

平成28年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時	平成28年8月31日(水)
	午後6時30分～8時15分
場 所	石狩市役所5階 第1委員会室

会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 部長あいさつ
- 4 会長・副会長選出
- 5 諮問
 - (1) 石狩市国民健康保険税の課税限度額改定について
- 6 審議
 - (1) 資料説明
 - (2) 審議
- 7 議題
 - (1) 平成27年度石狩市国民健康保険事業決算見込みについて(報告)
 - (2) 石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況について(報告)
 - (3) 国民健康保険制度の都道府県単位化について(報告)
- 8 その他
- 9 閉 会

出席者(10名)

会 長	内 田 博	副会長	奥 山 勲 司
委 員	布 施 優	委 員	辻 義 和
委 員	大黒谷 充	委 員	我 妻 浩 治
委 員	高 松 雄一郎	委 員	清 水 康 博
委 員	矢 野 信 子	委 員	長 瀬 博 明

事務局(6名)

健康推進担当部長	我 妻 信 彦	国民健康保険課長	宮 野 透
納税課長	畠 中 伸 久	賦課・資格担当主査	富 木 則 善
給付担当主査	榎 敏 則	給付担当主査	吉 田 学

傍聴者 なし

《平成28年度第1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、ご出席をいただきましてありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから平成28年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

高松委員は少し遅れるとのご連絡を事前にいただいております。

私は、本協議会の事務局を担当しております国民健康保険課長の宮野と申します。

本日、会長が決まるまでの間、司会進行を務めさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

はじめに、会議次第2、委嘱状の交付でございますが、委員お一人おひとりに市長の方から委嘱をさせていただくことが本意ではございますが、お手元に委嘱状をお配りさせていただいております。

これをもって委嘱に代えさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

なお、任期につきましては、平成30年5月31日までの2年間となっておりますので、よろしくお願い申し上げます。

続きまして、会議次第3、部長あいさつでございますが、あいにく本日は市長が所用により欠席となっております。

市長に代わりまして保健福祉部健康推進担当部長の我妻よりご挨拶を申し上げます。

○事務局（我妻部長）

皆さんこんばんは。

健康推進担当部長の我妻でございます。

本来であれば、市長が皆さまに直接ご挨拶を申し上げるところでございますけれども、あいにく所用で出席ができませんので、まことに僭越ではございますが、私から一言ご挨拶をさせていただきたいと存じます。

委員の皆さまにおかれましては、公私ともにご多忙の中、本協議会委員の就任にあたりまして、ご理解を賜り、快くご承諾いただきましたことに対しまして感謝申し上げます。

また本日は、平日の夜間、お仕事等で大変お疲れのところ、本協議会にご出席いただきましたことに対しても、また厚くお礼申し上げます。

それでははじめに、私から、国における最近の国民健康保険制度をめぐる情勢などにつきまして申し上げます。

国民健康保険は、国民皆保険制度の最後の砦として、市民の医療の確保と健康の増進に大きな役割を担っておりますが、今日の国保財政は、年齢構成が高く医療費水準が高い、そして所得水準が低いといった制度の構造的問題を抱えまして、財政基盤等が脆弱化する中で、その抜本的な改革が強く求められてきたところでございます。

こうした中、平成25年12月に社会保障制度改革プログラム法案というものが成立いたしまして、以後、国と地方で活発な協議が行われ、昨年5月には持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律が成立しております。

この法律による制度改正は、国民健康保険制度開始以来、最も大きな制度改正であり、国による財政支援拡充のほか、平成30年度からは国民健康保険の都道府県単位化の施行によりまして、市町村と都道府県が国民健康保険を共同運営していくことなどが盛り込まれております。

この国保の都道府県単位化は、市町村国保にとって積年の課題でございます医療保険制度の一本化へ

の第一ステージとして大いに期待をしている一方、本市にとりましては、多額の累積赤字を抱えている現実を直視しますと、その累積赤字の解消を含めた国保財政の健全化が、待ったなしの状況となっているところでございます。

市といたしましても、国保制度の改正内容を踏まえながら、昨年からスタートいたしました第2次国保経営健全化計画などに基づきまして、保険料収納対策や被保険者の健康の維持増進、医療費適性化事業など、収支両面にわたる取り組みを進めているところでございます。

委員の皆さまにおかれましては、本市の国民健康保険の運営について、貴重なご提言、更には活発なご議論をいただきますようお願い申し上げまして、甚だ簡単ではございますがご挨拶とさせていただきます。

本日は、よろしくお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

次に、会議次第 4、会長・副会長選出でございますが、選出の前に、本日は委嘱後はじめての協議会でございますので、委員の皆さまに自己紹介をお願いしたいと存じます。

大変恐縮ですが、我妻委員から順にお願いしたいと思います。

○我妻委員

医師会の現在顧問をしておりますわがつま小児科の我妻と申します。

よろしくお願いいたします。

○高松委員

札幌市の北区の歯科医師会の方から推薦を受けてこちらに参加させていただいております高松と申します。

花川で高松歯科医院を運営しております。

よろしくお願いいたします。

○清水委員

花川薬局の調剤薬局をやっております清水と申します。

札幌薬剤師会の北支部に所属しているのですけれども、石狩の窓口として担当し、副支部長をやらせていただいております。

よろしくお願いいたします。

○長瀬委員

溪仁会健康保険組合の長瀬と申します。

3年目になります。

よろしくお願いいたします。

○内田委員

藤女子大学花川キャンパスの教授の内田と申します。

よろしくお願いいたします。

○布施委員

私、今回はじめて運営委員となりました布施と申します。

3年前に留萌市からこちらの方に転入してきました。

留萌市役所で国保の担当3年くらいやっておりまして、少しわかっておりますので、よろしくお願いいたします。

○大黒谷委員

大黒谷と申します。

2期目です。

よろしくお願いいたします。

○辻委員

辻でございます。

従来、公益代表ということでやっておりましたけれども、今回から依頼を受けまして立場を変えまして委員をやらせていただきます。

よろしくお願いします。

○矢野委員

今回はじめて委員となりました消費者協会の矢野と申します。

何もわかりませんが、少しでも勉強をしたいと思います。

よろしくお願いします。

○奥山委員

石狩市の民生委員児童委員連合協議会の奥山です。

よろしくお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

どうもありがとうございました。

それでは、私ども事務局職員から、それぞれ自己紹介をさせていただきます。

○事務局（我妻部長）

改めまして保健福祉部健康推進担当部長の我妻でございます。

よろしくお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

国民健康保険課長の宮野と申します。

よろしくお願いいたします。

○事務局（畠中課長）

収納一元化ということで、市税と一緒に国保税の収納を担当しています、財政部納税課の課長をしております畠中といいます。

どうぞよろしくお願いします。

○事務局（富木主査）

主に国民健康保険税の課税を担当しています富木と申します。

よろしくお願いします。

○事務局（榎主査）

給付担当の榎と申します。

これから先、委員の皆さま方に開催案内等をさせていただきますので、よろしくお願いします。

○事務局（吉田主査）

同じく給付担当をしております吉田と申します。

よろしくお願いします。

○事務局（宮野課長）

以上、事務局職員の紹介をさせていただきました。

改めまして、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、石狩市国民健康保険運営協議会規則第4条に基づきまして、会長並びに副会長の選出に移りたいと思います。

なお、副会長につきましては、同規則において公益を代表する委員の中から選出することが定められておりますことから、内田委員、奥山委員、矢野委員のお三方からの選出となりますことを申し添えます。

会長・副会長の選出方法でございますが、特にご意見がないようでございますたら、事務局案を提示

させていただき、ご了承いただくということで選出したいと思いますが、いかがでございましょうか。
(異議なしの声)

それでは、事務局案を申し上げます。

会長に公益代表 内田博様、副会長に公益代表 奥山勲司様にお願いしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

ご異議がないようですので、会長に内田博様、副会長に奥山勲司様、よろしくお願い申し上げます。

それでは、早速で恐縮ですが、ただいま選出されました内田会長から一言ご挨拶をいただきたいと存じます。

よろしくお願いいたします。

○内田会長

改めまして内田です。

かなりこの委員会、長くやっておりますが、活発な議論と厳正な審議を心がけたいと思いますので、皆さまの協力を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。

これより以後の議事進行につきましては、協議会規則により会長にお願いしたいと存じますが、議事に入ります前に、資料の確認をさせていただきたいと思います。

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税の課税限度額改定について」、資料 2「平成 27 年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算の概要」、資料 3「石狩市国民健康保険データヘルス計画《重点保健事業》」、資料 4 は 4 枚ものとなっております。

4-1 から 4-4 まで、「国民健康保険制度の都道府県単位化について」でございます。

また、参考資料としまして、「石狩市の国保 平成 28 年度版」、「石狩市国民健康保険データヘルス計画」、「あなたが納める保険税」のパンフレットを同封させていただきました。

不足等はございませんでしょうか。

また、本日は追加資料としまして、3 つの資料をご用意させていただいております。

はじめに、「石狩市国民健康保険特別会計 収支決算経過」というペーパーでございます。

これにつきましては、議題の 3 番目「国民健康保険制度の都道府県単位化について」で説明させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

残りの 2 つにつきましては、「第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」、「第 2 次石狩市国民健康保険事業経営健全化計画」をご用意させていただきましたので、後ほどお目通しいただければと思います。

最後に、私から報告させていただきます。

本日の協議会は、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、協議会規則第 5 条第 2 項の規定に基づき成立しておりますことをご報告申し上げます。

それでは、内田会長、よろしくお願いいたします。

○内田会長

それでは、会議次第のとおり進めていきたいと思いますが、その前に議事録の作成方法について確認したいと思います。

本協議会においては従来より、諮問案件がある場合は全文筆記、会長及び会長が指名する署名委員 2 名の署名により作成しています。

また、それ以外の場合については要点筆記とし、会長のみの署名をもって作成してまいりました。
今回の任期中における協議会においても同様としたいと考えておりますが、いかかでしょうか。
(異議なしの声)

では、そのように作成するという事で決めさせていただきます。

早速ですが、本日は、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。
布施委員と矢野委員にお願いいたします。

それでは、会議次第 5、諮問の方に入らせていただきます。

事務局よりお願いします。

○事務局（宮野課長）

それでは、本日の審議案件、石狩市国民健康保険税の課税限度額の改定について、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はありますが、あいにく市長が所用により欠席しておりますので、代理といたしまして、健康推進担当部長の我妻よりお渡しさせていただきます。

○事務局（我妻部長）

石狩市長田岡克介に代わり代読させていただきます。

平成 28 年 8 月 31 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課税限度額の改定について諮問させていただきます。

このことについて、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の課税限度額の改定について。

よろしくお願いいたします。

○内田会長

それでは、諮問をいただきましたので、これから審議に入ります。

石狩市国民健康保険税の課税限度額の改定についてを議題といたします。

なお、議題は今説明がありましたように、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。

それでは、事務局から資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。

○事務局（富木主査）

本日、諮問させていただいた国民健康保険税の課税限度額の改定の資料の説明に入ります前に、はじめて委員となられた方もいらっしゃいますので、国民健康保険税の課税の仕組みについて、お配りしていますパンフレットでご説明したいと思います。

表紙をめくっていただいて、左上から順に説明いたします。

「保険税は年度ごと、世帯ごとに決められます」となっていますが、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の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います。

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掲載していますが、平成 28 年度は医療保険分 52 万円、後期高齢者支援金分 17 万円、介護保険分 16 万円の合計 85 万円となっています。

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になります。

年度の単位は4月から翌年3月までの12か月を一年度としています。

表の下に「平成28年度の改正点」とありますが、こちらにつきましては、低所得者の税負担を軽減する措置として世帯の所得や加入者数に応じて7割、5割、2割と軽減措置が定められております。

この軽減措置が平成28年度から拡大されましたので、その改正された内容を記述しております。

次に、「保険税は年齢に応じて異なります」となっておりますが、こちらに記述していますとおり、40歳未満の方は医療保険分と後期高齢者支援金分が、40歳から65歳未満の方は医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分が、65歳から75歳未満の方は医療保険分と後期高齢者支援金分が課税され、介護保険については別途介護保険料として納付することになります。

75歳以上になりますと、国民健康保険から後期高齢者医療保険へと加入する健康保険の種類が変わることになります。

次に「保険税は世帯主が納めます」となっておりますが、国民健康保険税の納税通知書は世帯主あてに届きます。

世帯主が国民健康保険に加入していない場合でも世帯の中に国民健康保険の加入者がいる場合、通知書は世帯主あてに届き世帯主が納税義務者となります。

次のページに移りまして、「保険税は国保の資格を得た月から計算されます」となっていますが、国民健康保険税は加入の届出を行った月から計算されるのではなく、国民健康保険の加入の資格を得た月から計算されることとなります。

水色で塗りつぶしている右側に「加入の届け出が遅れると」ということで記述していますが、5月に会社を退職し会社の保険を喪失したまま10月に国民健康保険の手続きをした場合でも、国民健康保険の資格を得た月は5月となりますので、税金の計算も5月まで遡って計算することとなります。

次に「保険税は国保をやめる月の前月まで収めます」となっておりますが、国民健康保険税は月割りで計算をしております。

国民健康保険に加入していた方が、例えば7月15日から就職したことにより会社の社会保険に加入した場合、国民健康保険税は6月までの計算となります。

次に「保険税は65歳以上75歳未満の人は年金から天引きに」となっています。

市・道民税や介護保険料と同様に国民健康保険税にも年金から天引きする制度がございます。

こちらは、世帯の国保加入者が全員65歳以上75歳未満であること、支給される年金が年額18万円以上、介護保険料が年金から天引きされていることなどの条件を満たしている場合について年金からの天引きとなります。

なお、年金からの天引きを望まない方につきましては、銀行口座から毎月引き落としを行う口座振替に変更することも可能です。

次に本ページの最後になりますが、「市外から転入された方の保険税について」とあります。

国民健康保険税は前年の所得額により税額が決定されますが、住民税の課税基準日である1月1日以降に石狩市外から転入して国保に加入する方については、課税の根拠となる所得の情報を石狩市では把握しておりませんので、正しい税額を算定することができません。

このため一度所得情報を反映していない通知書を送付するのですが、転入前の市町村に所得の情報を照会し、所得の有無によって再度計算をし直し、変更が生じた場合は変更通知書を送付しております。

1枚めくっていただいて、最後のページになりますが、「保険税には軽減措置があります」となっています。

さきほど低所得者の税負担の軽減措置として7割、5割、2割と説明しましたが、こちらの軽減措置のほかに、会社都合により退職した場合の軽減措置として給与所得を70パーセント減額して計算する措置や世帯の国保加入者、例えば世帯主が75歳になり後期高齢者医療保険に移行し、妻が国保に残る場合などについて軽減措置があるほか、生活保護受給世帯や災害、自己都合による退職ですが新しい職を探し

ているため収入の見込みがない方などについては市の条例により減免の措置があります。

次の項目以下につきましては、保険税を納付しない場合の措置や国民健康保険の加入や脱退に必要な手続きを掲載していますので後ほどご覧いただければと思います。

以上、簡単ではございますが国民健康保険税の仕組みについての説明となります。

続きまして、本日、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、資料に基づき説明させていただきます。

資料1をご覧ください。

はじめに、1 ページ目の1、国民健康保険税の限度額改定の経過についてご説明いたします。

こちらは、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。

課税限度額の推移につきましては、①の石狩市の課税限度額の推移の表の一番下にお示ししていますが、平成23年度73万円、平成24年度から平成26年度までが77万円、平成27年度が81万円、そして現在、平成28年度になりますが、昨年当協議会から答申をいただきまして85万円となっているところであります。

なお、地方税法に定められる法定限度額については、②の法定限度額の推移の表の一番下にお示ししておりますが、平成23年度から平成25年度までは77万円、平成26年度81万円、平成27年度85万円、平成28年度が89万円となっているところでございます。

これまで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となっております。

次に2 ページ目をご覧ください。

2、課税限度額改定の趣旨でございますが、昨年の改正に引き続き、国民健康保険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28年3月31日に公布、平成28年4月1日に施行されております。

この改正により、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が、この課税限度額の法定限度額が52万円から54万円に、後期高齢者支援金分が17万円から19万円に引き上げられたところでございます。

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、表の①の改定案のとおり、平成29年度の課税分より医療給付費分及び高齢者支援金分の限度額を各2万円引き上げ、課税限度額の合計を85万円から89万円へ4万円の引き上げを行おうとするものであります。

次に表の②になりますが、管内の他市の状況を載せています。

管内の他市の状況をみますと、国保料としている札幌市及び千歳市については平成28年度から適用しており、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、平成29年度から改正する予定と確認しております。

次に3 ページ目になりますが、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。

次に4 ページ目になりますが、こちら参考資料としまして、平成28年度の課税状況を基に限度額が引き上げられることによる影響について世代別、所得基準別に示しております。

市全体としましては、表の2 段目の最後に世帯合計と記載していますが、加入総世帯9,806世帯のうち影響を受ける世帯は145世帯となります。

割合としては、表の下※印1に記載していますが、加入総世帯の約1.48パーセント、今回の改正による税の影響額につきましては、※印2に記載しておりますとおり、約396万円の増額となっております。

最後に資料の5 ページ目になります。

こちらは、昨年の諮問の際に配布させていただいた資料ですが、昨年答申をいただきました限度額の改正では、資料の一番下をご覧くださいと、昨年度の改正、課税限度額を81万円から85万円に改

定した内容となりますが、影響を受ける世帯が 118 世帯、税の影響額は約 259 万円の増と試算したところでありますので、今回の改正による影響世帯数及び税の影響額については、昨年度の改正による影響よりも若干大きいものと見込んでおります。

以上で限度額改定に関する資料の説明を終わらせていただきます。

よろしくご審議をお願いいたします。

○内田会長

ただいま説明がありましたが、この件に関しまして、事前に意見等の照会をしましたところ、布施委員、大黒谷委員、矢野委員から提出がありました。

改めまして各委員から意見等の発言をしていただき、質疑に関しましては事務局から回答をお願いしたいと思います。

それでは、布施委員からお願いします。

○布施委員

ただいま資料の説明がありましたが、所得が高い人がこれを見たら 1.48 パーセントですか。かなり少ないですね。

国保の状態はほとんど低所得者が多いものですから、あまり影響がないと思いますので、限度額の改定につきましては、やむを得ないのではないかと、このように思っています。

○内田会長

次に、大黒谷委員、お願いします。

○大黒谷委員

私も同じです。

賛成です。

○内田会長

次に、矢野委員、お願いします。

○矢野委員

今の資料 4 ページ、このところに改正の影響を受ける世帯とありますけれども、反転したところを計算しましたら、どうしたら 145 世帯となるのかと思ひまして、そのところ説明していただきたいと思ひます。

○事務局（富木主査）

それでは、資料 4 ページをご覧ください。

表の見方についてですが、縦が国保税を課税する際の所得基準、横が各世代別の世帯数と今回の改正により税額の影響を受ける世帯のうち影響世帯数としております。

限度額改定により影響を受ける世帯は、表の網掛け部分である 30 歳代世帯から 70 歳以上世帯で、所得基準が 500 万円もしくは 600 万円を超える世帯となります。

例をとってご説明いたしますと、40 歳代世帯をご覧ください。

上から 4 つめの所得基準 400 万円を超え 500 万円以下の国保加入世帯数は、23 世帯となっております。

うち限度額改正により影響を受ける世帯は、うち影響世帯数となっておりますが、そこは 0 となっておりますので、40 歳代世帯で所得 400 万円を超え 500 万円以下の国保加入世帯の中で、限度額が上がることによって影響を受ける世帯はないということになります。

同じく 40 歳代世帯でその下になりますと、500 万円を超え 600 万円以下の世帯を見ていただきますと、加入世帯数は 12 世帯で、影響を受ける世帯は 4 世帯となります。

国民健康保険税は、世帯の加入者数が多いほど税額が増える仕組みになっていますので、同じ所得基準でも世帯の加入者数によって税額に差が生じます。

このため、所得基準は同じでも影響を受ける世帯と受けない世帯がでてくることとなります。

この世帯ごとの加入世帯数と影響を受ける世帯数を横に集計していただくと最後世帯合計となっているのですけれども、この影響を受けるのが 145 世帯ということになります。

以上でございます。

○矢野委員

わかりました。

ありがとうございました。

○内田会長

そのほかの委員の方で、ご不明な点や意見、改めて確認しておきたいことなどございましたら、どうぞお願いいたします。

(なし)

他に質問がないようでしたら、国保税の課税限度額の改定の審議については、これで終了したいと思いますのですが、よろしいですか。

(異議なしの声)

ご異議なしとのことですので、事務局からこの諮問案件の取り扱いについて、何かございますか。

○事務局（宮野課長）

本日、諮問を受けてご審議いただきました石狩市国民健康保険税の課税限度額の改定についての答申書につきましては、本日のご意見等を含め、会長一任とさせていただきたいと存じます。

○内田会長

ただいまの事務局からの提案につきましてご意見等ございますか。

(異議なしの声)

では、特に意見がないようですので、私に一任していただく形で、委員の皆さまのご意見等に十分配慮させていただき、それを答申書に反映させる形で、市長へ答申書を手渡ししたいと思います。

答申書の内容については、市長へ提出した後に、委員の皆さまへ事務局から送付いたしますのでよろしくをお願いします。

続きまして、次の議題に入りたいと思います。

会議次第 7、議題の 1 番目、平成 27 年度石狩市国民健康保険事業決算見込みについて、事務局から説明願います。

○事務局（榎主査）

それでは私から、平成 27 年度の決算見込みについてご説明いたします。

詳しい決算状況は、別冊の石狩市の国保を後ほどご覧いただければと思いますので、本日は資料 2、平成 27 年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算の概要にてご説明させていただきます。

なお、議会での決算認定前であることから、本日は決算見込みという言い方をさせていただきますのでご了承ください。

また、説明の際、多くの用語が出てきますが、時間の都合上ひとつひとつ詳しく説明できない場合がありますので、資料 8 ページ以降に主な用語の解説を用意させていただきました。

お手数ですが、説明の際、そちらも参考に見ていただければと思いますので、よろしくお願いします。

そのほか、現在、また、将来の国保会計の財政状況や国保税などの状況につきましては、この後の議題にあります国民健康保険制度の都道府県単位化についての説明の中で改めてご説明させていただくこととしておりますので、ここでの説明については、平成 27 年度の概要に特化して説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、資料 2、1 ページをご覧ください。

平成 27 年度決算見込みの収支の状況となります。

27 年度の歳入合計額は、88 億 1,419 万 8 千円で、26 年度と比較しますと 7 億 5,059 万円の増、比率

にして9.3パーセントの増となっております。

また、歳出合計は94億7,336万6千円で、26年度と比較しますと7億8,129万2千円の増となり、比率にして9パーセントの増となっております。

歳入合計から歳出合計を差し引いた収支は、6億5,916万8千円の赤字となっており、この赤字額が年度末時点における国保会計の累積赤字額となります。

なお、27年度の単年度収支は、3,070万2千円のマイナスとなったことから、累積赤字額は増加したところであり、その要因としましては、歳入において、療養給付費等交付金や前期高齢者交付金など、歳入環境が悪化したことが要因として挙げられます。

ここで、単年度収支について補足説明させていただきます。

地方公共団体の会計年度における歳出は、その年度の歳入をもって充てなければならないと地方自治法で規定されております。

つまり、赤字決算はできないということになりますが、その場合、不足分については、翌年度の歳入でその不足分を補填することができると定められております。

このため、国保会計においては、翌年度の予算から支出し、当年度の収支不足に充てているところですが、この補填額については、歳出合計欄の一つ上にある前年度繰上充用金と記載されている項目に計上されております。

したがいまして、27年度における前年度繰上充用金は6億2,846万6千円でありますが、これは26年度の収入不足に対する支出となりますので、累積赤字額6億5,916万8千円からこの前年度繰上充用金を除いた額3,070万2千円が27年度の単年度収支の額となります。

ただし、累積赤字額及び単年度収支の額には、一般会計からの赤字補填分の繰入金が含まれておりますので、このことにつきまして説明させていただきます。

資料3ページをご欄ください。

3ページの下の方に繰入金の内訳という表を載せておりますが、この中の法定外繰入の赤字補填分という欄の数字が一般会計からの赤字補填分の繰入となります。

27年度では、約3億8,800万円の赤字補填を受けております。

資料1ページに戻っていただいて、一般会計からの赤字補填分約3億8,800万円を除いた場合の累積赤字額と単年度収支を一番下の欄に掲載しています。

つまり、国保会計の単年度収支は実際には4億1,879万5千円の赤字であり、非常に厳しい財政状況となっております。

それでは次に、科目別の状況について説明いたします。

資料2ページ、歳入の状況をご覧ください。

はじめに国民健康保険税の状況です。

27年度決算見込額は、12億9,036万7千円で、前年度比8,991万1千円の減となっております。

この主な要因といたしましては、被保険者数の減少による影響となっております。

また、国民健康保険税の内訳の下の方に収納率という表を掲載しておりますが、現年課税分、上の表でいいますと、一般被保険者分のうち現年課税分と退職被保険者分のうち現年課税分の合計が、下の収納率の表の平成27年度収納額12億271万円となり、収納率は92.1パーセントとなっております。

26年度と比較しまして0.7パーセントの増となりました。

また、滞納繰越分は、一般被保険者分と退職被保険者分を合わせ8,765万7千円で、収納率は9.8パーセントとなっており、26年度と比較して0.4パーセントの減となっております。

次に3ページをご覧ください。

はじめに国庫支出金であります。27年度決算見込額は、20億5,099万5千円で、前年度比1億2,388万7千円の増となっております。

この主な要因といたしましては、療養給付費等負担金及び財政調整交付金のうち普通調整交付金の算定要素である一般被保険者保険給付費の増が要因となっております。

また、加えて財政調整交付金のうち特別調整交付金においては、国民健康保険の保険者として高い意識を有し、その経営姿勢が特に良好であるなど、事業運営について評価すべき点があると認められ、経営姿勢分として27年度において新規に3,200万円の交付があったため、増となっております。

次に、療養給付費等交付金であります。27年度決算見込額は、2億8,096万7千円で、前年度比2億3,438万円の減となっております。

これは、退職被保険者分医療費の減によるものであります。

なお、退職者医療制度は平成26年度をもって廃止となっております。今後も段階的に減少と natteいきます。

次に、前期高齢者交付金であります。27年度決算見込額は、18億326万5千円で、前年度比2億6,155万4千円の減となっております。

この交付金は、当該年度の概算と2年前の精算によって算定されますが、2年前の精算額が控除され算定されたことにより、27年度は減額となったものであります。

なお、この交付金は、前期高齢者の医療給付費や加入者数などをもとに納付金額を計算する算定上の問題があり、突発的に高額な医療費が発生した場合や加入者数の変動によって大幅に納付金額が増減する場合があるため、安定的な財政運営に支障をきたす大きな要因となっております。

次に、道支出金であります。27年度決算見込額は、4億1,939万5千円で、前年度比1,685万5千円の増となっております。

これは、北海道国民健康保険調整交付金のうち、普通調整交付金において、算定対象経費である療養給付費等の経費が増加したことにより約1,900万円増加したものであります。

また、共同事業交付金であります。27年度決算見込額は、19億4,572万5千円で、前年度比9億7,258万7千円の増となっております。

共同事業については、保険財政共同安定化事業と高額医療費共同事業の2つがあり、詳しい内容につきましては用語の解説の方をご覧くださいと思いますが、簡単にいいますと、道内の保険者が一定のルールに従って北海道国民健康保険団体連合会へ拠出金を負担し、かかる医療費について連合会が必要に応じて交付するというものとなっております。

このうち保険財政共同安定化事業における対象事業の拡大が27年度に行われ、算定方法の改正がなされたことにより、大幅に増加となったところであります。

なお、歳入として大幅に増加したところでありますが、基本的にはそのまま拠出金として支出されるものでありますので、会計的には赤字の解消にはつながらないものとなっております。

次に、繰入金であります。27年度決算見込額は、10億914万8千円で、前年度比2億2,196万円の増となっております。

これは、27年度において、新たに国による保険者支援制度の拡充がなされたことが要因の一つとなっております。

繰入金の内訳の表でいいますと保険基盤安定制度分のところにあたりますが、制度拡充などにより、これが約8,800万円の増加となりました。

また、一般会計からの赤字補填が約1億3,000万円増加したことがもう一つの要因として挙げられ、繰入金全体として大幅に増えたところであります。

次に、歳入の最後、諸収入であります。27年度決算見込額は、1,433万6千円で、前年度比114万6千円の増となっております。

続きまして、資料4ページ、歳出の状況をご覧ください。

総務費の27年度決算見込額は、1億6,801万9千円で、前年度比293万円の減となっております。

その内訳としましては、主に事務費や人件費が挙げられますが、最後の医療費適正化特別対策費 1,849 万 2 千円の具体的な事業内容につきましていくつか補足説明をさせていただきます。

はじめに、医療費通知の送付です。

自分がどのくらい病院にかかっているかを再確認してもらうことを目的に、圧着ハガキ形式のものを 2 か月に 1 度、年 6 回送付したところであります。

次に、診療報酬明細書、レセプトと呼んでおりますが、専門の業者にレセプト及び柔道整復師施術療養費支給申請書の点検を委託しました。

レセプト点検の委託は 23 年度から、療養費支給申請書の点検につきましては、24 年度から実施しており、27 年度については、それぞれ 12 回実施しております。

また、ジェネリック医薬品の利用促進ということで、利用促進シールを保険証更新時に被保険者全員へ送付したところであります。

さらに、抽出ではありますが、ジェネリック医薬品に切替えた場合、月 200 円以上薬代が安くなる可能性があるという方 2,438 名に差額通知を送付しております。

続きまして、資料 5 ページをご覧ください。

保険給付費の状況になります。

保険給付費の決算見込額は、53 億 1,433 万 2 千円で、前年度比 3,866 万 9 千円の増となったところであります。

これは、退職被保険者の保険給付費は減少したものの、一般被保険者の保険給付費が増加したことが要因となっております。

なお、保険給付費の内訳を記載しておりますので、後ほどお目通しいただければと思います。

次に、後期高齢者支援金であります。決算見込額は、9 億 3,180 万円で、前年度比 3,719 万円の減となっております。

これは、前々年度、平成 25 年度であります。その分の精算の影響などにより減となったところであります。

次に、前期高齢者納付金であります。決算見込額は、65 万 2 千円で、前年度比 12 万 7 千円の減となっております。

本市においては、前期高齢者加入率が全保険者平均を上回る保険者のため前期高齢者交付金が交付されておりますが、負担調整分と事務費に係る拠出金を支出しております。

次に、老人保健拠出金であります。決算見込額は、3 万 1 千円で、前年度と増減はありませんでした。

なお、老人保健制度は平成 20 年 3 月をもって廃止され後期高齢者医療制度に移行したところでありますが、事務費に係る拠出金を継続して支出しているところであります。

次に、介護納付金であります。決算見込額は、3 億 167 万 9 千円で、前年度比 1 億 792 万 8 千円の減となっております。

これは、前々年度の精算の影響などにより減となったところであります。

次に、共同事業拠出金であります。決算見込額は、19 億 2,566 万 7 千円で、前年度比 9 億 7,265 万 7 千円の増となっております。

大幅な増となっておりますが、これにつきましては、歳入の共同事業交付金のところで説明したとおり保険財政共同安定化事業における対象事業の拡大が 27 年度に行われたことにより増となったところであります。

次に資料 6 ページ、保健事業費をご覧ください。

保健事業費の決算見込額は前年度比 1,647 万 3 千円増の 6,485 万 8 千円となっており、事業費の内訳としましては、特定健康診査等事業費が 2,238 万 8 千円、特定保健指導事業費が 200 万 5 千円、7 ペー

ジになりますが、疾病予防費が4,046万5千円となっております。

このうち、特定健康診査等事業においては、特定健診の受診率向上対策としまして、6ページに記載しております取り組みを行いました。

1つ目は、健診コーディネート40事業として、40歳を重点勧奨年齢と位置づけ、がん検診無料クーポン券やドック助成事業を含めた様々な受診方法を対象者に個別に案内し、希望に合わせた提案を平成26年度に引き続きいたしました。

2つ目は、平成23年度から平成25年度までに1回以上受診歴がある平成26年度未受診者の方、また、45歳、50歳、55歳、60歳の節目年齢者の方を対象に、往復ハガキによる健診案内の送付やハガキの返信のない方へは電話勧奨を実施いたしました。

3つ目は、平成27年10月時点における未受診者の方に、リーフレットなどを送付し受診勧奨を実施したところであります。

こうした取り組みの結果、27年度の特定健診の受診率につきましては、7月末時点の速報値で24.8パーセントと、前年度から約1.7パーセント増加したところであります。

また、疾病予防費についてですが、7ページをご覧ください。

ドック検査費用の一部助成につきましては、引き続き、脳ドック及び人間ドックの助成事業を行ったところであります。

検診にかかる費用のうち、本人負担は5,000円で、残りの部分を国保が負担するというものですが、ドックの検査項目に特定健診の必須項目を入れることで、特定健診の受診者数に含めることができますので、この事業も特定健診の受診率向上策の一つであると考えております。

次に、公債費であります。これは会計の現金が不足し、一時的に銀行から現金を借り入れた期間の利子であり、27年度決算見込額は、48万6千円で、前年度比13万6千円の減となっております。

諸支出金であります。27年度決算見込額は、1億3,737万6千円で、前年度比1億288万円の増となっております。

これは、退職者医療交付金の返還金2,402万4千円及び療養給付費等負担金等の返還金8,075万9千円が生じたことなどにより大幅に増加したところであります。

最後に前年度繰上充用金であります。27年度決算見込額は、6億2,846万6千円で、前年度比2億107万6千円の減となったところであります。

以上で、平成27年度の決算見込みについての説明を終わります。

○内田会長

ただいま説明がありましたが、これより質疑に入りたいと思います。

事前に、長瀬委員、布施委員、矢野委員から質疑を受けておりますので、改めまして質疑の趣旨を説明していただき、事務局から回答をお願いしたいと思います。

それでは、長瀬委員からお願いします。

○長瀬委員

2ページの収納率の関係で教えていただきたいと思います。

現年課税分が0.7パーセント増ということで、頑張っているということが評価できると思うのですが、他の近郊の市と比べてどうなのかということをお教えしてほしいと、千歳、恵庭、北広島とか、札幌市は政令市なので除いて結構ですので、もしわかっていれば教えていただきたい。

それからもう1点、過年度の滞納繰越分ですね、これが0.4パーセント減ということで、かなり調定額そのものは現年度と若干違いますけれども、かなりの額となっております。

0.4パーセント下がった原因というか要因をお教えいただければと思います。

○事務局（宮野課長）

ただいまの長瀬委員からのご質問のうち、現年度収納率の管内市町村、千歳、江別、恵庭市、そして

北広島市の収納率についてお答えしたいと思います。

27年度の収納率、現年度分でございますが、江別市につきましては96.26パーセントでございます。前年度比で0.36パーセントの上昇となっております。

次に、千歳市です。千歳市は、93.62パーセントで、前年度に比べまして0.94パーセントの上昇。

それから恵庭市です。恵庭市は94.20パーセントです。前年度対比で1.04パーセントの上昇となっております。

北広島市です。北広島市は94.64パーセントです。前年度対比で1.77パーセントの上昇というようになっています。

以上でございます。

○内田会長

続きまして滞納の方、お願いします。

○事務局（畠中課長）

滞納繰越分の収納率で前年対比マイナス0.4パーセントの要因についてのご質問であります。平成27年度における国民健康保険税滞納繰越分についてでございますが、調定額8億9,208万1,103円に対し、収入額として8,765万8,404円、収納率9.83パーセントという結果となり、平成26年度収納率10.22パーセントと比較した場合、マイナス0.39パーセント、約0.4パーセントのマイナスとなっております。

このマイナスの要因についてのご質問でございますが、私ども各種差押え等による滞納処分を随時進めてきておりますが、近年、特に滞納者との納付相談において、現在の滞納額を増やさないため、可能な限り現年度分の納付を進めながら、滞納分も合わせて納付いただくということで、次年度に滞納額を増やさないということできている関係上、少なからずこのような結果となったと考えられるのではないかと考えております。

○内田会長

長瀬委員、よろしいですか。

○長瀬委員

他市の収納率を聞いて、92.1という数字がどうなのかと、もう少し頑張る要素はあるのかなと。

少し睨まれるかもしれませんが、頑張る要素はあるのかなというように思います。

健全財政の財源のもとというのは保険税ですので、もう少し他市の状況は少し異なるかもしれませんが、取り組んでいただきたいと思います。

○内田会長

次に布施委員をお願いします。

○布施委員

私も税の関係で、これには載っていないですけども、税の不納欠損ですか、それがどれくらいあるのか、その内容についてお聞きしたいと。

それともう1点、医療費なのですけども、医療費一人につき最高額、どれくらいかかっているのか、できれば10割負担で。

病名もできればお知らせ願いたいと思っているのですけれども。

○事務局（畠中課長）

それでは、不納欠損の方からお話させていただきたいと思います。

平成27年度における国民健康保険税の不納欠損額は、4,888万3,738円となっております。

この不納欠損額の内訳といたしましては、地方税法第15条の7第4項、滞納処分の執行停止ということになります。それと同法第18条の地方税の時効消滅ということになります。

これらに基づき行ったところでございます。

まず、地方税法第15条の7第4項による滞納処分の執行停止、執行停止が3年継続ということであり

ますが、中身としまして滞納処分することができる財産がない、滞納処分することにより生活を著しく窮迫させるおそれがある等により 220 件、金額にして 2,203 万 6,245 円を不納欠損処分しております。

続きまして、地方税法第 18 条による滞納処分については、滞納者の財産調査を行った結果、滞納処分可能な財産がない等の理由で執行停止され、執行停止が 3 年継続するよりも早く消滅時効がきたものであります。

件数といたしまして 420 件、金額で 2,684 万 7,493 円となりまして、合計で 640 件、4,888 万 3,738 円となった次第であります。

以上です。

○事務局（宮野課長）

私からは医療費一人、月最高額ということで、月の疾病別医療費に関するご質問ということでお答えさせていただきたいと思います。

本市国民健康保険の疾病別医療費に係る月単位の統計資料としましては、北海道国民健康保険団体連合会が作成している 5 月診療分の疾病分類別統計表というものがございまして、こちらの内容によりましてお答えさせていただきたいと思います。

お一人あたりという内容でございますが、診療報酬明細書一件あたり、レセプト一件あたりというような統計になってございますので、この内容でお答えさせていただきます。

平成 27 年 5 月診療分についてでございますが、診療報酬明細書一件あたりの医療費でもっとも高額であったものは、病名は肝及び肝内胆管の悪性新生物、いわゆる肝臓がんになるかと思いますが、金額としては 52 万 3,455 円でございます。

2 番目に高かったのが、腎不全でございます。

37 万 7,240 円ということになっています。

3 番目に高かったものは、気管、気管支及び肺の悪性新生物ということで、肺がんになるかと思いますが。

金額としては 27 万 4,646 円という内容です。

診療月 5 月分のみということで、年間通しての疾病にかかる医療費とはまた違ってくるのかもわかりませんが、上位 3 位の中に病名としてはがんが 2 つ入ってきているということで、がんに関する医療費というものが非常に高くなっているような状況でございます。

以上でございます。

○長瀬委員

一件あたり、レセプトの。

○事務局（宮野課長）

レセプト一件あたりになります。

○布施委員

10 割ですか。

○事務局（宮野課長）

10 割です。

○長瀬委員

50 万くらいが一番高いのですか。

500 万くらいいっているのかと。そうですか。新生物で。

○事務局（宮野課長）

はい。5 月診療分ですが。

5 月分だけの統計でありますから、たまたまこの時が低かったのか、それとも平均でこれくらいかかっているのかというのは比較ができない状況でございます。

○布施委員

石狩市だけでなく全体の。

○事務局（宮野課長）

全体の医療機関です。

5 月の診療分ということで、市内市外にかかわらず国保被保険者の方が診療した中身を統計したものであります。

○布施委員

わかりました。

○内田会長

データヘルス計画の中では、それはわからないのですね。

○事務局（宮野課長）

データヘルス計画では、平成 26 年度一年間分のレセプトの情報分析はしているのですが、年間 12 ヶ月あたりの、被保険者一人あたりの医療費というような出し方はしていますが、月あたりということになると資料がない状況ということで、今回 5 月分ということで限定させていただいてお答えさせていただきますところでは。

○内田会長

次に矢野委員お願いします。

○矢野委員

資料の 7 ページ、脳ドック、人間ドックのことで。

定員 700 人に対しまして、受診券発行者 747 人となっているのは、ということかと思ひまして。

受診した人はその中で 656 人だったのだと。

脳ドックについて少し説明していただきたい。

○事務局（宮野課長）

ただいま、脳ドックに関するご質問をいただきました。

定員 700 名ということで、受診券発行者数としては 747 人という状況です。

脳ドック、人間ドックもそうなのですが、実際、定員数よりも受診者数というのが、当選されて受診券を送っているのですが、忘れてしまうのか受診されていない方がいらっしゃいます。

受診が満了する期日までの間に、ハガキで受診勧奨などもさせていただいているのですが、それでも受診していただけない方がやはりいらっしゃいます。

700 人定員で募集させていただいております、応募者数がかかなり多いものですから抽選させていただいて受診者を定めているというような状況もありまして、可能な限り 700 人、定員に届くような形で受診していただきたいということもありますので、定員よりも少し増やした人数分を対象者として受診券を送っているというような状況でございます。

以上でございます。

○矢野委員

ありがとうございます。

○内田会長

そのほかの委員の方でご質問等がございましたら、よろしくお願いします。

(なし)

他に質問がなければ次の議題、2 番目、石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況について事務局より説明をお願いします。

○事務局（榎主査）

それでは、石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況等についてご説明いたします。

資料の説明の前に、データヘルス計画の概要についてでございますが、この計画は本年1月、石狩市国民健康保険被保険者の健康保持増進や医療費の適正化を図るため、健診・レセプトデータを詳細に分析し、潜在する健康課題を解消するための保健事業の実施計画として策定しております。

レセプトデータ等の分析から見てきた本市の課題でございますが、被保険者一人あたりの医療費が27,233円と、道内の同規模保険者、北海道及び全国平均と比較して高い状況にあるとともに、生活習慣病や重症化した疾病に多額の医療費がかかっていることなどから、若い世代からの予防が必要と認められたところであります。

市では、このような状況から、国保加入者の健康意識の向上と健康の維持・増進を図るため、5つの保健事業をデータヘルス計画の重点保健事業と位置づけ実施することといたしました。

それでは、資料3をご覧ください。

資料では、左端、①から⑤までの項目が重点保健事業となります。

平成27年度の実施状況について、項目ごとにご説明させていただきます。

はじめに、①特定健診・39健診の受診勧奨であります。

特定健診につきましては、受診勧奨業務を業者へ委託し、未受診者へ文書及び電話による勧奨を行っており、受診率向上に取り組んだところであります。

なお、平成27年度の実施状況につきましては、先ほど決算見込みの際にご説明させていただいた記載のとおりでありますので、割愛させていただきます。

また、若い世代からの自身の健康状態を把握する習慣を身に付けるよう支援するため、若年層向け、18歳以上39歳以下の被保険者を対象とした39健診を実施したところであります。

次に②受診行動の適正化指導であります。

これは、重複受診や頻回受診、重複服薬に該当する方に、受診の仕方や健康管理についてアドバイスを行うものとなっております。

対象者については、業務委託によりレセプトから分析し抽出したうえで、保健師により疾病の状況等を考慮し、より指導効果の高い方を選定し実施いたしました。

平成27年度においては、重複受診4名、頻回受診7名を指導対象者とし、そのうち重複受診2名、頻回受診6名に面談・電話により支援を行ったところであります。

次に③ジェネリック医薬品の普及促進であります。

業務委託により、レセプトからジェネリック医薬品の使用率が低く、切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定し、その方に対して切り替えた場合の差額について通知を行ったところであります。

なお、平成27年度の実施状況につきましては、先ほど決算見込みの際にご説明させていただいた記載のとおりでありますので、割愛させていただきます。

次に④糖尿病の重症化予防であります。

これは、生活習慣が原因で、糖尿病の重症化が危惧される方に、専門職による6ヶ月間の指導プログラムを実施し、健康と生活の質の維持をサポートするものとなっております。

これにつきましては、平成28年度からの実施としております。

参考までに本年の状況ですが、レセプト分析により135名の対象者を選定し、7月にプログラム参加募集をかけたところ11名の応募があり、現在個別面談等を実施しているところであります。

最後に⑤こころの健康づくりの推進であります。

これは、こころの相談に関する情報の普及を図るため、啓発リーフレットを送付するものとなっております。平成28年度において実施するものとなっております。

なお、参考までにお知らせしますと、本年6月、いしかり国保だよりとともに、リーフレットを被保険者全世帯へ配布したところであります。

以上で、石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況の説明につきましては終わりとさせていただきますが、計画の詳細につきましては、お配りしております冊子にてご確認いただければと思います。

また、この計画は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間としているところであります。

このため、平成 29 年度においては現計画を見直し、平成 30 年度からの次期計画を策定することとしておりますので、委員の皆さまのご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

○内田会長

途中で、矢野委員が所用のため退席させていただきますのでご了承ください。

ただいまの説明について、ご質問等はございますか。

これについては、今動き始めたところでまだ形ができていないと思います。

ないようでしたらこれで質疑を終わりたいと思いますが。

(なし)

続きまして、3 番目、国民健康保険制度の都道府県単位化について、事務局から説明をお願いします。

○事務局（宮野課長）

それでは私から国民健康保険制度の都道府県単位化についてご説明させていただきます。

資料につきましては、資料の 4-1 から 4-4 となります。

まず、資料の 4-1 をご覧願います。

現行の国民健康保険が抱える構造的な課題と国保制度改革の方向性について示した資料となっております。

資料の左側の囲みに国民健康保険の構造的な課題を 3 つ挙げております。

1 つ目の課題は、年齢構成でございます。

国民健康保険は、健保組合や協会けんぽ、共済組合など何れの医療保険にも加入対象とならない方々が加入する医療保険でございます。

例えば現役のサラリーマンを定年により退職され国民健康保険に加入することになった場合、年齢的に高齢となってから国保に加入してくるため、現役世代の若い方に比べましてどうしても医療を使う機会が増えてしまうということで、医療費水準が高くなってございます。

2 つ目の課題は、保険財政の基盤が弱いということでございます。

国保は、年金受給者や無職者等が多く加入しておりますので、所得水準が低くならざるを得ない形になっております。

医療費水準が高いことも重なりまして、保険料の負担が重くなるというような傾向がございます。

このように、国民健康保険の財政基盤は脆弱でございまして、赤字体質となり、その結果一般会計からの赤字補填として法定外の繰入や繰上充用ということで、単年度の赤字を次年度から充て込む、収入を充て込むというような赤字の補填が多く行われているという状況でございます。

資料の方には、厚生労働省が公表しております数値等も記載しておりますのでご覧いただきたいと思います。

3 つ目の課題は、財政の安定性と市町村格差というものです。

急激な医療費の増加などによりまして、財政運営が不安定になるというリスクの高い小規模な保険者というものが多いため、市町村間で医療費水準や所得水準の格差が大きく保険料負担の公平性にも影響しているということであります。

病院にかかり同じ医療を受ける形になりますけれども、市町村ごとに所得水準等が異なりまして、保険料にも差があるということで、同じ医療を受けながら保険料に差があるというのは、公平性という面でも影響しているという内容であります。

このような状況の下、将来にわたって持続可能な制度として安定化を図るために検討が重ねられまして、昨年 5 月には法改正がされているという内容であります。

冒頭の部長からのご説明の中にもありましたけれども、平成 30 年度から都道府県と市町村が国民健康保険を共同運営していくというような内容でございます。

また、国による財政支援なども拡充されております。

次に、資料 4-2 をご覧いただきたいと思います。

今の話から続きますが、こちらでは国による財政支援の拡充につきまして要点を絞って記載させていただきます。

国は、毎年約 3,400 億円の財政支援を行うことで、国保の財政基盤を強化し、被保険者の保険税負担の軽減やその伸びの抑制を図るとしております。

平成 27 年度からは、国による市町村国保への支援制度というものが拡充されておまして、毎年 1,700 億円の財政支援が既に行われております。

本市における影響額としては、約 8,800 万円の財政効果という状況であります。

平成 29 年度からは、財政調整交付金の増額や医療費適性化への取り組みを支援する新たな制度ですが、保険者努力支援制度などによりまして、毎年さらに 1,700 億円が上積みされる内容となっております。

合計で 3,400 億円の拡充が行われるという状況でございます。

次に、資料の 4-3 をご覧いただきたいと思います。

国保の都道府県単位化に関する資料となっております。

平成 30 年度から施行されます国保の都道府県化における都道府県の役割と市町村の役割をそれぞれ上段に記載しております。

都道府県の役割としましては、財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金を決定し、各市町村から納付金を徴収のうえ、都道府県単位で国保会計を運営していくというようなこととなります。

また、国保運営方針というものを策定いたしまして、安定的な財政運営や事務の効率化・標準化及び広域化の推進や市町村ごとの標準保険料率というものを算定いたしまして、公表するというようなことになっております。

次に市町村の役割です。

被保険者の資格管理や高額療養費等の保険給付の決定のほか、特定健康診査や脳ドックなど各種保健事業をこれまでと同様に行っていきます。

また、市町村は、都道府県が算定し割り当てた国保事業費納付金を納付するために、都道府県が各市町村に示しました標準保険料率を参考に、国民健康保険税率を決定し、賦課・徴収を行うことになっております。

以上のように平成 30 年度以降は、都道府県が国保財政の責任主体となりますので、資料の下段に図が記載しておりますけれども、これまでと変わりがまして都道府県にも国民健康保険特別会計というものが新たに設置されることになっております。

次に資料 4-4 をご覧いただきたいと思います。

こちらの資料は、国保保険料の賦課・徴収にかかる基本的な仕組みを示したものであります。

都道府県は、都道府県全体の医療給付費の見込みをたてまして、市町村ごとの医療費水準、それから所得水準を考慮して、各市町村から集めるべき国保事業費納付金の額を決定することになります。

資料の下段の図では①の部分にあたります。

さらに都道府県は、決定した各市町村の納付金をもとに、標準的な算定方式に基づきまして、各市町村ごとの標準保険料率を計算し公表するという内容になります。

これが下段の図の②の部分にあたります。

次に、市町村は、都道府県の示す標準保険料率を参考にしまして、それぞれ市町村ごとに保険税の計算の仕方というのは少し違うのですけれども、それぞれの計算の仕方に基づいて保険料を決定し、賦課・

徴収するという形になります。

これが図の③になります。

以上で、健康保険の賦課・徴収に関する仕組みの説明を終わります。

また、資料にはございませんが、都道府県化に向けた今後のスケジュールということで、平成 29 年 1 月には、先ほどお話しした国民健康保険運営方針というものを北海道の方で素案を提示してくるような予定になっています。

また、国保事業費納付金算定については、今後北海道が仮算定というものをを行う予定となっております。本算定につきましては平成 29 年 7 月に行うという予定となっております。

最後に、本市の国保会計の状況について簡単にご説明したいと思います。

石狩市国民健康保険特別会計収支決算経過という標題の追加資料を本日配付させていただいております。

こちらをご覧くださいと思います。

この資料は、平成 23 年度から平成 27 年度までの 5 ヶ年度間の会計収支の状況を見やすくした表として作成しております。

上段から順に歳入、歳出、収支となっており、下段には一般会計繰入金との比較という形で掲載しています。

歳入の欄、一番上ですが、歳入の欄の国民健康保険税の欄をご覧くださいと思います。

平成 23 年度から順に見ていただきますと、国保税収入額が減少傾向となっております。

これは、経済情勢の変化などによりまして、国保被保険者が減少傾向になっているというのが要因でございます。

次に歳出の保険給付費の方をご覧ください。

平成 23 年度から見ますと、増加傾向となっております。

要因としましては、国保被保険者数総体では減少傾向なのですがそれでも、国保被保険者の高齢化が進んでおりまして医療を必要とする世代の方が国保被保険者総体のうち占める割合が増えてきているということで医療費も増えてきているという状況になっています。

次に収支の欄をご覧くださいと思います。

こちらに記載しているのは、各年度末の累積赤字額となります。

平成 23 年度では、6 億 859 万 6 千円でございます。

平成 25 年度では、8 億を超える額の累積。

平成 27 年度では、6 億 5,916 万 8 千円となっております。

最後に一番下の一般会計繰入金との比較の欄をご覧ください。

国保会計は、毎年度一般会計から繰入金という名目の歳入がございます。

内容としましては、法律で定められたルールに基づく繰入金というものと本市国保の事情によりまして赤字補填の繰入というものがございます。

この欄では、一般会計からの繰入金のうち赤字補填分の繰入額を年度別に記載しております。

一番下の行になりますけれども、この行では一般会計からの繰入金のうち赤字補填分を除いた会計単独の収支というものを記載しております。

平成 27 年度では実質の国保会計単独の収支といたしましては、4 億 1,879 万 5 千円の赤字ということになっております。

この状況からみましても、国保会計は大変厳しい状況が続いているということになっております。

先ほどご説明させていただきました国保の都道府県単位化では、会計収支の健全化が制度改正の基本とされていることや新たな制度のもと北海道へ納付する国保事業費納付金につきましては、保険税収入により賄う必要があるということでございますので、今後、保険税率の見直しが必要となってくるもの

であります。

平成 30 年度からの都道府県単位化に向けまして、来年度には保険税率の見直しというものを行う予定とされているところでございます。

以上でございます。

○内田会長

ただいまの説明について、ご質問等はございますか。

保険料の動向がどうなるかというのはわからないのですね。

○事務局（宮野課長）

今後北海道の方で各市町村が収めるべき納付金というものを仮算定していくという形になります。

その結果をもとにそれぞれの市町村が保険税率を定めるという形になってきますので、今現時点ではまだ動向が見えない状態です。

○内田会長

他に何か質問ありませんか。

もしないようでしたら、これで質疑を終わりたいと思いますがよろしいですか。

（異議なしの声）

以上で本日の議事については終了しました。

そのほか、事務局から何かございますか。

○事務局（宮野課長）

次回の会議の開催時期について申し上げます。

今後、特に案件がなければ、次回は平成 29 年度予算の概要報告を予定してございまして、その時期は 2 月下旬ごろになろうかと考えております。

しかしながら、本日ご説明させていただきました国民健康保険制度の都道府県単位化における市の状況などにつきまして、状況が把握でき次第本年中にでも本協議会を開催いただきまして、いち早く委員の皆さまにご報告をさせていただきたいということを考えているところでございます。

現在のところスケジュール等がまだ未定のため、開催日程等お示しすることができない状況でございますが、詳細日程につきましては、今後、内田会長とご相談をさせていただきまして、あらためて委員の皆さまにご案内をさせていただきたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

事務局からは以上でございます。

○内田会長

それでは、これにて平成 28 年度第 1 回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

皆様、ありがとうございました。

閉 会（20：15）

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28年10月26日

会 長 内 田 博 ⑩

署名委員 奥 山 勲 司 ⑩

署名委員 布 施 優 ⑩

- 本運営協議会において、署名委員に布施委員及び矢野委員が指名されたところであるが、矢野委員については所用により途中退席したため、会議終了後、矢野委員に代わり内田会長から奥山委員が指名された。