

議 事 録

会 議 名	寒川町国民健康保険運営協議会第2回会議		
日 時	平成21年6月25日(木) 午後2時から午後4時00分	開催形態	公開
場 所	議会第1会議室		
出 席 者	委員：竹田智一、小菅英夫、鳴海裕之、禹雅誉 村田桂子、黒沢善行、早乙女昭 菊川部長、佐々木課長、福岡主幹 西ヶ谷主査  (欠席者 委員：榊原祐一・三上昇) 傍聴者：0名		
議 題	1 平成21年度国民健康保険料・料率算定(案)について 2 その他		
決定事項	1 平成21年度国民健康保険料・料率算定について(了承)		
議 事	<p>会長：これより平成21年度第2回国民健康保険運営協議会を始めます。            資料は事前に届いています。では、議題に沿って始めます。            平成21年度国民健康保険料・料率算定(案)について説明願います。</p> <p>事務局：説明の前に、近隣の市町の状況の資料と、国民健康保険条例、規則をお配りいたします。</p> <p>事務局【資料により説明】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①寒川町は国保会計が赤字になったことはないが、赤字になり繰上充用を行う保険者が県内でもある。国は、「単年度で収支が見合うような保険料の賦課」を求めている。</li> <li>②料率の決め方の基本的な仕組み</li> <li>③寒川町の医療費の動向</li> <li>④医療分調整額は、前期高齢者交付金の増、小児医療の拡大に伴う国庫負担金減額分として繰入金金の増</li> <li>⑤後期高齢者支援金分調整額は、21年度から12ヶ月分となる。</li> <li>⑥介護分は臨時特例交付金と、納付金の減があり、</li> </ol>		

減額となっている。  
⑦他市町との比較

会長：議題1の説明がありました。質問はありますか。

委員：医療分について、前年との比較があったが、一世帯あたり、一人あたりにするとどうなっていますか。  
医療費が増えているが世帯数も、加入者数も増えている。一人あたりで見れば、はっきりしてくるのでは。

事務局：一人あたりとは、予算ベースですか。

委員：予算でいいです。  
また、昨年から65歳以上の人の保険料が特別徴収になりましたが、その人たちの収納率はどうなっていますか。

事務局：療養給付費ですが、20年度予算一人あたり、16,498円になります。

委員：実績と予算を比較したい。

事務局：20年4月に医療制度が変わり、本来3カ年の動向をもとに推計すべきところ、21年度予算は7ヶ月の実績で予算を組んでいます。一般と退職者医療の変更もあり、一概に世帯数、加入者数で比較しきれない現状です。

委員：退職者医療制度が変更になったことは承知している。ただ、医療費の退職者分と一般分を合わせると変わりはないのでは。インフルエンザの流行などの大きな要因もないのになぜ医療費が伸びたのか聞きたかった。

事務局：21年4月から小児医療の助成が拡充されたことなどの要因があるかと思えます。

事務局：65歳以上の収納率ですが、特徴の収納率は100%です。先に、一人あたりの医療費（一般分）ですが、昨年度の決算額を平均被保数で割った額ですと、給付費は一人あたり、15,730円、療養費は213円、高額医療費が1,676円です。

21年度予算額を本算定の被保数で割ると、給付費は一人あたり、19,915円、療養費は249円、高額医療費が1,899円です。

参考ですが、20年度予算額でみると、給付費は、15,291円、療養費232円、高額医療費1,399円でした。

委員：他の市町村の状況はわかりますか。

事務局：次回にお配りいたしますが、「国民健康保健事業状況」には県下全ての状況が記載してあり、対比ができるようになっています。

新しい制度に合わせた形で総医療費などを載せます。出来上がるまで少しお待ち下さい。

委員：65歳以上の収納率ですが、特徴対象者は把握していますが、その他の人の集計はしていませんので、後日集計いたしましてご報告することによろしいですか。

会長：65歳以上の人で、特徴と特徴でない人はどうなっていますか。

事務局：特徴分は100%なので、特徴をしていた人に異動があり、特徴でなくなった場合、その収納率はどうかということですか。

会長：特徴は有無を言わずとる中で、全体からみたらどうか。

事務局：年金から特徴できる条件を備えた人から特徴するので保険者として特徴依頼している分の収納率は100%です

会長：納めていただかなくてはいけない額を、特徴であろうが普徴であろうが、お願いしているということですね。

委員：同じ医療制度で運営しているのに、他市町村を見ると、料率を据え置きしているところがある。払えない人が多くなっている状況で国保料を据え置き、できるだけ払えるようにしようとしている。町はそのような努力はしたのか。

事務局：毎年据え置きの市町村はありますが、ほとんど「保険税」を採用している自治体です。条例で率を定めています。また、所得に連動しているので、所得が上がれば、保険料も自然に上がる。税方式でも、所得に対する率か、税に対する率なのかで数字はまちまちになっています。料や税など各市町村で様々です。また、国保だけではなく、社保や共済加入の人もいます。医療費の動向をふまえて、国保の応分の負担を考えなくてははいけません。赤字団体にならないために、国では、単年度収支に見合うような保険料設定をし、賦課するよう求めている状況もありますので、ご理解をお願いします。

委員：皆さんの負担ベースを公平にするためには「税方式」は良いと思います。

本当に生活が苦しくて保険料を払えない人がどれだけいるのか。払えるのに払わない人がどれだけいるのか。今まで、明確に示されていない。負担の公平を正しく求めるなら税が良い。

医療費が伸びれば保険料は上がるのは当然ですが、まずいのは、保険料を払わない人の保険料が、正しく納めている人の負担になってというのも問題で、この仕組みを変えていくことが大切だと思います。

いろいろな所得の人がいるなかで、誰が見ても公平に納められたいるのかを正確に捉えてないから議論がおかしくなる。

生活保護の人は国保には入っていません。払えない人は払っていません。

総医療費に対して、国や県やその他の保険からの負担を入れて、被保険者はいくら負担するかと言うと、約 50 億の医療費に対して自分たちの保険料は 10 億しかかかっていません。

これを自分たちが納めなければいけないことを、もう少し真剣に受け止めていただかなくてははいけないと思います。これを、誰にも理解していただいて、当然払わなくてははいけないという仕組みを作らないとこの問題は解決しないと思います。

必要なら、条例も改正して変えて行かなくてははいけないのです。

事務局：今の話は、そのとおりだと思います。

しかし、収納の優先順位はやはり、税が国保より優先してしまいます。

また、税を滞納している人が、国保料も滞納しているケースが多いように見受けられます。

委員：町民税が一番で、国保がその後というのはおかしい。一般会計からの法定外の繰出しがないのなら良いが、そうではない。

いろいろな事務費や、小児医療の拡充で国庫が少なくなった分を繰り出す、これはわかります。やむを得ないが特定の人に活用され公平性がないのでおかしい。

より公平性が保たれるのなら、税方式が良い。

税方式をとっているところもあるのなら、寒川も税方式でも良いのでは。

事務局：料方式は 15 市町村、税は 18 市町 市では料は 10 市、

税が9市 町村では料が5町村、税9町です。  
今年は2年に1回の証の更新です。この機会を捉えて、未納になっている人と話をし、対応したい。保険証は、短期証にしる、資格証にしる手元に欲しいものです。そのようなときには、いつまでに払うとか、きちんと話をつけ、これを履行してもらおう。履行しない場合はペナルティーがあって然るべきだと思います。収納については、努力いたしますので、ご理解願います。

会長：毎年、料率の算定にあたっては、収納率の問題が大前提にありますので、今後の課題として「税方式」にした場合のメリットなど研究して行かなくてはいけないと思います。

事務局：会長から提案があったことについて、メリット、デメリットを調べて、お示しして、運営協議会のなかで話していけたらいいと思います。

委員：どうやって保険料をとるかではなく、どうやって払える保険料にするかということを議論するべきではないか。生活保護になれないボーダーの人は相当います。

事務局：保険料算定の際の応能割、応益割を55：45にすることによって、均等割の軽減率が7割、5割、2割になります。これも先ほどの「税方式」「料方式」とあわせて全体の仕組みを運営協議会のなかで検討し、翌年度からどうするのではなく、将来に向けて検討することも必要かと思えます。

また、新聞の記事ですが、44条減免のことです。法律に基づくもので町でも要綱を定め、窓口負担も減免しようというものです。

新聞によると、本年度モデル事業を実施し、その結果を踏まえて統一基準を定めるということです。方法は、窓口負担の減免をするかわりに、医療機関の未納額について、保険者が対応するというものです。

これまでの間、医師会との協議も必要なので、茅ヶ崎市と調整はすすめています。国の統一見解ができれば、町でも対応できます。しかし、財源も問題です。保険料賦課する時、この部分も見込んで行かなくてはいけなくなります。一般会計の繰入に含めるのか、そうでなければ、特別会計の中で保険料に上乗せして対応するのか。このことを皆様方にお知らせし、これでよいのか、確認しなければならぬ。また、医療機関にかわって保険者が支払う仕組みから、この対応も検討しなければいけません。

	<p>会長：本日予定されていた議題については全て終了いたしました。会議次第「その他」として委員の皆様から何かございますか。</p> <p>なければ事務局から何かありますか。</p> <p>それでは、本日の日程はすべて終了いたしました。これをもって第2回国民健康保険運営協議会を終わりたいと思います。大変ありがとうございました。</p>
<p>資 料</p>	<p>1 平成21年度国民健康保険料率算定（案）</p> <p>2 平成21年度国民健康保険料近隣市町との比較</p>

本議事録は、21年8月24日第3回運営協議会において、承認を得て確定しました。