

平成 26 年 度

第 2 回 練馬区国民健康保険運営協議会

会 議 録

平成26年度 第2回練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 平成27年2月18日(水) 午後6時30分～午後7時35分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 出席委員

(1) 運営協議会委員 21名(会長、 会長代理)

ア 被保険者代表委員

安倍 孝治、岩橋 栄子、鬼澤 幸夫、齋藤 教子、高須 光代、武川 篤之
豊田 英紀

イ 保険医、保険薬剤師代表委員

伊藤 大介、反町 茂、名古屋 昌宏、大島 一夫、上原 瑠美子、三浦 典子
(欠席 福島 邦男)

ウ 公益代表委員

中島 力、笠原 こうぞう、光永 勉、やくし 辰哉、かとうぎ 桜子、古山 真樹
(欠席 岡本 昌子)

エ 被用者保険等保険者代表委員

小池 敏夫、小山 誠

(2) 事務局 12名

区民部長、収納課長、国保年金課長、他職員9名

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 0人

6 議題

(1) 保険者挨拶

(2) 会議録署名委員選出

(3) 諮問事項

練馬区国民健康保険条例の一部改正について

(4) 報告事項

平成25年度練馬区国民健康保険料収納対策結果について

7 配付資料

諮問文の写し	「練馬区国民健康保険条例の一部改正について」
【資料1】	「練馬区国民健康保険条例の一部改正について(案)」
別紙1	「保険料均等割軽減対象の拡大」
別紙2	「平成27年度国民健康保険料の試算(年額)」
別紙3	「練馬区国民健康保険条例新旧対照表」
参考資料	「平成27年度特別区国民健康保険基準料率等の設定について (最終案)」
【資料2】	「平成25年度練馬区国民健康保険料収納対策結果について」

8 会議の概要と発言要旨

会長

本日は、大変お忙しいなかご出席いただきましてありがとうございます。ただいまから、平成26年度第2回国民健康保険運営協議会を開会いたします。

すでにご案内のとおり、本日は練馬区国民健康保険条例の一部を改正する条例案について諮問を受け、当運営協議会としての答申をまとめるという運びになりますので、よろしくご協力のほどお願いいたします。

それでは、会議次第に従いまして、進行したいと思います。

はじめに、区民部長から、保険者の挨拶をお願いいたします。

区民部長

ご紹介いただきました、区民部長の齊藤久美子でございます。区長に代わりまして、本日は、保険者を代表してご挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しいなか当協議会にご出席いただきありがとうございます。

また、皆様方には日頃から練馬区国民健康保険事業の運営にご理解とご協力をいただいております。厚く御礼申し上げます。

さて、ご案内のとおり、特別区の国民健康保険事業は、東京都が事業調整を行ってきた経緯もございまして、23区内であれば、どこに住んでいても、同じ保険料で、同じ保険給付のサービスが受けられるように、共通基準というものを定めて、統一保険料方式による事業調整を行っております。

来年度の統一保険料については、医療費総額の動向や被保険者数の推移等を勘案し、国からの諸係数を踏まえ、検討を行ってまいりました。その結果、一昨日、2月16日に開催されました区長会で合意がされました。

今回の諮問は、合意された共通基準に基づく、保険料率の改定などを内容とする練馬区国民健康保険条例の一部改正でございます。詳細は、後ほど担当課長からご説明申し上げますが、ご理解を賜りたいと存じます。

なお、皆様にご審議いただきまして、その結果をもって、現在開会されております平成27年第一回定例会において、練馬区国民健康保険条例の改正条例案を追加提案する予定でございます。

本日は、よろしくご審議のうえご答申をいただきたいと存じます。

また、今後も国保事業の安定した運営に向けまして、一層努力をしてまいりますので引き続きのご理解、ご協力をお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

会長

続きまして、本日の出席委員数について、事務局より報告があります。

事務局

ただいまの出席委員数は20名でございます。よって、練馬区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定による定足数を満たしていることをご報告いたします。

なお、本日は福島委員、岡本委員、以上2名の委員より欠席の連絡を、それから光永会長代理は遅れる旨の連絡をいただいております。

会長

引き続きまして、会議録の署名委員の選出ですが、当運営協議会規則第8条第2項の

規定により、会議録には議長のほかに2名以上の委員の署名が必要となっております。この署名委員2名の選出についてですが、私から指名したいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり。)

ありがとうございます。では、私から指名させていただきます。従来、被保険者代表委員と保険医・保険薬剤師代表委員から、それぞれ1名ずつ選出いたしておりますので、この度は、被保険者代表の齋藤委員と医師・歯科医師・薬剤師代表の名古屋委員にお願いしたいと存じますが、よろしくお願いたします。

それでは、引き続いて審議に入ります。まず保険者から諮問を受けたいと思います。

区民部長

諮問文朗読

会長

それでは引き続き、諮問内容の説明を国保年金課長よりお願いいたします。

国保年金課長

国保年金課長の石原でございます。よろしくお願いたします。まずご説明をさせていただきます前に、本来ならば資料を事前にお送りするところでございますが、本日は机上に配付させていただいておりますことをご了承いただきたいと思います。

それでは本日お配りいたしました資料について説明させていただきます。資料の確認をいたします。上から国保のしおり、次第、諮問文の写し、資料一式、委員名簿、最後にねりまの国保がございます。

まず国保のしおりでございます。小さいものでございます。国保の給付、保険料について説明した冊子でございます。昨年8月の当運営協議会でもお配りしたものでございますが、本年1月からの制度改正について記載したものを1枚入れてございます。ご確認の方、よろしくお願いたします。

つぎに、ねりまの国保でございます。ピンク色の冊子になります。こちらは平成25年度の練馬区の国民健康保険に関わる事業実績をまとめたものでございます。昨年11月に発

行したものでございます。運営協議会委員の皆様の名簿は14頁に記載してございます。

それではねりまの国保の16頁をお願いいたします。こちらで練馬区の現在の国保の状況を簡単にさせていただきます。16頁(1)年度別被保険者等の加入状況の表をご覧ください。こちらは練馬区の国保加入世帯数および被保険者数の各年度における年度末と平均の数値を示したものでございます。表でご覧いただいているとおり練馬区の国保の加入者は年々減少の傾向にあります25年度における平均世帯加入率は34.5%、平均被保険者加入率は26.7%となっております。年々、被保険者が減っているという状況でございます。

続きまして24頁をお願いいたします。こちらは医療費の推移について、一番上の表がありますのでこちらでご確認いただきたいと思います。一人当たりの医療費、一世帯当たりの医療費とも平成21年度から25年度まで、年々増加しております。なお総医療費、網掛けしてあるところですが、こちらは、24年度は534億61百万円、25年度は532億73百万円と総医療費そのものは減少傾向にありますが、被保険者が減っているため、一人当たり、一世帯あたりの医療費は増加傾向にあります。

続きまして32頁をお願いいたします。こちらは保険料の説明になります。まず6保険料のかぎ括弧でとじてある「保険料賦課の状況」をご覧くださいと思います。特別区は平成12年3月までは都の調整条例に基づき都の調整のもと、一体的な国民健康保険事業を行っておりました。都区制度改革の実施に伴い、平成12年3月にこの条例は廃止されました。特別区はこれまで一体で国民健康保険事業運営をしてきた経緯から引き続き、一体的運営を維持し、同一所得、同一世帯構成であればどの区に行っても、同一保険料になるよう特別区全体で共通の基準となる保険料率等を算定し、各区が条例で定める統一保険料方式を採用しています。特別区では介護保険料所得割率以外はこの共通基準を用いて算定しております。同じ所得割と均等割額を使用して保険料の賦課を行っています。

恐れ入ります、右側の33頁をお願いします。特別区国民健康保険料の算定のしくみでございませう。まず(1)の国民健康保険の保険料をご覧ください。図にありますとおり国民健

康保険料は、医療分保険料、後期高齢者支援金分保険料、介護保険料の合算した額が国民健康保険料の年額となります。なお、介護保険の納付金につきましては40歳以上65歳未満の方に賦課されます。

続きまして(2)をお願いいたします。基準保険料算定のしくみでございます。医療分保険料です。国保は前期高齢者、65歳から74歳までの方の加入率が多い状況です。この世代は医療費の負担が多くなっているため、前期高齢者交付金が国保の歳入に入ってきております。表をご覧ください。保険料は総医療費から患者負担分、原則として3割になります。患者負担分を引いて、そこからまた前期高齢者交付金と引いた分で保険者負担分医療費等を算出します。このうち半分を保険料で、残り半分を国や都、区が負担しております。保険料は所得割分と均等割分として賦課をしております。以上が練馬区の国保の状況でございます。

それでは平成27年度に向けた保険料率等の改定案等を当会にお諮りさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

まずお手元の資料、平成26年度第2回国民健康保険運営協議会資料をお願いいたします。

改正内容説明(資料1・参考資料)---

会長

ただ今、諮問内容の説明をいただきました。何かご質問がございましたら、ご発言をお願いいたします。

委員

今回の改定で、均等割の軽減の世帯が広がっているのはいいことだと思います。一方で、均等割の額自体が上がってきているのは危険なことではないかと感じています。先程、資料の別紙1のところでもありましたが、今回の改定によって保険料の値上がりの幅がゆるやかになっていくのかなと感じるのですが、9頁の下のところを見ますと、どこでも今後値上がりしていく状況があると思います。今回、住民税の非課税措置の軽減措置が終了することによって、例えば下のところだと、給与所得者三人世帯の20

0万円のところだと昨年度に比べて2万円以上増えているというのは、大きな開きがあると思います。

今回、区長会のなかでそういったところに対して、どういった支援、軽減措置をとっていくというような議論はあったのでしょうか。教えてください。

国保年金課長

このモデルは200万円で三世帯になっておりますが、こちらで調べたところ、仮に他の財産がなければ福祉事務所の方の医療費扶助が受けられることとなります。三世帯となりますと生活保護は受けられなくても医療費扶助は受けられるレベルの所得ということが確認できております。これはあくまでもモデルということで、所得に基づいて積算しておりますが、もしそういう方からご相談があれば福祉と連携を取りながら、丁寧に説明をさせていただきたいと思っております。ただし、財産等がある方は、その財産のなかからということが原則となってくるかもしれません。

委員

今のお話ですと、生活保護の対象と一部になっていくということをおっしゃっているのですが、一方でねりまの国保の34頁を見させていただくと、25年度で均等割のみの世帯の比率が全体の4割あたりとなっております。そのあたりはどういうふうに理解すればよろしいのでしょうか。

国保年金課長

ねりまの国保の19頁をご覧くださいと思います。国保の加入率というのが、10代、20代の方は2割位なのですが、60歳位から4割、65歳から6割ということで、加入率が上がっていく現象となります。一般的に国保は退職後に入られる方が多い、60歳の定年を迎えて入られる方が多くなっております。その方が年金を受けられるまで働かないということになると、年金が出るまで若干収入が少ないということになりますので、そういう方は均等割額のみという形になると思います。特に年金収入の方は153万円まで非課税ということで、それを超えてからかかってくるようになってきますので、均等割額のみ在世帯が多いというのは、国保は高齢者の方が多いということが一因であると思います。

委員

わかりました。同じくねりまの国保の36頁を見ますと、保険料階層別の収納率で全体の平均が87%に対して、均等割世帯は約78%ということで、やはりその収納率が低いということは、均等割世帯にとって保険料の負担が限界にきつつあるのではないかと感じています。やはり消費税が上がるなど暮らし向きが厳しくなっている状況ですので、例えば一般会計の投入など、均等割と所得割の比率で、所得割の比率をさらに増やすなどして保険料の値上げをなるべくしていかないように検討していかなければいけないのではないかと感じます。

区民部長

今、所得割と均等割の比率の話が出たのですが、実は23区の部長会、課長会等ではわりと裕福な中心区では、本来なら50%ずつであるべき均等割と所得割が23区はこんなにバランスを崩しているということで、是正するようにとの大変強い意見も出ております。そのなかでやはりどちらかという人口が多くて低所得者の多い区は、この数字を維持したいということで今回もぎりぎりまで攻防がございました。いろいろ意見もありました。そのなかで今回この率を維持できたということがひとつです。

それから一般財源からということですが、ご承知のとおり非常に多額の一般財源を投入しております。国保の加入者は年々減っております。そうすると一般財源というのは、国保加入者以外の方にも本来使わなければいけない税金です。それを国保の方たちだけにどんどん投入するということについては、やはり不公平感があるということで、その点についても今回は軽減をしたりですとか、賦課限度額者に対しては大変申し訳ないのですが多額の保険料を払っていただく、そういう方たちが安定して納付していただくことで現在の国保が成り立っているという状況でございます。

先程、課長からもありましたように、払えない、生活が苦しいというときはぜひ個別に納付相談していただいて、福祉につなげる、あるいは、納付方法を細かくするなどの工夫をさせていただきます。制度としては、これ以上一般財源を投入する、賦課割合のバランスをもっと崩すということはなかなか難しい状況でありますので、個々の払えないという方に

はぜひご相談においでいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

委員

区の方でも努力して均等割と所得割の割合を維持したということは、今後もがんばっていただきたいと思います。

一点だけ、国保に対しての一般会計の繰入ですが、国民健康保険はサラリーマンの方たちが入るような協会けんぽと違って事業主の負担がない制度です。やはり一定程度、サラリーマンの方たちも退職後は国民健康保険に入るという現実もありますので、引き続き検討していただければと思います。以上です。

委員

今お話しがあった別紙2はモデルケースということですが、世帯単位なのでなかなか実態が見えづらいという部分もあるのかと思いますが、実際には先程の例だと医療扶助の対象になるというお話がありましたけれど、所得が低くて、この例にあるように保険料が値上がりする世帯があると考えていいのかという点と、そういう世帯に対する軽減策について、医療扶助の対象になるといったことも含めて、ご案内というのはきちんと丁寧にやっていく必要があると思いますが、その点どのように工夫されていくのかをお聞かせいただけますか。

国保年金課長

国保のしおりをお願いします。国保のしおりのなかに一部負担金の減額免除の制度について記載がありますのでご案内することが可能でございます。その他要綱等で医療費が払えない方はご相談させていただきながら減額するような制度もございますので、まずはご相談していただきながら適切にご案内させていただければと思います。国保のしおりの42頁のところで、納付相談のご説明をさせていただいております。また38頁の保険料の減免について、均等割の減額の案内がございます。非自発的な事情であれば39頁にご案内があります。39頁の下の方に記載してありますが、災害や傷病などの特別な事情によってお支払が困難となった方については、ご相談いただきながら3か月を限度として減免する制度があります。このような制度をご案内しながら丁寧に対応させていただいております。

す。

委員

国保のしおりだとなかなかどれが自分に対象になるのかというのが難しい部分があると思いますので、このように保険料が変わるときに、自分の所得が変わるわけではなくて、保険料が変わってくるというのは、びっくりされる方もいらっしゃるのではないかと思います。できる限りわかりやすいご案内をしていただきたいと思います。

先程のお話で23区のなかでも5対5に所得割の部分を近づけていくべきだという意見もあるなかで、練馬区としては努力をされてきたと思うのですが、やはり国民健康保険制度自体が支払う医療費が増えるなかでどうしても保険料が上がりがちになってしまうのが大きな課題ではないかと思います。

23区のなかでのお話がありましたけれども、国として低所得者への対応をさらにどうしていくか、国民健康保険制度の抜本的な見直しというものも考えていくべきではないかと思うのですが、さらに、特に低所得の方への負担を抑える方法であるとか、賦課限度額も上げていくということですが、もう少し細かく分けていく考え方もあるのではないかと思います。介護保険は所得の高い方のところを細分化して、保険料を上げるということを、今回、練馬区も検討されていると思いますけれども、そういった形で所得の高いところをもう少し細かく分けて賦課限度額を上げていく方法も考えられると思います。そういった国の議論はどうなっているのか、それに対して区としての課題を国や東京都に対してどのように言っているのか、そのあたりを聞かせていただけますか。

国保年金課長

資料1の3頁の(3)その他規定の整備のイのところ国の方の説明がございます。国の方では所得の少ない者の数に応じということで、低所得者への配慮をするため、消費税が5%から8%に上がったときの財源、増税分は社会保障に使うということを言っております。現在審議中の平成27年度予算では、新たに1700億円を投じて国保の財政運営に対して支援をしていくということを言っております。平成29年度までに消費税を活用しながら3400億円、この3400億円というのは、現在、各区市町村が負担している一般会計の繰入

金の総額になるのですが、3400億円を新たに投入するようなイメージで進めるということ
言っております。

国と地方の協議、国保基盤安定協議会でまだ協議中でございますが、これは本来昨年の12月中に終わるといった話だったのですが、国の選挙の関係で遅れているということを聞いております。国として、国保についてはこれから消費税の財源をもとに国保への投入を図ると言っております。国と地方が協議をしている段階ですので、協議がまとまった段階で、区や都は改めて意見を確認していくような段取りとなると思います。以上でございます。

委員

低所得の方が保険料を支払いきれなくなるということがどんどん起きてくると、制度の持続可能性という点でも問題が出てくると思います。その点は大きな課題だと思います。しっかりと区としても引き続き意見を言っていたいただければと思います。

会長

ありがとうございます。他にご質問はございませんでしょうか。

委員

保険料率と収納率の関係ですが、保険料率に収納率は反映されていないということはわかるのですが、23区のなかでも練馬区の収納率は3位とか4位とか上位にあって、高い収納率になっています。こういう収納率の良否が保険料あるいは保険料に直接反映しないまでも、都ないし国からのフィードバックというか、メリットというのでしょうか、そういう還元されるとか、そのような制度はあるのでしょうか。質問としては、保険料率については全く反映されていないのですよねということが一つと、だとすれば保険者側、区に対するなんらかの特典はないのでしょうか。インセンティブにいくら成績を上げても同じというのでは、何かあれですから。

収納課長

収納課長でございます。今お話しがありました収納率の向上に向けてのインセンティブということでございますけれども、8月の協議会でもご説明をしておりますが、それぞれ収納率が、都が決めている割合以上の場合はいくら、あるいは伸び率がどれだけ増えてくれば

いくらというような形で東京都から特別調整交付金というものが下りてまいります。25年度を見ますと、練馬区につきましては、収納率の伸びが非常に大きかったということ、滞納繰越分についてもやはり一定のパーセント以上に収納率が上がったということで、約1億1千500万円程の特別調整交付金をいただいております。そういった形でインセンティブということになっております。

会長

ありがとうございます。他にはないようですので、答申文のとりまとめに入りたいと思いません。答申については諮問事項に対し、適当かどうか答えるものであり、審議の経過については会議録に記録されます。従いまして、当運営協議会といたしましては、原案を適当と認めるとさせていただき答申したいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり。)

異議がないようですので、後程、答申文の原本を区長に提出いたします。

続きまして報告事項に移りたいと思います。説明をお願いします。

収納課長

報告事項の説明(資料2)---

会長

報告事項について説明がありました。内容について何かご質問がございましたらご発言をお願いいたします。ないようでございますので報告事項を終わらせていただきます。

続きましてその他に移ります。何かございますでしょうか。

特にないようですので、本日の運営協議会を閉会したいと思います。皆様のご協力によりまして会が無事終了できました。本当にありがとうございました。