

## 佐久市国民健康保険市民説明会における質疑応答の要旨

※ 質疑等の要旨が類似のものについては、一つにまとめてあります。

※ 市からの回答の中には、会場において回答した内容以外のもの一部含まれています。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
被保険者数関係	1	市人口は5年で1,000人減との推計であるが、国保被保険者は2,000人減とある。根拠を知りたい。	現在の年齢構成のデータ等から後期高齢者医療への移行者が年間700～1,000人と推計しており、被保険者が減少する主な要因と考えている。なお、27年度は26年度と比較して被保険者数が753人減少している。
	2	佐久市における国保加入者以外の保険加入者の種類や加入者数を知りたい。	社会保険等、国保以外の加入状況についてはわかりかねる。
医療費（保険給付費）関係	3	支出を減らす対策も必要ではないか。	支出を縮減する対策は重要と考えている。「佐久市国民健康保険財政健全化計画」に基づき、4つの重点施策（①ジェネリック医薬品の使用促進 ②糖尿病性腎症等の重症化予防 ③疾病の早期発見、早期治療の促進 ④生活習慣病の改善）に取り組んでいる。  疾病の重症化予防策として、健康診断の受診勧奨を強化している。40歳以上の該当者は無料で受診できる「節目検診」の制度があるので活用願いたい。
	4	佐久の医療費の高騰についての原因調査をしたのか。そのことは答申に反映されたのか。	26年度については、佐久医療センターの開院に伴い、高度な医療をこれまでより待機期間が短く受けられるようになったことによるものと分析している。27年度については、調剤の伸びが医療費の伸びの大部分を占めており、新薬の影響によるものと分析している。
	5	市民一人一人の医療費に対する意識改革が必要。余分な薬や過剰な医療など根底から見直していくことが大事ではないか。	意識を持っていただくことは非常に重要である。健康で長生きをすることが医療費を縮減することにつながる。そのために早期発見・早期治療を掲げ、特定健診の受診促進など啓発事業に取り組んでいるところである。
	6	保険給付費が上がっていく理由を説明してほしい。	医療にかかる機会が増え、一人当たり医療費が高くなる傾向にある前期高齢者数が増加するため、保険給付費も増加するものと考えている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
医療費（保険給付費）関係	7	5年間で1人当たり6万円の増加はどのような根拠があって算出しているのか。	保険給付費の伸率が31年度以降3%は低すぎないかとの意見もあるが、過去の状況を見ても直近の7.4%や6.0%といった高い伸率が継続するといったことはなく、当面高い伸率となったとしても、徐々に3%から4%増程度で推移していくものと見ている。（国では、3%程度が「医療費の適正な伸び」としている。）これを金額で示すと5年間で6万円程度の増加となる。
	8	佐久医療センター開設時には、医療機関から紹介を受け、かつ重篤な患者が治療を受けられると聞いていたが、実際は重篤な疾病でなくても受診しているとのことである。佐久医療センターと他の医療機関で同じ医療を受けた場合、どのくらい差があるのか。	医療センターは3次救急または高度医療に特化した医療機関として整備されていることから、各単価が他の医療機関と比べて高くなっている。重篤であるかそうでないか、また、医療センターでの治療が必要か否かについては、医療連携の中で適切な判断がなされていると理解している。
	9	医療センターに紹介されていく人よりも、直接行く人が多いと聞いているがどうか。	基本的には救急車で運ばれてきた人や他の医療機関から紹介された人が受診することができるということである。医療センターにおいても、直接受診に来られた方に、医療センター以外の医療機関を紹介するといった対応もしていると伺っている。
ジェネリック医薬品関係	10	ジェネリック医薬品の現在の使用率と目標を教えてください。	佐久市国保の8月末現在の使用率は68.9%である。平成27年7月に策定した「後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進に係る行動指針」で、28年度末までに70%、29年度から31年度末までの早い時期に80%となることを目標としている。被保険者、医療関係者に引き続き啓発していく。
	11	高額療養費の支給を受けている人は、ジェネリック医薬品を完全に使っているのか。また、病院がジェネリック医薬品を勧めるように、市はどのような努力をしているのか。	本年8月末日時点での佐久市国保のジェネリック医薬品の使用率は、数量ベースで68.9%となっている。この数値は27年4月と比較すると、7.5%上昇している。市としては、各種会合にてチラシを配布するなど、ジェネリック医薬品の積極的な使用をお願いしている。また、昨年度、医療関係者や薬剤師、被保険者を委員として、後発医薬品使用促進懇話会を設置し、意見をいただく中で、どのようにしたら後発医薬品が普及するかを話し合っている。今年度は若い世代の方への普及を考え、中学生を対象としたポスターコンクールを実施した。
	12	高額療養費や福祉医療の受給者は、後で市から償還があることから、ジェネリックではなく、先発医薬品を使いたいという方は多いのではないかと。	市では薬局を対象としたアンケートを行っており、その中で、「福祉医療や高額療養費を利用しているから、先発医薬品を使用したいという患者がいる」との回答があった。調剤を処方する際に、薬剤師はジェネリック医薬品の使用について、患者に説明し、意向を確認することになっていることから、今後も薬剤師の方にはご協力をいただき、患者の皆さんの考えが変わっていただければと考えている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
診療報酬関係	13	診療報酬額が高いので、精査すべきではないか。	診療報酬については厚生労働省の審議会で決めている。診療報酬について市が介入し、改定することはできない。
	14	診療報酬額は不明瞭であり、公表すべきではないか。	診療報酬の点数については公表されている。なお、28年度は医師の報酬などの部分は0.49%の引き上げになっているが、薬価は1.22%引き下げ、報酬全体では0.84%のマイナス改定が行われている。
	15	診療報酬の不正チェックは行っているのか。	国保連合会や県の審査機関を通して、診療報酬の審査を行っている。また、市においても国保連合会や県において審査したものを重ねて点検し、疑義等が生じた場合には再審査の依頼を出している。
国保税滞納関係	16	滞納者への対応はどのようになっているのか。	納税相談や訪問徴収など計画的な納税対策に加え、財産調査や預金等調査による差し押さえの強化を図っている。いずれにしても、滞納額が高額となる前に対応することが大切と考えており、国保税の納期の翌月には督促状を発送し、これに対する相談・納税が無い場合には、催告書の発送等を行っている。また、併せて差し押さえを視野に入れた財産調査を実施している。
	17	平成27年度末の国保税の滞納額はどのくらいあるのか。	約4億3,000万円である。
	18	約4億3,000万円の滞納のうち、実際に差し押さえが可能な件数はどのくらいあるのか。	常に財産調査を行い、差し押さえの判断をしているため、現時点で実際に差し押さえ可能な世帯がどのくらいあるのかというデータ持ち合わせてはいない。
	19	実際に滞納している人は毎年同じなのか。毎年同じ人が繰り返して滞納しているのか。	必ずしも同じ人が毎年滞納を繰り返しているというわけではない。
	20	毎年滞納している人の対策をすると、約4億3,000万円の滞納額はどのくらい減るのか。	滞納している人が実際に差し押さえを行うことが可能であるか等については、現時点での収入などを調べないと分からないことから、どのくらい減るのかということとはわかりかねる。
	21	滞納者へは保険証を出しているのか。	滞納者には収納状況に応じて期限を区切った短期の保険証を発行し、納税相談の機会を増やしている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
国保税滞納関係	22	国保税を払える人と払えない人の差は何か。	財産調査や預金調査等を行い、差し押さえができる人もいるが、預金も財産もなく、低収入により滞納となってしまう人もいる。
	23	国保税未納の主な理由は何か。	リストラによる収入減や会社の景気による賃金の低下、病気による生活苦などが理由としてあげられる。
国保税率等改定関係	24	平成29年度と31年度に税率等改定した時の1人当たりと1世帯あたりの改定率はどのくらいになるのか。	平成29年度は1人あたり11.1%、1世帯あたり9.0%を見込んでいる。平成31年度は現在の推計で1人あたり11.1%、1世帯あたり9.9%を見込んでいるが、収支推計を毎年度修正することから、31年度の改定率については現時点で確定したものではない。
	25	なぜ税率が上がるのか。	収支推計にもあるとおり、基準外の繰入れを行ってもなお収入が不足することから、税率等を上げて収支の均衡を図るため。
	26	税率の引き上げは変わらないのか。	国民健康保険運営協議会の答申を踏まえ、今後12月議会に議案を提出する予定でいる。議会において議決されれば税率等の改定ということになる。
	27	他市町村と比較し、なぜ佐久市だけが急激に税率を上げるのか。	保険給付費等の増加による歳入不足分を、26年度までは基金を取崩すことにより補填してきたが、基金が底をついたことにより補填財源がなくなったことから、不足分を全て税率等の改定により賄うことになり、27年度に改定を行った。 他市については、佐久市を除く18市中7市が29年度に税率改定を行う予定であると聞いている。28年度は2市が税率改定を行っているが、その内1市は14%程度の改定を行ったようである。
28	国保加入者に税率改定後の額を通知すべきと考えるがどうか。	現行の国保システムは、税率等を任意に設定し、個々（各世帯）の仮計算を行い通知ができるようになっていないため、28年度の税率等を改定後の税率等に置き換えて計算し、通知することはできない。また、加入者に本年度の納税額が変更になったとの誤解を与えトラブルとなることが想定される。さらに、郵送料等の必要経費は全て国保会計からの支出となる。以上のようなことから、28年度の税率等を改定後の税率等に置き換えて加入世帯に一斉に通知することは現実的にできない。 本説明会の参考資料10ページにモデルケースを掲載しているので参考にさせていただきたい。 なお、税率等改定に係る議決がされれば、広報紙やホームページ等を利用して周知を図っていく必要はあると考えている。	

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
国保税率等改定関係	29	30年度から県が財政運営をするのになぜ税率を上げるのか。	30年度からは、県が保険給付費に充てるため必要額を各市町村に交付してくれるが、交付金の原資については、各市町村が「納付金」として県に納付することになる。この納付金を納めるため、各市町村は、国保税を被保険者から徴収し確保する必要がある。したがって、財政運営が県に移行しても、国保税がなくなるわけではないので、税率等の見直しも必要となる。被保険者にとってこれまでと変わることはない。
	30	健康長寿で医療費が少ないと言われる佐久市が税率を上げるといことは、他の自治体ではもっと上げなければならないのではないか。	27年度の県内77市町村の一人あたりの医療費の速報値が出ており、佐久市は77市町村中、高い方から39番目となっており、県内市町村の中では高い方ではないと考えている。他の地域の税率の状況については、ある市では、今年度の6月議会で税率改定を行っている。不足額を全て国保税で賄うと考えた場合、現在の税率から26%程度の引き上げが必要ということであるが、実際は14%程度改定したとのことである。佐久地域においても財政状況は同様に厳しいとのこと、既に基金もない自治体もあるようだ。29年度は、佐久市を除く18市中7市で税率改定を考えているとのことである。
	31	税率をあげる以外に方法はないのか。	歳出を減らしていくことが重要と考えている。具体的にはジェネリック医薬品の使用促進や特定健診の受診率向上が挙げられ、早期発見・早期治療により、将来かかる医療費の縮減が可能ではないかと考えている。佐久市の特定健診受診率は、27年度で39.9%で、県内平均である約45%を下回っているため、近いうちに県内平均に追いつき、早期発見・早期治療により医療費の縮減を図っていききたいと考えている。佐久市国保では、特定健診受診者と特定健診未受診者の医療費は約9倍になるというデータもある。このため、若い世代から健診を受診いただき、自身の健康を知ることによって将来の医療費縮減につながると考えている。健診受診率向上の啓発活動や保健事業を積極的に実施していきたい。
	32	多くの人が国保税を上げないでほしいと思っている。滞納額が約4億円ある中で、2年ごとに税率改定していくと、益々滞納額が増えるのではないのか。佐久市には積立金が約70億円あるといわれており、市民に約10億円使えるお金があるとのことだが、それを使って税率改定しないということではできないのか。	税率を上げなくてもよい状況であれば、それにこしたことはない。しかし、これまでも収入不足となっており、推計にもあるとおり、歳入と歳出の差が今後も開いていくことが予想されている。また、先ほど一般会計の基金や年間約10億円の余剰金を充てればよいのではとのことであったが、一般会計にも限界がある。その限界になったときに、税率改定を行えば、不足分全額を税率改定で賄うことになるため、その改定率は尋常ではなくなる。そのため、一般会計からの基準外の繰入れ等の財政支援があるうちに計画的に税率を上げていくことが望ましいと考えている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
国保税率等改定関係	33	保険税は来年度のみ引き上げるのか、もしくは計画的に税率を上げていくのか。また、毎年11%程度税率が上がっていくのか。	現時点の推計では、31年度で2億3,700万円と記載されているが、被保険者数や歳入歳出の動向等によって、推計に変化が出てくることから、毎年度推計を行い、その収支推計を基に税率等の見直しを行うことになる。したがって、31年度に見直しを考えているが、今回推計した数値が確定というわけではない。あくまで現時点での推計として出しているものである。29年度に改定をした場合、1人当たり11.1%の改定率を見込んでいるということであって、毎年11%上げていくということではない。収支推計を行いながら、2年に1度見直しを行っていく予定である。
	34	平成27年度の改定をしても平成28年度の国保税収入は下がるのか。	平成27年度は税率等の改定により税収は平成26年度と比較して10.4パーセントの増となった。平成27年度と比較して、平成28年度の国保税収入が減となっているのは、被保険者数の減少による減収を見込んでいる。
	35	国保税の算定に使われる総所得の範囲（誰の所得が入っているのか）を教えてください。	国民健康保険税は世帯課税であるが、所得の算定の範囲は国保加入者のみのため、同居家族で社会保険等の国保以外の保険に入っている方の所得は含まれない。ただし、国保税の軽減判定には保険の種類に関係なく世帯主の所得を含めて判定する。
	36	所得の低い人の伸率の方が所得の高い人より高いのはなぜか。	低所得者層は、伸率の算定の基となる現行額が高所得者層と比較して低いため、増加金額が高所得者層より少なくても伸率が高くなってしまいう傾向にある。参考までに増加金額でみると、介護納付金分のない一人世帯で、7割軽減となる基礎控除後所得額0円だと3,200円の増加額となるが、所得が上がるにつれて、48,000円や50,000円といった増加額になる階層もある。
	37	試算表の給与収入換算をみると、高所得の人には端数がついているがそれはなぜか。	給与収入換算は、あくまでも参考までに記載してあるものであり、総所得を基にして給与収入に逆算したことから端数が生じている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
一般会計からの基準外繰入金・借入金関係	38	社会保険等の加入者もいずれは国保加入者になるので、一般会計から資金投入することは問題ないと考え。一般会計から特別会計への繰入れに関する制度設計について国に認めさせるべきではないか。	国民健康保険は社会保険等と比較し、前期高齢者（65歳～74歳）や退職者の加入が多いことから、各保険者間の年齢構成等の不均衡を調整することを目的に社会保険等が国民健康保険に対し交付金を支払う制度がある。
	39	現在も一般会計からの基準外の繰入れをしているが、もっと増やすことはできないのか。	事業ごとに収支等を明確にするため、一般会計とは独立して特別会計がある。制度上は基準にはない一般会計からの繰入れはすべきではないものであるが、国保の構造的な問題や加入者の急激な負担増回避等、総合的に考え、財政健全化計画に基づき、総額約13億円の基準外の繰入れを見込んでいる。仮に税率改定を行わず、不足分を一般会計が補填したとすると、財政調整基金が底をつくことが想定される。
	40	借入金は一度に返さなければならないのか。	歳入歳出は、保険給付費をはじめとして変動しているため、状況を見ながら返還することになると考えられる。いずれにしても、できるだけ早いうちに返還することが望ましいと考えている。
国保基金関係	41	国保の基金の用途は何か、また基金残高はいくらか。	保険給付費の急激な増加や災害等による急激な税収の落ち込みなど、予想外の局面に際し、保険給付費等の支払うべきものに充てる貯金である。27年度末残高は、4億204万4千円である。
	42	基金は年々増額していくのか。	歳入から歳出を引いた金額が黒字になっている場合には積立てが可能である。実質単年度収支の累計で32年度末までに約2億円の黒字となる見込みであるが、27年度に借入れた1億9千万円を返す必要があることから、積み立てができるのは、1千万円程である。
その他	43	国は消費税率改定の際に社会保障に投入すると言っていたが、佐久市に還元されているか。	地方消費税交付金は税率改定により増加しているが、地方交付税交付金の基準財政収入額に増加した分が加えられているので、実質的に収入増とはなっていない。
	44	資料の推計数字は正しいのか。根拠を示してほしい。	推計については、過去からの推移や本年度7月までの実績等のデータ、他計画での推計データ等を用いて行っている。実績データ等を用いて推計を行っていることから根拠のある推計と考えている。

項目	No.	参加者からの質疑等の要旨	市からの回答の要旨
その他	45	参考資料7ページの共同事業拠出金の減少は何か。	平成30年度から財政運営が県に移管になることに伴い、類似の事業である保険財政安定化共同事業が廃止となるため。
	46	参考資料6ページの決算状況について、平成27年度歳出の共同事業拠出金の額が全年度と比べ、13億増えているのに対し、保険給付費は昨年度からの増えは約2億である。この内容について説明してほしい。	高額医療費共同事業は長野県内の市町村が拠出金を出し合って、急激に高額な医療費が発生した市町村に対して緩和するために交付するものである。保険財政共同安定化事業は同じように県内の市町村が拠出金を出し合い、保険料の平準化、財政の安定のために拠出されるものである。平成27年度から制度改正があり、保険財政共同安定化事業の対象医療費がそれ以前の30万円以上の医療費から全医療費となったことにより金額が急激に増えている。なお、平成30年度から財政運営の主体が県に移行され、保険財政共同安定化事業は廃止となることから、共同事業拠出金の額が減っている。また、高額医療費共同事業は移行後も継続の方針が示されていることから推計に計上している。
	47	共同事業交付金と拠出金の金額の差（交付金の方が多く年度と拠出金の方が多く年度がある）はどうして出るのか。	交付金は現在の保険給付費の状況に応じて交付されるが、拠出金については過去の保険給付費の状況で拠出金が算定されることから差が生じる。
	48	参考資料12ページ「国保税収入額等の状況」と参考資料6ページの「決算状況」について、どこの数字が一致しているのか教えてほしい。	参考資料6ページの「決算状況」のうち、平成27年度国民健康保険税の歳入は2,112,906千円だが、これは、参考資料12ページの2段目にある「収入額」の計と一致している。なお、12ページの「調定額」と「収入額」の差が一番下の段の「収入未済額」の431,250千円になる。
	49	参考資料の数字が説明会資料の数字と合っているということでしょうか。	単位がそれぞれ違うが、説明会資料5ページの「歳入①」の額は、参考資料6ページの「歳入計」の額と一致している。
	50	現在、所得税について、年金収入のみの場合は確定申告はしなくていいということになっているが、そういった場合軽減の措置はどうなるのか。	年金は源泉徴収され、税務署へ書類が送られるため、申告の必要はないことから、その源泉徴収票の所得額に応じて軽減判定がされる。参考までに、申告義務がある人が申告をしていない場合は、軽減措置が保留となり、軽減前の金額で税額が算定される。その後、申告がされた場合には、再度税額を算定し直すため、再算定後、軽減になる場合もある。適正な国保税賦課を図るため、市では未申告者に対し申告のお願いの文書を送付している。
	51	前回税率改定時、市議会で国に意見書を提出すると決まったが、提出の有無とこれに対する回答はあったのか。	市議会の対応については、承知していないため、今後の議員懇談会等でお聞きしてほしい。
	52	新聞報道されている記事の内容に間違いはないか。	記事の内容は、国保運営協議会等で記者が聞き取ったものである。