

平成29年度第1回小平市国民健康保険運営協議会要録

日 時 平成29年8月24日（木）午後1時30分開会
場 所 小平市役所6階 大会議室
出席者 会長及び委員11名、計12名（欠席者5名）
議 題 1. 平成29年度小平市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について
2. 平成28年度小平市国民健康保険事業特別会計決算の概要について
3. 国民健康保険制度改革の概要

傍聴者 2名

[主な質疑等]

議題1 平成28年度小平市国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）について

委 員 : 前期高齢者交付金の減額補正の理由は、前々年度の精算という説明だが、前期高齢者の被保険者数の増減（傾向）はいかがか。

事務局 : 28年度は被保険者数が全体的に減少した。そのうち65歳から74歳の前期高齢者数も減少している状況である。

議題2 平成28年度小平市国民健康保険事業特別会計決算について

委 員 : 特定健診の受診率が47.1%との説明であった。医療機関に通院している人の中には、定期的な検査を受けているため、市の特定健診を受診しない人が多くいると思う。こういった人達の検査情報は市で把握できないのか。

事務局 : 市では把握していない。継続的な医療管理下にある方で、特定健診を受けない方をどう特定健診に結び付けていくかが課題である。厚生労働省は、血液検査を行なっている方には、身長と体重と腹囲を年に1回だけ付加し特定健診の条件を整備する等、対応を進めたいとの問題意識は持っており、今後、指針等も出るかと思うが、活用できれば健診受診率の向上に繋がると考えている。

委 員 : 医療機関での検査結果を、本人同意のうえで国保に提供してもらえれば、受診率の向上に繋がると思うが、いかがか。

事務局 : 医療機関と、本人の両者に同意と了承を得る方法になるだろう。厚生労働省は、既に健診と同等のことを医療機関で受けている方が多数いることを把握しており、この潜在的な対象者を獲得することができれば、特定健診の受診率が7割程度まで上がるという検討結果も出ている。市としても今年度、特定健診等実施計画を策定する中で最新の情報を収集し、運営協議会のご意見を引き続き頂戴できればと思う。

- 委員：市から送る受診票に追加記載欄を設け、かかりつけ医で受診、または医療管理下にある等、対象者の状況把握する工夫は可能ではないか。患者は、医療管理下にあると、健診の必要がないと自己判断することもある。医師会を通じて医師側に協力を得ることはできるだろう。
- 委員：厚生労働省がいうように、特定健診に代えられる方法（医師が記入提出すれば健診データに代えられる方法）が確立できれば、医療機関が患者に対して同意を得て、受診結果の作成が可能になる。そうなれば、受診率に繋がるだけでなく、健診結果のデータ化も円滑にできる。
- 会長：平成28年度の被保険者数の減少理由として、10月以降の社会保険（被用者保険）への移行が特徴的なのか。
- 委員：昨年10月から大規模事業所等において短時間労働者の健康保険への移行が開始された。市内にも大きな商業事業所があり、徹底して健康保険（社会保険）に入るよう通達が来ているようだ。パートタイマーの方々の移行が、数字として表れていると思われる。また、東部地域での大規模な住宅開発、分譲マンションの建設も影響している。分譲住宅を買い求める方は、企業に勤めている健康保険の被保険者とその被扶養者である場合が多いと思われ、相対的に健康保険が増え、国保加入者は減っている傾向であろう。
- 会長：協会けんぽも加入者が増加しているのか。
- 委員：毎年のように協会けんぽの被保険者ならびに被扶養者は増えている。背景には、日本年金機構による協会けんぽへの適用勧奨がある。日本年金機構では、適用漏れを大きな課題と捉え、この3～4年重点的に行っている。これが非常に大きく影響している。
- 委員：建設業では、会社に所属しない工事請負者（ひとり親方）がおり、従来は国保に加入するケースが多かった。いま、特に公共工事の受注要件が厳しくなっていて（公契約条例の制定等）、1者でも健康保険または建設業者向けの国民健康保険組合に移行する傾向がある。

議題3 国民健康保険制度改革の概要

- 委員：制度改革後、法定外繰入の実施が小平市の税率（標準保険料率）にどうはね返るのかという点を説明願いたい。来年度以降も、法定外繰入は解消されないだろうとのことだが、来年度以降も法定外繰入を入れざるを得なくて、繰り入れを考慮した上で標準保険料率が示されるということか。
- 事務局：新しい仕組みでは、仮に100億の医療費がかかったとして、100億の医療費を賄うために、公費で賄われる部分を除く部分を事業費納付金で納めなくてはな

らない。基本的に、事業費納付金は全て保険税で賄うという仕組みなので、仮に事業費納付金を50億とすると、50億を保険税で集めるのが原則である。（一方、100億の医療費がかかると、100億円全額、保険給付費等交付金として市に交付される。）

しかし、現状、市の国保税の歳入は35億円。そのため、赤字補てんとして法定外繰入を約16億7,500万円行なっている。赤字分を補うには税率改定を行うのが筋だが、実際に、1人当たり赤字分3万8,000円の値上げになるので、税率を一度に上げるということは難しいと考えている。ただ一方で、国保加入者以外の市民の税金（一般会計）から繰り入れている現状を踏まえると、法定外繰入16億7,500万円を減少させることも重要で、どう折り合いをつけるかが大きな課題である。

委員：財政調整機能があるという点で。50億出して、50億もらうのでは、同じなので、東京都という大きな財政運営にして、財政調整する形になると思っていた。調整機能はどこで働くのか。

委員：現行制度では、医療費は保険税と国庫支出金（公費）で賄うのが原則だが、今後、公費（国庫支出金等）はどういう形（流れ）になるのか。

事務局：原則は、公費半分、税負担半分（50対50）である。医療費が100億としたうち、50億は公費として賄われる。この公費は今まで、市に国庫負担金、都負担金として入ってきたが、今後は全て東京都に入る。東京都の特別会計の中で定率給付を賄う。被用者保険からの仕送り金である前期高齢者交付金も東京都に入る（公費や前期高齢者交付金といった、それら全て東京都に入り、東京都に特別会計がつくられる）。実際かかる医療費から公費を差し引いた額が、保険料で納めなくてはならない額であり、それが事業費納付金に当たる部分である。

事業費納付金は本来、保険税で納めるが、どうしても保険税で賄えず不足する部分については、法定外の繰入を行うか、事情によって被保険者が大幅に減り納付金の支払いができない場合には、新たに東京都につくられる財政安定化基金で賄っていくといった仕組みになる。

次回の協議会で、仕組みがわかる資料（図など）を用意させていただく。

会長：小平市が市民の皆様に納付いただく市民税は、本来、市の事業運営に供するべき税金だが、現状ではその一部を国民健康保険事業に繰り出している。国保の被保険者以外の市民からすると、二重に税金が取られているという見方もされてしまう。そういった意味では赤字補填ということだが、そうは言っても即座に赤字を解消できない、悩ましい課題だ。難しい課題に向けて、本協議会も審議をしていかなければいけない。

以上