

平成 29 年第 2 回鴨川市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日時 平成 30 年 2 月 13 日（月）午後 1 時 30 分から

2. 場所 鴨川市役所 4 階 400 会議室

3. 出席者

（1）委員

村尾佳子委員、樋口洋子委員、高橋隆一委員、黒野秀樹委員、川上正利委員、林宗寛委員、久保忠一委員、佐々木久之委員、鈴木憲章委員

（2）鴨川市国民健康保険条例施行規則第 14 条の規定により出席した者

亀田郁夫市長

税務課 渡邊寿美課長

健康推進課 角田守課長補佐

市民生活課 塚越均課長、長幡祐自課長補佐

国保年金係 小原富裕主査

4. 次第

（1）開会

（2）会長あいさつ

（3）市長あいさつ

（4）議件

①国民健康保険制度改革について

②平成 30 年度国民健康保険特別会計予算(案)について

③その他

（5）閉会

5. 会議内容

別紙のとおり

6. 会議の傍聴者

2 名

1. 開会

(司会)

皆様、こんにちは。本日、進行を務めさせていただきます、市民生活課の長幡です。

どうぞよろしくお願いいたします。会議に先立ちまして、配布資料の確認をさせていただきます。

あらかじめ配布しております「平成 29 年度第 2 回鴨川市国民健康保険運営協議会次第」、資料 1 及び資料 2「国民健康保険制度改革について」、資料 3「平成 30 年度鴨川市国民健康保険特別会計予算（案）資料」、当日配布資料としまして、「鴨川市国民健康保険運営協議会委員名簿」です。

不足がございましたら、お申し出ください。

それでは、只今より、平成 29 年第 2 回鴨川市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日、長谷川委員より欠席の報告がありましたので、出席者は 9 名でございます。鴨川市国民健康保険条例施行規則第 8 条によりまして、過半数の委員の出席がありましたので本協議会は成立いたします。

また、本運営協議会の会議につきましては、鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領に基づき公開とさせていただきます。議事録作成のため会議を録音させていただきますのでご了承ください。

また、本日の傍聴の申込みは 2 名いらっしゃいます。それでは、次第により進めさせていただきます。

はじめに、久保会長よりごあいさつをお願いします。

2. 会長あいさつ

本日は、平成 29 年度第 2 回の鴨川市国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席いただきまして心よりお礼申し上げます。

本日、ご審議をお願いいたします議件でございますが、ご案内してありますように、1 つ目として、国民健康保険制度改革について、2 つ目として、平成 30 年度国民健康保険特別会計予算（案）についてでございます。

さて、戦前に国民健康保険制度が創設され、戦後、今の新しい体制になって半世紀以上経過しています。間違いなく戦後最大の国民健康保険制度の改正が目の前に迫っており、私どもも国保運営協議会として、しっかりと国民健康保険の運営をしていきたいと思っているところでございます。団塊世代の方々が後期高齢者になる 2025 年が近づいてまいります。医療や介護にかかる費用はさらに膨らむ見通しで、所得の高い高齢者の負担割合の引き上げなどが今後の課題とされています。

また、平成 30 年度は、医療と介護の診療報酬の同時改正が行われます。医療は 2 年に 1 度、介護は 3 年に 1 度の改正であるため、この改正は 2025 年に向けて大きなポイントになるのではないかと考えられます。

これからは、治療する保険から、疾病を予防する保険に大きくシフトしていくことが必要と思われるます。疾病予防を行うことで、国民健康保険の運営に寄与する。特定健診などの保健事業を通じて、医療費適正化に向けた取り組みを積極的に行なう保険者に対して、補助金を交付される保険者努力支援制度と言ったインセンティブを取り入れた制度設計が必要だと感じているところでございます。

保険は単位が大きければ大きいほど、財政は安定すると一般的には言われています。広域化により国保財政の健全な運営が行われ、制度を安定化させることとなります。広域化を持って日本全国の国保制度が直ちに安定化するとは思えませんが、確かな制度の枠組みができてくると期待しています。

いずれにいたしましても、国保の保険者の責務を十分に認識し、医療制度改革への的確な対応を図るとともに、今後の医療費の動向を見極めながら、より適正かつ安定的な国保事業の運営と諸般の課題に

積極的に取り組むことが喫緊の課題とされております。

委員の皆様方には、本日の議件に対しましての率直なご意見、ご提言をいただきながら、ご審議を賜りますようお願いを申し上げます、開会の挨拶とさせていただきます。

3. 市長あいさつ

(司会)

続きまして、市長より、ごあいさつを申し上げます。

(亀田市長)

皆さん、こんにちは。開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、公私共お忙しい中、平成 29 年度第 2 回目の鴨川市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃から国民健康保険事業をはじめ、市政全般にわたり格別のご支援とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

平成 30 年を迎え、バブル崩壊後の日本経済もようやく長いトンネルを抜け出し、復調の兆しが見えてきたと言われておりますが、団塊の世代が後期高齢者となり、医療や介護の費用が急増するいわゆる 2025 年問題という大きな課題があります。超高齢化社会は、財政・社会保障の持続性を揺るがすだけでなく、日本の経済・社会システムにも大きな変動をもたらしかねません。

このような状況におきまして、すでに皆様もご承知のこととは存じますが、国民皆保険制度の根幹となる国民健康保険事業を将来にわたって継続するため、平成 30 年度から県と市町村の共同運営、いわゆる広域化が始まります。

これにより、千葉県が財政運営の責任主体となり、急速に進む少子高齢化の下で、安定的な制度運営を目指すものでございます。今後、市の役割としましては、保険税率の決定、賦課・徴収のほか、加入資格の管理等を行うこととなります。国・県の動向を注視し、円滑な移行を行うとともに、引き続き、鴨川市国保会計の健全な運営に努めてまいります。

本日の議件は、国民健康保険制度改革と、平成 30 年度国民健康保険特別会計予算（案）についてでございます。委員の皆様には、忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

結びに、今後も皆様の貴重な御意見を賜りながら、適正な国保運営に鋭意努力してまいり所存でございますので、より一層のご支援、そして、ご協力を賜りますようお願い申し上げます、私の挨拶いたします。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

4. 議件

(司会)

それでは改めまして議件に移らせていただきたいと思います。なお、鴨川市国民健康保険条例施行規則第 6 条によりまして、会長が議長となることになっておりますので、久保会長に議長をお願いいたします。それではよろしくお願いいたします。

(議長)

会議を始めます前に、国民健康保険運営協議会委員の中から、議事録署名人を指名させていただきます。高橋隆一委員さんをお願いしたいと思います。後日、事務局が作成いたします議事録に署名をお願いいたします。

それでは、議件に入ります。議件 1 として「国民健康保険制度改革について」、事務局より説明をお願いいたします。

(市民生活課 小原主査)

市民生活課国保年金課係、小原と申します。よろしくお願いいたします。

議件 1 として、資料 1 の「国民健康保険制度改革について」をご覧ください。「平成 30 年 4 月から国民健康保険が広域化されます」というパンフレットですが、千葉県において、各市町村にて平成 30 年度の広域化による制度改正について、市民に周知広報するために配布されたものです。

まず、広域化の定義ですが、現在、国保は各市町村単位で事業運営を行っております。平成 30 年度から県も市町村に加わり共に国保を運営する共通保険者となります。現在、日本の国民健康保険は全国約 1,700 の市町村が運営し、国民の 4 分の 1 にあたる約 3,500 万人が加入しています。

国民健康保険は、もともと農村社会の不況対策として始まりましたが、当時、国民の約 3 分の 1 にあたる 3,000 万人が保険を有していなかったため、これらの無保険者を救済するために全国の市町村に国保の設立が義務づけられ、昭和 36 年に完全普及を果たしました。これを国民皆保険の達成と言われていました。

しかし、制度創設から 50 年余りが経過し、様々な課題が出てきました。現在、市町村国保の加入者は、職業構成の変化とともに年金受給者や非正規雇用者の割合が増加しており、それに伴って保険税収納率も低下しています。その結果、約 6 割の市町村が一般会計から繰入をして赤字を埋めており、単年度の国保の繰入総額は約 3,500 億円にまでのぼっています。

また、市町村のうち約 4 分の 1 は、加入者数が 3,000 人にも満たない小規模保険者であるため、高齢化や産業構造の変化等の影響を受けやすいうえに、財政的なリスクを分散しにくいという問題を抱えています。

さらに、医療費や保険税の同一県内の市町村間格差も従来から指摘されている課題で、1 人あたり保険料の格差については千葉県内では、保険税、医療費共に約 1.4 倍となっています。

市町村国保は、保険者が市町村単位であるという特徴ゆえに、構造的な問題を抱えています。この問題を解消するために、国保が抱えている問題 1 として加入者の年齢構成が高く医療費が増え続けています。国保は会社を退職した人が多く加入するため、高齢者が占める割合が被用者保険に比べて著しく高くなっています。国保は医療費水準についても高齢者の加入割合が高いことから被用者保険と比べて高くなっています。

次に国保が抱えている問題 2 として、所得の低い人も多いので保険料税の負担が重くなっています。国保加入者の一人あたりの平均所得は被用者保険に比べて低くなっています。

国保が抱えている問題 3 として、小規模な市町村では国保の財政運営が不安定となります。

以上の問題を解消し、国保制度を将来的に持続していけるよう平成 27 年 5 月に成立した医療制度改革関連法において、平成 30 年度から県が市町村と共に国保制度の運営を担うこととなりました。県の役割としては、財政運営の責任主体を担い、各市町村は国保資格管理、保険税の決定、収納、保険給付

の決定、支給等各種手続き、健診等の保健事業を行うこととなりました。

くわしい内容については、パンフレットの主な変更点①から③まで記載されています。

①として財政運営のしくみです。上が今までの市町村国保から医療機関等のお金の流れとなっています。下が平成 30 年度からの流れとなっています。現在は、市町村ごとに、国、県の補助金等や保険給付費を基に保険税を決定し、それを財源に加入者がかかった保険給付費の支払いを行っています。

しかし、この方法では、保険給付費が急増した場合、財源が不足するといったリスクがありました。そこで、平成 30 年度から、保険給付費に相当する費用は全額、県が各市町村へ支払う仕組みとなりました。これを保険給付費等交付金といいます。これにより、保険給付費に対する市町村の財政上のリスクが解消されることとなります。

その代わり、県はこの交付金の財源として、県内各市町村の医療費、所得水準に応じて、納付金の額を決定し、標準保険料率を示し、市町村は示された標準保険料率を基に保険税を決定し、国保加入者に賦課、収納し、集めた保険税と補助金等を財源に県に納付金を納めることとなります。

次に、主な変更点②右側のページ資格管理についてです。これまで、市町村ごとに行っていた国保加入者の資格管理は県単位で管理する仕組みに変わります。国保加入者が千葉県内の他の市町村に住所異動した場合でも、千葉県の国保加入者という資格を継続することとなります。ただし、他市町村に転出することにより、それまでの保険証は使用できなくなり、転入した市町村にて保険証を発行してもらう手続きは今までと同じです。

他県への住所異動の場合は、千葉県の国保の資格を喪失しますので、新住所地での国保資格の取得となります。また、保険証の様式についても一部変更になります。現行、資格取得年月日が適用開始年月日となります。交付者名として、市町村名が入ります。千葉県国民健康保険被保険者証という名称になります。

主な変更点③として高額療養費の多数該当の通算方法が変わります。高額療養費制度については、年齢や所得に応じて定められた自己負担限度額を超えた場合、超過した分を支給する高額療養費制度があります。この制度は 1 年間のうち高額療養費の支給が 4 回以上あった場合、多数該当といって自己負担限度額が低くなります。今までは、他市町村に住所を異動した際は、国保の資格を喪失するため、通算できなかったのですが、平成 30 年度からは県内住所異動については、通算されることになりました。

最後の裏側のページになりますが、国保加入者にとってどこが変わるのか Q & A 形式にて簡単な記載がありますのでのちほどご覧ください。

以上、資料 1 の「国民健康保険制度改革について」の説明となります。

(議長)

続いて税務課から説明をお願いします。

(税務課 渡邊課長)

税務課からは国民健康保険税の算定について説明させていただきます。データを基に、県が国民健康保険税に必要な金額を算出し、保険税として集めるための税率の算定をおこなっています。それを参考としまして、最終的には市町村で税率を決定するという仕組みになっています。今年度、県では数回にわたって試算していますが、先般 2 月 6 日に国から示された確定係数を基に最終的な試算結果が公表されたところです。2 月 10 日の房日新聞にも安房地域の内容について掲載されました。

鴨川市に示された試算結果に基づく納付金所要額や標準税率等についてですが、鴨川市は医療費が比較的高く、医療費水準としても負担も高くなってしまっているところですが、近年社会保険の適用強化等で被保険者数が減少していることもあり、給付の総額も減少傾向であることや、所得水準という面では、あまり高くないため負担が抑えられたとも考えられます。

また、公費の拡充によって市町村での保険税負担が抑えられたこともあり、結果的に保険税所要額は大きく増えることはなくて済むこととなりました。資料にありますのが、県から公表された標準保険料の算定結果です。理論上の算定結果になりますが、直近で決算状況が確定している平成 28 年度の実績を基にして県内市町村の平成 30 年度広域化後の算定方法で試算をおこなった結果の 1 人あたりの保険税額を平成 28 年度として推計したものと、平成 30 年度の見込数値によります試算結果の保険税額との比較をおこなったものになります。

3 ページの資料をご覧ください。平成 28 年度 9 万 5,293 円のところ、平成 30 年度算定では 9 万 7,084 円の試算で 1,791 円の増額見込みとなります。この試算は、法定外繰入や軽減措置等、保険税を引き下げる要因がないと仮定しました理論上の見込みになります。実際の課税においては、市町村の実績により違いが出てくることが想定されます。県の試算結果は、平成 28 年度理論値と平成 30 年度理論見込値での比較になりますので、実質負担というところでは異なってくると考えられます。医療費の伸び、被保険者数の動向、所得状況等、様々な要因によりまして変動してまいります。この結果を参考に、最終的には市町村がそれぞれの状況に応じて保険税を決めることとなります。

A4 横の資料が、ただいま説明した鴨川市の状況になります。平成 28 年度の実際の 1 人あたりの保険税額は、調定金額を年間平均被保険者数で割ったもので 9 万 3,364 円になります。平成 29 年度は見込みですが、約 9 万 1,300 円になります。最新の状況で見込みをおこなったものが、平成 30 年度試算になります。県の標準税率による見込みは約 8 万 7,200 円、鴨川市現行税率による見込みでは約 8 万 9,300 円になります。平成 29 年度課税と比較すると、若干下がる見込みではありますが、被保険者数の減少、所得状況の伸び悩み、また、財政調整基金も底をついているため、そのまま税額の引下げは難しい状況でございます。現行の税率で税収が確保できると試算し、平成 30 年度の税率は現行どおり据え置きとさせていただきますと思います。以上で説明を終わります。

(議長)

ただ今、議題となっております「国民健康保険制度改革」について、ご質問等ございませんか。

(佐々木委員)

確認ですが、県の試算ですと税率が上がるということですが、本市の試算では現行のままということよろしいでしょうか。

(税務課 渡邊課長)

県の試算の結果は増となる見込みですが、実際の課税額の見込みといたしましては、自然減等もありますので下がってしまうことも考えられます。平成 30 年度については、全体の税収確保等を勘案しまして、現行どおりの税率で据え置きとさせていただきますと思います。

(議長)

ほかにご質問がなければ、審議を終了いたします。議題となっております「国民健康保険制度改革」について、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

(議長)

ご異議なければ承認することといたします。

次に議件2「平成30年度国民健康保険特別会計予算(案)」について事務局より説明をお願いします。

(市民生活課 塚越課長)

それでは、平成30年度国民健康保険特別会計予算案について、ご説明申し上げます。資料3の1ページをご覧ください。

初めに、予算作成に当たっての基礎的な数値でございますが、加入世帯数を、6,106世帯、被保険者数を9,436人と見込んでおります。

前年度と比較しますと世帯数で263世帯の減、被保険者数で741人の減となっております。

この被保険者数の減少ですが、国保加入者が75歳を迎え、後期高齢者医療制度へ移行する者の増加や、社会保険適用条件の緩和によりまして国保から社会保険へ移行する者の増加によるものであります。

次に、予算の概要でございますが、歳入歳出ともに、総額は、41億2,692万3千円で、前年度比18.1%の減となっております。

それでは、歳入の内訳でございますが、左の表をご覧ください。Bの欄が平成30年度当初予算額になります。まず保険税についてでございますが合計額で、7億9,830万円の計上で前年度当初予算と比較しまして7,170万円、率にして8.2%の減となっております。これは、主に被保険者の減に伴うものでございます。

次に、国庫支出金は、合計額で400万2千円を計上しました。

これらの負担金及び交付金は、先ほど制度改革につきましてご説明申し上げましたとおり、財政運営の主体となります県の特別会計へ直接交付されることとなりますことから、前年度と比較して大幅な減となっております。なお、新設させて頂きました保健事業費補助金は、特定健康診査の受診率向上事業として交付されるものであります。

次に、療養給付費等交付金は、退職者医療に係わるもので、636万9千円の計上であります。これは、平成29年度精算追加交付分となります。その下の、前期高齢者交付金も、平成30年度から県の特別会計に交付されます。

次に、県支出金でございますが、合計で30億1,318万6千円の計上となっております。内訳でございますが、高額医療費共同事業負担金は、県の特別会計へ、特定健診負担金は、国と県を合わせ784万9千円が交付されます。

調整交付金は、保険者努力支援として1,090万円、制度改正に伴うシステム改修補助金の、計1,215万6千円を計上しております。

そして、保険給付費の支払いに充てるために、県からの保険給付費等交付金が、29億9,318万1千円交付されるものです。

次に、共同事業交付金については、国保連合会から保険給付費の財源として各市町村へ交付されてきたものですが、平成 30 年度から保険給付費全額、県の保険給付費等交付金にて賄われることとなるため、廃止となりました。

次に、繰入金につきましては、一般会計繰入金で、2 億 5,030 万 4 千円、内訳ですが、保険基盤安定として、2 億 2,100 万円。これは、低所得者に対する保険税軽減相当額を繰り入れるものでございます。

次に、事務費等繰入金であります職員給与費等として、517 万 7 千円を計上。次に、出産育児一時金等として、700 万円。件数にして 25 件を見込んだものです。

次に、財政安定化支援事業繰入金として、1,712 万 6 千円を計上しております。その他として、1 千円の存目計上です。これは、法定外の一般会計の繰入金として枠を確保するものです。

次に、基金繰入金については、1 千円の存目計上です。財政調整基金の保有額は 100 万円となっています。次に、繰越金でございますが、4,952 万 5 千円で前年度比 2,247 万 5 千円、31.2%の減となっております。

最後に、その他収入といたしましては、特定健診負担金、保険税の延滞金の 523 万 6 千円でございます。

続きまして歳出でございますが、右側の表をご覧くださいと存じます。

まず、総務費でございますが、1,326 万 9 千円で国保事業における事務費が主な内容となっております。

保険給付費につきましては、総額で 30 億 768 万 1 千円で、前年度比 9,464 万 1 千円、3.1%の減となっております。その内訳として一般被保険者分が 1.1%減、退職分が 54.9%の減でございます。退職分につきましては、平成 26 年度にて新規適用が最後となり、経過措置による減となっております。

出産育児一時金は、1 児につき 42 万円、25 件の 1,050 万円、葬祭費については、5 万円の 80 件で、400 万円を計上しております。

次に、新設の国保事業費納付金であります。これは、平成 30 年度の鴨川市の国保事業費納付金として、10 億 5,813 万円が県から提示されたものでございます。

次に、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、そして介護納付金については、県の特別会計から社会保険診療報酬支払基金へ、直接納付となりますので、市の特別会計への計上はなくなりました。

また、老人保健拠出金については、平成 29 年度をもって廃止となっております。

次に、共同事業拠出金でございますが、平成 30 年度から保険給付費全額、県の保険給付費等交付金にて賄われることとなるため、事務費拠出金を除き廃止となっております。

次に、保健事業費として 4,116 万 6 千円を計上しております。

内訳でございますが、特定健診等事業費として、2,275 万 1 千円、前年度比 261 万 7 千円、率にして 10.3%減となっております。特定健診対象者の減に伴うものでございます。

保健衛生普及費として、1,841 万 5 千円。これは、短期人間ドック補助金、ジェネリック医薬品差額通知の経費、そして特定健康診査受診率向上事業が主なものとなっております。

次に、直診勘定繰出金、基金等積立金、公債費は 1 千円の存目計上です。

その他の支出は、返還金、保険税過誤納還付金などでございまして、436 万 2 千円となっております。

最後に、予備費として、230 万 2 千円の計上をしております。

以上で、平成 30 年度国民健康保険特別会計予算案についての説明を終わらせていただきます。

それでは、続きまして、この機会に、平成 29 年度の状況も見て頂きたいと存じます。2 ページをご

覧ください。まず、表の構成を説明します。

一番上の表が、1として「歳入」、そして順に「2・歳出」、「3・差引残額」、そして、「4・財政調整基金」、これは不測の事態に備えた基金であります、その状況、「5・単年度収支の状況」となっております。

この表は、第1回の本協議会におきまして、現在の状況ということで報告させて頂いておりますが、年度末も近づいて参りましたことから、今年度の決算見込みにつきまして、ご報告させていただきます。

それでは、29年度決算の見込み、少し色がついている部分です。歳入が、保険税の収入見込額が8億5千万円。

そして、国庫支出金9億157万5千円を始めとする各種交付金等、そして28年度からの繰越金1億3,392万8千円を合わせまして、49億7,625万3千円となるものと見込んでおります。

次に、歳出ですが、保険給付費の伸びを対前年度比2%減と見込んでおりまして、歳出合計49億2,672万8千円、現時点では、差引4,952万5千円の黒字という数字になっております。

年度当初は、マイナス収支も見込まれ、一般会計からの赤字補填目的の繰入も想定をしておりましたが、保険給付費の大幅な減により繰越金ができる状況となったものであります。

今後の医療費により大きく左右されることが無いとは言い切れませんが、赤字にはならず、なんとかいけるのかなど、この様に予測をしております。

以上が、今年度の財政状況の見込みでございます。

(議長)

ご質問等ございましたら、ご発言をお願いします。

(鈴木委員)

一般会計繰入金が年を追うごとに大きくなっています。これは市民の皆様の税金から支出されるもので、国保以外の方もいると思います。低所得者の保険料の軽減に活用されることもありますが、今後、一般会計繰入金を減らす方向にするのか伺いたい。

(市民生活課 塚越課長)

法定内繰入については、法律に基づいて国民健康保険制度を維持していくものでございます。軽減に関する基盤安定繰入金については、市が4分の1を負担しなければならないと法で決められています。なお、問題となっている法定外繰入については、県下37市中22市でおこなっています。今回の制度改革でもこの法定外繰入を解消しなければならないとされていますが現状は難しい状況です。なお、本市では今まで法定外繰入をおこなったことはありません。

(議長)

ほかに質問がなければ、審議を終了いたします。議件2について、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

(議長)

ご異議なければ審議を終了します。

次に、その他として何かございますか。ないようでしたら、本日の議件はすべて終了いたしましたので、議長の職を解かせていただきます。ありがとうございました。

(司会)

どうもありがとうございました。以上をもちまして、運営協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。

鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領第7条第3項の規定により、議事録の内容について確認し署名します。

平成30年6月28日

鴨川市国民健康保険運営協議会

委員 高橋 隆一