

会 議 録

会議の名称	平成29年度 第1回 伊丹市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成29年10月10日(火) 13:00~15:00
開催場所	伊丹市役所 議会棟3階 第2委員会室
出席者	梶原委員、金川委員、藤本委員、池信委員、常岡委員、梁川委員、千葉委員、 上村委員、塩谷委員、中村委員、細川委員、原委員 (以上 12名)(順不同)
欠席者	吉村委員、唐津委員(以上 2名)
事務局	坂本健康福祉部長、藤本保健医療推進室長、中井健康政策課長、伊藤国保年金課長、他
会議の成立	委員総数14名のうち12名出席 <過半数出席のため成立する>
署名委員	金川委員、梁川委員
傍聴者	0名
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 委嘱状交付 3. 市長あいさつ 4. 委員紹介 5. 会長等の選任 6. 諮問 7. 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 平成28年度伊丹市国民健康保険会計決算の概要について (2) 国民健康保険の県単位化について 8. その他(報告事項) 9. 閉会
備考	

議 事 要 旨

議題（１）平成28年度伊丹市国民健康保険会計決算の概要について

事 務 局

（事務局より資料「平成28年度国保会計決算の概要について」説明）

上村 会長

ありがとうございました。事務局からの説明が終わったんですけれども、国保会計、非常に複雑ですね、なかなか難しいんですけれども、どなたかご質問、ご意見、ご感想でもいいんですがございますでしょうか。
原委員お願いします。

○質疑応答

原 委員

原でございます。本当に初歩的な質問ですが、法定外とか法定内の、こういう一般会計からの支援を受けている状況だと説明を受けましたが、単純に単年度収支から法定外の繰入金を除いたというのは表②にのってて、28年度は大きく黒字だということみたいなんですけど、むしろ法定内とか法定外を除いた本来の収入だけでいけば、それとしてはかなり大きな赤字なんですか？

上村 会長

事務局、お願いいたします。

事 務 局

法定内、法定外の額を除いた収支はどうなるかというご質問だったかと思うんですが、ちょうど先ほどの資料1の8ページ目をもう一度ご覧いただけたらと思いますけれども、8ページ目のところ、まず表の①左上のところですけども、ちょっと整理しますと28年度の法定外の繰り入れは2億2500万とありますが、ここを約2.3億円と称させていただきますと、先ほどの1ページ目ですね、1ページ目のところの実質収支というのが12.3億円あるとしますと、その内の2.3億円が法定外の繰入をいただいているという状況でございます。つまりそれだけ引きますと実質収支は10億円ほどだったという言い方ができるかと思えます。また、法定内を合わせますと全部で約19.2億円でございますので、そこからいいますと、法定内の繰入れを除きますと赤字になります。この法定内につきましては、国民健康保険法等で一般会計から国保会計を支援することを認めているルールが4つほどございますけれども、国保の加入者は低所得者の割合が多く、また高齢者の割合が多く医療費がかかることなどから、財政安定化支援による繰入金や保険基盤安定制度の繰入金、出産育児一時金の3分の2を支援する繰入金、職員の給与等の繰入金があります。従いまして、国保の特別事情を加味した一般会計の繰り入れは法的に認められておりますので、ご指摘のように実質収支から差し引くのはちょっとおかしいのではないかと思います。

先ほど原委員からご指摘のありましたように、法定外の繰り入れというのは本来、市からの支援ということでいろいろとルールを決めてやっているところで

事務局	<p>すけども、伊丹市は比較的ルールが少ないとはいえ、約2.3億円も支援いただいている状況でございますので、その辺を考えながら平成30年度はどうするかという話をしていくような形になるのではないかと思います。</p>
上村 会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>よろしいでしょうか、この点はですね、まあいつも議論になるところで、要は実質収支というのは一般会計からの繰入れが入ったうえでの収支なので、一般会計は一般納税者の負担分ということだと考えるとすると国保加入者に対する補助金を一般会計から繰入れてるということなんですけれども、その部分が法定外と法定内に分けられると。法定内については国保の法律上認められている繰入れなんだけれども、法定外については認められていないものを特別に入れていくということです。なので法定外をどの程度入れるのかっていうところや、法定外を除いた収支っていうのはどうなのかというところが、論点になっています。まあ、今回の決算においては黒字になってるというような状況になってます。ただし、今までの経緯をみると赤字になることもあったというような状況になっているということです。</p> <p>他にご質問、ご意見、ご感想とかよろしいでしょうか。</p> <p>藤本委員お願いします。</p>
藤本 委員	<p>藤本です。4ページのグラフの左側の表なんですけども、平成28年度実質収支と単年収支は指数関数的に上がってますよね、それから単年度のタグが上がって相当良くなっているんですけども、継続して次の期もですね、いけるかどうか、その辺りの見込みを教えてください。</p>
上村 会長	<p>事務局どうでしょうか。</p>
事務局	<p>今回は追い風というふうに言っているのかどうかというところがあります。ひとつは先ほど主なポイントで説明しましたように医療給付費が減少したということもひとつございますし、追い風の要因というイメージで先ほども申しました国庫支出金が増えている、これは3.2億円ほどの増加と言いましたが、実際に医療費が28年度にたくさんかかるだろうということであらかじめ2.3億円ほど余分に国から頂いております。</p> <p>ですから、逆に2.3億円返さないといけないと考えると、先ほどの12億の中から減算しなくてはなりません。</p> <p>また前期高齢者交付金につきましても、2.9億円ほどの増ということになっておりますが、こちらも概算払いと精算払いというのがありまして、精算するお金が28年度は減ったという事があります。それが前の年、つまり28年度でいくと26年度の精算分を28年度に精算するのですが、25年度の精算額と26年度の精算額をみると、2億円ぐらい減少していたということになりますので、これもまた、</p>

	<p>その時の風という形にはなりません。ですからそういった意味においては、国庫支出金の3億と前期高齢者交付金の3億というのも、もの凄く多い額ですし、もうひとつ、共同事業が、先ほども申しましたが、6千万ほどのプラスになっているんですよ。これまでずっと共同事業をやってきましたが、だいたい1.5億円から2億円くらいのマイナスでずっときていたんですが、それが6千万ほどのプラスになったということは、これもちょっと書いてませんが、だいたい2億円くらいのプラスになっているというふうな形になりまして、こちらも非常に大きな要因だと思います。医療費についてはですね、今後やはり、一人当たり医療費は伸びますが、被保険者の数がどんどん減っていくという傾向にありますので、ますますやはり、財政的には厳しくなるんじゃないかということと、今回の国庫支出金、前期高齢者交付金、共同事業については実は29年度で終わりますので、今年の結果がどうなるかなっていうところがありますけれども、それにしても大きく変動することは考えにくいので、そういった意味では医療費が減って、こういった国庫支出金とか前期高齢者交付金が今回は多めに貰えたというのが特需的な要因だったのではないかと考えていますので、30年度以降も同じようにプラスでいけるかという、なかなか難しいのではないかと考えてるところです。</p>
<p>藤本 委員</p>	<p>今回は特別要因があったということですね。</p>
<p>上村 会長</p>	<p>そのように事務局は認識されているということだと思います。 その他どうでしょうか。保険医、保険薬剤師を代表する委員の方々どうでしょう。常岡委員、お願いします。</p>
<p>常岡 委員</p>	<p>常岡です。医療費が減ったということですけども、その内容について解明できておられますか。</p>
<p>事務局</p>	<p>医療給付費の関係につきまして、今我々が認識しているところなんですけど、先ほどの6ページと7ページ目のところが、だいたい今わかっている範囲なんですけど、もう一回6ページ目を全体でみますと、(B)の側の医療給付費のところのポイントはですね、④のところと⑧のところなんですけど、④というのは医療給付費の全体なんですけれども、前年度と比べますと下書いてます⑤のところで、約1.6億円ぐらい減ってる、率にして1.2%減ってるということ、全体は減ってるということになります。逆に⑦と⑧のところの一人当たり医療給付費は、実は3.9%ほど伸びてるという形になってまして、全体は減っているけど一人当たりは伸びてるという傾向になってます。7ページ目のところなんですけど、これが今、常岡委員からいただいた質問かと思いますが、ひとつの要因として超高額薬剤の利用が減少しているのではないかと、ひとつの大きな要因ではないかと考えておまして、これはひとつC型肝炎のハーボニーなんですけども、利用が非常に落ち着いているとか、減っているような状況が垣間見えて</p>

<p>事務局</p>	<p>ますので、先ほど言いましたように、2.6億円ほど対前年度から比べると減っているということがございます。ただ、がんのお薬とかもいろいろ出てまして、オプジーボというのが、肺がん等を適用している薬なんですけど、そちらの方も今調べてみますと、資料にはありませんが、月々2件から5件くらいの数で推移している状況で、あまり今のところは大きな医療費とは言えないかもしれませんが、今後やはり使い方によっては、徐々に伸びてくる可能性はありますので、なかなか見通しは難しいです。ただ今回、27年度と比較しますと、C型肝炎のハーボニーの利用が減ってきている状況で落ち着いてきているのではないかとということがございます。</p>
<p>上村 会長</p>	<p>常岡委員よろしいでしょうか。</p>
<p>常岡 委員</p>	<p>まあ予想通りの話なんですけど、C型肝炎の患者さんについて、感覚として、国保に加入されている人はすでにC型肝炎の治療を受けられる人は既に受けていると考えてよいか。その辺は数字的には把握できるんですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>常岡委員ご指摘の点は一番難しいところでございます、国保のC型肝炎のキャリアについて、これが限度なのかどうかというのは、我々も正直わからないところでございます。</p>
<p>上村 会長</p>	<p>ありがとうございます。その他各委員でご意見、ご質問、ご感想などよろしいでしょうか。</p> <p>他にご質問、ご意見等もないようですので、平成28年度伊丹市国保会計決算の概要等についてはご理解いただいたものと思います。</p>

	<p>議題（２）国民健康保険の県単位化について</p> <p>（事務局より資料「国民健康保険の県単位化について」説明）</p>
<p>上村 会長</p>	<p>ありがとうございました。事務局からの説明が終わりましたけれども、委員の皆さんご質問、ご意見、ご感想などいかがでしょうか。</p> <p>県単位化ということで非常に改革の過渡期になるわけですが、特に細川委員、県の協議会にも参加されてるということなんですけれども、何かご感想などありますか。</p>
	<p>○質疑応答</p> <p>細川 委員</p> <p>細川です。県の方に行って参りまして、私、詳しい説明はできませんけれども、各委員からどのような意見が出たかということをご報告させていただきたいと思っております。例えば、医療関係の方からの話としまして、保険料が上がれば村が縮小と申しますか停滞化すると、それを裏返してみれば、今までの保険料が安くて、上がるのを懸念しているのかなという印象を受けました。それから、郡部の方の意見としまして、資産割をした場合、材木は売れない、固定資産税はかかる、保険料は上がる、やめてくれという意見もありました。それらが1回目の主な話でした。</p> <p>2回目の時には、うろ覚えで申し訳ないですが、印象としましては、早く保険料がいくらかになるのかといったことが知りたいんですけど、国からの提示が全くないと、県の方も困ってますというところで、伊丹市の場合も非常に苦慮されるんじゃないかと思っております。以上です。</p>
<p>上村 会長</p>	<p>ありがとうございました。今後県内の保険料を統一化していくという作業が入ってくるわけですが、事務局からの説明によると、伊丹市の場合はそれほど大きく変動はしなくてもすむのではないかとご説明だったので、おそらく郡部の方とか非常に大変だと思いますけれども、伊丹市はそこまで深刻ではないかと思っております。</p> <p>他にご意見、ご感想とかよろしいでしょうか。いかがでしょうか。まあちょっといろいろと難しい点がありますが、今後、保険税の税率をどのようにしていくのかについては次回以降協議して参りたいと思っております。よろしいでしょうか。</p> <p>他にご質問、ご意見等もないようですので、国民健康保険の県単位化の動向についてはご理解いただいたものと思っております。</p>