

平成26年度 第2回 習志野市国民健康保険運営協議会 会議録

【招集年月日】 平成26年12月25日

【開催日時】 平成27年1月29日（木） 10:00～11:45

【会場】 習志野市役所 仮庁舎3階大会議室

【出席者】

（委員）

市角委員、櫛方委員、杉林委員、田中委員
林委員、廣瀬委員、細川委員、真船委員
三代川委員、八木ヶ谷委員、柳委員

以上11名
〈五十音順〉

（市職員）

宮本市長、市川市民経済部長、安達市民経済部次長
[国保年金課]

江川国保年金課長、星野市民経済部主幹
菊池国民健康保険係長、三代川調整係長
小澤主任主事、川上主任主事、大泉主事補
[健康支援課]

中村保健福祉部主幹

〈記録：国保年金課 大泉主事補〉

【欠席者】 新委員、山森委員

以上2名

【傍聴者】 0名

【議題】 諮問事項

- （1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について
- （2）低所得者の保険料軽減制度の拡充について

報告事項

- （1）平成27年度国民健康保険特別会計予算（案）について
- （2）その他

開 会

- ・真船会長より会議が開会され、
 - 本日の出席委員が定足数に達しているため会議が成立すること
 - 本日の運営協議会は原則公開とすること
 - 会議録については要点筆記とすること
 - 傍聴希望者なしであることが確認された。
- ・審議に先立ち、宮本市長から挨拶があった。
- ・宮本市長から真船会長へ諮問書の提出がされた。
(この後、市長は公務のため退席)

諮問事項

- ・会長の指示により、江川課長（市）が諮問事項（１）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★諮問事項（１）国民健康保険料の賦課限度額の改定について

○国民健康保険料は、所得割と呼ばれる「応能分」と個人や世帯にかかる「応益分」から成り立っている。低所得者については、所得に基づき「応益分」の７割・５割・２割軽減があり、高所得者においては、過度な負担に配慮した賦課限度額がある。

○国民健康保険法施行令の改正により、平成２７年度の賦課限度額が引き上げられる。これにより、徴収できる保険料額は少し上がり、中間所得者の保険料の抑制につながる。

○賦課限度額は、医療分が５１万円から５２万円に、支援金分が１６万円から１７万円に、介護分が１４万円から１６万円に改定される。最高の世帯で８１万円から８５万円へ引き上げられる。

○今回の改定により限度額超過世帯数は、平成２７年度見込みで、医療分が１９世帯、支援金分は８３世帯、介護分は６０世帯減少する。これらの世帯は、限度額に至らずそのまま計算されることになる。また、保険料は合計で１，７２１万２，０００円の増加が見込まれる。

なお、「○賦課限度額改定による影響」の表中、「限度額超過世帯数（平成２７年度見込み）」の「介護分」差引の世帯数を「△６２世帯」から「△６０世帯」に訂正し

た。

- ・引き続き、江川課長（市）が諮問事項（２）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★諮問事項（２）低所得者の保険料軽減制度の拡充について

○国民健康保険法施行令の改正により、低所得者の保険料軽減制度が拡充される。これは昨今、消費者物価指数が上がったことにおける低所得者への配慮によるものである。軽減対象所得基準額が、７割軽減は現行と同じ３３万円、５割軽減は３３万円＋２４．５万円×被保険者数から３３万円＋２６万円×被保険者数へ、２割軽減は３３万円＋４５万円×被保険者数から３３万円＋４７万円×被保険者数へ改定となる。世帯人数が多いほど、所得基準額が増加することになる。

○今回の改定により影響を受ける世帯数は、平成２７年度見込みで、７割軽減は変更なし、５割軽減は１６３世帯、２割軽減は１０３世帯が増加となる。これにより、２割軽減から５割軽減となる世帯は１６３世帯、軽減なしから２割軽減となる世帯は２６６世帯である。また、軽減総額は平成２７年度見込みで、合計６３５万３，０００円が減額となるが、保険基盤安定制度により、公費ですべて補てんされる。県が３／４、市の一般会計が１／４負担となる。

▽以上の説明に対し、質疑を求めた。委員の質疑及び、事務局の回答は下記のとおり。

質疑 今回の改定により、保険料が最高で８１万円だった世帯が８５万円に上がるという理解でよろしいか。またそれは収入が多い方であり、低所得者においては軽減を拡充することで保険料が下がるということか。

回答 現行は、保険料が計算上８１万円を超えていた世帯は８１万円に抑えられている。改定により賦課限度額が８５万円となるため、８５万円以下の世帯は、計算額が保険料となる。ただし計算上８５万円を超える世帯は、保険料が限度額の８５万円となる。また、収入が多い方が賦課限度額になりうる。賦課限度額改定により約１，７００万円の増加見込みがあり、軽減拡充により約６００万円の減額見込みである。さらに公費補てんが約６００万円あるので、今回の改定により結果として約１，７００万円が収入として入ってくる見込みである。

質疑 近隣市の限度額の状況と、今回の改定を検討した理由を教えてください。

回答 まず、平成２７年度の近隣市の限度額の状況については、まだ正式なものが発表されていない。今回の改定案は、平成２６年１２月３０日に自由民主党、公

明党から平成２７年度税制改正大綱が出て、平成２７年１月１４日に閣議決定したものである。そのため、平成２７年度の改定に間に合わず平成２８年度以降の改定になる市町村もあるのではないかと考える。ただし、保険料の軽減拡充については被保険者のメリットが大きいため、どこの市町村も実施するのではないだろうか。平成２６年度の県内各市の限度額の現状については、後日資料をまとめてお送りする。

次に今回の改定を検討した理由としては、国民健康保険法施行令の改正に伴い、法令を順守して改定をすべきであるという認識がある。また、国民健康保険法施行令の改正通りに改定をしないと、国から出る補助金の計算上ペナルティがある。このため今回の改定に至った。

質疑は以上である。

諮問事項（１）承認に関する異議なし。同意すべきものとする。

諮問事項（１）を承認する。

諮問事項（２）承認に関する異議なし。同意すべきものとする。

諮問事項（２）を承認する。

報告事項

- ・会長の指示により、江川課長（市）が報告事項（１）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★報告事項（１）平成２７年度国民健康保険特別会計予算（案）について

○平成２６年度当初予算は約１４９億円だったが、平成２７年度予算案は約１６７億円である。大きく増加した要因として、保険財政共同安定化事業の拡充が挙げられる。この保険財政共同安定化事業とは、県内の市町村における医療費の負担を平準化する制度である。過去の医療費実績に基づき、市町村が千葉県国保連合会へ拠出金を出し、年間の医療費実績に基づき交付金として市町村へ投入される。平成２６年度まではレセプト一件あたり３０万円以上の医療費が対象であったが、平成２７年度からすべての医療費が対象にされた。このため、歳入・歳出ともに会計規模が約２０億円膨らんだものである。

○平成２７年度の被保険者数は前年度予算対比１，０００人減の３８，３００人を見込んでいる。被保険者数減少の理由としては、多くの被保険者が後期高齢者医療

制度へ移行していることや、社会保険加入者の増大が考えられる。

○平成27年度の被保険者一人あたりの主な歳出は、前年度比5,096円、1.5%増である。被保険者数は減少している一方で、医療費は増加していることになる。平成27年度の被保険者一人あたり保険料は、前年度比1,678円、1.9%増である。この要因の一つとして、景気の回復により所得の増加が保険料に反映されたことが挙げられる。

○国民健康保険特別会計は、保険料や交付金等では収支が合わないため、市の一般会計からの赤字補てん繰入金を投入している。24年度、25年度においては習志野市は東日本大震災の被災都市として認定されており、国から特別調整交付金が入ってきたため、赤字補てん繰入金は少なかったが、26年度はこれから申請するため交付されるかはわからない。なお、平成27年度は社会保障制度改革の一環として、保険基盤安定制度の拡充による繰入金が、前年度比約1億2,000万円増加となる。これにより赤字補てん繰入金は前年度より減少となる。

○財政基盤強化に向けて、ジェネリック医薬品の普及促進や保健指導実施率の向上、保険料の収納率の向上にも引き続き取り組んでいく。

○今後の国民健康保険制度改革の予定として、まず都道府県と市町村の役割分担が挙げられる。国民健康保険の保険者を都道府県にするにあたり、最終的な財政責任は都道府県が担い、市町村が保険料率を決めて徴収し都道府県に分賦金を出す、という方向性が考えられている。次に、国保財政の基盤強化策が挙げられる。社会保険料の後期高齢者支援金分に総報酬割を全面導入することで、これまで後期高齢者支援に投入していた国庫補助金のうち1,700億円を国保会計の財政安定化基金に充てるものである。さらに、保険料率の設定方法としては都道府県が標準保険料率を決めて、市町村がその保険料率に何年かかけて近づけるという方法が挙げられる。以上のようなことを平成27年中に法律改正することで、平成30年度から都道府県による運営をする方針だ。

▽以上の説明に対し、質疑を求めた。委員の質疑及び、事務局の回答は下記のとおり。

質疑	ジェネリック医薬品の差額通知発送後の評価、分析をやっているのか。また、平成27年度予算に医療費対策事業の検討をしたのか。
----	--

回答	過去三回ジェネリック医薬品の差額通知を発送しているが、発送後にどれくらいの効果があったのかについて、千葉県国保連合会からデータがきている。それによると、発送後ジェネリック医薬品に切り替えたというデータが数十万円
----	---

規模で出ているので、効果はあったと考える。ただし今後も、見極める必要がある。具体的な数値については、後日お送りする。また、平成26年度から特定保健指導を民間委託により行っている。効果はすぐに数値として出ないが、日常生活の改善が見られたと考える。今後も、ジェネリック医薬品の普及や保健活動を通して、医療費抑制に地道に取り組んでいく考えだ。

質疑 ジェネリック医薬品が普及することにより、薬局では様々な点で苦労がある。タクシー券はどこで出しているのか。また、生活保護を含めて医療費がかかった人すべてに対して、医療費通知は送るのか。医療費抑制のために保健指導をしても、医療費が下がらない理由をどのように考えているのか。医療費等の教育をすることで、人々の意識が変わると思う。

回答 タクシー券は高齢者支援課で出しているものである。生活保護については医療扶助で負担しているが、保護課が担当であるため、細かいことはお答えできない。また、国民健康保険の加入者は高齢者が多いため、構造的に医療費が高いのはやむを得ないと考える。ただし、そのような中で保健部門とも連携をとりながら、ジェネリック医薬品の普及をどのように反映させるのかについて、またどのような形で市民の意識に訴えられるのかについて、考えていく。

意見 生活保護の人が病院で受診する際は、保護課から医療券を持参して、受診理由や必要性について提出することになっている。また、特定健康診査を受けることで、早期発見につながり、病気の悪化による多額の医療費を抑制することになる。特定健康診査の受診率を上げるために、我々も啓蒙をしていくことが重要だと思う。

質疑は以上である。

・引き続き、江川課長（市）が報告事項（2）について説明した。内容は次のとおり。

★報告事項（2）その他

○次回の運営協議会は平成27年9月24日（木）を予定している。

・以上で報告事項が終了した。

閉 会

真船会長より閉会が宣言された。