

平成24年度 第1回見附市国民健康保険運営協議会 会議録

1. 日 時 平成 25 年 2 月 22 日(金)午後 3 時開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター2F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1号委員 長谷川民子
4. 協議事項
①会長及び会長代理の選出について
5. 報告事項
① 国保会計の財政運営状況及び税率の見直しについて
6. 審議事項
① 平成25年度見附市国民健康保険事業運営方針及び事業計画案について
② 平成25年度見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案について
7. 出席者
1号委員 齋藤彰一、平井喜美嗣、長谷川民子、高井ノブ子
2号委員 田崎哲也、山谷春喜、中島郁夫、速水孝和
3号委員 小川和男、岡村正男、今野輝男、平井富基夫
4号委員 古泉清幸、酒田範明、夏井 誠
見附市 田伏課長、早川係長、本田係長、星田主任
8. 欠席者 なし
9. 散会時間 午後4時30分
10. 会議概要
以下のとおり

<p>田伏課長</p>	<p>只今より平成24年度第1回の見附市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに清水副市長がご挨拶を申し上げます。</p>
<p>清水副市長</p>	<p>皆様方におかれましては、ご多忙のなか、国民健康保険運営協議会の委員をお引き受けいただき、感謝申し上げます。</p> <p>国民健康保険につきましては、法律に基づき、特別会計を設置したうえで各自治体が運営して行かなければならない医療保険制度であります。</p> <p>税率や保健事業についても各自治体に任されているところでございますが、その運営にあたっては、国保運営協議会を設置し、その運営方針や重要事項を審議していただくこととされています。</p> <p>見附市では、委員定数を15名とし、2ヵ年の任期で委員をお引き受けいただいておりますが、今回選任させていただきました皆様におかれましては平成26年12月末までの間、国保運営協議会委員として国保行政の運営にお力添えをお願いするところでございますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>さて、国民健康保険の事業運営は、高齢化の進行や医療技術の高度化等に伴う医療費の増加をはじめ、明るい兆しは見え始めているものの先行き不透明な経済情勢が影響し、全国的に見ても国保財政は大変厳しい財政運営を余儀なくされているところであります。</p> <p>先般、厚生労働省が発表した平成23年度の全国の市町村国保の財政状況を見ますと、単年度の収支差引額が赤字の保険者は1,717の保険者のうち46.6%にあたる800保険者となっております。見附市の国保においても、国保世帯の所得の減少による保険税収入の減少、あるいは伸び続ける医療給付費により、国保財政は非常に厳しいものとなっております。今後、医療費をいかにして抑制していくか、これは健全な事業運営を行う上での重要な課題であり、中核となる取り組みが必要であります。</p> <p>見附市では「健やか」に「幸せ」という文字をあてた「健幸」＝「スマートウェルネス」をまちづくり政策のキーワードとして、住んでいるだけで意識しなくとも健康になれるまちづくりを進めているところであり、この推進には全国の7市2団体と共同して国の総合特区の認定を受けながら進んでおります。昨年は「健幸基本条例」、「歩こう条例」の施行、自転車レーンの設置など、「スマートウェルネスみつけ」の推進に本格的に踏み出した年でした。今後も、市民一人ひとりの健幸が実現されることにより見附市が日本一健幸なまちになるよう、さまざまな取り組みを着実に実施していきたいと思っております。</p> <p>本日は、国保の財政状況、税率の見直しについてご報告させていただいたうえで、今後1年間の運営の要となる、平成25年度の国保運営方針及び新年度予算などについてご審議いただくこととしております。</p> <p>本日の会議において委員の皆様から忌憚りの無いご意見をいただき、見附市の国保行政を円滑に実施してゆく所存でございますのでよろしくお願いいたします。本日はご苦勞様でございます。</p>

<p>田伏課長</p>	<p>副市長は次の公務のため、ここで退席させていただきます。本日は委員改選後の最初の会議でございますので、次第 3 の協議事項の終了までは私健康福祉課の田伏と申しますが、私の方で進行をさせていただきます。</p> <p>会議を進める前に1点お詫びを申し上げます。昨年から委員をお引き受けしていただいている皆様には昨年の8月に決算状況について文書により報告をさせていただいたところですが、それ以降の運営協議会の開催が本日まで延びてしまったことをお詫びいたします。</p> <p>それでは、会議成立の報告をさせていただきます。15名の全委員の参加を得ており、協議会規則第3条により会議が成立していることをご報告いたします。また、会議の公開を今回から行っておりますが、傍聴の希望がなかったことを加えて報告いたします。</p> <p>続きまして、次第にはありませんが、本日は委員改選後、初めての会議で新しい委員さんもおられますので、事務局から自己紹介のあと各委員さんから自己紹介をお願いしたいと思います。</p> <p>(自己紹介)</p>
<p>田伏課長</p>	<p>それでは3番協議事項の会長、会長代理の選出でございますが、国民健康保険法施行令第5条の規定により、3号委員の公益代表委員の中から、各1名を選挙するということになっておりますが、ご意見等ありましたらお願いします。</p> <p>(事務局一任の声)</p>
<p>田伏課長</p>	<p>ただいま事務局一任の声がありましたので、事務局としては、前任期で会長代理でありました岡村委員に会長職を、会長代理職には小川委員でお願いしたいと思います。如何でしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p>
<p>田伏課長</p>	<p>ご異議が無いようでございますので、会長は岡村委員、会長代理は小川委員でお願いします。よろしく願いいたします。岡村会長、小川会長代理より一言ずつご挨拶をお願いします。</p>
<p>岡村会長</p>	<p>ただいまご指名をいただきました岡村でございます。大役を仰せ付かりました。よろしく願いいたします。</p>
<p>小川会長代理</p>	<p>会長代理を仰せ付かりました、小川と申します。よろしく願いいたします。</p>
<p>田伏課長</p>	<p>ありがとうございます。これからの進行は岡村会長にお願いしたいと思います。</p>

<p>岡村会長</p>	<p>す。岡村会長は会長席へ移動をお願いいたします。</p> <p>それでは議事に入ります前に、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員には1号委員の長谷川委員をご指名いたしますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは次第によりまして「4 報告」にうつります。報告①「国保会計の財政運営状況及び税率の見直しについて」事務局の説明を求めます。</p>
<p>早川係長</p>	<p>健康福祉課国保医療係の早川でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>事前配布させていただきました資料「国保会計の財政運営状況及び税率の見直しについて」をご覧ください。国保の財政状況については、前回の協議会におきまして財政状況は厳しいとご報告させていただいているところですが、今回税率の見直しでなぜ税率を上げる必要があるのかポイントを説明し、あわせて財政状況などについて情報提供させていただきます。</p> <p>まず、保険税等の推移ですが、ごらんの表は平成 20 年度から 5 年間の被保険者1人あたり、1 世帯あたりの保険税と年間被保険者数等を記載してあります。一番ポイントとなるところが、22 年度の1人あたりの保険税が 7 万 2,648 円で前年と比べ約 7,000 円減少しています。この一番の要因は、世帯の所得減少であり、20 年秋のリーマンショックの影響により 21 年に景気が悪化したことによるものです。国保税は、前年の所得により計算されますが、所得額が前年に比べ約 7 億円減少しました。23 年度についても多少減少しています。24 年度は、本算定時の数値ですが前年度に比べ所得が上昇したため若干上がっています。現状では、23 年度の数値が底であったと考えております。</p> <p>次に、国保会計の貯金であります基金残高ですが、平成 23 年度までは基金の取り崩しを行うことなく形式収支は黒字でした。しかし、23 年度に医療給付費が急激に伸びてしまいまして、基金残高の半分を取り崩し給付費に充ててまいりました。24 年度についても基金の残りを取り崩す予定で、今年度で基金は底をつく見込みとなっています。</p> <p>次は、医療費の推移です。保険税は減少傾向にあるなか、一方で医療費は全国的に増えていて見附市も同様に増えています。折れ線グラフの点線は県の1人あたりの医療費の推移、実線は見附市の1人あたりの推移です。22 年度までは、県の平均値より下に推移していましたが、23 年度は、若干上回りました。要因として高血圧性疾患や糖尿病などのいわゆる生活習慣病の発症が県平均と比べ高くなっていることが挙げられます。生活習慣病の発症を抑えることができれば費用が低くなると考えられますが見附市の長年の課題となっているのが現状です。</p> <p>次のページの見開きの表は、国民健康保険事業特別会計決算と決算見込みを3年分まとめたものです。ポイントとなるところが、23 年度の決算数値でございます。項番 66 の 23 年度の歳入歳出差引が 1,210 万 6,554 円で前年度に比べかなり減少しています。また、歳入の項番 34 の基金繰入金を、先ほど説明し</p>

ましたとおり、5,000 万円基金を取り崩し、かつ項番 36 の前年度繰越金が約 5,700 万円あるにもかかわらず歳入歳出の差引が約 1,200 万円となり、財政状況が急激に悪化していることがわかります。24 年度の見込みについては、未確定部分が多くあります。歳出のなかで最も占める割合が高い 40 番の保険給付費ですが、1、2月診療分が未確定です。月によって請求額にバラツキがありますが、最大で月、約 4,000 万円の差があります。読めない部分ではありますが、費用を最大値で計上しています。結果的に前年と比べ 2.2%の増となっていますが、今後大きく変わる可能性がありますのでご了承ください。この結果、歳入と歳出の差引が約 7,100 万円の赤字となる見込みであり、繰上充用で対応することとなりそうです。

次は、県内の各市の保険税の状況です。見附市は、最下行の色つきで表示してあります。見附市は、県内 20 市で安い方から 2 番目になっていて1人あたりの保険税が 8 万 3,801 円となっています。ただ、24 年度時点でのものですので、25 年度はおそらく約半数の市で保険税の値上げを実施すると思われます。本日お配りしました、配布資料「税率改正参考資料」にその状況が示してございますのでご覧ください。右側の表の平成18年度以降の改正の有無で他の市の改正状況をまとめています。裏の表は、税率を改正しなかった場合の 5 年度間の見込みを示しています。基金繰入金、前年度繰越金を除いた、単年度での収支がどうなるのかを示しています。下のグラフは保険税の不足額の見込み推移を示しています。平成 23 年度では、1 億 2,000 万円不足していますが、税率を改正せず現行の制度のままですと27年度では 3 億 2,000 万円に不足額が膨れ上がる見込みとなります。そのなかで、歳出側の保険給付費を、1人あたり2.2%増で計算しますと全体の保険給付費は毎年約 5,000 万円増えます。後期高齢者支援金、介護納付金についても、一人あたりの負担額が増えていますので累計で毎年約 1 億円増えていく計算になります。国県からの公費負担が約 50%ありますので 1 年で約 5,000 万円収支が悪化する見込みになっています。国保の財政状況について説明しましたが、次の審議事項、運営方針でも説明しますが平成 25 年度に値上げをせざるを得ない状況となっていることをご報告いたします

岡村会長

ただ今、事務局からの詳細の説明についてご意見はございませんでしょうか。

田崎委員

見附の医療給付額が大きくなって1人の負担額が増加する懸念がある。健康教室を長い期間と予算を使って市で取組をしているなか給付が上がってくる状況を鑑みて、主に高血圧、糖尿病に対する給付が増えているのが原因ならば、健康教室で健康になっていないのではないのか。健康教室の予算は無駄ではないのか。

田伏課長

そういったご指摘もあるかと思えます。22 年度までは医療費が県より低かった

	<p>のに、23 年度は県平均を上回ったことにショックを受けているところです。運動教室も 10 年前から初めて多くの方から一生懸命運動していただいています、正直なところ参加者数が伸び悩んでいるのが実態です。もっと他の方からも参加していただかなければならないと頭を悩ませているところです。運動教室に参加されている人の介護認定率は、見附は低いのに国保の医療費が高いという不思議な現象が起きているところが私の頭を悩ませているところです。その対策については、必要ですし今までの事業について反省すべきところはあると感じているところです。</p>
岡村会長	<p>ほかに、ご意見はございませんでしょうか。</p>
田崎委員	<p>国保の新聞が配られていますが、拝見しますと国会で様々な質問がされているようです。そのなかで、後期高齢者医療制度は十分に安定していると言うが、国保が支払う後期高齢者支援金が高い。後期高齢者医療保険では足りないから年々高くなる補てん金をあてるのは不思議でならない。75 歳以上も国保にする昔の制度に戻してほしい。</p>
岡村会長	<p>ほかに、ご意見はございませんでしょうか。</p>
速水委員	<p>リーマンショックがあり世帯収入が減ったためその分を補うといったところかと思いますが、景気が良くなれば見合うかもしれませんかわからないということで税率を上げるのでしょうか。</p>
早川係長	<p>他の市では税率を上げても、所得が下がっている分については、なかなか税収は上がってきておらず、結果的に決算で赤字をだしているのが現状です。見附市の状況では、平成 21 年度以前の所得に戻ればなんとか運営できる可能性はありますが、景気に左右される分については今後どうなるのかわかりません。国保税は、応益割、所得割の約半分の割合で構成され、応益割(均等割)は、一定水準で賄うことができますが、来年度、被保険者の所得が急激に回復することは望めないことから、所得割の部分についても税率をアップする必要があると考えています。</p>
田伏課長	<p>制度としまして、かかった医療費に対しては、一部負担金で患者さんがお支払するわけですが、残った分は国県市で負担することになっています。さらに残った分は保険税で充てることになっていますので、不足分については税率を上げる等して負担を求めていかなければいけないかと思います。他の自治体では、保険税率を上げられず一般会計から補てんしているところもあります。全国的には、副市長のあいさつにありましたが、5 割近くが赤字の状況になっていて国保制度の構造的な原因があるかと思います。加入者に高齢者が多く、高齢者はどうしても医療費がかかりますので全国市長会でもその改善について要望し</p>

ています。税率見直しで少し補足させていただきたいのですが、税率見直しの案がないと思われる方もいらっしゃるかと思います。税率を見直しする場合に、流れとしましては、国民健康保険税条例で決められているため、最終的には市議会の了解をもらって改正します。その前段に国保運営協議会でお諮りをする事になっていきます。そこで、できるだけ早く改正案を示したいと準備を進めてきました。そして委員皆様が判断するにおいて県内各市の順位を示しましたが、例えば税率をどれだけ上げると県内でどれくらいの水準になるかは参考にされるかと思えます。他市も上げるかどうか検討している状況で、不確実な状態で皆様に資料を示しても判断に困るのではないかと考え、6月議会で提案し議決を経たいと考えています。今回は間に合わないため方向性だけご報告させていただいて次回の4、5月くらいになりますけど運営協議会を開き改正案を示しますのでその時にご判断やご意見をいただいて6月市議会に改正案を提出したいと考えていますのでご理解いただきたいと思います。

岡村会長

課長様から、お話がありましたが何かご質問等ありますか。

他に質問がないようでしたら、「5 審議」①「平成 25 年度見附市国民健康保険事業運営方針及び事業計画案について」と②「平成 25 年度見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」事務局の説明を求めます。

早川係長

それでは、審議案①をご覧ください。平成 25 年度国民健康保険事業運営方針を説明します。国保を取り巻く状況は、政府の経済対策等の恩恵を受け景気は回復への明るい兆しが見えてきていますが、本格的には回復には至らず景気が良くなったという実感はありません。また、国保の構造的な課題については被保険者の年齢構成、医療費水準が他の保険と比較して高い、所得水準が低いことで財政運営面では依然として厳しい状況に置かれています。見附市の国保でいいますと平成 25 年 1 月末現在で全市世帯の 39.4%にあたる 5,566 世帯、総人口の 23.3%に相当します 9,856 人が被保険者となっており、また、平成 23 年度末にはじめて 1 万人を割り込んでいます。国保財政を安定的に行なうために、これから説明します 6 項目について重点的に取り組むことを考えています。

1 番の財政安定化対策ですが、財政は相当に厳しくなっていて、基金も平成 24 年度末で底をつく見込みです。先ほど説明しましたように、4 月の運営協議会、6 月議会に税率案を上程しまして国保税率の改正を行なう予定です。

2 番の保険税の収納対策ですが、前回のこの会議で短期証の廃止について説明しました。平成 23 年度までは国保税の滞納月数が 6 ヶ月以上ありますと有効期限が 3 カ月の短期保険証を更新の都度納税相談を設けるため発行していました。昨年、国や県から長期に渡る保険証の留め置きはよろしくないという指摘がありました。対象者の方は、窓口にお越しいただき、納税相談をしていただければ、短期証を交付していましたが、来ていただけない方については結果的に保険証を預かることになっていました。そこで 24 年度から滞納に関係なく福

社のサイドでは、保険証は通常の1年の有効期限とし滞納の有無に関係なく交付することにしました。一方で収納率の低下が懸念されますので、保険税の収納対策で税務課が主体となり、悪質な滞納者については差押え等の強化をしていく必要があると考えています。そこで収納対策として①から③について、税務課で対策を講じてまいりたいと思います。④の口座振替の収納は、収納率向上に寄与しますので引き続き推進していきたいと考えています。⑤の納付については、24年度からコンビニ納付を実施し引き続き被保険者の納付の利便性を図っていききたいと考えています。⑥の収納率の数値の目標は、25年度については、23年度の実績を考慮し現年度分は96.1%、滞納繰越分は17%を目標としたいと思います。参考までに平成23年度の実績をカッコ書きで記載してありますが、平成23年度、当時計画のなかで掲げた目標は、現年度は95.2%、滞納繰越分は18%です。現年度分については、目標を上回っていますが、滞納繰越分については、大きな案件によって増減しますので目標を上回ることはできませんでした。見附市の現年度分の23年度収納実績は、県内20市で5位となっています。

3番の適用の適正化対策ですが、①については、国保財政の安定のために退職者医療制度の徹底を図りたいと考えています。②については、年金の情報を活用しまして既に社会保険の資格を取得しているのに国保資格の喪失手続きをしていない人に異動手続きを促し資格の適正化を図っていきます。③については、税務課において所得の未申告者に対する申告勧奨を積極的に行ないます。

4番の医療費適正化の推進ですが、①から④については、レセプト点検事務に関するものですが25年度についても3人の専門事務職員を配置しまして点検業務にあたりたいと考えています。点検事務の事後処理として返還請求等を確実にこなしていきます。点検技術向上のために県が主催する研修会の積極的な参加と指導員の受け入れ技術向上を図ります。④については、同一の疾病で複数の医療機関にかかった方のなかで、薬も同じ疾病で複数の医療機関から処方されているのが見受けられます。保健師の指導のもと受診者に対し訪問指導を行ない医療費削減につなげていきたいと考えます。⑤の医療費通知については、来年度も継続していきます。⑥のジェネリック医薬品差額通知については、24年の10月に初めて通知書を送付しました。2年目に入りますが分析を行い効果を検証してまいります。

5番の保健事業の推進ですが、重点事項としまして、①の健康診断の助成については、人間ドックは嵐南メジカルセンターに委託し、総費用3万8,000円のうち7割を助成します。脳ドックは、市立病院に委託し、総費用6万8,250円のうち7割を助成します。②については、健康情報を広く被保険者に呼びかけるためポピュレーションアプローチの取り組みを強化し、生活習慣病等の予防について情報提供していききたいと考えます。③については、疾病リスクの高い人を対象にハイリスクアプローチの取り組みを強化し、生活習慣病の重症化の予防を図っていききたいと考えます。④の特定健診・保健指導は節目年齢の40・50・60

歳の健診無料化を引き続き実施、受診率向上を目指し未受診者への訪問等による受診勧奨や健診結果説明会を開催し、同時に初回面接を行ない受診率、実施率の向上を図りたいと考えます。なお、節目年齢の40・50・60歳の健診無料化については、23年度(49歳時)の実施率が27.7%に対し、24年度(50歳時)が35.4%に上昇するなど効果があると考えております。

6番の広報活動の推進ですが、広報の媒体として健康だより、広報みつけ、ホームページで行なっているところですが、これらの媒体を効果的に使い、わかりやすい周知に努めていきます。その他、月別の広報、健康だよりについては、ごらんのような予定で掲載していきたいと考えていますし、税務課で発送する仮算定通知および納税通知書の中にわかりやすい制度のチラシを同封しまして周知していきたいと考えています。

続きまして、7番会議等の予定です。表左側が協議会関係になりますが、今のところ4月に協議会を開催し国保税率の改正についてご審議いただく予定としております。したがって、来年度の協議会は回数が増えますのでご了解をお願いいたします。次のページの資料が、今ほど説明した内容を時系列にまとめたものです。以上で審議案①について説明を終わります。

続いて、審議案②をご覧ください。平成25年度国保会計事業の予算案を説明します。予算規模としまして、40億4,400万円となり前年度と比べ5,400万円の増となっています。来年度、税率の改正を予定していますが、1番の国保税収入の7億2,160万円は現行税率での見込額となっています。次に増減の大きい科目について説明します。歳出の4番療養給付費は、前年度比100.64%で微増としております。歳出10番、後期高齢者支援金1,907万円、13番介護納付金1,500万円増となっています。これらは、被保険者1人あたりの負担額が増えているため増加しています。続いて歳入です。1番保険税収入が1,260万円増えています。これは、平成24年度予算見込みの時に、景気が悪くなると判断していたため当初予算比較では増加しておりますが、24年度実績見込との比較では、ほぼ横ばいで計上しています。8番の療養給付費等交付金で1,000万円、9番の前期高齢者交付金で2,000万円増加を見込んでいます。12番県財政調整交付金県補助金3,600万円増えて、3番療養給付費等国庫負担金が2,100万円減となっています。これは国保法の改正により、国の定率負担金である国庫負担金が34%から32%に下がります。下がった2%分は県財政調整交付金に移行され7%から9%に上がります。このため、3番については減少しております。これらの理由により、歳入は前年度より5,400万円増加しております。以上で審議案②について説明を終わります。

岡村会長

ただ今の説明につきましてご質問はございませんでしょうか。

田崎委員

75歳以上の後期高齢者医療制度は定着しているとの話だが、見附市では後期高齢者支援金が5億2,000万円、約2,000万円が増えていますが、誰に言われて約2,000万円増額していただいているのですか。

早川係長	国の省令による算定係数で一人あたりの負担額が決まります。1人あたりの負担額に見附市の被保険者数を乗じた金額が支援金となります。
田崎委員	74歳以下の国保加入者から、多くの負担で支援しているのに後期医療制度は大丈夫ですというのはおかしい理屈だと思う。事務局に話してもらいたい。75歳以上とで保険を切り離すから、面倒な手続きをして費用を出さなければならない。後期医療制度は定着していない。国が強引に行なっている。長持ちしない制度だと思う。
早川係長	後期高齢者医療制度の財源について説明しますと、後期高齢者医療は給付財源のうちの1割は保険料で徴収され、5割が公費負担、残りの4割がご意見のありました支援金で賄われています。全体の医療費が増えてきますと1人あたりの支援金も増加し国保や社保の全保険者にはねかえってきます。
田崎委員	<p>年々医療費が増えてくる中で高額医療もあるから、同じ保険のグループのなかで医療費が膨らむから負担をわかちあうのは理解できる。しかし、関係のないグループに負担をかけるのは理解できない。無駄な事務やシステム経費を使ってきているのではないかと申し上げたい。ぜひとも以前の制度に戻してもらいたい。</p> <p>また、後期高齢者医療保険の保険者の長は新潟県知事ですか。新潟県後期高齢者医療広域連合の会議に市から参加しているのか。</p>
早川係長	保険者は新潟県後期高齢者医療広域連合で新潟市長が連合長になっています。また、組織的には、市町村長協議会がありまして県内市町村長で構成され運営方針等を協議する機関となっております
田伏課長	広域連合議会もあり見附の市議会議員も出席しています。
岡村会長	他にご意見はございませんでしょうか。
田崎委員	生活保護の方の保護費を下げることを国が言っているが、見附で何名くらい生活保護の対象にしているか。いくら下げようとしているのか。
田伏課長	現在見附市では、生活保護世帯が約130世帯で人数は約190人です。全国的にも見附市においても増えているのが現状です。基準は全て国で決められますが、国は8月を目途に下げようと言っています。どれくらい下げるといえるのは国が決めることなので今後の動向を見ているところです。
田崎委員	見附市の生活保護受給世帯は、所属長から見て受給するにやむを得ない状

	況なのか。
田伏課長	全国の中には、不正受給を受けているというニュースもあるようですが、見附市ではそのような事例はないと認識しています。
岡村会長	他にご意見はございませんでしょうか。
今野委員	国保の財政運営状況について、今後社会保障・税の一体改革や消費税がからんでくるかと思いますが、現段階で基金が無くなったらどういう方向で考えていくのか。
早川係長	24年度末には、基金は底をつき、そのため税率の引き上げが必要になってきます。基金は財政運営上、ある程度あるのが望ましいのですが、基金積み立て分も含めた適正税率については、相当な税率引き上げが必要です。したがって、単年度で基金残高を確保しようとするのではなく、5年10年単位で見て基金残高を一定水準まで確保しようという考え方で相応な税率を試算していきたいと考えております。
今野委員	厚生労働省から基金の指導方針というのはありますか。
早川係長	以前は、給付費の4分の1程度が望ましいというのがありました。今は、各保険者独自で決め、運営することになっています。
岡村会長	他にご意見はございませんでしょうか。質問ないようですので、平成25年度事業計画案及び予算案については原案のとおりご異議ございませんでしょうか。 (異議なし)
岡村会長	それでは「6 その他」でございしますが委員の皆様又は事務局で何かありますか。
早川係長	平成25年度の国保制度の主な改正について説明します。①の70歳～74歳の被保険者の自己負担割合は、法定上平成20年4月から2割負担とされていますが、引き続き26年3月まで1割負担で据え置かれることになりました。②の国保税の軽減判定所得の算定の特例を恒久化することについて、次ページの国が作成した資料をご覧ください。軽減が受けられるかは、世帯の所得で決まるわけですが、20年4月から後期高齢者医療制度が開始され国保から後期になると従前の制度(20年3月まで)では被保険者数が減り判定所得が減少し、軽減が受けられなくなることがあります。それを避けるために現行制度では、特

	<p>定同一世帯所属者すなわち後期高齢者へ移行した者も人数に加え判定できることにし従前の制度からの弊害が発生しないよう配慮されています。現行制度は後期高齢者医療制度が始まって 5 年間、24 年度末までの経過措置でしたが、25 年度以降、恒久化することになりました。③の特定世帯に係る軽減措置の延長について、こちらについても次ページの国が作成した資料をご覧ください。例えば、夫婦が国保被保険者で夫が後期高齢者医療制度に移行した時に世帯割、すなわち世帯単位で定額でかかる部分について、従前の制度(20 年 3 月まで)と比べ負担感が増すため、現行制度で 5 年間世帯割を半額にしています。今回の改正でさらに 3 年間世帯割を 4 分の 1 減額することになりました。</p> <p>先の話ですが、平成 27 年 4 月施行の④の財政基盤強化策の恒久化について、25 年度までの暫定措置であった保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業について 26 年度も 1 年延長したうえで、27 年度から恒久化するものです。保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業は、高額の給付分について、県内保険者が拠出して国保連合会でまとめて高額医療費がかかる場所に交付するいわゆる保険的な意味合いを有するものです。⑤については、保険財政共同安定化事業で現行の事業対象費 30 万円以上を 1 円以上すべての医療費に拡大するものです。</p> <p>以上で、6その他、国保制度の主な改正について説明を終わります。</p>
早川係長	<p>次回協議会については、開始時刻を午後1時30分にさせていただきたいと思いますがいかかでしょうか。</p>
	<p>(異議なし)</p>
早川係長	<p>それでは、開始時刻を午後1時30分にさせていただきたいと思います。日程が決まりましたら委員様にご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。</p>
岡村会長	<p>他に何かございませんでしょうか。無いようですので本日の会議をこれで終了させていただきます。貴重な時間ありがとうございました。</p>
	<p>終了 16 時 30 分</p>