

平成 28 年度(2016 年度)第 3 回吹田市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 平成 29 年（2017 年）1 月 20 日(金)午後 2 時～午後 3 時 9 分
- 2 開催場所 吹田市役所中層棟 4 階 第 4 委員会室
- 3 案件 (1) 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（諮問）  
(2) 平成 29 年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について（諮問）  
(3) その他

4 出席者

委 員 日高政浩会長、宮本修会長代理、一圓光彌委員、川西克幸委員、  
御前治委員、千原耕治委員、秋葉裕美子委員、平岡ツヤ子委員、  
丸岡惇委員、松村美枝子委員

欠席委員 足立泰美委員、西田宗尚委員、井花繁委員、和田季之委員

事務局 米丸聡特命統括監、乾詮健康医療部長、山本重義健康医療部次長  
堀保之国民健康保険室長、山口敏彦参事、大重寛孝参事、竹村順一参事  
古田義人参事ほか

5 署名委員 秋葉裕美子委員、平岡ツヤ子委員

6 議事

(会長) ただいまから平成 28 年度（2016 年度）第 3 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

(会長) まず本日の署名委員を決めさせていただきます。秋葉委員、平岡委員お願いいたします。米丸特命統括監よりごあいさつをいただきます。

(米丸特命統括監) 特命統括監の米丸でございます。委員の皆様方におかれましては、公私何かと御多用のところ、本運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。本年も引き続き、よろしく願い申し上げます。さて、本日は「国民健康保険条例の一部を改正する条例案」及び「平成 29 年度国民健康保険特別会計の予算編成」の 2 件について、諮問させていただきたいと存じます。1 点目の条例改正につきましては、国民健康保険法施行令の一部改正が平成 29 年 4 月に施行予定となっております。これに伴い低所得者の保険料負担軽減となる条例改正を御提案するものです。2 点目の予算編成でございますが、平成 29 年度予算においては、医療費の自然増、被保険者数の減少などにより、保険料の改定を実施いたしたいと考えております。委員の皆様には、大所高所から忌憚のない御意見を賜りますよう、お願い申し上げます。私のあいさつとさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

(会長) ありがとうございます。それでは本日は 4 時までとなっております。初めに進め

方について説明します。議題「1 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について」及び「2 平成 29 年度国民健康保険特別会計予算編成について」につきまして、市長より諮問がございます。先にそれぞれの議題について事務局から資料説明を受け、各委員からそれについて質問や追加資料の要求をしていただき、答申につきましては、次回 1 月 27 日の第 4 回運営協議会でとりまとめます。それでは、米丸特命統括監より市長の諮問書をお受けいたします。

（特命統括監より会長に諮問書手渡し、事務局は全委員に諮問書写しを配付）

（会長）それでは議題 1 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について事務局より説明をお願いいたします。

（事務局）それでは、1 つ目の諮問となります「吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について」の説明をさせていただきます。1 ページを御覧下さい。1 番目の「概要」ですが、平成 28 年 12 月 22 日に「国民健康保険税の低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し」が閣議決定されました。それによりますと、低所得者の国民健康保険税の軽減対象を拡大するため、平成 29 年 4 月に国民健康保険施行令の一部が改正される予定でございます。その改正に伴い、吹田市国民健康保険条例の一部改正するものがございます。具体的な改正内容ですが、こちらは後程御説明させていただきますので、よろしくお願ひします。では 3 ページを御覧下さい。この税制大綱の資料では、表記が国民健康保険税とありますが、吹田市では「国民健康保険料」と、保険料方式をとっておりますので、この資料において税とあるのは料と読み替えていただきますようお願いいたします。その資料の中段にある「項目 2」の制度内容の現行と改正後を御覧ください。一番下の点線で囲っている四角い表ですが、軽減判定所得についての表記で、現行の 5 割軽減の部分では基準額が 26 万 5 千円から 27 万円に、2 割軽減の部分では基準額が 48 万円から 49 万円に、それぞれ引上げられ、また、7 割軽減基準額については現行の 33 万円のまま据え置かれたものとなっております。恐れ入りますが、1 ページにお戻り下さい。2 の改正内容ですが、現在、所得が一定基準以下の世帯に対して、政令・条例に基づき均等割・平等割（世帯割）の保険料をそれぞれ 7 割・5 割・2 割を軽減する措置があります。この軽減する対象を拡大するため、今回軽減判定所得を見直すものがございます。7 割軽減については、現行どおりです。アの 5 割軽減の判定所得ですが、現行の軽減判定所得を御覧ください。世帯主と被保険者の所得合計が、基礎控除 33 万円＋被保険者数と特定同一世帯所属者数を足したものに 26 万 5 千円をかけた額以下が 5 割軽減の判定所得となります。ここで、特定同一世帯所属者について御説明申し上げます。特定同一世帯所属者とは、簡単に言いますと、75 歳となられて国民健康保険から後期高齢者医療保険へ移行された方です。例えば御夫婦で、国民健康保険に加入されていた方がおられたとします。その御主人が 75 歳となられて後期高齢者医療保険に移行されますと、国民健康保険に加入される方は奥さんお 1 人となります。5 割軽減・2 割軽減の判定では、基礎控除額 33 万円に加えて、基準額を被保険者数にかけるようになっていきます。御夫婦で国民健康保険に加入されていた軽減判定の被保険者数が 2 人であったため、基準額かける 2 となっていたところ

が、後期高齢者に移行されたことにより基準額かける1と減ることにより、軽減所得基準額が下がることとなります。そこで後期高齢者医療制度発足時に、今までと同様の軽減判定所得とするため、国民健康保険から後期高齢者医療に移行された方の数も含めて、基準額をかけることとなる措置等が講じられました。この国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行された方を特定同一世帯所属者といいます。現在、軽減該当の特定同一世帯は約2,800世帯あります。それでは元に戻ります。先ほども申しましたが、5割軽減の判定所得が基礎控除33万円+被保険者数×国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数に26万5千円をかけた額以下が現行の判定所得となります。今回、この四角で囲んだ現行26万5千円から27万円に5千円引き上げられています。次にイの2割軽減ですが、現行と改正案を比較していただきますと、四角で囲んだ金額が48万円から49万円に1万円引き上げられています。このことにより被保険者数と国保から後期へ移行した特定同一世帯所属者数を足した数からかける金額が引き上がることとなり、保険料軽減の対象が拡大されることとなります。具体的には4ページを御覧ください。上の表は先ほど御説明しましたものを表にしたものです。下の表を御覧ください。それぞれ軽減ごとに現行の基準と改正基準の所得を比較しております。7割軽減については変更がなく、合計の所得が33万円以下となります。5割軽減を御覧ください。現行の1人世帯の軽減基準額は、59万5千円以下となっておりますが、改正案では60万円以下の世帯で5割軽減が受けられることとなります。それ以降を御覧いただくと、人数が1人増えるごとに、5千円ずつ基準額が増えていることが分かります。これが5割軽減の基準額の拡大となります。2割軽減では、軽減基準が人数かける1万円ずつ改正基準額が増えるため、現行と改正案の差が1人世帯では1万円、2人世帯では2万円と、世帯の人数が1人増えることにより1万円ずつ軽減基準額が拡大していることが分かります。それを踏まえて、5ページを御覧ください。1人世帯で0円、33万円以下、50万円から60万円までの2万円刻みと60万円から65万円の5万円刻み、65万円から75万円の10万円刻み、82万円から90万円の8万円刻みの所得を平成28年度ベースで現行と軽減変更後の保険料の比較をお示ししております。軽減基準額を分かりやすくするため、少しいびつな金額の刻み方としたことを御了承ください。下のグラフでは黒ひし形で現行の保険料と白四角で軽減改正案後の保険料をお示ししています。軽減変更により保険料が変わらないところは重複となり白四角で表示されています。上の表の網掛けの部分で、所得60万円では、現行の1人世帯の5割軽減基準額が58万円以下であったため、5割軽減には該当せず、2割軽減の11万9,380円でしたが、改正案により5割軽減の基準額が60万円以下となり、2割軽減から5割軽減に変更となるため、8万8,180円となり現行より3万1,200円引下げとなっております。その下の82万円の所得を御覧ください。現行1人世帯の2割軽減は75万円以下の所得のため軽減がかからず16万9,680円でしたが、今回の改正により82万円まで軽減基準額が拡大されることにより、2割軽減が適用され14万8,880円となり、現行より2万800円の引下げとなります。次の6ページでは、2人世帯の比較表とグラフをお示ししております。1人世帯と同じように、軽減拡大によ

り軽減が拡大する所得に網掛けで表示させております。また、現在7割・5割・2割軽減含めた軽減世帯数は、約2万7,300世帯となっておりますが、改正後は新たに2割軽減となる世帯が250世帯増加し、約2万7,550世帯となる見込みです。なお、2割軽減から5割軽減に移行する世帯は、約150世帯となる見込みです。最後に、7ページ、8ページを御覧下さい。今回、条文中の表記の不備が判明した部分の規定整備と、今回の軽減額の変更に伴う吹田市国民健康保険条例の現行・改正案対照表でございます。改正部分について下線を引いております。まず、規定整備についてですが、7ページの第11条の「一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定」の第1号中、3行目の国民健康保険法施行令第27条の2第1項の表記の後に、第1号と付け加え訂正しております。次に、今回の軽減額の変更箇所となります第16条の2「保険料の減額」の第2号で、2行目の5割軽減の基準額を26万5千円から27万円に上げ、また、8ページの第3号の3行目において、2割軽減の基準額を48万円から49万円に上げる内容となっております。以上で諮問のうち、条例改正部分の説明を終わらせていただきます。何卒よろしく御審議のうえ、御答申いただきますようお願い申し上げます。

(会長) 以上が議題1吹田市国民健康保険条例改正に関する説明になります。本日は諮問がもう一つありますので、答申のとりまとめは次回に合わせて行いたいと思います。今回は不明な点への質問や追加資料の要求など次回に向けての発言をお願いします。何か御不明な点やこういった資料が必要ではないかという御意見などございませんか。

(会長) 基本的にはこちらは、国の政令に基づく改正で低所得者の負担を軽減するというところで、国の方針で決定すると認識しております。それに対して財源は一般会計から別途入ってくるということで保険料の上げとかには影響はないということですね。

(事務局) そうです。今回の条例改正につきましては、2月の初め頃に政令が出される予定です。この政令に基づく改正となります。例年条例改正をお願いするときには限度額の引上げと軽減額の拡大がセットで出てきますが、今年度につきましては国の議論の中で限度額の引上げは見送りとなりましたので、これのみとなります。限度額が改正されますと、限度額以下ということで条例で制定することとなっておりますので、市として限度額を引上げるか引上げないかという判断があるわけですが、この部分につきましては、国の政令に基づいて実施をするということが義務づけられますので基本的には市の判断部分はないものとなります。財源でございますが、先ほど会長がおっしゃいましたように財源としましては、2分の1が国から支出をされます。残りの4分の1が大府からの支出、4分の1が市から支出をいたしまして、まとめて一般会計から国民健康保険特別会計へと繰入れになりますので保険料には影響はございません。全体的にはこの軽減の繰り入れがございますので保険料を引下げる要素となります。

(会長) 他に御意見、御質問ございませんか

(A委員) おっしゃるとおりこれ自体は認めてよいと思います。市によっては軽減率の適用を独自で決めておられる市もありますよね。ですから保険料が上げられる中で、市として独自に軽減施策を適用するという事は、判断の外にあるわけではないと思いますので、こう

だからと自動的にやりますということではないと思います。

(会長) 他御意見、御質問ございませんか。

(B委員) 説明の中で対象予定世帯という言葉がありましたが、資料に出していただく方がわかりやすいと思います。

(会長) 対象世帯数の表示があった方が分かりやすいとのことですが、事務局はいかがでしょう。

(会長代理) 対象世帯数は2ページにある5割軽減は250世帯と、2割軽減は150世帯と書いてある箇所でのよいのではないのでしょうか。

(B委員) わかりました。

(会長) 他にありませんか。

(会長) それではこの諮問の答申につきましては、次回に行うということで、もう一つの諮問について、事務局から説明を受けます。

(事務局) それでは、「平成29年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について」、御説明をさせていただきます。資料2の9ページを御覧ください。累積赤字を解消するために、まず単年度収支を均衡化させる必要があるということで、平成23年度に運営協議会及び市議会での審議を経まして、平成24年度から平成28年度までの5年間で国民健康保険特別会計の単年度収支を均衡化させる計画を作成し、平成27年度予算より達成しました。今後も新たな赤字を作らないため、計画的に累積赤字を解消していくために毎年、単年度収支の均衡を継続していく必要がありますので、平成29年度吹田市国民健康保険特別会計を予算編成するにあたって、保険料の見直し等を含めました当初予算案につきまして御提案申し上げ、御審議いただきたいと思います。「1単年度収支を均衡化させるための平成29年度保険料見直しについて」の(1)としまして、昨年度、平成28年度の当初予算と比較した主な収支の増減見込みをアからエに記載しております。まず、ア一般被保険者保険給付費の増加でございますが、平成29年度における一人当たり診療費等の伸び率見込につきましては、国の予算編成通知で示されている診療費の算出表を参考に、過去3年間の一人当たり診療費の伸び率の平均で算出しております。具体的には、資料の11ページを御覧ください。診療費は調剤費を除く医療費の合計です。平成24年度から平成27年度については費用額実績を各年度の平均被保険者数で割って一人当たりの診療費を算出しています。なお、平成28年度の年間見込みにつきましては、現在判明しております3月から10月の費用額実績に、過去3年間の年計換算率の平均を掛けて算出し、被保険者数の見込みで割って一人当たりの診療費を算出しています。その結果、平成28年度はプラス1.1%伸びる見込みでございます。そのため過去3年間(平成25年度から平成28年度までの平成27年度を除く3年間)の平均は、表で1.017と書いてございますが、プラス1.7%となるものでございます。この11ページは、診療費の費用額の算出についての例でございますが、同様に調剤費、療養費、高額療養費等を算出しました結果が、資料が横向きになって申し訳ありませんが、14ページの表の右下の平成29年度保険給付費の当初予算(案)

であります。平成28年度と比較しまして、一般被保険者にかかる保険給付費総額は約2千200万円の増加となる見込みでございます。9ページにお戻りいただきまして、次に、イ一般会計からの繰入金につきまして、先ほど条例改正の御諮問で申し上げました、軽減判定所得の引上げに伴い、軽減対象世帯が増加することで、平成28年度当初予算額と比較して、保険基盤安定制度に係る繰入れで約3,600万円が増加する見込みですが、財政安定化支援事業における繰入金のうち「被保険者の応能割保険料負担能力が特に不足していることによる補てん」で、重点的に繰入が認められるのが、軽減世帯割合が50パーセントから57パーセントなったこと等により、吹田市は57パーセントを下回る見込みのため、約1億2,400万円減少する見込みです。こちらについても保険料の引上げ要素となります。次に、ウ保険財政共同安定化事業、大阪府内の保険者で拠出金を出し合って対応している保険財政共同安定化事業における拠出超過分の激変緩和措置の影響でございます。保険財政共同安定化事業の拠出金の算出は、被保険者数割、医療費実績割に加えて、平成23年度から所得割が導入されたことによって、大阪府内では比較的所得の高い本市の拠出超過額が増え、また平成27年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費がそれまでの30万円以上から1円以上に拡大されたことによって、さらに拠出超過額が増えることとなりました。府調整交付金における激変緩和措置として、1円化に伴う影響額の平成27年度は90%が交付されていましたが、平成28年度は75%、平成29年度は60%となりますので、約6,600万円の歳入が減少し、その分が保険料の引上げ要素となります。次に、エ前期高齢者交付金につきましては、資料の15ページを御覧ください。平成29年度に本市に交付される前期高齢者交付金を平成28年12月27日付で国から出されました予算編成留意事項で示された諸係数によって試算しました結果が、表の右端の平成29年度交付金額でございます。これは平成28年度と同交付金より、約4億6,000万円増える見込みでございます。ただし前期高齢者交付金の増加に伴い、国費と府費が減少しますので、実質の効果は半分ほどとなります。次に、オ 医療給付費分保険料の算定でございますが、資料の16ページを御覧ください。アからエまでの要素等を勘案し、まず①で保険給付費等の一般被保険者に係る支出見込み額を見積もります。次に②で、国・府からの支出金や前期高齢者交付金、一般会計繰入金等保険料以外の収入の見込み額を見積もります。次に③で、①と②を差し引き、予定収納率で割った賦課総額を求め、それに保険料の軽減や減免分の繰入金の総額を予定収納率で割ったものを求め、④で差引き、予定収納率を掛けたものを、収納を確保する保険料としています。⑤では保険料調定額を求め、それを被保険者数見込みで割ったものが⑥一人当たりの年額調定額で、それを12で割ったものが、⑦一人当たりの月額調定額です。その結果、④収納を確保する保険料は平成28年度を下回るものの、被保険者数見込みが減少しているため、⑦一人当たり月額調定額は6,162円となり対前年度212円の引上げとなります。10ページにお戻りいただきまして、「(2)平成29年度における保険料の見直し必要額」でございますが、医療分と同様に支援金分、介護分を計算した結果、平成29年度は、1人当たり月額調

定額を364円引上げることが必要と考えております。詳細につきましては、17ページを御覧ください。1人当たりの月額調定額につきましては、平成11年度から平成29年度改定案までの推移でございます。二重線で囲んでおります平成29年度改定案を見ていただきますと、一人当たり月額調定額は医療分については、先ほどのとおり6,162円で対前年度212円の引上げ、支援金分は1,956円で対前年度116円の引上げ、介護分は2,120円で対前年度36円の引上げとなっております。合計いたしますと、対前年度で一人当たり月額調定額は364円の引上げとなります。支援金分及び介護分につきましては、国の通知で示された諸係数に基づき、本市が支払うべき後期高齢者支援金や介護納付金の平成29年度納付額を算出したところ、平成28年度と比較して総額は減少しますが、被保険者数も減少しておりますので、一人当たりの納付額が増加し、保険料の見直しが必要となるものです。なお、このページは、一人当たり月額調定額でありまして、保険料率や保険料の改定案につきましては、18ページから20ページとなります。まず18ページを御覧ください。実際の保険料率の算定は6月に行いまして、4月1日現在の被保険者数、世帯数、それぞれの被保険者の方の所得金額等で必要な額を割って計算いたしますが、今現在推定される平成29年度改定案による料率は表の一番右になります。次に、19ページ、20ページの表でございますが、平成29年度の保険料見直し必要額に、先ほど条例改正の御諮問で申し上げました、軽減判定所得の引上げの影響も加味した平成29年度改定案を平成28年度保険料との対比で所得別、世帯人数別でお示ししています。次に、参考資料1の1ページを御覧ください。平成29年度国民健康保険特別会計当初予算案の款別の内訳で、予算全体に対しての割合をお示ししています。ただし、事務費については、まだ未確定のため、歳出の(1)総務費が増減する可能性はありますが、歳入(9)一般会計繰入金と同額変動するだけで、保険料算定に影響するものではございません。続きまして2ページが平成29年度国民健康保険特別会計当初予算案の対前年度比較でございます。歳出の(2)保険給付費が約5億9,600万円のマイナスになっておりますが、退職被保険者等の給付費でマイナス6億1,700万円等によるものです。続きまして3ページが、一般会計繰入金の内訳及び対前年度比較でございます。白枠で囲んでいるところが、収支増減見込みのところでお示しした部分でございます。保険料の見直しにつきましての御説明は以上でございますが、併せまして平成29年度に実施する取組について御説明申し上げます。資料2の10ページにお戻りください。平成29年度は、新規事業はございませんが、引き続き保健事業を始めとした医療費の適正化・被保険者の健康保持に努めてまいります。そこで「2 保健事業の評価、見直しについて」ですが、現行の保健事業の評価・見直しを行い、平成30年度から始まる「吹田市特定健康診査等実施計画(第3期)」及び「吹田市国民健康保険データヘルス計画(第2期)」を策定いたします。次に「3 赤字解消計画の見直しについて」ですが、赤字解消のための財源として、前期高齢者交付金の過年度精算分を充てていりましたが、平成30年度からの国民健康保険制度改正に伴い、前期高齢者交付金は大阪府の歳入となり、直接吹田市には入らなく

なるため、財源を含めた計画の見直しを行います。以上で「平成29年度吹田市国民健康保険特別会計予算編成について」の説明を終わらせていただきます。

(会長) こちらにつきましても、答申のとりまとめは次回に行いたいと思いますので、それに向けて不明な点への質問や追加資料の要求をお願いします。

(C委員) 10ページで保健事業の評価、見直しとなっておりますが、30年度から始まる吹田市の特定健康診査等実施計画書で、吹田市はデータヘルスでどういう保健事業をやるのかという資料が欲しいです。

(事務局) 次回に間に合うように御提出いたします。

(事務局) 実際に今やっている第1期のデータヘルス計画でおこなっている事業を御説明させていただきます。

(C委員) 吹田市は健診受診率は非常に高く、同等の保険者と比較すると一番高いと思うのですが、その割に医療費が減っていないというのが表を見てバランスが悪いという印象を受けます。私が知っている限りでは医師会に協力いただいて、頑張っって健診をやっていただいているのですが、その他それを活用した医療費適正化が出来ていない結果なのだろうか思いますのでどういう計画をたてて、やっていかれるのかというのを聞きたいと思います。それから11ページからの話ですが、一般被保険者の診療費がありますが、これは74歳以下の平均ということだと思います。74歳以下の平均で26万6,601円となっていますが、その下に退職者が表示されていますがこれは64歳以下の退職者の一人当たり医療費ということになっていますか。

(事務局) 退職者は制度自体がなくなっているというか、平成20年度から制度が変わっておりまして、平成26年度からは認定しておりません。だんだん減ってきているというのが現状です。ですので64歳以下の方も含めほとんど一般被保険者となっています。

(C委員) それは確か人数を見れば2割ずつ減っているのはわかるのですが、医療費で64歳までの退職被保険者の人数と一人当たりの医療費と、一般被保険者の医療費がでてくると、やはり気になるのが吹田市の前期高齢者の一人当たりの医療費はどれぐらいなのでしょう。交付金をもらう金額というのは医療費で変わるわけですから、ここが低く推移すると先ほどの保健事業の話とリンクしてくると思います。これからこういう資料を作られるなら、一般被保険者の医療費と前期高齢者の医療費というのは並べといていただくと将来の推計にも使えるものだと思います。

(会長) 事務局は次回までに準備できるのか、もう少し時間がかかるのかという問題もあるかと思いますが。

(事務局) C委員と調整いたしますが、どのような形の見せ方というか、表現の仕方、どういうものが御理解いただきやすいのかを相談させていただいて、可能な限り次回運営協議会に提出させていただきます。

(会長) 他意見や質問はございますか。

(A委員) 教えていただきたいのですが、参考資料1の3ページ法定外の一般会計繰入のなかの保険料減免等とありまして、平成29年度には700万円低くて済むという話ですが、諮



問1のお話の中で保険料減免対象所得を見直すとのお話がありましたが、それは一般減免分にあたるのでしょうか。

(事務局) こちらに記載させていただいている保険料減免分というのは政令に基づく軽減とは違いまして、こちらの保険料減免というのは、例えば社会保険から退職されて国民健康保険に御加入された場合の所得の減少や、風水害等によって支払う能力がなくなってきたときに申請によって減免を行う方に対する減免となりますので、政令に基づくものとは違うものになります。700万円減るのというのは被保険者数が減る見込みで、二千何人被保険者が減っていることも踏まえての数字となります。A委員の軽減分というのは3ページの資料でいいますと一番上の保険基盤安定繰入金として充てさせていただいているものになります。

(会長代理) 資料2の9ページ、アの伸び率の見込みですが、国の予算編成通知で示されている診療費等の算出表を参考にするということですが、平成27年度を除く3年間となっておりますが、この予算編成通知で示されたものを使わないといけないということでしょうか。伸び率が高かったのを除いてもいいということなのか、これを使いなさいということなのかどちらでしょうか。

(事務局) 薬剤の影響等で伸び率が顕著とみられたときは、勘案することとなっていました。このためそのようにさせていただきました。

(事務局) 国の予算編成通知は12月28日発出されておりました、厚生労働省の国民健康保険課より出されております。すべての市町村は、この予算編成通知に基づいて、係数等によって、市で計算させていただくのは、給付費の見込みと被保険者数の見込みでして、それを係数にかけて保険給付費の見込みを出しているものになります。

(会長) 他に御質問はございますか。

(C委員) 保険料未納者に対する対策がないように思います。

(事務局) 保険料の関係につきましては、前回でも御説明させていただいておりますが、従来の対策を強化することと、来年度より税務部にできる債権管理課に滞納分として移管する案件を抽出しております。債権管理課の人員体制にもよりますが、およそ200件かと考えております。移管することによって、我々も別のところに、力を注ぐことができるかと考えております。これにより収納対策を効果的に行っていくのではないかと思います。

(C委員) 保険料からの支出はなくなったと理解していいのですか。いわゆる国民健康保険の特別会計の中で、徴収に関する新たな負担は計上しなくてもいいということですか。

(事務局) 従来の施策もそのままあります。その部分についても人数は従来どおりで来年度を迎えられると想定しております。そのあたりのコスト的なことは何ら変わりなく、プラスで債権管理課での滞納整理としての移管を想定しております。

(C委員) わかりました。

(事務局) 総務費として徴収費は当然予算の中にございます。今回お示ししていますのは保険料を計算するにあたって必要な部分のみをお示ししております。総務費部分は基本的には、人件費も含めて全額一般会計繰入で賄っておりますので、今回は記載していないということになります。

(会長) 他ございませんでしょうか。

(A委員) 関連しますが、資料2の10ページですが、保険料が算出される根拠を書いていた  
だいて、その中で保険料を算出される根拠をいろいろ、書いてあって10ページの2はその  
背景となる保険料収納率を高めるとか、医療費適正化の努力とかたくさんあると思うのです  
が、今までと異なって新たに作るものだけを書いていただいているので、できれば毎年して  
いること、きちんとしているということも書いてほしいと思います。それが支出の減、収入  
の増につながるわけですから。これはきちっと書いてこういう予算になりました。去年はた  
くさん書いてあって、今年は書いてないのですが、これしかやらないわけではないと思いま  
す。

(事務局) 御指摘いただいたように毎年やることも書かせていただきます。

(会長) 他にいかがでしょうか。

(会長) 数字としては、負担する方にとってみると、保険料と収納率が気になるかと思いま  
す。今回の保険料の計算に算定された収納率が89パーセントでしたが、収納率が1パーセント  
上がればどうなるのかということをご期待されるでしょうし、1パーセント頑張ってください  
よということが期待されるのではないのでしょうか。そのあたりがあって、毎年の数字が上が  
っていくんだよという意欲を見せていただけたらと思います。

(会長) 他に何かないでしょうか。今回は諮問で、次回に答申をしなくてはいいませんが、答  
申案を書くために必要なことを集めて、次回は答申案をまとめることとなります。疑問点など  
は今日の段階で御質問ください。こういうところを教えて欲しいとか、次回までにこういう  
資料が欲しいなどございませんか。

(会長) 他にないようでしたら、今日いただいた資料、御意見を基に事務局は次回までに資料  
を作成してください。次回それを基に取りまとめを行いたいと思います。

(事務局) 追加の資料要求については、この後事務局にお声かけいただいたり、月曜日の午前  
中に申し出ただけであれば対応いたします。本日要求いただいた資料については、当日配布  
させていただきます。

(会長) この議題につきましても終わらせていただきます。その他の案件について、事務局よ  
り説明を受けます。

(事務局) お手元の参考資料を御覧ください。4ページ目になりますが、高額療養費制度の見  
直しについて説明をさせていただきます。平成29年度の国の予算案が閣議決定されたこと  
を受けて昨年12月22日付けで厚生労働省より事務連絡として届いた資料がお手元の資料  
でございます。まだ正式に決定したものではございませんが、概要についてご説明申し上げ  
ます。主な内容としては、70歳以上の窓口負担の限度額を二段階に分けて引き上げるもの  
でございます。まず1回目は29年8月でして、2回目が30年8月でございます。資料の  
網かけをしてある箇所が変更となります。一般と現役並み、一番下に住民税非課税の区分が  
ございます。上位所得者と区分される3割負担の方の外来自己負担額が4万4,400円か  
ら5万7,600円へと変更となります。さらに上位所得者については平成30年8月には  
外来の枠がなくなりまして、入院と併せて3段階に細かく分類される予定です。2段階です

が、一般の方の1か月あたりの外来の自己負担額が1万2千円から1万4千円となり年間の上限額が14万4千円となるものでございます。また限度額と書いてありますが、世帯としての計算になります入院において4万4,400円から5万7,600円へと変更になります。平成30年8月には、一般の方が、外来月額が1万8千円となり入院上限は変更のないものとなります。なお非課税者の自己負担額の変更は今回の見直しでは据置きとなっております。今回は正式な決定ではございませんので、決定次第、運営協議会には御報告させていただきます。

(会長) これに関して何か御質問等はございますか。

(会長) これは国保の財源について、何か特大な影響等はあるのでしょうか。あるいは保険料とかに関しまして。個人個人の負担額は増えるのですが、財政全般についての影響について何かあるのでしょうか。

(事務局) 国保財政全体についての影響はまだ出せるような形での試算できておりません。29年度予算編成方針における国の指示も、この部分を読み込んで、保険料試算をするというものもございませんでした。今後指示があるかと思いますが、その段階で試算をする予定となります。

(会長) 直感的にみると個人で負担していただく分が増えるなら、国保の負担は若干減りそうな気がします。

(事務局) イメージとしてはそのような感じかと思いますが、所得層を見ますと、そんなにたくさんいらっしゃいませんので、国保層で1,000万を超える方というのはそんなにはいらっしゃらないかと思います。全体的に保険料に影響が出るような数字が出るのかというと、そんなに影響は出ないかと思われま。

(C委員) 来年に関しては結局限度額そのものが変更にならないということですから、総額は変わらない気がします。4万4,400円の方がどれぐらいの割合があるのでしょうか。1か月8万人のなかでどのような感じでしょうか。

(事務局) こちらは対象になっているのが70歳以上の方で、70歳以上の被保険者は1万4,956人です。そのうち低所得者を含む、一般の方が1万3,768人で、現役並み所得者といわれる3割負担の方が1,188人となっております。一般と非課税の方が何人いらっしゃるかは、今資料がございませんのでわかりません。

(会長) 他にありませんか。その他事務局から報告はございますか。

(事務局) 次回は来週1月27日金曜日です。時間は午後2時からとなります。場所は高層棟4階特別会議室となります。御注意くださいますようお願いいたします。

(会長) では次回は1月27日です。今回の二つの諮問を受けての答申となります。一定の議論は終わりましたが、よろしいでしょうか。では本日の運営協議会を終了いたします。ありがとうございました。