会　議　結　果　報　告　書

平成２６年１０月２４日

会議の名称	平成２６年度志木市国民健康保険運営協議会（第２回）
開催日時	平成２６年８月２８日（木）　１３時３０分～１５時０５分
開催場所	市役所２階　研修室
出席委員	小山博久会長、西川和人委員、細沼明男委員、湊田文枝委員、金子亮一委員、岩﨑英明委員、相神和子委員、貝瀬美智子委員 （計　８人）
欠席委員	前野房子委員、蓼沼寛委員、大山美香子委員、濱野日登志委員 （計　４人）
説明員	（健康づくり支援課） 吉岡部長、抜井課長、原田副課長、渋谷主幹 （計　４人）
議題	議　題 志木市国民健康保険財政の現状について
結果	議題について説明。 （傍聴者　１人）
事務局	抜井課長、原田副課長、渋谷主幹

審議内容の記録（審議経過、結論等）
１　開　会 ２　議　題 ・審議事項 志木市国民健康保険財政の現状について ＜説明＞ 志木市国民健康保険財政の現状について説明をする。 資料１の一般会計と国民健康保険特別会計のイメージについてだが、一般会計から国保特別会計へは、国保財政の安定的な運営を図るため、一般会計から繰出しが認められている法定内繰入金とその他（法定外）繰入金の２つの財源を繰入れている。 法定内繰入金は、低所得者に対する保険税軽減相当額を公費で補てんする保険税軽減分などの保険基盤安定事業や出産育児一時金に係るもの、財政安定化支援事業に係るものがある。その他（法定外）繰入金は、保険税等だけでは国保運営が成り立たたず、不足する財源を補うものである。当然、国民健康保険に加入していない市民からも負担を強いることとなり、一般会計からの繰入れについては国保以外の健康保険に加入している人の理解を得る必要があります。 繰入金については、もうひとつ一般家庭で言えば貯金にあたる基金（保険給付費支払基金）があり、不足する財源に基金を取り崩して予算を編成するものである。 志木市の国民健康保険財政の現状であるが、収納率は向上しているものの、加入者の年齢構成が高く、後期高齢者医療への移行者や最近では社会保険への加入者の増により被保険者数が減少し保険税収入が減少している。 医療費については、保険給付費の推移をみると平成２５年度決算額は４９億２，４００万円で、毎年２億円、４％以上伸びていたが、平成２６年度は前年度とほぼ同額程度で推移している。しかしながら１人当たりの医療費は高齢化や医療の高度化により増加している状況である。６５歳から７４歳までの前期高齢者も団塊の世代がすべて前期高齢者に移行したことにより今後は減少すると思われる。年齢階級別医療費の額を見ると７０歳から７４歳の人の医療費が大きくなっているので、団塊の世代がその年齢になるころには医療費はまた大きくなってくると思われる。 後期高齢者支援金の増加及び介護納付金については年々増加傾向にある。平成２２年度に落ち込んでいるのは、精算金等の関係である。後期高齢者支援金の平成２５年度決算額は１０億８，３００万円で、後期高齢者の医療を公費が５割（国４割、県１割、市１割）で保険料１割、各保険者が支援金として４割を負担することになっている。介護納付金は、２５年度の決算額は４億３，１００万円で、介護保険第２号被保険者数に応じて各保険者が負担するものである。

繰越金については、平成２５年度決算では５億２，０００万円となっている。

国保特別会計への繰入金の推移であるが、平成２６年度の法定内、法定外、基金の全ての繰入金は１０億円で、平成２０年度の２倍となっている。単年度実質収支額については、平成２３年度から赤字となっている。平成２５年度決算では法定外繰入金は３億７，５００万円で、１人当たりの繰入金は１８，２００円、４０市の平均は１４，０００円となっている。平成２６年度予算では法定外繰入金は３億６，７００万円で、１人当たりの繰入金は１７，８００円、４０市の平均は１８，０００円となっている。

朝霞地区の４市の保険税率は、資料２の１２ページのとおりである。

＜質疑応答＞

委員）朝霞地区４市でも所得割、資産割について税率のばらつきがあるがどう決めているのか。

説明員）国保税は地方税法上の標準的な割合があり、所得割４０％、資産割１０％、均等割３５％、平等割１５％となっている。需要額から逆算するとこの率になるが実際は難しい状況である。税率改定による増収はどのくらいなのか、各世帯の負担はどのくらいになるのか総合的に判断して決めている。

委員）税率の改定はいつからしていないのか。

説明員）平成２０年に後期高齢者医医療制度が導入され、医療分を後期高齢者支援金分とふたつに分けたが、実質的な改定は平成１８年以降行っていない。

委員）１人当たりの調定額とは何か。

説明員）１人当たりの課税された国保税の額である。

委員）平成２３年、２４年度は法定外の繰入金を行っていないが、現状とどう違っていたのか。

説明員）基金の３月末現在の残高が２３年は６億９，０００万円、２４年は５億９，０００万円と残額が非常に多かったため、これを活用することにより法定外の繰入金はなかった。平成２５年においては、２億８，０００万円となったことにより、財源を補うため法定外繰入を行ったということである。

委員）今回の会議は税率の改定について判断をするのではなく、国保財政の現状を認識するということでよいのか。

議長）事務局としては、決算を踏まえた国保財政状況について近い将来も含め、認識を深めるためのものであるということである。大きなスパンで考えると限りなく議論が広がるので、来年度に向けての単年度ベースで議論していきたい。

委員）来年度の実質収支はどのくらいか。

委員）財政状況に今一つひっ迫感が感じられないが。

説明員）実質収支が２億５，０００万円の赤字となっているが、繰越金が５億円あるということは、危機面からみると何とも言えない部分がある。来年度の実質収支については

何とも言えない。法定外繰入金の額についても妥当な金額というのも難しい。

委員）国保の広域化が平成３０年度に予定されているが、そこまで何とかやりくりできないのか。

議長）決算を踏まえた財政状況の中で、近い将来、単年度で見たときに保険税の税率を上げないとやりくりができない状態であるかどうかを議論してきたが、現状では繰越金等を考慮すると今後の財政状況の推移をもう少し見守ってもいいのではないか。また今の繰越金等を見ると危機感が感じられない。そして近々にも国民健康保険制度の広域化の動きがある中でもう少しやりくりできないか。以上の意見が協議会の中であったということでよろしいか。

委員）まとめていただいたもので結構であるが、やはり医療費を抑制する対策が必要であると思う。

議長）今の３点に加え、生活習慣病重症化予防対策事業や特定健診の勧奨などに医療費の抑制に対して積極的に取り組んでいただきたい。

その他

・次回の協議会は、１２月議会に上程する補正予算などの議案がある場合は、１１月上旬に協議会を開催する予定である。