

平成29年度第2回生駒市国民健康保険運営協議会会議録（要旨）

1. 日時 平成29年11月29日（水）午後2時

2. 場所 生駒市役所4階 401・402会議室

3. 出席者

（委員）

澤井会長・中谷会長代行・福中委員・伊木委員

萩原委員・城山委員・田中委員・土居委員

（事務局）

山本副市長・影林福祉健康部長・増田福祉健康部次長・

奥谷国保医療課長・堤国保医療課課長補佐・藤川国保係長・山本

4. 議事内容

（1）開会

（2）市長挨拶

（3）会長挨拶

（4）議事録署名委員について

（5）審議案件

1. 会議の公開・非公開について

2. 市町村国保の県単位化に関する取組について

3. 国民健康保険特別会計予算の補正について

4. その他

(6) 閉会

5. 審議結果

1. 市町村国保の県単位化に関する取組について

承認

2. 国民健康保険特別会計予算の補正について

承認

6. 質疑等

(1) 会議の公開・非公開について

【事務局】 本会議は「附属機関及び懇談会の会議の公開に関する基準」第2条に基づき、原則公開となっております。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

【会長】 ただ今、事務局から説明がありましたが、このことにつきまして、何かご意見はございませんか。

【委員】 異議なし。

(2) 議事録署名委員について

【会長】 議事録署名委員について会長の私から指名させていただいてよろしいでしょうか。

【委員】 異議なし。

【会長】 異議なしということですので、私から指名させていただきます。土居委員と田中委員のお二人をお願いいたします。各委員におかれましては、後日事務局から議事録作成次第ご署名を頂戴に参りますので、よろしくお願いいたします。なお、議事録は要点のみ記載させますので、ご了承いただきたいと思います。

(3) 市町村国保の県単位化に関する取組について

【事務局】 市町村国保の県単位化に関する取組について、お手元の資料に従いまして説明いたします。

8月24日の第1回の運営協議会でご報告させていただきましたが、その後、奈良県、国保連合会及び各市町村と協議、検討を進めてまいりました内容につきまして、ご報告させていただきます。

それでは資料に基づいて説明いたします。1ページでは、「1.各市町村からの意見等と制度設計（案）の主な概要」でございます。まず、「①保険料方針の策定」でございますが、「県単位化後の被保険者の保険料負担がどう変わるのかを示さなければ、対外的に説明・議論ができない」という意見が出ました。このことから、県単位化により保険料が今後どうなるのか等について、対外的に説明できるよう、平成30年度から、保険料が統一される平成36年度までの「保険料方針」を県と市町村が協議のうえ、策定することとなります。

次に、「②納付金の算定方法」でございます。納付金の算定方法につきましては、「所得水準」「被保険者数」「世帯数」に応じて按分され、その数字に「標準的な収納率」を乗じることとなっております。この「標準的な収納率」については、各市町村における収納率の実態を踏まえ、平成26年度から平成28年度の3年間の実績収納率の平均値を設定することで、今まで検討されておりました。これに対しまして、「収納率の低い実態は考慮されている一方、収納率が高く頑張っている市町村に対する取り扱いは不十分であり、また、収納率の低い市町村に甘い対応ではないか。」という意見が出ました。しかしながら、《設定の考え方等》にもございますが、市町村ごとの収納実態を全く考慮しないで、例えば県平均収納率を設定すると、収納率が平均を下回っている市町村では、収納不足が発生する可能性が極めて高くなり、結果として、今回の国保の制度改正の目的を達成できないこととなることから、平成30年度から平成32年度までの納付金算定における「標準的な収納率」の設

定につきましては、平成26年度から平成28年度の3年間の市町村ごとの平均収納率とすることとなります。

次に、「③事務の共同化等について」でございます。県単位化に伴い、国保事務の共同化や医療費の適正化等に取り組むために国保連合会に設置されます「(仮称)国保事務支援センター」でございますが、「市町村からの職員派遣が難しいので、県が中心的な役割を果たしてほしい。」という意見が出たことから、「(仮称)国保事務支援センター」への職員派遣は、県及び国保連合会の職員で組織することとなります。

次に、「④激変緩和措置について」でございます。「激変緩和措置について、赤字補填等が目的の法定外一般会計繰入、前年度繰上充用、基金取崩し、繰越金充当は激変緩和の対象とされたい。」との意見が出ましたが、制度改正に伴う被保険者の急激な保険料負担の軽減が大前提であることから、法定外一般会計繰入、前年度繰上充用、基金取崩し、繰越金充当については、激変緩和措置の対象とすることとなります。

「⑤県単位化前の取組努力に対する配慮について」でございます。「県単位化以前における各市町村の取組努力が報われるような制度設計が重要」という意見が出ました。県単位化及び制度設計に伴う市町村間の公平性の観点から、過去3年間の収納率の維持や料金の引上げ改定といった、歳入確保努力への配慮として、一定期間の措置をするとともに、その財源は県の繰入金を活用することとなります。

3ページは、「2「県単位化前の取組努力に対する配慮」の内容について」でございます。これは、市町村からの意見を踏まえ、県単位化前の取組努力に対する一定の配慮がなされたもので、1つ目といたしまして、過去3年間（平成26年度～平成28年度まで）の実績平均収納率について、一定水準以上を確保した市町村に対し、配分されるものです。具体的には、被保険者1人当たり措置額に、平成30年度見込被保険者数を乗じた額を、平成30年度には、3分の3、平成31年度には、3分の2、平成32年度には、3分の1の額が交付されるものです。これは平成3

0年度から32年度の納付金算定において、各市町村の実績収納率の平均値を3年間設定することとなったことから3年間の期間限定措置です。生駒市は、被保険者数規模区分が1万人以上5万人未満に該当し、平均収納率が2ポイント以上上回る市町村であることから、3年間で約2千9百万円が交付されることとなります。なお、この交付金については、被保険者の保健事業や、税率改正に伴う税収入の収納不足等に活用できることとなっております。

二つ目といたしまして、過去4年間（平成26年度～29年度）において、保険料の引上げ改定を行ったことで、今回の激変緩和措置の対象とならなかった市町村に対し、配分されるものです。これは、被保険者1人当たり措置額450円に、平成30年度見込被保険者数を乗じた額が平成30年度限定の交付金ですが、生駒市は平成23年度以降、保険料の引上げ改定を行っていないため、配分はございません。

4ページは、「3 奈良県国民健康保険運営方針（案）の概要について」でございます。運営方針は、第1の「策定の趣旨」から第10の「関係団体との連携」までの10の項目について定めています。まず、第1の「策定の趣旨」では、国保の現状と課題、その課題への対応について記載しており、その構造的な課題へ対応することで、地域医療に係る受益と保険料負担の双方を踏まえて、県は、市町村や関係機関等との連携・協働のもと、その量的・質的な均衡を図る取組を行っていく方針です。また、県民負担の公平化の観点から、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる、保険料水準の統一化を目指します。

次に、第2では「基本的事項」が記載されており、より改善していくために3年ごとに必要な見直しを行うことを定めています。次に、第3「国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し」についてです。左のグラフは、【県全体の国保の医療費の推移と将来見通し】を示しています。平成28年度の医療費の総額は、被保険者数の減少などによって、平成26年度に比べ減少していますが、1人当たり

の医療費では高齢化などに伴って増加しており、今後も、国保の医療費総額、1人当たり医療費ともに増加する見込みとなっています。続いて、右側の【保険料（税）等の状況】では、県内市町村の「1人当たり保険料（税）」「収納率」の状況と「法定外繰入」「繰上充用」を行った市町村の数を示しています。現状を踏まえて、国保の財政収支改善の取組として、各市町村は、後ほど説明いたします「保険料方針」を策定し、計画的に保険料の改定を行い、赤字補填や保険料上昇抑制のために行われている法定外繰入や前年度繰上充用は、平成30年度以降はその解消を図っていくこととしています。また、保険給付の増加や保険料の収納不足に備えるため、県の財政安定化基金を設置し、貸付や交付を行うこととしています。

次に、第4「標準的な保険料（税）の算定方法」でございます。保険料については、現状では、市町村ごとに算定方法が異なっており、先ほど説明いたしましたとおり、保険料の水準も市町村ごとに異なっています。県単位化後は被保険者の負担の公平化を図るため、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一化の平成36年度完成を目指して、段階的に進めることとしています。「標準的な保険料（税）の算定方法」は、賦課方式は、所得割と被保険者均等割、世帯別平等割の3方式に統一します。賦課割合は、各市町村の現状を踏まえ、また、法令上の標準的割合も踏まえて、所得割、均等割、平等割の割合を、50：35：15とします。また、標準的な収納率については平成30年度からの3年間については、制度改正スタートから大幅な収納不足が発生しないよう、市町村ごとの直近3年間の収納率の平均値を考慮して設定することとしています。3年後には、3年間の各市町村の収納率向上の取組や収納率の実績などを踏まえて、設定の見直しを行い、各市町村の医療費水準の差については、保険料率の算定上反映しないこととしています。こうした算定方法に基づいて、平成36年度完成を目指しますが、各市町村が計画的・段階的に保険料の改定が実施できるよう、県と市町村が協議を行って、市町村ごとに「保険料方針」を策定し、実行

していくこととしています。各市町村が、この「保険料方針」に沿って、計画的・段階的に改定が実施できるよう、着実に実行していく前提のもと、平成35年度までの6年間、保険料の引き上げとなる市町村に対して、激変緩和措置が実施されます。

次に、第5の「保険料（税）の徴収の適正な実施」についてです。保険税は国保財政の収入に当たるものであり、適正に徴収することは、国保の安定的な財政運営と被保険者の負担の公平性確保の観点から大変重要です。県内保険料水準の統一化を図るとともに収納対策の充実・強化に取り組んでいくこととしています。また、県全体の収納率の底上げが図られるよう、被保険者数の規模ごとに収納率目標を定めることとしています。平成26～28年度の平均の収納率は、被保険者数の規模ごとに、1万人未満は96.06%、1万人以上5万人未満は93.57%、5万人以上は91.21%となっていますが、目標値としては底上げを図る観点から、その四捨五入した値に1ポイント加えて、それぞれ「97%、95%、93%」と設定しています。

次に、第6から第8は、県単位化に伴う「国保事務の共同化や標準化」、「医療費の適正化や保健事業」について定めています。この取り組みについては、これまで県や市町村と実務レベルで重ねてきた検討・協議を踏まえて、推進し、推進体制として国保連合会に、「(仮称)国保事務支援センター」を設置し、県及び国保連合会から職員を派遣して取り組まれます。具体的には、療養費の二次点検、第三者求償、不正請求に係る返還請求などを推進することを定めています。また、国保連合会のレセプトデータなどを活用した医療費分析を行って、分析結果を具体的な医療費適正化・保健事業の取組の企画・立案につなげるほか、収納コールセンターの設置などの収納対策、県内共通事項に関する広報業務、医療費適正化業務などを、支援センターにおいて実施されます。

療養費の二次点検における効果額につきましては、前回の会議でご質問いただき、

平成 28 年度の効果額（908,102 円）を説明いたしました。それ以前の効果額についてご報告させていただきます。平成 27 年度は 1,848,867 円、平成 26 年度は 171,181 円、平成 25 年度は 304,619 円でございます。また医療費分析におきましても前回会議でご意見を頂き、高額薬剤使用のレセプト件数と医療費分析について、県単位化後の事務の共同化において取り組まれるよう県に対して要望したことを報告させていただきます。

第9の「医療・介護分野一体の取組」では、地域医療に係る受益と保険料負担の双方を踏まえて、県は、市町村や関係機関等との連携・協働のもと、その量的・質的な均衡を図る取組を、医療・介護 分野一体で推進していく方針であることが記載されており、第10の「関係団体との連携」では、この運営方針に掲げる施策を円滑に実施できるよう、県、市町村、国保連合会、或いは、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者協議会その他関係団体との連携を図っていくことが、記載されています。

5ページは「4 激変緩和措置について（案）」でございます。左下のグラフの濃い青色は、被保険者の保険料水準、その上の薄い青色は集めるべき保険料の不足を法定外繰入などで補填している額を示しています。オレンジ色は、その不足補填の解消に伴う引上げ額、赤色は制度改正に伴う引上げ額、緑色は平成30年度から平成36年度までの7年間の高齢化による医療費等の増に伴う上げ額を示しています。平成30年度からの国保の県単位化に伴って、国の財政支援が全国ベースで毎年 1700億円程度拡充されます。県に措置される拡充支援分を活用し、まず、制度改正や法定外繰入などの解消によって保険料負担が増加する市町村に対し、急激な負担増にならないよう、平成30年度から平成35年度までの6年間は段階的な負担軽減を行います。その上で、残余の財源については、全体の保険料軽減に活用されることとなっています。左のグラフの①、赤色の制度改正に伴う増、オレンジ色の法定外繰入等の解消に伴う増の両方を、激変緩和の対象として、右のグラフのよう

に、各市町村が段階的に保険料の引上げが行えるよう、白色で示している部分について激変緩和措置がとられます。なお、激変緩和が終了する平成36年度の制度完成後は、今後県2号線入金の活用により、1人当たり約3500円の保険料軽減が図られると見込まれています。

6ページは、「5 生駒市の保険料方針 検討資料」でございます。必要な保険料引上げ幅に応じて4パターンに設定し、市町村ごとに引上げのモデル案を県が作成して、具体的に市町村ごとに協議の上策定することとなっています。例えば一番左のパターン、改定区分①は、引上げ幅が大きいために毎年改定するケースで、右に行くにつれ、引上げ幅が小さいケースを示しています。次に、改定区分②は、引き上げ幅があまり大きくないケース、その横の改定区分③は、引き上げ幅が小さいケース、その横の改定区分④は、保険料水準が既に上回っているケースで、生駒市は改定区分①に該当いたします。県内では、比較的被保険者の所得が高い本市におきましては、負担の比重が大きくなると考えられ、本市の保険税が値上げとなる可能性があります。その負担の増加に対しましては、激変緩和措置がとられることとなっております。

しかしながら、先程ご説明させていただきましたように、医療費の増分は、激変緩和措置の対象とならないことから、国民健康保険財政調整基金を活用しながら、被保険者の皆様にできる限り負担をかけないように、平成36年度の保険料の統一化に向けて、引き上げていきたいと考えております。真ん中の黄色いグラフは、生駒市の現段階における保険料方針の（案）でございます。先程も説明させていただきましたが、奈良県の方針といたしまして、保険料の引上げ幅が過大とならないようにするという方針を踏まえつつ、今後の診療報酬改定を想定し、少なくとも移行期間の前半においては平成32年度までに1回、後半においても平成34年度までに1回引き上げを行うこととされています。本市といたしましても、納付金の算定値にもよりますが、被保険者の急激な負担増加にならないよう、国民健康保険財政

調整基金を活用しながら、平成36年度の統一化に向けて、平成32年度、平成34年度に税率の引き上げをお願いしたいと考えております。なお、平成36年度の制度完成までの期間が長いため、中間年である平成32年度に再度試算し、「保険料方針」についても必要に応じて見直しを行うこととなっております。

納付金の算定値につきまして、11月末には「仮算定」が、また1月末には「本算定」が示され、平成30年度に支払うべき納付金が確定するスケジュールとなっておりますが、現在のところ、納付金の算定値は提示されていない状況でございます。その算定による納付金額につきましては、間に合えば、12月の定例市議会で提示させていただく予定をしております。以上でございます。

【会長】 ただ今、事務局から説明がありましたが、委員のみなさま何かご質問はございませんか。

【委員】 奈良県国民健康保険運営方針の共同事業として、収納対策のため、コールセンターの設置となっているが、効果は見込めるのでしょうか。

【事務局】 生駒市は、コールセンターの設置をしておりますが、収税課で徴収し、高い収納率となっております。また、コールセンターの効果としては、町村部では効果が見込まれているということです。

【委員】 療養費二次点検の効果額を教えてください。

【事務局】 年度合計の効果額として、平成28年度は、908,102円。平成27年度は、1,848,867円。平成26年度は、171,181円でございます。

【委員】 他市町村の療養費二次点検の取組状況は、どのようになっているのでしょうか。

【事務局】 他市町村の状況は、把握しておりません。

【委員】 県単位化に伴う、激変緩和措置の交付について説明をお願いいたします。

【事務局】 奈良県に納めるべき生駒市の納付金が算定されます。そこから、激変緩和措置分が差し引かれ、納付金が決定となります。また、資料3ページで説明いたしま

した過去3年度（平成26～平成28年度）の収納率に応じた措置額は、平成30～32年度の間、28,971,600円が別途交付されます。

【委員】 措置額の使い道は、どのように考えておられますか。

【事務局】 収納率の不足の補填や保健事業に活用などを考えております。

【委員】 資料4ページ第6・7項目の奈良県単位化で、奈良県として行う事業をすることで、生駒市が積み上げてきたことが反映できないことがあるのではないかと感じています。また、奈良県統一事業と生駒市独自事業の棲み分けが見えにくく感じています。このようなことを申す理由として、被用者保険の立場として、全国で前期高齢者交付金に約1兆5千億円の拠出をしております。拠出金を有効活用し、国民健康保険の運営を円滑にさせていただくことで、各被保険者の保険料にも影響があると思います。そういった点から、奈良県統一事業と生駒市独自事業の棲み分けについて、現段階で決まっていれば教えていただきたいと思っています。また、国から各保険者への医療費適正化の取り組みに対して交付されるインセンティブについてもお伺いしたいと思っています。

【事務局】 現段階では、奈良県統一事業につきましては、決まっておりません。また、国のインセンティブは、保険者努力支援制度として交付されます。保険者努力支援制度の対象は、収納率の取り組みや重症化予防が対象となっております。

【委員】 生駒市の医療費適正化の施策として、進めていきたいと思う事業が国のインセンティブの対象外となり、施策を阻害されることがあるのではないかと考えております。例えば、協会けんぽのインセンティブにつきましては、47支部が各自で行うとなっております。特定健診の受診率の向上や重症化予防などの約5項目がインセンティブの対象となります。この5項目でインセンティブを働かしていきます。今後、生駒市としてどのように施策を進めていくか教えていただきたいと思っています。

【事務局】 奈良県統一で行う事業と生駒市で進めていく事業が決まっておらず、お答え

できる状態ではありません。

【委員】 資料5ページのグラフでは、保険税が段階的に上がっているが、今後の保健税の見込みを教えてください。

【事務局】 明確なことは申し上げられないですが、現状の保険税と比較すると生駒市の保険税は、増加する見込みとなっております。

【委員】 生駒市の税率が低いということでしょうか。

【事務局】 生駒市の税率が、低いということではなく、全体の収納率などから鑑みての見込みです。

【委員】 県単位化で、奈良県と市町村の業務が重複することはないのでしょうか。

【事務局】 奈良県は、財政の主体となり、市町村は、給付業務や収納業務等の事務を分けていくので、重複することはありません。

【委員】 県単位化で行う共同事業の協議する場所はあるのでしょうか。

【事務局】 国民健康保険市町村連携会議が発足すると聞いております。平成30年1月から発足予定です。収納対策部会・医療費適正化保健事業化部会・国保事務標準化部会の三部会を、奈良県・市町村・奈良県国民健康保険団体連合会で構成する予定ということです。

【委員】 一つの意見として、収納対策等の収入に対する、棲み分けはされていると思いますが、医療費適正化事業等の支出に対する面で、奈良県と市町村が担う窓口が重複してしまい、非効率になる部分が出てくると思います。各事業を国民健康保険市町村連携会議などで、早急に決めていただきたいと思います。

【会長】 他にございませんか。

無いようですので、市町村国保の県単位化に関する取組について承認いただいたということで、本案件を終わらせていただきます。

(4) 国民健康保険特別会計予算の補正について

【事務局】 国民健康保険特別会計予算の補正についてご説明いたします。

本補正予算は12月定例会に上程を予定しております。補正予算の額は、81,943千円でございます。補正予算の内容は、平成28年度に交付を受けました、療養給付費国庫負担金等につきまして、精算の結果、超過交付となりましたので、国庫及び社会保険診療報酬支払基金へ返還する必要がありますが、償還金予算に不足を生じるため、所要額を補正予算に計上するものでございます。なお、財源は、財政調整基金繰入金としております。以上でございます。

【会長】 ただ今、事務局から説明がありましたが、委員のみなさま何かご質問はございませんか。

【会長】 質問がありませんでしたので、本案件の審議を終わらせていただきます。続きまして、その他の案件の説明をお願いします。

(5) その他

【事務局】 「その他」事項としまして「課税限度額引き上げに伴う国民健康保険税条例の改正」につきましてご説明いたします。本件につきましては、8月の第1回運営協議会におきまして、限度額を85万円から89万円に引き上げることでご承認いただき、今回諮問させていただく予定でございましたが、国において限度額を93万円に引き上げるとの発表があったことから本市としましても93万円まで引き上げるかどうか、県や他の市町村の動向から見極めたいと考えておりますので、次回の運営協議会におきまして諮問させていただきたいと考えております。

報告は以上でございます。よろしくお願いたします。

【会長】 他にご意見等はございませんか。

無いようでしたら、案件の審議を終わります。

【事務局】 次回の運営協議会の開催は、平成30年2月8日（木）14時から同会議室にて開催を予定しております。案件につきましては、国保の県単位化の取り組みにつきまして、納付金が確定する予定でございますので、限度額の改正と合わせて諮問させていただく予定をしております。また、平成30年度国民健康保険特別会計予算につきましてご審議いただく予定をしております。

【会長】 以上をもちまして本日の協議会を終了させていただきます。長時間にわたり、大変ご苦労様でございました。