

平成28年度 第1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28年8月29日

【開催日時】 平成28年9月29日(木) 14:00～15:00

【会 場】 習志野市役所 仮庁舎3階 大会議室

【出席者】

(委員) 江口委員、小川委員、櫛方委員、齋藤委員、杉林委員、廣瀬委員、
藤崎委員、細川委員、三代川委員、八木ヶ谷委員、柳委員、山森委員
以上12名〈五十音順〉

(市職員) 宮本市長、齋藤協働経済部長、大矢窓口サービス推進室長
[国保年金課]
岡村国保年金課長、宮崎協働経済部主幹、黒岩国民健康保険係長、
三代川調整係長、仲村主事、大泉主事、山内主事、塚越主事補

〈記録:国保年金課 山内主事〉

【欠席者】 田中委員

以上1名〈五十音順〉

【傍聴者】 0名

【議 題】 報告事項(1)平成27年度国民健康保険特別会計決算について
(2)国民健康保険料の見直しについて
(3)その他

開 会

- ・小川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
 - 傍聴希望者なしであること
 - 会議録については要点筆記とすること
- が確認された。
- ・審議に先立ち、宮本市長から挨拶があった。
(この後、市長は公務のため退席)
 - ・齋藤部長(市)より事務局職員の紹介をした。

報告事項

- ・会長の指示により、岡村課長(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決算について

- 歳入総額は167億円で、内訳としては、保険料33.9億円、国庫支出金で29.8億円、前期高齢者交付金で43.3億円、共同事業交付金で34.4億円となっている。歳出総額は166.7億円で、保険給付費で100.3億円、後期高齢者支援金等で20.5億円、介護納付金で7.4億円、共同事業拠出金で33.6億円となっている。
- 被保険者数は減少を続けており、平成27年度末時点での被保険者数は36,138人、加入率は21.3%で、4年間で9.9%の減少となっている。保険給付費等については高齢化などに伴い、国保の医療費、後期高齢者の医療費、介護給付費、いずれも増加傾向にあり、約128億円である。23年度と比べると、4年間で8億円、6.9%増加している。保険料については26年度に支援金分、介護分の保険料を改定し増加となったが、23年度と比べると、4年間で1億円、3.4%減少している。
- 赤字補てん繰入金は、歳出で保険給付費等が増加する中で、歳入では、被保険者数の減少により保険料が減少するなど、収支不足が拡大し、赤字補てん繰入金は26年度に比べ2.9億円の増加となった。
- 国保財政の健全化に向けた取り組みとしては、ジェネリック医薬品の普及促進に継続して取り組むとともに、保健事業の更なる充実に取り組み、医療費の適正化を進める。また、保険料収納率向上については、債権管理の徹底を図るとともに、被保険者の実情に応じた納付相談を充実させる。
しかし、高齢化による医療費などの増加は避けられない状況であるため、保険料の見直しは必要になっている。

▽以上の説明に対し、質疑を求めた。

質疑 医療費は高額薬剤などの影響で増加しているが、国保の状況はどうか。

回答 医療費は、高齢化や医療の高度化により増加傾向にあり、習志野市国保でも増加している。

中でも調剤費の増加が多く、高額薬剤の影響が考えられる。

質疑 国保被保険者の所得は伸びているのか。

回答 習志野市国保の被保険者の所得は低所得者の割合が増えており、全体としては低くなっている。高齢化に伴って年金受給者の世代が増えていることなどが要因と考えられる。

質疑 高額薬剤により調剤費が増加しているが、ジェネリック医薬品などによる調剤費の抑制策は。

回答 ジェネリック医薬品利用差額通知の送付回数を増やすなど、ジェネリック医薬品の普及啓発に力を入れている。習志野市国保の28年6月のジェネリック医薬品数量シェアは68%で、国の目標とする70%に近づいてきている。

意見 C型肝炎やがんの薬など、高額薬剤は増加している。今後も増加が見込まれるので、薬価がこのままであれば保険財政は非常に厳しくなる。

意見 今後も高額薬剤が増えていく中で、予防策に取り組んでいくことも重要となる。

▽質疑は以上となる。

・引き続き、岡村課長(市)が報告事項(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。

★報告事項(2)国民健康保険料の見直しについて

○国民健康保険料の改定案は次回諮問したいと考えており、現在の検討状況を説明する。現在の保険料は26年度に改定したもので、26年度から28年度の財政推計を基に、3か年の保険料として定めた。そのため、必然的に29年度からの保険料を見直す必要がある。また、30年度からの都道府県化により、県が示す標準保険料率や納付金を参考に決定するため、毎年度保険料の見直しが必要になる。そのため、国保財政の健全化へつなげることを目的に、29年度から段階的に保険料を改定していこうとするものである。

○国保運営の都道府県化として、30年度以降については、都道府県が定める「国保運営方針」に基づき都道府県と市町村がともに国保の運営を行うことになるが、市町村ごとの納付金や標準負担保険料率を定められることになり、市町村はこれまでどおり、保険料の決定など、きめ細かい事業を担う。

○医療保険制度の中では、必要な保険料を被保険者が負担することが原則である。現状は、保険料収入額が必要額に満たないため、その不足する額については、一般会計からの繰入金でまかなっている。今後も高齢化や医療の高度化などにより、保険料必要額は毎年3%程度増加することが見込まれる。赤字の縮減を図るには保険料の改定が必要になってくる。

○今回の改定にあたり、本市では、現在採用している「料率方式」から「賦課割合方式」への変更を検討している。国民健康保険条例に保険料等を明示している料率方式とは違い、賦課割合方式は、条例に賦課割合を明示し、保険料等は当該年度ごとに告示するものである。これにより改定の根拠が明確になること、最新の決算見込み等により保険料を決定できること、事務負担の軽減により人件費の削減が図れることなどが期待できる。県内では26年度から千葉市が、28年度から柏市が導入している。

○平成29年度の保険料改定については、11月17日に予定している第2回の会議での諮問を考えている。また、第3回の会議において予算とそれに伴う料率見込みを説明し、運営協議会の答申を踏まえ、議会に提案したい。条例案、予算案の議決をいただいた後に、最新のデータを基に再算定を実施し、4月1日に料率の告示を行う。

▽以上の説明に対し、質疑を求めた。

質疑 保険料賦課方式の変更が保険料の改定につながってしまうのか。

回答 賦課割合方式への変更により、応能割（所得割）、応益割（均等割、平等割）の割合を決定する。賦課割合に基づき算定し、その結果、保険料率が変わることになる。

質疑 赤字補てん繰入金は増加の一途をたどっているため保険料の改定が必要とのことだが、それによる急激な保険料負担への配慮というのは具体的にどういうことか。

回答 赤字補てん繰入金を縮減させるためにも保険料の改定が必要となるが、急激な負担増とならないよう、段階的に見直しを行い、被保険者の負担に配慮していく予定である。

質疑 70歳から74歳の被保険者の中で、一部負担金負担割合が1割の人について、2割にしてもいいのではないか。

回答 特例措置が26年に廃止されたことにより、年齢に応じて2割に移行されている。また、後期高齢者医療でも負担割合の見直しが検討されている。今後、被保険者の所得状況や支払い能力に見合った負担割合が検討されると考えられる。

意見 国民健康保険制度では、入ってくるお金と出ていくお金があるが、被保険者はそういったことが良くわからない。医療機関の窓口で支払われる一部負担金のことしか意識していない人が多いため、保険者側が負担している金額についても、被保険者にもわかるよう説明する工夫をして欲しい。

▽質疑は以上となる。

★報告事項(3)その他

○次回の運営協議会は平成28年11月17日(木)午後1時15分を予定している。

・以上で報告事項が終了した。

閉 会

小川会長より閉会が宣言された。