

平成29年度 第1回

恵庭市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成29年8月7日（月）16時30分開会
恵庭市役所 3階 第1委員会室

平成29年度第1回恵庭市国民健康保険運営協議会

1. 日時

平成29年8月7日（月）16時30分～17時30分

2. 会場

恵庭市役所 3階 第1委員会室（恵庭市京町1番地）

3. 出席者

【運営協議会委員】（9名出席）

（1）公益代表

川股 洋一（会長）、猪口 信幸（会長代行）、佐山 美恵子

（2）被保険者代表

城生 康裕、神田 美佐子、大貫 司

（3）保険医又は薬剤師代表

平中 良治、貝嶋 光信

（4）被用者保険等保険者代表

木原 雄二

【事務局（恵庭市）】

副市長、保健福祉部長、保健福祉部次長、国保医療課長、
納税課長、各担当主査

4. 議事録署名委員

猪口 信幸（公益代表）、貝嶋 光信（保険医代表）

5. 審議事項

議案第1号「平成28年度国民健康保険特別会計決算」について

6. 閉会

1. 開会

○保健福祉部次長の進行により開会

委員の皆様には、何かとご多用の中ご出席いただきましてありがとうございます。ただいまより、国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は恵庭市情報公開条例の規定により、公開によりこの協議会を進めさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、副市長より委嘱状の交付をいたします。

2. 委嘱状交付

○副市長より各委員に委嘱状交付

3. 副市長挨拶

○北越副市長

協議会の開催にあたりまして、市長に代わり一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様方には、大変お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また日頃から市政全般にわたり、特に国民健康保険事業に対しまして、ご理解とご協力をいただいておりますことに対しまして、この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。

ただいま、委嘱状を交付させていただきましたが、今期の委員の皆様におかれましては、これから2年の任期となりますのでよろしくお願いいたします。

本日の運営協議会の議案は、国保特別会計の「平成28年度の決算」がまとまりましたのでご審議をよろしくお願いいたします。

相変わらず国保会計は厳しいものがございますけれども、28年度の決算において、単年度においては昨年に引続き、約4千8百万の黒字となっておりますけれども、なかなか累積赤字の解消には繋がっていけない状況であります。

ご承知のとおり、30年度から、北海道全体での広域化への移行を控えておりますので、現在、道の指示の下にシステム改修等も着手しているところでございまして、スムーズな移行に向けて対応して参りたいと考えております。

国保会計は広域化になりましてもその運営状況には厳しいものがありますけれども引続き委員会活動へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

4. 各委員の自己紹介

5. 会長並びに会長代行の選任について

○保健福祉部次長

次に会長、会長代行の選任に入りたいと思います。国民健康保険施行令第5条により当運営協議会には会長及び会長代行を置くこととなっております。会長及び会長代行は公益を代表する委員の中から全員の選挙により選出されることとなっております。また、会長代行は会長に事故のあるときはこれを代行することとなっております。それではこの規定に基づきまして、ただいまから会長並びに会長代行の選任をとり進めていただきます。恵庭市国民健康保険運営協議会規則第5条により当運営協議会の議長は会長が当たることとなっておりますが、現在、会長が空席でありますので恒例によりまして会長が選任されるまでの間、副市長が議長として進めさせていただきたいと思いますがいかがでしょうか。(異議なしの発言あり)ありがとうございます。異議なしという声でありますので、副市長の進行でよろしく願いいたします。

○副市長

それでは会長が決まるまでの間、議事を進行させていただきます。ただいま、事務局から提案がありましたけれども、会長並びに会長代行の選任についてどのような方法で行ったらよろしいでしょうか、ご意見がございましたらどなたかご発言をお願いしたいと思うのですが。

○神田委員

よろしいですか、ただいま説明のありましたように公益委員3名の中で協議していただいて決めていただけたらと思います

○副市長

それでは、神田委員から公益委員3名で協議してはいかがかとご発言がありました、よろしいでしょうか。(はいの発言あり)それでは暫時休憩をとりまして公益委員の皆様には別室にて協議をしていただき会長、会長代行を決定していただきたいと思いますのでよろしくお願いします。事務局がご案内いたしますので別室で協議をお願いします。

休憩

それでは、協議がされたようでありますので会議を再開いたします。公益委員3名の中で協議をしていただいた結果について次長から報告をお願いいたします。

○保健福祉部次長

3名の協議の結果、会長には川股委員さん、会長代行には猪口委員さんにと意見がありましたのでご報告いたします。

○副市長

それでは、会長、会長代行それぞれご挨拶をいただいて、会長及び会長代行席についていただければと思います。

6. 会長並びに会長代行挨拶

○川股会長

会長ということで重責を担わせていただきました。2年間会長ということで健康保険についていろいろと勉強させていただきます。先ほど副市長の方からお話がありましたように平成30年に大きな動きがあるということに向かって今、進めている最中です。激動のことになってきますけれどもどうぞ2年間よろしくお願いいたします。

○猪口会長代行

会長を補佐して代行役を務めてまいりますのでよろしく2年間お願いします。

7. 議事録署名委員の選出

○保健福祉部次長

それでは以降の進行につきましては会長にお願いしたいと思います。会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○川股会長

それでは恵庭市国民健康保険運営協議会第11条の規定により議事録署名委員2名を置くことになっております。議事録署名委員は私からご指名させていただきたいと思いますがこれにご異議はございませんか。(異議なしの声あり)ありがとうございます、異議なしでございます、それでは指名させていただきます。貝嶋委員、猪口委員を議事録署名委員に決定します、よろしくお願いいたします。それではさっそく議案審議に入らせていただきます。議案第1号平成28年度恵庭市国民健康保険特別会計決算について事務局より説明をお願いいたします。

8. 議案審議 議案第1号 平成28年度国民健康保険特別会計決算

○国保医療課長より報告

国保医療課の大島でございます。よろしくお願いいたします。

最初に、お手持ちの資料について確認いたします。

事前に皆様に送付いたしました、本日の運営協議会の次第等をまとめた議案、「平成24年度から平成28年度の国民健康保険医療費状況」の資料、そして、本日お配り致しました「北海道国民健康保険運営方針(案)未定稿」の3種類でございます。

それではお手元にあります、議案の2ページ目<議案第1号>「平成28年度恵庭市国民健康保険特別会計決算」についてご説明いたします。なお次ページの「参考資料①決算の(概要版)」も併用し、その内容や制度の解説も含めて説明したいと思いますので、両ページをご覧くださいと存じます。

なお説明は、時間の関係上、予算に対し大きく変動した項目を抽出して行い、金額も千円未満を省略させていただきたいと存じますのでご了承願います。

それでは、右欄の歳出からご説明いたします。

まず総務費ですが、内容といたしましては『概要版』にありますとおり「国保特別会計に従事する職員の人件費や事務費、この運営協議会の経費」などを賄っております。

平成 28 年度の執行状況ですが、委託料の減などにより、610 万 7 千円の執行残となっております。

次に保険給付費であります。内容は「病院での窓口一部負担を除いた経費の『療養給付費』、柔道整復・はり灸・マッサージなどに係る保険対象分を支払う『療養費』、高額医療費に対し支払われる『高額療養費』、出産育児一時金を支払う『出産育児諸費』、被保険者が亡くなられた際の葬祭費を支払う『葬祭給付費』などから構成されており、国民健康保険特別会計歳出の約 60%を占めております。

執行状況ですが、保険給付費全体で 2 億 285 万 3 千円の執行残となっております。保険給付費の歳出は総じて減少傾向出であります。大きく減少した要因としましては、被保険者数の減少に伴う療養給付費の減少が要因と考えております。

次に、後期高齢者支援金・拠出金ですが、その内容は 3 ページの『概要版』にあるとおり「75 歳以上の方が加入する『後期高齢者医療制度』に対し、現役世代が支えるための支援金で、各保険者の加入人数などにより算定されております。執行状況は、予算編成時に見込んだ一人当たり単価が減少していることにより、8 千 264 万 5 千円の執行残となっております。

次に前期高齢者納付金ですが、『概要版』左下の『制度の解説』『※2 前期高齢者制度』にあるとおり、前期高齢者とは、65 歳から 74 歳までの方が対象となり、この年代は、すでに仕事をやめられた方が大半のため、国民健康保険に加入する機会が多く、当然、他の健康保険に比べて国保は前期高齢者の加入割合が高くなります。これらの方々は医療費も多く要する為、その不均衡な医療費を各保険者間で調整する制度として平成 20 年度から導入されております。全国平均の前期高齢者加入率を基準とし、国保のように加入率の高い保険者は交付金を受け取り、逆に加入率の低い被用者保険等は納付金を納める制度となっています。

『概要版』右の歳出『前期高齢者納付金・拠出金』の内容欄をご覧ください。本来、国民健康保険は制度の趣旨からすると交付金を受け取るだけですが、一人当たりの給付費で著しく高い部分は、全保険者で負担することになっており、この部分を納付金として納める経費及び事務費分を支出したのが、2 ページ右の決算額 53 万 4 千円であります。

ひとつ飛ばしまして、介護納付金について説明いたします。

介護保険制度は、介護保険に係る給付費の約 3 割分を 40 歳から 64 歳の第 2 号被保険者が支えています。国保加入者におけるこの年代の方が納めるものが、この介護納付金であります。

納付金額は、単価×対象人数などで算定され、国・道からの公費と国保税で賄われています。

執行状況は、前々年度の精算において過大支出が生じていたことから、この部分の精算により、当初予算額に対し 595 万 8 千円の執行残となっております。

次に、共同事業について説明いたします。

再び3ページの『概要版』左下の『制度の解説』『※3 高額医療費共同事業』と『※4 保険財政共同安定化事業』をご覧ください。

これらは、高額医療費に係る2つの事業でありまして、1つ目の高額医療費共同事業は80万円を超える医療費を対象とし、もう1つの保険財政共同安定化事業は80万円までの医療費を対象としているものであります。いずれも都道府県単位で構成され、市町村国保の拠出金などを財源とし運営されているものであり、対象となる医療費が多い保険者には、左の歳入にあります同交付金が拠出金以上に多く交付されるという制度となっております。

平成28年度の本市国民健康保険では、拠出額合計17億3千167万2千円に対し、左側歳入の下段にあります2つの交付金合計が17億4千42万2千円と、交付金が拠出金を876万9千円上回っております。

次に「特定健康診査等事業費」について説明いたします。

いわゆる『生活習慣病健診』に係る事業費であります。健診率は24.41%となり、前年比プラス1%となりました。

このため執行状況も、予算算定時に見込んだ受診者数よりも減少したことに伴う委託料の支出減により、763万6千円の執行残となりました。

次に、保健事業費について説明します。

国民健康保険法に定められた、健康増進事業に要する経費で、脳ドックや65歳以上の一般分被保険者に対するインフルエンザ予防接種、肺炎球菌予防接種に対する助成が主なものであります。

脳ドックにつきましては、定員550人に対し531人が受診（受診率96.5% ※平成20年度から募集を2回に分けて実施。）。また、インフルエンザ予防接種助成につきましては、予定人数2,389人に対し2,300人分を助成し、肺炎球菌予防接種助成につきましては、予定人数433人に対し、48人上回る481人分を助成いたしました。保健事業費につきましてはほぼ予算どおりの支出となりました。

次に、「諸支出金」であります。内容は前年度分の医療費に対する国などからの交付金における超過交付分の返還金や、国保税の還付金であります。

平成28年度は、医療費に対する国庫負担金の返還金として8千771万円を支出しております。支出に際しては補正予算にて対応し返還いたしました。

次に、「前年度繰上充用金」であります。前年度（H27年度）の決算において赤字決算となったことから、次年度の平成28年度会計において、赤字額3億7千966万5千円を繰上充用として補正予算措置いたしました。実際の赤字額は3億7千966万4,970円であります。

以上、歳出合計額は予算現額87億149万7千円に対して、決算額は82億9千441万9千54円となり、4億707万7千946円の執行残となっております。

次に左側の歳入についてご説明いたします。

まず、国民健康保険税ですが、右の歳出に対し国庫負担金など法律に基づく歳入以外はこの国保税で賄うこととなります。議案第1号にありますように、まずは『一般』と『退職』に大別され、さらに『医療給付費分』・『後期高齢者支援金分』・『介護保険納付金分』に別れております。そして、それぞれ『現年度分』と『滞納繰越分』があるため、国保税は12の税目が存在しております。

平成28年度の収納決算額ですが、予算に対し全体で5千187万9千円の減となりました。6ページをご覧ください。

縦列の中ほどにある収納率は、下から3行目の現年課税分で94.59%となり、前年度との比較で0.39パーセント、滞納繰越分も3.07パーセント、合計で4.39パーセント上昇し、対予算、対前年に比べ収納額は減少しておりますが、これは調定額の減少によるもので、調定額が減少する中での収納率向上は十二分に収納確保が行われた結果と考えております。

また、右の枠内にあります『一世帯あたり・一人あたり調定額』につきましても、前年度との比較で、⑩一般分及び⑪退職分につきましては医療分の税率等の引き上げにより調定額が上昇し、全体としては、対前年度比で一世帯あたり及び一人あたり双方とも3,500円ほど上昇しております。

なお、国保税の調定額や収納率等の詳細につきましては、この資料を後ほどご覧いただければと思います。

2ページ3ページにお戻りいただき、次に国庫支出金の説明をさせていただきます。右欄の歳出で支払われた、保険給付費をはじめ、後期高齢者支援金や介護納付金などの支出に対し、国から支払われるお金がこの国庫支出金であります。

このうち『療養給付費負担金』は、保険給付費より支出した金額から、他の交付金などを除いた額の32%。『財政調整交付金』は9%を基本に支払われますが、各自治体の財政力や独自事業の有無に応じ増減する仕組みとなっております。この他に、歳出にある高額医療費共同事業拠出金の1/4を国が負担する『高額医療費共同事業負担金』や『特定健診等負担金』という各事業への交付金の他、マイナンバー制度施行に伴うシステム改修に要した経費に対する国庫補助金についても受領しております。

決算状況ですが、『療養給付費負担金』では当初予算に加え1億7千806万4千円を増額補正しておりますが、この内訳は平成27年度の赤字決算に伴う繰上充用の歳入側充当財源として1億5千万円、歳出、諸支出金の交付金の超過交付に対する返還金支出の歳入側充当財源として2千806万4千円を増額補正したことから、実際の収入額との間に乖離が生じ、2億1千914万5千円の収入減となったところであります。

『財政調整交付金』につきましても、支出側の増額補正予算（返還金支出）に伴う財源として811万6千円を充当いたしました。普通調整交付金の増額等により予算現額より1千868万8千円の増収となりました。

次に療養給付費交付金についてご説明いたします。

この交付金は退職者医療に対する交付金であり、国保に加入される前に被用者保険に加入されていた方が、退職後、国民健康保険に加入することに伴う国保財政への影響を是正しようとするもので、昭和 59 年に始まった制度であります。

『前期高齢者制度』の開始に伴いまして、対象者は縮小傾向にあり、制度自体も平成 30 年度に廃止される予定となっております。

本交付金につきましても平成 27 年度国保特別会計の赤字決算に伴う繰上充用の歳入側の充当財源として 1 億円を増額補正したことから、実際の収入額との間に乖離が生じ、予算現額より 1 億 7 千 429 万円の収入減となったところであります。

次に『前期高齢者交付金』について説明いたします。

前期高齢者制度の内容につきましては、先ほど歳出で説明したとおり 65 歳から 74 歳までの被保険者の医療費に係る財源調整制度であります。この交付金は国保税・国庫支出金と並び、歳入において大きな割合を占めるものとなっております。

歳入状況は、予算額 20 億 8 千 606 万 8 千円に対しまして、交付額 20 億 3 千 199 万 2 千円となり、5 千 407 万 5 千円の減額となりました。

前期高齢者交付金は、各保険者における前期高齢者の人数や医療費を推計し概算額で交付され、翌々年度に確定人数・医療費により精算されます。平成 27 年度に約 20 億 70 万円の概算交付を受けましたが、精算の結果、約 4 千 362 万円が過大交付であったとの決定を受け、平成 28 年度の交付金概算額から差し引かれております。

予算算定時に試算した平成 28 年度の前期高齢者給付費見込額において、算定にあたって前期高齢者加入者数を過大に見込んでしまったため、予算算定時の概算交付金額が過大見込みとなり、当初予算額より減額となったものであります。

次に道支出金について説明します。

内容は、国庫支出金とほぼ同様であり、『財政調整交付金』の負担率は国の 9 % と同様です。

収入状況は、『高額医療費共同事業負担金』と『特定健診等負担金』については国と同額の交付となりましたが、『財政調整交付金』は支出側の増額補正予算に伴う財源として 811 万 6 千円を充当財源としたこともあり、1 千 14 万 2 千の収入減となっております。

次に共同事業交付金についてですが、制度の内容は、先ほど歳出で説明しましたので省略いたしますが、対象となる高額な医療費が当初見込みに対し増減があったため、当初予算額との比較では『高額共同安定化事業交付金』が 3 千 439 万 1 千円の収入増となり、『保険財政共同安定化交付金』が 1 億 1 千 828 万 6 千円の収入減となりました。また、『高額共同安定化事業交付金』につきましては繰上充用の歳入側の充当財源として 1 億 2 千 966 万 5 千円、歳出の諸支出金において交付金の超過交付分に対する返還金支出として増額補正した財源として 4 千 385 万 1 千円を充当したことから、予算現額から

は2億9千180万2千円の収入減となったところであります。

次に繰入金について説明いたします。

繰入金は、一般会計から国保特別会計に繰り入れていただくお金ですが、法定分・任意分・借入分に分かれております。法定分として一般会計から繰り入れされる職員費事務費分について、人事委員勧告に伴う増額措置により69万5千円を補正予算措置し、6億69万5千円となったところであります。

次の諸収入につきましては、国保税の延滞金、第三者行為及び不正不当利得等に係る医療費の返納金などがありますが、不正不当利得にかかる返納金及び第三者行為に係る納付金が当初見込んでいた額より多く納付されたため、予算額より諸収入全体で739万6千円の増となっております。

以上、歳入合計は予算現額87億149万7千円に対して、決算額は79億6千270万6千492円となり、7億3千879万508円の減となっております。

以上の結果、平成28年度決算額は3億3千171万2千562円の歳入不足となり、平成27年度に続いての赤字決算となりましたが、単年度収支においては前年度に続き黒字となり、黒字額は4千795万2千408円となりました。

歳入側では国保税の収納率向上、国庫支出金財政調整交付金及び高額医療費共同事業医療費交付金の増額等がありましたが、歳入全体では減少しております。また、歳出側では保健事業費の減少、後期高齢者支援金及び介護納付金が減少したことにより、歳出全体でもの減少しております。結果、歳入、歳出共に減少しておりますが、歳出の下げ幅がより大きかったことにより単年度では黒字となったところです。

なお、国保特別会計全体における赤字分につきましては、平成29年度予算に同額の繰上充用金を補正予算として計上し処理したことを申し添えいたします。

以上、平成28年度国民健康保険特別会計決算について、ご説明申し上げましたが、よろしく審議いただきますようお願いいたします。

別添資料としまして、平成24年度から平成28年度の国民健康保険医療費状況を配布させていただいております。こちらの説明は省かせていただき、後ほどお目通しを願えればと思います。

なお、平成27年度会計に続き、平成28年度会計においても単年度収支で黒字を計上することとなったことから、平成29年度についても単年度黒字及び累積赤字額の縮減に向け、努力して参りたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

以上で事務局からの説明を終了いたします。

○川股会長

ただいま、事務局から議案第1号についての説明がございましたが、質疑はございませんか。

○貝嶋委員

24～28 年の状態でだんだん国保の被保険者数が減っている、人口も減っていないし高齢化もしている、前期高齢者は減っているのでしょうか。

○事務局（大島国保医療課長）

国保の加入者ですが、全国的に減少傾向であります。恵庭市で大きな影響があったのが 28 年 10 月に社会保険の適用者を拡大する制度改正がありまして、国保から社会保険に被保険者が移行したのも影響として大きいかと思います。

○川股会長

それでは、質疑がなければ議案第 1 号「平成 28 年度国民健康保険特別会計決算」は承認いただくということでよろしいでしょうか。

<異議なしの声>

○川股会長

それでは議案第 1 号は承認されました。

9. その他

○国保医療課長

その他資料の「第 2 期データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画の策定について」をご説明いたします。

両計画とも計画年度が今年度で終了することから、あらためて計画を策定するものです。これらの計画は策定年次の違いから、別々に策定されておりました。しかし、両計画とも目的は健康寿命の延伸であり、互いに補完し合う内容となることから、同一の計画期間として一体的に策定することといたしました。

今後 11 月を目処に素案を策定し、皆様にも諮問をお願いすることとなりますので、その際はよろしくお願いいたします。

次に、本日お配り致しました、「北海道国民健康保険運営方針(案)」についてご説明いたします。

1 ページをご覧ください。この運営方針の策定の目的ですが、来年度から始まる新たな国民健康保険制度においては、北海道は財政運営の責任主体として中心的役割を担うこととなり、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、保険税率の決定・賦課・徴収、保健事業等を行うこととなります。

そのため、北海道と市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の

もとで実施するとともに、事務の広域化や効率化が推進できるようにこの運営方針が策定されました。今後、本市においても、この運営方針に従って行くこととなります。

時間の関係上、簡単に概要を見てみたいと存じます。

3 ページをご覧ください。第 2 章では「国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し」と題して、現状の分析を行うと共に、17 ページでは「医療費の将来の見通し」なども立てております。

19 ページでは、例えば、本日ご報告いたしました、平成 28 年度決算における、累積赤字については第 3 節で「赤字解消・削減の取組、目標年次等」との記載がございます。20 ページの下の方で、(3) 赤字解消・削減の目標年次に 6 年との記載がありますので、今後、この方針に従い計画を策定することとなります。

次に 22 ページをご覧ください。来年度から市町村は北海道に対し納付金を支払うこととなり、北海道はこの納付金と国や道自らが支出する交付金・負担金を合わせて運用し、医療費の支払い等、制度の運営を行います。これが、北海道が財政責任を担うということになるのですが、この、市町村が北海道に納付する納付金の算定方法が第 3 章に記されております。

次に 39 ページをご覧ください。第 6 章では医療費適正化の取組みが記されております。特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、生活習慣病対策、後発医薬品の使用促進などが記されております。

この様に、来年度から本市が国民健康保険制度を運営していく上で、指針となるものとなりますので、今回は資料としてお配り致しますが、今後、あらためてご説明する機会を設けたいと存じます。

来年度から始まる国保の広域化に伴い、11 月頃には来年度の保険税率を左右する納付金の算定結果が北海道より示されますので、この次期に運営方針のご説明と来年度の保険税率等についてご検討いただきたいと考えておりますので、その際はご協力の程、よろしくお願いいたします。

○川股会長

その他に何かございますか。なければ以上をもちまして本日の審議を終了させていただきたいと思います。

各委員の皆様の慎重なご協議と議事運営にご協力いただきましたことに深く感謝申し上げます。ありがとうございました。