

平成28年度 第1回

前橋市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時 平成28年8月25日(木)

午後2時00分～午後3時05分

場所 前橋市立図書館 地下講堂

国民健康保険運営協議会事務局(健康部国民健康保険課)

## 出席委員等

### 1 出席委員（ 18人 ）

#### (1) 被保険者代表

岩佐昌宜委員、金子侑司委員、齊藤恵美子委員、堀江よし子委員、三浦隆委員、簗輪欣房委員

#### (2) 保険医・保険薬剤師代表

佐藤岳彦委員、高安英樹委員、中嶋耕次委員、中村光郎委員、吉松弘委員

#### (3) 公益代表

下田政喜委員、関口桂子委員、野中和三郎委員、萩原利通委員、橋本三郎委員

#### (4) 被用者保険代表

田部井和久委員、千葉純也委員

### 2 欠席委員（ 2人 ）

保険医・保険薬剤師代表 新井保幸委員、公益代表 齋藤基委員

### 3 事務局

塚越健康部長、高橋国民健康保険課長、国民健康保険課 ・高橋副参事（兼）国保医療係長、高柳課長補佐（兼）管理係長、茂木賦課係長、竹内保健指導室長、利根川副主幹、宮澤主任

### 4 傍聴人 なし

### 5 議 事

#### (1) 報告事項

平成27年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について

平成28年度前橋市国民健康保険特別会計予算について

平成30年度国保財政運営の都道府県化について

#### (2) その他

## 議 事 内 容

### 1 開会 塚越健康部長（進行役）

進行役（塚越健康部長）より、本協議会は協議会規則第8条の規定に基づき、公開となる旨、了承を求めた。引き続き成立要件の確認が行われ、委員18名の出席により、協議会規則第5条の規定に基づき、本協議会が成立していることが報告された。

### 2 議 事

協議会規則第6条の規定に基づき、萩原会長が議長となり議事を進行した。

なお、審議に先立ち、会長から協議会規則第9条に基づき、2人の議事録署名人（被保険者代表から簗輪欣房委員、保険医・保険薬剤師代表から中嶋耕次委員）が指名された。

#### (1) 報告事項について

事務局より、「報告事項説明資料（資料1～3）」に基づき説明された。

【事務局説明：高橋国民健康保険課長】

## ア 平成27年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について

報告事項、ア 「平成27年度前橋市国民健康保険特別会計決算見込について」ご説明申し上げます。

報告事項説明資料の表紙をめぐっていただき、資料1をご覧ください。

まず、資料の左側、歳入決算の説明から入りたい。左から3番目の列「27年度決算額」欄を中心に  
ご覧ください。

歳入科目 1 国民健康保険税であるが、87億7百万円となっている。対前年度比較で4億2千4百万円の減、マイナス4.6%となっている。

この内訳として、現年課税分は、82億9千9百万円、対前年度比較で3億8千4百万円の減、マイナス4.4%。滞納繰越分は、4億8百万円、対前年度比較で4千万円の減、マイナス9.0%となっている。

その主な要因であるが、国保加入者数の減少や、国保税の軽減基準の拡充等による現年課税分調定額の減少、また、収納率上昇等に伴う滞納繰越分調定額の減少によるものである。

一方、収納率については資料に記載していないが、現年課税分で95.50%、滞納繰越分は28.59%と、前年度に比べて、それぞれ0.50%と1.08%上昇している。

なお、他都市の27年度収納率については現在照会中であるが、26年度収納率では、県内12市及び中核市の中で、本市は1番高い収納率となっている。

次に、3 国庫支出金であるが、88億8百万円となっている。対前年度比較で2億5千1百万円の増、2.9%の伸びとなっている。

主な内訳は、療養給付費等負担金が64億8千2百万円、財政調整交付金が20億2千5百万円となっており、増加の理由は、これらの算定基礎である保険給付費が増加したことによるものである。

次に、4 療養給付費等交付金であるが、これは退職者医療制度に係る交付金で、13億8千5百万円、対前年度比較で5億5百万円の減、マイナス26.7%となっている。

この減少の要因は、退職者医療制度の廃止に伴い、交付金の算定基礎である退職被保険者等に係る保険者負担分の医療費が減少したことによるものである。

次に、5 前期高齢者交付金であるが、これは、医療保険者間において生じている前期高齢者、65～74歳の加入者に係る医療費の不均衡を調整するために交付されるものである。

前期高齢者数は増加しているものの、前々年度精算額の影響により交付金額は減少し、91億3千8百万円、対前年度比較で1億4千2百万円の減、マイナス1.5%となっている。

次に、6 県支出金であるが、21億2千4百万円となっている。対前年度比較で6千8百万円の減、マイナス3.1%となっている。

次に、7 共同事業交付金であるが、94億6千6百万円となっている。対前年度比較で51億3千9百万円の増、118.8%の伸びとなっている。

この増加の要因であるが、内訳のうち保険財政共同安定化事業交付金については、前年度まで、レセプト1件あたり30万円を超え80万円以下の医療費が対象であるが、27年度からは制度改正により、80万円以下の全ての医療費が対象となったためである。

次に、9 繰入金であるが、30億7千万円、対前年度比較で3億9千5百万円の減、マイナス11.4%となっている。

その内訳であるが、まず、保険基盤安定繰入金は19億3千3百万円、対前年度比較で4億5千2百万円の増、30.5%の伸びとなっている。

この繰入れは、低所得者や高齢者の多い脆弱な国保財政を支援するための制度であり、平成27年度から、算定基準の拡充や国保税の軽減対象者数の増加などにより、増えたものである。

また、一般会計繰入金は11億3千6百万円、マイナス42.7%となっており、その主な要因は、前年度においては、国保税の負担緩和分として9億3百万円の繰入れがあったが、27年度にはこれが皆減となったためである。

次に、10 繰越金であるが、前年度からの繰越は8億7千3百万円となっている。このうち4億1千7百万円は国庫支出金等の前年度超過交付による返還金に充てている。

次に、11 諸収入であるが、これは国保税延滞金収入や、交通事故などにより国保で一時的に立て替

えた治療費分の加害者からの収入などで、2億9百万円、対前年度比較で2千5百万円の減、マイナス11.0%となっている。その主な要因は、国保税滞納繰越分の減少などによる延滞金収入の減少である。

こうして、歳入合計の決算額は、437億8千5百万円で、対前年度比較で39億9千9百万円の増、10.1%の伸びとなっている。

続いて、資料の右側が歳出決算となるので、説明させていただく。

歳出科目、1 総務費であるが、4億6千1百万円、対前年度比較で9百万円の増、2.1%の伸びとなっている。

次に2 保険給付費であるが、260億5千5百万円となっている。これは、高齢化の進展や医療技術の高度化などにより、対前年度比較で8億7百万円の増、3.2%の伸びとなっている。

保険給付費の主な内訳を申し上げますと、診療報酬支払経費である療養給付費の決算額は、223億3千6百万円、対前年度比較で5億8千2百万円の増、2.7%の伸びとなっている。

また療養費の決算額は2億9千2百万円、対前年度比較で1千3百万円ほどの増となっている。一つ飛んで、高額療養費の決算額は31億9千3百万円、対前年度比較で2億3千5百万円の増、8.0%の伸びとなっている。

次に3 後期高齢者支援金等であるが、これは後期高齢者の医療給付費について、現役世代である国保や被用者保険から、40%に相当する額を支援金として支出するものである。決算額は49億6千8百万円、対前年度比較で1億3百万円の減、マイナス2.0%となっている。

次に5 老人保健拠出金であるが、これは、平成20年3月をもって廃止された老人保健制度の過年度精算に係る事務費分を拠出金として支出するものである。

次に6 介護納付金であるが、これは介護保険2号被保険者分の保険料として納めるもので、介護保険2号被保険者にあたる40歳から64歳までの加入者数が減少したため、決算額は17億5千8百万円、対前年度比較で2億8千6百万円の減、マイナス14.0%となっている。

次に7 共同事業拠出金であるが、95億4百万円、対前年度比較で52億3千7百万円の増となっている。

なお、高額医療費共同事業拠出金は9億8千6百万円、保険財政共同安定化事業拠出金は85億1千7百万円であり、これを歳入の7 共同事業交付金のうち、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金と比較すると、合計で3千8百万円の拠出超過となった。

次に8 保健事業費であるが、これは、特定健康診査・特定保健指導の事業費や医療費通知・ジェネリック医薬品の差額通知・人間ドックに係る費用の支出である。決算額は2億7千1百万円、対前年度比較で約6百万円の増、2.3%の伸びとなっている。

9 基金積立金から12 予備費までについては、省略させていただく。

こうして、歳出合計の決算額は、434億8千3百万円で、対前年度比較で55億1千9百万の増、14.5%の伸びとなっている。

最後に、平成27年度決算 歳入歳出収支差引残額は、3億2百万円の黒字決算となり、翌年度に繰り越した。

なお、この繰越金のうち約9千万円は国庫支出金等の返還金に充てる予定となっている。

以上で、資料1の説明とさせていただきます。

## イ 平成28年度前橋市国民健康保険特別会計予算について

引き続き、報告事項イ「平成28年度前橋市国民健康保険特別会計予算について」ご説明申し上げます。

資料の2ページ、資料2をご覧ください。

まず、資料の左側が、歳入予算となる。

左から3番目の列「28年度当初予算」欄を中心にご覧いただきたい。

歳入科目、1 国民健康保険税であるが、平成28年度当初予算では83億1千万円を計上し、前年度予算に対し、5億5千6百万円の減、マイナス6.3%となっている。この減少の要因は、国保加入者数の減少見込みによるものである。

次に、3 国庫支出金であるが、88億5千5百万円を計上し、前年度予算に対し、1千3百万円の減、

マイナス0.1%となっている。

次に、4 療養給付費等交付金であるが、10億9千4百万円を計上し、前年度予算に対し、2億1千7百万円の減、マイナス16.6%となっている。

この減少の要因は、退職者医療制度の廃止に伴い、交付金の算定基礎である退職被保険者等に係る保険者負担分の医療費が減少することによるものである。

次に、5 前期高齢者交付金であるが、96億9千8百万円を計上し、前年度予算に対し、2千4百万円の増、0.3%の伸びとなっている。

次に、6 県支出金であるが、21億5千3百万円を計上し、前年度予算に対し、3千7百万円の減、マイナス1.7%となっている。

次に、7 共同事業交付金であるが、これは、医療費の急激な変動を緩和すべく、都道府県内の医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有する事業のもと交付されるものであり、歳出の、7 共同事業拠出金と同額の95億4千6百万円を計上し、前年度予算に対し、5億1千5百万円の増、5.7%の伸びとなっている。

次に、9 繰入金であるが、30億4千6百万円を計上し、前年度予算に対し、3億1千6百万円の増、11.6%の伸びとなっている。

この増加の要因であるが、本市国保の60歳から74歳の被保険者数の割合や国保税軽減世帯の割合が、引き続き全国平均よりも高いことが見込まれることから、国の定めたルール分の繰入金が増加しているものである。

次に、11 諸収入であるが、1億8千万円を計上している。

続いて、資料の右側が歳出予算となるので、説明させていただく。

歳出科目、1 総務費であるが、4億8千5百万円を計上し、前年度予算に対し、4百万円の増、0.9%の伸びとなっている。

2 保険給付費であるが、257億1千9百万円を計上し、前年度予算に対し、1億6千2百万円の減、マイナス0.6%となっている。

主な内訳として、診療報酬支払経費である療養給付費は、219億9千7百万円を計上し、前年度予算に対し、8千8百万円の減、マイナス0.4%となっている。

次に、3 後期高齢者支援金等であるが、48億7千8百万円を計上し、前年度予算に対し、1億2千7百万円の減、マイナス2.5%となっている。

二つ飛ばして、6 介護納付金であるが、17億6千2百万円を計上し、前年度予算に対し、2億5百万円の減、マイナス10.5%となっている。

次に、7 共同事業拠出金は、歳入のところで説明したとおり、95億4千6百万円を計上している。

次に、8 保健事業費であるが、3億1百万円を計上し、前年度予算に対し、2千3百万円の減、マイナス7.3%となっている。

次に、9 基金積立金については、基金利息分の積立てを見込んだものである。

10 公債費から12 予備費までは、説明を省略させていただく。

こうして、平成28年度予算の合計は、資料の一番下の行をご覧くださいと、歳入歳出合計でそれぞれ、428億8千8百万円を計上し、前年度予算とほぼ同額となっている。

以上で、資料2の説明とさせていただきます。

最後に、平成28年度国保財政の見通しについて、口頭にて説明させていただく。

現時点において、まず歳入では、前期高齢者交付金が3億7千万円ほど当初予算を下回る結果となっている。

また、歳出では、後期高齢者支援金が約1億8千万円、介護納付金が約5千万円、それぞれ当初予算に比べて少ない金額となったところである。

一方、保険給付費については、既に平成27年度決算において260億5千5百万円となっており、これは平成28年度当初予算を3億3千万円ほど上回る状況となっている。

医療費は、高齢化の進展や医療技術の高度化等により毎年増加傾向にあるので、引き続き、医療費の動向を注視してまいりたいと考えている。

なお、今年6月診療分までの医療費の動向は、前年同月比で約1.3%の伸びとなっている。

今後の対応については、引き続き、国保税収の確保や、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費の適正化にも努めていくが、医療費等の動向次第では、国保基金の取り崩しなども視野に入れながら、引き続き収支の安定を図ってまいりたいと考えている。

以上、「国保特会の平成27年度決算見込、平成28年度予算について」の説明とさせていただきます。

【萩原議長】ただいま、事務局から説明があった報告事項アとイについて、ご意見、ご質問等があったらご発言願う。

【三浦委員】平成25年度～27年度においては、歳入も歳出も増加しており、28年度予算で若干減少している。その主な要因は何か。

【高橋国民健康保険課長】平成28年度予算を編成する時点では、医療費の伸びをそれほど見込んでいなかった。その理由は、近年被保険者数が減少しているため、それに応じて医療費も減少すると見込んでいたためである。しかし、その見込みに反して平成27年度末頃から医療費の伸びは大きくなった。

【三浦委員】高齢者が増加しているので、医療費や税収入は逆に増えるのではないかと考えるがそれが落ち込んでいる感じを受ける。それから、平成28年度の収納率はどれくらいで見込んでいるか。

【高橋国民健康保険課長】現年課税分としては、94%である。

【三浦委員】共同事業交付金について、交付金に対し拠出された差額分というのは前橋市が出しているのかそれともプールされているものから出し合っているのか。

【高橋国民健康保険課長】1円以上の医療費について全県的に調整する事業であり、各市町村の被保険者数等に応じた拠出金を財源として市町村が負担を共有し、実際に発生した医療費に応じて交付金をいただくというしくみになっている。

【三浦委員】共同事業交付金は一般会計なのか。

【高橋国民健康保険課長】特別会計である。

【三浦委員】収支はどうなっているのか。

【高橋国民健康保険課長】平成27年度においては、歳出が少し上回っている。

【三浦委員】その数字は資料の中に出てくるのか。

【高橋国民健康保険課長】資料1ページ、表右側の7 共同事業拠出金95億4百万円が拠出額であり、同じく表左側の7 共同事業交付金 94億6千6百万円が歳入額である。

【高柳課長補佐】共同事業については、35市町村が拠出してお金を出し合い財源としている。35市町村のその年度の医療費実績をもとに、35市町村全体に占める前橋市の医療費の割合と、被保険者数を加味して交付金をいただく仕組みとなっている。平成27年度は、拠出の方が約3千8百万円多かったが前年度は約6千万円ほど多くいただいていたという実情がある。また、今まではレセプト1件あたり30万円超80万円以下の医療費が対象であったが、80万円以下の全ての医療費が対象となったことによって、35市町村全体に占める前橋市の医療費の割合が影響を受けたと考えられる。

【金子委員】平成27年度と28年度の決算・予算について説明があったが、昨年11月27日に年金に

関する集会があった。その場において市長から本市の国保は黒字になっており、国保税を値下げしたいという話があった。その話があってから、既に半年以上経過しているため、現時点において具体的に税率が安くなるのか事務局からご意見を伺いたい。

【高橋国民健康保険課長】平成27年度は決算資料においては、3億2百万円の黒字となっている。しかし、1ページの表左側をご覧くださいと10繰越金が約8億7千3百万円ある。よって、実質収支としては約5億円の赤字となる。そういった状況にあることをまずは押さえていただき、平成28年度の国保税においては、国の制度改正に伴い低所得者対策として、軽減判定所得の見直しによる対象世帯の拡充と、課税限度額の引き上げを行った。一方、28年度の医療費の動向については、同月比約1.3%の伸びとなっている。税率改正等については、今後の医療費の推移を見ながら次回以降の運営協議会において委員の皆様にご相談させていただく。

【事務局説明：高柳課長補佐】

#### ウ 国民健康保険の改革について

引き続き、報告事項ウ「平成30年度国保財政運営の都道府県化について」説明させていただく。

現在、群馬県と県内35市町村及び群馬県国民健康保険団体連合会で構成される「群馬県市町村国民健康保険連携会議」において、平成30年度以降の国保運営について、国が示したガイドラインの確認や意見交換等を行っているところである。

なお、現時点では、未だに国と地方の協議が続いている状況であり、また、本市国保税への影響も不透明な状況であるが、本日は、国の資料を使って、改めて、平成30年度からの、制度改革後の国保制度がどのようなものになるのか、その概要をご説明申し上げる。

まず、資料の3ページ、資料3の資料については、昨年第1回国保運営協議会で配布させていただいたものと同じものである。

こちらには、改革後の国保の運営の在り方について、平成30年度以降の、都道府県と市町村のそれぞれの役割についての記載があるので、参考までに、後ほどご確認をお願いしたい。

次に、資料の4ページをご覧ください。

改革後の国保財政の仕組みについて、記載がある。

資料の四角の囲みの中の、1つ目ののところをご覧ください。

「都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払うことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理するとしている。

なお、都道府県にも国保特別会計が設置されることとなっている。

次に、2つ目ののところをご覧くださいと、「市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する」こととなり、その納付金の額は、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮している。

こういった仕組みを図で表したものが、四角の囲みの下にある現行、改革後と記載のあるイメージ図のとおりとなるので、参考までに後ほどご覧ください。

次に、資料5ページをご覧ください。

国保税の賦課、徴収の仕組みについて、国の資料を使い、説明させていただく。

こちらのイメージ図は、矢印に沿って、順次ご覧ください。

まず都道府県は、医療費水準や所得水準を考慮し、市町村ごとの納付金を決定するとともに、各市町村が納付金を納めるために必要な標準保険料率を提示することとしている。

これを受け、市町村は、標準保険料率を参考に、各市町村で国保税率を決定し、賦課・徴収を行い、そして、徴収した国保税等を財源として、納付金を都道府県に支払う流れとなっている。

なお、国においては、平成30年度以降の国保税率について、市町村ごとではなく、都道府県ごとに統

一することも可能としているが、そのことも含め、今後、群馬県として納付金の算定方法等をどうするのか、検討されることとなる。

次に、資料6ページをご覧ください。

こちらは、国保税の賦課・徴収の基本的な仕組みをイメージで表した国の資料である。

資料の四角の囲みの下にある、都道府県・市町村と、左から右へと向かった矢印のあるイメージ図をご覧ください。

まず、都道府県においては、「医療給付費等」の見込みを立て、そこから、国や都道府県の一般会計から来る「公費等」を除いた、「保険料収納必要額」とある部分を算出し、この部分を市町村からの納付金で集めることとなる。

なお、群馬県において、この金額を、市町村ごとにどう配分し徴収するかについては、今後、「群馬県市町村国民健康保険連携会議」における議論等を経て、群馬県が決定することとなる。

現時点では、群馬県における配分等がどうなるのか決まっていないので、基本的な流れの説明をすると、この資料に記載のとおり、都道府県が として、A市・B町と、市町村ごとに納める納付金額を決定し、次に として、都道府県が設定する市町村規模別の標準的な収納率や標準的な算定方式に基づいて、都道府県がA市・B町の標準保険料率をそれぞれ算定し、公表することとなっている。

一方、市町村は、 と記載のある上の部分、点線で囲まれた四角の中をご覧くださいと、都道府県が定めた標準的な算定方式等を参考にしながらも、実際の算定方式や国保税率を定め、国保税の賦課・徴収を行うことができるものとしている。

なお、 と記載のあるところから出ている、吹き出し部分をご覧くださいと、市町村は、都道府県が設定する標準的な収納率よりも高い収納率をあげれば、その分、標準保険料率よりも安い国保税率を設定できるとしている。

次に、国保運営協議会に関して、報告させていただく。

資料の7ページをご覧ください。

まず、資料の中段にある（参考）というところをご覧くださいと、改正後の国民健康保険法第11条の規定に基づき、平成30年度から、都道府県及び市町村のそれぞれに、国保事業の運営に関する重要事項について、審議する場である国保運営協議会を設置することとされたところである。

資料の左上の、四角の囲みの中をご覧くださいと、都道府県において、新たに設置されることとなる国保運営協議会については、国保事業費納付金の徴収や算定方法等の決定、国保運営方針の作成、その他の重要事項を審議することとされている。

なお、国からの通知によると、都道府県においては、平成30年4月1日からの施行に向け、あらかじめ、こういった重要事項の審議をしておく必要があることから、改正後の国民健康保険法附則第9条の規定に基づき、今年度中に国保運営協議会を設置し、審議を始めることも可能としている。

県からの情報によると、今年度の10月以降に県の国保運営協議会を立ち上げるといった情報も入っている。

次に、資料の右上の、四角の囲みの中をご覧くださいと、引き続き市町村に設置される国保運営協議会については、保険給付、保険料の徴収、その他の重要事項を審議するものとされており、平成30年度以降も引き続き、保険給付や、国保税の賦課・徴収など住民に身近な業務は市町村が行うことから、委員の皆様にご審議いただく内容については、現状と大きくは変わらないものと考えている。

なお、資料はないが、委員の皆様の任期については、改正後の国民健康保険法に基づき、任期2年から任期3年へと変わる予定である。

市町村における、その切り替えのタイミングは、改正された国民健康保険法の施行日である、平成30年4月1日以後に新規に着任、又は再任された委員さんからとされている。

以上で、平成30年度国保財政運営の都道府県化についての説明とさせていただくが、現時点では、改革後の国保制度について、まだまだ分からない点が多い状況である。

したがって、今後更なる進展等があれば、適宜、委員の皆様にご報告させていただきたいと考えているので、よろしくお願ひしたい。

【萩原議長】ただいま、事務局から説明があった報告事項ウについて、ご意見、ご質問等があったらご発

言願う。

【田部井委員】さきほどの説明の中で県の国保運営協議会が10月に立ち上がるという説明があったが、それは間違いないのか。

【高柳課長補佐】そのような動きがあるという情報なので正式に決定している、ということではない。ただ、県は今年度中に設置して、平成29年度から本格的な議論に移りたいという意向は持っているようである。

【三浦委員】前橋市の収納率は、95.5%と高い。その高い分、標準収納率より安く税率を設定できるというのは、決まっていることなのか。

【高柳課長補佐】資料6ページの図は、国が示したイメージ図である。今後、群馬県として標準収納率を何パーセントにするかはこれから決定していく。現時点の方向性としては、現実に即した標準的な収納率を設定して税率が計算されることとなっている。前橋市にとっては、収納率が高い分努力が報われる部分が出てくる。ただ医療費部分の計算等も絡んでくるので、実際に計算をしてみないとはっきりしたことは分からない状況である。滞納対策を一生懸命行うことで、真面目に納める方が損をしないよう、また市民の皆様の税負担がより重くならないような仕組みになっている。

【三浦委員】都道府県化について、どのように市民に対して情報発信していくのか。

【高柳課長補佐】連携会議において、県がもっと情報発信するようお願いしている。前橋市としても、積極的に情報発信をしていきたいところであるが、まだまだ情報が不確かなことが多いので、なかなかそれができない状況である。

【三浦委員】広報等で特集を組むなど行ってはいかがか。

【高柳課長補佐】県が財政運営の責任主体となるので、その部分については県にお願いしたいと考えている。不確かな点が具体的にになってきた段階で、掲載時期等は考えていきたい。

【義輪委員】この制度改革は市にとってメリットはあるのか。県にお金を納めてまたもらうという流れが、二度手間でありメリットが無いように感じる。

【高橋国民健康保険課長】資料4ページを見ていただきたい。イメージ図にあるとおり、改革後は県が財政運営の責任主体となる。すなわち、年度内だけの対応となるが、不足分があれば県が出してくれるというメリットがある。

【高柳課長補佐】都道府県化により財政規模が大きくなるという点においては、どちらかという小規模町村の運営が安定するというメリットはある。では、本市にとってどんなメリットがあるのかというと、都道府県化とセットで、国は1千7百億円の公費の追加投入を平成30年度から市町村に対し行うこととなっている。それによって、市町村国保の赤字体質が解消されていくであろうと期待されている。

【義輪委員】市が徴収したお金を県に出し、また県からもらう、という流れを考えると、さきほどの説明にあった、徴収努力をした分が報われているのか疑問に感じる。あえて会計を二つ作るメリットはあるのか。

【高柳課長補佐】事務処理における部分でいうと、納付金の連絡を県から受ける必要があるなど事務量が増えると思われるので、義輪委員の言うとおりである。もともと都道府県化自体、地方が国に対して国保

の赤字体質をどうにかして欲しいという考えがもとにあるため、平成27年5月に国民健康保険法が改正され決まったことである。

【高橋国民健康保険課長】今まで県は指導・監督する立場であったが、国とすれば県を医療に関わらせたい。今回の改正により県が財政運営の責任主体となることによって、行政全体で医療保険をみていくという体制がとれるという面で、メリットがでてくる。

【萩原議長】他にご意見、ご質問等あったらご発言願う。

【高安委員】平成30年度の都道府県化に向けて、構造が改善したというファクターは何かあるのか。例えば、健診の受診につながった等具体的なファクターがあるのか。前橋市としてはこういうものに注目していこう等、考えはあるか。

【高橋国民健康保険課長】データヘルス計画や特定健診の受診率を60パーセントにといった目標を定め、それに向かって計画を立てている。将来的に市民の皆様が健康になることが一番で、それによってかかる医療費は減る。市としては、そういった計画の目標達成に向けて、引き続き努力していく。ただ、それと今回の都道府県化が整合するかはこれから先の検討次第である。県全体としてやっていこうという気運が盛り上がり、都道府県化の中に保健事業を取り入れていくとなればそうなるが、今現在は、財政的な部分の統合までの議論にとどまっている。

【高柳課長補佐】県が医療費適正化計画や医療計画等を立てており、そこの整合を意識して県が医療費の見通しを立てたり、病床数の関係を議論していく。そういった部分でも県がコントロールしていくという考え方があるようである。前橋市としては、課長が言ったとおり予防や健康づくりという観点で努力をさせていただきたいと考えている。

【萩原議長】他にご意見、ご質問等あったらご発言願う。

質疑なし

3 閉 会 塚越健康部長

・・・以 上・・・