

## 平成28年第2回国民健康保険運営協議会議事録要旨

期 日 平成28年10月12日

場 所 市役所2階第2委員会室

### 委嘱状交付式の開催

市長から新任の運営協議会委員への委嘱状の交付を行った。

### 市長挨拶

本日は大変お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

委員の皆さま方におかれましては、日頃より国民健康保険はもとより、市政全般につきましてご理解とご支援をいただき、誠にありがとうございます。

本日の運営協議会におきましては、平成27年度の国民健康保険特別会計の決算見込み、その他として、特定健診の実施状況等について担当より報告いたします。

また、平成28年度「国民健康保険税の課税限度額の改正について」諮問させていただきますので、ご審議をよろしくお願いいたします。

さて、昨年度の運営協議会で保険税率の改定についてご審議いただき、税率の引き上げを行いました。市民の皆様にはご負担を強いることにはなりましたが、平成27年度と比較しますと調定ベースで約6千万円の増収見込みとなりましたが、国保の財政状況につきましては、高齢化の進展や医療の高度化などにより医療費は増加傾向にあります。

医療費の動向を見ますと、国民健康保険中央会の速報値ではございますが、平成27年度の医療費、対前年比では、全国で1.8%増、北海道でも0.4%増と増加傾向にあり、今後もより一層厳しい財政状況となることが予測されます。

増加の要因などにつきましては、分析、検証しながら今後の医療費抑制に努めてまいります。

また、平成30年度より国保の安定した運営や各市町村間の保険料負担の格差是正等を目的に都道府県が国保の財政運営の責任主体となる大改革が行われます。現在、都道府県化に向けて国・道・市町村等が一丸となって準備を進めているところでありますが、新制度の詳細について不透明な部分もありますので、国や北海道、北海道国保連合会等の動向を注視してまいります。

平成27年度の国民健康保険特別会計の決算の概略を申し上げますと、平成27年度の歳入と歳出の差引では約1億8,500万円の黒字となりました。

この黒字の中には前年度から繰越金約1億3百万円と、過去の累積黒字を活用して積み立てた国保基金からの繰入金約2億5千万円が含まれていますので、

この前年度からの繰越金と基金からの繰入金を除いた純粋な収支だけを見ますと約 1 億 7 千万円の赤字となる見込です。今後の財政状況を勘案して、今年度税率改定を行いました。毎年税率を改定していくと加入者のご負担が非常に増えていきますので、そうならないようにするにはどうしたら良いかということをご意見をいただきたいと思っております。

医療費が増加傾向にあるという厳しい状況ですが、医療費抑制を我々は望んでいますので、どういう手法が良いかなど、委員の皆様方から忌憚のない意見としていただければありがたいと思っております。

少し長くなりましたが、国保会計につきましては、国民健康保険運営協議会の皆様方のご意見なくして進んでいけませんので、今後とも皆様方のご理解、そしてご尽力をいただきますことを重ねてお願いを申し上げます。

## 諮問

市長から運営協議会に対し「国民健康保険税の課税限度額の改正について」の諮問を行った。

## 報告第 4 号「平成 27 年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」

<事務局>

それでは、報告第 4 号「平成 27 年度国民健康保険特別会計決算見込について」説明いたします。

平成 27 年度の最終予算額は、歳入歳出それぞれ 74 億 9,712 万円となっています。

歳入の決算見込額の合計は 72 億 2,409 万円ですが、この歳入には前年度からの繰越金 1 億 349 万 5 千円が含まれています。歳入合計からこの繰越金を差し引いた純粋な平成 27 年度の歳入の見込額は、71 億 2,059 万 5 千円となります。ここから、歳出の合計 70 億 3,826 万 7 千円を差し引いた平成 27 年度の単年度収支は 8,232 万 8 千円の黒字となる見込みです。

この単年度収支見込額に前年度からの繰越金を加えると、累積収支見込額が 1 億 8,582 万 3 千円となり、繰越金として平成 28 年度に繰り越されます。

しかし、平成 27 年度は平成 26 年度に続き「国民健康保険給付費等準備基金」いわゆる「国保基金」を取り崩し、ほぼ全額の 2 億 4,952 万 5 千円を繰り入れしていることから、国保基金の平成 27 年度末残高は、平成 27 度中の預金利子分 11 万 3 千円を加えた 127 万 1 千円となる見込みです。

これらのことから、単年度収支見込額 8,232 万 8 千円に黒字要素として国保基金の預金利子 11 万 3 千円を加え、赤字要素として国保基金からの繰入額 2 億

4,952万5千円を差し引いた平成27年度の実質単年度収支は1億6,708万4千円の赤字となる見込みです。

続きまして、歳入の主な科目ごとに決算見込額と予算現額を比較しながら説明いたします。

第1款の国民健康保険税は、決算見込額が8億8,871万9千円で予算額に比べ2,877万3千円の減、第3款の国庫支出金の決算見込額は合計で13億5,789万7千円となり予算額に比べ1億5,683万2千円の減、第4款の療養給付費交付金、これは退職者医療制度、いわゆるサラリーマンのOBの方々の医療費に係る交付金ですが、3億848万円の決算見込で予算額に比べ2,156万円の減となっています。第5款の前期高齢者交付金、これは65歳から74歳までの前期高齢者の医療費に係る交付金ですが、22億2,110万7千円の決算見込で予算とほぼ同額となっています。第6款の道支出金の決算見込額は合計で3億2,611万2千円となり予算額に比べ1,898万5千円の減、第7款の共同事業交付金、これは高額な医療費に係る交付金ですが、13億1,867万8千円の決算見込で予算額に比べ7,345万円の減となっています。歳入の主な内容は以上のとおりです。

次に歳出ですが、主なものとして第2款の保険給付費は、決算見込額が44億9,131万3千円となっており、平成26年度の決算額が46億9,024万6千円でしたので、対前年度比で1億9,893万3千円の減となりました。国や北海道全体では医療費は増加傾向にありますが、登別市に関しては、保健事業で実施している特定健診の受診勧奨等の効果が徐々に現れているものと考えています。第7款の共同事業拠出金、これは医療費負担の多い市町村の負担軽減を図るために国民健康保険団体連合会が運営する事業に対して各市町村が一定のルールに基づき拠出するものですが、前年度決算額6億9,784万8千円に対し、決算見込額は14億2,219万2千円と、対前年度比7億2,434万4千円の増となっています。倍近く増えている要因は、平成27年度の制度改正によるものです。第8款の保健事業費、これは主に特定健康診査や短期人間ドックの費用助成など、被保険者の健康維持・増進に係る経費ですが、前年度決算額8,385万7千円に対し、決算見込額は8,698万9千円と、対前年度比313万2千円の増となっています。

続きまして国民健康保険税の収納状況ですが、平成25年度から27年度までの現年度分の収納状況については、25年度が92.18%、26年度が92.80%、27年度が92.52%となり、平成26年度と27年度を比較するとマイナス0.28ポイントとなりました。また、滞納繰越分の収納率は、25年度が10.18%、26年度が11.21%、27年度が11.78%と、年々少しずつですが上昇しています。

国民健康保険税の徴収については、納税義務者の負担軽減を目的とした口座振替やコンビニ納付の周知を進めています。納付が困難な状況にある納税義務

者に対しては、夜間・休日の相談窓口の定期的な開設や必要に応じた臨時戸別訪問を実施するなど、継続的にきめ細かな対応に努めています。

滞納者に対しては、聞き取り調査のほかに収入調査や財産調査を実施し、現状把握を進め、また、長期の滞納者については、納税の折衝機会の増加を目的とした短期被保険者証や資格証明書の認定及び交付を行い、粘り強い折衝や適切な滞納整理により、滞納の圧縮を進めています。

そのほか、市からの呼び掛けに応じないなどの悪質な滞納者に対しては、被保険者証の認定変更の他に、預金や給与等の財産を対象とした差し押さえを毅然とした対応で進め、税負担の公平性を図ることに努めています。

近年の滞納繰越分の収納率の上昇は、これらの取組が実を結び始めていると考えています。今後も、これらの対応の徹底を図り、収納率の向上に努めてまいります。

続きまして医療費の状況ですが、「費用額」とは、入院や入院外、歯科といった診療費をはじめ、調剤や食事療養費のほか、補装具や柔道整復などの療養費等、全医療費の合計額を言います。この費用額を年間平均被保険者数で割り返した数値が、一人当たり費用額となるわけですが、現時点で確定値が公表されている平成25年度及び26年度の全国・全道の一人当たり平均費用額と比べ、本市の一人当たり費用額は上回っています。

また、速報値ではありますが、国民健康保険中央会が公表している平成27年度の数値においても、依然として全国・全道平均よりも高いことがうかがえます。

本市の医療費が高い要因としては、市内や近隣市に大きな病院が多く、入院や高度な医療を受けられるほか、入院日数が全道平均と比較しても多いことなどが考えられます。

このため、本市は平成27年度においても、北海道から「高医療費市町村」に選定されたことから、医療費適正化計画を策定し、医療費の適正化を図るための取組を進めてきました。この取組の一つとして、ジェネリック医薬品について、利用勧奨通知の送付や国保加入手続き等の窓口対応時での周知徹底に努めました。ジェネリック医薬品の利用勧奨通知とは、先発医薬品からジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を示した通知を行うことです。今年度も引き続き実施し、より多くの被保険者に通知することにより、被保険者の自己負担額の軽減と、医療費の削減につなげたいと考えています。

また、予防に視点を置いた取り組みとして、特定健診や特定保健指導などを通じて、疾病の早期発見・早期予防をこれまで以上に被保険者の皆様に呼びかけていきたいと考えています。

続きまして登別市の人口・世帯数及び国民健康保険の加入世帯数・被保険者数の状況ですが、人口を見てもみると、市全体、国保被保険者ともに平成25年度

末から 27 年度末まで、年々減少し続けており、平成 27 年度の国民健康保険の加入状況としては、一般被保険者、退職被保険者の合計で 521 人、4.3 ポイントの減となりました。

<質問>

共同事業拠出金が制度改正に伴って増額したとありますが、どのような内容かもう少し詳しく教えてください。

<事務局>

この共同事業は 2 種類に分かれており、レセプトで 80 万円を超えた医療費を基に交付金や拠出金が算定される高額医療費共同事業、そして平成 26 年度までは 30 万円から 80 万円未満の医療費を基に算定されていた保険財政安定化事業となっています。しかし、保険財政安定化事業については、27 年度の制度改正により、交付金や拠出金の算定基礎となる医療費の幅が 0 円から 80 万円までに拡充されたことにより、算定対象となる医療費が増えたため、交付金や拠出金が前年度よりも大幅に増えたという状況です。

<質問>

歳入では交付金は減っていますよね。

<事務局>

決算見込額調書では決算見込額が予算を下回っていますが、平成 26 年度比では増えています。

この共同事業は、道内にある国保保険者で拠出し合って、医療費負担の大きいところに拠出し合ったお金を分配して助け合おうという互助的な制度です。

平成 27 年度に制度改正があり、30 万円を超えたレセプトが、0 円からに見直しされたため、今まで該当にならなかった医療費の部分も皆でプールして分配しましょうとなりました。前年の資料と比較していただければ全然金額が違うと思います。この制度は平成 26 年度までは本市にとってプラス要素でした。拠出金以上に、交付金の方が多かったのですが、制度改正によって歳入歳出を比較すると、歳出の金額の方が大きくなってしまった状況です。

<質問>

制度改正であれば仕方ないですね。登別市は市内や近隣に大病院が多いとか、ベッド数が多い、入院日数が長いという点で、ある意味恵まれている状況だったのが、制度改正によって逆になってしまったということですね。

<事務局>

そのような状況です。

### 議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」

<事務局>

議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」説明いたします。

本市の課税限度額の推移を見ますと、平成20年度から22年度までは、医療分のみ国が示す法定限度額より低く設定しており、平成23年度から、すべての区分において国が示す限度額と同額を本市の課税限度額として国に倣って段階的に引き上げてきました。

しかし、平成26年度には、国が『後期高齢者支援金分』『介護納付金分』の限度額をそれぞれ2万円引き上げたのに対し、本市は引き上げを見送り、平成27年度に1年遅れで同様の引き上げを行っています。

なお、国は平成27年度及び平成28年度においても法定限度額の引き上げを行っています。本市は国よりも1年遅れていることから、平成28年度の課税限度額は国の平成27年度の法定限度額と一致しています。

以上のことから、本市の平成29年度の課税限度額については、国の平成28年度の法定限度額まで引き上げることとし、『医療給付分』及び『後期高齢者支援金分』をそれぞれ2万円引き上げ、合計額としては現行の85万円から89万円としたいと考えています。

なお、課税限度額を引き上げた場合の平成28年4月1日現在の国保加入者における試算では、年間調定額で約320万円の増額となる見込みです。

また、国では平成29年度にも法定限度額の見直しを検討しており、仮に見直しがなされると、また1年遅れになってしまいます。

平成30年度に国保の財政運営の責任主体が北海道になる制度改正がありますが、その制度改正では、法定限度額よりも低い額で設定している自治体については、交付金等の算定においてペナルティが課せられる可能性があるように聞いています。そういったことを避けるためにも、状況によっては平成30年度からは国の示す法定限度額と揃えていかなければならないと考えています。

国の平成29年度の見直しについての結果が、次回予定しております運営協議会までに出ていけば、情報提供させていただくとともに、平成29年度から国と足並みを揃えることについてもご審議いただく必要があるかもしれないことをご承知おきください。

<質問>

平成30年度に北海道に国保運営が移管するというので、それまでに国と同

じ限度額にしておかなければいけないという感じですか。

#### <事務局>

限度額についてのペナルティは特別調整交付金に関わるため、市の財源に影響します。ただ、現時点では具体的なことが明確になっていないため、市が現在知り得ている情報の範囲内でお話をさせていただいています。今後も国や北海道からの情報を収集しながら、平成30年4月から課税限度額を国と揃えるかどうかを慎重に判断をしていかなければならないと考えています。

なお、平成30年度の制度改正により国保の財政運営を中心的に担うのが都道府県となり自治体に対して納付金を請求することになります。北海道からは標準算定方式により標準的な税率は示されますが、それに準じて納付金を納められるよう税率を決めるのは市町村です。ですから、特別調整交付金を減らされてしまうと、本来交付される分が貰えないで、税率もなかなか上げられないとなると、その手だてをどうするかということになります。都道府県化という言葉で誤解しないでいただきたいのは、国保運営のすべてを都道府県が担うということではないということです。

平成30年度からの都道府県化というのは、医療費を払う手だてをするのが都道府県であって、その他の資格や給付、徴税は自治体にそのまま残る形になります。医療費の支払いに対して不安を抱くことが無くなりますが、その他はこれまでとあまり変わらないというのが実態です。

#### <質問>

税率を変えなかった場合のペナルティはあるんですね。

#### <事務局>

本市の国保税の税収額が約9億円ですが、仮に北海道から10億円の納付金を請求された場合、あと1億円どうするのかということになります。その時に、税率を改正するのか、または北海道からお金を借りるのかという予算の動きが出てきます。

請求されたものを払う責任は保険者にあり、都道府県が一律に担うわけではありません。各市町村に納付金を納めなさいとなりますので、その捻出のために税率は各市町村でまちまちになる現象が出てくると思います。借りるためのお金もすでに北海道に国から入ってきて積んでいる状況にありますので、理由に応じて貸しますよという仕組みになっています。

#### <質問>

共同事業交付金あるいは共同事業拠出金などの今ある歳入・歳出の仕組みが変わってくるということですね。

#### <事務局>

これまでは国保連合会や社会保険診療報酬支払基金、各保険者が個々に請求や支払いをしていましたが、都道府県化によって北海道がそれらを担い、保険者は税を中心としたものを納付金として納めるようになることははっきりしているのですが、予算に関わる歳入、歳出科目はまだ明確になっていない状況です。

国からの調整交付金は、これまで保険者が個々に国に対して請求していた部分を北海道が担ってまとめて請求していくこととなります。

本市の地域傾向として、現状では国保の税負担額というのは、全道の平均あたりとなっています。一方で、医療費は全道平均を上回っているという自治体になります。本市よりも国保税が高く医療費が低い自治体に比べれば、登別市はもっと負担しなさいという動きは当然考えられます。都道府県化は各市町村間の保険料(税)負担の格差是正等を目的としているため、保険料(税)負担に影響を及ぼす納付金を調整する医療費水準や所得水準の係数については現在検討されている状況です。

今回の決算を見ても、実質単年度収支で約1億6千万円は赤字になっています。平成28年度への繰越金が1億8千万円あっても、実質単年度収支が平成27年度と同じくらいの赤字だった場合、繰越金が無くなり、翌年度は間違いなく1億6千万円ぐらいの赤字になる現象が出てきますので、それをどうするのかということになります。ただ、北海道からは急に税率が上がることのないような措置はしてくれるという話が出ています。

ピーク時に8億円程あった基金を、そのまま赤字に充ててきた結果、平成27年度の決算で、貯金はほぼ無い状況です。残るは平成28年度に繰り越した1億8千万円だけですので、これを実質単年度収支で同程度の赤字に充てれば相殺になる程度なのかなと思います。

※議案第1号「国民健康保険税の課税限度額の改正について」は全会一致で原案のとおり可決

#### その他①「保健事業について」

##### <事務局>

特定健診・保健指導の実施状況について説明いたします。

本市では、平成25年度から第2期の特定健康診査等実施計画がスタートして



いますが、引き続き、生活習慣病の予防の取組を進めるため、特定健診と特定保健指導を実施してきました。

まず、1番目の特定健診受診率の年次推移について説明いたします。

平成27年度についても、健診未受診者に対して電話やはがきで受診勧奨を行ったほか、町内会の回覧で健診の周知や、職場での検査結果の情報提供を依頼するなど、受診率向上にむけた取組を継続して行いました。結果として平成26年度に比べ、受診者数は43人の増、受診率は1.3ポイントの増となっております。

次に、2番目の特定保健指導終了率の年次推移について説明いたします。

特定保健指導については、40歳代から50歳代の若い対象者や複数年に渡って対象となる方も多く、仕事が忙しい、連絡がつかない、保健指導を希望しないなどの理由で、面接を実施することが難しい状況にあります。電話での勧奨のほか、家庭訪問の実施や夜間相談など面接に至れるよう努めておりますが、平成27年度は平成28年8月末現在で終了者数51人、終了率17.2%となっております。

なお、平成27年度に初回面接を受けた方のうち、6か月後の評価を終えていない方がいることから、27年度の終了者数と終了率が確定しておらず、最終的には資料の数値よりも終了率は若干上がる見込みです。

続きまして、保健事業実施計画いわゆるデータヘルス計画について説明いたします。

保健事業の実施等に関する指針に基づき、登別市においては、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進と医療費の適正化を図ることを目的に「データヘルス計画」を平成28年3月に策定しました。

このデータヘルス計画は、保健事業の中核をなす特定健康診査等実施計画と一体的に策定する位置づけとなっておりますので、計画期間は平成29年度までとなります。

<質問なし>

## その他②「国民健康保険税率改正後の影響等について」

<事務局>

平成28年度の国民健康保険税率改正後の影響等について説明いたします。

本市の国民健康保険財政は、昭和から平成11年度まで、赤字会計が続いており、平成3年度には、累積赤字額が約12億円と膨らんでいました。この累積赤字を解消するために、健康増進の取組や一般会計からのルール外の繰入金、保険税率の改正などにより、平成12年度に累積赤字を解消して黒字に転換してきました。

その後、平成21年度で累積黒字額が約8億5千万円となったことから、平成

22年度に国保基金へ3億5千万円の積立てを行いました。そして、残りの累積黒字額約5億円を活用し、計画的に保険税率の引き下げや据え置きを行うことで、被保険者の税負担を低く抑えてきたという経緯があります。

しかし、計画的な被保険者の負担軽減を実施してきた間、本市の国保被保険者の数や所得は年々減少しており、その結果、保険税収入も同様に減少してきました。その一方で、医療費については、被保険者数の減少に伴い下がりそうなイメージはありますが、被保険者の高齢化や医療機器・技術等の高度化により、年々増加するという状況でした。

収入は減少し、支出は増加するという状況において、過去の累積黒字は徐々に減少し、さらには、国保基金が平成27年度で底を尽くことが見込まれたことから、今後の国保財政運営を見据えた結果、本年度の税率改正に踏み切り、北海道全体の平均程度まで引き上げを行いました。

国民健康保険税率改正による調定額ベースでの税収ですが、平成24年度から27年度にかけ、被保険者数及び被保険者の所得額が毎年減少しており、税率改正のあった本年度においても減少しています。また、当初課税時点の調定額については、平成27年度までは被保険者数、所得額と同様に減少していますが、平成28年度については、税率を改正したことにより平成27年度と比較して約6千万円増加しています。

税率改正による調定ベースでの影響額については、平成28年度においても被保険者数及び所得額が減少していることを踏まえると、税率を改正せず平成27年度と同率であった場合には、過去の傾向と同様に調定額も減少することが推察できます。その減少額について試算したところ、約5千8百万円の減額となりました。

そのため、税率改正後の平成28年度当初課税時点の調定額が前年度比で約6千万円増加していることを勘案すると、税率改正を行わなかった場合のマイナス約5千8百万円とプラス約6千万円の差額約1億1千8百万円が税率改正による調定ベースでの税収増への影響額と捉えています。

今後の国民健康保険財政運営の見込については、約1億8千万円を本年度に繰り越せる見込であり、税率改正による増収といったプラス要因はある程度見込めるものの、本年4月から8月末までの医療費等の実績では、前年比で約4.4%伸びていることや、はやり病など突発的な高額な医療費の影響から医療費等の変動は年度ごとで2億~3億円の差が出ることもありますので、累積黒字に十分な余裕がなく、国保基金もない現状では、今後の医療費等の動向によっては今年度から国保財政が赤字に転落することも想定されます。

財政赤字の防止策としては、収入増を図るための更なる税率の引き上げも考えられますが、本市における被保険者数や被保険者の所得が年々減少傾向にあ

るという現状を勘案すると、市としては平成 29 年度に 2 年連続で税率を引き上げることは困難であると考えています。

そのため、滞納者に対する差し押さえなど、これまで以上に滞納処分を強化して大きく膨らんでいる滞納繰越額の圧縮に努めるとともに、特定健診をはじめとする保健事業の推進を通じて医療費抑制を図りたいと考えています。

それでもなお財源不足が見込まれる場合には、一般会計からの法定外の繰入や翌年度予算からの繰り上げ充用について財政部局と協議するしかないものと考えています。

<質問>

医療費の状況について、入院、外来、歯科、調剤などに細分化された資料があれば提供していただくことは可能ですか。

<事務局>

手元に資料は用意していませんが、データはありますので細分化した医療費の推移の資料を作成して情報提供いたします。

※平成 28 年第 2 回国民健康保険運営協議会閉会