

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成31年2月7日(木) 午後1時25分より

2 会 場 赤穂市役所 6階 第2委員会室

3 出席者

被保険者代表	宮本和清、濱本昌宣、平岡登美子、平岡かね子
医師・歯科医師・薬剤師代表	花房龍生、寺田晋一郎
公益代表	瓢 敏雄、木下 守、沖 知道、山田和子
市長	牟礼正稔
事務局	(健康福祉部長) 西田佳代 (医療介護課長) 松下直樹 (税務課徴収係長) 多田智浩 (国保医療係長) 田中志保 (国保医療係主査) 山本大輔

4 会議次第

- (1) 開会あいさつ
- (2) 市長あいさつ
- (3) 議事録署名委員指名
- (4) 議事
 - ① 平成31年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針について
 - ② その他
- (5) 閉会あいさつ

事務局

失礼いたします。定刻より早いですけれども、皆さまお揃いですので始めさせていただきます。

本日は、委員の皆様にはご多用のところ、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。ただ今から、赤穂市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

開会に当たりまして、沖会長よりごあいさつの方をお願いいたします。

会長

はい。皆さん、こんにちは。

暖かくなったり寒くなったりで、お身体の調子を保つのに、ご苦労をされているんじゃないかと思えますけれども、十分に体調の管理にはご留意いただき、お過ごしいただきたいと思えます。

本日は、皆様におかれましては何かとお忙しい中、本協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

国民健康保険事業につきましては、構造的な問題から全国どの自治体を見ましても財政的に大変厳しい状況におかれております。

このような状況の中で、昨年 4 月から、県を財政運営の責任主体とする新しい国保制度が施行されましたが、本市におきましては、市民に対し影響を与えることなく、順調に移行できたのではないかと考えております。

今年度におきましても、県から納付金等の本算定結果が年明けに示されたところでございます。

本日は、本算定結果を踏まえた平成 31 年度赤穂市国民健康保険事業運営方針につきまして、市長より諮問を受けております。

委員の皆様には、慎重なご審議をよろしくをお願いいたしまして、簡単ではございますが、開会に当たってのあいさつとさせていただきます。

事務局

どうもありがとうございました。

続きまして牟礼市長より、ごあいさつを申し上げます。

市長

皆さま方、改めまして、こんにちは。私は 1 月 27 日から新しく市長を拝命いたしまして、執務を行っているところでございますけれども、大変不慣れなところがございますので、またよろしくお話ししたいと思います。

本日は、委員の皆様方におかれましては大変ご多用の中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

赤穂市国民健康保険運営協議会は、皆様方の従来からの熱心なご審議によりまして運営していただいているところでございますけれども、委員の皆様方には運営協議会の運営だけではなく市政全般にも、いろいろとご理解を賜っておりまして、誠にありがとうございます。

先ほど会長様の方からもお話がございましたように、国保の運営につきましては、高齢化の進展や医療技術の高度化などの影響によって、様々な運営上の厳しいものがございますけれども、県からの特別交付金などを頂戴しまして、何とか 30 年度は黒字、剰余が出るというように事務方から聞いておりますので、今後とも運営に当たりましてはよろしくご指導のほどお願いしたいと思っております。

国保税の税率につきましても、均等割額及び平等割額の税率については、据え置くということがございますけれども、課税限度額につきましても、負担と公平性の観点から、また中間所得層の負担軽減の観点から、引き上げることといたしますが、相当額で中・低所得層への税負担に配慮した所得割額の税率の引き下げも行いたいと考えておりますので、ご理解を賜りたいと思います。

本日は、平成 31 年度の国民健康保険事業の運営基本方針につきまして、お諮りさせていただきますので、なにとぞ慎重なご審議のうえ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局

それでは、会議を進めさせていただきます。

本日の委員の方々の出席状況ですが、協議会資料 13 ページをご覧ください。

中村委員と内田委員から欠席の通知を頂いております。

本日は、委員 12 名中 10 名の出席で、委員の過半数を超える出席を頂いておりますので、運営協議会規則第 6 条の規定により本会は成立いたしますので、ご報告いたします。なお、花房委員におかれましては、改選により今回が初めてのご出席となっておりますので、ご紹介の方をさせていただきます。

委員

よろしく願いいたします。

事務局

(事務局紹介)

それでは、以降の議事進行は運営協議会規則第 7 条の規定により沖会長に議長をお願いさせていただきます。沖会長、よろしくお願いいたします。

会長

はい。それでは、まず始めに、本協議会は運営協議会規則第 12 条の規定によりまして、会議を原則公開することといたしております。

本日の傍聴者は 1 名でございます。それでは入場していただきます。

(傍聴者入場)

会長

それでは、議事の前に議事録署名委員の指名についてでございます。僭越ではございますが、私の方から指名させていただきたいと存じます。

宮本委員さんと山田委員さんをお願い申し上げます。

それでは、本日の議事に入らせていただきます。本日の審議事項は、諮問を受けております平成 31 年度の赤穂市国民健康保険事業の運営基本方針についてであります。それでは、事務局から説明をお願いいたします。

事務局

はい。始めに、配布しております資料を確認させていただきます。

先にお届けしておりました赤穂市国民健康保険運営協議会資料 1 冊、ページ数は 13 ページであります。

あと、本日配付の資料といたしまして、お手元に 1 枚もので資料 2 「激変緩和検討のための基準額の本算定結果と措置の方法について」、「平成 31 年度標準保険料(税)率算定過程表」の資料をお配りしております。ページの抜け等はありませんか。ご確認をお願いします。

それでは、私の方からは、運営基本方針のうち主に制度改正等について説明しま

して、決算見込み・予算の詳細については係長の方から説明をいたします。

まず、協議会資料1ページをご覧ください。

「はじめに」のところで述べておりますように、医療費の更なる増加が必至の状況にある一方、保険税収入の大きな伸びは見込めず、国保事業の財政状況は厳しい状況にあります。

このような中、国保制度の改善を図るため、国による財政支援が拡充されるとともに、平成30年4月から、都道府県が市町村とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として安定的な財政運営や、効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことで、国保制度の安定化が図られることとなりました。

市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険税の決定・賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を引き続き担うこととなっております。

保険者といたしましては、責務を十分に認識し、今後の医療費の動向等を見極めながら、適正かつ安定的な国保事業の運営に県下一体となって取り組んでまいります。

1ページの中ほどに、参考としまして、平成31年度医療保険制度等の改正予定のうち、国保事業運営に関係する主なものを記載しております。

第1点目は、保険税の課税限度額の見直しであります。

国は、保険税の負担については、負担能力に応じて応分の負担を求めることを通じて保険税負担の格差是正に取り組む考えを示しております。国保において、相当の高所得の方であっても、保険税の課税限度額しか負担しない仕組みとなっていることから、この限度額を引き上げることとしております。

具体的には、基礎分についてのみ、58万円から61万円に3万円引き上げられるものでございます。

今回の改正で、課税限度額全体では93万円から96万円になります。

後ほど、事業運営方針のところでも説明をさせていただきますが、当市国保事業においても、89万円の課税限度額を、平成30年度において法令で定められた限度額の93万円まで、引き上げたいものであります。

第2点目は、低所得者に係る応益保険税軽減措置の見直しであります。

これは、応益保険税の軽減措置について、軽減対象となる判定所得の算定において、物価の上昇傾向を踏まえて、賃金上昇等により、軽減対象から外れないようにするための措置であります。

第3点目は、応益割に係る旧被扶養者減免期間の見直しであります。

これは、後期高齢者医療制度において、制度の持続性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、軽減措置が見直しされたことを踏まえ、国保においても同様の見直しを行うものであります。

第4点目は、診療報酬の改定であります。

これは、医師の報酬等を含む本体部分を 0.41%引き上げ、逆に薬価等の部分を 0.48%引き下げることで、31 年度の診療報酬全体では 0.07%のマイナス改定となっております。

以上が、制度改正予定の主な項目の説明であります。なお、課税限度額の改正につきましては、国どおりではございませんので、ご留意をお願いします。今後、関係法令等を確認しながら、的確に対応してまいりたいと考えております。

次は、1 ページ下段から 2 ページにかけての項目 2 の平成 30 年度国保財政の状況についてであります。

歳入の決算見込みにつきましては、一般会計からの繰入れを行うとともに、保険税、前年度繰越金、県支出金により、歳入総額は、54 億 5,511 万 2 千円と見込んでおります。

次に、歳出の決算見込みですが、療養給付費の算定基礎となる総医療費につきましては、平成 30 年度当初、約 46 億 2,300 万円と見込んでおりましたが、現在の見込みでは、約 42 億 8,200 万円で、29 年度決算との比較では、5.87%の減となっております。

平成 30 年度から県へ納付することとなった国保事業費納付金は、約 12 億 7,843 万円となる見込みであり、これらを合わせまして、歳出総額を、約 54 億 511 万 2 千円と見込んでおります。

結果、剰余金につきましては、5,000 万円と見込んでおります。

続きまして、2 ページから 6 ページにかけての項目 3 の平成 31 年度赤穂市国保事業の運営についてであります。

まず、(1)基本方針ですが、アといたしまして、医療費総額の積算につきましては、県から示された保険給付費額を基に、対前年度決算見込比 3.46%増の約 44 億 2,970 万円と見込んでおります。

依然として高い水準で推移する医療費の適正化対策といたしまして、3 ページのウをお願いします。特定健康診査・特定保健指導事業を第 3 期計画に基づき適切に実施し、医療費の適正化に努めてまいります。また、後発医薬品の使用促進についても、一層努めてまいります。

エの収納対策につきましても、きめ細やかな対応を引き続き行ってまいります。(2)の保険税率等の改正方針をご覧ください。

保険税率については、平成 30 年度に国保の県単位化による影響で一定以上保険税が上昇する市町に対する県からの激変緩和措置が講じられたことなどから、一旦据え置きとし、中・低所得者の負担軽減を図るため、基礎分及び後期高齢者支援金等分の課税限度額の引き上げを行いました。

平成 31 年度については、被保険者間の保険税負担の公平性確保の観点から、課税限度額を 93 万円に引き上げ、その引き上げ相当分により、基礎分の所得割税率を 0.1%引き下げることにし、中・低所得層の負担軽減を図ります。

均等割額及び平等割額につきましては、平成 29 年度の剰余金で新たに積み立て

ました財政調整基金を活用することで、据え置くことといたしました。

アの課税限度額の改正については、国においては、1ページの制度改正予定のところの説明いたしましたとおり、引き上げを行うものであります。

このままでは、国保税条例で定める限度額 89 万円と政令で定める額 96 万円との間に 2 段階の差が生じることとなります。

昨年の県単位化に伴いまして、国の基準に合わせる方針に変更いたしました。政令に合せるとなれば 7 万円の引き上げが必要となっております。

いっきに 7 万円引き上げることについて検討いたしましたが、被保険者の急激な負担増を考慮し、平成 31 年度においても 1 段階の引き上げにとどめ、アのとおり、全体で 93 万円まで引き上げを行いたいものであります。この引き上げによる増収分を、中・低所得層の被保険者の税負担を軽減するために活用いたしたいものであります。

イの税率の改正につきましては、年明けに県から納付金等の本算定結果が示され、本市における影響額などを踏まえ検討した結果、財政調整基金を活用し、均等割額及び平等割額の税率については据え置くこととします。

所得割額の税率については、課税限度額を 4 万円引き上げるため、その引き上げ相当分を中・低所得層への税負担に配慮し、0.1%引き下げることとします。

ウの軽減対象世帯の拡充につきましては、国の制度改正に基づき実施いたしますのであります。現段階での試算では、今回の改正により軽減措置の区分にとどまるものとされる世帯が約 67 世帯で、その影響額は約 150 万円となり、県の 4 分の 3 負担で、一般会計からの繰入金で補填となります。

4 ページのエ及びオにおきまして、今回の改正に伴う保険税への影響額を掲記いたしております。

保険税の改正内容は、限度額や低所得者への軽減の見直しなど、特定の所得階層への措置が主となっておりますので、ここに掲記いたしました平均値と、実際の被保険者個人ごとの保険税とは異なるものとなりますが、理論値として参考にしていただきたいと思います。

1 人当たりの調定額としましては、全体平均での比較でマイナス 229 円、1 世帯当たりでも 367 円の値下げという格好になります。

次に、5 ページの(3)歳出のアの医療費の状況についてであります。

アの総医療費、10 割分の医療費については、退職分で、退職者医療制度の新たな適用がなくなり、経過措置の制度に移行していることから、被保険者数、1 人当たり医療費などの減などにより、減少するものの、一般・退職の合計では、3.46% 増の約 44 億 3,000 万円の見込みとしております。

イの国民健康保険事業費納付金については、県から示された額を計上しております。

保健事業費を含めた歳出総額は、51 億 7,600 万円で、対前年当初比較で 2.9% の減となっております。

この減少の主な要因は、被保険者数の減少に伴い、保険給付費が減となったものであります。

次に(4)歳入のア保険税についてですが、3 ページ(2)の税率等の改正方針のところで説明させていただいた内容を反映し、予算計上しております。

現年課税分全体で、対前年当初予算比較で2.4%、約2,000万円減の約8億748万円、国保税全体では、2.7%減の約8億4,731万円となっております。

必要となります財源につきましては、6 ページウにおきまして、一般会計から保険基盤安定制度などのルール分以外に、福祉医療波及増分、多子世帯税減免分や保健事業費分に特別に⑤の約1,980万円を繰り入れることとし、さらにエの財政調整基金から、4,230万円を繰り入れることにより収支の均衡を図っております。歳入総額は歳出と同額の51億7,600万円となっております。

以上で、私の説明を終わります。続きまして、係長の方から予算額等の詳細な説明をさせていただきます。

失礼いたします。それでは、座って説明の方をさせていただきます。

引き続き資料の表に従いまして、平成30年度の決算見込みについて説明させていただきます。

7 ページの第1表をご覧ください。主なところを説明いたします。

まず、表の右側の歳出ですが、2 保険給付費の中の療養給付費、これは現物給付に対する保険者負担額ですが、現計予算額33億8,731万3千円に対しまして32億5,564万4千円と見込んでおります。その内訳は、右の説明欄に記載しておりますが、一般分が32億1,586万5千円、退職分が3,977万9千円となっております。

11 ページの第6表をご覧ください。

療養給付費を算出する基となる医療費の動向ですが、平成30年度の年間医療費総額は、一般被保険者が42億3,214万2千円、対前年比4.77%の減、退職被保険者等につきましては4,955万4千円、対前年比52.74%の減と見込んでおります。

1人当たりの医療費を見ますと、一般被保険者41万4,510円、対前年比2.22%の減、退職被保険者等は67万8,822円、対前年比31.41%増となっております。

もう一度7 ページの第1表にお戻りください。

療養給付費の下の療養費の決算見込額は3,143万1千円、その2つ下の高額療養費は4億2,789万円、移送費10万円、出産育児一時金は1,344万円、葬祭諸費375万円、結核医療諸費は5千円、精神医療諸費は734万円と、それぞれ直近の実績から見込額を算出しております。

その下の、平成30年度から新たに導入されました3 国保事業費納付金につきましては、医療給付費分は9億1,355万9千円、後期高齢者支援金等分は2億8,064万2千円、介護納付金分は8,422万4千円となります。

次に4 保健事業費は4,147万6千円を見込んでおります。

以上、歳出総額は、54億511万2千円となる見込みでございます。

次に、これらの歳出に対する歳入でございますが、同じ表の左側をご覧ください。

歳出で説明しました医療費に対する歳入といたしましては、4 県支出金の中の普通交付金ですが、これは市町村の保険給付に要する費用に対して交付されるもので、右の説明欄に記載しておりますが、37 億 6,481 万 4 千円を見込んでおります。

次の市町村の特別な事情に応じて支払われる特別交付金は、1 億 2,168 万 2 千円を見込んでおります。

次にその 2 つ下の 6 繰入金の中の一般会計繰入金ですが、市単独支援額 1,986 万 6 千円を含む 4 億 150 万 4 千円を繰り入れていただく予定にしております。

次に 7 繰越金は、平成 29 年度から繰り越しました 2 億 9,267 万 2 千円となっております。

8 諸収入は、第三者行為の納付金ほかといたしまして、935 万円の収入を見込んでおります。

次にこの表の左上、1 保険税収入ですが、現計予算額に比べて 655 万 6 千円マイナスの 8 億 6,429 万 2 千円となる見込みです。

以上のような結果から、歳入総額は、54 億 5,511 万 2 千円と、現時点では剰余金を 5,000 万円と見込んでおります。

それでは、引き続き平成 31 年度の予算について説明させていただきますが、その前に、年明けに県から示されました納付金等の本算定結果について説明させていただきます。

本日、配付させていただきました資料のうち A4 版ヨコの資料 2 をお願いいたします。

今回の国保制度改革が原因で一定以上保険税が上昇する市町に対しては、被保険者方への急激な負担増とならないよう、県において激変緩和措置が講じられることとなりました。この措置は新制度の施行状況を踏まえて 2 年ごとに見直されることとなっておりますが、31 年度が 2 年目となります。

赤穂市につきましては、表の上から 5 番目、アンダーラインを引いているところになりますが、31 年度医療費推計を基に算出した基準額が 13 万 8,920 円、平成 28 年度基準額と比較しました 1 年分の増加率が 6.6% となっております。

県においては、昨年度は約 10 億円の財源を使って年間 2.9% を超える部分を激変緩和措置の対象としておりましたが、平成 31 年度は本算定の結果、約 10 億円の財源を使って被保険者 1 人当たり基準額が 4.8% 以上増加する市町の 4.8% を超える部分を措置することになっております。

結果、赤穂市におきましては、平成 30 年度は 6.7% 増加するうちの 2.9% を超える部分、3.8% に対して約 9,400 万円で激変緩和措置してくれておりましたが、平成 31 年度は 6.6% 増加するうちの 4.8% を超える部分 1.8% を約 6,800 万円で激変緩和措置を講じてくれることとなりました。

それでは、本日お配りいたしましたもう 1 枚の資料をご覧ください。「平成 31 年度 標準保険料（税）率算定過程表（本算定）」でございます。

表の 1 番上、①の国民健康保険事業費納付金が、今回の本算定で、県から示されました一般被保険者に係る納付金の額となりまして、この額が県へ納めなくてはならない納付金の額となります。

この額については、表の 2 段目に参考として記載しております激変緩和措置が講じられた後の額となります。

ここから、各市町によって温度差があります個別事情、要は各市町が独自に実施している保健事業や任意給付に要する費用などについては、②のところで上乗せ加算いたしまして、税として賦課することとなります。

それとは逆に、各市町によって温度差があります補助金や過年度の保険税収入などについては、納付金を納めるための財源の一部となりますので、その額③を控除した後の④番が保険税総額となってまいります。

このままこの金額が 100%収納できるのであれば、この状態で税率を算定すればよいのですが、どうしても徴収できない部分もございますので、過去 3 か年平均による標準的な収納率 93.45%で割り戻した額が、⑥番の税率を算定する保険税総額となります。

そして、この総額を所得割 50%、均等割 35%、平等割 15%の地方税法に定める標準割合で按分して、それぞれを赤穂市国保の所得総額、被保険者数、世帯数で割ったものが、太枠の中の標準保険料率、要は納付金を県へ納めるために必要な標準的な保険料率となります。

その下の現行の保険税率と比較しますと、部分的に上下しているところがございますが、例えば所得割率でいいますと標準保険料率の方が高いことがお分かりいただけると思います。

それでは、この結果を踏まえた平成 31 年度の予算について説明をさせていただきます。資料の方に戻っていただきまして、11 ページ第 5 表をご覧ください。

被保険者等の状況ですが、31 年度の一般被保険者は対前年比 1.18%減の 1 万 90 人を見込んでおり、退職被保険者等につきましては、既に廃止されております本制度の経過措置が平成 27 年度から順次解消されていることを考慮いたしまして、対前年比 72.60%減の 20 人を見込んでおります。全体といたしましては、対前年比 1.68%減の 1 万 110 人と見込んでおります。

次に医療費総額ですが、下の第 6 表をご覧ください。

医療費の算出に当たっては、県が過去の実績をベースに推計した保険給付費額に基づき見積りました。

その結果、一般被保険者で 44 億 1,884 万 3 千円、対前年比 4.41%の増、退職被保険者等で 1,085 万 7 千円、対前年比 78.09%の減となりまして、全体で 44 億 2,970 万円・対前年比 3.46%の増と見込んでおります。1 人当たりの医療費を見ると、一般被保険者 43 万 7,943 円、対前年比 5.65%の増、退職被保険者等 542,850

円、対前年比 20.03%の減となります。

それでは、資料 8 ページの第 2 表をご覧ください。表の右側の歳出についてですが、2 の保険給付費の中の療養給付費は、一般分で 32 億 5,189 万 3 千円、退職分で 758 万 2 千円、合計で 32 億 5,947 万 5 千円、前年度決算見込比 0.12%の増と見積もっております。

療養費、高額療養費等につきましては、過去の実績を踏まえ、さらに最近における動向を考慮して、表のとおり見込んでおります。出産育児一時金は 35 件 1,470 万円、葬祭諸費は 90 件 450 万円、結核医療諸費は 3 万 6 千円、精神医療諸費は 780 万円を計上いたしております。

その下、3 国保事業費納付金につきましては、県から示された額に基づき医療給付費分を一般分と退職分とを合わせました 9 億 5,048 万 4 千円、後期高齢者支援金等分を 2 億 8,776 万 8 千円、介護納付金分を 9,058 万 1 千円計上しております。

その他、1 総務費 5,842 万円、4 保健事業費 4,611 万 7 千円、5 公債費 50 万円、その他、6 諸支出金から 8 予備費までで 1,760 万 8 千円を見込んでおります。

以上によりまして、歳出全体では、51 億 7,600 万円、前年度当初予算比 2.89%の減を見込んでおります。その内訳につきましては、歳出合計の下に記載のとおり、一般分 47 億 8,259 万 8 千円、退職分 1,505 万 3 千円、後期分 2 億 8,776 万 8 千円、介護分 9,058 万 1 千円となっております。

次に表の左側の歳入でございますが、4 県支出金につきましては、市町村の保険給付に要する費用に対して全額交付される普通交付金と、市町村の特別な事情に応じて支払われる特別交付金とございますが、それぞれ県から示された額に基づき 38 億 6,619 万 4 千円を計上しております。

6 繰入金の中の一般会計繰入金ですが、10 ページの第 4 表をご覧ください。

(1)保険基盤安定制度による繰入金、こちらは低所得者の保険税軽減分に対する補填分でございますが、合計で 2 億 6,616 万 5 千円、(2)職員給与費等繰入金が 5,541 万 4 千円、(3)出産育児一時金繰入金が 980 万円、(4)財政安定化支援事業による繰入金が合計で 5,522 万 2 千円、その他一般会計繰入金といたしまして、福祉医療波及増分及び独自減免分が 1,500 万円、保健事業費分が 480 万円、合計 1,980 万円を繰り入れていただきます。一般会計からの繰入金の総額は、4 億 640 万 1 千円を繰り入れていただくこととなります。

もう一度、8 ページへお戻りください。左上の 1 保険税収入につきましては、予定収納率を現年課税分で一般分は 93.15%、退職分を 95.00%に設定して、調定額に対する収納額を算出した結果、医療現年分で 5 億 6,200 万 3 千円、後期現年分で 1 億 9,764 万 2 千円、介護現年分で 4,783 万 9 千円の税額となりました。滞納繰越分につきましては、一般分を 12.00%、退職分を 8.00%の予定収納率として、予算に計上しております。

以上、合計 51 億 7,600 万円の予算となっております。

一般、退職、後期、介護の内訳については、次の9ページの第3表に記載いたしておりますが、説明については省略させていただきます。

また、資料の12ページに用語の解説を記載いたしておりますので、またご覧ください。

以上で30年度決算見込みと31年度予算内訳に係る説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願いいたします。

会長

はい。事務局の説明が終わりました。運営基本方針について、ご発言はございませんでしょうか。

委員

はい。

会長

はい、お願いします。

委員

昨年4月から、都道府県が中心的な役割を担うということになりましたね。赤穂市の1人当たりの医療費というのは、ずっとトップの状況、相生市が2位くらいと記憶しているんですが、そうなったとき、都道府県が主にやるとなると、非常に肩身が狭いというか、いびつな構造にならないかということ懸念をしていたのですが、その辺はいかがでしょうか。

事務局

はい、その辺につきましては、あくまでも県は財政の措置を主体として、市町としては保健事業など市民に携わるきめ細かなことをしてください、ということになっていますので、確かに1人当たり医療費は、赤穂市は平成29年度をみましても県内で市町を含めまして上から4番目でした。かなり高い傾向は今までもおngoingしておりますけれども、いかにして1人当たり医療費を減らしていくかということで、先ほども方針の説明の中で申し上げましたとおり、特定健康診査などで重症化を防ぐといった保健事業に力を入れてまいりたいと考えております。県に対しては、そこまで肩身の狭い思いはしておりませんが、あくまで保険者としてそこら辺を努力していきたいというふうに考えております。

委員

県の方に行った時に、「赤穂市さんですね、1位ですね。」とよく言われてましたので、何か肩身が狭い思いがあるのかと懸念していたのですが、そうではないと。

事務局

あくまでも、保健事業に力を入れて、少しでも1人当たり医療費を下げていきたいと考えております。

委員

もう一つよろしいでしょうか。低所得者に対する軽減措置という傍らで、いわゆる高所得者層の限度額を上げる訳ですけども、その割合というのはどのくらい、何%なんですか。考え方としては、それもありなのかなとは思いますが、多分、高所得の方からは不満が出るんでしょうけど、パーセンテージを教えてくださいませんか。

事務局

額といたしましては、増収となる分で約310万円を見込んでおります。

事務局

世帯数としましては、引き上げに伴いまして限度額を超える世帯が90世帯から78世帯に12世帯減る見込みです。

委員

その310万円で軽減措置というのは可能なんですか。

事務局

その310万円に見合う分で税率を下げたという訳です。

委員
事務局
会長
委員
会長
委員

もっと大きい金額かと思っていたので。
それほど大きい金額という訳ではないです。
よろしいでしょうか。
はい。
はい、では、お願いします。
はい、すみません。1ページの囲みの中で、消費税が上がった関係で診療報酬を改定するというのが出ておまして、0.41%とかそういう数字が出てるのに、次あげる計画的なものは、それも加味したうえでの増加というふうに考えてよろしいのでしょうか。

事務局

もう1点は、2ページの真ん中辺り、総費用額で42億8,169万6千円という数字が出てると思うんですけど、それは7ページの歳出合計から何と何を除いた額になるのか、という2点です。
診療報酬の方につきましては、消費税率改正に伴いまして、診療報酬の方の改定をしているということで、この辺を含めまして県の方は保険給付費の算出をしておりますので、診療報酬改定を踏まえた保険給付費ということになっております。
それと、次ページの約42億8,100万円というのは、総医療費で、10割相当分でこの金額となっております。7ページの方につきましては、保険者負担分の7割分などで、赤穂市が負担する分があがっているということで、額の方が変わっているということです。

委員
会長
委員
会長
委員

はい、分かりました。
よろしゅうございますか。ほかに何かございませんか。
はい。
はい、どうぞ。
この分で影響を受ける人の世帯数は教えていただいたように思うんですが、実際に上がる人や下がる人の人数というのは分かるんですか。

事務局
委員

人数につきましては、申し訳ございませんが世帯でしか把握しておりません。
それから、国保の方の人数が10,110人となっていますけども、残りの市民の方は国保以外になると思えばいいんですか。

事務局

そうです、赤穂市の人口のうち国民健康保険に加入されている方が10,110人、それ以外の方は、社会保険でしたり後期高齢者医療保険に加入されています。

委員

そしたら、一般会計を投入するというのはなかなか問題が出てくるように思うんですが。

事務局
委員

3万数千人の国保ではない方がいるということです。
社会保険の方の分も入ってくるというわけですね。扶養とかも全部入った10,110人ということでいいんですか、関係者全部ですか。

事務局
委員
事務局

赤穂市国保に加入している方が10,110人です。
では、残りはみんな、社会保険とか。
はい、社会保険や、後期高齢者医療とか、国保ではない方です。

会長
委員
会長
委員

よろしゅうございますか。

はい。

はい、どうぞ。

はい、ちょっと説明から外れるかもしれませんが、12 ページに用語の解説がありますが、一番下のところに保険者努力支援制度、この中に、ジェネリック、後発医薬品使用割合とかそういう取組みとか努力によって、手厚い支援があるというように理解しているんですけども、例えば本来の医薬品からどれくらい目標に減らしていれば、努力支援制度で認められて何か影響するようなボーダーラインといったものはあるんですか。もしくは、これはいろんな項目が入っているので、インセンティブ強化とか、この辺は数字としては見にくい、何か難しいところがあるんですかね、どこか数字で影響がここに出ているというのが分かれば教えていただけたらと。考え方も含めて教えてもらえますか。

いろんな努力をされていて、赤穂市は、医療費は今回兵庫県内で4番、でも努力はこういうところではしているからそれが認められて、支援制度で有利になっているとか、特にそういう対象となっていないとか。

事務局

さまざまな要因があるんですけども、例えば後発医薬品で言いますと、赤穂市の場合かなり割合は高いんですけど、それに対して全国で順番をつけてという形になってきまして、県内でトップ、例えば、収納率に関しましても、ランクがありましてこれならどれくらい、と全て順位付けをされていきまして、これに対して配当されているような形になっていきますので、できれば上位にいて、もらえるものはもらいたいと考えております。

委員
事務局

特にその金額は、どれだけメリットがあるかというのは難しいですかね。

色々な保健事業をしております、それに対していくらという細かいところまでは難しいところがありまして。

委員

これをお聞きしたかったのは、赤穂市はジェネリックとかそういう取り組みは非常にいいと、しかし兵庫県内でよく注目されますが上位にいるということに対して、赤穂市は特にどういう項目に力を入れないといけないかと判断したらいいのかなと思ひまして、これをお聞きしたかったんですが。

事務局

いろんな項目ございますので、出来ることはどんどんやっていって、努力支援制度でももらえるものはもらいたいと考えております。

委員
会長
委員
会長
委員

ありがとうございます。

そのほか、どなたかございませんか。

はい。

はい、どうぞ。

今のお話ですけども、30年度との比較で考えた場合、普通交付金は減になったんですけども、特別交付金が増になっていると、そういうところが努力支援ということになるんですかね。

事務局

普通交付金といいますのは、保険給付費にかかったものについては県が全額み

てくれますので、昔みたいに医療費が足りないとかそういう心配はなくなったということです。使った分については県が全額措置してくれます。特別交付金につきましては、先ほども出ましたように、保険者努力支援などという形で、別途、交付金としていただけることになっています。

委員

はい、そしたら、資料8ページの31年度の予算なんですけども、県支出金の方は、比較として1億3,600万ほど減となってるんですけども、これは決算見込みでいけば、だいたい本年度予算と同等かなという感じなんですけども、歳出の方の国保事業費納付金ですね、市が県に納める額について4,600万ほど増えているんですけども、こちらがトントンなのに、なぜ歳出が増額になるのかなということをお聞きしたいと思うんです。それと合わせて、30年度に制度改正に伴って、県も市と同じく保険者としてやられてるわけなんですけど、赤穂市の対応として、仕事の仕方としてはどういう点が大きく変わられたのかなということについてお聞きしたいと思います。

事務局

納付金は、あくまでも県の方が保険給付費とかを見積もって示された額で、やはり医療費は、国の考え方としても自然増でも約3%は伸びていくだろうという見込みを立てております。うちの方もどれくらい保険給付費がかかるのかというのを県から示されたのを見比べたんですけども、そんなに差がないので、間違いなさだろうと。それを基に県が納付金を算出しますので、あくまでも自然増という形だろうと。

委員

今のお話で、県が示しただけでなくて、赤穂市としても積算してると、そういうことをやられておれば、当然妥当な額かなというふうに思います。もう一つの、新しい制度になって、仕事がやりにくいとかやりやすいとかはありますか。

事務局

少しは楽になるのかと思っておったんですが、何も変わらないです。事務量としても減るのかなと思っておりましたけれども、支払いとかも県が支払うといいながら、いったん市が支払ってその分について県から貰うという形ですので、何も変わってないです。

委員

はい。

会長

はい、ありがとうございます。ほかにどなたか。

委員

はい。

会長

はい、どうぞ。

委員

決算見込みの話の場合、この国保の運協では、よくインフルエンザの話が出るんですけども、5,000万の余剰金という中には、今後のインフルエンザの流行ということは加味されての話でしょうか。

事務局

先ほど申し上げたように、平成30年度から県が財政主体となりますので、あくまでも赤穂市としては、示された納付金を県の方に納めるだけでよくなったんです。インフルエンザなどでいきなり医療費が伸びましたということになっても、県が足りない分を措置してくれるということなので、昔みたいに医療費が足りないとかそういうことを見込まなくてすむようになったので県単位化になって楽にな

りました。

委員

となると、財政調整基金っていらんんじゃないですか。そのために置いてあったと理解していたんですが。

事務局

おっしゃるとおりなんですけども、納付金につきまして、激変緩和措置ということで、昨年 9,400 万、今年が 6,800 万円で納付金の額が抑えられております。現時点では聞いておりますのは、3 年間は激変緩和措置をしましょうということですので、32 年度に当たるかどうかというの分かりません。それがなくなってしまうと、かなり納付金が増えると。納付金が増えたとした時に、例えば基金があればそれを活用して、税率なりを据え置いたりすることも可能ですけれども、基金がなければ財源がなくなりますので、その分、保険税として負担をお願いするような形となります。そうなりますと急激な負担増ということも考えられますので、市としましては年度間の平準化を考えて、うまく基金を活用しながら、税率で被保険者の方にあまり負担を与えないようにしたいという考えがありますので、基金はある程度確保しておきたいなど。ただ、医療費の面に関しては、確かにおっしゃったように、基金を活用する必要はなくなってきたと思っておりますが、税率の面では確保しておきたいところがございます。

委員

はい、分かりました。

会長

ほかにどなたかございませんか。

委員

少し話は違うかもしれませんが、医療費が県の中でも高いとなれば、県の標準に合わせてくださいよとか、どうして赤穂市が高いのかという調査とかはあるんですか。赤穂は医療が充実しているからと思うんですけども。

事務局

調査まではされてないですけども、なぜ高いかという話ですが、前期高齢者の割合が高いとか、入院とかで医療費が高くなる傾向がありますが、赤穂市の特徴として精神病床もございまして、病床数が多く、医療機関が充実していることも影響して高いんですが。

委員

どうしなさいとかいう要請は来ないということですね。

事務局

要請まではされてないですけども、いろんな要因があつて高い状況になっているということです。

会長

はい、よろしいですか。ほかにどなたか。

ないようですので、ただ今の平成 31 年度赤穂市国民健康保険事業運営基本方針につきましては、諮問内容のとおり承認することについてお諮りいたします。賛成の委員は、その場で挙手をお願いしたいと思います。

会長

はい、ありがとうございます。挙手、多数でありますので、原案のとおり承認することにいたします。

なお、答申につきましては、会長に一任いただけますでしょうか。

委員

(「異議なし」の声あり)

会長

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。

答申書の写しにつきましては後日、事務局から配付させていただきますのでよ

ろしくお願いいたします。

事務局

その他、事務局から何かございますでしょうか。

はい、失礼いたします。委員の皆様方には、いつもお忙しいところ、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様方の任期につきましては、今年の3月末までとなっております、この4月から任期が再スタートすることになっております。

制度の改正に伴いまして、任期も2年から3年と変わるところでございますが、新制度がスタートしたばかりで重要な時期となっておりますので、現委員の皆様方にはぜひとも継続をお願いしたいと思っております。

また後日、お願い、ご相談にお伺いいたしますので、その際はどうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

会長

その他、委員の皆様から何かございますでしょうか。

それでは、特になさいますので、これをもちまして本日の会議を閉会させていただきます。本日は長時間のご審議を頂きまして、誠にありがとうございました。

(閉会 午後2時35分)