

流山市国民健康保険運営協議会（平成27年度第1回）会議録

- 1 日 時 平成27年5月27日（水）午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所第2庁舎3階 第301会議室
- 3 招集日 平成27年4月27日
- 4 出席委員
渡辺 政子、金森 弘行、椎名 和彦、横田 勝正、
大塚 宗一郎 平泉 君江、秋元 篤司、平井 賢俊、
若菜 幸二
- 5 欠席委員
武笠 高士、沖山 修、鈴木 孝夫、前田 良助
- 6 事務局
倉井市民生活部長、湯浅市民生活部次長
鈴木国保年金課長補佐、高崎国保年金課長補佐
岩本賦課給付係長、吉野収納係長、佐藤賦課給付係副主査
山崎賦課給付係主事
- 7 傍聴者
なし
- 8 議題
(1) 平成27年度流山市国民健康保険実施計画（案）について
(2) その他
ア 平成26年度決算見込み
イ 平成27年度国民健康保険料国保収納係実施計画
ウ 平成28年度国民健康保険料の見直しについて
- 9 配付資料
(1) 平成27年度第1回流山市国民健康保険運営協議会次第
(2) 平成27年度流山市国民健康保険実施計画（案）
(3) 平成27年度国民健康保険料国保収納係実施計画書
(4) 平成26年度決算見込み
(5) 国民健康保険料の改定資料2, 3
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時25分

議事内容

(事務局)

本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。
開会前に配布資料の確認をさせていただきます。

(配布資料の確認)

次に、4月1日付けで人事異動がございましたので、市民生活部長
からご報告いたします。

(事務局異動職員の紹介)

次に、事務局からお願いを申し上げます。本日会場の都合上マイク
の使用が出来ませんが、会議録の作成上、発言の前には必ず委員名を
述べてから発言をお願いいたします。

それでは、只今から平成27年度第1回国民健康保険運営協議会を
開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

(会長)

委員の皆様には、公私共に大変ご多忙の中お集まりいただきまして、
厚くお礼申し上げます。

年度が替わりまして第1回の運営協議会という事でございますが、
本日は、平成27年度流山市国民健康保険実施計画(案)等について、
審議してまいりますのでよろしくお願い致します。

(事務局)

続きまして、市民生活部長よりごあいさつ申し上げます。

(市民生活部長)

本日は、平成27年度第1回の運営協議会ということで、お忙しい
中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

国民健康保険は、急速な高齢化や医療技術の高度化による医療費の
高騰等により、国民健康保険を含む医療保険制度の運営は厳しくかつ
困難な多くの課題に直面しております。

本市においても、一般会計からの赤字繰入金が増加の一途を辿って

おり、安定的な財政運営を図るよう求められているところです。

こうした中、持続可能な医療保険制度を構築するため、平成26年度に実施された500億円の低所得者向けの保険料軽減措置の拡充に加え、平成27年度からは低所得者対策の強化のため1,700億円の財政支援の拡充、平成29年度からは更に1,700億円を投入し財政基盤を強化するとともに、平成30年度には、都道府県が財政運営の主体となり、制度の安定化が図られるところです。

こうしたことを踏まえ、本年度は、後期基本計画の中期実施計画の最終年度であるため、下期実施計画の策定に当り、国の財政支援を見据え、安定的な財政運営が図れるよう、料金改定を含めた財政見通しを作成する必要があると考えております。

本日ご審議いただきます平成26年度決算見込みを申し上げますと、歳入と歳出の差で見ますと黒字に達しておりますが、単年度収支を算出する際に用いる単年度収入には、一般会計からの赤字補てん目的の繰入金が含まれております。

先程も申し上げましたが、今後も相当厳しい中で国保の運営を強いられることが想定される中での計画の策定というところであり、委員の皆様におかれましては、今年度の9月で任期満了となるわけですが、本市国民健康保険の健全な財政運営を図るため、ご支援、ご協力を頂きたいと考えておりますので、よろしく願います。

(事務局)

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長となっております。会長、よろしくお願いいたします。

(議長)

それでは、これより議事に入ります。只今の出席委員は、9名でございます。よって、定員数に達しておりますので、会議は成立していることをご報告致します。次に、傍聴の関係ですが、本日希望される方はございません。

それでは議題1の平成27年度流山市国民健康保険実施計画(案)について事務局の説明を求めます。

資料の不備により「平成27年度国民健康保険料 国保収納係実施計画書」から説明

(事務局)

よろしく願いいたします。

本日お配りした「平成27年度国民健康保険料の収納に関する実施計画」につきまして説明いたします。

それでは、1ページをご覧ください。まず1点目の基本方針ですが、目標収納率を設定し、目標達成のための実施方法、実施体制を明確にし、収納率向上に向けて対策を図るとしてしています。

次に2点目の平成27年度の目標収納率についてですが、現年度分を91.00%、繰越分を31.56%としています。

3点目に目標収納率を達成するための重点施策として7つ掲げております。(1)納付状況に応じ、短期保険者証の活用及び弁明の付与通知を徹底し、納付意欲の向上を図る。(2)収納指導員による訪問徴収及び催告の実施(3)休日納付相談会の実施(4)口座振替の原則化(5)資格喪失者の収納確認体制の強化(6)滞納者の所得や資産状況を調査し、積極的に滞納処分を実施、また、担税力のない者については執行停止の処分を行う。(7)二重賦課を解消していきます。

次に5点目の収納率向上対策ですが、これにつきましては、主な対策について説明いたします。(1)文書催告ですが、9月、4月に差押予告通知書等を送付し、反応が無い滞納者については積極的に差押等の処分を行っていきます。また、職員による夜間電話催告を12月に実施します。次のページの(6)納付相談ですが、平日に相談するのが難しい方を対象に9月、4月に休日納付相談会を実施します。

以上で平成27年度国民健康保険料の収納に関する実施計画について説明を終わります。

(事務局)

申し訳ありませんでした。

今、説明させていただきました「保険料の実施計画書」につきましては、2ページの保険料の収納率向上対策の推進の一環として、滞納整理計画の策定という所がありますので、収納係としての実施計画書を策定させていただいているところです。これに基づきまして滞納整理を行っていくというものが、先程説明させていただきました実施計画書になります。

それでは、改めまして平成27年度国民健康保険実施計画(案)についてご説明させていただきます。

実施計画につきましては、1 適用・適正化対策の推進、2 保険料の収納率向上対策の推進、3 医療費適正化対策の推進、4 保健事業の充実、5 その他の5項目を掲げ、各項目毎に事業を実施するものです。具体的な事業につきましては、従来からの継続事項も多いことから平成26年度からの変更点等を中心に説明させていただきます。

1 ページをご覧ください。まず、1 適用・適正化対策の推進についてですが、具体的な事業として、(1) 適用・適正化調査、(2) 退職被保険者に対する適用、(3) 未申告者対策、(4) 居所不明者にかかる実態把握と資格喪失処理、(5) 2重加入者の職権消除を継続して行ってまいります。これらの事務事業の推進は、被保険者資格の取得喪失、被保険者の区分、保険料の算定及び国、県等の支出金、交付金の算定の基礎となることから、国、県からの監査の対象でもあり、重要な事項であるため、継続して事業を推進するものです。

次に2ページから3ページをご覧ください。2 保険料の収納率向上対策の推進についてですが、具体的な事業として、(1) 滞納整理計画の策定、(2) 滞納世帯の実態分析、(3) 徴収体制の強化、(4) 納期内納付の推進、(5) 被保険者指導の徹底、(6) 滞納処分の強化、(7) 年金受給者からの特別徴収、(8) 納付環境の整備、(9) 職員の資質・意欲の向上を継続して行ってまいります。変更点としましては、(1) 滞納整理計画の策定として、今年度の収納率目標を現年分91%としました。昨年度の目標は90.91%でした。繰越分につきましては31.56%とし、昨年度は31.08%としております。本市の収納率は、職員の高い使命感により、平成25年度実績90.66%となっており、県内の市では第4位の高さを誇っております。また、平成26年度見込としましても、90.86%と前年よりも上昇しております。(3) 徴収体制の強化として、職員定数との関係がありますが、再任用職員を念頭に専任の収納員の配置を要望したいと考えます。(8) 納付環境の整備として、口座振替の推進を引き続き実施する一方、今年度から、若年者をターゲットに、ネットバンクの利用者が、自身の携帯端末から納付できる、モバイルレジの導入をし、納付環境の整備を図ったところです。

引き続き3ページから4ページをご覧ください。3 医療費適正化対策の推進についてですが、具体的な事業として、(1) レセプト点検の充実、(2) 医療費通知、(3) ジェネリック医薬品使用促進通知、(4) 医療費データベースの整備・活用、(5) 第三者行為、求償事務の実施、

(6) 療養費の適正化、(7) 保険者間調整を行ってまいります。

ジェネリック医薬品使用促進通知につきましては、連合会で費用対効果の統計が集計され効果の見えるようになったことから、さらなる利用促進を目指し、通知回数を2回としていますが、ジェネリック医薬品の使用率については、数量ベースで59.2%となっています。

また、平成25年10月から国保連合会で国保データベースシステムが稼働しており、これにより、「医療」「介護」「健診・保健指導」の各種データの利活用を図り、広報等で統計データなどをお知らせできるようになりました。さらなる利活用に向け、連合会に要望するとともに各種研修に参加し、こうしたデータを利活用し効果的かつ効果的な医療費適正化対策が推進できるようにしてまいります。

(7) 保険者間調整については、国保の資格喪失後、国保の保険証で医療を受けた場合、後日判明した時点で、当該人に対し国保分の医療費を請求し、当該人は加入している健康保険等から給付を受けなおすことをしていましたが、被保険者には理解されないことも多く、そこで、保険者間で直接返戻のやりとりをするものです。事務的には複雑化し手間が増えますが、被保険者にとっては、利便性が増すことから導入するものです。

引き続き4ページから5ページをご覧ください。4保健事業の充実についてですが、具体的な事業として、(1) 人間ドック及び脳ドック助成事業の実施、(2) あんま・はり等助成事業の実施、(3) 「健康を支える栄養学」による健康推進事業、(4) 特定健康診査・特定保健指導、(5) データヘルス計画の策定を行ってまいります。

まず、昨年度答申を受けました、人間ドック及び脳ドック助成については、助成額の引下げ等もありまして、当初の混乱が予想されたところですが、いまのところ特にトラブルもなく順調に事業が行われています。また、申請件数も若干増えておりますが、昨年度とほぼ同じ申請となっています。

データヘルス計画については、国が、医療情報を活用して、地域の特性にあった保健事業を計画実施し、健康の保持・増進を図り、もって医療費の増加を抑制するように施策を展開することを各保険者に義務付けしたことから、これを受けて、本市もデータヘルス計画の策定を図るものです。これは、医療データベースの利活用や特定健康診査・特定保健指導にも関連するものですが、データヘルス計画の素案が固まった時点で皆さんにお示ししたいと思います。

特定健康診査・特定保健指導についてですが、平成29年度までに実施率を60%に引き上げるよう厚生労働省から示されているところですが、市としては、特定健康診査については、45%台と高い受診率ではありますが、高止まりの状況となっています。また、特定保健指導は、10%にとどまっているところです。データヘルス計画の策定に絡め、受診率の向上に向け、健康増進課及び医師会等と密に協議していきたいと考えているところです。

5ページをご覧ください。5その他の 適正な保険料の検討についてですが、市は事業の実施については、計画的な事業計画のもと財政見通しを立てて実施しているところで、平成27年度は、平成28年度から平成31年度の財政見通しを立てる年度であり、国保財政もその対象となっているところです。後ほど決算見込みの話の中で話をさせていただきますが、一般会計からの繰入金は今後増加する見通しであり、保険料の引き上げについて本格的な協議を今年度は考えているところです。これにつきましては、後程改めて話しをさせていただきます。

国県への要望としては、子ども医療費の助成など市が単独で行っている事業について、国庫負担金などが減額されることから、減額措置の廃止について要望してまいりたいと考えています。

マイナンバー制度の導入準備については、平成27年10月に通知予定のマイナンバー制度の導入に伴い、システムの改修を行ってまいります。

以上で、平成27年度流山市国民健康保険実施計画（案）の説明について終わらせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

（議長）

只今、事務局から平成27年度流山市国民健康保険実施計画（案）及び平成27年度国民健康保険料実施計画書につきまして説明がりましたが、説明について質問等ございましたらお願いいたします。

（委員）

3ページのジェネリックの使用率が59.2%というのは、何年ぐらいでここまで来て、今度は目標が80%ぐらいで設定されるわけですから、それは目標何年ぐらいという設定はあるのでしょうか。

(事務局)

ジェネリックの利用率につきましては、そもそも当初が率の計算の仕方が若干間違っていました。これは数量ベースで全体の医薬品数をジェネリック分で割ったというのが当初の率で、それが平成25年3月のデータで言いますと、33.4%でした。それが後に計算の仕方を見直しまして、医薬品の中にはジェネリックに変えることができない物もありますので、それを除いた数で算定するように新しい方式に変わりました。それで現在の59.2%となっております。

当初、厚労省は平成29年度までに数量ベースで60%の達成率という事を通知しておりましたが、この国会の中で厚生労働大臣は、80%を新たな目標値という事で提案しているようです。

(委員)

現場としては、薬の名前がどんどん変わっていくので、すごく戸惑っていますし、ジェネリックでも生産中止になって生産割れしてしまうことが随分あるようです。そうするとまたジェネリックを探さないとならないのですが、どうもイタチゴッコになっているのが現実です。これが、80%になったらもっと飲む方も薬を見つける方も大変です。オリジナルはデータも資料も沢山あったので信頼しやすかった。ジェネリックになればなるほど大変になる。薬の管理は、介護関係からすると、皆さんの協力が得られないと在庫の薬ばかり増えてしまう。新しい薬は読み方も長くて難しい。現実的な話をすると、介護保険の現場はよほど薬の管理をサポートしていかないと大変という感じがします。数か所病院に通っている方もいますし、マイナンバー制度で管理できればいいですが、それでも薬の種類が増えれば増えるほど自己申告できない方もいるので高齢者は大変である。国は80%で1兆何千億の節減を図ろうとしています。医療側としてもケアとキュアの関係で言えば、キュアの薬を少なくしてケアの方でサポートしていくようになる。シフトは見守る方向に行くと思います。これはハードルが高い気がします。

それともう一つよろしいでしょうか。

新規の保険者間調整ですが、これは本当に助かっています。

事務局は大変だと思いますが、この制度ができて本当に助かっています。

(議長)

他に何かございますでしょうか。

私の方から少しお聞きしてよろしいでしょうか。

以前もお尋ねしたと思いますが、マイナンバーの関係ですが、制度導入準備を行うということで実施計画の5のにも書いてありますが、以前はシステム改修という事でしたが、まだ良く分かりませんので、もし詳しく分かっているのであれば教えていただけますでしょうか。

(事務局)

国保の関係で言いますと、おそらく今後、民間にお勤めの方が年末調整或いは確定申告する際に各自マイナンバーの番号を記入していただくような形になっていくと思います。国保の方では被保険者という形で把握していますので、その番号を付けていくというのがこのシステムの改修の主な内容になります。厚労省の方で考えているのは、特定健診等のデータをマイナンバーのICカードの中に保存して、住所を異動したとしても過去のデータを引き継いでいくというようなシステムまで作っていきたいと考えているようです。今、マイナンバーカードそのものを保険証として使えないかという議論もあるようですが、マイナンバーカードの法律上、他人に渡してはだめであるという規定があって、その辺が、少し健康保険証として使うとか、医療データを取り込んでいくときにどうかということで、厚労省のネックになっているというのが現実のようです。

(議長)

そうしますと、当面は現在の国保の番号とマイナンバーの番号をシステムとして把握できるように改修すると、並行して使っていくという事でしょうか。

(事務局)

国保のシステム改修としてはそういう事になります。

(議長)

ありがとうございました。

他に何かございますか。

(委員)

5 ページの平成 28 年度から平成 31 年度までの後期基本計画の下期実施計画ですが、良く使われる言葉ですけれども、色んな事業について検討される中の一つが国保なのですか。もっと事業としては他に沢山あると思うのですが、これは、流山の実施計画ですよ。この言葉だけでは良く理解できないのですが。

(事務局)

流山市は 10 年スパンで基本計画を作っておりまして、その計画の中で財政計画を立て、それに基づいた予算執行を行っております。

現在、平成 22 年度から平成 31 年度までの後期基本計画という 10 年間の財政見通しを立てて事業を執行しております。

その 10 年間を更に 3 , 3 , 4 年のスパンに分けて実施していくのが、実施計画というものです。平成 28 年度から平成 31 年度までの 4 年間で下期実施計画になりまして、そのスパンスパンで財政見通しが当然変わってきますので、見直しを図っていくという事で、現在、下期実施計画を策定しているところです。各課は事業計画を立てて、この下期実施計画に位置づけをして、財政見通しを立てます。この下期実施計画というのは一般会計の部分の財政見通しを立てるという所がありまして、国保というのは特別会計ですので実際には下期実施計画には全体的な所は出てこないのですが、一般会計から繰入金という形でお金をいただいておりますので、その繰入金を下期実施計画の中に組み込んでいかないと一般会計の全体的な金額が出てきませんので、その財政見通しを入れていただければと思います。

(議長)

他に何かありますでしょうか。

それではこの「平成 27 年度流山市国民健康保険実施計画」に対して皆様の考え方をまとめさせていただきます。

平成 25 年度の実績で保険料の現年収納率が県内で 4 位ということもございまして、これまでの運営としては高く評価してよろしいのではないかと思います。今後も引き続き努力していただき、負担の公平性の確保や経営の安定化を図っていただきたいということで、委員会

の意見としてまとめさせていただければと思います。

また加えまして、各種保健事業の実施にあたっては、医療費の適正化に努めると共に、被保険者の健康の保持増進を図り、最終的には療養の給付を出来るだけ抑制できるような運営をお願いしたいという事でまとめさせていただきます。

次に、議題2のその他の「平成26年度決算見込」について事務局の説明をお願いします。

(事務局)

決算につきましては、5月31日の出納閉鎖期間終了により数値が確定しますので、次回の運営協議会で正式なものについては報告したいと思いますが、現時点の決算見込みにつきまして、ご報告させていただきます。

資料1と資料1-1がありまして、資料1が当初予算との比較、資料1-1が前年度決算との比較になりまして、説明が交互になることがあります。よろしくお願いいたします。

まず、歳入についてですが、1款国民健康保険料につきましては、40億6,992万9千円を見込んでおり、先ほども述べたとおり、収納率が昨年度より上昇しており、予算より300万円程の増額となります。

3款国庫支出金につきましては、31億5,095万1千円ほどを見込んでおり、予算より4,615万2千円程の減額となります。これは、歳出における保険給付費が、当初よりも下回り減額したことが影響し減額となりました。ただし、国庫支出金の内、療養給付費負担金が、毎年申請額より多く交付されるため、平成27年度に返還する分もこれに含まれています。

4款療養給付費等交付金につきましては、5億6,145万4千円ほど見込んでおり、予算より1,404万4千円程の増額となりますが、退職被保険者の減少に伴い、前年度決算との比較では、1億4,281万6千円の減となっています。

5款前期高齢者交付金につきましては、48億6,984万円ほど見込んでおり、ほぼ予算どおりの額となっています。ただし、前年度決算との比較では、前期高齢者の増加により、1億5,796万5千円程の増額となっております。

6款県支出金につきましては、8億8,474万1千円ほど見込んで

であり、予算より1,407万円の増額となっています。これは、保険事業を推進するにあたり加算交付される財政調整交付金の増加によるものです。

7款共同事業交付金につきましては、14億9,179万4千円ほど見込んでおり、予算より1,897万8千円程の増額となっていますが、予算作成時において比較的高額な療養給付費等の支出が想定より多かったためです。前年度決算との比較では、8,077万4千円程の増加があり、医療費の高額化の傾向が伺えます。

9款繰入金につきましては、11億5,150万3千円ほど見込んでおり、予算より9,035万4千円の減となっていますが、支出の療養給付費等の増額を見込み補正予算により増額しましたが、結果として想定を下まったため、繰入金の減額となっています。ただし、前年度決算との比較では、9,042万2千円程の増加であり、赤字補てんとしての一般会計からの繰入金は増加したところです。

次に、歳出についてですが、2款保険給付費につきましては、108億5,205万2千円ほど見込んでいますが、当初予算との比較で不用額が出ているものの、前年度決算との比較では、療養給付費の増額により、1.88%増、前年度比で2.7%増、金額で2億19万4千円程の増額となっております。

3款後期高齢者支援金につきましては、22億7,995万6千円ほどになりましたが、前年度決算の比較では、2,779万7千円程の減額となっています。これは、平成24年度精算分により減額となっています。

6款介護納付金につきましては、8億9,232万9千円ほどになり、前年度決算の比較では、1,041万4千円程の減額となっています。これも、平成24年度精算分により減額となっています。

7款共同事業拠出金につきましては、15億4,956万円ほどになり、医療費の高額化により、前年度決算の比較では、6,718万3千円程の増額となっています。

8款保健事業費については、1億7,517万2千円ほどになり、当初予算との不用額が出ていますが、前年度決算の比較では、853万3千円程の増額となっています。これは、人間ドック助成事業の増額によるものです。

実質収支を申し上げますと、歳入が163億2,616万3,31

4 円、歳出が 1 6 1 億 6 , 1 1 6 万 3 , 3 1 4 円で実質収支 1 億 6 , 5 0 0 万円となる見込みです。

ただし、実質収支 1 億 6 , 5 0 0 万円の黒字となりましたが、これは、一般会計から繰入金を歳入としていただいているため、結果として黒字となっていますが、この額には、平成 2 6 年度で国から多く支出された国庫支出金を平成 2 7 年度で精算する分も含まれています。

以上で説明を終わります。

(議長)

事務局から「平成 2 6 年度決算見込」について説明がありましたが、質問等ありましたらお願いします。

よろしいですか。

それでは、次にその他(イ)の「国民健康保険料の改定」について、事務局の説明をお願いします。

(事務局)

それでは資料 2 , 3 により説明させていただきたいと思います。

本日、保険料の引き上げという事ですが、この場で引き上げの協議という訳ではございません。まずは、状況を説明させていただき、今後正式に協議の諮問をさせていただきたいと考えております。

さきほど決算で、平成 2 6 年度の繰入金は、1 1 億 5 , 1 5 0 万 3 千円ほどになると説明しましたが、国保財政の状況を見る尺度として、繰入金の状況が挙げられます。お配りした資料 2 , 3 をご覧ください。

繰入金は、公費として国、県、市のそれぞれが負担することが規定されている法定内繰入金と、いわゆる国保財政の赤字負担を市の一般会計で賄う法定外繰入金に分けることができます。

これによると、平成 2 6 年度繰入金 1 1 億 5 , 1 5 0 万 3 千円の内訳は、法定内繰入金として、7 億 4 , 1 0 5 万 8 千円、法定外繰入金、いわゆる赤字分として、4 億 1 , 0 4 4 万 5 千円となります。

さて、法定外繰入金については、お配りした資料 2 のとおり、平成 2 0 年度以降、増減の変動はありますが、平成 2 5 年度、2 6 年度と 4 億円を超えている状況にあります。

また、冒頭、部長から下期実施計画の策定について話がありましたが、国保財政も平成 2 8 年度から平成 3 1 年度の財政見通しを現在、策定しているところです。今後の医療費の増加を考慮すると、一般会

計からの繰入金も増加するものと想定しているところです。

資料3をご覧ください。被保険者の状況になりますが、流山市の人口は30～40歳代を中心に増加していますが、65歳以上の人口も多く、75歳になり後期高齢者医療制度に移行する方が、国保加入者を上回るため、年々被保険者が減少しています。また、65歳以上の被保険者も増え、国保被保険者の半数になる状況です。このように、高齢化が進むなかで、医療費が増加する一方、年金受給者の増により保険料収入が横ばいの状況になっています。

つきましては、安定的な国保財政の確保を図るため、保険料の引き上げについて当協議会に今後諮問していきたいと考えています。

皆さんの任期が9月末までとなっていますが、経験や知識のある現委員の皆さんに協議をお願いしたいと考えています。

タイトな日程になりますが、6月末から7月にかけて集中的に協議ができればと考えておりますので、是非ご理解とご協力をよろしくお願い致します。

以上で説明を終わります。

(議長)

ただいま「国民健康保険料の改定」について事務局から説明がありました。ゆくゆくは諮問したいという内容でしたが、まず資料2,3について何かありますでしょうか。

(委員)

ちょっと教えていただきたいのですが、確かに赤字繰入が4億円あるというのは異常な状況だと思うのですが、一方で、先程説明がありました平成26年度の決算見込では実質収支が1億6,500万円ある。この辺がちょっと理解できないのですが、すなわち、繰入金として予算計上した繰入金はそれとして生きて、実質黒字になった部分を赤字補てんとして返すわけではないということですよ。そういうやり方が普通という事ですね。先程保険料率の見直しを今後検討するという事でしたが、少なくとも1億6,500万円までは赤字繰入金を抑えられるという事ですよ。その差額分について、保険料率を引き上げて、赤字繰入金を0にしたいというのが流山市の考えという事でしょうか。

(事務局)

これにつきましては、また皆さんと協議していきたいと考えております。繰入金を4億円入れているから、これを全部なくさなければならぬかという事も含めて、お話をさせていただきたいと考えております。

一般的には国保の保険料というのは、非常に負担感が高いという事も言われておりますし、先程も言いましたが被保険者の内訳としましては、年金受給者が増えてきているという状況で、その4億円を保険料に反映させるとなると保険料の引き上げの率としては非常に大幅なものになると考えております。ですから、ある程度は一般会計からの繰入金は出さなければならぬとは思いますが、その辺の事情も含めまして、皆さんと協議したいと考えております。

(議長)

他にございますか。

(委員)

全国的に前期と後期が増えてきていて、国保の人数が減少してくるのは同じ現象ですから全国共通の悩みです。一般会計からの繰入金を0にするのは大変だと思います。見込とすれば、今、介護保険も上がりましたし、国保も上がるとなると、みんな上がる上がるとなって、あそこの市は安い、東京都は保障が良いとか情報が錯そうしますよね。

おっかなびっくりに上げるのは目に見えているのですが、それを市民が上手に受け止めてくれるかどうか心配です。どこまでが許されて、どこまでが我慢のしどころなのか、全国的に同じ悩みだと思いますが。

最初から決めた方が良いのか、遅ればせながら決めた方が良いのか、近隣がこのくらいだから流山もここまではみんな我慢するしかないのかとか、そういう姿勢が必要かどうかですね。

(事務局)

今、委員からご指摘のありました点につきましても、各市の状況等をお示しさせていただいた上で、協議させていただきたいと考えておりますし、平成30年度に国保が都道府県化になるという事を控えていて、おそらく今後保険料の引き上げというのは各市で起こってくる状況ではないかとは思っております。いずれにしましても、先程委員

がおっしゃったバランスをどうするのかということも含めて、協議させていただければと思っております。

(委員)

9月のハードルは重たくなりますね。そういう危惧があります。

(議長)

そういった心配はあろうかとは思いますが。

前回の改定は平成21年という事で、それから来年で8年目ですから、それだけ据え置いてきたという事は、努力を重ねてきたという事もありますので、県に移管される前にどうなのかという所を一度チェックするという意味も含めて、検討するというのも一つの方法ではないかと思えます。ただ、年金が下がるし消費税が上がるというような中で、上げるという選択が出来るかという所がありますが、一度検討してみるという事ですかね。

(委員)

いつまでも宿題として残るテーマですから。どこまでが我慢のしどころで、お互い支え合うかという落としどころですね。

(議長)

これから流山市だけではなくて近郊都市間で、千葉県の中でも競争があるわけです。東京都と千葉県、千葉県と神奈川や埼玉県でもそれぞれ競争があるわけです。それぞれ人口がどんどん少なくなっているわけですから、私の市へ来てくださいというアナウンスをしたいわけですが、その中で保険料が安いと言えるかどうかですね。そうした心配はありますが、市全体の財政もありますので、他の市の状況も見ながら一度検討をしてみるという事ですかね。

(委員)

平成30年度から県に運営が移管されるという事ですが、保険料自体は県単位になるという認識でよろしいですか。

(事務局)

まだ、明確には示されておられません。現在、国会審議中です。

一応示されている案としては、標準保険料というものが県単位で出される予定です。これは各市毎に標準保険料を県が示す形になっておりまして、各市の医療費や所得の状況に応じて、例えば流山市の標準保険料はこれだけですよという形で示される予定です。それと、実際に今現在の流山市の保険料との差額分が市民に見えてくるという所があると思います。全体的な話をさせていただきますと、東葛地区の中では流山市の保険料率は比較的低い料率になっています。そうすると今後想定されるのは、おそらく標準保険料との差額はかなり開きがあって、県としては当然、一般会計からの繰入金以外でその差額を埋めてくれという事になって来ると思います。その想定の中での話も今後させていただきますが、その差額をどのように埋めていくのかという算段もしていかなければならないという状況もあります。

今後、標準保険料を統一していくという事については、まだ決まってはいませんが、当分は県は標準保険料を示したうえで、これだけ払ってくださいという請求が来るということになると思います。

(委員)

もう一つ、国民健康保険料の改定というのは平成 28 年度からの改定を考えているということによろしいですね。

(事務局)

そういうことです。

(議長)

他に何かございますか。

一度検討してみるという事によろしいですか。

他市の状況と見比べてみないと、どの程度安いのか具体的な数値が分からないものですから。

(委員)

ちょっと教えていただきたいのですが、保険を一本化するという話ではなくて、平成 30 年から県に経営が移管されるという事は、社会保険と国民健康保険の統一という話は無くなったのですか。

(事務局)

まだそこまでの話にはなっておりません。

(委員)

昔から国保は大変だから、普通の事業主が社会保険を払えなくなると、中小企業の事業主はみんな国保に行かされていた。そうすると余計に財政は大変だなと思っていました。社会保険と国民健康保険の一本化という話は最近聞かないですね。

(議長)

それでは国民健康保険料の改定については、9月までの間で議論を進めるという事でよろしいですか。

異議なしの声

それでは、全体を通して何かありますでしょうか。

よろしいですか。

それでは本日の協議はこれで終了とさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

(事務局)

次回の日程につきましては、決まり次第ご連絡させていただきますので、よろしくお願いたします。

本日は、ありがとうございました。