

平成 2 6 年度  
第 2 回太子町国民健康保険運営協議会会議録

日時：平成 27 年 1 月 22 日（木）

午後 1 時 30 分～3 時 50 分

場所：太子町保健福祉会館会議室

太子町生活福祉部町民課

平成 26 年度第 2 回太子町国民健康保険運営協議会 会議録（要点記録）

1. 協議会の開催日時及び場所

月日：平成 27 年 1 月 22 日（木）  
開会：午後 1 時 30 分  
閉会：午後 3 時 50 分  
場所：太子町保健福祉会館会議室

2. 協議事項

① 平成 27 年度太子町国民健康保険特別会計予算（案）について

3. 報告事項

① 特定健康診査・特定保健指導の状況について

4. 委員の出席・欠席者

出席委員：服部 千秋 福井 輝昭 森澤 英一 龍田 孝夫  
山木戸 淑子 松浦 秀樹 高木 圭介  
欠席委員：なし

5. 事務局

副町長 八幡 儀則  
生活福祉部長 井手 俊郎  
町民課長 三木 孝秀 係長 池田 誠 主査 佐々木 剛志  
税務課長 三輪 元昭 係長 貞清 洋子  
さわやか健康課 主査 小河 摩佐子

6. 協議会経過及び結果

別紙にて記載する。

1. 開会

2. あいさつ 服部会長

3. あいさつ 副町長

4. 会議録署名委員の指名

会長が松浦秀樹委員と高木圭介委員を指名

5. 議題 平成 27 年度太子町国民健康保険特別会計予算（案）について

三木課長： 「医療保険制度改革骨子（案）」について説明

会 長： 予算に先立ちまして、医療保険制度改革骨子（案）の説明が事務局よりありました。今の説明について何かご質問ありますでしょうか。

福井委員： 資料の 1 頁目、国民健康保険税安定化の部分の、全面総報酬割の実施について、説明をお願いします。

三木課長： 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施ということで、段階的に医療保険改革の中で出てきているものでございます。これについては 2,400 億円という試算に今のところなっておりますが、このうち 1,700 億円を国保に充てるというものでございます。後期高齢者の医療制度につきましては、税金が半分、若い世代の支援が半分ということで支援金を支払っています。その支援金についての全面総報酬割ということで、つまり、多くの報酬をいただいている人には高い保険料を払っていただくというものです。報酬に応じてその率を高めることで、支援金を確保しようという制度です。報酬の多い人ほど負担が増やすことで、今まで国費で補助していた部分を別の方向に向けよう、つまり、国費を挿げ替えるという国の発想です。

福井委員： 所得の高い方は負担が重くなると考えてよろしいですか。

三木課長： そのようになると思います。

福井委員： 資料の一番最後の頁を見ますと、市町村ごとの分賦金決定や標準保険料率等の設定が考えられているわけですが、分賦金と標準保険料率のからみについて説明をお願いします。

三木課長： どのように算定するのかということはまだ分かりませんが、考え方としましては、県が県内国保の運営方針で、県内の国保に必要な金額をまず算定します。市町村ごとの医療費の水準がありますので、医療費と所得に応じ、兵庫県内の医療費に対して各市町で割り戻しを行い、各市町が納めるべき金額を県が示します。それを各市町が、保険料率を決定して賦課徴収等を行って県に納めます。納めた

ものを、県がそれぞれに渡して最終的な支払いをしましょう、ということになると思います。例えば、国が県へ1,700億円とか3,400億円という金額を渡し、そこから県が必要な金額を市町村に渡し、医療費を払っていこうというような形になるのでは、と考えております。

福井委員： 今ご説明いただきましたが、分賦金というものは各都道府県、私どもで言えば兵庫県ですけれども、市町村単位に決定していくということですね。では、標準保険料率は各市町村ごとで定めよ、ということなのか、それとも兵庫県が決定していくのでしょうか。

三木課長： 骨子によりますと、県が標準保険料率を設定すると思います。ただ、それをそのまま使うかどうかは、市町村が決めたさいということだと思います。今我々は四方式で賦課を行ってますけれども、実際に兵庫県内でも半分ぐらいの市町村が資産割をとらない三方式で、残る半分が資産割をとっております。保険税で賄っているところもあれば保険料で賄っているところもあります。県が国に対して、税にするのか、料にするのか統一的な考え方を示してくださいとお話ししても、国は別に統一する気はない、とおっしゃってるようです。

国は県を巻き込みたい、市町村は一般会計から補てんをして保険料を下げる方向に持っていきたいとの気持ちもあります。国費の3,400億円という金額は、市町村が一般会計から国保に繰り出している金額、3,500億円に近い数字です。それに近い数字を、今度は国が補てんする用意がある、というのが金額的なものだと思います。

その上で、これからは最終的に県が面倒を見ていく、医療費は今後伸びていくと思われますので、県が標準的な保険料率を決定し、県が示す納入金額を各市町が実際に納めてください、ということだと思います。最終的に、県がこのような率を示しているの、市町としてもそれに近い数字で賦課決定せざるを得ないように持っていく、そうしないと国保自体が持たない、という思いがあるのではないかと考えています。

いずれにしても、県はある程度の基準を示してくれますが、市町がそれをそのまま使うというわけではありません。ただ、将来的には統一したいと県は考えているようです。

福井委員： ということは、例えば兵庫県が分賦金を決定しますと、太子町はそれを納めないといけなため、当然保険料率をいくりにするのかという試算を行う、30年度からそういうことが始まります。現状、太子町におきましては法定内の繰入を行い安定的な保険運営を行っています。30年度に運営主体が県に移った場合、太子町として財政面はどうなるとお考えでしょうか。

三木課長： 福井委員からもありましたように、太子町の国民健康保険については保険税の改定を2年ごとにさせてもらっており、ある意味自立した運営をしていると私も考えておりますので、そんなに負担が増えるとは思っていません。ある程度のところに移行していけるのではないかと考えています。ただ、資産割で負担している部分が概ね1,000万円程ありますので、その部分を30年度に向けて色々考え

ていかなければならない、と考えております。

今回の予算の算定にあたりまして、国から医療費は毎年3%づつ伸びていくだろうという試算がきております。その点も考慮しつつ考えていければと思います。太子町は、医療費水準としては県下では高い方ではありませんので、なんとか今の状況のまま移行できる状況にあるのではないかと、個人的には考えております。

福井委員： 町民が一番気になるところは、運営主体が代われば保険料が高くなるのかということだと思います。ご感想でも結構ですのでそのあたりはどう思われますか。

会 長： この場合は感想を言う場所ではないです。国がいくら入れてくれるのかもまだはつきりしていないため、三木課長としても今の段階では答えられないと思います。後からでできますけれども、どの程度の方が特定健診を受診されているのか、それを国はどのくらい計算するのかなども決まっていない段階なので、なかなか答えられないと思います。ここは感想を言う場ではありませんのでよろしくお願いします。

福井委員： それでは言い換えます。予測としてどういう考えをお持ちですか。

三木課長： 今現在、国が示しているものを見た上で言えることは、町として今までやってきたことをこれからもやっていかなければならない、ということです。基金も1億9,000万円ほどあります。県が示している標準ですと、太子町レベルでは1億5,000万円ほどの基金を持ってほしいと示されていますが、それを上回るだけのものがあって、今回それを使うことによって料金改定を見送りました。今までやってきたことを怠ることなくしっかりやっていけば、そこへ当てはまるのではないかなという思いを持っています。県が主体になったことで、逆に町が引いた形になりますと、つらい状況に陥る可能性があると思います。今まで通りやっていくことが大事だと思います。

福井委員： 30年度からの組織についてですけれども、現在県下では後期高齢が運営されていますが、国保はどういう組織になるのでしょうか。

三木課長： 後期高齢は連合ということで各市町村が集まって運営を行っています。国保の場合は県が出ておりますが、後期高齢の場合の県はオブザーバーです。県は国民健康保険を主体に行うという組織になりますので、後期高齢とは違う組織になると思います。

会 長： 他にありますでしょうか。

山木戸委員： 今太子町では賦課は四方式で資産割があります。資産割をゼロにしていくという話を聞きましたが、30年度ぐらいになりそうですか。

三木課長： 資産割については段階的に半減し、今は8%となっています。30年度に向けて他の市町村の動向も見極めながらということになります。県内でも半数の市町村は

資産割がゼロですが、隣の姫路市なども資産割をなくしていくようです。他にも三方式になる市町村もかなりあると聞いています。ただそれを行うとなると、所得の方に影響するのか、人の方に影響するのか、ということになりますし、財源の問題や医療費の動向を見極めながらということになります。

一年一年医療費を見据えつつ、30年度の以降も見据えながら検討していく必要がありますが、今までの検討の経緯、また、本運営協議会で議論いただいた経緯などを踏まえ、個人的には資産割をなくして三方式にするという方向になるのではないかと考えております。その時期につきましては、30年度の時期になるのか、しかしながら、30年度まで何もしなくてもよい、というわけではありませんので、毎年毎年「入と出」をみながら検討させていただきたいと思います。

会 長： 他の方ありませんでしょうか。では、予算の説明に移ります。池田係長、お願いします。

池田係長： 「第2回太子町国民健康保険運営協議会資料（平成27年度国民健康保険特別会計予算案）」について説明

会 長： 予算を組む際の根拠である保険税の改正については、また貞清係長から説明があるかと思いますが、ただ今説明があった予算部分について何か質問ありましたらお願いします。細かなことでも結構です。

無いようですので、続いて貞清係長より税条例の説明をお願いします。

貞清係長： 「第2回太子町国民健康保険運営協議会資料（賦課限度額・保険税軽減拡大の改正）」について説明

会 長： 税条例の改正について何か質疑がありましたらお願いします。

福井委員： 申し訳ない言い方をしますが、数字が一人歩きしています。数字ばかり挙げて、内容的なことが伝わりにくいです。皆様方がどうお思いかわかりませんが、数字だけが先行し、内容的に把握しきれませんでした。これを分かりやすく説明するというのは、より難しいかもしれませんが、そう感じたため申し上げておきます。

会 長： もう一度説明してもらった方がいいでしょうか。色々なケースがあると思いますので。

福井委員： もちろん数字は出てくるとはありますが、もう少しゆっくりと説明をお願いします。

会 長： それではもう一度説明ということでよろしいですか。ケースについては、今係長が説明したケースでいいでしょうか。

福井委員： はい。全く初めての方に説明されるようにしていただけると助かります。

会 長： それでは、暫時休憩させていただきます。

（ 休 憩 ）

会 長： 再開します。福井委員より質問のありました件につきまして、暫時休憩をとり、手元に資料を配布してもらって説明を受けることといたします。  
暫時休憩します。

（ 休 憩 ）

会 長： それでは再開します。ただいま休憩をとって、貞清係長から条例改正についての説明を行っていただきました。他に質疑はありませんか。  
予算および条例改正、全体を通してで結構ですので、何か質疑のある委員の方はお願いします。  
暫時休憩をいたします。

（ 休 憩 ）

会 長： 再開いたします。今までの内容につきまして何かご質問ありましたらお願いします。

山木戸委員： 一般会計からの繰り入れについて、27年度はいくら入れられるのか、説明をお願いします。

会 長： それでは、入れなければいけない部分と、特別に入れた部分と、わかりやすく説明してもらえますか。

池田係長： 横長の資料の4頁をご覧ください。

こちら左側から款、項、目となっており科目の番号と名前を記しています。款の10番「繰入金」というところが、一般会計ですとか基金ですとか他のものからお金をいただくところです。款10「繰入金」項1「他会計繰入金」目1「一般会計繰入金」の下をみていただきますと、1億9,726万1千円の繰り入れをしています。この内訳ですが、4つございます。更に右の欄をみていただきますと、節1「保険基盤安定繰入金」で、1億2,465万5千円を計上しています。これは先ほどの保険税の話のなかで、7割、5割、2割の軽減の話があったかと思いますが、軽減されたものにつきましては、国民健康保険にとっては歳入が欠陥すると言いますか、お金が入ってなくなります。このお金が入ってなくなった部分につきまして、国と県と市町村が負担割合に応じて、国保に対して補てんするという制度がございます。その補てん部分が、保険基盤安定繰入金でございます。

負担割合について申しますと数字が細かくなってくるのですが、保険税の軽減につきましては、県が4分の3、町が4分の1のお金を入れてくれます。県は町の一般会計へお金を入れてくれますので、町はその4分の3と自分の4分の1を合わせまして、国保会計へ繰り入れていただくものです。

続きまして節 2「職員給与費等繰入金」ですが、先ほど予算の説明の中で、職員の人件費や事務処理経費などの総務費のお話をさせていただいたのですが、これらの経費につきましては一般会計が負担すべきものと国の通知で定められています。当町の場合、27 年度は 5,045 万 8 千円です。歳出の総務費の額、5,078 万 4 千円から、繰り入れてはいけないものを引きまして、5,045 万 8 千円を一般会計から繰り入れております。

次に節 3「出産育児一時金等繰入金」についてですが、国民健康保険に入られている方々が出産をされた場合、出産費用として 40 万 4 千円と、出産された産婦人科が脳性まひ等の補償に対して産科医療補償制度に加入している場合は 1 万 6 千円を加算し、合計 42 万円を出産された方に支払いさせていただきます。このうち 2/3 は町の一般会計が負担しなさいという国の通知がありまして、今年度は 1,120 万を繰り入れるものであります。

次に節 4「財政安定化支援事業繰入金」についてですが、これは、国民健康保険を運営していく上で平均的な保険料よりもお金がかかりそうなケースがございます。例えば高齢者の方が多いなどの地域の特性を考慮し、国が算定し、地方交付税によって町の一般会計にお金を入らせていただきます。一般会計としては、この額は当然国保分としていただいているわけですから、その額を国民健康保険に繰り入れるものであります。これら 4 つを合わせて、1 億 9,726 万 1 千円が一般会計繰入金となっています。

会 長： 他にありませんか。

龍田委員： 27 年度総務費の予算が 26 年度に比べて上がった理由としてマイナンバーを導入したい、ということですが、マイナンバーについて具体的に説明をお願いします。

三木課長： マイナンバー制度といいまして、国民一人ひとりに番号を割り振ります。その番号をもとに、医療、福祉、災害時の給付を受けることになります。この事業を今国が進めておりまして、国保だけでなく後期や介護、住基、税金など色々な分野にその番号を使います。この個人を特定するための番号が、今年の 10 月頃に一人ひとりに通知されます。それをもって、免許証のように写真付のマイナンバーカードというものを欲しい人はもらえます。それを持って、住民票の受付ですとか、コンビニで住民票を交付したり、ということも将来的には考えられています。

国民健康保険についても、この制度を国として行います。ですから、支出した金額に対して、国から 3 分の 2 の補助金が一般会計へ入ります。残る 3 分の 1 は国保の負担か、と言いますと、そういう訳にもいきませんので、その分は一般会計繰出として町が負担しまして、国からの補助金に上乗せしたかたちで、かかった費用全額を町の一般会計から国民健康保険へ繰り出すという約束で予算を計上しております。

マイナンバーについては国民健康保険だけでなく、今後色々な福祉制度に利用され、個人を識別するものとなります。

龍田委員： 個人情報全て国が把握している状態でしょうか。例えば個人の預貯金がどれ



くらいあるのか、といったことも把握されるのでしょうか。

三木課長： 預貯金については、まだ任意段階です。今行っているのは、現在地方公共団体が持っている情報を個人のカードに入れ、個人が持っていれば、所得証明書がなくても申請など可能になります。ただ、国も、預貯金なども銀行が対応して下さいと言っているようですので、将来的には全て把握することになると思います。

会 長： 他にございませんか。他にご意見がないようですので、本日の協議事項であります「平成 27 年度太子町国民健康保険特別会計予算案」について、当協議会として承認させていただいてよろしいでしょうか。

（異議なし。）

会 長： それでは承認させていただきます。  
続いて報告事項に移ります。「特定健康診査・特定保健指導の状況について」  
小河主査より説明をお願いします。

小河主査： 「特定健康診査・特定保健指導の状況について」 報告

会 長： 何か質問ございますか。

福井委員： 全体的なことですが質問よろしいでしょうか。

会 長： どうぞ。

福井委員： ジェネリック医薬品の 25 年度に対する 26 年度の使用状況の説明をお願いします。現在の状況だけでも結構です。

池田係長： 25 年度決算ベースでご説明します。まず前提としまして、医薬品全体の数量に対してジェネリック医薬品がどれぐらい使われたのかという数量の割合で比較します。24 年度の割合は 31.2%でしたが、25 年度は 33.0%となり 1.8%増加しています。

これは数量ベースですので、ジェネリック医薬品を使うことで一体いくら額として削減されたのか、ということにつきましては、先発医薬品と後発医薬品の紐付けをしなければならぬため非常に計算が難しく、現在のところ出来ておりません。数量ベースですと、1.8%増加しておりますので、ジェネリック医薬品は浸透しているのではないかと考えております。

福井委員： 26 年度は終わっていませんが、概況などは分かりますか。

池田係長： 26 年度はデータが出ておりませんので、お答えできません。

龍田委員： 特定健診の対象年齢は 40 歳から 74 歳で、26 年度の受診者は 1,618 人となって

います。受診者の年齢層はどうなっていますか。

小河主査： 年齢層として多いのは、50 歳から 70 歳までの方です。70 歳を超えられますと医療にかかられる方がほとんどですので、年齢が上がれば上がるほど受診率は下がります。

会 長： 他にありませんか。私から質問です。詳細は決まっていますが、特定健診の率が平成 30 年度以降の各市町の税率に関わるということが書かれています。町として努力はされていると思いますが、医師の先生方に聞いていいのか分かりませんが、なにか受診率を上げる良い方法はありませんか。もしあれば、どれだけの額の影響かはわかりませんが、少しでも本町の国保にとってはいいことになるのですが。

森澤委員： 良い方法というのはおそらくないと思います。我々の医療現場でどのようなやり方をしているのかと言えば、定期的に血液検査等をされている方に対して、そのうち 1 回は医療保険以外の方法、つまり特定健診を受けることによって代えることができるのであれば、特定健診として実施するような協力はしています。ただ、特定健診は内容がお粗末なため、それに代えることが内容的にできないため、なかなか難しいです。また、医療にかかっておられない方に対しても、どのようにしたらよいかわかりません。

結局、希望されている方は、健診というか人間ドック的なことを望んでいる方がおられますので、人間ドック的なことを併せて行えば、がん検診やエコー検査などを併せて行えば需要はあると思います。皆さんがより多いものを求められているので、人間ドックなどの方へ気持ちが向かっている方が多いのだと思います。

会 長： 他に何かありませんでしょうか。  
ないようでしたら本日の議事はこれで終わりますがございませんか。

(異議なし。)

会 長： 本日の議事としましては以上となります。事務局から連絡事項ありましたらお願いします。

三木課長：「運営協議会の委員構成の変更」について報告

池田係長：①3 月補正、②報酬の振込みについて報告

会 長： 今事務局から報告や連絡がありましたが、何かお聞きしたことがありましたら発言をお願いします。本日皆様から他に発言されたいことございませんか。ないようでしたら本日は終わりにしますがよろしいでしょうか。

(異議なし。)

会 長： 今日はお忙しいなか皆様お集まりいただきましてありがとうございました。先ほど休憩中にも申しましたが、本町職員も一生懸命考えてやってくれていると思います。一方で意見は色々と言っておりますが、一生懸命やってくれているものと思っております。皆様におかれましては、それぞれの立場の代表として出席されているので、ご意見を事務局に言っていただいて、少しでも皆様の声が町に伝わり、よりよい国民健康保険の運営になるよう今後ともご協力をいただければありがたいと思っております。

高木委員におかれましては本当に３年間ありがとうございました。これからもまた、色々な面で町と関わっていただいて、色々にご教授いただければありがたいと思います。それでは簡単ですが、これで閉会とします。本日はありがとうございました。

(閉会)

この議事録が真正であることをここに署名する。

平成27年 5月 15日

議長（会長）

服部千秋

署名委員

松浦秀樹

署名委員

高木圭介