

平成28年度（第1回）鳥取市国民健康保険運営協議会議事概要

1. 日時 平成28年8月18日（木） 午後1時30分～
2. 会場 鳥取市役所駅南庁舎地階第5会議室
3. 出席者
 - 委員 岡崎会長、山内会長代行、大西委員、佐々木委員、山田委員、山崎委員、林委員、初田委員、清水委員、池田光委員、高須委員、尾崎委員、池田実委員、岩本委員、深松委員
 - 鳥取市 深澤市長、坂本福祉保健部長、森下保険年金課長、永井徴収課長、岡本医療費適正化推進室長、大谷健診推進室長、松田課長補佐、酒井主査（兼国民健康保険係長）、平田主幹

4. 会議状況

発言者	発言内容（要旨）
保険年金課長	ただ今より、平成28年度第1回鳥取市国民健康保険運営協議会を開催します。開会にあたりまして、岡崎会長よりご挨拶をいただきます。
会長	（あいさつ）
保険年金課長	ありがとうございました。続きまして、深澤市長がご挨拶を申し上げます。
市長	（あいさつ）
保険年金課長	ありがとうございました。本日の会議は、今井委員、山本委員は都合によりご欠席です。委員17名のうち15名が出席ですので、会議は成立することを報告させていただきます。なお、本日の議事要旨につきましては、委員氏名を伏せてホームページに公開することになりますのでご了承ください。 議事に先立ちまして、新しい委員をご紹介させていただきます。お名前をお呼びしましたら、恐れ入りますが、その場で一礼だけお願いいたします。
保険年金課長	（委員紹介） ありがとうございました。誠に恐縮ですが、深澤市長は次の公務がございますので、ここで退席いたします。
保険年金課長	（市長退席）
保険年金課長	それでは、これ以降の日程につきましては、岡崎会長に議事の進行をお願いいたします。
会長	それでは、議長を務めさせていただきます。議事進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。 まずは議事録署名委員の選出ですが、本日の会議の議事録につきまして、初田委員と岩本委員に署名をお願いしたいと思います

会 長	<p>がよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
事 務 局 委 員	<p>それでは、議題に入っていきたいと思います。3つありますけれども、まず1番目、平成27年度鳥取市国民健康保険費特別会計歳入・歳出決算見込みについて、事務局のほうからご説明をお願いしたいと思います。</p>
事 務 局 委 員	<p>(資料1、2に基づき説明)</p> <p>はい。ありがとうございます。それでは、ただいまのご説明につきまして、ご意見、ご質問、その他ありましたら順次お願いしたいと思います。はい、どうぞ。お願いします。</p>
事 務 局 委 員	<p>1点お尋ねしたいのですが、1ページの歳入欄の一般会計繰入金についてです。資料を見ますと法定繰入と法定外繰入の明記がないのでわからないのですが、法定外繰入があるのかないのかを含めて内訳をお聞かせ願えますでしょうか。</p>
事 務 局 委 員	<p>資料1の2ページをお開きください。ページの下の方、13番の繰入金のところですが、保険基盤安定繰入金から財政安定化支援繰入金まで、こちらがいわゆる法定繰入ということで、これらは、国の規定どおり100%の繰り入れをしております。その下の欄のその他一般会計繰入金、こちらが法定外繰入でございます。これは何かといいますと、地方単独事業、要するに、私ども鳥取市でいいますと、特別医療助成制度として、障がい者医療とか、小児医療とか、自己負担を軽減している制度を設けております。これは、国の制度としてではなく地方単独でやっているものですが、保険制度の負担割合を超えて助成をしている、そういう勝手なことをすると、受診機会を増やし、医療費の増加を助長するとして、国からペナルティが課されます。国保への国からの負担金や交付金が減額されてきますので、その穴埋めを国保の被保険者の方に保険料として負担をいただくのは不合理だということで、これを一般会計から繰り入れをさせていただいています。これが7300万円程ありまして、これがいわゆる法定外繰入となります。したがって、赤字補填とか、保険料を下げるために繰り入れしているとか、そういうことではありません。</p>
委 員	<p>ありがとうございます。被用者保険の代表者が今日は私だけのうなので、ちょっとご説明を願った次第です。要は、国が財政支援を拡充した1,700億円の部分については、事務局はご存じだとは思いますが、被用者保険のほうから集めてきた部分をここに拠出している形になっております。私は他の国保の部会などにも参加しましたが、場合によっては、今おっしゃったように赤字補填をしながら保険料率を下げるというようなところも出てきていると伺っております。</p>

<p>会 委 員</p>	<p>そういうことは、社会的にも問題があつて、被用者保険側からすると、保険料で払い、なおかつ地方税も払うという形で、加入者が二重、三重に費用負担をしないとイケないんじゃないかということで、「不公平だ」という議論がありまして、これは地方でもずっとされている部分ではあるので、初めて参加して恐縮ですが、鳥取市はそのあたりはしっかり考えていただいた上で運用されていらっしゃるのだなということがわかりました。以上です。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。はい。お願いします。</p> <p>繰入金の説明をいただきましたが、何回も出席してもなかなか理解に苦しむというか、特に先ほど報告があつた繰入金の中に1,700億円の国の財政支援が入っていると、それが鳥取市では1億6,000万円に相当して、保険料引き下げの財源になったと説明があつたのですが、1月のときに保険料引き下げの財源というのが、9,600万円とかあつたように聞いたのですが、その1億7,000万に対応する鳥取市への交付分は、全て保険料引き下げに引き当てられたのでしょうか。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>一昨年度になります。昨年の1月の協議会を思い出していただきたいのですが、そのときは、試算では国の財政支援は鳥取市に換算して1億7,000万程度だろうというふうに説明をさせていただいておりました。考え方としてはその財源を引き下げにそのまま充てるというのではなくて、国保会計の歳出の見込みに対して保険料以外の財源を充当していくと、同じ保険料率だと余剰が生じると。余剰が生じるから保険料の引き下げができるという考え方です。結果的には国からきた財源があつたので、その分が下がったということにはなりませんけれども、考え方としては余力部分を引き下げに充てたと理解してください。</p> <p>その時の説明としては、大体1人当たり5,000円見当で、鳥取市では1億7,000万程度だろうという説明をさせていただいたと思うのです。結論的には、総所得が下がったり、人が異動したりして、実際に賦課した保険料は、見込み額以上に下がってしまいましたので、決算の数字的には見えにくくなっていますが。</p>
<p>委 員 長</p>	<p>わかりました。</p> <p>ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。そうしましたら、また何かありましたら最後にお出しいただくということにさせていただきます。次の議題に進みたいと思います。</p> <p>平成28年度国民健康保険事業の状況について、国民健康保険事業計画の策定について、この2つについて議題になっています。これは一括して事務局のほうからご説明いただきたいと思っております。よろしく</p>

事務局 会長	<p>お願いします。</p> <p>(資料3、4に基づき説明)</p> <p>ありがとうございました。それでは、ただいまのご説明に対しまして、ご質問、ご意見、その他コメント等ありましたらお願いします。</p>
委員	<p>国保料賦課額が平成28年度は36.4億円、これが被保険者から集める目標額であるわけですね。ところが28年度の予算を見ると、保険料収入は35億円ぐらいであって差があるわけですが、これはやっぱり、全部集めることができない前提で、賦課額と予算額の差があるのでしょうか</p>
保険年金課長	<p>はい。結論から言えばそうです。支出に対して必要な賦課額を決める際には、どうしてもいろんな事情によって払えない世帯もある程度出てくるということで、これまでの収納率の実績などを加味して、現実的な収入見込み額が予算の数字になっているということです。</p>
会長 委員	<p>そのほかよろしいでしょうか。はい、どうぞ。</p> <p>この計画を市のホームページで公開されるのであれば、後期支援分と介護分の保険料の元になる後期支援金や介護納付金は、平成30年度までに増えそうなのか減りそうなのかというようなことも含めて、何か補助的に説明していただければと思うんですけども。医療分と同じように決めたというわけではないので、そのあたりを記載していただけないでしょうか。いかがでしょうか。</p>
保険年金課長	<p>わかりました。またそのときにはそういう表現をちょっと加味しながら入れていきたいと思います。</p>
委員	<p>もう1点。介護納付金と後期支援金がありますが、特に介護納付金は、国保の病気との関係がどの程度影響してくるのか、あるいは年代別に病気を持っている人がどれくらいの介護になるのかというような、そういうようなことも多少触れていただきながら、賦課額の推移や実態を多少とも解説していただければと思います。</p> <p>もう1つ、27年度の決算状況の説明を受けるのに、医療保険料だけの話をしているときと、介護分や高齢者支援金分を含めて話をしているときの言葉がちょっと混乱してしまうなと私は思います。例えば1ページの9.74%の保険料引き上げっていうのは、これは医療分だけの話だったと思います。介護やそれから後期支援の分はこんなに上がっているはずはないんです。だからこの保険料は、医療分の話だと思っています。3億6,098万円の黒字になったというのは、医療分も介護分も、それから後期支援分も含めて全部の国保料を集めて黒字になったということだろうと思いますよ。したがって、医療の部分だけの場合と、後期分や介護分も全部含めた場合の書き方を、理解の仕方をちょっと分けていただけるようにしたほうがいいと思います。</p>

事務局	<p>言葉が非常にわかりにくいところと予算の体系が複雑なところがございます。介護納付金と後期支援金は、年度当初に鳥取市の負担としていくら払ってくださいますと決められます。国などから入ってくる財源に集めた保険料を足して、その額を納めることになるので、基本的にその年度中は歳出が確定している中で会計を回していくという状況になります。</p>
委員	<p>トータルで黒字ではあるのですが、実際には医療費の増減に影響されて黒字が減ったり増えたりすることになるので、変動的な要因というのは医療費ということになります。できるだけそういった解説も加えながら、丁寧に公開するように心がけていきたいと思いますので、また見ていただいて、これはまだわかりにくいぞというようなことをまたおっしゃっていただければと思います。よろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>4月にどこからこういう額の請求が来るんだということも書いていただければありがたいと思います。</p>
委員長	<p>はい、そうですね。わかりました。</p>
委員会	<p>ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ。単純な質問ですが、資料4の5ページで「保健事業の充実」を3本柱の1つということで取り組もうというお話があったのですが、4ページでは27年度の保健事業費は1億2,800万円のところ、資料3の28年度の予算では、保健事業は8,962万円になっています。計画として進めていくには予算の紐付けがあって然るべきと思うのですが、計画の中では進めますよとしながらも、予算の紐付けとが整合性がとれてないのかなと思います。あくまで当初予算は、ということなのか、そのあたりはどう考えられているのか教えていただけないでしょうか。</p>
事務局	<p>予算の区分上では、特定健診や特定保健指導の予算と、いわゆる予防とか健康づくりといった従来からの保健事業の予算をトータルして「保健事業費」という括りで予算になっています。合計で1億2,000万円という金額になるのですが、その予算は28年度も確保しております。資料3では、内訳を別々に記載していますので、一見、減ったように見えて整合性がとれてないように見えますが、両方を足して保健事業費とお考えください。鳥取市でも保険給付費の3%は、きちんとした保健事業の予算を確保していますので、そういう誤解がないようには記述させていただきたいと思います。</p>
委員	<p>保健事業を一生懸命やるんだ、医療費とかあるいは保険料を何とか抑えていくんだということが、市民の皆さん、あるいはこの会の皆さんにお伝えして行って、センテンスとして出ていくような工夫をされるということが重要だと思います。</p>

<p>会 委</p>	<p>長 員</p> <p>よろしいでしょうか。ほかにいかがですか。はい、お願いします。 感想と意見ですが、感想としては、保健事業の実施状況、保険料率改正の報告を見ながら、2期連続で保険料の引き下げ、これはよかったなと思いますが、結果的には率は下がったけども保険料としては引き上がったということですよ。</p>
<p>事 務 局</p>	<p>保険料率を下げたけども、全体の所得が上がったので見込み程は下がらなかったということ。</p>
<p>委 員</p>	<p>やっぱり保険料負担は大変だなという感想ですね。ここを何とかする必要あるのではないかなと思います。</p>
	<p>それから意見ですが、この事業計画についてなんですけども、これは唐突に感じているんですが、これは恐らく、国の地域医療構想を都道府県ごとに地域医療構想を策定しなさいということに基づく各市町村への医療計画の一環として出されているものだろうと思うんですけども、国保がやっぱり低所得の人たちの医療を全部保障していくっていう最後の砦になっていることから考えると、事業計画の中でやっぱりかなり綿密な計画を立てていく必要があるのではないかと私は思います。だから、ばたばたと計画を策定して公表していくということが本当にいいのかなという感じがします。医療費を削減するために入院や入所から在宅医療へというのは流れですから、在宅の医療をどう展開するかとか、終末期医療どうするかとか、整備体制との関連もかなり深くなるんじゃないかというふうに思いますので、もっと時間をかけた計画が必要になるのではないかと思います。</p>
	<p>その中で提起されている中では、滞納者対策というのがかなり克明に書いてありますが、現実的には払いたくても払えない人が多いのだろうというようなことをこの協議会に出るたびに発言しているわけですけども、この滞納者対策の中に、社会保障としての国保という視点が必要なのではないかと思います。ただ回収すればいい、コールセンターから電話かけるだけではなくて、なぜ払えないのか、払うためにどうすればいいのかという視点も含めて、払いたくても払えない滞納者に対する福祉的な視点を持ちながら滞納者対策をしていくようなことも、ぜひ盛り込んでいく必要があるのではないかなと思います。</p>
	<p>それから保健事業のところでも、前回も私は言ったと思いますが、いろんな取り組みがなされているというのは、やっぱりシステムが必要です。だからいろんなシステムをつくっていく上では、やっぱりマンパワーが大事で、保健師さんを中心とした職員の体制、専門家集団としての保健師さんたちが保健指導を本当にできるような体制の整備にかなり力を入れてやっていくという部分が保健事業の充実の1</p>

<p>会 長 保険年金課長</p>	<p>つの柱になるんじゃないかと思います。人材の充実確保対策というふうなことなんかも、力を込めて計画の中にできれば入れていきたいというようなことも必要なんじゃないかなということを感じました。意見です。以上です。</p>
	<p>ありがとうございます。事務局からはよろしいですか。 今回の計画は国保の事業計画ということですので、若干そういう面での表現が足りなかったというのは確かにあるとは思いますが、ただ、地域医療構想とかのご意見がありましたけど、地域医療構想は、県レベルの話にもなりますし、市レベルとはまた少し違ってきますが、そちらの計画に盛り込まれる内容になります。また、保健師のマンパワーということでは、今回の国保事業計画ではあまり触れていませんが、鳥取市元気プランとか、個別の計画に載せていたりするので、市全体としては網羅されていると考えております。</p>
<p>会 長 委 員</p>	<p>ありがとうございます。ほかにあれば、どうぞ。 9ページのウ「健康・医療費適正化に対する意識の向上」という項目の中に、被保険者の方にジェネリック医薬品の差額通知書を送られるとか、医療費通知の送付というのがありますが、公の機関から送付されてくるダイレクトメールというのは、とても効果があると思います。ジェネリック医薬品差額通知を少し見せていただくと、自己負担が具体的に何円安くなりますという内容が書いてあるのですが、ほかのことは余り書いてない。それに集中しておられるのはよく分かります。例えば、被保険者の自己負担金が3割で、残りの7割というのは、自治体等から出ているわけです。大変効果のある通知書なので、ジェネリック医薬品に変更するということは、自己負担が安くなるだけではなくて、残りの7割部分も医療費が安くなる。ということは、最終的にそれは保険料に反映されるというようなことを書かれてみてはいかがでしょうか。</p>
<p>会 長 医療費適正化推進室長</p>	<p>事務局、いかがですか。 率直なご意見ありがとうございます。なかなかそういう意味合いのところを今まで伝えきれなかったことは事実でございます。今、ご指摘をいただいて、そういうことも改善する必要があると改めて感じました。実は、地域の方々からジェネリック医薬品とかお薬の話とかをしてくださいと依頼されて話をしに行く場面がございます。そのときには、必ずそのことは伝えるようにしております。高齢の方になると1割負担の方もおられるものですから、ジェネリック1粒5円のを3円になっても、さほど効果がないのではないかなというような考えをお持ちの方もいらっしゃると思います。生活習慣病で長い間お薬を飲まなくてはならないような方については、それが積み重なって、ご本</p>

	<p>人の医療費だけではなくて、その医療費を支える現役世代の負担も減ってくるんですよ、それが保険料の引き下げにつながるんですよ、というようなことでお伝えしてきているところですので、今のご意見は参考にさせていただいて、それが通知の中で確保できるかどうか、そのあたりも検討したいと思います。</p>
<p>会 委 長 員</p>	<p>はい。ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。はい。 介護納付金についてですが、これはまた別枠のところでは計算されているんですよ。国保の中で実際に介護納付金の対象となる介護を受ける人がどのぐらいの割合になっているか、参考資料ぐらいで、年代別とか、あるいは病気のあるなしとか、納める人にとって何か参考になるような資料を公表するとか、あるいはこの計画をホームページで公開されるなら、そういうことも載せていただければ、実際に国保とどういう今との関係があるのかってというようなことも、できたら解説的に載せていただければと思うんですが。</p>
<p>会 事 務 局 長 員</p>	<p>事務局で何かコメントがありますか。 介護納付金を負担する方と介護になっている方の関係でいうと、なかなか交わらないといいますか、国保料として介護納付金の保険料を払っている方は40歳から64歳までの方、実際に介護給付を受けている方は65歳以上の方になる。65歳以上の方の介護給付を支えるために64歳以下の国保の現役世代が保険料に上乗せして負担をしているという関係性でいいますと、実際に国保料として払っている方とサービスを受けている方は、一部の方を除いて一致しないことになりますので。 65歳から74歳までの方はまだ国保の被保険者なので、その年代で介護給付をどのように受けていらっしゃるかというのは、データを突き合わせれば可能かとは思いますが、ただ、その世代の方は、介護納付金分の国保料は負担していない世代になります。国保料として負担している現役世代から言うと、全国の介護保険を支えるために鳥取市の国保はいくら払ってくださいという格好で通知が来て、それを納めるという関係性なので、保険料負担とは直接リンクしにくいかなとは思いますが。保険料負担は別として、65歳以上の国保の方が介護保険をどう使っていらっしゃるかというのはデータとしては可能だとは思いますが。</p>
<p>会 委 長 員 保 険 年 金 課 長</p>	<p>はい。お願いします。 鳥取市の介護費用がこれだけかかるから、国保がこれだけ納付金を拠出するような関係はわかるのですか。 そうですね、介護保険のほうには会計がありますので、そちらのほうでわかるようにはなっています。</p>

事務局	<p>補足しますと介護納付金は、全国的な積み上げの中で鳥取市の国保分としてはいくらですよと通知がされるので、それを診療報酬支払基金に支払う、そこから鳥取市の介護保険の会計に交付金が来るという仕組みになります。鳥取市の介護保険給付が増えると鳥取市の介護分の国保料が上がるということではないので、国保会計と介護保険会計とは直接にはリンクするものではありません。</p>
委員	<p>そうしますと、国保の一人一人の被保険者ができるだけ病気にならない、できるだけ介護を受けないような形で日常生活を送るといようなこと、そういう努力がどこに反映されるっていような資料がありましたら、それを用意していただければいようなには思っています。ただ、これ、賦課がこれだけです、医療費がこれだけですっていことだけではなくて、参考資料として、いようなことを載せていただくと、ありがたいと思いますけど。</p>
会長	<p>はい、ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。はい、どうぞ。お願いします。</p>
委員	<p>資料の7ページの中に、国保における収納率の28年度の目標が滞納分を合わせると79.10%となっていますけど、実際にこの数量を達成するかどうかはわかりませんが、前回は79%の目標が、実際には78%台になったということだったと思います。滞納者も含めた限界論もありましたけれども、いような部分では、短期保険証の実績などの滞納者の対応については、いような内容になっているかということも、我々としては聞きたい。先ほど発言がありましたいような滞納者の対応の問題がある中でいやって収納率を上げていこうとしておられるのかということ、もう少しその辺を計画に加味していかないといけないと思います。</p>
	<p>それと、地域包括ケアとの関連でいいますと、いわゆる保健事業の取り組みについては、ただ、行政だけではやっていくのは当然、限界がありますし、鳥取市民が、あるいは国保の関係者が、地域活動が充実していかないといけない。他県の例など含めて、もう少しこのあたりを具体的に提示できるのだったら、今後、計画に補充をしていただきたい。健康づくりは、地域づくりと関連して、地域が活動できるいような体制が必要かと思えます。特に鳥取市は健康づくりサポーター養成をいろいろやって頑張っておられますけれども、地域の人材を養成しながら、チェック活動をもっと充実するいようなことを、もう少しよそからも学んでいただきながら取り入れていけばいいんじゃないかと思えます。いずれにしても、もっとこの中身につきましても、やっぱり十分論議して、皆さん、市民にもご理解いただくいようなことが必要かなと見させていただきました。</p>

保険年金課長	<p>今回は、最初ということもありますし、現在の取り組みを整理して掲載させていただいて、今までいただいた意見も参考にしながら、また加えるべきものは加えていきたいと思ひますし、あまりまた総花的にいろいろなことを載せるとポイントがわからなくなるので、ある程度そのあたりの国保というポイントを絞ったような表現も考えながら、また次の29年度に向けては考えていきたいと思ひます。</p>
会 長	<p>よろしいでしょうか。それでは、3番目の議題ですけれども、国民健康保険の運営責任主体の都道府県化、この動きについて、また事務局のほうからご説明をお願いしたいと思ひます。</p>
事 務 局	<p>(資料4に基づき説明)</p>
会 長	<p>はい。ありがとうございます。それではご質問、あるいはご意見、コメントなどお願いします。はい、どうぞ。</p>
委 員	<p>説明の最後のところの資産割の部分でお尋ねします。都道府県化で、仮に県で統一保険料にするということと言うと、いわゆる平成の大合併のときに町村から鳥取市の国保に移って、今は鳥取市全体が統一保険料なわけですが、結果的には資産割も入っています。合併のときのいきさつはどうだったのでしょうか。わかる範囲で結構ですが。</p>
保険年金課長	<p>その当時も確かにそういう議論はありました。他県の状況とかを調査して比べた結果、資産割はストックに対する賦課ということで、性質上、安定した財源となりますが、所得に頼ることになるとどうしても年度によって上下しますので、結果的には廃止できなかつた。何年前にそういう議論があつた時も資産がある人は若干収納率が高いということなどもあつて、資産割は存続という形になつたようには聞いております。</p>
委 員	<p>県内でこれだけ一番大きな合併を経験しているのは鳥取市だけですから、ぜひ県内の統一の議論のときもイニシアチブをとっていただいて、鳥取市の状況がなるべくいい状態で続くような形をとっていただければと思ひますので、よろしくお願いします。</p>
会 長	<p>はい、ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。</p>
委 員	<p>こういうことになると、実質は市の役割、仕事って一体何をされるのでしょうか。保険料を集めるのが主になってくるのか。県がいろいろ決めてくるということですから、それによって運営協議会で決めていくということなのでしょうけど、実際にこの協議会でどういう論議をしていってそれが何に反映されるのかというと、今よりも非常に見えなくなってくるような気がしております。</p>
	<p>それと、いわゆる収納率の問題でいいますと、今、先ほどの論議があつて、鳥取市は今92%ぐらいですよ。これを100%に見立てていくということになるわけですよ、これからは。つまり、100%</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>に設定をしながら、それに向けて収納率も高めていくっていうようなことになっていきますと、実際に今のデータでも、なかなかそれができないということであれば、市町村が今まで一般会計から赤字補填してきた部分もどうするかっていうようなこともありますし、それからの運営は非常に難しくなっていくのではないかというように感じますが、そのあたりはどう考えておられますか。</p>
<p>委員</p>	<p>まず1点目のこの協議会がどうなるか、どのような議論をするのかということだったと思いますが、市町村の役割としては、保険給付、資格管理、保健事業などの関係事務は残りますので、そういうことも議論していただく形になっておりますし、県への納付金は100%納めなければなりませんけども、いわゆる保険料の徴収ということに関して言えば、これは今までどおり市町村が徴収していくという形ですので、当然100%というのは目標として徴収努力はしていくのですが、あくまでも保険料の集め方は今までと同じ取り扱いでやっていく形になります。</p>
<p>委員</p>	<p>それに関して例えばそれができなかった場合に、市町村は一般会計から繰り入れなんかしていますね。そういうことはこれからもできるわけですか。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>一般会計からの赤字繰入れというのは、今後なくなります。県が基金をつかってやっていきますので。ただ、鳥取市として、その納付金というのが定められたものに足りないというようなことがあれば、それはまた保険料として翌年で集めるとかになります。</p>
<p>事務局</p>	<p>ちょっと補足をさせてください。県が標準料率を示してくるときには、鳥取市の収納率が加味されてきます。要するに、被保険者が多いところは収納率がどうしても低いということになるので、鳥取市の収納率は約92%ですが、被保険者が5万人規模の標準的な収納率は93%だとか、例えばそういう水準を設けて、それを加味して保険料率を示してきますので、そこは100%の収納率にならなくても納付金が賄える水準に設定されることになります。</p>
<p>委員 事務局</p>	<p>現行の92%ぐらいで水準が決まるから、そこは問題ないと。 直近の実績で決めてもらうように要望していますからそこは問題ないということで。万が一、足りなくなったらどうするのかっていう話になると、原則的には、赤字補填のような一般会計繰り入れはしてはいけない、するべきではないと国が示しています。ではどうしたらいいかということですが、今、鳥取市は10億円の基金を持っていますけども、これを県に召し上げられるのではなくて、県域化になっても鳥取市の基金として残しておいて、そういう不測の事態のときに、そこから埋めるという形をとっていきます。それをしないと、毎年保</p>

委員	<p>険料を上げていかないといけないことになってしまうので、リスクヘッジとして、基金を保有させてもらえることに制度上なっています。</p> <p>例えばそうなったとして、医療費がどんどん増えてきて、それから介護のほうも出ていくということであれば、基金も当然足らなくなってくると、その穴埋めが一般会計でもできないとなると、破綻ということになるのですかね。</p>
事務局	<p>そうなる前に現実には県が標準保険料水準を1段階上げ、2段階上げっていう形になってくるということです。</p>
保険年金課長	<p>それはそうなんですけども、医療費の高騰を抑えるために、こういう予防事業のような保健事業に力を入れているっていうのも実はあります。</p>
委員	<p>県の場合も足りなくなると国から金を借りる、市は県の基金から借りるということがあれば、当然基金は返さなければいけないわけですよ。</p>
事務局	<p>県が設置する基金は、すでに消費税が8%になった時から30年度にかけて年次的に積み立てられています。県域化後にその基金から市町村が借りた場合は、返済する前提になりますが、県の基金は、国に返す必要のないものになりますので、その基金の範囲で県が責任を持ってやってくれというのが、市町村の主張といたしますか、議論の中身になっています。</p>
委員	<p>今の基金の話を知ると、将来的にはいわゆる保険料が高くなっていく可能性は大いにあると言わざるを得ないように思えますね。</p>
会長	<p>はい。ほかにはいかがでしょうか。大体いい時間になったようですので、もし何もなければ、次の議題、6番目のその他ですが、委員の皆さんから何かありますか。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>この間、国保連主催のトップセミナーというところで講演を聞かせてもらいました。私が理解できた範囲では、団塊世代がすでに65歳を超えた。そうなるという、医科も歯科も、要するに医療関係を中心として費用がどんどんどんどん増えてきて、何とかこれを抑えなければならぬ。国や県がずっと補ってあげればいいのか、そうでない限りは、何とかして支払わなきゃいけない。現在でもここに出てくる公募の委員のほとんどが「国保料が高い」と言っているわけですが、何とか国保料が下げられるところがあれば下げたいというのが、みんなの願いだと思いますので、これからの都道府県化されようが、とにかく国保が続く限り、何とか現状よりも重い負担にならないように、何とかいろいろ知恵を絞っていただければという気持ちでおります。</p>
委員	<p>国保料については、鳥取市よりも重いところもあれば、もっと軽い</p>

<p>会 長</p> <p>事 務 局 長</p>	<p>ところもあるわけですから、現状としてはできるだけこれ以上重くはならないようにというのが国保の会員の率直な意見だろうと思います。何とか医科、歯科、介護、高齢者医療も含めて節約できるところは節約する、各人の健康の努力が必要、ということも加入者に広報したりして、国保会計の総額を下げていく、この間200億円を超えたと思ったら、会計があつという間にもう217億円になっています。何とかいろんな意味で国保料が重くならないようお願いしたいというところでもありますので、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、委員の皆様方で今日議論しました3つのテーマの関係でも結構ですし、そのほか全く別のものでも結構かと思しますので、何かご意見、ご発言等ありましたらお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。それでは、事務局のほうで、その他ということで何かございますでしょうか。</p> <p>(事務連絡)</p> <p>それでは、以上をもちまして本日の国保運営協議会を閉会とさせていただきます。どうも長時間ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">閉会 午後3時35分</p>
---------------------------	---