

平成26年度第2回
札幌市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成26年11月10日（月）午後6時開会
札幌市役所本庁舎 地下1階 2号会議室

札幌市国民健康保険運営協議会

1 日 時

平成26年11月10日（月曜日）午後6時～午後7時19分

2 場 所

札幌市役所 地下1階 2号会議室
中央区北1条西2丁目

3 出 席 者

（1）運営協議会委員（14名のうち出席者13名）

ア 公益代表

高橋 修、小沼 肇子、武者 加苗

イ 被保険者代表

石井 美枝子、石田 励、甲斐 基男、高田 安春

ウ 保険医または薬剤師代表

大道 光秀、大西 良近、長谷川 恒彦、五十嵐 利幸

エ 被用者保険等保険者代表

小林 敬、平野 修

（2）市 側

保険医療部長、保険企画課長、保険事業担当課長、国民健康推進担当課長他

4 議事録署名委員

五十嵐 利幸（保険医または保険薬剤師代表）、甲斐 基男（被保険者代表）

5 審議事項

議案第1号 出産育児一時金の条例改正について

6 報告事項

報告第1号 平成25年度決算報告について

報告第2号 国民健康保険の見直しについて（中間報告）

1. 開 会

●保険企画課長 皆さん、お疲れさまでございます。

お集まりいただきまして、ありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから、今年度2回目の運営協議会を開催いたします。

まず、定足数についてでございます。本日は、芝木委員から欠席する旨の連絡をいただいております。それから、武者委員から20分ほど遅参するとの連絡をいただいております。また、大西委員からは中途退席をされる旨の連絡をいただいております。出席委員はトータルで13名でございますので、協議会は成立をしております。

最初に資料の確認をさせていただきます。

札幌市国民健康保険運営協議会議題と書かれたレジメが1枚です。資料として3束ほどあろうかと思っております。右上に議題1と書かれた3枚物の資料が1部です。報告事項1と右上に書かれたA4判横の3枚物の資料が1部です。報告事項2と書かれた21ページの厚目の資料が1部です。それから、パンフレットの類いが二つあろうかと思っております。

資料が足りない方はいらっしゃいますでしょうか。

2. 保険医療部長挨拶

●保険企画課長 それでは、最初に、保険医療部長からご挨拶を申し上げます。

●保険医療部長 皆様、おばんでございます。

保険医療部長の岩井でございます。

本日は夜分ご多忙の中お集まりいただきまして、まことにありがとうございます。

また、日ごろから、本市の国保事業につきまして、深いご理解とご協力を賜っておりますことに、この場をおかりしまして、改めて厚く御礼申し上げます。

さて、国では、社会保障と税の一体改革に向けたさまざまな議論が行われているところでございますが、国民健康保険につきましても、広域化、いわゆる都道府県化に向けた検討協議が進められているところでございます。

しかし、後ほどの報告事項でもお話をさせていただきたいと存じますが、8月に示されました国保基盤強化協議会の中間整理、その後の議論におきましては、いまだ財政上の構造問題の解決に向けた具体策が固まってきたとは言いがたく、さらに、都道府県と市町村の役割分担につきましても検討すべき論点は多いものとなっております。

このたびの制度改革は、これまでにない大きな改革であり、現場をあずかる私どもといたしましては、この改革によって国民皆保険の一翼を担う国保制度がより一層安定的に運営されるものとなるよう、今後の協議の行方をしっかりと見きわめていく必要があると考えているところでございます。

本日は議題といたしまして、出産育児一時金の条例改正についてご審議いただきます。

そのほか、平成25年度の決算報告と、先ほど申し上げました中間整理の内容につきましての説明を予定しているところでございます。

限られた時間ではございますが、皆様からの忌憚のないご意見をいただければと思っ
ているところでございます。

以上、簡単ではございますが、開会に当たってのご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

●保険企画課長 それでは、以後の進行につきましては、高橋会長にお願いしたいと思
います。どうぞよろしくお願いをいたします。

3. 議事録署名委員の選出

●高橋会長 皆様、こんばんは。

それでは、最初に議事録署名委員の指名をしたいと思います。

大西委員と甲斐委員にお願いいたします。

4. 議 事

●高橋会長 それでは、早速、議事を始めます。

本日の案件は、議題が1件、報告事項が2件となっております。

初めに、議題第1号の出産育児一時金の条例改正について、事務局より説明をお願い
いたします。

●国保健康推進担当課長 国保健康推進担当課長の松野でございます。

座って説明させていただきたいと思います。

議題1の資料ですが、平成26年第4回定例会提出、札幌市国民健康保険条例改正のポ
イントという資料をごらんください。

出産育児一時金については、国民健康保険法で、被保険者の出産に関して、条例または
規約の定めるところにより、出産育児一時金の支給を行うと規定されております。これを
受けまして、札幌市では、札幌市の国民健康保険条例の第6条1項で、被保険者が出産し
たときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として39万円を
支給する。ただし、規則で定める場合は、この額に3万円を加算するとなっているところ
でございます。

ごらんの資料の下に図が入っているかと思えます。こちらに棒グラフが二つ載っていま
すけれども、上のほうをごらんいただきたいと思えます。これが現状でございまして、3
9万円分が出産育児一時金の本体でして、それに3万円プラスするというのが産科医療保
障制度に係る加算額ということで、合計42万円となっております。

ちなみに、産科医療保障制度というのは、その上のところに米印で記載させていただ
いておりますけれども、平成21年1月に創設された制度でして、通常の妊娠、分娩にもか
かわらず脳性麻痺となった方に対して補償金が支払われるものでございます。

この制度は、分娩機関が掛金を支払っているものでございます。ただ、これによって、
掛金分の出産費用が上昇することが予想されるため、出産育児一時金に加算して支給する

ことということで運営されているものでございます。

こちらについては、平成27年1月から産科医療保障制度の掛金が3万円から1万6,000円に引き下げられることが国のほうで決まっております。これに伴いまして健康保険法の施行令で出産育児一時金の金額を39万円から40万4,000円に引き上げることが予定されております。ちなみに、まだ政令のほうは発表されておられませんけれども、平成27年1月という制度の運用開始は閣議で決定されていますので、恐らく、今月中には出てくるのではないかと考えているところでございます。

それに伴いまして、棒グラフの下の改正後というところをごらんいただきたいと思えます。総額の42万円は変わらない中で、出産育児一時金の本体が40万4,000円で、産科医療保障制度に係る加算額が1万6,000円と変更になるものでございます。こちらにつきましては、本年12月に召集される平成26年第4回定例市議会に提案しまして、条例改正をする予定でございます。

簡単ではございますが、以上でございます。

●高橋会長 ありがとうございます。

それでは、今の子産育児一時金に関する条例の改正内容について、ご質問、ご意見等はございますでしょうか。

もともになっている政令は今後出るということですが、内容的には閣議決定されているのでその準備で事前に条例案をつくっているということだそうですね。

ご意見、ご質問はございませんか。

●石井委員 質問です。

産科医療費保障制度ということで、分娩機関というのは、産科のある病院で出産した場合ということですね。これは、掛金は3万円で、1件につき、事後申請をするということですか。そのシステムがよくわからないのです。

●国保健康推進担当課長 出産された方につきましては、当然、退院されるときに出産費用を病院にお支払いいただくと思うのですが、その中にこの3万円が含まれている形でございます。

厳密に申し上げますと、今の資料を2枚めくったところにカラーの図があろうかと思えます。真ん中あたりに制度の仕組みについてという図が載っていますが、妊産婦が分娩機関に分娩費を払うということで、分娩機関は、日本医療機能評価機構に掛金を払って、そちらが損害保険会社に対して保険料という形で払うという仕組みに立っております。

●石井委員 私は、国保の加入者の手引を見ておりましたが、この35ページに、子どもが生まれたときというところの支給額は、子ども1人につき42万円ですね。その後の3行目ですか、産科医療費保障制度とはということで、分娩に関して重度脳性麻痺となった赤ちゃんに対して、介護のため、一時金600万円と分割金が20年にわたり云々とありますね。この経費は保険会社から出るということですか。

●国保健康推進担当課長 最終的には、この掛金をもとにして、保険として支払われるこ

とになります。

●石井委員 こんなに補償されるのですか。私もこの額を見て驚いたのです。

●国保健康推進担当課長 そういう制度になっております。

●石井委員 そうしますとこの補償のお金はどのような形で出てくるのか、その辺がちょっと疑問です。

●国保健康推進担当課長 損害保険会社から払われるお金ではなくて、結局、保険をかけているのと一緒なのです。例えば自動車保険とか生命保険などと一緒です。

●石井委員 その保険料は、産科のある病院が納めているということですね。

●国保健康推進担当課長 そうですね。直接的にはそういう形になりますけれども、通常の場合は、お産をした人の出産の費用に乗っかるような形になっているかと思います。

●石井委員 これだけのお金を出すことができる制度なのですね。出産をした個人の負担はなくて、結局、お産の費用は払うけれども、市からほとんど出ますものね。

●国保健康推進担当課長 そうですね。42万円でおさまればですね。

●石井委員 それで、脳性麻痺の症状が出た場合については、審査があるのでしょうかけれども、こんなに高額のもの支払われるということなのですね。

●国保健康推進担当課長 そうですね。

●石井委員 わかりました。

●高橋会長 この保険というのは任意なのですか。

●国保健康推進担当課長 いえ。登録してある分娩機関で分娩された方については、全て自動的にそうなります。

●高橋会長 結果的に、妊婦さんというか、家族のほうで保険料を負担する格好になっていますね。先ほどの色刷りの保障の約束云々というところは、いわば例外なしに妊産婦の方が医療機関から、事故があったときには補償しますという了解をとった上で、一時金にその部分の保険料を上乗せして払っていただくということですか。

●国保健康推進担当課長 これは医療機関が自動的に払っていますので、妊産婦の方はご存じないうちにお金が払われているということです。その分娩機関で分娩をした場合についてはですね。今のカラーのところの下に条件が書いてありますけれども、2014年12月までは、出生体重が2,000グラム以上で、かつ、在胎週数が3週以上、また、身障者手帳1、2級相当の脳性麻痺とか、先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺という要件を満たしている場合について支払われるということです。

●高橋会長 それから、金額は、保険料の増減はあっても、42万円になっています。これは、政策的に一致させているということですか。そういうことではないのですか。

●国保健康推進担当課長 今、少子化が進んでいるので、国のほうでそういうことに配慮した上ではないかと考えております。

●高橋会長 内訳だけを変えたようにも見えるのだけれども、そういうわけでもないのですか。

●国保健康推進担当課長 もうちょっと申し上げると、この制度は平成21年につくられたのですが、実際は、こういう事例で支払われたケースが当初想定したよりも多くなく、掛金を下げて、剰余金もあるらしいということなので、それも加えてこの制度を運用していけるだろうという判断のもとに今回のような改正になったと聞いております。

●高橋会長 よろしいですか。

それでは、これは政令が出てから条例提案するという格好になるのですね。

●国保健康推進担当課長 市議会の4定の日程が決まっているものですから、恐らく、それまでに出るだろうという前提で我々では動いております。

●高橋会長 その前提はいいのですけれども、現実に出すのは、政令の改正が出されてから出すかどうかですね。

●国保健康推進担当課長 そうです。

●高橋会長 それでは、この件については了承していただくことにしまして、次の報告事項で、平成25年度の決算報告について説明をお願いします。

●保険企画課長 ご説明いたします。

報告事項1と書かれた横判の資料をごらんいただきたいと思います。

平成25年度の決算についてです。これは、先日閉会されました第3回定例市議会において決算の認定に付して認定されたものでございます。

まず、1ページですが、左側に大きく歳入と歳出と2段になっております。横にずっと見ていきますと、当初予算があって、そのお隣に予算現額とありますが、これは補正後の予算になります。そして、そのお隣が決算、予算比があって、平成24年度の決算が載っていて、24年度と25年度の対比が前年比として載っているというつくりになっております。

平成25年度の決算のBの歳入のところをずっと下に行ってくださいますと、①という欄がありまして、数字が載ってまして、ここが歳入のトータルです。2,071億1,200万円です。同じく歳出ですが、決算のBのところの一番下③、2,054億3,200万円となってございます。その下に歳入の1引く歳出の3とございまして、16億8,000万円の決算剰余が出ております。これは、その隣にありますとおり、国民健康保険支払準備基金に積み立てをしております。これは、今年度、国に返還する予定のお金がございます。国庫支出金等返還金と言いますが、その財源として基金にいわば貯金をしているということでございます。この16億8,000万円を差し引くと、収支とんとんというところであります。

これが歳入と歳出の収支差ですが、これが予算と比べてどうかということ。予算比という欄がございます。歳入でいうとB引くAという欄ですが、これをずっと下に行ってくださいますと、①の隣の欄の三角の48億7,200万円です。予算に比べて50億円のお金が入ってこなかったということです。では、歳出はどうかというと、予算比のところ。今度はA引くBですからひっくり返っていますが、ずっと下に行きまして、65

億5,200万円です。65億円ほどを見込んでいたものより使わなかったということでございます。

なぜ、これだけ乖離が出たかということですが、歳入で50億円、歳出で65億円ほど出ていますが、歳出をごらんいただきますと、療養給付費が見込みを下回ったところがございます。トータル2,000億円ほどある予算の中の60億円程度でありまして、執行率は97%と、ほぼかちかちの決算だったわけですが、結果として予算を65億円下回ったということです。その分、歳入のほうでは、国とか北海道、あるいは札幌市の一般会計からの補助が減となったということがございます。

2ページをごらんいただきたいと思います。

左のほうに円グラフがありますが、真ん中から二つに分かれていまして、左側が歳入、右側が歳出となっています。歳入は、先ほどごらんいただきましたとおり、2,070億円ほどの決算ですが、基金に貯金をした16.8億円を国にお返しするので、国からもらうお金から差し引いて、収支とんとんでこの円グラフはつくっております。

まず、保険料は387億円で、ほぼ400億円です。2,000億円の決算からすると、ほぼ2割が保険料です。それから、国からの国庫支出金が約500億円で、道支出金が約100億円です。一般会計繰入金はいわば札幌市から補助金ですが、約200億円です。トータルすると国、道、札幌市の税金から800億円をいただいているということでありまして、約4割です。保険料が約2割でしたけれども、税金が約4割と歳入の構成比ではなっております。

その下の退職者療養給付費等交付金という難しい名前ですけれども、いわばサラリーマンのOBの方の医療費については、その出身の健康保険からお金をもらえるという仕組みがあって、そのお金です。

その次の前期高齢者交付金は、65歳から74歳の人の加入率が全国平均を上回っている場合に、これを下回っている健康保険からもらえるお金で、460億円ほどいただいております。

この健康保険からもらっているお金を足すと、600億円ほどになると思います。2000億円からすると大体3割という状況です。

残りが共同事業交付金でして、再保険の仕組みです。北海道全体の157保険者で掛金を出し合って、一定金額を超える1レセプト30万円を超えるような高額な医療費が発生した際に、それを補うといえますか、共同で負担し合おうという再保険制度になっているわけですが、これが254億円です。

これがもらっているお金で、逆に共同事業拠出金という再保険の掛金があって、その隣の歳出のグレーの部分です。共同事業拠出金が249億円でございまして、249億円をかけて平成25年度は254億をもらったということで、札幌市としてはトータルで5億円もうかったということがございます。当然、拠出のほうを上回っている市町村もございまして、札幌市は交付のほうを上回ったということです。歳入としては、その他で28億

円があって、トータルで2,054億円でございます。

隣が歳出ですが、3分の2が医療費になります。残りで後期高齢者支援金が249億円ほどございますが、これは75歳以上の後期高齢者のほうにお金を渡しているわけですが、そもそも後期高齢者の仕組みは、かかった医療費の自己負担分を除いたうちの4割を健康保険で出し合うことになっていまして、その4割を出し合っている分の我が市の国保の分が249億となっております。

それから、ピンクの部分は、介護納付金や保健事業費であります。157億円ございます。このうち、介護納付金が107億円ほどあります。介護納付金については介護保険の財源になっているということです。

ちょっと詳しく説明すると、介護保険全体でかかる経費が100あったとして、税金で50補填されます。残りの50のうちの21が、1号という65歳以上の方が負担をしている保険料です。そして、29の部分が2号で、健康保険に上乘せをして負担してもらっているという状況です。そこの部分が札幌市としては107億円ということです。

その隣の被保険者数の推移です。

青い棒グラフが被保険者数です。赤い折れ線グラフが、被保険者数に占める前期高齢者の割合となっていまして、被保険者数は年々落ちてきております。逆に、前期高齢者の割合はどんどんふえていっているという状況です。

ちなみに、何で被保険者数が落ちているかということですが、後期高齢者医療制度のほうにシフトしていっているというところが一つあります。もう一つは、ここ最近、平成26年度もそうですけれども、会社をやめて、被用者保険をやめて国保に入ってくるという方が減ってきています。逆に、国保をやめて被用者保険の行く方々がふえてきています。雇用状況が非常によくなっているということなのだと思います。そういうことから国保の加入者としては減ってきている状況にあります。

前期高齢者は平成24年、25年とどんどんとふえていますが、団塊の世代の昭和22年、23年、24年生まれの方々が前期高齢者のグループに入ってきておりまして、昭和22年生まれの方が前期高齢に入ったのが平成24年度ですから、26年度でフルエントリーとなりますけれども、26年度はもうちょっと伸びるだろうと思っております。

次に、3ページです。

1人当たりの医療費を載せてございます。ブルーが全体です。斜線のしましまの部分が前期高齢者で、全体が三十四、五万円というところに対しまして、前期高齢者は五十二、三万円という状況で、前期高齢者のウエートが高まってくると、やはり1人当たりの医療費は伸びてくるという状況になっております。それが隣の総医療費の推移というところにも影響するのですが、総医療費は、平成23年度が1,597億円です。24年度が1,614億円、25年度が1,642億円と伸びてきています。

ただ、下のしましまのところは前期高齢者でして、765億、786億、838億というふうに伸びていまして、実は、総医療費の伸びは平成23年から24年が1.1%、24

年から25年が1.7%と1%台の伸びですけれども、前期高齢者はそれぞれ2.8%、6.5%と大幅に伸びております。その下に書いていますように、被保険者数は減少しておりますが、それ以上に1人当たり医療費が増加していることによって、全体分の総医療費は引き続き増加しているということです。

高齢になると、どうしても医療にかかるというのは当たり前のことで、その負担を医療保険全体で分かち合おうというのが先ほどの2ページ目の左側の歳入の前期高齢者交付金の460億円です。このお金は、国からの494億円の次ぐ大きなウェートを占めるもので、大切な財源だと思っております。

続いて、4ページです。

札幌市の国保事業の重点取組を書いておりますが、医療費適正化と収納対策は車の両輪だということは、繰り返しご説明させていただいているかと思えます。医療費適正化としてはジェネリックの促進、レセプト点検、元気アップ応援事業というのは重症化予防事業です。あるいは、特定健診、保健指導の実施ということに取り組んできております。

ちなみに、下に表がありますけれども、平成25年度の実績値も載せております。その下に注意書きで、25年度実績は速報値と書いてございますが、これは速報値と確定値が同値でしたので、確定値というふうにご理解をいただきたいと思えます。

その隣が保険料の収納対策です。これも繰り返しご説明させていただいておりますが、四つの重点項目への取り組みを徹底してございまして、結果として、平成25年度についても収納率が前年を上回っております。現年度の一般で90.60%と90%を上回りました。現年度の全体分としては91.17%でございます。

収納状況の詳細は、5ページに参考として載せてございますので、後ほどごらんいただければと思えます。

最後に、その下の札幌市国民健康保険の特徴と書かれておりますが、これは政令市比較をさせていただきました。一つ目は、医療費が高いとありますが、1人当たり医療費は20市中、上から4番目で、中でも入院医療費は2番目という状況です。逆に、加入者の所得は下から2番目という状況でございます。政令市の中では、構造的に財政基盤が脆弱であり、その脆弱さはトップクラスというふうに言えると思えます。1人当たりの医療費が上がっていますが、1世帯当たりの平均保険料は15万円ちょっとという金額に据え置いています。本来は上がることを据え置いております。これは、一般会計からの繰り入れ、いわば補助をもらって何とか据え置いて運営しているという極めて厳しい状況であるということをご理解いただければと思えます。

以上でございます。

●高橋会長 ありがとうございます。

今の事務局の説明について、ご質問、ご意見等はございますか。

全体的に、徴収率が随分といい状態に上がってきているようです。団塊の世代という、僕がちょうど昭和22年生まれだからぴったりなのですが、これは威張っていいので

しょうか。医療費が少し高くなるというお話もあるのですが、今まで一生懸命働いてきたので、ゆっくりと保険にかからせていただこうかと思います。

札幌の所得が低いということで、僕は仕事でほかの政令市にもところどころ行くのですが、札幌が低いという印象は余り受けません。現実に政令市の中で19位ということですが、政令市は全部で幾つあるのですか。

●保険企画課長 20です。

●高橋会長 20のうちの19番目ですか。

武者委員、何か印象がありますか。

●武者委員 所得が低いというのは事実だと思います。

●高橋会長 季節的なことではないのですか。

●武者委員 支出は多いと思います。冬場の除雪の費用がかかるので多いのですが、入ってくるほうはそれとは関係がないです。印象として、やはり低いと思いますけれどもね。

●高橋会長 冬場になって、季節的な意味で生活保護を受ける方が多くなるということはあるのですか。でも、外の仕事などは随分なくなってしまうようですね。

●高田委員 三つほどお聞きしたいと思います。

重点取組の中で、今、医療費が高いと書かれているのですが、平成25年度の1カ月の最高のレセプト額はどれぐらいだったのか、教えていただければと思います。1カ月のマックスのレセプトの金額です。8,000万円とか9,000万円とか、わかりませんがね。

それから、差し支えなければ、その診療の傷病名はどんなことなのかということも教えてください。

もう一つは、特定健診の実績です。20ある政令指定都市のうちの19番目というのは、決していい数字ではないだろうと思うのですが、この辺が特別低い原因を教えてください。先ほど、健康保険のほうでは所得が低いという原因があるということでしたけれども、特定健診を受けないということについて分析したものはあるのでしょうか。もしありましたら教えてくださいと思います。

●国保健康推進担当課長 まず、特定健診についてですけれども、今年度、市民の方と医療機関の方にアンケートをとっております。まだ最終形ではないのですが、受けない理由を答えていただいているのですが、忙しいとか、特定健診の場合は生活習慣病が対象なので、生活習慣病で既に病院にかかっているという理由が結構多かったです。

他の政令市と比べてどうかと言われますと、確かに20都市中19位という余りよくない数字です。私どもでは、いろいろな文書で勧奨したり、電話で勧奨したり、いろいろやっているのですが、今のところ、そういうような勧奨は他都市とそれほど遜色がないといえますか、他都市も同じようなことをやっておりますので、その効果がなぜ大きく違うのかというところは、正直に言って、まだわかり切っておりません。ことしは、これから勧奨をするのですが、60代以降の方に対して電話の勧奨をやろうと思っていますので、

そういう効果も見ながら、どういう方法が効果的なのかということは今後検証していきたいと思っております。

それから、レセプトについて、どれが一番高いかというのは、はっきりとはわかりませんが、多くの場合は人工透析の患者さんのレセプトが一般的に高い傾向があります。高いものであれば500万円から600万円という方もいらっしゃいます。

●高橋会長 先ほどの質問は、レセプト1件当たりの話でしたね。1カ月分ですね。

●長谷川委員 1,000万円以上というのはないですか。この多くは血友病の患者さんです。あの薬がものすごく高いのです。

●給付係長 そうです。ことしはまだないのですけれども、去年かおととしに1億円のレセプトが出ています。最近ですと、高い薬が出てきて、その治療薬として使われるケースも出ていますし、医療技術も進歩していますので、多分、1億円は出ていなくても、それに近い形で出ていると思います。

●長谷川委員 医療技術よりもお薬代ですよ。抗がん剤です。血液製剤、血液の病気ですね。そっちのほうは圧倒的に多いのです。

●給付係長 その辺は調べてはいないのですが、そのようなレセプトもあるかと思えます。

●高橋会長 私どもは支払い機関ですが、これまで、8桁の支払いのシステム処理しかできないのですが、1億円超えたものが出てきて、9桁になって、電算処理ができなくなりました。結果的には二つに分けて支払いをしたという扱いをしました。記憶では、去年は1カ月に1億円を超えた例が一つありました。病名とか治療内容は覚えていないのですが、それは特別のことではあると思えます。

先ほどの人工透析は、平均して年間500万円ぐらいではないかと僕は聞いていますが、それでもずっと継続的に出てきますので、札幌市ぐらいの規模になると、保険運営への直接的な影響は少ないと思えますけれども、小規模の町村に行きますと、保険運営にかなり影響が出てきて、新たに人工透析の方が発生しますと、翌年度の保険料をどうするかというところまで出てくるという例はあるようです。

●高田委員 ありがとうございます。

関連で教えてほしいのですが、先ほど共同事業交付金がありまして、30万円を超えるとそれが補填されていきますというお話でしたが、今の1億円の保険がかかった場合についても、30万円を超える場合については補填されるという認識でよろしいのでしょうか。

●保険企画課長 共同事業交付金は二つに分かれていて、保険財政共同安定化事業というものが、今は、ざっくりと言うと30万円を超えたものについて面倒を見ましよう。それから、もう一つ、高額医療費共同事業というものがありまして、これは80万円を超えたものです。ですから、保険財政共同安定化事業は30万円を超えて80万円まで、高額医療費共同事業は80万円を超えるものですが、30万円を超えるものについては、基本的には補填されているというふうにお考えいただいて結構でございます。

●高橋会長 先ほどの1億円という例があった場合に、上限はないのですか。

●保険企画課長 上限はございません。

●高橋会長 ほかにご質問等はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 それでは、決算はこういう状況だったということです。

それでは、報告事項の二つ目です。

今、社会保障制度の改革の動きが具体的になりつつある中で、国保についての見直しについて、政府なり、国なり、地方団体なり動きがありますので、それらの現時点での状況のご報告をお願いいたします。

●保険企画課長 報告事項2という資料をごらんいただきたいと思います。

まず、資料の構成ですけれども、1ページ目と2ページ目が、私どもがつくった資料として、1ページ目に社会保障制度改革の流れを書いております。それから、2ページ目は、8月8日に国と地方の協議の場が出された中間整理というものの概要をまとめたものです。その後、3ページから16ページまでが中間整理の現物です。その後、17ページと18ページは、中間整理に対して、政令市20市でまとめて国に物を言った要請文でございます。最後の19ページから21ページは、同じく中間整理が出たことに対して、北海道が主導されたのですが、北海道と北海道の市長会、町村会で要請したものでございます。1ページ、2ページを中心にご説明をしたいと思います。

まず、社会保障制度改革の流れですけれども、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議というところが最終報告を出しております。この国民会議とは何かというと、さらにさかのぼると、平成24年6月に例の三党合意がありまして、それに基づいて社会保障制度改革推進法ができ、社会保障制度改革推進法の中で社会保障を1年かけて議論していきましょう、国民会議をつくりましょうということが言われて、1年間議論をして、平成25年8月にその報告書が出てきたということです。

その中では、国保の保険者を都道府県にしましょうということ、つまり財政責任は都道府県にお願いしようということです。それから、都道府県と市町村が適切に役割分担をしましょうということです。それから、保険料の賦課徴収、保健事業、健康づくりの仕事は市町村が担うということです。こういうことが書かれております。そして、平成25年12月にはプログラム法というものが成立して、社会保障制度改革の一連のものについて、何をいつやるかということが書かれた法律ですが、その中で、国保については平成29年度までを目途に必要な措置を講じますということと、そのために必要な法案を来年の通常国会に提出しましょうということが書かれております。

ことしの1月から国と地方の協議の場が開始とありますが、正確には再開されたということです。一連の社会保障制度改革の前にも実は協議の場があったのですけれども、再開されまして、都道府県と市町村の役割分担や、国保財政の構造問題について協議を行ってきています。そして、8月8日に中間整理を公表したということで、今後は、平成27年1月と書いていますが、1月以降の通常国会の間に改正法案が国会に提出されるというこ

とと、我々としては、年度途中はないだろうという意味で平成29年4月と書いていますが、都道府県の国保がスタートするというので、今はこういうスケジュールで走っているところです。

2ページ目は、8月8日に出ました中間整理のポイントをまとめたものです。

まず一つは、財政上の構造問題を解決しようということです。国保の見直し時期までに、さらなる追加公費の投入を実現する必要があるよということが言われています。それから、財政安定化基金の創設ということです。ほかにもいろいろと具体的な項目があるのですが、こういったことについて引き続き検討を進めようということが言われています。

それから、都道府県と市町村の仕事をどう割り振るかということですけれども、今、国保の仕事というのは、保険料をかける賦課という仕事と、保険料を集める徴収と、健康づくりの保健事業と、4番の資格というのは加入や脱退の仕事です。それから給付という五つに大きく分かれていますが、このうちの1、2、3は市町村がやり、4と5についてどちらがやるかは中間整理の中では両論併記となっております。

このうち、保険料の設定のあり方については、分賦金方式という市町村の割当方式が提言されております。

その下に、分賦金方式になるとどうなるかということを図で示しております。

都道府県が医療費水準などを考慮して各市町村の分賦金を算定します。分賦金というのは、これだけ払いなさいよというもので、営業ノルマと言っていいと思います。これを各市町村に示して、各市町村は、その営業ノルマを集めるべく、保険料を設定して、被保険者に通知します。それを徴収し、都道府県に納めるという仕組みが想定されています。

一番下に書いていますように、この分賦金方式をとることで、財政責任は、本来は都道府県というところですが、実質的な財政責任は市町村が負うということが懸念されるわけです。

どういうことかということ、北海道から課せられた営業ノルマを達成できない場合には、財源を確保して道に払う必要が出てくるわけで、結局、財政責任は市町村にあるのではないかということです。北海道という会社に179市町村という営業マンがいて、それぞれノルマが与えられているわけですが、それが未達成だという場合には、身銭を切って営業マンが払うことになるのではないかというような懸念を持っているということでございます。

非常に簡単ですが、以上が中間整理の内容です。

参考として、簡単にご紹介いたしますが、資料の17ページでございます。

指定都市市長会として国に対して4点を要望してございます。一つは、財政上の構造問題の解決を急いでくれということです。二つ目は、都道府県と市町村の役割分担について、特に分賦金方式にスポットを当てているのですけれども、いろいろと懸念される部分があるので配慮してほしいということです。三つ目は、18ページですが、平成29年度を目

途にということで国は動いているのですけれども、余り急ぐといいものはできないので、29年度にとらわれることなく、十分な準備期間を設定してくれということと、財政面も含めた措置を講じてくれということを行っています。最後の四つ目は、指定都市にも物を言う機会を与えてほしいということを行っています。

それから、20ページ、21ページは、北海道、市長会、町村会でまとめて要望している部分ですが、基本的には、財源問題や準備期間のこと、具体的な仕事になる電算システムの関係を中心に要望させていただいているところです。

以上です。

●高橋会長 どうもありがとうございます。

今の国民健康保険の見直しの中間整理ということで、いわゆる国保基盤強化協議会という国と地方の協議の場で8月段階での一応の整理の案が出されましたので、そのご説明をいただきました。この内容などについて、質問、意見はございますでしょうか。

●武者委員 先ほど、営業マンの例え話があって、ノルマが課されるということをお伺いしたのですが、例えば決算ですね。先ほど、平成25年度の決算を見ましたけれども、歳出のほうが変わらないとするならば、恐らく歳入構造のほう为国保の都道府県化によって変わってくると思うのです。例えば、道支出金に当たるところがなくなって、その分、歳出が同じなのであれば、市町村が負担しなければいけなくなるとか、そういったことを指してノルマがふえる可能性があるとおっしゃったのでしょうか。

実際に、平成25年度の例で言うと、都道府県化された場合に、歳入の面でどこが変わってくるのか、わかる範囲で教えていただけますか。

●保険企画課長 実は、分賦金については、これ以上のものは何も決まっておりません。したがって、その前段となる財源の充実の問題も何も決まっておりません。したがって、分賦金が2,054億円になるかどうかというところも実はわからないところですが、我々が恐れるのは、基本的に都道府県で財政運営をするという国民会議の報告書ではあるのですが、分賦金について、例えがよくなかったかもしれませんけれども、営業ノルマを与えられて、それが過大だというときに、結局、一般会計の繰り入れをふやして対応しなければならなくなってくる、そこが一番懸念するところではあります。ただ、今の仕組みの中でそれがどうなっていくかということまでは詳しい情報が私どものところに来ているわけではございません。

●武者委員 わかりました。例えば、保険料はふえないでしょうし、ほかの基金からの交付金もふえないのであれば、一般会計からその分をと思いましたので聞いてみました。ありがとうございます。

●保険医療部長 ちょっと補足をさせていただきたいと思います。

今、営業ノルマと言いましたけれども、営業はしていませんので、徴収ノルマと言ったほうが適切かと思います。決算の状況の報告事項1の資料の2ページ目をごらんいただきますと、その左側に、先ほど報告事項1でもご説明申し上げましたように円グラフがあ

って、左半分が歳入 2, 0 5 4 億円、右半分が歳出 2, 0 5 4 億円です。武者委員からの
お尋ねは、歳出の 2, 0 5 4 億円が支出ということで変わらないとしたら、例えばその 2,
0 5 4 億が、ノルマといいますか、分賦金という形で来るのか、それとも保険料の 3 8 7
億円でその部分に相当するものだけを分賦金という形で納めればいいのかというご質問か
と思います。

今お答え申し上げましたように、その詳細については全く判然としないところでござい
ますけれども、お尋ねのように、例えば歳出にかかる部分は、私どもで言いますと、給付
事業といいますか、医療機関にお支払いをする部分の事業ということになります。そして、
前段でご説明しましたように、都道府県と市町村の役割分担といったときに、歳入の保険
料に当たる部分について市町村に徴収してもらおうという方向性はかなり見えているので
すけれども、歳出のほうの医療機関への給付に当たる部分を都道府県が持つのか、市町村
が持つのか、両論併記ということになっているところでございます。

これが引き続き市町村が持つという形になると、右半分の 2, 0 5 4 億円のうち、主に
医療機関等に支払われるのは 1, 3 6 1 億円ということになりますので、その部分が私ど
ものほうに残るのか、それとも、給付のほうは都道府県がやりましょうという形になりま
すと、単純に左半分の歳入の保険料の 3 8 7 億円相当にかわる一定の金額を納めることにな
るのか、先ほどの都道府県と市町村の役割分担が見えないということから、その歳入歳
出構造についてもいまだ全く見えないという内容でございます。

●高橋会長 ほかに何か質問等はございますか。

僕のほうに入っている情報をお伝えしますと、財源対策がしっかり決まっていない、つ
まり、一般会計からの繰り入れが多かったりして、国保財政として、保険として十分成立
していないような状況ですね。そこについては、国のほうで責任を持って財源をしっかりと
投入しろということが、市町村、特に知事会のほうから、今後、財政運営を任せられるとい
う前提としては、そこは一步も譲れない、国費を投入してしっかりした収支構造にしない
限り受けないぞということで、それこそ、この協議の場の途中で席を立ちそうになるよう
な状況になっております。ただ、一方では、市町村と都道府県の役割分担を具体的に進め
ていかないと手おくれになりますので、今、その協議は進められつつあるのですけれども、
厚労省サイドの情報によりますと、財源対策については、平成 2 7 年度の予算審議の中で
決着がつけられるから、その財務省の了解をとった上での決着ということで、国と地方の
場だけでは決着がつかなくて、結局、財源対策については 1 2 月を迎えるだろうというの
が厚労省サイドの現在の動きでした。

もう一点は、分賦金方式について、課長と部長からご説明をいただきました。一つは、
市町村が賦課徴収するという前提で、一定の目標なりノルマなりがないと、市町村が一生
懸命徴収するという努力を必ずしも十分に行っていないのではないかということから、
厚労省がこの制度をつくって提案しようとしているということです。それに対しては、
まさに割り勘を割り当てて、それで取れなかったら自腹を切れという話になりますので、

市町村としては、その部分については、その前段でしっかりした財政的な手当てをして、収支構造が保険として成り立つようなものにした上でないと、また今までと同じように、一般会計から本来は国保に使うべきお金ではないものを入れざるを得ないということになりますので、そこは市町村が非常に注視しているところではないかと思えます。

いずれにしても、財源対策を国サイドでやってもらわなくてはだめだというのは都道府県と市町村で意見が一致していますので、これから12月に向けての予算審議の中で、財政対策をしっかりやってもらうというのが第一歩ではないかと思えます。

ほかにご質問等はございますでしょうか。

先ほどの社会保障制度改革の流れで、8月8日に出された中間整理ですね。結局、財源対策が全部流れてしまっているものですから、いろいろな問題が先送りになって、正直に申し上げますと、ほとんど何も決めることができなかつたということです。

報告事項の資料の1ページ目の下から三つ目の国と地方の協議の場の黒いひし形の二つ目をごらんください。ここに、いみじくも平成26年7月に中間取りまとめと書いてあって、これはもともとの予定が取りまとめだったので、ところが、内容が何も取りまとめられなかつたので、中間整理という表題に変えたという事情があったようです。そういうことで、これから相当短期間のうちにばたばたと議論が進められて、特にシステム関係がかかわる部分ですので、制度をしっかりつくってもらうのは当然ですけれども、それと同時に、機械でのシステムを構築するための準備期間がないと、うまく制度を運用することは難しいのかなという気がしております。

この件について、ご意見、ご質問等はございますか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 そうしましたら、きょうの議題と報告事項については終わりましたけれども、委員の皆様方から、ほかのことも含めてご意見、ご発言があれば承ります。

●小沼委員 お手元に「国保のしおり」という小さい冊子があると思いますが、この中の9ページをごらんいただきたいのです。

緑の枠で囲った表の下の1行目の説明の文章について、ちょっと確認をさせていただきたいのです。「住民税の課税・非課税の判定については、4月1日時点で国保に加入されている方は前年度の課税情報」と書かれているのです。これによって判定されるということですが、例えば、今は平成26年ですので、前年度の課税情報とは何を指すのかを具体的にお答えいただきたいのです。

●特定健診担当係長 特定健診担当係の鳥居と申します。

「国保のしおり」の9ページの注釈の部分で説明しているのは、特定健診の自己負担額のことになりますけれども、平成26年度の場合ですと、4月1日時点で既に国保に加入されている方であれば、25年度の世帯の課税情報で自己負担額を判定する形になります。

●小沼委員 その平成25年度の課税情報というのは、具体的に言うと、24年のということになりますね。

●特定健診担当係長　そうです。平成24年の所得になります。

●小沼委員　市役所の方たちですと、何年度の課税情報と言えば、その情報に搭載されている数字はさらにその前年を指すのだということはおわかりだと思うのですが、この説明文を読んで、一般の方がそういうふうにとれるかということ指摘したくて、ご質問しました。

　今のご回答だと、平成25年度の情報ということになると、実際にそこには24年の情報が書かれているのですね。

●特定健診担当係長　そういうことになります。

●小沼委員　そうすると、もし一般の方にわかりやすく書くとすると、前々年度の情報が無料になるか、あるいは、幾らか払わなければとくとく健診が受けられないということになるということをもう少しわかりやすく表現したほうがいいのではないかと思うわけです。

　皆さんは、この文章を読んですぐにそういうふう読みかえられるでしょうか。

●高橋会長　その課税の年でいくかですね。今の小沼委員のご指摘は、課税年度でいくと、前年度の所得に基づいて課税しているのだから、もう1年前で前々年の課税情報になるということですね。それがこの前年度の課税情報と読み取れるかどうかというご指摘だと思います。

●国保健康推進担当課長　この表現については、次回以降に、我々でもうちょっとわかりやすいような方法を検討したいと思っております。

●小沼委員　もう一言申し添えておきますと、非課税証明を持って受診に行った方が、そうではないということ否定されたという事例に基づいてご質問させていただきましたので、ぜひ具体的に検討していただきたいと思います。

●高橋会長　年度と年というのは、一般の市民の方はそんなに厳密に区分けをしていないと思いますので、なかなか難しいところですね。市役所としては正確を期したいということなのだろうけれども、そのことが一般市民にはわかりづらいということで、非常に難しいですね。ぜひ検討をお願いしたいと思います。

　私は事務局からのメモを忘れてしまったのですが、この後、しおりととくとく健診の説明があるのでしたね。お願いいたします。

●保険企画課長　まず小さいほうの「国保のしおり」からですが、毎月20日に保険証を全世帯に送付いたします。札幌市は、毎年11月に保険証はお送りして、12月1日から11月30日までの保険証になっています。それに同封する国保制度のことが書かれたしおりを参考にお配りさせていただきました。

●国保健康推進担当課長　もう一つ資料としてお配りしている「とくとくキャンペーン2014冬」という書類がございます。こちらと同じときに同封して受診者の皆さんにお送りするというので、12月1日から11月30日までのとくとく健診を受診された方に対して、抽せんでこれらの品物をプレゼントするというものでございます。

　今回は、6社を合わせまして185名の方にプレゼントをするということでございます。

こちらは、ここに記載されている会社の皆様方にご協力いただいて商品を提供していただいたものでございます。

以上でございます。

●高橋会長 ありがとうございます。

ほかに、このしおり等についてご意見等はありませんか。

(「なし」と発言する者あり)

●高橋会長 特にないようですので、以上をもちまして本日予定されていた審議事項については終わりました。

それでは、事務局からお願いいたします。

●保険企画課長 次回の運営協議会の日程についてですが、今回は1月下旬から2月上旬ぐらいを予定してございます。また近くなりましたら日程調整をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

●高橋会長 ありがとうございます。

それから議事録署名委員として大西委員にお願いしていたのですが、きょう所用があつて7時で退出されましたので、恐れ入りますが、お隣の五十嵐委員に議事録署名委員をお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

6. 閉 会

●高橋会長 それでは、以上をもって本日の会議を終了したいと思います。

どうもありがとうございました。

以 上