

平成30年度第5回  
立川市国民健康保険運営協議会議事録

平成30年12月26日（水）

立川市福祉保健部保険年金課

【会長】 平成30年度第5回立川市国民健康保険運営協議会を開催する。  
まず、会議の成立要件を確認したい。

【業務係長】 (会議成立の確認)

【会長】 次に、会議録署名委員の選任を行う。  
(会議録署名委員2名を選出)

【会長】 議題に入る前に資料の確認をする。

【業務係長】 (資料を確認)

【会長】 それでは議題1「立川市国民健康保険の財政健全化計画及び保険料について」に入る。前回と同様に事務局から説明を受けてから、まず資料等の質疑応答を行い、次に自然増に対する賦課不足の解消と財政健全化のための法定外繰入の削減について委員の考えを伺いながら審議を行いたいがいかが。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 それでは事務局より資料の説明をお願いします。

【保険年金課長】 (資料の説明に先立ち、国民健康保険の財政健全化及び保険料について、第4回の開催時に諮問を行い、東京都から示された仮算定値を元に事務局案を示したことの振り返りを行った。次に資料1について、政府の税制大綱案に基づく保険料賦課限度額引き上げ及び軽減判定所得の見直しの影響について、第4回運営協議会時に示した案との差額を中心に説明。資料1のケースⅣの案により、平成31年度の保険料を改定するとともに、税制改正で示された賦課限度額の引き上げを行いたいと説明。)

【保健医療担当部長】 若干補足をさせていただくと、事務局案としては、昨年度までの答申の考え方にに基づき、医療費の自然増を解消するとともに、新たに法定外繰入を段階

的に削減していくために、資料1の5ページで示したとおり、保険料を改定額6,469円、改定率5.37%の値上げを行いたいという案である。

昨年度の本協議会でのご審議においても、保険者として予防の働きかけや、保健事業の促進によって医療費の抑制に一層努力すること、繰入金に頼ることは好ましくないのご意見より答申をまとめていただいた。本年度の諮問に当たっては、これまでの協議会での議論も踏まえて検討し、法定外繰入の削減を平成35年度までに段階的に行う案を示させていただいた。

高齢化や医療の高度化に伴い、一人当たりの医療費が増加傾向にある中で、社会情勢に応じて負担と給付のバランスを適正な水準に見直すことは国保制度を持続するために必要なことであると考えており、市民の負担軽減のため、市では引き続き国に対して国庫負担金割合の引き上げや、子育て世代の負担軽減策の実施を粘り強く要望していく。本市の国保の将来を見据えたご議論をいただけるよう、よろしくお願ひしたい。

【会長】 意見については後ほど時間を取るので、資料についての質問等はあるか。

【A委員】 引き上げ額が3万円とあったが、どのような計算で出されたのか。また、軽減判定所得の見直しについても確認のため説明をお願いします。

【保険年金課長】 限度額の引き上げ3万円は、基礎賦課額分が58万円だったものを61万円と3万円引き上げるもので、これは、賦課額の上限を引き上げることで負担感の多い中間所得層の負担軽減が可能となるので、いろんな数値を基に国が引き上げ額を決めている。

軽減判定所得の見直しは、低所得者向けに均等割額の7割、5割、2割の軽減をしているが、物価等が変動しても軽減対象の水準を保てるよう国が定めている。

【会長】 ほかにご質問等あるか。

【B委員】 ケースⅣの案で行きたいという提案だが、この場合、収入が400万円の世帯で子どもが二人いる場合どの程度の値上げとなるのか。

【保険年金課長】 資料の9ページにモデル世帯を示し、ケースIからIVまでの試算を示している。

【B委員】 いくらの値上げとなるのか示していただきたい。

【保険年金課長】 ケースIVでは、保険料は2万3,500円の値上げとなる。

【会長】 ほかにご質問等あるか。

では、資料等についての質問は以上とし、各委員より順次ご意見をいただきたい。

【C委員】 特に異議はない。提案のとおりで結構である。

【D委員】 資料に示された数値が本当に妥当であるのか私には判断がつかないが、少なくとも少子高齢化であることは違いなく、それに伴いある程度の負担増はやむを得ない。

【E委員】 毎年値上げとなるのは厳しいのが心情だが、数字的な面においては妥当であると感じている。市民に納得していただけるように、できるだけ広範囲の方に周知できるようお願いしたい。

【F委員】 説明にあったように、中間層を意識して軽減判定所得もアップするという対応も取られており、数字はトータルで見るとモデレートかと思う。介護納付金が突出しているのは気になるが、トータルとしてはこの案で結構かと思う。

【G委員】 法定外繰入については、国保の被保険者以外の方については二重払いになってしまうので、5年間で解消していくというこの案には賛成である。

【H委員】 極端な変化がなければ納得していただけると思うので、基本的にはこの案に賛成である。

【I委員】 毎年の値上げがなければより良いが、保険制度の構造が保たれるためには

多少の自己負担は避けられないと思う。

【J委員】 保険料が上げるのは仕方がないと思う。薬剤師の立場から値上げ幅を下げていくためにできることを考えると、薬をもらう人が本当に必要なものだけを処方されるようになれば、医療費も下がり、保険料の値上げにも影響してくると思う。

【K委員】 予算が不足する場合には、税金を繰り入れるか、保険料で収入するしかないが、一般会計からの繰入ができないのであれば保険料を上げるしかないと思う。

一方で、今後も様々な経済事情の変化等が起こりうるので、その際には値上げをやめたり、計画期間を延長したりする等の措置を取ることについては議論の余地があると思う。

【A委員】 国保だけでなく少子高齢化に伴い様々な金額が値上げされていくのは致し方ないと思う。

しかし、値上げだけに注目しては負担に感じるので、健康に対する施策を講じ、高齢になっても健康でいられるようにすることで、保険料の値上げの抑止につながるようなことも前向きに検討していくべきである。

【B委員】 国民健康保険制度は国の社会保障制度であり、もっと充実すべきである。モデル世帯で示されたような世帯が保険料を払うのは本当に大変であり、国はより国保にお金を投じるべきである。

立川市はもっと市民の現状を見る必要があり、191億円も貯まっている財政調整基金を充当し国民健康保険料の毎年の値上げという事態を避けるべきである。

国のイエスマンではなく、もう少し努力をして国民健康保険料のこれ以上の値上げを避けるべきだと思う。

【L委員】 ケースⅣの案で良いと思う。誰でも値上げは反対だと思うが、今の制度では仕方がないところである。値上げについても議論も大事だが、健康など立川市独自のカラーを出せるようなことについても議論も次回以降していければと思う。

【M委員】 ケースⅠやⅡのような規模の値上げは大きな負担増になるが、ケースⅣは

今の医療費の伸びからすればやむを得ないかと思う。

ただ、介護分については10%以上の伸びとなっており、今後、団塊の世代が後期高齢者に移行していく中で、伸びた部分に対し公費をどのように使っていくかということが、今後の要点かと思う。

【会長】 意見の方向が大体まとまったかと思うので、整理したい。これについて、次回の1月16日は本文及び議論の経緯などをまとめた答申案を用意し、それをもとに最終協議、確認を行いたい。

次に、C委員に提供いただいた参考資料についてご説明をお願いしたい。

【C委員】 高齢になるとどうしても病気や医療のことがストレスとなってしまう、ストレス自体が病気の原因にもなってしまうので、健康で医療費がかからないような運動をどのように行っていくかに時間を費やした方が、運営協議会としては良いのではないか。

【B委員】 委員の皆様から賛成意見等あったが、答申を出すにあたり市民の現状についてもしっかり取り組んでいきたきたいということを要望させていただく。

【会長】 ほかにご意見等あるか。ご意見の中で、なるべく健康でいられるような活動について、運営協議会の場で議論すべきだというご意見もあったので、現在の立川市の取り組みで説明できることがあればお願いしたい。

【保険年金課長】 複数の委員から医療費を抑制していくことが必要であるというご意見をいただいた。今年度は健康ポイント事業を始めたほか、平成31年度からは医療費データの分析を基にした医療費適正化のための事業を行う予定である。委員の皆様のご意見を生かしながら、医療費の適正化、健康の維持増進についての取り組みを進めていきたい。

【会長】 概ね皆様のご意見を頂戴したので、ほかに運営協議会の場で取り上げたいことはあるか。

【C委員】 素人の自由な発想の意見は当たっていることもあるので、素人の発言を集

めていただきたい。

【会長】 ほかに何かあるか。

【D委員】 健康ポイント事業に関連して、私もこの事業に参加しているが、アプリを使う際に不具合がある。

【健康づくり担当課長】 アプリを使って参加される方には事前に、ダウンロードできない機種等について連絡している。電池の消耗が激しくなる等の連絡は受けているが、事業自体が12月に始まったばかりであり、事業者との打ち合わせの際にご意見を伝えていく。

【D委員】 電池の消耗ではなく、歩いた歩数が正確に計上されていない場合がある。市の職員で実際にアプリをダウンロードしている職員はいるのか。

【健康づくり担当課長】 試験的にダウンロードをしている職員はいる。

【D委員】 コールセンターに電話してもなかなかつながらなったりすることが度々あるので、主催者としても実際にアプリを使って体験していただきたい。

【会長】 ほかに何かあるか。

【M委員】 各健康施策はそれぞれの市が独自に行っているが、なぜ東京都全体で協議組織を設置しての議論や取り組みを行われないのか疑問に思う。他の自治体との横の連携がどのようになっているか教えていただきたい。

【保険医療担当部長】 健康施策について東京都が各自治体の取り組みをコントロールしていることはないが、交付される補助金で取り組むポイントはある程度絞られてくるかと思う。

横の連携については、健康づくりの担当課長の会議等で情報交換をするほか、東京都か

ら示される先進的な取り組みについての事例集などを参考にしている。立川市の健康づくり事業の特徴としては、市内12か所で行っている健康フェアがあり、これは都の事例集にも取り上げられている。地域ぐるみで健康づくりに取り組むというご意見もあったが、健康フェアは健康づくりに寄与している取り組みであると考えている。

【M委員】 単一健保の場合、いろいろな施策について情報交換や研修会を行い、いい施策や事業者を紹介しあっている。こういった取り組みが民間では常識になっているので、立川市が音頭を取って周りの市町村に声かけるなどして横のつながりを作れたらどうかと思う。

【健康づくり担当課長】 健康づくり担当の課長会の中にも部会があり、そこで取り上げられた事例を参考にしたり、東京都全体で新生児聴覚検査を実施しようとしたり等、ある程度の情報共有は行っている。また保健所がメインになって定期的に情報共有はしているが、他の市町村と同じにできる部分と難しい部分とがあるという状況である。

【C委員】 新聞で6市か7市の市長や担当課長が集まり、連携会議を行ったという記事を見た。こういった近隣の市との取り組みの中で連携していけば良いと思う。

【副市長】 立川市と周辺8市の首長が年に1回集まる広域連携サミットの記事のことかと思う。いきなり多摩26市全体で行うとなると地域差等があるかと思うが、共通課題について連携するという事は各市町村も同じような思いを持っていると広域連携サミットにおいても確認されていると聞いている。

【会長】 ほかに何かあるか。

【L委員】 私たちの業界では現在がん患者の就労支援を行っている。がん患者の就労には東京都も力を入れており、何かこういったサービスを提供できるシステムがあれば良いのではないかと。

また、出産育児一時金は42万円支給だが、立川市は45万円支給して子どもにやさしい街であることをPRする等、保険料が何番目に高いかという話よりも、視点を変えた形



で市民に広めていければと思う。

【C委員】 我々自身の自覚を促すことも非常に重要だと思う。

【会長】 ほかには何かあるか。

では、次回、諮問事項について審議をした後に、意見集約して答申案としてまとめたいので、ご協力をお願いしたい。

その他、事務局から何かあるか。

【保険年金課長】 第6回は平成31年1月16日水曜日、13時30分から今回と同じ101会議室で開催を予定している。

【会長】 予定された議題は以上なので、本日の国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

— 了 —