

平成29年度中野市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 平成29年10月19日木曜日 午後1時30分から2時40分まで

2 場 所 市民会館 42号会議室

3 出席者

・ 委員（敬称略）

徳竹 富貴子、高木 幹男、池田 喜芳、小林みどり、飯田あかね、畔上 雅光、
夏目 千明、矢野 哲男、浅沼 泉、岩下 定秀、武田 利彦、風間 務、
丸山 正光、小林 宏昭

（計14名）

・ 欠席委員（敬称略）

丸谷 和洋、石川 喜久子

（計2名）

・ 市

斉藤健康福祉部長、町田福祉課長、小林国保医療係長、涌田副主幹

（計4名）

4 議事内容

① 開 会 午後1時26分

課 長： 本日は大変ご多用の中、ご出席をいただきありがとうございます。私は福祉課長の町田と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまより平成29年度第1回中野市国民健康保険運営協議会を開催します。本協議会の議長が決まるまでの間、私の方で進行を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

最初に、本日の出席人数をご報告申し上げます。

委員総数16名中14名のご出席をいただいております。

中野市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定により、委員の半数以上の出席があり、定足数に達しておりますので、本日の会議は成立しております。

なお、中高医師会の丸谷和洋様、中野市農業協同組合女性部の石川喜久子様は所用のため、本日欠席されておりますので報告申し上げます。

それでは、お手元の資料の次第に従って進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。はじめに、健康福祉部長からあいさつを申し上げます。

健康福祉部長：健康福祉部長の斉藤と申します。

平成29年度第1回国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして一言ご挨拶をさせていただきます。

本日は、委員の皆様にはご多用の中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。またこのたび当委員会の就任を快くお引き受けいただきまして、重ねてお礼申し上げます。委員の皆様には平成31年8月14日までの2年間国民健康保険事業の運営に対しましてご指導賜りますようお願い申し上げます。

国民健康保険事業につきましては、被保険者数の減少や保険税軽減世帯の増加等による税収減や、一方で高齢化に加え医療技術の高度化などで医療費が一段と進んだことにより、全国的にも厳しい運営が続いている状況であります。中野市においては、このような状況のなか国保会計の安定を図るため、平成20年度から一般会計からの法定外の繰入、あるいは基金の取り崩しを実施し、合わせて国保税の収納率の向上に努めることで、経営健全化に努力してまいるところであります。また、平成27年5月27日には「持続可能な医療保険制度を構築

するための国民健康保険法の一部改正する法律」が施行され、平成 30 年度から都道府県と市町村がともに国民健康保険の運営を担うこととなりました。

本日は、委員の皆様には国民健康保険事業特別会計の運営状況と国民健康保険の都道府県化等について、ご説明させていただきますので、忌憚のないご意見、ご質問を賜りますようお願い申し上げ、ごあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願ひします。

課 長： それでは、次に進む前に、新しい委員構成になってから初めての会議となりますので、ご出席いただいております皆様から自己紹介をお願いしたいと存じます。名簿が次第の次、1 ページにありますので、ご覧いただきたいと思ひます。一番最初にあります中野市民生児童委員協議会の徳竹様から順にお願いいたします。

(出席委員から順番に自己紹介)

次に、事務局の自己紹介をさせていただきます。

(事務局職員の自己紹介)

② 会長の選出

課 長： それでは、3 の「会長及び副会長の選出について」に進みます。

新しい委員構成になって初めての会議となりますので、ここで新たに正副会長の選出をお願いしたいと存じます。それでは、正副会長の選出について、事務局から説明申し上げます。

事務局： 会長及び副会長は、中野市国民健康保険運営協議会規則第 7 条第 1 項に「公益を代表する委員のうちから全委員がこれを選挙する。」と規定されています。委員の方については、1 ページの名簿をご参照ください。

課 長： 選出方法については、どのようにしたらよいでしょうか。ご意見を賜りたいと思ひますがいかがでしょうか。

(「事務局で案があったらお願いします。」等の意見)

課 長： ただいま、事務局案があったらとのご意見をいただきましたがよろしいでしょうか。

それでは、事務局の案を説明いたします。

事務局： これまでの例によりますと、会長は中野市社会福祉協議会長様、副会長は中野市民生児童委員副会長様をお願いしております。このことによりまして、本協議会長には中野市社会福祉協議会長高木様、副会

長には中野市民生児童委員副会長徳竹様にお願いしたいと思います。

課長： ただいまの事務局案をお示しさせていただきました。会長には、中野市社会福祉協議会の高木様、副会長には、中野市民生児童委員の徳竹様にお願いしてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは皆様のご承認をいただいたということで、高木様、徳竹様には正面の正・副会長席の方へご移動をお願いします。

それでは、協議を再開いたします。再開にあたり、会長様、副会長様から就任のご挨拶をお願いいたします。

会長： ただいま、会長の承認をいただきました社会福祉協議会の高木でございます。不慣れではございますが、皆様のご協力をいただきながら務めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

副会長： ただいま、承認をいただきました副会長の徳竹でございます。不慣れではございますが皆様のご支援とご協力により務めて参りたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

課長： ありがとうございます。それでは次第4の会議事項に移ります。協議会会議規則第7条第2項の規定により、協議会の議長は会長があたりということとなっておりますので、ここからの進行は高木会長にお願いしたいと存じます。それでは、よろしくお願いいたします。

③ 協議事項

議長： それでは、規定により、会議の議長は会長が務めるということですので、4の会議事項から私の方で進めていきます。よろしくお願いいたします。それでは、(1) 中野市国民健康保険事業特別会計の運営について、事務局から説明をお願いします。

(1) 中野市国民健康保険事業特別会計の運営

課長： それでは、2ページ目をご覧ください。中野市国民健康保険の運営状況ということで、まずは中野市における国民健康保険の保険給付の概要についてご説明します。皆さんご承知のこととは思いますが自己負担割合については、義務教育就学前は2割、70歳未満は3割、70歳から75歳未満の方は1割と2割とありまして、昭和19年4月1日以前に生まれた方は1割、昭和19年4月2日以後生まれた方は

2割、70歳以上の方でも現役並み所得のある方は3割という負担をお願いしているところです。また結核精神給付金ということで、中野市の条例に記載がありますが、こちらに該当する方については自己負担なしということでの給付となります。結核精神給付金については、条例上ない市もございます。

②番 入院時の食事代については、一般の方ですと入院した場合には自己負担額360円、残りは国保会計で負担しております。

③番 高額療養費自己負担限度額については、平成27年1月から変更となっております、アイウエオといった5段階の高額療養費の自己負担限度額が設定されております。これは70歳未満の方の場合で、70歳以上74歳未満の方は記載のとおり57,600円から8,000円まで自己負担額が決まっている状況でございます。

④番 その他の保険給付ということで、(A) 出産育児一時金ということで出産された方には404,000円+16,000円、16,000円については産科医療保障制度加入期間で出産した場合に加算されるもので、合わせて42万円、こちらは全国一律で国保の方であれば42万円ということで給付しております。(B) 葬祭費について中野市は50,000円ですが、19市のうち13市は50,000円、その他の市は30,000円というところもございます。市によって給付が異なるといった状況でございます。移送費については医師の指示による移送にかかった場合の経費でございます。

⑤番 保険事業については、(D) 特定健診40歳から75歳未満の方でメタボリックシンドロームの検査をした関係のもので、中野市の場合「いきいき健診」をしたときは自己負担なしで受けることができます。(F) 人間ドックは、35歳から75歳未満の方で日帰りの方は19,900円、一泊二日の方は33,400円を助成しております。(G) がんドックについては、40歳から75歳未満の方で、長野市にあるPETセンターで受けた場合、33,400円の助成をしております。

以上中野市では①から⑤番までの給付をしているところでございます。

続いて、3ページ目になりますが、中野市国民健康保険税の関係になります。最初に課税限度額ということで、税を多く納めていただいている部分になりますが、平成28年度は89万円、平成29年度は据

え置きということで、平成 21 年度の 69 万円から限度額が上がってきているという状況です。次に中野市国民健康保険税ですが、平成 18、19、20 年と保険税の改定をさせていただいて、そのあとは据え置きということで 9 年間になります。来年は平成 30 年度からの都道府県化という形で進んでいくこととなります。税率については、平成 20 年のものが平成 29 年度も同じ税率で課税させていただいている状況です。あとその下に国民健康保険の年齢区分別になっておりますが、医療保険分と後期高齢者支援分については同じ対象者になりますが介護保険については 40 歳から 64 歳までの方が該当することとなり、この部分では対象被保険者数が異なっております。税率については以上です。

それでは次の 4 ページ目になりますが被保険者等の推移ということで、国保世帯は平成 28 年度で 7,030 世帯、被保険者は 12,755 人で平成 25 年から減っているということで下のグラフで毎年減少していることがわかります。75 歳になると後期高齢者へ移行しますが、それよりも毎年少ない方が加入してくるというようなことで減少している状況でございます。被保険者数については以上のような形で推移しております。

次に、中野市国民健康保険特別会計の決算状況について記載してありますが、25 年から 28 年の歳入合計、歳出合計、差引額ということで差引額と見ていただきますとマイナスがないということで、全ての年度で黒字決算により、今のところ推移しているところでございます。歳入の内訳になりますけれども歳入の 1 から 11 項目までありますが 1 については国民健康保険税で被保険者から納めていただいている税金となります。2 使用料及び督促手数料については主に督促手数料で、納め忘れなどがあって 100 円の督促手数料がついて納めていただいた手数料で、こちらも被保険者に納めていただいているものです。3 国庫支出金ですが、国からの補助金・交付金でございます。4 療養給付費交付金、5 前期高齢者交付金につきましては、診療報酬支払基金から納めていただいているものです。6 県支出金は、県からの支出金です。7 共同事業交付金は高額療養費の部分で国民健康保険団体連合会が窓口になって調整をし、そちらからの入金となるものでございます。9 繰入金については、市の一般会計からの繰入金でございます。その中には経営健全化繰入金というものがあり、いわゆる法定外の繰入金で赤字の部分改善する部分で毎年実施しております。平成 25 年度

は1億5,000万円、平成26年度は1億2,700万円、平成27年度は1億5,000万円、平成28年度は1億1,700万円を市の一般財源から繰入をさせていただいて、赤字部分を解消させていただいているものがございます。歳入については、以上説明したとおりとなります。

歳出については1から10までございますが、1総務費については、事務職員の人件費等が主なものでございます。2保険給付費については医療費ということで、被保険者が医療機関にかかって、国保会計から医療機関に支払った給付費の総額になります。3後期高齢者支援金、4前期高齢者納付金、5老人保健拠出金、6介護納付金について社会保険診療報酬支払基金へ納付している部分でございます。7共同事業拠出金については、先ほどの説明のとおり高額療養費の部分で、国民健康保険団体連合会に納付しているものでございます。8保健事業費については、先ほど2ページで説明させていただいた⑤保健事業の部分で、保健事業に補助をし支出をしているものでございます。9基金積立金については基金への積み立て、10諸支出については、国保税の還付と前年の国の交付金等の精算金でございます。平成28年については、保険給付費が上のグラフを見てわかるもとおり、平成25、26、27年度と上昇して右肩上がりだったものが、平成28年度は若干下がっております。下がった理由としては次のページをご覧ください。保険給付・保険事業の実施件数等の状況ということで、これは被保険者の方が医療機関にかかったレセプトの件数と同じですが、平成28年に医療費が下がったと同時にレセプト件数も下がっているということで、グラフも保険給付費とレセプト件数が同じ動きをしているのを見てとれます。新聞報道等では医療費として薬価の単価が下がったとのことで、一時的なものではないかとの報道もありましたが、そのようなことも含めて平成28年度は診療件数が減って、給付額も減ってきているのかなということでございます。あと保険給付費等件数ということで、先ほど2ページ④、⑤で説明した「その他の保険給付等」の件数も記載しております。また一番下に記載のジェネリック医薬品利用差額通知ですが、差額のある対象の方に通知をしております。次ページに後発医薬品利用率の状況ということで、中野市の利用状況を記載しました。後発利用率数量ベースの推移ということで平成26年度から今年の4月までの状況で平成26年については53.1%、平成29年4月最近のデータですと69.2%ということで順調に増えてきてはおりますが、下の表2で国・県・市別利用割合で長野県の順位を載せてありますが、中野市は16番目で平成29年3月現在で68%、県内で

も低いほうになっております。このようなことから少しでもジェネリック医薬品の推進ということで予算付けをして、今年はポスターとのぼり旗を作成して各医療機関、薬局のほうへ掲示をお願いしました。少しでもジェネリック医薬品に切替えていただいて、国保会計の安定を目指したいということで、推進をしているところでございます。今回、医療機関及び薬局様にはご理解とご協力をいただきまして、この場をお借りして御礼を申し上げます。ありがとうございます。中野市の国民健康保険事業及び特別会計の状況につきましては以上でございます。よろしく申し上げます。

会 長： ただいまの事務局の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらご発言をお願いします。ご発言のある方は記録の関係上、お名前を述べてからお願いします。

委 員： 先ほどの説明の中で、決算書としては黒字となっているけれども、法定外の繰入があつてということであれば、法定外繰入は一般会計からということになりますと、これはいわゆる住民税からということになるわけですね。そうすれば協会けんぽに加入されている方はこちらの保険料を負担したうえで、かつ住民税を通して国保も負担しているというように思ったのですが、その辺の認識は誤りでしょうか。

会 長： 事務局の説明をお願いします。

課 長： 今お話しされたとおり、一般会計ということで、市県民税、固定資産税等の税金から、こちらの国保会計に繰入をしていただいているということになりますので、少しなりとも今お話しされた会社にお勤めの方の税金からも、こちらに納めていただいているということになります。

会 長： よろしいでしょうか。他にございましたらお願いします。

(他に質問なし)

よろしいですか。ないようでございますので次に進みます。

次に、(2) 国民健康保険制度の都道府県化について説明をお願いします。

課 長： それでは7ページをご覧ください。(2) 国民健康保険事業の都道府県化について、はじめに、国民健康保険は、私たちが病気や怪我をしたとき、安心して医療を受けることができるよう、加入者が普段か

ら保険税を納め、医療費の負担を支え合い助け合う制度です。平成 27 年 5 月 27 日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部改正する法律」が設立し、平成 30 年度から都道府県と市町村がともに国民健康保険の運営を担うこととなりました。ということなのですが、なぜこのようになってきたかといいますと、次の国民健康保険の現状についてで記載のとおり、構造的問題点が 7 つほどございます。①として年齢構成が高く、医療費水準が高いということで、65 歳から 74 歳の割合が市町村国保 37.8%、健保組合 3%であり、一人当たり医療費については、市町村国保 33.3 万円、健保組合 14.9 万円ということで格差がございます。②所得水準が低いということで、加入者一人当たりの平均所得が、市町村国保は 86 万円、健保組合 207 万円で国保の無所得世帯の割合は 27.8%でございます。③保険料の負担も重く、市町村国保 9.9%、健保組合 5.7%となっております。⑤一般会計からの法定外繰入金ですが、全国の市町村合計で 3,800 億円ですが、中野市は 1 億 1,700 万円を平成 28 年度に繰り入れているというものです。⑥財政運営が不安定になるリスクが高い小規模保険者の存在については、全国 1716 保険者のうち 3,000 人未満の小規模保険者は 458 で全体の 27%で、長野県においては 77 保険者のうち 3000 人未満の小規模保険者は 43 で全体の 56%ということで長野県は小規模保険者が多いということがございます。⑦市町村間の格差ということで、一番下の一人当たり保険料の都道府県内の格差は、長野県が最大で 3.7 倍で格差があるということです。このような関係が今問題になっていて今回の都道府県化をしていかないと国民健康保険が成立しなくなるではということで進展しているものがございます。それでは 8 ページをご覧くださいたくお願いします。全国における長野県の実況ということで、県の資料により作ったものですが、こちらによると長野県の医療費については、34 番目となり低いということになります。所得については 59 万 2,000 円ということでほぼ真ん中、保険税については、医療費は安く所得はそれほどないということで、税金も 37 番目で低いほうとなっております。下のほうに東京都と沖縄県にマークさせていただきましたが、東京都の場合、医療費は 45 番目ですが所得が 1 番目ということで、医療費がかかっても、所得が高いと保険税は上位の方になってきてしまうということです。今の国民健康保険制度はこのような形になっております。沖縄県に関していえば、医療費が少なく所得も少なく、保険税は 47 番目ということで安くなっているということがございます。次に長野県内での中野市の状況と

いうことで、国保連のデータがありましたので、県のデータと合わせて作成しました。中野市に関して言いますと、①国民健康保険の被保険者数は11番目でございます。②被保険者の年齢構成（高齢化率）では、表の一番下が高齢化が進んでいて一番上が進んでいないというもので、中野市は町村を含め上から12番目であり、19市の中では国保に限ってですが、1番高齢化が進んでいないという状況であります。③一世帯当たりの加入者についても中野市は多いと言えます。これは、中野市の基幹産業が農業であるということから、農業の方が多く加入しているからと思われまふ。次のページになりますが、医療費一人当たりのものについては、77市町村中52番目で金額は317,353円です。先ほどは高齢化が進んでいないということで19市中順位が一番高かったのですが、医療費は一番少ないということになっております。それから平均所得については、若い人が多いため、東京もそうですけれども中野市は平均所得が高いということです。保険税については32番目ということではほぼ真ん中で、最後収納率ですが人口の少ないところは100%というところもありますが、中野市は94.36%ということで64番目となっております。

11ページ目をお願いします。広域化の目的についてということで、国民健康保険特別会計は、被保険者からの保険税以外にも多額の財源によって支えられているものの、今後、更に高齢化が進み医療費が伸びていくと、赤字が増え国民健康保険を運営できなくなる市町村が出てくることも考えられます。特に小規模保険者の多くは、高齢者の比率が高く、医療費が高いにもかかわらず、保険料を負担する現役世代が少ない状況のため、その危険性が高いと言えます。そこで都道府県単位で運営することで財政の安定化を図り、国民皆保険制度を堅持していくために、広域化がすすめられるものです。

5として県と市の役割が、今後このような形になるというもので、図を見ていただくと、現行は市町村の大小に関わらず、国や県と同じやりとりがあるということで、30年度からは都道府県が財政運営の責任を負う中心的な役割となりますが、これらの多くは国と県の間でやっていただき、市町村と県で共同運営していくというイメージです。次に12ページをお願いします。広域化で何が変わるのかということになりますが、今までは中野市の保険税に関して言えば、全て中野市の特別会計で使っておりましたが、今後の広域化後は、県全体の給付費に充てられるということで、イメージを載せましたが、広域化の前は

中野市が国保連に支払いをして、国保連から医療機関に支払うという形で、今後はイメージ図のとおり間に長野県が入って、中野市から納付金を全部長野県に納めて、それをまた交付金として市町村に配分していただき、市町村はそれを医療機関に払っていくというものです。療養費等の支払いからすると、今までと変わらないのですが、その前に長野県が全体をまとめて交付していくという形になります。

次の13ページからは、国民健康保険都道府県化・納付金等算定の流れということで、①番を見ていただきますと保険給付費の算定ということで、まずは長野県全体の医療費の自己負担割合3割（2割）を引き、保険給付費7割又は8割の部分もありますが保険給付費になります。②番で前期高齢者交付金等の控除ということで、交付金が診療報酬支払基金からも交付されていますが、これについては長野県に一括交付されることになります。その部分を除いて、さらに国庫・県支出金及び公費支援の控除をすると白い四角の部分の保険料収納必要総額が決まり、これが市町村に配分され納めるという形になります。④番の納付金の配分方法については被保険者の所得水準で変わってくるというイメージですが、所得が同じで中野市の場合、先ほど見ていただいたとおり医療費は19市の中でも低いということですが、所得が同じければ、医療費が低いほど納付金が少なくなる。その横の欄で医療費水準が同じ場合、中野市は先ほど所得水準が高いということですので、所得に関して言うと納付金の割合は多くなるということになります。

次のページ医療費指数 $\alpha \cdot \beta$ というものがあります。医療費指数反応係数 α について、 α の効果として α が1だと医療費指数の反映をすべて反映させ、0.5だと半分程度、0だと反映させないということで $\alpha = 1$ の場合、同じ所得でN市で医療費指数0.8、S市で1.2として、必要総額を600とした時の納付金額はそれぞれ240、360というように、所得が同じでも、医療費指数が高い市は納付金が多く算定され、低い市は少なくなるということになります。また $\alpha = 0$ を選択した場合、医療費指数が高くても低くても同じ納付金になる。ただ中野市も含む長野県の場合 $\alpha = 1$ で、医療費が高い低いを全て反映して計算をするということになっております。次の所得計数 β についてですが、所得について全国平均と比べた時の係数となります。長野県は0.95であり、応能、応益割合のいうものがありますが、この割合は49 : 51となります。そしてそれらの基準を掛け合わせて、それぞれの市町村の納付

金額を算定するということになります。あと今の医療費と所得の関係から納付金を算定して、さらにその後 15 ページになりますが、納付金から減算、加算をしますが、一つの例として加算の部分に葬祭諸費というのがあります、中野市は先ほども申し上げたとおり、葬祭給付費 50,000 円ですが、他の市町村では 30,000 円のところもあり、県内でも違うところがありますので、その辺りのプラスマイナスを反映して必要な保険料総額を計算するというイメージです。そして計算された保険料総額に、収納率として中野市の場合 94.36%で、それぞれの市町村でも違いますが、それを掛けたものが調整後の必要保険料総額となり、長野県がそれぞれの市町村の納付金額及び標準保険料についても示してくるということで、今後の都道府県化の中で決まってくるということになります。

それから新聞等でもご覧になった方もいるかもしれませんが、皆さんのお手元に 9 月 22 日（金）に信濃毎日新聞の一面に掲載されたものがございます。こちらには長野県の第 3 回の試算として 46 市町村で年間保険料が増えるというものですが、そして、中野市にもこの試算結果の通知がありまして 16 ページをご覧ください。県からの試算結果ということで資料を抜粋したものがありますが、赤字で記載のところ、平成 29 年度に納付金制度が導入されたと仮定した場合における納付金及び標準保険料率について試算しましたというものです。次の 2 の試算結果の留意事項ですが、平成 30 年度納付金算定との相違点ということで、第 3 回試算は、以下の前提条件が平成 30 年度の納付金算定と異なるため、試算と本番の納付金額が一定程度乖離する可能性があります。ということで主な相違点として 2 つあり、1 つはとらえる年度が異なるということで、第 3 回試算は平成 29 年度予算ベース、本算定は平成 30 年度予算ベースで算定するということです。2 つ目として公費拡充分の一部として 500 億円規模のものが未算入であるという内容の通知がきていて、県ではまだ確定した数字ではないということのうえで公表したいというものであります。他の市町村の試算結果も載っておりますが、県のほうからは中野市のものは中野市の中で公表してもいいが、他市町村のものは公表をしないようにということで試算結果を中野市のみ記載しました。一番最後の赤い丸をしてある部分ですが、平成 29 年度の県が示した一人当たりの保険料額は 117,593 円です。その下に県が示した税率 3 方式 4 方式とありますが医療分については中野市の税率よりも安い部分があり、後期高齢者、介護保険分については県の試算の方が中野市の税率よりも高いとい

うことが示されていて、全体でも中野市の今の税率は県の試算よりも低いという状況です。最後のところで第3回試算額と平成28年度一人当たり保険料との比較をし、差額12,210円ということで伸び率111.6%となっております。中野市の考え方としては、※印のところに記載してありますが、原則は平成30年度からは県が示す標準税率に合わせる予定で、今後検討していきたいと考えております。なお、今回の第3回の試算額と、平成28年度一人当たりの保険税額の伸び率11.6%差額は、12,210円になりますが、国民健康保険税は7月から翌年の3月までの9ヵ月間で納入いただいているため、1ヵ月あたり1,356円の増となります。

以上が国民健康保険制度の都道府県化の説明になりますがよろしくお願ひします。

会 長： ただいまの事務局の説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願ひします。

委 員： いま最後に試算額11.6%増という数字が出ていますけれども、まだ試算途中との話でもありましたが、中野市の試算としては、これよりも増えると思いますか、減ると思いますか

会 長： 事務局の説明をお願いします。

課 長： 先ほどの16ページをご覧いただきたいと思いますが、真ん中赤字で②の公費拡充分の一部500億円というものがまだ未算入ですので、これより下がるのではと思いますが、ただ本算定では30年度の予算ベースということになりますので、今年度の医療費が上がる上がらないということが来年の本算定の要素になりますので、今年がどう推移していくかというのがありますが、ここだけのことで申し上げれば下がるのではないかと考えております。

委 員： そうしますと、前回の医療費の状況が関係するということになりますと、何年単位ぐらいでこの数字は変わってくるということでしょうか。

課 長： 毎年変わってくるものと思います。医療費の過去3年間の平均により決まってくると聞いております。

委 員： わかりました。

会 長： 他にありましたらお願ひします。

(他に質問なし)

よろしいでしょうか。他にないようですので、県の広域化が来年4月から始まるという説明があり、今後、国、県から広域化制度に対し、通知がくるとと思いますが、中野市の新たな制度に向けた取り組みについて、今後の運営協議会において、説明があると思いますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは次に、(3) 今後の日程について、事務局から説明をお願ひします

課長：一番最後の17ページをお開きください。(3) 今後の日程ということで、9月から来年7月までのスケジュールということで案がありますが、今回第3回試算ということで県から通知がありました。それから10月には県で国保運営方針のパブリックコメント、中野市においては本日の第1回運営協議会、国に関しては10月末頃に仮係数の提示があるということで、提示されてからまた県の方で第4回の試算がありまして、中野市に通知があると思ひます。中野市については、第2回運営協議会ということで11月の終わりから12月の始め頃で実施したいと考えております。内容としては、平成29年の決算の状況、県の試算の状況、30年度国保特別会計の考え方についてお示しをしてご意見をいただけたらと考えております。それから12月に国で確定係数の提示ということで、1月に平成30年度納付金等が確定するというところでございます。その結果を受けまして、中野市でも1月に第3回運営委員会を開催させていただきたいと思ひます。2月でも第4回運営協議会開催とありますけれども、第3回でお示ししたもので方向性が決まれば第4回はないかもしれません。それから3月では条例の改正、保険料率等を決めて、4月から新制度の施行、7月には新制度による保険税徴収が始まるという予定です。

日程については以上でございます。

会長：ただいまの事務局からの説明について、ご意見、ご質問等がありましたらお願ひします。

(質問なし)

よろしいでしょうか。他に質問がないようでありますので、事務局から説明のあったとお進めるといふことでよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

異議なしということで、以上ですべての会議事項が終了しました。今後あと3回ぐらいこの会議があるようでございます。今後もまたご協力をお願いさせていただきまして、これ以降の進行を事務局にお返しします。

課長：ありがとうございました。それでは、4その他として全体を通して何かご意見やご質問がありましたらお願いします。

(意見なし)

事務局からあればお願いします。

事務局：(本日の報酬について、口座支払する旨を説明)

課長：それでは、来年4月から新たな都道府県化の制度に移行することから、今後の日程が詰まっているわけですが、より良い中野市の国民健康保険特別会計となるよう、委員の皆様には今後の運営協議会においてご意見をいただきたいと思っております。よろしくお願いします。

以上をもちまして、平成29年度の第1回運営協議会を閉じたいと思っております。本日はありがとうございました。

午後2時40分