

平成30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30年12月25日

【開催日時】 平成31年1月31日(木) 14:00～14:55

【会場】 習志野市役所 市庁舎GF(グランドフロア) 会議室ABC

【出席者】

(会長) 清水 晴一

(副会長) 藤崎 ちさこ

(委員) 小林 恵子、小林 智、齋藤 守、瀬戸川 加代、田島 和憲、
細川 淑以、森田 高広、柳 賢一

〈委員については五十音順〉

(市職員) 習志野市長 宮本 泰介、協働経済部次長 片岡 利江、
窓口サービス推進室長 大矢 正春

[国保年金課]

国保年金課長 吉岡 治、協働経済部主幹 宮崎 宗長、
調整係長 上野 智子、国民健康保険係長 角田 暁子、
副主査 今井 恵司、主任主事 大淵 享子、
主任主事 中光 亮介、主事 塚越 健善

[健康支援課]

健康福祉部主幹 児玉 紀久子

〈記録:国保年金課 副主査 今井 恵司〉

【欠席者】

(委員) 飯生 正己、久保木 俊光、久保 秀一

【傍聴者】 1名

【議題】 報告

- (1)平成31年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて
- (2)その他

【会議資料】 報告内容に関する資料

※別添資料

- (1)平成31年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて
- (2)その他

事務局より

- ・大矢室長(市)より
 - 本協議会の設置根拠、委員定数
 - 委員名簿を、ホームページ及び情報公開コーナーで、会議録と併せて公表することを説明した。
- ・片岡次長(市)より事務局職員の紹介をした。

開 会

- ・清水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だが、審議内容により公開・非公開の判断が必要になった際は、改めて審議すること
 - 傍聴希望者には入場を許可すること
 - 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)

報告事項

- ・会長の指示により、吉岡課長(市)が報告(1)について、資料に基づきテレビモニターにて説明した。内容は次のとおり。

報告(1)平成31年度国民健康保険特別会計予算の見通しについて

- 歳入歳出予算の総額は137億6千万円で、前年度に比べ1億7千万円、1.2%の増となった。31年度の被保険者数は3万1千100人、前年度予算に比べて900人、2.8%減少と見込んでいるものの、1人あたり医療費の増加などにより、保険給付費で2億1千万円増加している。
- 歳入の主なものの構成比は、被保険者の皆さまに納めていただく保険料は21.4%、29億4千万円、県からの交付金などの県支出金は70.9%、97億6千万円、一般会計からの繰入金は7.4%、10億3千万円である。
- 歳出の主なものの構成比は、被保険者の医療費などに対する保険給付費は70.6%、97億1千万円、千葉県全体の医療給付費等の財源として市町村が負担する国保事業費納付金は26.1%、36億円である。
- 保険給付費等は平成25年度からの4年間で12.1%増加しているのに対し、保険料は、

7. 2%の増加に留まっていることから、収支不足が拡大している傾向にある。

平成30年度からは、国保の財政運営が都道府県化されたので、今後は、県が示す標準保険料率・納付金を踏まえ財政推計を行い、保険料を見直す必要がある。

○平成29年度までは、市町村が個別に国保を運営していたが、平成30年度からは、都道府県が財政運営の責任を担っている。具体的には、都道府県が定める国保運営方針に基づき、国保運営に必要な費用を市町村が都道府県に納付金として納付し、市町村が保険給付費等にかかった費用を、都道府県が市町村に交付金として交付する。市町村としては、これまでどおり、被保険者に対するきめ細かい事業を担うこととなる。

○平成29年度までは、国保にかかる費用を支払うための財源として、保険料をはじめ、被用者保険など他の保険からの交付金や、国、県、市の負担があり、これら全てを、市町村が経理していた。平成30年度からは、社会保険診療報酬支払基金や、国、県との財政負担のやりとりは、都道府県が担うことになる。それに対し、被保険者に対する保険給付費や、保険料などは、市町村に残ることになる。そして、市町村にかかった保険給付費などの費用を、都道府県が交付金として市町村に交付し、都道府県の国保事業に必要な額を、市町村が納付金として都道府県に納付することになる。

○繰入金は、一般会計から、国保会計に入れているお金で、低所得者が多いことなどを理由に、法律で定められた法定分の繰入がされている。しかし、会社を退職した方や高齢者が多く加入する国保は、厳しい財政運営となっており、その他繰入金として、市税により赤字を補てんしている。千葉県が策定した国保運営方針では、この「その他繰入金」を「決算補填等を目的とした法定外繰入金」として、計画的な解消・削減に努めることとされている。

○納付金制度では、市町村ごとに、所得や被保険者数に応じて支払う納付金の額に、増減が生じる。そのため、被保険者の保険料負担が急激に増加する市町村に対しては、千葉県が定める一定の基準に基づき激変緩和が実施されることになっている。イメージとしては、都道府県化前の平成28年度決算における1人あたり保険料に対し、大幅な増加が生じる市町村に対し、一定割合を超える額を、激変緩和として減額するもので、増加する市町村の負担を一定程度に抑えるものとなっている。

○平成31年度における県の速報値では、本市の1人あたり保険料は、平成28年度決算に比べ、16.2%増の11万2千302円となった。その結果、県の激変緩和措置の対象となり、8.6%増の10万4千928円に抑えられることになった。

○標準保険料率は、3種類あり、都道府県標準保険料率は、都道府県間で比較可能な保険料率で、千葉県で統一保険料とした場合の目安となるものである。市町村標準保険料

率は、各市町村が負担する納付金に応じた額を基に、千葉県の定めるルールに基づいて算定した保険料率である。この2種類の保険料率は、所得割、均等割の2方式で算定されたものである。これに対し、市町村算定方式の市町村標準保険料率は、市町村ごとのルールに基づいて算定した保険料率である。本市の場合、所得割、均等割、平等割の3方式。市町村算定方式の市町村標準保険料率の方が、現行の保険料率と比べ、所得割は0.06ポイント低く、均等割は5千241円高く、平等割は179円低くなった。

○平成30年度・31年度においては、激変緩和により、金額の上昇が抑制されている。しかしながら、今後は、医療費の増加や激変緩和が縮小されることにより、保険料は増加していくことが見込まれる。また、県の運営方針に基づき、法定外繰入、いわゆる赤字の解消・削減に向けて取り組んでいかなければならない。

このようななか、来年度の保険料率については、据え置くこととした。賦課限度額の引き上げなどにより、一人あたりの保険料は微増となり、保険者努力支援制度による交付金の増加が見込めることなどにより、不足額を補てんするその他繰入金は、平成30年度予算と比べて減少となる。今後は、計画的な解消に向けて、保険料負担について検討していく。

○保険料は据え置くこととしたので、現行の所得ごとの年間保険料について、資料に掲載している。

○法定外繰入金は、前年度対比6千700万円、29.7%減の1億6千万円を見込んでいる。これは、激変緩和措置による納付金の抑制や保険者努力支援制度による交付金の増加などにより減少したものである。今後は、計画的な解消・削減に向け、医療費の適正化や、収納率の向上などに取り組むとともに、保険料負担について検討していく。

▽以上の説明に対し、質疑及び意見を求めた。

小林 恵子 委員:国民健康保険の赤字は継続的な課題だが、平成31年度にはどのような取組を行うのか。また、習志野市の国保運営で、独自の課題はあるか。また、被保険者が減少している一方、一人あたり医療費が増加しているとのことだが、医療費が増加している要因は何か。

国保年金課長 吉岡 治:平成31年度も引き続き、保険料の収納率向上に力を入れていく必要があると考えている。独自の課題としては、特定健診の受診率が他市と比べて低いことである。今後は、受診率を向上し、医療費の適正化につなげたい。被保険者数については、習志野市は人口に対する加入率が20%を切っているが、これは会社勤めが多いなど就業形態によるものと考えている。一人あたり医療費の増加は、高齢化によるものが大きい。

小林 恵子 委員: どういった病気で医療費が増えているかわかるか。

協働経済部主幹 宮崎 宗長: 後期高齢者の状況になるが、一人あたりの医療費が増えている理由としては、医療が高度化していること、C型肝炎の治療薬など高額な医薬品が保険の対象になってきたこと、一人あたりの治療期間が伸びていることなどがあげられる。習志野市の一人あたり医療費は、後期高齢者では81万7千円ほどで、県内では若干低い方ではあるが、年々増加している。これに対応するために、一人ひとりの健康のため健康診断を受けていただく、ジェネリックの普及に取り組むなどしているが、なかなか思うようにいかない。

小林 恵子 委員: 医療費については、市の働きかけだけでは難しいところかと思う。先ほどの課題のなかで、特定健診の受診率についてお話があったが、受診できる医療機関を市外にも拡大している他市の状況について、調べているか。また、受診者を増やすための工夫は。

健康福祉部主幹 児玉 紀久子: 近隣市で、受診できる医療機関を市外にも拡大しているところは、把握していない。船橋市は受診率が高いが、これは勧奨方法の差によるものと考えている。習志野市では6月から翌年の3月にかけて受診できるようにしているが、船橋市では受診期間を限定し、誕生日を基準に2か月くらいの間を絞っているといった違いがある。習志野市の現状としては、平成28年度は33.7%だったところ、平成29年度は34.6%と、少しずつだが向上している。平成30年度は、AIを使った効果的な受診勧奨に取り組んでいる。受診者数も伸びているところだが、年度末にかけては、インフルエンザの流行や気候等にも左右される。今後は、国保加入者の年齢層が上がっているが、特に40代・50代の年齢層にはより積極的に勧奨策に取り組んでいきたい。

小林 恵子 委員: 平成30年度には集団健診を始め、受けやすい体制を整えていただいていると思うが、これからもなるべく受けやすい体制づくり、可能であれば近隣の市外でも受けられる体制がとれればよいと思う。

森田 高広 委員: 収納率の向上についてだが、昨年10月の新聞に、船橋市の外国人の状況が掲載されていた。船橋市では、外国人が8,721人、5年前の1.8倍になった。ただ、収納率は54.98%、市全体の収納率を大きく下回り、滞納総額は2億3千5百万円にのぼるとのことだった。習志野市では、外国人の被保険者数、収納率、滞納総額、またその対策はどうなっているか。船橋市では、6言語で督促などを行うパンフレットを作成したとのことであった。

国保年金課長 吉岡 治: 外国人の被保険者数は、平成30年3月31日時点で1,378人である。外国人のみの収納率等については、集計していない。

国民健康保険係長 角田 暁子: 習志野市では最近、ネパールとミャンマーの方が増えているが、市内に寮があり、寮の方が手続きに同行されているので、それほど大きな問題にはなっていない。しかし、外国人が増えているという認識はあるので、今後は、中国語と

日本語の対訳などの資料を用意して、窓口説明の際にいかしていきたいと考えている。

森田 高広 委員:船橋市ほど問題にはなっていない、と理解した。

柳 賢一 委員:平成31年度は保険料率を据え置くとの報告があったが、一方で、その他繰入金については、削減・解消に努めるとのことだった。どのような期間・方法で赤字の解消に努めていくのかお聞きしたい。また、先ほど医療費についてのご質問があったが、被用者保険の傾向を申し上げますと、一人あたり医療費は毎年上がっており、理由は加齢が一番大きく、0.5歳くらいずつ平均年齢が上がっている。あとは、医療技術の高度化、高額薬剤、これらが原因だと分析している。最近では、1か月あたり1億円を超える、今までの保険財政では考えられなかったような医療費が発生している。きちんと効果が担保されていることは評価できるが、今まで保険で認められていなかったものが、認められてきている状況である。将来の医療費の増加について、伸びを緩やかにするため、色々な保健事業、疾病予防や健康増進に力を入れているところである。

国保年金課長 吉岡 治:ご質問の内容について、県の制度の方で、納付金の激変緩和措置が平成35年度までと示されているところだが、それまでには、その他繰入金がない形で運営ができるようにしたいと考えている。激変緩和措置が平成36年度から完全に廃止された場合、保険料負担が急激に上昇する懸念もあるが、保険料を見直す時期等については、運営協議会の皆様にもご意見をいただきながら、検討していきたい。

▽質疑及び意見は以上となる。

・引き続き、吉岡課長(市)が報告(2)について、資料に基づきテレビモニターにて説明した。内容は次のとおり。

報告(2)その他

○保険料は、医療分、支援金分、介護分に区分され、その合計額を負担する。また、保険料は、負担能力に応じた応能分、受益に応じた応益分を合算したものとなる。本市の場合は、応能分は所得割、応益分は均等割と平等割で計算している。

○賦課限度額制度とは、高所得者の過度な負担に配慮するため、保険料負担に一定の上限を設ける制度である。

○今回の賦課限度額の改定は、一定以上の収入がある者のみを対象に、保険料を引き上げる。これにより、保険料負担の公平性に配慮し、国保財政の健全化につながり、保険料率の引き上げを抑制することができる。

- 賦課限度額の規定については、政令で定める額の範囲内で、条例で定めるとされている。本市では、千葉県が定めた運営方針において「納付金の算定にあたっては、国が政令で定める限度額と同額とする」とされたことを受け、賦課限度額の規定を政令で定める額と同額とし、政令の改正と連動するようにしている。
- 平成30年度の改定内容は、医療分を3万円引き上げ、61万円とし、その結果、支援金分と介護分を含めた総額を96万円とするものである。
- 改定により、限度額到達世帯数がどうなるのか、保険料の区分ごとに平成31年度見込みで説明すると、医療分は360世帯が332世帯に、支援金分と介護分は変更がないため、支援金分398世帯、介護分180世帯のままとなる。賦課総額に与える影響額は、医療分で10,071千円と見込んでいる。
- 保険料軽減制度は、低所得世帯について、保険料の応益分である均等割と平等割に7割、5割、2割の軽減をかけ、収入に応じた保険料負担とする制度である。
- 軽減対象所得の改定は、軽減基準額を引き上げ、軽減対象世帯を拡大するものである。改定のイメージは、5割、2割の軽減基準額を引き上げ、これまで軽減2割だった世帯の一部が軽減5割に、これまで軽減なしだった世帯の一部が軽減2割となる。
- 軽減基準額についても、政令に定める額を基準に条例で定めることとなっている。厚生労働省は、経済動向等を踏まえ、軽減判定所得を見直すとしている。本市は、軽減基準額の規定を、政令で定める額と同額とし、政令の改正と連動するようにしている
- 平成31年度の改定内容は、5割軽減の基準額で、世帯に属する被保険者数に乗じる金額を、27万5千円から28万円に、同様に、2割軽減の基準額で、世帯に属する被保険者に乗じる金額を、50万円から51万円にするものである。そのため、世帯の人数に応じて影響が異なり、1人世帯であれば、5割軽減の基準額が所得で60万5千円から61万円に、2割軽減の基準額が83万円から84万円となる。
- 改定の影響は、医療分・支援金分の平成31年度見込みで説明すると、7割軽減は変更がないため、4,972世帯のまま。5割軽減は2,270世帯から2,320世帯に、2割軽減は2,470世帯から2,528世帯となり、合計9,712世帯が9,820世帯となる。つまり、軽減2割から5割となる世帯が50世帯、軽減なしから軽減2割となる世帯が108世帯となり、合計158世帯の保険料が減額となる。
- 賦課総額に与える影響は、医療分で153万9千円、支援金分で76万4千円、介護分で17万円、合計247万3千円の減額を見込んでいる。この軽減は、国が定める基準どお

りのため、保険基盤安定制度により、県4分の3、市4分の1の割合で、一般会計からの公費で補てんされることとなる。

▽以上の説明に対し、質疑及び意見を求めた。

藤崎 ちさこ 副会長：低所得の方に対する配慮がされている点は、いいことかと思う。一方、収入に応じて保険料が上がる仕組みになっているが、負担能力のある方に、もう少し負担をしていただくことで、他の被保険者の方の負担を軽減できるようになるのではないかと思うが、いかがか。

国保年金課長 吉岡 治：習志野市では現状、応能分と応益分の割合を、63:37として保険料率を設定しているが、県が示す標準保険料率では、この割合は約55:45とされている。応能分の割合をさらに引き上げると、この基準からより離れることになってしまうため、難しいものとする。

藤崎 ちさこ 副会長：県の示す基準が目安になっているという事情は理解できるが、被保険者の方々の負担感に合う保険料設定であるべき。本当に所得の高い方は、限度額に達するので、能力よりも少ない保険料になっているということかと思う。

▽質疑及び意見は以上となる。

その他

○次回の運営協議会は2019年9月26日(木)午後2時から開催を予定している。

閉 会

清水会長より閉会が宣言された。