

平成30年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時 平成30年12月20日(木)
午後6時30分～7時50分
場 所 石狩市役所5階 第1委員会室

会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 諮問
(1) 石狩市国民健康保険税の改定について
- 4 審議
(1) 資料説明
(2) 審議
- 5 その他
- 6 閉 会

出席者(8名)

会 長	内 田 博	副会長	築 田 敏 彦
委 員	堀 内 秀 和	委 員	久保田 陽 子
委 員	町 口 知 子	委 員	清 水 康 博
委 員	岩 田 恵 子	委 員	長 瀬 博 明

事務局(4名)

健康推進担当部長	上 田 均	国民健康保険課長	宮 野 透
賦課・資格担当主査	寺 嶋 英 樹	給付担当主査	榎 敏 則

傍聴者 0名

《平成30年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会》

開 会（18：30）

○事務局（宮野課長）

本日は、大変お忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。

それでは定刻となりましたので、ただいまから平成30年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

はじめに、本日の出席状況についてでございますが、石狩市国民健康保険条例第2条に規定する委員の過半数が出席されており、石狩市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき、会議の開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。

なお、我妻委員、高松委員におかれましては、所用により欠席されるとのご連絡をいただいておりますことをご報告させていただきます。

また、本協議会の委員のうち被保険者を代表する委員1名については、前回の協議会開催時において欠員となっていたところでございますが、本年10月1日付けで本日出席されております町口委員に委嘱させていただいたところでございます。

町口委員におかれましては、就任後は初めての運営協議会でございますことから、恐れ入りますが自己紹介のほどお願いいたします。

○町口委員

こんばんは、はじめまして町口です。

よろしくお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

ありがとうございました。

次に、本日の資料について確認をさせていただきます。

資料につきましては、先週、委員の皆さまにお送りしているところでございますが、お手元にご覧いただけますでしょうか。

資料は、会議次第のほか、資料1 石狩市国民健康保険の現状、資料2 平成31年度国保事業費納付金等算定、資料3 石狩市国民健康保険税の課税限度額改定についてをお送りしているところであります。

また、本日資料3の説明の際に参考資料といたしまして、「大切な保険税」のパンフレットを机上に配付させていただきました。

不足等はありませんでしょうか。

お手元にならうございましたら事務局までお申し出お願いいたします。

それでは、内田会長から一言ごあいさつをいただいた後、議事に入っていただきたいと思います。

よろしくお願いいたします。

○内田会長

皆さんこんばんは。

本日は平日の夜間、尚且つ本格的な冬に入り非常に寒い中、またお仕事等で大変お疲れのところかと思いますが、お集まりいただきありがとうございます。

本日は、審議案件として石狩市国民健康保険税の改定についての諮問をいただき、事務局から本日提出されている資料の説明を受けまして、その後審議を行うこととなっておりますので、皆さんよろしくお願いいたします。

それでは、会議次第のとおり進めていきますが、今回、諮問案件がございますので、会議録署名委員の指名をさせていただきます。

堀内委員と長瀬委員のお二人をお願いしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

はじめに、諮問を受けたいと思いますので、よろしくお願いします。

○事務局（宮野課長）

それでは、石狩市国民健康保険税の改定について、本運営協議会に諮問をさせていただきます。

本来であれば、諮問書は田岡市長から直接お渡しすべきところですが、あいにく公務のため出席ができませんので、健康推進担当部長の上田よりお渡しさせていただきます。

○事務局（上田部長）

市長に代わり代読させていただきます。

平成 30 年 12 月 20 日、石狩市国民健康保険運営協議会会長内田博様、石狩市長田岡克介代読。

石狩市国民健康保険税の改定について、諮問。

国民健康保険制度は、将来に向けて持続可能な制度とするため、本年度より北海道と市町村との共同運営が開始されました。

新たな制度では、国民健康保険税等を財源とする国保事業費納付金を北海道へ納付することになりますが、今般、国から示された仮係数に基づき、北海道が試算した本市の平成 31 年度納付金の概算額は、現行の保険税率による保険税収納額では賄えないことが想定され、現行の保険税率を維持しながら運営を続けることは極めて困難な状況にあります。

また、地方税法施行令等の一部を改正する等の政令が平成 30 年 4 月 1 日に施行され、課税限度額が改定されていることから、国民健康保険税の改定について、石狩市国民健康保険運営協議会規則第 3 条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

諮問案件、石狩市国民健康保険税率及び課税限度額の改定について。

どうぞよろしくお願いいたします。

○内田会長

それでは、審議のほうに入りたいと思います。

石狩市国民健康保険税の改定についてを議題といたします。

なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会規則第 3 条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するもののうち、第 2 項国民健康保険税に関することとなります。

はじめに、事務局から提出されております資料について説明をお願いします。

○事務局（寺嶋主査）

それでは、私のほうから本日諮問させていただきました国民健康保険税の改定について、資料に基づき説明をさせていただきます。

説明資料につきましては、資料 1 と資料 2 が、保険税率の改定に係る資料となります。

資料 3 につきましては、課税限度額の改定に係る資料となっております。

はじめに、保険税率の改定に係る資料についてご説明いたします。

資料 1 をご覧ください。

資料 1 につきましては、石狩市の国民健康保険の現状について記載しております。

1 の被保険者の状況からご説明いたします。

(1) につきましては、過去 10 年の国保加入世帯数と国保加入者数の推移を記載しております。

資料 1 ページの中段のグラフをご覧ください。

このグラフは、年度別の世帯数の推移を表したグラフになります。

総世帯数が水色の棒グラフ、国保加入世帯数が赤い折れ線グラフになります。

総世帯数は、毎年増加傾向にありますが、国保加入世帯数は、平成 24 年度の 10,156 世帯をピークに減少し、平成 30 年 10 月末現在では 8,699 世帯となっておりますので、約 6 年間で 1,457 世帯が減少しております。

また、平成 30 年 10 月末現在の総世帯数に対する国保加入世帯数の割合については、約 32 パーセントとなっております。

次に、下段のグラフをご覧ください。

このグラフは年度別の総人口と国保加入者数の推移を示したグラフとなっております。

総人口が赤い棒グラフ、国保加入者数が青い折れ線グラフになります。

総人口及び国保加入者数も年々減少の傾向にあります。国保加入者数も国保加入世帯数と同様に、平成 24 年度の 17,906 人をピークに減少し、平成 30 年 10 月末現在は 13,867 人となっておりますので、約 6 年間で 4,039 人が減少しております。

また、平成 30 年 10 月末現在の総人口に対する国保加入者数の割合につきましては、約 24 パーセントとなっております。

次に 2 ページをご覧ください。

(2)は、年齢階層別人口と被保険者数を記載しております。

このグラフは石狩市の総人口と国保加入者数を年齢構成別に示したグラフとなっております。

青いグラフが市の総人口、赤いグラフが国保に加入している人数となっております。

60 歳以上の国保加入者は、60 歳以上の総人口の約 6 割を占めていまして、国保加入者全体でも同率の 6 割となっているなど、高齢者層に占める国保加入者の割合が高くなっております。

次に(3)は、所得階層別世帯数を記載しております。

こちらの円グラフは国保加入世帯を所得の階層別に分類したものとなっております。

所得のない世帯、所得 100 万円以下の世帯が、国保加入世帯の約 6 割を占めています。

次に(4)は、年度別の一人あたりの保険給付費の推移を記載しております。

被保険者数は年々減少しているものの、医療の高度化などによりまして医療費は年々増加している傾向にあります。

次に 3 ページをご覧ください。

2 の国保財政の状況について、ご説明いたします。

(1)は、年度別の決算状況を記載しております。

国民健康保険事業会計は、前回開催の第 1 回運営協議会において、平成 29 年度の決算見込みについて説明させていただいておりますので、今回は、決算の詳細の説明は省略させていただきますが、表の下段の行について、少しご説明したいと思います。

まず、下から 3 行目の単年度収支(A)についてでございますが、この金額が各年度の収支となります。

平成 26 年度、28 年度、29 年度のように、プラス収支になっている年もあります。

下から 2 行目の繰入金のうち赤字補てん繰入金(B)、この金額は、毎年の赤字を補うために一般会計から繰入れをした金額となっております。

一般会計からの繰入金によって、平成 26 年度、28 年度、平成 29 年度のようにプラス収支になった年度もあるということになります。

つまり、単年度収支がプラスになった年度でも単年度収支(A)より赤字補てんの繰入金(B)のほうが大きい場合は、赤字補てんの繰入金を入れたことによって、プラス収支になったことになります。

次に、下から 3 行目の単年度収支(A)の平成 29 年度分の金額をご覧くださいと思います。

単年度収支は 8,500 万円のプラスとなっておりますけれども、下から 2 行目、赤字補てんの繰入金として 1 億 6,000 万円が繰り入れしております。

資料の一番下に実質単年度収支とありますけれども、これは赤字補てんを除く国保会計単独の収支を示しており、7,500 万円の赤字となっております。

国民健康保険事業会計は、実質単年度収支が毎年赤字となっておりますので、一般会計からの繰入金がなければ、国保会計は毎年赤字となる状況となっております。

次に、累積赤字についてでありますけれども、歳出の表の数字の9番に前年度繰上充用金と記載があります。

この金額が、累積赤字額の合計となりまして、9番の欄の一番右側に、平成30年度の前年度繰上充用金3億8,700万円と記載がありますが、この金額が平成29年度末の累積赤字となります。

国民健康保険事業会計は、これまで一般会計から赤字補てんのための繰り入れを行いながら収支の均衡を図ってきましたが、本年度から国保制度が変わり、市の保険税を主な財源として国保事業費納付金を北海道へ納める仕組みに変わっております。

今後は、適切な税率の見直しが求められるとともに、一般会計からの赤字補てんのための繰り入れにつきましては、段階的な解消が必要とされております。

次に4ページをご覧ください。

(2)は、年度別の国保税の収納状況を記載しております。

被保険者の減少とともに調定額、収納額、ともに年々減少しております。

収納率については、現年分は年々増加しておりますが、滞納繰越分は、現年度分を優先的に収納していることなどもありまして、平成29年度の収納率は8パーセントと停滞している状況にあります。

(3)は、収支改善に向けたこれまでの取り組みを記載しております。

こちらは平成27年3月に策定いたしました第2次石狩市国民健康保険事業経営健全化計画の重点取組事項として、国保会計の収支改善に向け市が取り組んでいる内容となっております。

取組内容としましては、適正な賦課の実施や収納率の向上の取組み、レセプト点検の充実やジェネリック医薬品の普及促進などの医療費適正化の推進を図る取組み、ドック助成事業などの保健事業の推進などに取り組んでおります。

次に5ページをご覧ください。

(1)は、国民健康保険税率の推移を記載しております。

表に色がついた部分をご覧ください。

色のついた部分が、改定を実施してこなかった期間となります。

これまで医療分、後期高齢者支援金分につきましては、平成20年度以降、介護分につきましては、平成22年度以降、長い期間税率の改定は行ってきませんでした。

平成30年度からスタートする新たな国保制度においては、保険税等を財源とする国保事業費納付金を北海道へ納付することになりますが、平成29年度の保険税率では、国保事業費納付金に必要な保険料総額に不足が見込まれ、納付金を賄うことができなくなったことから、平成29年11月に開催の本運営協議会に国民健康保険税の改定について諮問、平成30年1月に開催の本運営協議会で答申をいただきまして税率改定を実施しております。

平成30年度の税率改定内容につきましては、記載のとおりであります。

また、課税限度額につきましては、地方税法の改正に基づき、本運営協議会への諮問、答申の手続きを経て、翌年に法定限度額への改正を行っております。

次に(2)は、石狩振興局管内の他市の改定状況を記載しております。

平成23年度を基準に翌年度以降改正を行っているかどうかを示した表となっております。

改正している場合は、黒丸で表記してございます。

札幌市は毎年、江別市を除く他の市でも毎年ではないものの必要な改正を行っている状況にあります。

平成30年度は、恵庭市を除き改定が行われております。

資料1の説明は以上でございます。

続きまして、資料2をご覧ください。

資料2は、北海道が平成31年度の国保事業費納付金を算定するにあたって、概算納付金の試算を行った結果等になります。

今回の試算結果は、概算予算の編成にあたり各種推計の参考数値として国が示す暫定の数値となっておりまして、今後、この仮係数が確定係数として国から示された後に、北海道は確定係数を用いて最終的な算定を行います。

本日お示ししていますのは、仮係数による概算額となりますが、来年の1月には確定係数による算定が行われますので、今回の結果が変動するものをご理解願います。

(1)は、国保事業費納付金の試算結果を記載しております。

表に色がついた部分が、平成31年度の納付金の概算額になります。

表が上下2段となっておりますが、上段が激変緩和前の概算額になり、下段が激変緩和後の概算額になります。

激変緩和につきましては、1ページの一番下に注釈を載せておりますが、大変小さくて見えづらいかもしれませんが、一人当たりの保険税が平成28年度と比べて一定の基準を超えて上昇する市町村に対しまして、超過分を北海道が財源補てんし、納付金を減額する措置となります。

石狩市は、平成30年度からこの激変緩和の対象となっております。

激変緩和後の概算額が、平成31年度の納付金の金額となります。

今回の概算額になりますが、約17億200万円と試算され、前年度に比べて約1,900万円の増加となっております。

(2)は、納付金の納付に必要な保険料総額の試算結果を記載しております。

表に色がついた部分が、平成31年度の保険料総額になります。

今回の試算結果では、保険料総額は約14億600万円と試算され、前年度に比べ約4,700万円の増加となっております。

次に2ページ目をお開き願います。

(3)は、納付金の納付に必要な不足見込額を記載しております。

納付金の納付に必要な保険料総額は、(2)で説明したとおり約14億600万円となります。

この金額を、市では被保険者数や加入世帯数の減少などを見込み、現行税率で収納した場合、収納可能な保険料総額がいくらになるか試算したところ、約12億9,600万円となったところでございます。

必要保険料総額に対しては、約1億1,100万円の不足が見込まれる結果となっております。

次に、2の保険税率の試算についてご説明いたします。

今回の試算結果から2ページ中段の記載の(1)の保険料率の試算に用いた諸条件につきまして、北海道が算定した数値と市があらかじめ想定していた数値に違いが生じたところでございます。

数値の違いにつきましては、それぞれ推計方法が違っているためですけれども、本市の直近のデータである平成30年10月末現在の一般被保険者数をベースに、平成31年度に後期高齢者医療制度に移行する平成30年10月末現在の74歳の一般被保険者数を単純に差し引いた場合には、平成31年度の被保険者数は13,151人と算定することができます。

この13,151人と(1)の表の1、一般被保険者数の北海道の推計値13,673人、市の推計値13,243人を見比べると、市の推計値の方が近い数値になってございます。

保険料率を算定する上では、被保険者数及び世帯数の推計が重要な鍵となります。

見込みが過大になっている場合は、平成31年度の必要な保険料総額が不足してしまいます。

また、見込みが過少になっている場合には、保険税率の上昇に繋がってしまいます。

これらの状況を踏まえ、市ではより実態に即している市の推計値を諸条件として使用し、北海道が示しました標準保険料率を参考に、国保事業費納付金の納付に必要な保険料総額を賄うことができる保険税率を試算したところです。

(2)は、試算した保険税を含めた保険税率の状況をまとめた表になります。

左から、現行の税率、次に標準保険料率、3つ目が市の算定した保険税率となっております。

今回の試算結果から現行税率で収納した場合には、必要保険料総額に約 1 億 1,100 万円の不足が見込まれておりますが、この不足額を全額保険税で賄うとした場合、今回市の試算した保険税率を用いることにより、これらの不足額が解消されることとなります。

現行の税率と試算における保険税率を用いた場合の差額につきましては、表の右に示しているとおりとなります。

医療分では所得割 0.53 パーセント、均等割 3,517 円、平等割 4,871 円がそれぞれ引き上がる保険税率になっております。

後期高齢者支援金分では、所得割の変更はありませんけれども、均等割で 313 円、平等割で 378 円引き上がる税率となっております。

介護分につきましては、変更がない結果となったところでございます。

続きまして、3 ページから 4 ページでは、現行税率と市が今回試算した保険税率による 4 つのモデルケースで、年間の税率を比較したものを記載しております。

それぞれのモデルケースの細かい計算過程は省略させていただきたいと思いますが、4 ページの中段にある各モデルケースの比較の表をご覧くださいと思います。

こちらは、各モデルケースでの試算結果をまとめたものとなっております。

モデルケース 1 は、夫婦 2 人、子ども 2 人の 4 人世帯で、課税所得が 250 万円の場合になります。

現行税率では年額 481,600 円の保険税になりますけれども、試算した税率では年額 515,400 円となり、年額で 33,800 円の増額となっております。

モデルケース 2 は、モデルケース 1 と同じく 4 人世帯で、課税所得はモデルケース 1 より少ない 150 万円の場合となっております。

現行税率では、年額 322,600 円の保険税になりますが、試算税率では年額 347,000 円で、年間 24,400 円の増額となっております。

モデルケース 3 は、70 代の夫婦 2 人世帯で課税所得 50 万円の場合になりますが、現行税率では年間 99,000 円の保険税になりますが、試算税率では年額 108,100 円で、年額 9,100 円の増額となっております。

最後にモデルケース 4 は、70 代の単身世帯で課税所得がない場合になりますけれども、現行税率では年額 19,800 円の保険税になりますが、試算税率では年額 22,500 円で、年間 2,700 円の増額となっております。

以上、4 つのモデルケースでの比較となりますが、仮に平成 31 年度から市の試算税率により課税した場合につきましては、約 7 パーセントから 13 パーセント程度の負担の増加が見込まれる結果となっております。

次に、その下の 4 をご覧ください。

4 の保険税率見直しの趣旨についてご説明いたします。

資料 1 では、本市の国保の現状、資料 2 では、国保事業費納付金等の算定結果についてそれぞれ説明してまいりました。

国民健康保険制度は、本年度より北海道と市町村との共同運営が開始されまして、新たな国保制度では、国民健康保険税等を財源とする国保事業費納付金を北海道へ納付することになっております。

今般、北海道が試算した本市の平成 31 年度納付金の概算額は、現行の保険税率による保険税収納額では賄えず、概算額ではありますけれども、約 1 億 1,100 万円の不足額が生じております。

現行の保険税率を維持しながら、今後運営を続けることは極めて困難な状況にありまして、北海道から示された標準保険料率を参考に、保険税率の見直しが必要となっているところでございます。

保険税率の改定に係る資料の説明は以上でございます。

続きまして、本日、諮問させていただきました国民健康保険税の課税限度額の改定について資料 3 に

より説明をさせていただきますが、資料の説明に入る前に、前回の運営協議会でも配付させていただいた大切な保険税のパンフレットを本日も配布しておりますけれども、こちらのパンフレットを使って、国民健康保険税の課税の仕組みについて若干簡単にご説明をしたいと思います。

パンフレットの表紙をめくって、左側の方をご覧くださいと思います。

保険税の決まり方についてでございますが、保険税は一世帯ごとに決められます。

国民健康保険税は、加入者のみなさんが病気やけがをしたとき医療費に充てられる医療保険分、後期高齢者医療制度を支えるための後期高齢者支援金分、介護が必要になったときの費用に充てられる介護保険分の3つの項目で構成されております。

この3つの項目それぞれに所得に応じた所得割、加入者の人数に応じた均等割、世帯にかかる平等割を合算したものが国民健康保険税となります。

こちらの医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分にはそれぞれ課税の限度額、上限が決められており、表の右側に課税限度額と記載がありますけれども、平成30年度は医療保険分が54万円、後期高齢者支援金分が19万円、介護保険分が16万円の合計89万円が課税限度額となっております。

本日、諮問させていただいた案件がこちらの課税限度額の改定となります。

以下の項目につきましては説明は省略させていただきますが、パンフレット右側には保険税の納め方、裏面には国保の加入や脱退に必要な手続きを掲載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

それでは、諮問させていただいた国民健康保険税の課税限度額改定について、資料に基づきまして説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

はじめに、1ページの1につきましては、石狩市のこれまでの課税限度額の改定の経過を示しております。

①の表が本市の課税限度額の推移になります。

①の表をご覧ください。

表の一番下の数値が課税限度額の合計になります。

平成27年度は81万円、平成28年度は85万円、平成29年度から平成30年度までが89万円となっております。

なお、地方税法に定められる法定限度額につきましては②の表になります。

平成27年度は85万円、平成28年度から平成29年度までが89万円、平成30年度が93万円となっております。

これまでの石狩市の限度額の改定につきましては、表の①と②の限度額の合計を見比べていただきますと、法定限度額の改正された翌年度から法定限度額に合わせた改正を行っております。

次に、2の課税限度額改定の趣旨についてでございます。

国民健康保険の被保険者間の保険税負担における公平の確保を図るため、地方税法施行令等の一部を改正する等の政令が平成30年3月31日に公布、平成30年4月1日に施行されております。

この改正によりまして、国民健康保険税医療給付費分、地方税法では基礎課税分といいますけれども、この課税限度額の法定限度額が54万円から58万円に引き上げられたところでございます。

資料の2ページをご覧ください。

石狩市におきましてもこの地方税法施行令等の一部改正に基づきまして、①の表の改定案のとおり平成31年度の課税分より医療給付費分の限度額を4万円引き上げ、課税限度額の合計を89万円から93万円へ引き上げを行おうとするものでございます。

表の②につきましては、石狩振興局管内の他市の改定状況となっております。

管内の他市の状況を見ますと、国保料としている札幌市及び千歳市につきましては、平成30年度から

適用しておりまして、国保税としている江別市、恵庭市、北広島市につきましては、今後、条例改正を提案しまして平成 31 年度から改正する予定と聞いております。

次に、3 の課税限度額改定による影響についてでありますけれども、平成 30 年 12 月時点での参考的なものになりますが、現時点での加入総世帯数 8,508 世帯のうち影響を受ける世帯は 136 世帯が影響あるものと想定しております。

また、改正により見込まれる課税増加額は、約 550 万円増額するものと想定しております。

資料の 3 ページをご覧ください。

こちらは、参考資料としまして、ただいま説明しました地方税法施行令等の一部を改正する等の政令の新旧対照の条文を抜粋したものとなっております。

限度額改定に関する説明は以上でございます。

○内田会長

ただいま説明をいただきました。

このたびの諮問案件の 1 つは、国保事業費納付金の納付に必要な保険料総額の不足見込額に対する財源をどうするか、もう 1 つは課税限度額の引き上げに対する是非についての案件の 2 つでございます。

本日は、はじめに資料全体に対する質疑を受けた後に、資料 3 の課税限度額の引き上げに対する審議を行って、その是非についての結論を得たいと思っております。

その後、資料 2 における不足する見込みの財源をどうすべきかの審議を行い、ある程度の方向性を決めるまでを本日の審議内容といたします。

意見等につきましては事前に照会させていただいたところですが、その内容は税改定そのものに対する意見と資料に関する質疑の大きく 2 点に分かれておりますので、最初に資料に対する質疑を受けたいと思います。

事前の質疑では堀内委員から提出がありました。

改めまして質疑内容の発言をしていただきまして事務局からの回答をお願いいたします。

それでは、堀内委員お願いします。

○堀内委員

あの、提出したものを言っているということですか。

提出したものは今手元に無いため、事務局からそれを読み上げていただいたほうが早いと思います。

○事務局（宮野課長）

それでは、私の方からご質問いただいた内容を申し上げまして、それに対するご回答を申し上げさせていただきます。

まず資料 1 で、堀内委員様のほうから 2 点ご質問をいただいたところです。

まず 1 点目は、世帯数、被保険者数の減少傾向についてであります。

この減少については後期高齢者医療制度への移行、75 歳以上になると後期高齢者の医療制度に移行して加入するわけですが、この移行によって個々の被保険者数が減っているという影響が大きいと思われるのですが、新規加入者というものも減少傾向なのかどうかということについてもご質問いただいております。

このご質問に対する回答ですけれども、国保に加入する場合の主な要件をまず申し上げたいと思います。

加入する場合については石狩市への転入や国保以外の健康保険を資格喪失した場合、その他出生ということで生まれた方が国保に加入するなどがございます。

一方で、国保を脱退する要因といたしましては石狩市外への転出、また国保以外の健康保険への加入によって国保資格を喪失する場合、それから、死亡ですとか先に亡くなった後期高齢者医療制度への加入などがあるところです。

後期高齢者医療への加入により国保を脱退された人の数というものを除外いたしまして、今申し上げた死亡ですとか、他市への転出ですとか、そういう要因によって国保を脱退する方がどれくらいいるのかということをご回答したいと思いますけれども、直近の3ヵ年度の平均脱退者数というのが2,750人いました。

対して、平均3ヵ年で逆に国保に加入してきている人の人数としては2,579人ということで、脱退する人よりも加入する人の方が少なくなっているという状況になってきています。

直近3ヵ年度分を平均したものですけれども、要因として考えられるのは経済情勢が好転してきているという影響がありまして、社会保険に加入されている方が抜けて国保に入ってくる人が24年度まではすごく多かったのですが、それ以降は加入する方が少し減ってきているのが大きな要因ではないかというように考えているところであります。

次に、質問の2点目になります。

国保の加入者数が減少している反面、支払う医療費が上がっているという要因としては加入者の年齢構成の高さ、それから高度医療によるものが要因として考えられますが、その改善策として医療費の適正化の推進ということで、市として事業を様々取り組んできていると思いますけれども、具体的な進捗、成果はありましたかというようなご質問でございます。

市としては資料の中でも説明しておりますけれども、医療適正化事業としてジェネリック医薬品の普及啓発ですとか、生活習慣病予防のための特定健康診査の受診率向上など、保健事業を行っているところです。

この中でジェネリック医薬品の部分を例にあげて申し上げたいと思います。

ジェネリック医薬品の普及については、未利用者に対して普及促進の通知を発送しておりますけれども、この通知を発送した後に対象となった人のレセプト、病院で薬剤を受けた時の病院が作る明細書がありますが、それを後追いで何ヵ月後にどのように薬の処方状況が変わったかということを検証してございます。

その検証の中をみて平成29年度ですが、約1,800万円程度の薬剤費の削減効果というものが見込まれたところでございます。

○堀内委員

単年度ですか。

○事務局（宮野課長）

単年度、29年度になります。

反面、29年度の薬剤費の総体をみると28年度に比べると500万円程増加しているという状況になっています。

ジェネリック薬品の普及啓発を一生懸命やっているのですが、薬剤費の総体をみると500万円程増えているという状況があって、これはどういうことなのかということになるのですが、新しい薬品がどんどん開発されて出てきて、医療の高度化と私どもは言っておりますが、薬剤の改善スピードとわれわれが行っているジェネリック薬品の普及の啓発とのスピードの差がありまして、普及啓発の効果は出ていますがその効果が見えにくい状態といいますか、どうしても高度な医療の進捗状況が速い、そういう部分が大きく影響しているのではないかと考えています。

特定健康診査の受診率向上についてですが、この件については効果測定という面では個人の病院への受診の内容を、長期間にわたりデータを揃えて分析をしなくてはいけないという作業が発生します。

かなり膨大な量になります。

石狩市の国保で、診療報酬明細書の枚数がひと月あたり約25,000枚あります。

年間にすると25万枚くらいありまして、この膨大な量を個人でそれぞれ追って、生活習慣病というものに特化した分析を行うということがかなり難しい状況です。

専門の業者委託をかけなければできない状況であり、費用の面からも分析はできていない状況になっています。

堀内委員からいただいたご質問についてはこの2点で、市からの回答といたしましては今の内容となっております。

○内田会長

そのほかの委員の方で、資料そのものに対して質疑等がございましたら、お願いしたいと思います。

○堀内委員

よろしいですか。

この資料の1、(2)年齢階層別の人口と被保険者数があります。

これで65から69歳、70から74歳で約7,200人います。

この方があと5年ないし10年で後期医療にいきます。

その影響というのは国保に対していい形なのですか。

その移行されるということは国保の背景といいますか、収支バランスにとってはいいい傾向のことなのですか。

○事務局（宮野課長）

国保自体としては、たくさん医療のかかる方の割合が少し下がってくるということで、やはり医療費の負担として国保会計としては少し軽くなる面があります。

○堀内委員

負担が軽くなるということですね。

○事務局（宮野課長）

はい。

ただ、保険税の仕組みの中で後期高齢者支援金というのが出てきまして、その支援金というものが実は国保で保険税を集める中に、75歳以上の方の医療費を支えるために拠出をしているお金があります。

後期高齢者の医療の方に国保から抜けていかれる方がどんどん増えると、今度は後期高齢の医療の方で医療費が増えるとなれば、後期高齢の支援金の方に今度跳ね返ってくることになりますので、一概に国保の会計が好転するとは少し言いにくい部分もあります。

どのようになるかということは、なかなか見えない状況です。

○堀内委員

基本的に国保会計が好転するためには、1つは支出が抑えられればいいわけですね。

それから適正に税を納めてもらえばということですね。

それができないからこっちを上げていくしかないという形ですね。

医療費が上がっていたちごっこですね。

○事務局（宮野課長）

はい。

医療適正化ということで事業も一生懸命やっているのですが、なかなかその効果は見えにくいという部分もございます。

○堀内委員

根本に、それを解消するということはかなり難しいですか。

○事務局（宮野課長）

正直言いまして、現状のこの仕組みの中で、医療費は被保険者が減ることによって医療費総体は小さくなるのですが、高齢の方の割合が増えているという高齢化が進んでいますので、一人当たりで見るとどうしても増えていってしまう状況がこの後も続いていくだろうと予想され、非常に医療保険としては厳しい状況になっています。

各市町村の国保もそうですけれども、市長会ですとか知事会というような会がありまして、国に対していろいろな要望をあげています。

現状の国からの負担金というものもありますけれども、その負担割合をもっと増やしていただかなければ国民健康保険の維持というものがもう限界にきていますということで、国に対しては要望し続けていくというのが状況です。

○内田会長

よろしいですか。

その他にご質問がなければ、諮問案件についての審議に入ります。

最初に課税限度額の是非について審議いたします。

課税限度額の改定は資料の説明でもありましたが、保険税負担の公平性確保を目的としているということとその主旨や本市国民健康保険の財政状況からみて妥当という判断を過去の協議会でしてきたところです。

この件につきましては、事前に長瀬委員、久保田委員より意見の提出がございましたので、発言をお願いいたします。

まず長瀬委員、お願いします。

○長瀬委員

いま事務局の方からも説明がありましたけれども、一年遅れで課税限度額を上げているということと厚生労働省は最近、31年度は97万円にしますという案を提案してるということでございますし、来年度はまた、再来年ですか流れでいけば、上げていかなければならないというような状況にあるのかなということで、保険財政が非常に厳しいということからも93万円に上げていくのは、他市の並びもありますけれども、やむを得ないのではないかと考えます。

○内田会長

はい、事務局からは特に発言はないですね。

次に、久保田委員お願いします。

○久保田委員

はい、読みあげさせていただきます。

資料2についてですけれども、総合的に市の現状、そして未来の予測等を拝見いたしますと、市の国保会計の改定はやむを得ないというように私自身は感じました。

それから資料3ですけれども、長い目で見たときの国保存続という観点から限度額引き上げはやむを得ないと考えます。

また、そのような考えになりましたのは国からの補助等、そのようなお願いが市の方たちもこれからも続けていきたいというお気持ちを聞かせていただきまして、そのご努力に感謝しつつ私はこういう答えを出しましたということでございます。

○内田会長

事務局の方からコメントいただけますか。

○事務局(宮野課長)

限度額の改定につきましては、やはり各委員様からのご意見をいただいたように私どもも法律の改正に基づいて順次引き上げが必要と思っております。

国保の低所得者の方、中所得者の方、高所得者の方と3分括をすれば、低所得者の方には保険料の軽減措置というものが法で定められております。

高い所得の方にはこのように上限額が定められているということで、中間所得層についてはこのような軽減等は無いために、負担が中間所得層の方に重くなっているというような状況もありますので、負担の公平性を考えた時には、この上限額の見直しはしていきたいというように考えております。

○内田会長

その他の委員の方で、なにかご意見がございましたらお願いします。
どうでしょうか。

○築田委員

この資料3の3ページにつけていただいた法令の写し、これはいつから施行される法令となっているのでしょうか。

○事務局(宮野課長)

これは本年の4月1日から施行されています。

○築田委員

もうすでに施行されているのですか。

○事務局(宮野課長)

はい、すでに施行されています。

1年ちょっと遅れていることを補足で説明させていただきたいのですけれども、法律が4月1日に施行されますことから、税率を見直しするためには石狩市の国保税条例を改正しなければいけない手続きがありまして、30年度の国保税賦課というのが5月末に実施することに毎年なってます。

条例改正がどうしても法の施行が4月1日からということなので、条例改正が間に合わなくて30年度の賦課事務との絡みから、1年遅れで対応しているというような状況となっているところです。

○内田会長

その他ございますか。

反対意見があればぜひ、この機会に出てくるといいですが、どうでしょうか。

(なし)

ないということであれば、限度額の改定については全員賛成いただけるということでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

はい、ではそのように決したいと思います。

課税限度額の改定については、妥当という結論といたします。

続きまして、不足する見込額の財源をどうすべきかということについて審議に入りたいと思います。

市が試算した不足見込額は、先ほどお話がありました約1億1千万円程度です。

これはあくまでも試算で、確定係数が出た後の再計算で変動することとなりますが、不足額が生じることに关しては、これまでの事務局のお話からも間違いはないと思われます。

そこで、この不足見込額を賄うための方策については非常に重要ですので、はじめに全員から意見を伺いたいと思います。

それでは、長瀬委員からお願いいたします。

○長瀬委員

はい。

税率の関係ですけれども、私はいま溪仁会の健康保険組合にいます。

健康保険組合は全国で1,400くらいありますが、昨今、高齢者にかかる医療費、前期高齢者の納付金と後期高齢者の支援金ですけれども、この支援金、拠出金ですが併せて、うちの健保組合でいきますとだいたい20億ぐらいの保険料収入があるのですが、半分くらいが高齢者にまわっていると。

自分たちで使える、現役の職員が使えるというものがだいたい半分くらいしかないです。

最近ですけれども、大きな健保組合がその高齢者への拠出金に耐えられなくなって解散しているということもありまして、国民皆保険制度そのものを大きな目で維持していくということであれば、ある程度の料率のアップというのは必要でないかというように思います。

それと、資料2の3ページにモデルケースが出ていますが、協会けんぽの料率と比較して見たのですけれども、概算ですが協会けんぽの方の一般保険料率は10.25パーセント、介護分が1.57パーセントで合わせて11.82パーセントぐらいの保険料がかかっていますが、モデルケースの一番上の夫婦二人40代、40代ですから介護保険料がかかりますが、料率をかけますと49万7千円ぐらいの年間になります。

ここで出ているのが51万5千円ですから、だいたい同じくらいなのかなと。

真ん中でいえば、同じような計算方法でいくと33万9千円ぐらいで、大した高くはないかなというように思います。

ですから、被用者保険もそれだけ保険料を上げながら国民皆保険制度を守るということでやっていまして、国保においても上げていくのはやむを得ないのかなというように考えています。

○内田会長

次に、清水委員お願いします。

○清水委員

はい。

資料とは関係ないですが、ここ数年の外国の労働者がここ数年増えてきてパラパラ見えるのですけれども、水産加工工場とか工場の単純作業とか将来的に移民が増えてどうなるのかとか、なにか将来的な目処というか考えはないのでしょうか。

今のところは、国保にはあまり関係ないと思いますけれども。

○事務局（宮野課長）

国会の方で直近、法改正がされたということで、外国人労働者の受け入れの部分というのはこれからどんどん増えていくのかなというような感触であります。

直近で石狩市においても水産業とかに係わる方で外国の方が研修によってきている方だと思っておりますけれども、少ない人数ですがいらっしゃいます。

このような方は、国民健康保険に加入しているというような状況があります。

今後、法改正によって人手不足を解消するために外国からの労働者という方が地域に限らず入ってくるだろうというように考えているところですので、少なからず石狩市の国保においても影響はあるだろうと考えています。

○内田会長

よろしいですか。

○清水委員

はい。

○内田会長

次に、岩田委員お願いします。

○岩田委員

一人ひとりの国民といいますか、石狩市民の人を支えていく、全員の医療を支えていくということが基本にあるので、それを根底から覆すような、赤字になって崩れていくような、そういうことにはなってはいけません。

一人ひとりの医療を受ける権利をきちんと守っていかなければならない。

そのためには、やはりアップしていくのはやむを得ないかなという思いです。

○内田会長

次に、築田委員お願いします。

○築田委員

特に考えてはいなかったのですが、滞納分、何年も滞納されている方の。

滞納分がかなり高額に残っているのですけれども、これらの手の打ち方っていうのは、なにか方法を

考えているのですか。

○事務局(宮野課長)

はい。

納税担当の課長が今日は不在ですけれども、基本的に滞納分の保険税というのはかなりご指摘があったようにございまして、それが長く膨らんできているというような状況があります。

差し押さえをする土地だとか、財産の差し押さえすることによって、債権としては保全をしています。が、実際にその納付をいただく方の経済力が伴わない場合というのは、納付が上手く進まなく、沢山の言葉は悪いですが、不良債権というような形で残っている状況というのがあります。

資料の説明の中でも収納率の数字ができませんでしたけれども、滞納分の収納率というのは約8パーセント程度という大変低い状況になっています。

収納として実際毎年度収納している金額としては、他の市町村と同規模の、例えば千歳さんとか同規模の市町村と比べればだいたい同程度の収納額を上げているのですが、その元となる債権、調定額といいますけれども、そこが保全しておいてあるものですから、そこがかなり大きいものが残っているということで、不良債権については今後適切な処理をして少しずつ減らしていきましようというようなことで、納税サイドも動いております。

現年分の納付というものを、滞納額を生まないような現年分から優先的に納付をいただくような方法を更に強めていって、滞納額自体を長期的に増やさない、発生させないというような取り組みを始めているような状況でございます。

○内田会長

それでは、堀内委員お願いします。

○堀内委員

資料2、最後のページに各モデルケースの比較ということで負担の増加と全体額を書いています。

これはある程度、仕方がないような気がします。

このケース3、4というのは、薬をある程度恩恵を受ける世帯だと思います。

ここの方の伸び率が高いのもこれはやむを得ないかと思えますし、いま築田委員がおっしゃったように滞納とか、やはり収入を増やすことと支出を減らすことの努力を怠らないで、ずっと継続してやっていくことが少しでもいいから上げないで済むようなやり方だと思うのです。

例えジェネリックの移行が100パーセントいっても、たぶんそんなに全体からみれば大きくはないと思うのです。

薬剤費の占める割合というのはある程度決まっていますから。

入院費とか普通の手術代とかの方が大きいと思いますので、ですからジェネリックはいま、70なのか80なのか、石狩は70パーセントぐらいですか。

まだいってませんか。

○事務局(宮野課長)

70は超えました。

○堀内委員

超えましたか。

例えば、試算として100といったとしても、その収支バランスとはかなり改善しますか。

その辺は。

○事務局(宮野課長)

100いけばかなり変わってくるとは思いますが、ただ、新しい薬剤がどんどん出てくると。

○堀内委員

ですから私、前にもいいましたが、例えば被保険者にはきてますよね、ジェネリックの通知が。

だから出す方、医療機関にも国保の財政状況をきちんと説明して、やはりその辺の協力といいますか、それをしていただかないと。

確かに僕もかかることあるのですけれども、やはり今までの薬でもいいのに新しいものが出てくるとそっちにすると。

それはもうジェネリックはないから。

そうすると、なぜこれに替える理由があるかといったら、結構慢性疾患の場合、ほとんど高血圧の薬はそんなに大差ないと思うのです。

だけど、ここに替えられたらもうジェネリックはないですから。

その薬の選択が、ドクターがどのように話すかなんですよ、患者さんに。

もっといいものがあると。

もっといいものがあるといっても、血圧が収まっているのだから別にいいのではないかというのだけれども、そういう導入のされ方をすると新しくなってしまうので。

やはり、出す側の方にも国保の現況というものをきちんと知らしめて、わかっていると思いますけど、やはりその辺に協力してもらう姿勢というものがなければ、ジェネリックに替えてもまた新しいものに替われば、結局は1,800万減ったけど500万増えてるといった状態になりますので、その辺被保険者に通達するのもいいのですけれども、出す側の方に対しても国保の会計状況をきちんと理解していただいて、協力してもらうのがここまできたら必要でないでしょうか。

せめて石狩市内だけでもいいから、その医療機関には石狩市の国保状況をきちんと認識してもらって、その辺の協力を仰ぐことも、もう、そんなに猶予はないと思うのです。

そんなところです。

○内田会長

コメントございますか。

○事務局(宮野課長)

参考にさせていただきまして、更に普及が促進されるような取り組みというものに努めていきたいと思っております。

○内田会長

次に、久保田委員お願いします。

○久保田委員

ちょっと話が違うかもしれませんが、医療適正化の推進というところでレセプト点検の充実とありますけれども、これは例えば国保連の場合ですが、国保連で審査し決定したものが市町村に回ってきます。

その時、私の場合を少し考えてみますと、結構点検漏れとかそういうことがありまして、市町村の方から注意を受けたことがあります。

あなた達気をつけてくださいと、上司の方に言われたことがあったのですけれども、今はそういったことの間違い、間違いというのでしょうか、その請求決定、間違いのような形はまだありますでしょうか。

○事務局(宮野課長)

本市はレセプトの点検業務というものを外部委託をかけて実施しています。

いま、委員からお話が合ったように、国保連合会という審査支払機関の中でも、一定程度の点検業務をやっていると思いますが、市の方にレセプトがきたときには二次点検という意味で点検業務を行っているということで、やはり中には診療報酬としてのつけ方といいますか、点数ですけれども、点数の加算の仕方というのが国の基準とするものと少し違うような点数のつけ方がされていたりとかいうのも間違いという中であります。

それは不正行為というものではなくて、人間がやっている業務ということもあって、人為的な誤りと

いうものはやはりあるということです。

後は、国民健康保険の資格を喪失しているのですが、保険証を返していなくて病院にかかってしまっていて、それが医療機関から請求があがってきてしまっていることも中にはありますので、そういうことも私どもがやっている二次点検の中で発見できれば、返戻ということで戻させていただいて、医療費の適正化というのを図っているという状況です。

○久保田委員

わかりました。

○内田会長

それでは、町口委員お願いします。

○町口委員

最近なのですが、4 種類ぐらい薬を飲んでいるのですけれども、こちらの方からジェネリックの方に切り替えてくださいという書類をいただいて、早速病院で先生に出して、ジェネリックに替えてもらったのですが、そういう小さいことの積み重ね、本当にみんなと町で会った方とかにもそういうことを少しでも薦めていけたらいいと思っていました。

○内田会長

コメントございますか。

○事務局(宮野課長)

地道に協力して多くの方に。

○町口委員

教えていただかないと、薬は出されたものを使用していると思うので。
ありがたく思いました。

○内田委員

はい、ありがとうございました。

これまでの意見をまとめると、特に税改正はしないという意見はなかったと思います。

それから、何人かの委員の方からは税改定を行うという意見、その他税改定について触れなかった皆さんのお話も聞いていると、税率の改定を前提として収支の改善をするためにどういう努力が必要かという議論だったと思います。

あまり強引に持っていくと少しまずいのですけれども、基本的に税改定は行うということで意見が一致していると考えてよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

いいですか。

では、税改定を行うということで決したいと思います。

ただしこの後、一般会計の補填額や石狩市の改定案等がいろいろと出てくると思います。

つまり、全額を税率で改定行うのか、そうではないのかということと、それから、今は仮の数字ですから、実際の数字が出てきた場合どうするのかという細かいことがいろいろ出てきます。

ですので、このようなことに関しては次回の運営協議会で議論を行うこととして、本日の審議はここまでにしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

それでは、ご異議なしということでしますので審議をこれで終了いたします。

ご協力ありがとうございました。

そのほか、事務局から何かございますか。

○事務局(宮野課長)

次回の会議日程につきましてはすでにご連絡差し上げておりますが、1 月 22 日火曜日午後 6 時 30 分

からということになっております。

場所については、ここ同じ場所で開催することとなっております。

今回の内容といたしましては、本協議会の中で税率改定は必要だというような方向性を示していただきました。

このことを踏まえまして、主として全額を改定することが可能なのか、低所得者の方が多数占めている状況というのもございます。

それと、来年度には消費税率の改定ということもありまして、非常に低所得者の方には負担が大きな部分がありまして、税率の改定の仕方というのも含めた中で案というものを一つ作って、再度ご審議をいただきたいと考えているところです。

以上です。

○内田会長

ただいま説明についてなにか確認したいこととかございますか。

(なし)

特にないようでしたら、平成 30 年度第 2 回石狩市国民健康保険運営協議会はこれをもって閉会といたします。

皆さん、どうもありがとうございました。

閉 会（１９：５０）

上記会議の経過を記録し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成31年 1月22日

会 長 内 田 博 ⑩

署名委員 堀 内 秀 和 ⑩

署名委員 長 瀬 博 明 ⑩