

平成26年度第2回門真市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 平成 27 年 2 月 16 日（月）午後 2 時から

開催場所 門真市役所 2 階 大会議室

議題 諮問案件

基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の引き上げについて

出席者 公益を代表する委員

宮本 一孝

後藤 太平

田伏 幹夫

春田 清子

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

寺西 強

西川 覚

松下 繁

西森 哲史

被保険者を代表する委員

川中 仲文

勝川 喜美子

中道 富佐子

永田 幸夫

被用者保険等保険者を代表する委員

岩尾 誠

欠席者

堀 精宏

市及び事務局出席者

北村副市長

下治保健福祉部長

宮口保健福祉部次長

木本健康保険課長

大倉保険収納課長

東谷健康保険課保険窓口G長

別所健康保険課管理G長

岡本保険収納課滞納整理G長

大友健康保険課係員

会議録

事務局：

保健福祉部次長の宮口でございます。それでは定刻となりましたので、只今より、平成26年度第2回門真市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

どうぞよろしく願いいたします。

皆様、本日は本当にお忙しい中、ご出席賜りましてありがとうございます。最後までご協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

それでは、早速ではございますが、会議に入らせて頂きたいと思っております。宮本会長、どうぞ宜しく願いいたします。

会長：

皆様、こんにちは。それでは只今から始めさせていただきます。

本協議会の各委員の皆様には、平素より国民健康保険事業の運営に格段のご配慮、ご尽力を賜りまして心から厚くお礼申し上げます。

はじめに、本日の出欠状況について、事務局より、報告をお願いいたします。

事務局：

本日欠席の連絡を頂いておりますのは、被用者保険等保険者代表委員の堀委員の1名とお聞きしております。

今現在、西川委員と松下委員はこちらに向かわれているとお聞きしておりますが、仮に3名欠席という事になりましても、全委員14名中11名出席になるという事でございます。

以上報告とさせていただきます。

会長：

事務局からの出欠報告により、門真市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定により、会議が成立いたしておりますので、只今から協議会を開催させていただきます。

会議の進行につきましては、皆さま方のご協力を得まして、円滑に進めて参りたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

また、本日の会議録の署名には、保険医又は保険薬剤師を代表する委員のうちから寺西委員及び被保険者を代表する委員のうちから中道委員にお願いをいたします。

尚、本日は園部市長が他の公務と重なり出席できませんので、北村副市長よりご挨拶を頂いたのち、諮問書を代読して頂きます。

それでは、副市長よろしくお願いいたします。

副市長：

ご紹介頂きました北村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日はご多忙の中、またお寒い中にもかかわらず、門真市国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

皆様方におかれましては、平素より、国民健康保険事業の運営に対しまして、温かいご理解とご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、本市の国保財政につきましては、「門真市国民健康保険事業収支改善計画」及び「門真市国民健康保険事業特別会計赤字解消計画」に基づき、累積赤字を解消すべく、歳入の確保、歳出の抑制に取り組んでおるところでございます。平成18年度の累積赤字額、約58億5千万円から平成25年度では約26億円まで減少しております。また、収納率につきましても、以前は70%台半ばまで落ち込んでいましたが、現在では89%を超え、府内平均を超えるまでに至っております。職員の意識も高く、着実に成果も表れてきておるところでございます。

しかしながら、今日の国民健康保険を取り巻く環境は、非正規労働者や高齢者の加入割合が非常に高く、生活習慣病の増加及び医療技術の高度化等によりまして、医療費が増加の一途を辿っており、依然、厳しい財政運営を強いられている現状がございます。

今後、累計赤字を解消いたし、安定した財政運営を行うためには、もう一段の努力が必要と考えておりますので、皆様方のより一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

本日、諮問致します案件は、「基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の引き上げについて」の一件でございます。

皆様方には、慎重なご審議を賜りますようお願い申し上げまして、私からのご挨拶とさせていただきます。

どうぞ、本日はよろしくお願いいたします。

挨拶後、諮問書を朗読し会長に手渡す。

会長：

北村副市長におかれましては、ここで退席されます。

どうもありがとうございました。

—— 副市長退席 ——

(諮問書の写しを各委員に配布)

会長：

先ほど市長より当協議会に、基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の引き上げにつきまして、諮問がありましたので、事務局より、諮問案件について、趣旨説明をお願いいたします。

—— 趣旨説明 ——

(基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の引き上げについて)

事務局：

それでは、諮問案件「基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額の引き上げ」につきまして、お配りしております資料に基づいてご説明申し上げます。

今年1月に閣議決定されました平成27年度税制改正大綱に、国民健康保険に関連し、賦課限度額の引き上げと国民健康保険料の軽減判定所得の見直しが示されたところであり、

今回の諮問内容は、この2点のうち賦課限度額の引き上げについてであります。

厚生労働省から、中間所得者層の保険料負担の軽減を図るため、平成27年度の保険料から、基礎賦課分、後期高齢者支援金分をそれぞれ1万円ずつ、介護納付金分を2万円、合計4万円引き上げ、総額85万円とする見直しを行う旨の通知がありました。

現行の保険料賦課限度額は、基礎賦課分51万円、後期高齢者支援金分16万円、介護納付金分14万円で、40歳から64歳までを含む世帯の合計で81万円となっております。

厚生労働省は、社会保障制度改革のプログラム法に国民健康保険料の賦課限度額引上げに関しての方針が盛り込まれたことを踏まえつつ、負担感が強いとされる中間所得者層の軽減を図ることを目的としております。

次に、お配りしております資料について、ご説明申し上げます。

資料1をご覧ください。

こちらの表は、賦課限度額を引き上げました場合に引き上げの影響を受ける世帯構成区分を表したものでございます。

限度額の引き上げに伴う保険料増額分を中低所得者層に分配したときのシミュレーションで、料率につきましては本年度の料率に基づきまして試算したものでございます。

所得500万円、給与収入に換算しますと6,888,000円の2人世帯で、現行保険料よりも2,418円増加し、所得600万円、給与収入に換算しまして800万円の2人世帯以上で、25,677円の増加となり、所得900万円の2人世帯以上で、4万円の増加となります。

逆に、中低所得者層においては、最大で6,692円保険料が軽減される結果となっております。

続きまして、資料2の説明でございます。

こちらは限度額を引き上げることによりまして、中間所得者層の負担軽減のイメージ図でございます。

限度額引き上げによる増額分により中間所得者層に配慮した料率の設定が可能となり、結果的に保険料の軽減につながります。

なお、平成26年度本算定時の本市の国保加入者26,099世帯であり、そのうち、所得が500万円以上の世帯は713世帯、割合は、2.73%となっております。

次に北河内各市の限度額についての状況を申し上げます。

本市を除く北河内6市におきましては、全市が引き上げを予定しており、政令の賦課限度額に達していない大東市を除く5市が政令どおり4万円引き上げ、総額85万円とする改正を予定しております。

なお、近日中に国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布され、施行日が平成27年4月1日となる予定でございます。

以上でございます。

会長：

説明は終わりましたが、何かご意見、ご質問等はありませんか。

—— 意見なし ——

ご意見がないようでございますので、諮問案件の平成27年度の賦課限度額につきましては、事務局より説明のあったとおり、基礎賦課限度額1万円引き上げの52万円、後期高齢者支援金等賦課限度額は、1万円引き上げの17万円、介護納付金賦課限度額は2万円引き上げの16万円よろしいでしょうか。

—— 異議なし、との声あり ——

会長：

異議なしという事ですので、市長の諮問のとおり決定しました。

それでは、私の方より、答申書を作成し、後日、市長に答申いたします。諮問案件は以上です。

続きまして、報告案件(1)出産育児一時金の引き上げについて、事務局より説明をお願いいたします。

事務局：

平成27年1月1日に施行致しました門真市国民健康保険条例の一部改正につきまして、ご報告申し上げます。

本件につきましては、健康保険法施行令等の一部を改正する政令が昨年11月19日に公布され、出産育児一時金の額が引き上げられたことに伴い、本条例の一部を改正いたしましたので、本協議会での報告とさせていただきます。

具体の改正内容であります。第6条第1項に規定する出産育児一時金の額を

「390,000円」から「404,000円」に引き上げるものであります。

この改正は、出産育児一時金の内容のうちの「産科医療補償制度」の掛金が「30,000円」から「16,000円」に引下げとなったことで支給総額が下がることのないよう、出産育児一時金の額を引上げ、支給総額「42万円」を維持するものでございます。

以上、誠に簡単ではございますが、門真市国民健康保険条例の一部改正の報告とさせていただきます。

会長：

説明は終わりましたが、何かご意見ご質問はございませんか。

—— 意見なし ——

会長：

無いようでございますので、続きまして報告案件（2）その他に移らせていただきますが、事務局の方からなにかございますか。

事務局：

ございません。

会長：

この機会でございますので、委員の皆様から何かご意見、ご発言等ございましたらよろしくお願ひいたします。

委員：

まずは出産一時金の引き上げ、保険料が下がるという事で維持して頂きという事で、非常にありがたく思っております。

あとは、相変わらずの問題なのですが、やはり特定健診、特定保健指導、この門真守口地域、非常に生活習慣病の各指標がよろしくない状況が続いておりまして、引き続き受診勧奨をよろしくお願ひしたいと思っております。

ただ、医師会と致しましては個別で受けている者としましては、2次の受診勧奨の時期がちょうどインフルエンザの予防接種が始まる10月にかかりまして、非常に煩雑になるので、以前からお願ひしているのですがもう少し早い時期に勧奨して頂けたらと思っております。

3回目は年明けに電話連絡をして頂いておりますね。これからも受けて頂きやすいように頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

事務局：

特定健診につきましては、受診率が 30%前後で止まっているという事で、我々も受診率が上がるように努力しておりますし、出来るだけ医師会の皆様方にはご迷惑がかからないよう頑張っていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

委員：

高額療養費制度ですが、今年の 1 月から改善されていると思っております。1 か月の上限が約 8 万円、それが所得に応じて 57,600 円まで下りており、これはとても低中間所得の方に配慮した内容となっておりますが、この件の周知はどのようにされているのでしょうか。

事務局：

広報・ホームページは基より、市民課、健康保険課の前のテレビモニターであるとか、市民の皆様には配布いたします保険のお知らせ等に案内を入れて周知を行っております。

今後も引き続きわかりやすい制度とすべく、他の方法も考えて周知していきたいと考えております。

会長：

ありがとうございます。ほかにございませんか。

会長：

では、私の方から 2 点だけ。

本格的に国保の都道府県化がある程度目処がついてきて、若干の財源の問題に関しては、消費税が上がっていないという事でどうなるか、という事がありますけれど、今後具体的に進んでいく中での、門真市の方で懸念されている内容とかがありましたら、毎年聞かせて頂いていますが、お聞かせください。

また、諮問案件の事に関してですが、毎回毎回限度額が上がり続けて 85 万円、これからずっと上がり続けるとなると、90 万場合によっては 100 万という様な事になってきますよね。

それだけの所得を持っておられて、これだけの保険料を払う事になれば、例えば、個人で会社をおこして国保から出て行ってしまうケースが余計増えていって、高額負担者がより減っていく可能性があるのかなと思っております。限度額が上がっていくことによって、限度額を払っている方々がここ数年、どれ位、出て行っておられるのか、そのあたりどの様に把握されていますか。

事務局：

まず、広域化の話ですが、厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会の方で意見が一定の出ておりました、平成30年を目処に市町村国保の保険者の広域化という方向で話が進んでおります。

本市が抱える一番大きな問題は、累積赤字が約26億円あるという事でございます。それにつきましては、現在解消しているところではありますが、広域化される平成30年までに解消できるかどうかは非常に難しいと考えております。

具体的な解消については、総合政策部財政当局との調整等もございまして、できるだけ早いうちに、被保険者に負担がかからないような方法を考えながら解消していきたいと思っております。

賦課限度額につきましては、説明がありましたとおり約2.7%の方が対象になるという事でございますが、高額の方についても負担が増えているという事は、市としても認識しているところでございますし、具体的な内容の相談につきましては、窓口等に来られまして色々お話をさせていただく中で、出来るだけきちんと納付して頂くという方向でやっていきたいと思っております。

会長：

いずれにしても、今の意見は気になる点ですので、今後よく検討して頂きたいなと。ただ上げる事によって、かえって国保から出て行かれる方がいらっしゃると、結果として思っている通りの黒字化という事にはならないかなと思いますので、その辺はよく分析して頂きたいと思っております。

事務局：

わかりました。

会長：

他にございますか。

委員：

国保の広域化についてですが、これにつきましては、どちらかという宮本会長と後藤委員にお願いすべき事かもしれませんけれど。

我々、介護保険がくすのき広域連合で広域化をして運用して頂いているところですし、後期高齢者がそういう形になっております。

身近なところで、くすのき広域連合を見ますと、各市から担当職員が出向されて何年間か担当してまた元の市に戻る、という様なパターンで運用されておりました、ご承知のように、これから介護保険のあり方というものが非常に難しい時期に差し掛かるので

すが、そこに根を張って、腰を据えて対応してくださる軸となる人材が、このシステムではなかなか育たないのではないかと懸念しておるところです。

広域化という事になりますと同じ様な状況が、後期高齢者或いはこの国保にも生じると、本当に重要な国民皆保険を支える根幹でございまして、それが腰掛け的な感覚で運用されると非常に支障をきたすような事も、懸念なんでしょうけど、少し持っておりますので、その様にならないようなシステム作りをご考慮頂きたいなと思っております。何卒よろしく願いいたします。

会長：

議論の中では今、既に後期高齢の方は広域化になっておりまして、国保の方は、法案はこれからだと思いますが現状では閣議決定されているというところまで進んでいると聞き及んでおります。

財源の問題に関しては、消費税が10%に上がっていないので先送りになっているところです。これは府の中でも勉強会や議論をしているところですが、基本的には保険は全体広域化される事によって、財布は大きくなるのですが、その分だけ市町村含めて基礎的自治体体制の足かせと言うのをかなり大きく置かないと根底が崩れる可能性が非常に高いと思っております。先生の御懸念のとおりです。

ですから、市町村単位で収支がちゃんと均衡してくれるよう、赤字になってはダメ、もしなっ場合は、独自でいくらか投入してねという、全体としての財布は大きくなるものの、個別に関しては各自治体での収支の状況というのを把握していかないといけないのではないか、という議論は一定あるのかなと。

ですので、健康保険、健康増進という観点では、各市町村がきっちり担っていくべきではないかというところでは変わらないのかと。その面では、各市町村における医師会の先生方を含めて連携をして頂けるような環境作りは大切であろうと。

ただ、門真の場合ですと、たくさん人が入ってきてたくさん転居していかれる、そうになるとむしろ、システム的には大阪府を含めて広域化した方が滞納を抑える事が可能ですし、今後マイナンバー等で個人の把握という事もありますので、その辺のところをうまくシステムとして運用しつつ、御懸念されている部分をどのようにフォローしていくかというのは、自治体と広域行政体との役割分担になっていくのではないかと思っております。付け加える事があればどうぞ。

事務局：

本来、全国的に大なり小なり国民健康保険事業というもの自体が行き詰っているとい

う状況を改善するために広域化ということを考えておられたので、実際に広域化を行うにあたりまして市民の方々にもご迷惑がかからない様、本市といたしましても市長会等を通して要望していきたいと考えております。

委員：

お尋ねしたい事があるのですが、一つは、病歴などの個人情報を利用できるような体制になっているという事ですけれども、具体的にどのように活用されていかれるのか。

また、それを使って市民にフィードバックしたりとか、各地域で実情は違うものから、保険からお金を使って健康増進の様な事をされると思うのですが、プランを立ててアクションしていくという流れがどうなっていくのか興味があるところなのですが。

事務局：

データヘルス計画の事ですね。データヘルス計画につきましては、具体的にどのようにしていけば良いかを中で議論している段階であります。

他市状況等も確認しているのですが、他市もまだアクションを起こされていないという事でございます。

また進展がありましたら、報告させて頂こうと思っておりますので、よろしくお願ひ致します。

会長：

大阪府の方でも先般、医療戦略という形でとりまとめ、とりわけ健康増進、要は健康寿命を延ばすという形で計画もとりまとめされていまして、データヘルス計画という、ビッグデータ活用という事も絡んでいるのですね。今、話題になっておりますけれど、ビッグデータを活用しながら統計値を出して、それに見合った健康指導をしていくという事ですね。そのあたりの話は段々具体的にはなってくるのかなと。

ただ、来年度から具体的に実施という理解でよいのですかね。その辺は、現場の皆さんとうまく連携を取りながら進めていって頂けると思っておりますので、お気づきの点とかありましたら、ご連絡よろしくお願ひしたいと思ひます。

委員：

もう一つは、個人データですので、企業もいろいろ参入するという形ですので、医療関係のデータと言うのは実は個人が確定できないと言っても、見る人が見れば個人が確定出来たりするものがあります。非常に少ない疾患であるとか、住所が分かれば分かりますし、認知症や精神疾患とか遺伝歴があれば、その人の子子孫孫まで関わるような問題が絡んでいるので、色んな意味で人類始まって以来のやり方になってしまっていて、後に

過去を残すような事にならない様にして頂きたいなと思います。

事務局：

その点に関しましては、プライバシー等守秘義務の関係等がございますので、細心の注意を払ってきたいと思っております。

会長：

他にご発言はございますか？

ないようでございますので、以上で本日の会議は、終わらせていただきます。長時間にわたりまして、慎重なご審議を賜りましてありがとうございました。

皆様には、ご協力をいただきましたことを心から感謝を申し上げます。今後ともよろしくご協力のほどお願い申しあげまして協議会を閉会させていただきます。お疲れさまでした。ありがとうございました。

—— 国民健康保険運営協議会・終了 ——

以上の会議録に相違なきことを証するためにここに署名する。

運営協議会会長

宮 本 一 孝 (印)

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

寺 西 強 (印)

被保険者を代表する委員

中 道 富 佐 子 (印)