柔道整復の診療内容のチェックやレセプトのチェック、医療費通知の発送などの細かい作業の積み重ねで、本当に医療費を削減するのはなかなか厳しい。
- (会長) 収納率のアップや適正化について、市は努力しているとのことであるが、具体的に現状がどうなっているか、どういうふうに改善したか、改善するための取り組みはどういうことだったかを出していただきたい。
- (委員) 今回の改正で保険税の値下げになる層があるが、それが収入で900万とか、960万というところが安くなる。もう少しやり方を変えて、せめて全員が値上げにならなかったのか。どうしてこうなったのか。
- (事務局) 介護保険分や後期高齢者支援金分は全ての所得区分で負担が下がり、医療分で増えている部分と相殺されて所得の高い区分が若干下がっている。介護保険分や後期高齢者支援金分は限度額に早く到達するため、どうしてもこうなってくる。た

だ、賦課限度額 89 万円の見直しが検討されており、そうなるとも変わってくると思われる。

(委員) 毎回、中間所得者層の自営業者が大幅な値上げになっており、市内の経済にも影響してくる問題である。また、加入者の 8 割が所得 200 万円以下で、3 割は所得 0 世帯であるため、これだけ値上げしていくことにそもそも無理がある。これを機に、一般財源からの繰入金上限を決めるべきと思う。一方で、所得 700 万円から 900 万円の人の方が下がるということ、どう市民に説明をするのか。2 分の 1 ルールよりも一般財源の額を決めて対応することは必要ではないか。生活実態がどうなのかという議論がなく 3 年間で値上げをして負担増を押し付けていいのかということ、今回も次回以降も議論したい。

(委員) 医療費を抑えるための施策をどれぐらい市民に理解いただいているか疑問に感じる。国民健康保険の運営を理解してもらえらる大きな肝になると思うので、広報等を丁寧に行っていただきたい。

(会長) 保険税収入の 50% を所得割で、残りを平等割と均等割で標準とされている負担割合の 15 対 35 という比率になるが、宝塚市は 17 対 33 としている。県へ移行すると 15 対 35 になると思われるが、比較してみてもどうか。

(委員) 検討しておく余地はあると思う。

(会長) 滞納整理はどういう状況なんですか。

(事務局) 国民健康保険税の滞納世帯は 25, 26, 27 年度比較すると約 300 ずつ減少してきている。滞納金額も少しずつ減少してきているが、低所得者も多く、件数も多いため大幅な改善はできていない。

(会長) 納付できるのに保険税を納付しない人に対して、財産調査をして差し押さえをするということをしているかを次回説明してほしい。

## ○ その他

事務局より次回以降の運営協議会の日程案内

(会長) これで協議を終わります。