

会 議 録（要 旨）

会 議 名	平成27年度第2回武蔵村山市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	平成27年10月14日（水）午後1時30分から午後3時まで
開 催 場 所	301会議室（市役所3階）
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：被保険者代表 田代 芳久、濱浦 雪代、吉野 満江 保険医代表 三條 治、指田 登生、千竈 学 公益代表 川島 哲男、宮崎 文永、初山 敏夫、沖野 清子 欠席者：保険医代表 北條 泰輔 被用者保険代表 岡本 皓夫、瀧沢 政視 事務局：市民部長、保険年金課長、収納課長、保険年金課主査（国保税グループ、国保給付グループ）、保険年金課主事（国保給付グループ）
報 告 事 項	第1回会議録について
議 題	(1) 諮問事項の検討について 国民健康保険財政の健全化に向けた事業運営の在り方について 国民健康保険財政の健全化に向けた方策（案） (2) その他
配 布 資 料	・ 資料1 第1回会議録 ・ 資料2-1 国民健康保険財政の健全化に向けた方策（案） ・ 資料2-2 補足資料
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	議題(1) 歳出抑制対策として、人間ドック等への助成事業を実施することが適当であり、引き続き検討することとなった。 歳入増加対策として、税率改定を行うこととなった。なお、税率改定に当たっては以下の考え方を基本とすることとなった。 ・ 基礎（医療）分については法定外繰入れを段階的に減少させ、後期支援分及び介護納付金分については法定外繰入れを段階的に解消する。 ・ 各課税項目における応能・応益割合を50対50に近づけるよう是正していく。 ・ 財政運営の都道府県化に向け、平成32年度までに現在の法定外繰入の50%程度を解消することを中期的な目標とし、計画的に税率改定を行っていく。 ・ 国保財政の都道府県化に伴い、標準保険料率が示された後には、再度基本方針の見直しを行っていく。 なお、改定のスケジュールについては、毎年改定することとし、次回以降、具体的な税率の設定について議論していくこととなった。
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。）	報告事項（1）第1回会議録について 【事務局説明要旨】 （保険年金課長） 事前に出席者に確認したところ、修正意見等がなかったため、会議録署名委員に署名をしていただいた。

【質疑・意見等】

(委員)

質疑なし。

議題（１）諮問事項の検討について

「国民健康保険財政の健全化に向けた事業運営の在り方について」

国民健康保険財政の健全化に向けた方策（案）

【事務局説明要旨】

(保険年金課長)

(歳出の抑制対策について)

主に人間ドック等の助成の実施をすることで、将来的な医療費の抑制を図りたい。26市の実施状況や内容について具体的に示し、本市における助成案についての説明を行った。

その他としてはデータヘルス計画の策定をすることで地域特性及び健康課題の把握をすることと、出前講座を実施することで医療費に関する意識の醸成を図ることを検討していきたい。

(歳入の増加対策について)

約12億円の赤字をどのように解消していくかを考えていかなければならない。現在の本市の税率の状況を26市の状況や、地方税法で規定されている標準課税額と比較しながら説明を行った。

急激な税額の改定は難しいと考えているので、段階的に増加させる、中期的な方策を考えている。後期分・介護分の法定外の繰り入れを段階的に解消していきたい、本市の応能・応益割合は応能割に偏っているため、法定標準割合である50:50に徐々に近づけていきたい。

また、現在の税率では都道府県化を見据えると、大幅に乖離することが予想される。都道府県化される前年の平成29年度には、都から標準保険料率及び国保事業費納付金の額が示されるため、改めて基本方針の見直しを行うことが必要となるが、現時点では、現在の法定外繰入額の50%程度を5年間で解消するという考え方を基本としたい。

なお、税率改定のスケジュールとしては、2年に1度改定していくA案、毎年改定していくB案の2案を提案するものである。

(会長)

まず、歳出抑制対策（人間ドックの助成制度の実施）について、本市における人間ドック等助成制度案についての質疑等はあるか。

【質疑・意見等】

(委員)

本市の被保険者の中で、人間ドックを受けている人数は把握しているか。把握しているのであればどのようにして把握しているか。人間ドック受診者を特定健診の受診率に反映されているのか。人間ドックと特定健診の両方を受診している人は把握しているか。

(保険年金課長)

現在助成を行っていないので、受診した正確な人数は把握していない。特定

健診未受診者への電話勧奨時に人間ドックを受けていれば、受診結果を提出してもらおうようお願いしている。人間ドックの受診結果を提出された方については、特定健診の受診率に加算している。

(委員)

以前、国保財政が厳しいということで人間ドックの助成は見送られた経緯があったと思うが、その点についてはどのように考えているか。

(保険年金課長)

今後の都道府県化に向け、保険者努力支援制度というものが始まる。これは特定健診の受診率やジェネリック医薬品の使用状況に応じて補助金が出されるようである。実際に受診されたことによる効果を検証することは難しいと考えるが、健康作りの意識の醸成の意味もあるので不必要な支出ではないと考えている。特定健診との重複は助成しないことによって支出する費用を半分に抑えたいと考えている。

(委員)

都道府県化に移行後、現在行っている独自事業は継続できるのか。

(保険年金課長)

財政の主体が都道府県となるだけで、基本的に市で行うことは変わらないので継続可能である。

(委員)

把握している分の人間ドック受診者数を教えてほしい。

(保険年金課長)

確認し、次回回答する。

(委員)

人間ドック受診者に対して申請書を送るのか、あくまで申請主義とするのか決めているか。

(保険年金課長)

具体的な方法は決定していないが、特定健診対象者に受診券を送付するので、その際にお知らせを行う、又は当初の納税通知発送時に通知を行うことで対象者全員へ通知することは可能である。その上で申請していただくこととなる。

(委員)

特定健診と人間ドックの両方を受診可能としている市は把握しているか。

(保険年金課長)

この件については他市への照会を行っていない。次回以降に回答する。

(会長)

歳出抑制対策として人間ドック等への助成を実施することについて、異議はないか。

(委員)

異議なし。

(会長)

では次に、歳入増加対策である税率改定・考え方・スケジュールについての質疑等はあるか。

【質疑・意見等】

(委員)

資産割・平等割を廃止した場合、どの所得階層に影響があるか把握しているか。

(保険年金課長)

今現在の状況からすると、所得がある世帯に負担がかかるのではないかと考える。資産割は既に固定資産税が課せられている、平等割は1人世帯も10人世帯も同額ということで、世帯人数によって不平等となっている等の問題から最近では廃止の方向となってきたが、この考えは大都市に多く、地方都市ではいまだに資産割を課税しているところが多いようである。

(会長)

今年度の課税の中で、所得割・資産割・均等割・平等割の金額は把握しているか。

(保険年金課長)

平成26年度の医療分では総額約13.7億円、そのうち、所得割は約8.1億円で59.35%、資産割は約1億円で7.83%、均等割は約3.5億円で25.85%、平等割は約9,500万円で6.97%となっている。

(委員)

標準保険料率は東京都が示してくるのか。

(保険年金課)

各保険者の所得水準と、年齢構成の差異の調整を行った医療費水準によって決定されると伺っている。

(委員)

毎年少しずつ税額を上げるのではなく、ある程度思い切りよく行った方が市民への理解が得られるのではないか。

(保険年金課)

所得水準の低い本市としては一気に上げてしまうと急激に負担が大きくなってしまいますので、中期的な提案をさせていただきたいと考えている。

(委員)

資産割・平等割を抜いた場合の試算値を提示することは可能か。

(保険年金課長)

方針を決定していただければ、様々なパターンで数値は提示可能である。

(委員)

応能・応益の割合を50:50にできれば、今後法定外繰入れは出ないのか。

(保険年金課長)

加入者の資力に応じたものに多く課税するか、1人当たり均等に課税するかといった割合の配分の問題であるので、関係はない。

(委員)

現在と比較し、どの程度負担が増加するのか。

(保険年金課長)

平成25年度の税率改定時は、一人当たり増加率が9.96%、税額で6,771円の増であった。試算では、2年に1度改定するA案では税率は10.1%、税額で7,390円の増、毎年改定するB案では税率は6.3%、税額で4,678円の増となる見込みである。

(委員)

均等割は子どもが多い世帯ほど重くかかってくるので、子育て支援に逆行しているのではないかという議論がある。国が委員会を開いて検討しているようだが、いつ頃を目途に結論が出るのか。

また、標準保険料率については、自治体はどこまで縛られるのか。参考として捉えて良いのか。

(保険年金課長)

現在、「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」を国が実施している。子どもの医療費をどのように負担していくかの方向性について、来夏に報告書をまとめることを目標にしているとのことである。

また、提示される標準保険料率については自治体が縛られるものではなく、将来的に都道府県内で平準化していくための指針となるものと認識している。

(委員)

今回提示している案は、標準保険料率を見込んでの改定案なのか。

(保険年金課長)

標準負担率はまだ提示されていないので、考慮したものではない。現状の法定外繰入れを50%解消することを目標として案を作成している。少なくとも平成29年度には標準負担率が提示されるので、示された後に再度、基本的な考え方を見直す必要があると考えている。

(委員)

法定外繰入れは平成32年度にはどの程度になると考えているか。

(保険年金課長)

今後、医療費が増加をしていくことが予想されるので、何も対策をしなければ法定外繰入れもそれに応じて増加してしまうと想定される。そのため、今後も国保財政を立て直すための方法を一緒に検討していただきたい。

(会長)

税率改定により増税せざるを得ないと考えているが、A案である2年ごとに改定するのか、B案である毎年改定するのか、平成29年度に再度考えることを踏まえ、A案とB案どちらが良いか意見を集約する。

※各委員の意見を集約

(会長)

意見集約の結果、毎年改定するB案が望ましいとの意見が多数であったのでB案で決定とする。事務局にはB案を基に、所得階層別の影響額、2方式にし

	<p>た場合等、具体的な数値を次回までに示してもらうこととする。</p> <p>(会長) 議題(2)「その他」について事務局から何かあるか。 (保険年金課長) 特になし。</p> <p>(会長) 議題(2)「その他」について委員から何かあるか。 (委員) 特になし。</p> <p>(会長) 次回は11月11日(水)午後1時30分から開始とする。場所は、追って開催通知で知らせる。 これにて、平成27年度第2回武蔵村山市国民健康保険運営協議会を閉会する。</p>
--	---

会議の公開・ 非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由()	傍聴者： 0 人
-----------------	--	----------

会議録の開示・ 非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 一部開示(根拠法令等：) <input type="checkbox"/> 非開示(根拠法令等：)
------------------	---

庶務担当課	市民部 保険年金課(内線：134)
-------	-------------------