

飯山市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成29年5月24日(水) 午後3時00分～午後4時56分

2 場 所 飯山市役所4階 全員協議会室

3 委員の出欠(敬称略、以下同じ)

出席委員	岩村 弘	山本 芳幸	小林 賢一	高橋 智子
	服部 達史	横田 純	三橋 寛一	岸田 勉
	池田 澄子	阿部 澄雄	高橋 春三	佐藤 由姫

欠席委員 宮本 秋博 関 聖二 古川 賢一

4 説明等のために会議に出席した理事者・職員

飯 山 市 長	足立 正則
民生部長兼市民環境課長	清水 俊文
市民環境課国保年金係長	中畷 静子
〃 国保年金係	小林 和幸 村山 富美
保健福祉課健康増進係長	田中 由美子

5 傍聴者 なし

6 協議事項 (1) 会長及び職務代理の選出について  
(2) 国民健康保険運営協議会について  
(3) 国民健康保険事業計画について  
(4) 国民健康保険特別会計について  
(5) 国民健康保険の財政運営状況について  
(6) 特定健診の受診状況について  
(7) 国民健康保険制度の見直しについて(国資料より)  
(8) その他

7 会議録署名委員

岩村 弘 委員 三橋 寛一 委員

飯山市国民健康保険運営協議会規則第6条に基づき署名する

飯山市国民健康保険運営協議会長 \_\_\_\_\_ ㊟

会議録署名委員 \_\_\_\_\_ ㊟

会議録署名委員 \_\_\_\_\_ ㊟

事務局：大変お忙しい中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、只今より飯山市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

議事に入りますしばらくの間、進行を務めさせていただきます飯山市民生部長の清水でございます。どうぞよろしくお願いいたします。早速ですが、委嘱書の交付をさせていただきます。

本日お集まりの委員の皆様には大変お忙しい中、飯山市国民健康保険運営協議会委員をお引き受けいただきありがとうございます。只今より委嘱書の交付をいたしますのでよろしくお願い致します。私のほうでお名前を申し上げますので、その場でお立ちいただき、市長より委嘱書をお受け取りいただきますようお願いいたします。なお、委員名簿につきましては資料のとおりでございます。交付順につきましては、お座りいただいている順番でお願いいたします。

#### 【各委員へ市長から委嘱書交付】

事務局：ありがとうございました。なお本日欠席されております、委員につきましては後日交付をさせていただきます。

それでは次第に沿って進めさせていただきますが、3番の市長あいさつになります。市長お願いいたします。

市長：皆様、5月下旬の農繁期で大変お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。国民健康保険事業の運営に当たりましては大変ご意見ご協力をいただいております。感謝申し上げます。この国民健康保険運営協議会ですが、医療保険の制度は日本の場合非常に複雑になっているわけですが、企業や団体に勤めている方はそれぞれ社会保険等ありますが、それ以外の自営業の方や年金で生活されている方などは市が運営しているこの国民健康保険を使っているわけでございます。それにつきまして、ご協議いただき、また事柄を決めていただくのがこの会議でございます。今日は28年度の事業報告、29年度予算等について説明があると思いますが、飯山市では国民健康保険税を頂戴し、国からの制度などを活用し医療に対しての支払いをしているわけですが、国民健康保険では高齢者の方が比較的多いという中、収入がなかなか入ってきにくい一方で医療がかかるということがございます。市の国民健康保険の財政基盤につきましてもなかなか厳しいものがございます。基金を毎年取り崩しておりますが、後わずかになってきている状況でございます。こうした各市町村が個々に国民健康保険を運営していくのは非常に大変ではないかという話が以前からございまして、都道府県単位、ここでは長野県になりますが、平成30年度には運営主体となります。ただ運営は県ですが、かかった分については市町村が納付していくこととなります。ちょうど変わり目に当たりまして、平成30年度の市町村ごとの納付金額については11月ごろ示されるようであります。そんな状況ではあります飯山市の国民健康保険について、十分ご協議いただければと思います。何卒よろしくお願い申し上げます。

事務局：ありがとうございました。

足立市長にはこの後公務が重なっております。ここで退席をさせていただきますが、よろしくお願いをいたします。

#### 【市長退席】

事務局：それではこれより第1回飯山市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます

す。ここで本日説明のために出席しております職員を照会いたします。それぞれ自己紹介をお願いします。

**【出席職員自己紹介】**

事務局：なお会議次第を2枚かえしていただきますと、国保年金係の事務分担表がござい  
ます。またお目通しをいただいて参考にしていただければと思います。

続きまして委員の皆様の出席状況でございます。協議会の規則第5条の規定に基づ  
きまして、過半数の委員の出席がなければ運営協議会は開くことができないとなっ  
ております。本日15名中、13名ということでございます。従いまして、この会は成  
立しているということでございますのでよろしく申し上げます。また、本協議会は原  
則公開ということになっておりますので、傍聴される方が後ほどお出でになる場合が  
ございますがお許しいただきたいと思っております。

それでは4番の会長及び職務代理の選出について入ります。会長の選出につきまし  
ては国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益代表委員の中からお選  
びいただくことになっております。選出の方法につきまして委員でお選びいただく  
わけですが、どのようにしたらよいかお諮りいたします。

委 員：事務局で案がありましたら、事務局案でどうでしょうか。

事務局：事務局案でということで発言があったわけですが、よろしいでしょうか。

全委員：異議なし

事務局：ありがとうございます。それでは事務局としては前会長が民生児童委員協議会の  
委員から選出されております。その例でいきますと池田澄子委員にお引き受けいた  
だければと思います。また前職務代理につきましては商工会議所の代表の方から選  
出されております。その例でいきますと高橋春三委員にお引き受けいただければと考  
えております。いかがでしょうか。

全委員：異議なし

清水部長：ありがとうございます。それでは会長の池田委員、職務代理の高橋委員につ  
きましては、前の席へご移動をお願いします。

**【池田委員は会長席へ移動、高橋委員は職務代理席へ移動】**

事務局：それではその場で結構でございます。一言ずつご挨拶をお願いします。会長から  
お願いいたします。

会 長：皆様こんにちは。飯山市民生児童委員協議会の会長をしております池田澄子で  
ございます。どうぞよろしくお願いいたします。この度飯山市国民健康保険運営委員協  
議会の会長ということで、飯山市の健康保険は皆様方にとって本当にありがたいも  
のでございますけれども、より良い運営がなされますよう皆様方のお力添えをよろしく  
お願いいたします。

事務局：ありがとうございます。続きまして職務代理をお願いします。

職務代理：商工会議所の役の関係でこちらに出向となりました高橋でございます。役務上来たということで、失礼ながら健康保険に関する知識がございません。年金をもらう年代になりまして、やっと少し解りかけたところもあるのですが、ここに入ってくる時も年金の話と勘違いをしていて市長さんの話を聞いて国民健康保険の話と思いました。これからどういうふうやっていくのか心配な部分もありますが、経験がお客様の皆様のお力をお借りしましてやっていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

事務局：ありがとうございます。それでは次第の5番、「会議録署名委員の指名」に入ります。会長から指名をお願いします。

会長：それでは会長として議事を進行させていただきたいと思っております。飯山市国民健康保険運営協議会規則第6条の規定により、三橋寛一委員様、岩村弘委員様に議事録署名委員をお願いします。

事務局：ありがとうございます。議事録署名委員について会長よりご指名いただきました。よろしくお願いいたします。続きまして6番の議事に入りますが、議事につきましては会長により進めていただくこととなりますのでよろしくお願いいたします。

会長：不慣れではございますが議事を進行させていただきます。それでは議事の1番、国民健康保険の運営協議会についてでございます。資料1になります。事務局から説明をお願いいたします。

事務局：よろしくお願いいたします。本日も説明します資料でございますが「飯山市国民健康保険運営協議会 次第」とあります冊子を主に説明させていただきます。失礼ですが着座にて説明させていただきます。それでは資料を3枚めくっていただきまして資料1に基づきまして、国民健康保険運営協議会について概略を説明させていただきます。この国民健康保険運営協議会ですが、国民健康保険法で市町村に置くように定められている組織ということになります。国民健康保険施行令、また市の国民健康保険条例などによりまして協議会の委員は、被保険者を代表する委員、保険医・保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員で構成されておりまして、任期につきましては今回は2年、飯山市の場合はそれぞれ各5名ずつ選出をいただいております。選出につきましては、被保険者を代表する委員は各地区区長会を通じましてお願いをして選出いただいております。保険医・薬剤師を代表する委員は医師会、歯科医師会、薬剤師会からそれぞれ選出をいただいております。公益を代表する委員は区長会協議会、社会福祉協議会、保健補導員協議会、民生児童委員協議会、商工会議所からそれぞれご推薦をいただいております。

資料1の2ページにはこれまでのご協力いただきました委員のお名前等も掲載させていただいておりますのでご覧いただければと思います。3ページ以降は飯山市国民健康保険条例がございまして、6ページにはこの協議会の規則を掲載しておりますのでご覧いただければと思います。

協議会についての説明以上になります。よろしくお願いいたします。

会長：ただいまの説明につきましてご質問等ございましたらお願いします。よろしいで

しょうか。

(質問なし)

会長：それでは次に2番目でございますが、国民健康保険事業の概要について説明をお願いします。「国民健康保険事業計画について」です。よろしくお願いします。

事務局：それでは、資料2-1をご覧ください。本年度の国民健康保険事業計画として、4ページにわたり記載をしております。こちらは、平成25年度から計画を取りまとめるようになっております。この計画では通常国保事業として実施しているものを取りまとめております。1番にその目的、2番に基本方針がありますが、基本方針は8項目あります。この基本方針に基づきまして3番の事業計画として実施しますが、これについて主なものの概略を説明させていただきます。まず、1番目の特定健康診査事業ですが、国民健康保険の資格をお持ちの方で40歳から74歳までを対象としております。事業につきましては保健福祉課健康増進係で健診を実施することになっております。7月から9月までの間に、市内各会場で、本年度は31回実施予定で、通常実施するのは平日の午前中ですが、それ以外にも、休日や夜間にも健診を実施しまして、受診率を上げる努力をしております。平成25年度からは基本健診につきましては無料で実施させていただいております。また、健診を受診されていない方、つまり未受診者対策ということで、平成26年度からは個別健診を実施しています。飯水医師会の会員で個別健診可能な医療機関を紹介し、受診を勧奨するというものです。これにつきましては、昨年の平成28年度では1月に実施し58名の方に受診していただきました。今年も受診率の向上を目指して引き続き実施していく予定でおります。

その次に2ページ目の途中からですが、特定保健指導事業がございます。特定健診の結果が出たところで、それぞれ支援をした方がよいのではないかと思われる方について保健指導・支援をさせていただくものです。これも実施については市の保健師と長野県健康づくり事業団という組織がございまして、それぞれ分担をして対応させていただくことになっております。

つぎに普及啓発事業等についてですが、こちら昨年行いましたが、ケーブルテレビで放映します健康チャンネル、転倒予防体操について、実施については保健福祉課で対応させていただいておりますが、予算的には国保で対応というような形となっております。

次に人間ドックの自己負担分の助成ですが、こちらは平成26年度から補助金額を日帰りとお泊り2日それぞれ5,000円ずつ増額して実施しております。35歳以上の被保険者を対象に、助成金額については日帰り20,000円、1泊2日で25,000円、その年度に35歳、40歳など5歳毎の節目年齢の方については30,000円の補助をさせていただいております。この人間ドックにつきましては平成28年度では607名の方に受診いただいております。

次に財政基盤安定化の確保ということで、医療費の抑制を図るということを目指しています。また、適正な保険税率等々検討を重ねていきたいと考えております。

その次ですが、医療費適正化の推進ということで、レセプトの内容点検について通年で専門の資格を持つ職員を雇用して毎月7日間実施しているものです。

それからジェネリック医薬品と言われているものですがその差額利用通知等についてもそれぞれ年2回ずつ対象になる方へ発送する予定でおります。

次に訪問相談の実施ということで頻回にお医者さんを受診されているような方や重複受診に該当する方を発見した場合には市の保健師を中心に相談等の対応をしていき

ます。

その次の適用適正化の推進についてですが、国民健康保険の加入や脱退は手続きが適正な期間になされない場合には無保険の状態になったり、他の保険と資格が重複したりしますので、そういった不都合が極力起こらないように国民年金等からの情報をもとにして手続きのお済みでない方へ届出の勧奨をしていきます。また、所得の申告をしていない方については課税や給付をする際に支障が出てきますので、そういった方を発見する都度、所得申告するよう税務課へご案内します。

続きまして 4 ページ目ですが、広報啓発事業の推進になります。これも継続して行っているものですが市の広報誌やインターネット、パンフレットの配布などによりまして国保制度の周知徹底を図っていきたくと考えております。

平成 29 年度の国民健康保険事業計画については簡単ではありますが以上のとおりですので、よろしく申し上げます。

会 長：ありがとうございます。住民の立場からすると常々きめ細かい対応をしてくださっていると感謝しているところですが、皆様方から何かございましたらお願いいたします。

(質問なし)

会 長：事業計画（案）につきましてご了解いただいてよろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは次に「国民健康保険特別会計」についてでございます。事務局からご説明をお願いします。

事務局：続きまして、資料 2-2 からになりますがご覧ください。こちらは国民健康保険特別会計の 28 年度の決算見込みと 29 年度の当初予算の説明になります。

資料後ろの方からで恐縮ですが、3 ページをご覧ください。こちらが歳出になります。28 年度の決算見込みの数字が全体で 29 億 1,300 万円程の予算規模になっております。29 年度の当初予算では 29 億 3,900 万円程になります。その内訳ですが、上の方から順番に、まず総務費があります。これについては国民健康保険事業を運営する事務的経費ということで、職員の賃金、それから業務のほとんどが電算化されていますので電算化の費用、先ほど申しあげましたレセプトの点検費用、国民健康保険税の徴収に係る事務費があります。28 年度の決算見込みで 3,570 万円程、29 年度の当初予算では 4,420 万円程の予算となっております。

次の大きな項目で 2 番目になりますが、保険給付費です。28 年度の決算見込みで 17 億 7,700 万円程、29 年度の当初予算額では 17 億 5,200 万円程になります。これにつきましては保険給付を行うための費用にあてられます。この中で療養諸費という部分ですが、28 年度の決算見込み額で 15 億 6,900 万円程、29 年度の当初予算では 15 億 3,700 万円程を見込んでおります。これについては療養の給付ですので例えば医療機関に掛かって 3 割自己負担をしていただきまして、残りの 7 割を保険者、つまり飯山市国保で負担しますが、その金額になります。療養諸費の中で一般療養給付費と退職療養給付費というのがあります。療養給付費としては同じ性質のものですが、一般と退職に国保の制度の中で分けられております。その右側に囲みを作って説明を載せてありますが、退職者医療制度というのがあります。会社に長年勤められていた方が退職し国保に加入した場合、それまで勤めていました会社等の健康保険から交付金をいただくというような制度があります。国保会計としては一緒ですがその中で一般の国保の方と退職の国保の方という別の会計が存在するような状況になっております。こ

の退職者医療制度自体は廃止となっているもので、廃止前までに退職者医療制度の該当だった方が65歳になるまでの間適用されます。

次に一般療養費、退職療養費という項目があります。これにつきましては、コルセットや足の補装具等を作った場合に、一旦被保険者が10割窓口で支払いまして、その後でご自分で申請をして、自己負担が3割に該当する方でしたら3割分を除いた額を給付するというようなものになっております。

それから審査支払手数料については長野県国保連合会というものが組織されておりまして、そちらでレセプトの審査や支払事務をやっていただいております、その費用になります。

その下の高額療養費ですが1億9,800万円程の決算見込み、29年度で2億600万程の金額になっております。高額療養費につきましては1か月の医療費の自己負担限度額が定められておりますので、その超えた額を保険給付として保険者が負担するものになっております。

高額介護合算につきましては1年間の医療費・介護費の合計で計算することになります。医療と介護でそれぞれに自己負担があって、その自己負担の年間合計額が、定められた限度額を超えた場合にその超過額を保険者で負担するというものになっております。

その下の出産育児一時金につきましては、被保険者の出産に対して給付するもので、1件当たり42万円になっております。

次に葬祭費ですが、これにつきましては被保険者が死亡された場合に給付するもので1件当たり30,000円となっております。

次に大きな項目でいいますと、後期高齢者支援金です。平成28年度の決算見込みで2億9,800万円程、29年度の予算では3億400万円程予算化しております。これにつきましては75歳以上の方が加入します後期高齢者医療制度の医療費に充てられるもので、後期高齢者医療の負担割合はそれぞれ国、県、市が合わせて50%、現役世代40%、高齢者の保険料10%というように割り振られておりますが、国保としましてはこのうち現役世代の分に充てられるものになっております。

その下、前期高齢者納付金というものがああります。これにつきましては前期高齢者医療制度というものがああります、65歳から74歳までの方を対象にしております。国民健康保険と会社の被用者保険、健康保険組合などとの医療費の調整をするための制度として設けられておりまして、前期高齢者の加入人数の多い国保の財政支援をするというような形で、それぞれの組合、保険の方で加入人数に応じて納付金を拠出しまして、また歳入であります前期高齢者交付金として交付されます。この分につきましては28年度の決算で29万円程になっております。前期高齢者の方は増加傾向にありまして、支出・収入とも増加していくものと考えられます。

次に介護納付金です。1億2,500万円ほどの決算見込み、29年度で1億2,700万円程になります。これは介護保険制度へ納付する分になります。

その下共同事業拠出金ですが、28年度の決算で6億2,500万円程になります。

また、特定健診・保健指導、人間ドック助成金等の保健事業ですが、28年度決算見込みで2,790万円程になります。

そのほか諸支出金ということで、保険税の還付金、また国の補助金等については翌年度の精算になるため、償還金に係るもの等で2,270万円程の決算見込みになっております。以上合計で平成28年度は29億1,300万円程の決算見込み、29年度の当初予算では29億3,900万円程を見込んでおります。

次に歳入になります。戻っていただいております資料2ページをご覧ください。

大きな項目の概要をご説明させていただきますが、まず国保税ということで、国民

健康保険税として被保険者の方からいただいている額になります。合計で 4 億 8,600 万円程の決算見込み、29 年度の当初予算では 4 億 7,900 万円ほど見込んでおります。

その次の大きな項目として国庫支出金ということで国から交付される額になります。まず国庫負担金ということで 4 億 4,300 万円程の決算見込み、その下の国庫補助金では 1 億 8,200 万円程の決算見込みとなっております。平成 29 年度当初予算では負担金、補助金を合わせて 5 億 8,800 万円程を見込んでおります。

次に県からの交付となる県支出金ですが 28 年度決算で 1 億 3,000 万円程、29 年度予算で 1 億 3,600 万円程計上しております。

次に大きな項目で療養給付費等交付金というのがあります。決算見込みで 9,800 万円程、予算では 6,000 万円程計上しておりますが、これにつきましては退職の被保険者の医療給付分に係る費用に充てるものです。

次の前期高齢者交付金は決算見込みで 6 億 6,800 万円程、その下の共同事業交付金ということで 6 億 4,000 万円程の決算見込みになっております。その次の大きな項目として、繰入金というのがあります。2 億 4,700 万円程の決算見込みとなっております。最後に繰越金、諸収入等を含めまして 28 年度歳入決算見込みで 29 億 1,500 万円程の歳入、29 年度当初予算では 29 億 3,900 万円程の予算を見込んでおります。

それでは 1 ページ目にお戻りいただいて円グラフをご覧ください。今申し上げました 29 年度の当初予算について、どの部分がどのぐらいの割合を占めているのかということで、一覧とグラフにしたものになっております。大きなものとしまして歳入では、国・県からの支出金・交付金等で 76.5%を占めているということになります。歳出ですが、先ほど申し上げました保険給付費が概ね 6 割程度占めております。あとは後期高齢者の支援金、共同事業の拠出金が多く占めている状況になっております。予算と決算について概略の説明は以上のとおりです。

委員：2 ページのところでお聞きしたいが、一般会計の繰入額ですが、28 年度決算で 7,800 万、29 年度当初で 2,800 万円、かなり少ないですがこれで大丈夫でしょうか。

事務局：29 年度予算は、あくまで当初の見込みになります。基金の繰入額のお話しかと思われませんが、未定の部分として大きいものは、昨年度の国からの交付金が 29 年度で精算されます。例年ですと 2,000 万円から 3,000 万円を償還金としてお返ししていますので、このままだと足りなくなることも考えられますが現時点で予算を組むとしたらということで計上しています。

事務局：決算と予算を一緒に説明したので解りにくい部分があったと思われませんが、28 年度の決算については、基金から 7,800 万円を繰入れて収支の均衡を保っています。27 年度についても 9,000 万円を基金から取り崩しまして穴埋めをさせていただきました。29 年度についてもこのトレンドは基本的に変わるものではございません。29 年度は 2,800 万の基金繰入を見込んでいます。これ以上の補填をしなければならないことも考えられますが、予算上はこういった形で組んだということになります。

委員：28 年度の決算見込みと 29 年度の予算総額はそんなに変わらないように見えますが、基金繰入額が 5,000 万程少ないのは収入の差額分をどこで見ているのでしょうか。

事務局：大きな収入としまして、歳入一覧の中ほどより下にあります 65 歳から 74 歳までの方が対象とされる前期高齢者交付金です。28 年度決算では 6 億 6,000 万円程ですが、29 年度については現時点で国から示されている交付額が 8 億円となっております。ここ

が要因の一つになります。

委員：前期高齢者の交付金ですね。

会長：よろしいでしょうか。他に何かご質問ございますか。

委員：福祉医療証についてよろしいでしょうか。15歳までの子供や母子・父子、障害者の方が病院で支払いをした後一部還付されますが、飯山市から支払われているのでしょうか。3割の自己負担のどこに含まれるものなのでしょうか。どこかべつの団体なのでしょうか。

事務局：国保会計も含みますが、国保特別会計とは別に飯山市全体の一般会計というものがございます。そこから補填しています。

委員：出所は飯山市ということですね。マスコミ等で、会計が遅れる人は一旦福祉医療が適用されないようなことの会議があったようにお聞きした気がしまして・・・来年すぐではないですが、飯山市も含めみんな大変だなと思まして・・・、どうもありがとうございました。

会長：よろしいでしょうか。他にございますか。

委員：基本的なことで2ページのところでお聞きしたいのですが、一般分等とありますがこれは何名分の保険税で45億と考えたらいいのでしょうか。

事務局：現在国保加入者は、5,700人程になります。その方の所得状況や資産税状況に応じ割合を掛けたもの、定額分の均等割りとは平等割を合わせたものになります。

委員：その下の督促手数料21万5,000円ですが、1件100円で2,150件になります。1年に何回督促するのでしょうか。

事務局：主な普通徴収の納期で言いますと。7月から翌年3月の9回です。

委員：支払っていない理由はいろいろあるともいますが、国保税を納めている人の所得というのは社会保険の人と比べて低いのでしょうか。

事務局：国民健康保険に加入されている方は、自営業の方の他、会社等退職された60歳以上の方が多いところですので、所得水準の資料が今すぐ手元にないですが・・・

委員：支払ってないのは、所得の関係とかあるのかと思ったものですから・・・

会長：督促のほうは未払いでなく、払っていただいた方の結果ということですね。

事務局：そうなります。

委員：どのくらいの未払い金かというのは、ここ（決算）には出てこないということですね。

会 長：その他よろしいでしょうか。

委 員：3 ページの人間ドックですが、すごいと感心したんですが、1,400 万だと 700 人くらいの方が対象となっているということですか。

事務局：平成 28 年度では 607 名の方に助成しています。

委 員：わかりました。

会 長：それでは国民健康保険特別会計平成 28 年度決算見込み及び平成 29 年度当初予算の概要についてご承認よろしいでしょうか。

(委員より承認の拍手)

会 長：ありがとうございます。それでは次に 3 番目の国民健康保険の財政運営状況についてでございます。よろしく申し上げます。

事務局：それでは資料 2－3 をご覧ください。平成 25 年度からの国民健康保険特別会計の決算、28 年度決算見込み、29 年度の当初予算までを一覧にしたものです。

1 ページ目の中段から下のところに黄色く着色してある部分が、先ほどのお話にもありました基金繰入金になります。毎年取り崩して決算を行っております。この基金については、平成 23 年度に 1 億円を取り崩したときに、国保税率の見直しをご協議いただき、その結果、平成 25 年度から約 20%程度の国保税の値上げとなったわけですが、平成 25 年度においても 3 千万円を基金から取り崩しています。平成 27 年度では 9 千万円を取り崩しまして、平成 28 年度では 7,800 万円を取り崩すことで決算を成立させることとなっています。この理由としては国保税や国からの交付金が減額傾向にありますが、この減少幅に、歳出である保険給付費等の伸びに追いついていないことが考えられます。平成 29 年度でも当初予算で 2,850 万円程度の取り崩しを見込んでまして、ページの最下段には基金の年度末残高がございますが、財政的には大変厳しい状況となっております。

続きまして 3 ページをご覧ください。県内 19 市で個人にどのくらいの割合で賦課されているか国保税率を表にまとめたものです。次の 4 ページをご覧ください。右側の医療費分、後期高齢者支援分、介護納付金分について、飯山市の場合ですと所得割、均等割、平等割については 19 市では真ん中、あるいはそれより下になってはいますが、資産割については高い傾向にあります。次に 5 ページをご覧ください。こちらは平成 27 年度の県内市町村の保険税の状況についてまとめたものです。この中で左から 2 番目の一人当たり調定額という項目がありますが、飯山市の場合は全体だと 83,952 円で、県内の順位は 48 番目となっています。ページめくりまして 7 ページをご覧ください。こちらは平成 27 年度の県内市町村の 1 人あたり医療費の状況をまとめたものです。こちらにつきましては飯山市は、対前年度比 105.3%と伸びておりまして 369,342 円で、県内では 16 番目となっています。

財政状況の説明としては以上になります。

会 長：ただいまの財政状況の説明につきましてご質問ございますか。

委員：何を問題としているか、問題点をまとめていただきたいのですが。

事務局：飯山市の国保会計の財政上の問題と申しますと、一人当たりの調定額、いわゆる国保税になりますと、83,952円と77市町村中48番目と低いほうにあります。対して医療費は369,342円と77市町村中16番目と県下でも高いほうになっています。料金として徴収するのは低いほうで、給付などの支出が高いほうになっているということが特徴的なところで、財政的に脆弱の元となる要因の一つであります。また全体的な歳入においては、人口減少に伴い国保税が年々減少しています。また国庫支出金も減少しているのが特徴です。ところが歳出とすると保険給付費は人口に比例して、その割に減ってこないということでありまして、歳出の状況が、保険税や国庫支出金の減少分に追いついていないという財政の構造的な問題があると思われまます。

委員：大きく分けて財政と医療費がかかる問題。その方向性を話し合うということですね。

会長：サービスの低下はさせたくない。かといってお金はない。今後としてはどのような手立てが考えられますか。難しいところですが。

事務局：基金が減少している中で、28年度末で3,200万程残っていますが今年は7,800万円取り崩していますので、このままでいくと基金だけでは足りなくなることが考えられます。その分をどうするかというと、保険税を値上げすることが一つ、もう一つは法定外の繰入として市の一般会計から補填をする。この二つが考えられます。長野県下でもどこも（運営に）苦勞していますが、傾向としては、法定外の繰入を一定程度しながら、税の増加の抑制をして何とか運営している市町村も多い状況です。飯山市は法定外繰入を今までしたことがございませんが、19市中では3分の2程度の市は繰入をして運営をしています。

委員：今年中に基金が終わるとしたら、ここにいるメンバーは今年、大変大きな決断を迫られるということですね。

事務局：もう一つ大きな点がありまして、来年から県が運営主体となり、市町村は納付金を支払うようになります。この納付金の水準がどのくらいになるかというのは、この秋に示されるということもあり、非常に流動的な要素になります。今年の11月ごろ県から示されたところで、運営協議会のみなさんにお集まりいただいてお話しさせていただくことを考えております。

会長：それは飯山市だけでなく全県的なことになりますね。30年4月から制度が変わる転換期となるわけですが・・・

事務局：制度改正のことについては、会議の最後にまたお話しします。

委員：一人当たり医療費の36万円が15%減としても30万。30万円程度の医療費で済んでいるところがほとんどないところをみると厳しいですね。

委員：1ページめのグラフですが、前期後期高齢者交付金が増額となっている理由はどのような原因がありますか。

事務局：高齢化により高齢者が増加傾向にあるためです。また高齢者の医療費も増加しています。

会 長：（財政の問題は）簡単に解決できるものではないですが、現状把握をふまえ秋に県から示された納付額に市としてどう対応していくか、皆様方のお力をいただき考えていかなければならないと思います。

委 員：国保の収入を増やすという点で、若い自営業者を呼び込むような施策も行政として考えて行ってほしいと思います。

委 員：医療費に見合うだけの所得が増えるといいのですが・・・

委 員：ある程度所得があると、今度は社会保険に加入しているということになると思いますが。

事務局：産業割合でいうとサービス業などの第三次産業の方が5～6割になりますね。

事務局：なかなか難しいところですが、企業誘致や起業についても力を入れ、努力をしているところではあります。

委 員：この会の立ち位置としては、秋に（対応の）結論が出たところで議会に諮ることになるのですか。

委 員：時期が来れば諮問をして答申することになるね。

委 員：来年から制度が変わるとしても、医療費や少子高齢化を考えると保険料を上げることも仕方がないのかなと思うところもあります。先行きはまだ見えないですが・・・

事務局：住み分けをする必要はあると思います。市民が負担できる範囲で保険税で賄う部分と一般会計から繰り入れる部分。ルールを決めて理論構築をする必要があります。

委 員：一般会計からの繰入れと言っても受益者負担の原則を考えると難しいんだよね。

委 員：国保以外の一般会計からの繰入となると理論的に正当化しないと。

事務局：そこのルールについては説明できるようにしておく必要があると思います。

会 長：この先の懸案事項は沢山ありますが、会議の現段階におきましては今説明を受けました内容を理解の上、ご承認いただければと思います。よろしいでしょうか。

（全委員承認）

会 長：ありがとうございます。引き続きまして4番目になりますが、特定健診の受診状況につきまして説明をお願いします。

事務局：それでは、続きまして資料 2-4 をご覧ください。疾病予防ということで特定健診の受診率についてまとめたものになります。受診率については微増ではありますが、年々増加する傾向にはありまして、平成 27 年度で 41.6%の方が受診しています。また、人間ドックについてですが、平成 26 年度から日帰り、1泊2日とも補助金額を増額したこともありまして、こちらも増加傾向にあり、28 年度では 607 件の実績数となっております。今回、資料にはお付けしませんでした。平成 27 年度の長野県の特定健診受診率の平均は 45.2%と飯山市より高くなっております。飯山市では引き続き未受診者の受診勧奨に取組み、受診率向上を図っていきます。

委員：特定保健指導の受診率の目標が 60%となっているが、実際は 20%程度。到底達成できるように思えないが、ちゃんと受診率をあげる支援していかないといけないよ。この目標値の設定は適切なものといえるのかな。

事務局：目標値は平成 25 年度に策定された「第 2 期特定健診・特定保健指導実施計画」に基づいています。この計画についても見直しをする時期に来ていますので、また実態等も踏まえ、計画や目標を立てていきますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

委員：この保健指導終了者というのはマンツーマンで面談した人？面談を終了した人ではない？

事務局：そうなります。面談をして、国の基準により取組みを支援します。

委員：指導するのが目的じゃなくてその先の健康が目的なんだから。健康面でも金額的にも残り 80%を何とかしないと。

事務局：保健指導を受けることにより医療費抑制を図っていくのですが、どう指導に結び付けていくかというのも課題ではあります。

会長：健康に対する気持ちが低い方にどのように対応していくか問題点ではありますね。その人の人生観もあるので難しい面もあります。

委員：特定健診に対して国からの交付金があるはずだけどどのくらい？

事務局：一人当たりの国の交付基準の単価がありますが、2/3 が国県の負担です。

委員：人間ドックの補助金額は平成 29 年度も同じですか？これは全国一律じゃなく、飯山市独自の基準（単価）ですか？

事務局：飯山市独自で平成 29 年度は同じ単価です。

会長：他によろしいでしょうか。ないようでしたら「特定健診の受診状況について」ご承認いただいてよろしいでしょうか。

(全委員承認)

会 長：ありがとうございます。それでは5番目になりますが、「国民健康保険制度の見直し」についてでございます。事務局から説明をおねがいします。

事務局：それでは資料2-5をごらんください。先ほども話題に上りましたが、平成30年度から国民健康保険については制度改正があります。市町村国保では、「年齢構成が高く医療費水準が高い」、「所得水準が高く保険料負担が重い」「小規模保険者が多い」という課題があるわけですが、平成30年度から都道府県も国保保険者として財政運営の責任主体となり、安定した制度運営を図ることを狙いとしています。

都道府県と市町村の役割分担としては、県は財政運営の責任主体として、県全体の保険給付費の総額を見込み、各市町村の納付金を決定し集めます。その代り給付費に必要な費用については全額市町村に交付します。

市町村の役割は、窓口の事務的には今と大きく変わらず保険証の発行や保険税の賦課徴収などの身近な業務を継続します。これまでと違うのは「国保事業費納付金」を県に支払うことです。制度改正後の財政運営のイメージは下の図及びページをめくっていただいた5ページ目をご覧ください。現在は市町村に国保特別会計を設け、国保税を賦課徴収し、保険給付を行っております。制度改正後は、県と市町村の間では、県は市町村ごとに算定された納付金を市町村に求め、市町村はこれを県に納付します。県は保険給付にかかる保険給付費を市町村に支払うこととなります。

先ほどから申し上げます納付金額についてですが、こういった仕組みのものかもう少し具体的にお話しします。2ページ目をご覧ください。

納付金額を算定するに当たり、指標として、被保険者に応じた按分、所得水準に応じた按分、医療費水準に応じ算定されます。そのうえで市町村ごとに納付金が集められる「市町村標準保険料率」を統一した算定方式により算出します。こちらについて長野県では、均等割、平等割、所得割の3方式で算定します。

市町村は県の標準保険料率を参考に、市町村独自の算定基準により、実際の、つまり最終的な保険料率を決定します。飯山市では、均等割、平等割、所得割、資産割の4方式で保険税として算定しています。

実際の納付金額がどのくらいかということについて県で試算が進められていますが、平成30年度分については、11月下旬ごろに仮試算額が示され、確定額が市町村に通知されるのは平成30年1月下旬になります。この納付金は毎年、その年度に必要な額を市町村ごとに示されます。この市町村ごとの納付金額を決定するための国保事業費納付金算定方法を含む、国保運営方針を諮問・審議するための長野県国民健康保険運営協議会が平成29年6月に県に設置されまして、9月に1回目の会議が開催され11月頃に2回目の会議が開催され、そこで「長野県」としての国保の運営方針が決定される予定です。

この制度改正について、カラー刷りの国のパンフレットのひな形を今回お配りしてありますが、今後、市でもお知らせをしていきたいと思っております。

国民健康保険制度の見直しについては以上のとおりです。

会 長：ありがとうございます。これにつきましては、また11月頃に示されるものがあるということでよろしいでしょうか。

事務局：また11月頃までに運営協議会を開催するお知らせを改めていたしますので、よろしくお願いたします。

委員：制度改正後に市としての国保運営協議会がなくなるというわけじゃない？

事務局：市町村の国保運営協議会は継続されます。

委員：国保税については他の市町村でも4方式で算定しているの？

事務局：県内の多くの市町村で4方式が採用されています。

委員：納付金額が決まってこないことには何とも言えないけど、(県の)運営会議の場に意見を上げることはできるの？

事務局：委員として市町村の代表が入ってくるかと。県としても、現在の税水準を見ながら金額を決定していくとは考えております。

会長：方向性が決まってきているということをご理解いただければと思います。よろしいでしょうか。それでは用意した議事はここまでとなりますので、事務局お願いします。

事務局：大変ありがとうございました。その他といたしまして事務局からご説明しますの  
でよろしくをお願いします。

(会議報酬、会議録の作成、情報公開について説明)

事務局からの説明ですが、皆さんご質問ございますか。

(質問なし)

事務局：大変長時間にわたりましてありがとうございました。このご議論を生かしながら、  
県の情報を入手し、また秋に運営協議会を開催したいと思っております。

以上をもちまして本日の国保運営協議会は閉会とさせていただきます。お疲れ様でした。  
どうもありがとうございました。

(終了 16 時 56 分)