

平成28年度（第1回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成28年10月27日（木）

場 所 境港市保健相談センター研修室

出席者 （委員）松本 憲昭、西村 裕子、足立 則文、遠藤 秀之、足立 利昭、
門脇 重仁、柏木 咲子、渡辺 はるみ、仲野 康弘、
欠席者 （委員）松本 雅人、柏木 香寿子、木村 清、松野 充孝、山本 真次
事務局 市民生活部長 佐々木 史郎、市民課長 佐々木 真美子、
市民課保険年金係長 隠岐 京子、市民課 石長 恵、松田 陽子、
健康推進課長 木村 晋一、健康推進課成人保健係長 寺澤 真理
傍聴者 なし

（1）開 会 午後1時30分

（部長） あいさつ

27年度の決算については、国保税の引き上げを審議していただいたときより、さらに医療費がかさんでおり、財源不足となった部分を貸付金や一般会計からの繰入金などを増額して補てんすることによって、何とか収支を合わせた。依然として厳しい運営を強いられているが、平成30年度からの制度改革に向けて、県と市町村と一緒に準備を進めている。

足立則文委員は、このたび長期にわたって国保事業の発展に貢献された功績で、厚生労働大臣表彰を受賞された。また、松本憲昭委員は、10年以上の在任で鳥取県国保連合会から功労表彰を受けられた。足立利昭委員、松本雅人委員、柏木香寿子委員は、市の表彰式において8年以上在任で勤続表彰を受けられる。

率直な意見をいただきながら、国保事業の適正な運営に資していきたい。

（2）委員出席状況報告

（事務局） 本日の会議の定足数について

松本雅人委員、柏木香寿子委員、木村清委員、松野充孝委員、山本真次委員の5名の委員が欠席。

出席した委員は9名で委員定数の2分の1以上なので、協議会規程第5条第2項により、会議が成立していることを報告する。

（3）会長及び職務代理者の選出

（事務局） 前会長が5月に任期満了となり、6月に再任となったので、現在会長が不在である。

境港市国民健康保険運営協議会規程第3条第1項に「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから全員がこれを選挙する。」と定めている。また、第2項には「会長に事故があるときは、前項の規程に準じて選挙された委員がその職務を代行する。」とある。本協議会では、職務を代行する副会長もあらかじめ選出している。会長、副会

長の選出方法はどのようにしたらよいか。

(委 員) 事務局一任。

(事務局) 事務局案は、会長は引き続き足立利昭委員、副会長は門脇重仁委員にお願いしたい。

《一同拍手》

(事務局) 会長は足立利昭委員、副会長は門脇重仁委員。

これからの進行は会長にお願いしたい。

(会 長) 27年度の決算、28年度の状況について審議いただき、実りのある会になるようご審議願いたい。

(副会長) 会長を補佐して、スムーズな進行に努めたい。

(事務局) 境港市国民健康保険運営協議会規程第6条の規程により、会長が会議の進行を行う。

(4) 議事録署名委員の選任

(会 長) 議事録署名委員は、松本憲昭委員と柏木咲子委員とする。

(5) 協議事項

(会 長) 『平成27年度境港市国民健康保険費特別会計決算について』と『平成27年度境港市国民健康保険の状況について』を一括して審議いただきたい。

(事務局) 『平成27年度国民健康保険費特別会計決算』、『平成27年度国民健康保険の状況』について報告。

《要 旨》

■平成27年度国民健康保険費特別会計決算

収入及び支出ともに47億1,426万6,801円。ただし、赤字補てんが1億1,289万円余、基金の取り崩しが2,900万円余、保険財政自立支援事業貸付金が5,900万円余あるため、実質収支としては、2億円超の赤字となっている。

(歳 入)

◆保険税は、現年度分、滞納繰越分合わせて6億2,834万円余で、前年度と比べ4千万円余の減。被保険者数の減少により、調定額が前年より約4,500万円減少したことが原因。収納率は0.31ポイント上昇している。

◆国庫支出金は決算額9億2,078万円余で、前年度と比べ1,675万円余の増。医療給付費の伸びに伴い、普通調整交付金のうち医療分が増加したことが主な要因。

◆県支出金は決算額2億4,917万円余であり、前年度と比べ7,400万円余の増。県調整交付金の増1,641万円余と、保険財政自立支援事業貸付金5,920万円が主な要因。

県調整交付金は、国の調整交付金と同じく、医療費の増加により交付額が増えた。

保険財政自立支援事業貸付金は、当該年度における赤字見込額の4分の3の範囲内で県が保険者に無利子で貸し付け、財政を支援する制度。昨年は年度なかばで大きな赤字が見込まれたため、初めて借入れを行った。借入金は、平成29年度から5年間で償還する。

◆退職者療養給付費交付金は決算額1億6,672万円余で、前年度と比べ1億1,000万円余の減。退職者とその被扶養者の医療費に充てるため、被用者保険から交付される交付金で

あるが、退職被保険者の減少による保険給付の減に伴い、減少している。

◆前期高齢者交付金は決算額 13 億 6,598 万円余で、前年度と比べ 6,197 万円余の減。この交付金は 65 歳から 74 歳までの前期高齢者の加入割合に応じて概算額が交付され、翌々年度に精算するというもの。今回は前々年度の精算のため、差引の交付額では減少となっている。

◆共同事業交付金は決算額 9 億 5,688 万円余で、前年度と比べ 4 億 7,523 万円余の増。主な要因は、県内の市町村国保間の保険料の平準化と財政の安定を図るため、保険財政共同安定化事業拠出金を財源として交付される、保険財政共同安定化事業交付金の増。昨年 1 月に制度改正があり、それまで 30 万円以上 80 万円未満の医療費を交付対象としていたものが、80 万円未満の全ての医療費を対象とするようになり、大幅な増額となった。

◆一般会計繰入金は決算額 3 億 8,050 万円余であり、前年度と比べ、9,450 万円余の増。保険税の軽減対象被保険者数に応じて繰り入れる基盤安定繰入金保険者支援分と、赤字補てんの増が主な要因。

保険者支援分は、国の制度拡充により 3,900 万円余の増。これは所得に応じて保険税を軽減する法定軽減について、軽減部分を国が補てんする制度で、7 割と 5 割軽減が対象だったが、このたび 2 割軽減も対象になったことなどにより増加した。

◆基金繰入金について。年度末に赤字補てんのため 2,916 万円余の基金繰入を行った。

28 年度 5 月末の基金残高は、3,998 万円余。

◆その他収入は、国税の督促手数料や延滞金などで、決算額 620 万円余。

◆返還金は決算額 1,048 万円余で、前年度と比べ 899 万円余の増。主な要因は、被保険者が交通事故等で保険治療を受けた場合、その費用を加害者から責任割合に応じて損害賠償金として受け取る第三者行為納付金の増加等。

以上、歳入の合計額は 47 億 1,426 万 6,801 円で、前年度と比べ 4 億 5,870 万円余の増。

(歳 出)

◆総務費は決算額 1,771 万円余で、前年度と比べ 160 万円余の減。国保のシステム保守や、保険証発行、納付書発行にかかる経費などを計上。26 年度に大きなシステム改修があったため、27 年度はその分減少している。

◆保険給付費は決算額 30 億 9,917 万円余で、前年度と比べ 8,900 万円余の増であり、27 年度歳出の 65%を占めている。医療の高度化や、非常に高額な新薬の適用開始などの影響により、想定以上の支出となった。

◆後期高齢者支援金は決算額 4 億 2,740 万円余で、前年度と比べ 2,359 万円余の減。これは 75 歳以上の後期高齢者の医療費の一部を賄うために現役世代が負担する制度で、概算で支出したものを 2 年後に精算するため、平成 27 年度においては、平成 25 年度の精算により減額となっている。

◆介護納付金は決算額 1 億 4,558 万円余で、前年度と比べ 2,231 万円余の減。介護保険の費用の一部を 40 歳以上 64 歳以下の 2 号被保険者が負担する制度で、介護 2 号被保険者の減少により減額となった。

◆共同事業拠出金は決算額 9 億 7,032 万円余で、前年度と比べ 4 億 4,322 万円余の増。歳出の共同事業交付金の財源となるもので、保険財政協同安定化事業の制度改正によって、大幅に増加した。

◆特定健康審査等と保健事業を合わせた保健事業費は、決算額 2,763 万円余で、前年度と比べ 470 万円余の増。昨年、人間ドックの定員を大幅に増やしたことが主な要因。それまで 70 歳未満が対象だったが、昨年から 74 歳まで拡充した。26 年度の受診者は 317 人、27 年度は 475 人。

◆償還金は決算額 2,430 万円余で、前年度と比べ 3,128 万円余の減。国、県の補助金、負担金の返還金の減額が主な要因。

以上、歳出の合計額は 47 億 1,426 万 6,801 円であり、前年度と比べ 4 億 5,870 万円余の増。

■境港市国民健康保険の状況

◆国保の平成 27 年度の年間平均世帯数は 4,924 世帯で、平成 23 年度以降は毎年 100 世帯以上のペースで減少している。被保険者数も平均 7,847 人で、大幅な減少が続いている。後期高齢者医療制度への移行者は増加しているものの、新規加入者が減少していることと、人口減少が主な要因。

◆平成 27 年度には税率改定はなかったが、賦課限度額は、国の改正に従い、増額した。

◆療養給付及び療養諸費については、受診率、1 人あたりの療養費、ともに増加が続いている。

◆被保険者一人当たり税収納額は、税率改正を行った平成 24 年をピークに減少している一方、1 人あたりの療養費は増加し続けており、厳しい財政状況となっている。

(会 長) 『平成 27 年度境港市国民健康保険費特別会計決算について』及び『平成 27 年度境港市国民健康保険状況の報告について』に、質問、意見があれば発言してください。

(委 員) 昨年度は C 型の慢性肝炎の経口薬による治療が始まり、大きな出費となったが、国保の被保険者で何人が治療しているか。

(事務局) 高額な薬剤を服用されている方を、現時点で 24 人把握している。

(委 員) この薬は成功率が極めて高い。

(事務局) 本人の生活の質を落とすことなく完治するので、今は高額な支出となっているが、将来的な医療費は大幅に削減できるものと考えている。

(事務局) 先ほどの事務局説明に補足する。昨年、税の引き上げを審議いただいたときには、27 年度の赤字見込みは 1 億 7,900 万円で、基金を全て取り崩し、一般会計繰入金を追加してまかなうと説明した。しかし、基金がわずかに残っている。これには、医療費が予想外に膨らんだため、県の貸付金を申し込んだところ、5,920 万円を借り入れることができたので、この借入金を使って基金を残し、一般会計繰入金を抑えたという経緯がある。基金を持っていることで国の調整交付金をもらえる可能性が高まるため、できれば基金を残したいと思っていた。その中で借り入れができたので、基金を温存し、このような決算状況となった。

- (委員) 基金が残っているのは意図的に借入をしたためということだが、どちらも借金構造は変わらない。そうすると今の医療費が伸びている傾向と少子高齢化や後期加入で、借入金や繰入金の状態を見ると、財政的にはかなり厳しい状態。今後の事業をどのように展開していくか考えられているか。
- (事務局) 医療費をいかに抑えていくかが、ますます重要になっている。健康推進課と連携を図りながら、できる限りの保健事業に取り組みたい。
- (委員) 協会けんぽには鳥取県民の3分の1以上の人加入している。協会けんぽは、都道府県単位の保険料率で運営していて、鳥取県の場合は9.96%。これは中国地方で一番低い。これは医療費が比較的安いということと、年齢や地域格差を調整した上ではあるが、協会けんぽで鳥取県に住んでいる人は100万円稼ぐと99,600円の保険料を払うことになる。境港市の保険税を見ると、所得割、資産割、均等割、平等割とあるが、年収の何パーセントくらいになるのか。9.96%より上か。
- (事務局) 上になることが多い。
- (委員) 財政的に見ると、将来的にはさらに税率が上がる可能性も議論されるということか。
- (事務局) 現在、平成30年度の国保の都道府県化に向けて準備を進めており、そのときに税率がどうなるかを議論している。一般的に国が示している保険税の決め方は、医療費水準と所得水準を基本に設定するというもの。一方でいくらかの国費も投入すると言われている。境港市は医療費が高いので、高い方の税率になると予想している。これを保健事業でいかに下げていくかが、これからの大きな課題だと思っている。
- (会長) C型肝炎は、これから増えるということはないか。
- (委員) ほぼ治療は終わった。成功率が100%近い。高齢の方はこれから医療費を使い続けることがなくなるし、若い方は社会復帰できる。
- (事務局) 以前は1月に3、4人いたが、今は1人なので、今後は落ち着いていくのではないかと考えている。国保で把握しているのは、現在までに24人。
- (委員) 2億円の赤字だったが、薬代だけで1億円弱くらいか。
- (事務局) この新薬に対して、今までに概算で1億5,000万円くらい支出している。当初は高かったが、今年の4月からは少し薬価が下がった。
- (委員) 来年度は数千万円程度で済むだろう。
- (会長) まだ肝炎の治療は続くのか。新しい患者が出てくることがあるか。
- (委員) ぱらぱらとはある。現在3種類の新薬があるが、ほとんどの人はそれで治癒し、治療終了した。あとは定期的にフォローするだけなので、肝炎についての医療費は非常に縮小する。
- (事務局) C型肝炎の人が、自然に再度発症することがあるか。
- (委員) 再感染しなければ発症しない。
- (事務局) 現在の感染者が全員ウイルス除去できれば、今後はC型肝炎は増えないか。
- (委員) はい。我々がフォローしている患者は、ほぼ全員が治癒状態。時々、健診で新しい患者が見つかるが、1億円かかるような時期は終わったと思う。
- (委員) その薬を使うと、どれくらいの期間で治癒するのか。
- (委員) 3か月間。熱が出るなどの副作用も一切ない。こういう薬は良い。

一番問題にしないといけないのは、抗がん剤。抗がん剤を使うと治ると思っている方がいるが、治るのではなく悪くなるのを遅くする薬である。肺がんでも消化器がんでも、早期治療すると数百万円で治癒する。でも、進行がんで最近有名なものは、薬だけで1年間で3,500万円する。そのほかにMRIを年2回撮れば数十万円、CTで数万円かかる。だから、そういう患者を出さないようにしないといけない。そこが一番のポイントになると思う。境港の規模の国保で、そういう患者が3人出たらすぐに破産してしまう。ずっとその薬を飲み続けるわけだから。いつまでも効果があるわけではなくて数年間で切り替えるが、1人1億円くらいは使うことになるだろう。国保税の話をするときに、健診を勧めるのはどうか。

(事務局) その薬の対象は、肺がんだけか。

(委員) 今のところ肺がんだけだが、もう少しすると前立腺がんも適用になる。

(委員) 肝炎はどうか。

(委員) 肝炎は感染症なので、ウイルスや菌を絶滅できれば治る。結核も同じで、昔はたくさんの方が亡くなったが、結核の薬ができたらみんな治った。しかし、がんは違うので、まず早く見つけるという努力をしないといけない。

(会長) 『平成27年度国民健康保険費特別会計決算について』及び『平成27年度国民健康保険の状況について』、承認する方は拍手をお願いします。

《全員拍手》

(会長) 拍手多数と認める。

(会長) 次に『平成29年度境港市国民健康保険税率(案)について』、事務局より説明を求める。

(事務局) 国保税の税率については、昨年の協議会で審議いただき、本年度賦課分から改定を行った。昨年後半から急増していた医療費が減少し、安定傾向にあること、国保基金が4千万円残っていることから、来年度の保険税率は据え置きとしたい。

(会長) 質問、意見があれば発言してください。

(委員) 30年度になると、税率は県が決めるのか。今より上がる可能性があるか。

(事務局) 後ほど説明するが、11月になると税率の試算が出てくる予定。

(委員) 29年度は暫定的に据え置きにしておいて、30年から考えるということか。

(事務局) 税を引き上げるときに、28年度、29年度の税率として提案していた。今回、思わぬ高額な医療費の伸びがあったが、これからは落ち着いていこうと考えている。

(会長) わかりにくいので補足説明を。

(事務局) 昨年、税を上げる時には27、28、29年の3年間の赤字を見込んだ。その際に、全てを税でまかなうのはとても難しいので、半分は一般会計からの繰入による赤字補てん、半分を税でということでご了承いただいたのが、12.7%の引き上げだった。医療費が伸びたことにより、さらに将来が不透明になってきてはいるが、C型肝炎が落ち着いていることと、窓口等での反応を見ると2年連続の引き上げは負担が大きいのではないかということなど、いろいろな要素を考慮した。30年度の税率が分かれば、

それに向けて段階的に引き上げることもできるが、現時点では何も決まっておらず、来年度予算編成の時期でもある。医療費削減にはさらに努力をするということで、据え置きを提案した。

(委員) 今の税率でも十分高いような気がしている。借入金の償還はすぐ始まるのか。

(事務局) 今年度の償還はなく、来年度から5年で返していく。毎年1,200万円ずつ返すことになる。

(会長) 『平成29年度境港市国民健康保険税率(案)について』、承認する方は拍手をお願いします。

《全員拍手》

(会長) 拍手多数と認める。

(会長) 次に『平成27年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について』、事務局より説明を求める。

(事務局) 『平成27年度特定健診・特定保健指導の状況』について報告

《要旨》

◆27年度の特定健診対象者6,148人中、1,285人が受診。

受診率は20.9%で、前年度より0.9%の増だが、県平均の25.4%とは5%の差がある。

◆27年度の特定保健指導対象者145人中、17人が受講。実施率は11.7%。

◆受診しやすい環境づくりの一環として、28年度は集団検診とがん検診の回数を「休日2回、平日1回」から「休日2回、平日2回」に変更。

◆地域での講演会を26年度から実施。健診の必要性や生活習慣の重要性について、境港医師協会の医師による講演を行い、健康に対する意識の向上を図っている。

◆検診すすめ隊には、現在800人が登録している。

◆27年度のがん検診の受診率は、26年度より上昇。特定健診は横ばいだが、集団検診等の機会をとらえて、受診勧奨を行っている。

(会長) 質問、意見があれば発言してください。

(委員) 今年度はどれくらいの方が受診しているか。

(事務局) 9月末で、前年同時期より0.7ポイント上昇。ほぼ横ばいの状況。

(委員) 予約ではなく、実際に受診をした人の状況か。

(事務局) はい。

(委員) 8月から1月の間で、どの月の受診者が多いか。

(事務局) 昨年の特健診全体では、1月が1,300人で一番多かった。1月末が期限なので、駆け込みがある。500円で受診できるので積極的にPRしているが、ぎりぎりまで待たれる人がいる。

(委員) がん検診や特定検診は保健事業の要だと認識しているが、受診率が20%ということは、県平均が25.4%なので順位は下位の方だろう。協会けんぽの境港での検診受診率は、35%くらいある。国保の受診率は23年度から横ばいで、検診すすめ隊や広報がなかったらもっと下がっていたと思う。これをさらに飛躍的に延ばさないと、がんやC

型肝炎が見つかったときには手遅れの状態で、医療費がかさみ、財政状況がもっと悪くなる。特定健診の受診率の目標を何パーセントと決めて、あと何人プラスするという取り組みが必要ではないか。

(事務局) 地域での講演会や検診すすめ隊からの声かけによって、がん検診の受診率は伸びている。これが特定健診の受診につながるような取り組みをしていきたい。がん検診に比べて、生活習慣への危機意識はまだ低いように思う。特定健診の受診率も向上するよう引き続き努力する。

(委員) 市民の方から、境港市の保険税は鳥取県で一番高いという声をよく聞く。そういう気持ちを受診率向上につながるように伝えられる工夫をしてほしい。

(委員) 協会けんぽの受診率は35%ということだったが。

(委員) 勤務している被保険者本人が35%で、被扶養者は別。労働安全衛生法上の定期健康診断は会社の義務なので、定期健康診断を受けている会社で、さらに従業員にがん検診を受けさせたいという積極的な会社に35%いるということ。

(委員) 被用者保険の人は労働安全衛生法で義務づけられているから、会社で強制的に年1回の健康診断を利用されている方が多いと思う。積極的に受診するというのは労働局や監督署の指導で、受診しないと罰則があるから利用している会社が多い。国保は受けないと罰則があるということはないので、差が出る。

(事務局) がん検診は40歳以上が全員対象なので、公民館などへ行ってPRをすることができるが、特定健診は国保で40歳以上の人という限定があるので、対象者を集団としてとらえにくい。国保の窓口に来られたときに個別にPRするなど、市民課でできる受診勧奨を行っている。しかし、自分は大丈夫だとか、病院にかかっているから大丈夫だという人も多く、意識改革も必要だと思っている。

(委員) 受診者が1,000人いるが、毎年同じ人が受けているのか。

(事務局) 毎年必ず受ける人もいるし、2年に1回とか3年に1回の人もある。受診者が伸びないので26年度に個人負担金を半額の500円にしたが、50人くらいしか増えなかった。同年度に肺がん検診を無料化したところ、12%の受診率が19%近くまで上がった。無料化には効果があった。特定健診については、普段から病院にかかっているから受けないという人がいるが、年に1回は一連の検査を同日に受けて自分の健康管理をしてほしいというのが健診を勧める理由なので、健康づくり推進員や健診すすめ隊と共に周知を図っていきたい。全国には特定健診が無料の自治体もある。現在の受診者数だと65万円くらい負担が増えるが、将来的には無料化も考えながら取り組みたい。自分のことは自分で守るという意識向上に努めていきたい。

(委員) 貧血検査は市が追加しているのか。

(事務局) はい。

(委員) 以前は基本健診という名称で、心電図などもあって非常に受診率が高かった。特定健診で保険者が実施するようになって中身が半分以下になった。市民は中身が少ないと言っている。しかも、血圧やコレステロールが高い人は、調剤のために年に1回か2回は健診と同レベルの検査を受けている。そういう人に聞かれたら、あなたは病気のチェックのためにこの項目は既に検査していると答えている。健診を受けるなどは

絶対に言わないが、そうになってしまう。ただし境港市では、医療機関負担で腎機能の検査を追加している。市にお願いして貧血検査もしてもらっている。だから、境港市の特定健診は日本で一番レベルが高い。みんなが努力して検査費用を負担しているのだから、そういうところも宣伝すべき。今の内容なら受ける価値がある。本来は貧血や腎機能も何らかの理由がないと検査できないが、健診なら理由がなくても検査できる。内容の良い特定健診だから周知してほしい。がんばってください。

(会 長) 『平成 27 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について』は、以上で報告を終わる。

(6) その他

(会 長) 『その他』について事務局から説明してください。

(事務局) 『境港市国民健康保険事業計画(案)』について説明

(会 長) 質問、意見があれば発言してください。

(委 員) 「柔道整復の適正受療のため、受療者への訪問指導や啓発に取り組む」という点について、保険治療に適さない場合があるということだと思うが、訪問指導をして適正かどうかを受療者に確認するのか。

(事務局) 柔道整復とは柔道整復師による施術のこと。施術には保険が適用されるが、適用にあたっては明確な基準がある。たとえば医療機関で治療中の部位について、同時に保険による施術を受けることはできず、受ける場合は柔道整復分が全額自費となる。逆に柔道整復を保険適用させたい場合は、リハビリなどの医療を中断する必要がある。しかし、これらのルールについて患者が十分に認識しているとは言えない状況である。受療者はそれほど多くないので、保健師が順に訪問して、負傷状態や施術の状況などを聞き取るとともに、患者自身が意識を高めていただくよう啓発を行っている。

(委 員) 整骨院なども当てはまるのか。

(事務局) はい。

(委 員) 医業類似行為というものがあって、医師以外に患者に触れることができるのは、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」と「柔道整復師法」に定められた人だけ。薬剤師も触れない。そういう厳密な法律がある。

(委 員) 2日くらい前の新聞に、5年間で9億円くらいの不正があったという記事が載っていた。

(委 員) 重複受診はいつも保険の改定のときに話題になる。かかりつけ医を決めておいて、それ以外で受診すると自己負担を高くしようという意見がある。今でも紹介なしで総合病院に行くと高くなるのと同じ。今後どうなるかはわからないが、かかりつけ医を決めて重複受診しにくくする制度が考えられている。

(委 員) セカンドオピニオンはどうなるのか。

(委 員) その案だと、セカンドオピニオンは受けにくくなる。

(会 長) 『境港市国民健康保険事業計画(案)』については、以上とする。続いて、事務局から説明してください。

(事務局) 『国民健康保険制度改正について』を説明

《要 旨》

◆平成 30 年度から、国保は都道府県が財政運営の責任主体となる。都道府県が国保運営の中心的な役割を担うことにより、制度の安定化を目指す。

◆年齢が高く医療費水準が高い、低所得者が多い、小規模保険者が多いなど、国保には構造的な問題があり、財政的に厳しい状態である。持続可能な制度構築のために改革が行われた。

◆県が市町村ごとに、医療水準や所得水準をもとに標準保険料率を算定。

◆市町村は標準保険料率をもとに算定した額を確保できるような保険料率を定め、徴収した保険料を国保事業費納付金として県に納付する。

◆県は市町村に対し、給付に必要な費用を支払う。

◆資格管理や保健事業は、今までどおり市町村が行う。

◆将来は県内統一の保険料を目指す、それまでは市町村ごとの保険料率となる。

◆11 月頃に標準保険料率の仮算定が行われる予定。

◆保険料率は毎年変わる。

(委 員) 保険税以外の歳入はどうなるのか。

(事務局) 国庫支出金等はどうなるのかは、まだ示されていない。

(会 長) これをもって、平成 28 年度第 1 回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(7) 閉 会 午後 3 時 0 3 分