

平成 30 年度（2018 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 30 年（2018 年）12 月 18 日（火）
午後 1 時 30 分から 3 時 30 分
場 所：宝塚市役所 3 階 3-3 会議室

議題 1 平成 31 年度の国民健康保険事業の財政運営について

兵庫県が示した仮算定時の納付金及び標準保険料率を受けて、事務局から平成 31 年度の国民健康保険事業の財政運営について説明。また、平成 31 年度の国民健康保険税の税率等を据え置くことについて諮問した。

<主な質疑・意見>

（委員）平成31年度の国民健康保険事業財政に対する市の考え方であるが、諮問書資料1ページに「被保険者の負担増の緩和を図るため、基金を活用した上で財源補填を行い」とあるが、「基金を活用した上で財政補填を行い」とは、「基金を活用して」という理解でよいか。

（事務局）基金の活用に関しては、約10.8億円の基金の中から財源補填分を充てた上で現行の税率等を据え置くということである。

（委員）諮問書資料の5ページにある国民健康保険財政収支予測において、各年度の保険給付費はどのように算出されているか。

（事務局）保険給付費については、被保険者数が減ると保険給付費も減る傾向があると考えているが、平成30年度の一般療養給付費の状況を見ると増えている月などもあるため、平成30年度決算見込みでは最大値を想定して予算ベースにより算出し、平成32年度については、平成30年度をベースとして医療費の伸びや被保険者数の減少を見込んで算出している。一方、平成31年度については、兵庫県が示した仮算定時の保険給付費を用いている。

（委員）それでは、保険給付費について市と県の間で4億円程度の乖離が生じているのはなぜか。

（事務局）保険給付費自身は広域化により県からの交付金で100%賄われる仕組みになっているが、広域化1年目の状況であることや医療費の動向もわかりづらいため、本市としては、保険給付費を安全に見積もっておきたいと考えている。そのため、平成30年度の保険給付費は、結果的には示した数値から下がると思うが、今回の資料では予算ベースとして最大値を計上している。

（委員）なぜこれを聞くかという、諮問資料の1ページにある税率改定の中で県から示された納付金に財源が不足しているとあるが、県が示す保険給付費が、市の考えるものと4億円も乖離が生じているのであれば、今後も財源不足の状況が生じることが想定される。県に積算根拠を確認する必要があるのではないか。

（会長）これまで、各市町が医療費の動向を見積もって保険料を考えなくてはならなかったが、広域化により保険給付費は全て県が責任を持つ仕組みとなっているため、県は保険給付費や人口の動向を考えて、各市町が納める納付金を示すことになっている。

現在示されている保険給付費の数字は仮の数字であり、保険給付費が上がるだろうが下がるだろうが、実態としては県で調整されることになるため、我々にとって重要なことは、宝塚市が努力して保険給付費を減らし、その影響が翌年の納付金に反映され、金額が減らされることであると考えている。

（事務局）保険給付費については、県支出金の普通交付金で100%確保することになってお

り、歳入の普通交付金と歳出の保険給付費は連動するため、国民健康保険財政収支への影響はないものと考えている。

どちらかと言うと、示されている歳出の納付金の部分がどのように変動し、納付金を保険税収入と繰入金等の収入でどのように賄っていくかを重点的に考えていく必要があると考えている。

(委員) 保険給付費と納付金の関係について説明があったが、やはり保険給付費がベースになって納付金が決まっている。私は、歳出の保険給付費について考えれば、県が示した平成31年度の見込みはトレンドとして合っていると考えている。

報告1「答申を踏まえた取組について」の資料1ページに過去5年間の「医療費の状況」が示されているが、このトレンドから見ると平成30年度も前年度からマイナスになるはずであり、保険給付費についてももう少し低くなるのではないかと考えている。

また、歳入の保険税についても、5.8%の減収で見込まれているが、実際はそこまで減少しないのではないかなと思う。

諮問資料5ページの平成30年度単年度収支では、7,300万円の余剰となると見込んでいるが、市はかなり低い数字で見過ぎているのではないかな。

(事務局) 仮に歳出の保険給付費が示している金額より減少した場合であっても、歳入の県支出金の金額もそれに連動して減少する。ここは100%同士の関係という状況であるため、歳入・歳出の収支には影響しない。

保険税の収入については、9月末現在の収入の状況を見込んで算出している。被保険者数の動向であるが、9月現在では、4万6,770人ということで、4万7,000人を切っている状況である。この状況から考えると被保険者数が減少することで調定額が思ったほど伸びないのではないかと想定している。

(委員) 被保険者数の減少により保険給付費も減少することが考えられるが、平成29年度に比べて平成30年度が増える見込みとなっており、少し辻褃が合わないように感じる。

(事務局) 平成30年度については予算ベースにより算出しているため、高く見積もっている状況であるが、そのあたりは今後精査していく。

(委員) 被保険者数であるが、報告1「答申を踏まえた取り組みについて」の資料によると、平成28年度は社会保険加入要件の変更によってパート、アルバイトの方が加入対象から外れてくるため、4.4%の減少は理解できるが、その後もマイナス5.6%の減少となっている。何が原因でこのように減少してきているか。

(事務局) 高齢化に伴い後期高齢者へ移行する方が多くなったということ、また、平成28年10月の制度変更により社会保険から国民健康保険に入られる方の割合があまり増えていない状況がある。

国では社会保険加入要件の拡大の動きもあり、今後さらにこの状況が進んでいくということも考えられる。

(委員) 保険税の収入減少に比べて、納付金の減少が小さいということであれば、今後、益々お金がなくなっていくということか。

(事務局) 納付金については、医療費の状況により上がっていくことはあるが、被保険者数の減少により金額がもう少し下がってくるものと考えていた。仮に納付金に加算される平成29年度前期高齢者交付金精算分の1億7,000万円がない場合であっても、前年度比9,700万円の納付金増から差し引いても6,000万円程度しか納付金が減少していない。

県広域化の制度が始まったばかりであるため、平成30年度、平成31年度の状況を見て、平成32年度の前期高齢者交付金の精算がない状態の運営で、どのような形で納付金や標準保険料率が示されるかを見た上で考えていきたい。

(委員) 収支予測について説明を受けると、仮の数字で記載されており、財政運営について議論する材料としては、少し弱い気がする。

被保険者数が5%程度減少することで保険税収入を仮置きしているのであれば、歳出の保険給付費についても被保険者数の減少に応じて減少するパターンや安全を見たパターン、県が示すパターンなど、2つ、3つの収支予測を示して議論していく必要があるのではないかと。

(会長) 保険税率等を考える場合に、平成29年度までは被保険者数がどのくらい減少し、給付費がどのくらい増加するか、市のデータで見積もって考えてきたが、平成30年度の県広域化により、県内の保険給付費は県がまとめて支払い、それに必要な財源を県が各市に割り当てる仕組みに変わっている。そのため、市としては納付金としてどのくらいの額が県より示されて、それを払うのにどのように保険料をかけたらいいかということを考えることになる。

つまり、保険税をどうするかということについては、国保事業の納付金である66億のお金をどのように徴収するかというところで考えざるを得ないという状況ではないかと思う。

(事務局) 会長から説明があったように、保険税の支払う目的というのは、納付金の財源に充てるためということで、これは法令でもそのような定めになっている。

納付金を払っていかないことには事業運営が成立しないということになるため、市町の責務として、それに対して保険税収入が足りなくなった場合は、その収支不足の部分を基金の中から一部補填していくこととなる。

(会長) もう一度説明すると、市としては、平成31年度の見込みとしては、歳出の3「国保事業費納付金」において県は66億800万円の納付金を課してきており、その財源を確保するのに歳入の1「保険税」において46億6,500万円が必要となると考えている。これまでの保険料を据え置いたままであれば、3億1,600万円の不足が予想されるということが市の分析である。3億1,600万円が単年度で不足するのであれば、保険税を上げる必要があるが、10億程度の国保の積立金があるので、平成31年度については保険料を上げないで、ここから3億円補充するようにはどうか、ということが、私たちがもっている諮問の内容である。

(委員) 平成30年度の保険税については前年度から据え置いたが、本来であれば、平成29年度決算において10億3,000万円を基金に入れることができた状況から、県が示した標準保険料率を反映して保険税を減額できた。被保険者数が減ったにしても、給付費も同様に減ることが考えられるため、同じ状況の中、平成30年度の単年度収支がなぜこのように少ない剰余金になるのか納得できない。

平成30年度決算の単年度収支が7,300万円ではなくもう少し大きくなれば、基金を増やすつもりか。市民の方も厳しい中で国民健康保険料支払っていると思うので、配慮する必要があるのではないかと思う。

(事務局) 県が示す標準保険料率については、あくまで一定の理論値であり、国も認めているところである。

多くの保険者は、保険財政が厳しいということで、市から法定外の繰入れしており、本市についても、今まで7.7億円程度を法定外繰入れしていた状況であるが、財政が黒字に転じたということで、平成30年度の予算から法定外繰入れ相当分については、保険税で賄うという状況となっており、7億円程度のものがない状況である。

(会長) 収入として組み込まれていた法定外繰入れ分を保険税により賄うことになることは、影響が大きいと考えられる。その上で、県から求められる納付金の額が平成30年度よりも増加しているということであれば、財政的には黒字にならない可能性があることが想定されるため、据え置きという判断はやむを得ないかと思う。

思い切って決断して短期的に下げたとしても、翌年大きく上げなくては行けないこともあり得るので、大事を見て据え置きという判断は打倒ではないかと考えている。

報告1 答申を踏まえた取組について

答申を踏まえ、事務局から歳出の抑制及び歳入の確保についての取組の概要を説明。また、平成30年度分の保険者努力支援制度の評価結果や今後の課題について説明した。

<主な質疑・意見>

- (委員) 保険者努力支援制度の評価結果ですが、0点は避ける必要があるので、2点でも3点でも加点されるように頑張ってもらいたい。特に医療給付費に直接つながる糖尿病などの重症化予防の取組については、医療費に直結する部分であり、糖尿病は透析等につながり高額な医療費かかってくるため、この辺をしっかりとやってもらいたい。先日、兵庫県保険者協議会で事例発表会を開催したが、その際にも尼崎市の具体的に事例が発表されている。近隣市で頑張ってもらえる自治体があるので、その辺の事例を参考して、もっともっと取り組んでいただきたい。
- (事務局) 糖尿病の重症化予防は私どももとても大事なことだと思っている。特定健診は評価されず残念な結果になっているが、できることからしっかりとやっていきたい。
- (会長) このような取組が機能すると、1人当たり医療費減少にもつながる。1人当たり医療費が減少すれば、私たちの国保の納付金を減少させる要因となるため、細かい点数の獲得と同時に、その基本となる1人あたり医療費の引き下げということに力を注ぐ必要がある。
- (委員) 報告1-2「保険者努力支援制度」の資料3ページの(1)個人へのインセンティブの提供の実施というところで、本市は0点となっているが、①のポイント制は、兵庫県内で実施しているところはあるか。
- (事務局) 神戸市の例であれば、特定健診受診者にインセンティブとしてがん検診無料受診券を交付する仕組みや、姫路市の例であれば、特定健診の受診者に対して図書カードを贈呈するような内容について実施している。また、他にも、特定健診を受診してかつ保険診療を受けていない世帯を表彰して、カタログギフトを進呈している市もあると聞いている。本市についても同じような取組で優良世帯表彰という取組はあるが、これは保険税完納世帯で保険診療の受診がない方について表彰する仕組みとなっている。要件の違いで点数が取れている自治体もあるので、それらを参考にしながら、できることから着手していきたいと考えている。
- (会長) 今言われたようなものは、他にもあると思う。例えば、地域包括ケアについても宝塚市医師会の方は力をいれているので、国保も参加して取組について報告していただいたら、点数を獲得できるのではないかと思う。
- (委員) 今は在宅が重視されており、特にこの阪神北地区は在宅医療が増え、それに対する医療が少ないのではないかという意見もある。ケアマネジャーさんや看護師さんとは協力し、勉強会等も開催しているので、その辺を市と協力していきたいと思う。
- (委員) 例えば、報告1-2「保険者努力支援制度」の資料4ページの「地域包括ケア推進」の②の地域の医療関係者との情報共有の仕組みの部分については、委員からお話があった内容を報告すれば、点数を獲得できるのではないか。
- (会長) 市と連携していても国保部局が入っていないと行かないので、これはテクニックです。そこは考えられたらいいと思う。

(事務局) 福祉担当にも確認して、できるだけ参画するような仕組みを考えたい。

(事務局) 国保の制度が平成30年度から県広域化となり、財政運営の主な部分が県に移ったということで、市の大きな役割というのは保険者努力支援制度を如何に生かすかということが重要であると考えている。

市としてやっている部分もあるが、ポイントにつながるような形になっていない部分もあることがわかってきたため、庁内でも近々関係課が集まって、できるだけポイントが取れるような取組をしていこうということで庁内連携を図っていききたい。

(会長) 私たちが答申した内容について、報告1で説明があったが、答申してから半年経っている。また、答申の際には、具体的に市から収納率アップのために人員を何とか手当てすることの説明があり、市長にもお願いして理解を得ている。

具体的にどのようなことをしてどのような成果が上がっているか、どのようなことをしたけれども成果が出てないか、そのように結果がどのようなになっているかということと同時に、どのように取組まれているのか、具体的に何をしたかということをお次回までにもう少し説明してほしい。

この報告1-2「保険者努力支援制度」の資料の評価指標によると、全体で12項目あるが、大きい部分が「保険者共通の評価指標」の「①特定健診受診率・特定保健指導実施率等」と、「国保固有の指標」の「①収納率向上に関する取組の実施状況」であり、配点の高い部分で点が低いというのは、かなり損している。これに限らず、保険者努力支援制度に関係して、どのようなところは達成できているかということと、どのようなところに課題があって、それに対してはどのように取り組んでいくかということをお整理してもらい、その上で保険税をどうするか考えていきたいと思う。

報告2 その他

事務局より、次回の運営協議会の日程及び今後のスケジュールについて説明。

<今後の日程>

第3回 平成31年1月10日

第4回 平成31年1月21日

(会長) これで、本日の運営協議会は終了とする。