

# 平成 27 年度第 2 回甲斐市国民健康保険運営協議会概要

## 1 日 時

平成 28 年 2 月 1 日（月） 午後 1 時 30 分～午後 2 時 25 分

## 2 場 所

甲斐市役所 本館 3 階 大会議室

## 3 出席者

(1) 運営協議会委員

18 名のうち 13 名出席

(2) 事務局

市民部長、収納課長、保険課長、国民健康保険係長

## 4 内 容

(1) 平成 28 年度国民健康保険特別会計当初予算（概要）について

### ① 説明の要旨

- ・ 平成 28 年度の国民健康保険特別会計当初予算は、歳入歳出総額を 91 億 5,429 万 4 千円として編成した。昨年度に比べ、約 2 億 8,500 万円、約 3.2% の増加となっている。保険給付費は平成 26 年度まで緩やかな伸びとなっていたが、平成 27 年度は急激に増加している。このため、平成 28 年度当初予算では保険給付費の増加を見込んで編成している。
- ・ 医療費抑制策として、生活習慣病予防のための「甲斐市第 2 期特定健康診査等実施計画」を推進するとともに、平成 28 年度は健康増進課と協力し、レセプトや健診情報等のデータ分析を活用し効果的な保健事業を実施するための計画（データヘルス計画）を策定し、国保財政の健全な運営に努めるものとする。また、平成 30 年度からの国民健康保険運営主体の都道府県化に向け準備を進めていく。
- ・ 市の人口は、H27.12.31 現在 74,969 人とやや増加しているが、国民健康保険の被保険者は、18,838 人と前年同期と比べ 865 人 4.4% の減少となっている。これは被保険者の高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行と社会保険加入者の増加によるもので、今後も減少傾向が続くものと思われる。
- ・ 国民健康保険税は、平成 27 年度と同率で予算を編成している。18 億 9,581 万 3 千円を見込み、構成比は 20.7% となっている。被保険者数の減少と軽減対象範囲の拡充により、前年度より減額となっており、収納率は現年度 90.65%、滞納繰越分 21.94% を見込んでいる。
- ・ 国庫支出金は 18 億 2,357 万円、前期高齢者交付金は 21 億 70 万 6 千円、

共同事業交付金は18億1,559万6千円を見込んでいる。

- ・繰入金は7億8,726万。保険基盤安定繰入金は、低所得者に対する保険税軽減の補填分として繰入れる。この他に国保担当職員給与費と事務費分、出産育児一時金分、また、乳幼児、ひとり親、重度心身障害者医療の県単窓口無料化事業や、市のこども医療費の窓口無料化事業に対し、国庫負担金が減額される措置がとられることから、その減額相当分の1/2の額を一般会計から繰入れる。また、平成28年度は増加する医療費に対応するため、財政調整基金から1億7,400万円を取り崩して繰り入れる予定。
- ・歳出の総務費9,509万4千円は、職員8人分の人件費と事務費などの経常経費。
- ・保険給付費54億8,206万2千円は構成比59.9%となっており、医療機関や被保険者へ給付する費用。平成26年度の甲斐市国民健康保険の被保険者一人当りの医療費は301,394円となっている。保険給付費は、平成27年12月末現在前年同期と比較して7.4%増となっていることから、増額(5.45%増)計上している。
- ・後期高齢者支援金は11億1,728万5千円、前期高齢者納付金は146万3千円、共同事業拠出金19億3,129万6千円で見込んでいる。
- ・予算構成比は、歳入では前期高齢者交付金が22.9%と最も多く、次に、国民健康保険税20.7%、国庫支出金19.9%、共同事業交付金が19.8%となっている。歳出では、保険給付費が59.9%、次に共同事業拠出金21.1%、後期高齢者支援金が12.2%となっている。
- ・被保険者数は減少傾向となっているが、平成27年度の保険給付費は急増している。これは被保険者の高齢化と医療の高度化によるものと思われ、60歳以上の被保険者は12月末で50.3%となっている。また、昨年、C型肝炎治療薬が5月と9月に発売され、1日当たり薬価がそれぞれ6万円・8万円を超える高額な薬剤で、治療効果が高く28日の長期処方認められたことが医療費を押し上げている。保険給付費は前年度当初予算との比較で5.45%の増となっているが、保険税収納額は被保険者数の減少並びに低所得者への軽減の拡充により、2.56%の減額となっている。
- ・平成26年度末の財政調整基金保有残高は6億361万2千円。平成27年度末決算見込みで基金利子114万6千円と平成26年度からの繰越金のうち2千万円の積立を予定しているため、27年度末の保有基金残高は6億2,475万8千円となる見込み。
- ・総額医療費は平成26年度決算と比較して4.37%の増、次の保険給付費は11.17%の増と大きく増加している。これに対し、保険税収納額は、被保険者数の減少と低所得者への軽減の拡充により、4.68%減る見込み。
- ・平成26年度と比較すると1世帯当り医療費は7.16%、1人当り医療費は9.60%伸びている。また、1世帯当り保険税、1人当り保険税については、平成27年度も税率改正はなかったが、被保険者数の減少と低所得者への

軽減を拡充する制度改正により調定額が減少している。1世帯当りの保険税は0.28%減少、1人当り保険税は1.99%増のほぼ横ばいの見込みとなっている。

## ② 主な質疑

- ・ 保険給付費が5.5%増額となっているが、C型肝炎の薬の説明があったとおり、医科、歯科、調剤で分けた場合やはり調剤が増えているのか。

⇒今のところ全国的な傾向としてしか把握できていない状況。国保連合会へ県下の動向を問合せたが分からないとのこと。調剤に関しては、全国的に伸びが大きくなっていると報道等もされている。甲斐市としては、高齢化というのが一番の原因と思われるが、具体的な統計としてまとまってくるのは来年の秋頃になる。全国的にみると7月8月までで3%程度の伸びと報道されているが、甲斐市ではそれを上回る伸びとなっている現状。

- ・ 先日新聞に第三者行為の届出の関係で未収金が増えているような報道があり、国民健康保険連合会で自賠責へ請求しているなどとあったが、その辺の説明をいただきたい。

⇒第三者行為の手続きについては、交通事故が主になるが、市町村窓口で被保険者からの届出を受け、国民健康保険連合会へ委任し、国民健康保険連合会へ徴収を依頼するという流れになっている。市では広報やホームページ、パンフレット等で届出を呼びかけているが、第三者行為の届出がされないというケースが実際にある。今回、新聞報道にもあった損害保険協会等と国民健康保険団体連合会を窓口として覚書を締結し、届出漏れを防いでいこうという動きがある。

- ・ 去年は、甲斐市の国保は黒字であったと記憶しているが、来年は基金を取り崩すということは、状況は良くないということか。

⇒平成27年度も実質的には赤字になるが、前年度からの繰越金が3億円ほどあり、医療費が伸びる分は国庫負担金等も伸びるので、それと併せてやり繰りを予定している。平成28年度については、改めて6月の運営協議会でお諮りするが、このまま医療費が伸びていくと基金を取り崩して、税率は変えずにいきたいと担当では考えている。

また、平成30年度から財政の運営主体が都道府県に移る際に県の方で示して来る標準保険料率、納付金額がまだわからない状況。その数字が見えてきた状況で、その納付金が今の税率で足りるか足りないのかという検討も必要になるので、とりあえず28年度は基金を取り崩し、税率はそのまま考えている。

- ・ 甲斐市のジェネリック医薬品の利用率はどのくらいか。

⇒平成26年度の状況で、後発医薬品のシェアは43.91%となっている。実際は、医師の判断と本人の希望になるが、医療費を抑えるよう市の方でも、広報や通知などで後発医薬品の使用を促している。

## (2) その他

「国民健康保険財政運営責任主体の都道府県化について」

### ①説明の要旨

- ・平成 27 年 5 月 27 日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を図ることとされた。
- ・改革後は、都道府県が財政運営責任を担うなど中心的な役割となる。都道府県の業務は、国保運営方針の策定、保険給付に必要な費用の市町村への交付・市町村ごとの標準保険料率の設定・国保事業費納付金の決定・国保運営方針の策定などを行う。
- ・市町村は、都道府県が決定した国保事業費納付金及び標準保険料率を参考に保険税率を決定し、保険税を賦課徴収し国保事業費納付金として都道府県に納付する。被保険者の資格管理、保険給付、健診等の保健事業等は市町村の業務となる。
- ・都道府県は市町村とともに国民健康保険の保険者となることから、都道府県及び市町村それぞれに、国保事業の重要事項について審議する場である「国民健康保険運営協議会」を設置することとされた。また、平成 30 年度以降は、運営協議会委員の任期が 2 年から 3 年になる。
- ・国保事業費納付金は市町村間で所得水準、年齢構成を加味した医療費水準により調整し、都道府県が決定する。算定方法等詳細は国で検討中となっている。また、将来的には都道府県において一本化した保険税率を目指すこととされている。
- ・現在、国県支出金等の財源は市町村に交付されているが、改革後は多くが都道府県に交付され、都道府県から市町村に交付金として配分されることとなる。
- ・都道府県が標準保険料率及び国保事業費納付金を算定するには、市町村が保有する被保険者の世帯数・被保険者数・年齢構成・所得情報・医療給付に関する情報等多くの情報を必要とする。平成 28 年度の準備作業として、これらの情報を県に提供するための国民健康保険システムの改修、国保運営方針策定に向けての県と市町村との協議への参画などがある。
- ・市町村は国保システムを改修し県に情報を提供、県は提供された情報を基に早ければ平成 28 年 10 月から国保事業費納付金及び標準保険料率の試算の開始を予定している。なお、県に提供する情報の詳細は国において検討中のため、コンピューターシステム改修経費は補正予算での計上を予定している。

### ②主な質疑

- ・県内の国保税は平成 25 年度ベースでは、富士河口湖町が一番高く小菅

村が一番安くなっていてその格差が 1.9 倍になっている。県平均は 99,375 円となっているが、一本化していくとなると、小菅村では上げて、富士河口湖町では下げて真ん中あたりになっていくのか。

⇒真ん中あたりになっていくかどうかは、全体の医療費との兼ね合いになるので、今のところはわからない状況。

・ 甲斐市の国保税は、県内でどのくらいのレベルか。

⇒平成 26 年度決算で一人当たりの税は、100,163 円。13 市では高い方から 9 番目となっていて、県全体では上から 17 番目。また、平成 26 年度の県内市町村の平均額は、99,418 円となっている。

・ 平成 30 年度以降は、都道府県によって国保税が違ってくるということか。

⇒はい。最終的には都道府県によって税率を設定していくことになっているが、当初は市町村ごとに税率を設定していくことになる。どの程度増減していくかは、今後県が試算した結果によるが、年齢構成等を加味して調整することになっているため、それにより大きく動く可能性がある。いずれにしても県の試算結果により、上げるか、下げられるか検討することになる。

・ マイナンバー制度は、いずれその番号で統一化していくということか。

⇒国では、いずれマイナンバーを使って保険証の番号を関連付けていくという構想があるが、まだいつからというような具体的な話は来ていない。実際のところ、マイナンバーを使うとしても、国保は単年度で更新をしており、被用者保険については加入している期間は使っているという状況なので、国の方で問題を整理をして解決した段階で最終的な方向が出されると思う。