

会議録

会議の名称	平成 26 年度第 3 回西東京市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成 27 年 1 月 23 日（金曜日）午後 7 時から 8 時 34 分
開催場所	田無庁舎 5 階 503 会議室
出席者	出席委員：金石委員、増田委員、若松委員、村田委員、新倉委員、指田委員、田中委員、石田委員、長谷田委員、土方委員、清水委員、澤田委員、芦野委員 欠席委員：平山委員、鎌田委員 事務局：市民部長 宮寺、保険年金課長 石橋、保険年金課長補佐兼国保加入係長 阿部、国保給付係長 定留、国保徴収係長 清水、国保給付係 藤野
議題	1 諮問事項 平成 27 年度 国民健康保険料のあり方について
会議資料の名称	資料 1 療養給付費等の推移 資料 2 国民健康保険料の収入割合について 資料 3-1 平成 27 年度 国民健康保険収支バランス（現行）医療分 資料 3-2 平成 27 年度 国民健康保険収支バランス（現行）支援・介護分 資料 4-1 平成 27 年度 国民健康保険収支バランス（改定案）医療分 資料 4-2 平成 27 年度 国民健康保険収支バランス（改定案）支援・介護分 資料 5 国民健康保険料改定案の影響額について（現行と改定案との比較） 資料 6 国民健康保険に係る平成 27 年度税制改正について 資料 7-1 医療分保険料試算表（現行制度） 資料 7-2 医療分保険料試算表（新制度） 資料 7-3 支援分保険料試算表（現行制度） 資料 7-4 支援分保険料試算表（新制度） 資料 7-5 介護分保険料試算表 西東京市国民健康保険料のあり方についての指針（案）
記録方法	<input type="checkbox"/> 前文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>1 開会</p> <p>清水会長：</p> <p>平成 26 年度第 3 回国民健康保険運営協議会を開会します。</p> <p>まず、本日の会議は定足数に達していることを報告申し上げます。</p> <p>会議録署名委員の指名</p> <p>清水会長</p> <p>今回の会議録署名委員は、村田委員と増田委員に依頼します。傍聴者はいますか。</p>	

事務局：

います。(傍聴者入室)

2 議題

(1) 諮問事項

平成 27 年度 国民健康保険料のあり方について

清水会長：

平成 27 年度 国民健康保険料のあり方について審議します。

事務局：

資料 1「療養給付費等の推移」

療養給付費等の推移をもとに平成 27 年度予算の見積りを行ったものです

平均被保険者数の退職被保険者の大幅な減は、平成 26 年度から年金を受給できる年齢が 1 年引き上げられたことより、退職被保険者の新たな加入者が減ったことが主なものです。ここ数年は加入者がやや減少する傾向です。退職者医療制度は平成 26 年度をもって平成 20 年度の制度廃止に伴う経過措置が終了することにより、新たに退職被保険者の資格取得をする者がいなくなることから、20.00 パーセントの減、一般・退職では 2.00 パーセント減と見込んでいます。

資料 2「国民健康保険料の収入割合について」

平成 26 年度の歳入見込みから保険料収入を算定する際の収入率は、現年分、滞納繰越分の実際の収入割合の実績をもとに設定することとしました。

一般被保険者の 0.5 パーセントの収入率増加は 2,800 万円程度の収入増を見込んでいます。

資料 3、4「平成 27 年度国民健康保険収支バランス」

一般被保険者の国民健康保険料は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金等分の 3 区分に分けて料率の設定及び賦課を行い、合計額が納付額となります。

また、退職者については、一般被保険者と同じ保険料率を用いて保険料を計算し、退職者について係る経費の総額から退職者から徴収した保険料を差し引いた残りが社会保険診療報酬支払基金から療養給付費交付金として交付されます。

資料 3-1、3-2 は、3 区分それぞれの歳出・歳入における平成 26 年度決算見込みと保険料率等について現行の料率等を使用した場合の平成 27 年度の予算見込みと増減額について記載しており、現行の保険料では、決算見込みと比較して 4,909 万 3,626 円法定外繰入が増加する見込みとなります。

資料 4-1、4-2 は、第 2 回運営協議回で御承認いただきました後期高齢者支援金分、介護納付金分の賦課限度額をそれぞれ 2 万円引き上げ、及び医療分の賦課方式を 3 方式から 2

方式に移行する計画に基づきまして、医療分の平等割を 3,000 円減額し 8,800 円とし、均等割を 3,000 円増額して 2 万 2,800 円として試算したものです。

(医療分)

歳入欄は、平等割、均等割の保険料率が改定のため保険料が変わります。基盤安定繰入金（保険料軽減分）が変更となることにより、算定にこの数値を用いている療養給付費等負担金が変わる都支出金・財政調整交付金は、保険料率改定により、応益割合が増えることとなるため、応能応益割合が改善され、都の財政調整交付金の 2,000 万円を見込む一方で、国庫負担金・補助金と同様に調整交付金の算定に基盤安定繰入金（保険料軽減分）の変更が影響します。法定繰入金のうち、平等割、均等割の 7 割・5 割・2 割軽減による減額分を補填するための基盤安定繰入金（保険料軽減分）に変更が生じます。

結果として、資料 3-1 と比較しますと、6,505 万 4,000 円改善されます。

(後期高齢者支援金分、介護納付金分)

賦課限度額を 2 万円引き上げる改正により、それぞれ保険料が増加しています。結果として、資料 3-2 と比較しますと、2,084 万 5,000 円改善されます。

資料 5 「国民健康保険料改定案の影響額について」

現行と改定案の比較内訳で、8,589 万 9,000 円の影響と試算しています。

平成 27 年度の予算見込み、収支バランスについての説明は以上です。第 2 回運営協議会で了承いただきました 2 方式への移行のための保険料改定と、昨年政令改正されました賦課限度額の引き上げにより、法定外繰入金も前年度予算と比較して 1 億円程度改善する見通しであることから、現在、他の改定案を用意しておりません。平成 27 年度の保険料率等は、このような改定内容でよろしいか協議をお願いします。

資料 6 「平成 27 年度税制改正について」

平成 27 年度の税制改正に伴い、保険料関係の政令が発出された場合の西東京市国民健康保険の対応についてですが、昨年と同様に、軽減の拡充部分は政令の公布に合わせ実施することとし、賦課限度額については 1 年遅れの実施と考えておりますが、この取り扱いについても協議をお願いします。

清水会長：

前回、承認しましたのは、基礎賦課額の被保険者均等割が 1 万 9,800 円から 2 万 2,800 円、世帯平等割が 1 万 1,800 円から 8,800 円、後期高齢者支援金等の賦課限度額が 14 万から 16 万円、介護納付金の賦課限度額が 12 万円から 14 万円にということでした。

新倉委員：

前回、それから前々回の会議で、了承しました数字の資料ということで特段問題はないと思います。これはもう議論の余地がないので、あとは答申をどのような形でつくるかで

はないのかと思います。

清水会長：

承認した改定で推計したら、間に合ったということですね。

事務局：

前回の説明で未定でありました全国で 1,700 億円の保険者支援金の拡充が、国の予算が確保できたことにより 1 億円程度公費が入ってくることとなりました。特に広域化に向けて今取り組まなければいけない 2 方式と限度額は協議いただきたいと思います。

増田委員：

別の質問をしてよろしいですか。資料 1 で、療養費と高額療養費とありますが、1 人当たりの療養費が減っているのか、増えているのか。健康保険の肺がんなどのチェックの制度が充実してきたから、減るような影響は出ているのでしょうか。そういう努力の結果として減ってきているのですか。

事務局：

通常の医療機関でかかったレセプトの部分である療養給付費は、3 パーセント程度毎年 1 人当たりの費用が伸びています。それに伴いまして、自己負担額が 1 月のうちに一定以上になった場合に支給する高額療養費も伸びています。海外療養費、補装具、柔道整復、あんま・マッサージ等の療養費は、状況が違いましてこここのところで少し落ちています。これが、質問の抑制効果なのかは判断できないところです。

新倉委員：

増田委員からお話がありました趣旨は、いろいろな健診事業をやっていて、その効果が出ているかということではないかと思います。医科の場合は科が多いのです。歯科は歯科だけです。虫歯と歯槽膿漏です。西東京市の場合は、1. 5 歳児を集団ではなく時間をかけて個別に健診しています。その後、2 歳児をフォローして 3 歳児は集団になります。また 5 歳児は個別です。それでやった結果は翌年には出ないのです。何年かの経過を見ていった中で、例えば 1. 5 歳児はもう 6 年ぐらいたちますが、三多摩圏域で西東京市が一番虫歯が少ないです。それは東京都の平均よりも西東京市の方が高いです。

ただ、高齢者に対しては、今度、入れ歯が合わない、物がかめない、あるいは誤嚥性肺炎を起こしてしまった、肺炎で入院してしまった、1 回肺炎で入院してしまったら 30 万から 50 万ぐらい、症状によってかかります。それぐらいのお金がかかるのであれば、例えば健診事業を始めましょうかということで、健康な方は受診券を持って私どもの診療室に来ていただいてチェックをして対応できるのです。そういう人は大体いいのです。

大体 11 月の下旬に 80 歳で 20 本以上の歯、75 歳で 22 本以上の歯、御自分の歯をお持ちの方を表彰するという制度をずっとやっていますが、毎年ふえています。

それから施設に入っている方も、施設でフォローができます。

ところが、1つ抜けてしまったのが、在宅で行けない、診てくれないという方です。そここのところを、去年から、行政にお願いをして、そういったところのフォローをしていかないと誤嚥性肺炎とか窒息になってしまう。今、一般の市民で介護をしている方のキーパーソンが誤嚥性肺炎・肺炎や骨折したら困ります。この辺は、医科のほうと連携になります。ただ、効果というのは、何年かかけて疫学的に減っていくという形です。即効性のある話ではないけれども、統計をとっていくと、やはりよくなっています。

指田委員：

健診で異常を見つけた人が、翌年、高額医療になるとは限らないです。特に、胃がんのハイリスク検診については、40名近く見つけている。40名位の方は、今も早期がんであれば腹を開けなくてもがんをとることもできます。そのときに、お金はかかるとは思いますが、その後、早期胃がんの人が翌年末期がんになるかというところではない。

生活習慣病の方でも、例えば血圧が180になれば翌年倒れるというわけではありません。健診は年々、繰り返し、毎年やっていくことで、だんだん成果が出てくるもので、なかなかすぐには結果が出なく、成果に反映されない部分はあると思います。

石田委員：

やはり高齢化社会になりまして高齢者がどんどん増えています。医療も進歩しています。必ず、自然増といって医療費は伸びていきます。ただ、その伸びをいかに抑えるかが健診や健康づくりです。これで幾らか抑えています。必ず長寿世界の医療費というのは、どの国でも毎年、自然増で伸びていきます。

ただ、伸びが下がらないからといって効果がないということではないと思います。数字としては、明らかに下がっているというデータはまず出ないと思います。これだけ高齢者がふえて医療が進んできますと、かなり高度医療をやっていますので、それに対する医療費というのは必ず増えるということだと思います。

1つ質問ですが、平成30年度に、東京都は保険料が大体統一される予定ですか。

事務局：

平成30年度に広域化の予定ですが、料率などが統一されるとは決まっています。

石田委員：

平成30年に向けて地域格差をなくす。そのために2方式にする。23区との統一化を図るべきではないですか。その差を徐々になくすべきではないですか。2方式にするのはもちろんなのですが、保険料も東京都全域で並ぶようにするというところではないかと思うのです。それを考えて料率を決めていくのではないですか。そのほかの料率も徐々に均一化していくべきではないかと思います。

芦野委員：

健康保険料のあり方についてはこれで結構ですが、資料の中で教えていただきたいのですが、資料 4-1、3-1 どちらでもいいのですけれども、歳出の 5 の保健事業の保健衛生普及事業というところが平成 27 年度減になっています。この保健衛生普及事業の内容を教えてください。減額分の医療費適正化事業についても教えてください。

事務局：

医療費適正化事業は、ジェネリック差額通知書の通知回数を 2 回から 9 回に増やし、糖尿病の重篤化予防事業等を始めました。平成 27 年度は 26 年度の実績に基づきまして積算した結果減額になりました。

澤田委員：

西東京市国民健康保険事業運営基金は、何年間ぐらい活用できるか。

事務局：

基金を今のこの段階でどのようにするというのは、はっきりとは申し上げられない状況です。基金の残高によって使い道はまた変わってくると思っていますが、最終的に、広域化して都道府県化になったときに保険料がどんと上がってくるのが想定されます。そのときに、上がった分を全部保険料に振り向けるのかということが当然出てくるのかと思います。毎年の改定の中で、昨年も一昨年も 3 億円程度の黒字、赤字の補填を受けていますから実質的には黒字ではないのですけれども、何とかやっているといる会計の中から、少しずつでも積んでおいて、将来の緩衝材にできたらいいと考えています。

この基金の活用は、必ずしも使うということではなくて、2 方式で持っていく計画期間中に、それ以外の要素でもって上げなければいけない場合などいろいろと想定される状況です。現状ではそういった基金はありませんので、足りない部分は一般会計の繰入金を増やすか保険料率を上げる選択肢しかないわけです。それがうまくいくという保障はありませんが、もう 1 つ選択肢が増えるのではないかと思います。

石田委員：

広域化されると、東京都内すべての料率が一緒になるというのが基本だと思いますので、上がらざるを得ないのではないですか。基金は必要ですけれども、基金があるからといって、保険料を安くできるということはないと思います。一般会計ですので、そのお金は別なことに使えると思います。検討するのは、それに使う必要があるかどうかですよね。いろいろな意味で使い道はあると思うのです。

事務局：

将来的に、都内は同じ料率になると推測されますが、それまでに、各市で保険料は違いますので、しばらく時間がかかります。いずれにしても、市町村の負担が増えてくるだろうという想定のもとに、その負担は、最終的には保険料に切りかえていかなければいけないのしょうけれども、その引き上げ率を少しでも緩やかにしたいということで基金を少し積んでいきたいなということです。経過の中でもって、うまく運用ができたらいいなと思います。

石田委員：

ソフトランディングということですね。

清水会長：

前回承認しました内容で試算の結果、平成 27 年度の予算は収支が合ったということで、この料率でよろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

清水会長：

次に、税制改正についての提案がありました。これも前回、皆さんから法改正なら仕方がないでしょうという意見でしたが、平成 27 年度税制改正予定の保険料軽減の拡充について確認させていただきますけれども、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

清水会長：

次に「西東京市国民健康保険料のあり方についての指針(案)」について、西東京市国民健康保険事業運営協議会の案として読んでもらいます。

事務局：

(答申資料読み上げ)

清水会長：

これが答申資料となります。指針を添えて答申の付記になりますか。

○事務局：

運営協議会の方針で、要はこれで固まるということではなく、現状では、前回も説明申し上げたような方向で検討していくので、将来的にその方向が変わらなければ、運営協議会としてこの方針に沿った形で保険料改定の審議を進めていただきたい。

清水会長：

これを見る限りで、付記になるかなと思ったのです。

増田委員：

健康保険料は23区に合わせていくというような考えであるが、同じ料金にするということは、同じサービスにするというのが前提になっているような気がする。23区の方と西東京市の方の受けられるサービスに、現時点で違いがありますか。

○事務局：

細かい話をすると、全部が一緒とは言えません。例えば人間ドックを受ける、保養施設の利用等で、差があります。けれども、保険給付の一番基本的な部分というのは、誰もが安心して適切な医療を受けるということが、国民健康保険の場合はメインですので、これは、差異はないと思っております。

石田委員：

2 ページ目の3の(2)の、「東京23区保険料率の実現」と書いてあるのですね。「保険料率については賦課方式の移行終了後、東京23区との差を勘案した新たな計画を策定すること」これは、賦課方式へ移行するまでは料率はいじらないということですよ。

○事務局：

平成30年に都道府県化という話はしていますが、具体的にどのような方式でやるかというのはまだ見えていない状況というのもありまして、恐らく保険料の均一化は、そこからしばらく余裕があるでしょうということに考えましたので、まず賦課方式を統一していく、そこから保険料を上げていくという2段階にしているということです。

石田委員：

そういうゆっくりした上げ方でも大丈夫なことなのですか。まだ決まっていないということなのですか。東京都の料率に合わせるのかがはっきりしていないのに、平成30年から急に変わったから変えますというのは厳しいのではないですか。

○事務局：

平成30年から急に変わるとは思っていません。平成30年に都道府県化した後に何年かかけて引き上げていくと思っています。

石田委員：

そういう予定なのですか。決まってないのですか。

○事務局：

予定はまだ決まっています。前回、今、地方と国と協議をやっていますけれども、保険料率を均一化していくためには相当な時間が必要だというように述べています。それは、保険者としては都道府県化するかもしれないけれども、そこからしばらく時間が要るでしょう。その間に何とかすればいいと考えております。

一般会計からのその他繰入金、23区の方が少ない状態ですので、社会保険財政が厳しい状況の中では、23区の方に合わせていくと想定をしているところです。

若松委員：

都道府県化は日本全体がもうそれぞれ向かっているのですか。そうすると、今度はいよいよ、反対に、関東地方になる可能性もありますね。もう、東京都だけとまらずに、神奈川とくっついていいのではないかと、このようになりませんか。

○事務局：

今、検討されているのは、市長会の方では、最終的には医療保険については全部一緒というように言っていますけれども、とりあえず今は、都道府県内の、例えば西東京市国保ですと東京都に一元化するということが今やっているということです。とりあえず広域化を都道府県レベルのものにしましょうということです。全国を統一するには、社会保障に税金を投入しなければまず無理だと思います。

清水会長：

どうでしょうか。これは指針か提言か。

石田委員：

方式を2方式にするのはいいのですけれども、料率はまだ、全くわからないということですよね。

澤田委員：

取り組みの基本姿勢、スタンスでしょう。ですから、提言とか指針とか、そこまでは多分、踏み込めないだろうと思います。

指田委員：

「保険料のあり方について」ということで、あとはなくてもよい。

○事務局：

指針というのは、前回、計画みたいな形で、計画的にやりましょうという話があったので、計画を策定しなければいけないという意味で、指針か、計画を整理してという話を申し上げたので指針という名前にしていますけれども、こだわってはいません。

清水会長：

はい。いかがですか。今、指田先生から「あり方について」で切る、提言も何もつけない。そうすると、付記みたいですね。答申の付記でいいですね。いつも、幾つか皆さんに考えていただく。これが付記になってもいいわけですね。どうなのでしょう。

○事務局：

今の段階で将来的な部分でこういうあり方についてというようなことで出していただければと思っております。

清水会長：

この一番上のところに「答申資料」と書いていますから答申資料として「西東京市国民健康保険料のあり方について」ということでよろしいですか。

（「異議なし」の声あり）

清水会長：

「の指針」のところは切らせていただきます。

次に、皆さんに 2 回にわたって検討していただきました答申についてです。いかがいたしましょうか。答申案にしてもらって。いかがですか。

○事務局：

答申案につきましては、指針と書いてありますけれども、用意しています。

（諮問第 2 号に対する答申書（案）配布、読み上げ）

清水会長：

「の指針」を消していただき、次の行の「これら賦課限度額の見直し及びあり方」ですけれども、その「あり方」は、何だかわからないから、かぎ括弧をつけたほうがいい。かぎ括弧をつけて「「あり方」に基づく」としていただく。

○事務局：

「西東京市国民健康保険料のあり方」というようにします。

清水会長：

「拡大が予定されている」でいいのですか。

○事務局：

税制改正で、この段階では、まだ国会を通過していません。

○清水会長：

それから、付帯意見ですけれども、1と2は当面必要と思いますけれども、3はとってもいいのと思います。

○事務局：

これは去年のままなのですが今の状況を考えますと、特に3は、広域化に対する議論等を行っていますし、公費の投入も決まっていますので今回は外してもいいと思います。

清水会長：

1と2だけにしますか。ここに加えたいような言葉がありますか。

新倉委員：

これで大体よろしいと思います。あとは字句の訂正とか、多少の文言の差し替えは、会長、会長代行にお任せするという事です。了承いただければありがたいと思います。

○事務局：

新倉委員から提案があったように文言の整理については正副会長に一任していただき、答申についても日程確保の関係もありますので、正副会長と事務局で調整させていただきたいと思います。この答申ですが、事務局で文言整理させていただき、会長に確認をとらせていただいて、中身は基本的に変わらないということで答申書にさせていただきたいと考えます。よって、この答申（案）で承認いただき、あとは会長一任ですという決を採っていただいた後は、そのような取り扱いさせていただきます。

新倉委員

一任でいいのか決を採って、第4回目を開く必要があるかを確認いただきたい。

清水会長：

私は開きたいと思います。会長と副会長が差し上げてというのではなく、やはり皆さんがいらっしゃるところで市長にきちんと差し出した方がいいかなと思います。

石田委員：

日程は全員の都合はつかないので、都合がつく人だけが来るのでいいと思います。

清水会長：

それでは、文言を直していただいて答申をつくっていただくことと、その答申と答申資料を添えて提案させていただきます。よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

(2) その他

清水会長：

そのほか、何か事務局からありますか。

(市長答申日程協議)

○事務局：

慎重な審議をいただきまして、ありがとうございます。運営協議会の委員の皆様につきましては、本当に 2 年間いろいろありがとうございました。来年度についても公募等もいたしますので引き続きお願いしたいと思っております。

3 閉会

清水会長：

委員の皆様もなければ、これで閉会にしたいと思います。

午後 8 時 34 分閉会