

第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会

平成25年10月30日

埼玉県後期高齢者医療広域連合

平成25年度第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会<会議録>

- 1 日 時 平成25年10月30日(水)午後1時30分から午後2時55分
- 2 場 所 さいたま共済会館 502会議室
- 3 出席者 (委員)
大塚会長、富永副会長、稲元委員、鈴木委員、永見委員、高橋委員
佐藤委員、橋本委員、小杉委員
(事務局)
小林事務局長、森川事務局次長兼総務課長、伊澤事務局次長兼保険料課長、
川辺参事兼給付課長、加藤保険料課主幹、太田保険料課主席主査、
五木田給付課主席主査、吉岡給付課主席主査、大浜総務課主席主査、
藤田総務課主席主査、上総務課主査
(オブザーバー)
埼玉県：吉田国保医療課長、荻原国保医療課主幹

4 次 第

- (1) 開 会
- (2) 会長あいさつ
- (3) 議 題
ア 平成26・27年度保険料改定について
イ その他
- (4) 閉 会

詳細は以下のとおり。

開会 午後1時30分

○事務局 皆様、こんにちは。まだ1名委員さんがお見えになっておりませんが、定刻となりましたので、これより懇話会を開催させていただきたいと存じます。

本日は委員の皆様には大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

申しおくれましたが、本日の進行を務めさせていただきます事務局次長兼総務課長の森川でございます。どうぞよろしく願いいたします。

なお、本日、オブザーバーといたしまして、埼玉県国保医療課より吉田課長、荻原主幹にご出席をいただいております。

それでは、会議に入る前に、お手元に配付させていただきました資料の確認をお願いいたします。

まず、会議次第でございます。

次に、席次表でございます。

次に、懇話会委員名簿でございます。

続きまして、事務局出席者名簿でございます。

続きまして、資料ですが、保険料改定の概要でございます。

次に、平成26年度・平成27年度保険料率の試算についてでございます。

資料につきましては以上の2種類でございます。資料はよろしいでしょうか。

なお、会議の進行中、議事録を残すため、ご発言の際には職員が席までマイクをお持ちいたしますので、必ずマイクをご使用いただきますようご協力をお願いしたいと存じます。

それでは、会議に先立ちまして、大塚会長よりごあいさつを賜りたいと存じます。よろしく願いいたします。

○会長 皆さん、こんにちは。

相次いで台風が来まして、伊豆大島は大変な被害があったということでございます。

気温が高かったり低かったり、私も花粉症なのか、風邪を引いたのか、鼻水が出ていまして、少し失礼するかもしれませんが、よろしく願いいたします。

保険料率をどうするかというのが今日の会議の中心になるかと思えます。後期高齢者医療費が5,000億円に達すると、こういう状況になってまいりました。スタートしたときは3,000億円ちょっとですから、これほど早く5,000億円に達するとは正直考えてもいなかったのですが、振り返ってみれば、75歳到達者がどんどん増えてくるという状況ですから、これも当たり前なのかなと。埼玉県は後期高齢者が全国と比較して一番増えている状況なのだろうと、こういう背景があるかと思えます。

当初は、保険料を少し高く見積もったと思えます。これは高齢者が増えるという前提で、幾分安全性を考えて高く設定しておりました。所得割が7.9%、1人当たり7万5,220円、こういう設定で2年間動いてきた。

ところが、次の改定のときに、後期高齢者医療制度は廃止するというような国の動きが出てきた。政権が代わって、お年寄りに負担を求めるのは何事かという話になったわけです。それに従いまして、今まであるお金も全部使ってしまうと、どういうわけか厳しい指導が県からありまして、全部使ってしまうと、こういう話になりまして、本当に全部使って

しまっていていいのか。いわゆる繰越金と基金を全部使ってしまっていていいのか。いや、県がそのときは面倒見るからいいのだと、こういう文書が出ていたはずですね。

しかし、前回の改定の際に、廃止するというので、手を挙げて、振りおろすところがどうも見つからないのではないかと。県は基金がなくなったら面倒見るよと言っても、本気かな。よくわからないなど。それでは、一応初回並みの保険料にしておきましょう、ということで皆さんの意見に沿って、皆さんの合意を得て決めた、こういう経緯があるかと思えます。

また、平成26年・27年度の保険料を決める段階になってきました。さて、どうするかということをございます。

県が責任を持つということをおかねがね言っているから、財政安定化基金を全部対象にして、保険料率を少なくする、これも1つだと。それから、繰越金は使うけれども、基金はとらの子ですから、残しておこうかと、こういうことになるかと思えます。

両方合わせて160億円程度ですから、5,000億円の160億円程度というのは、率とすればそれほど大きな金額ではないですけれども、ただ、後期高齢者医療の中で、基金として80億円を眠らせておくのもどうなのかな、こういう考えもあろうかと思えます。その辺を、県は早く使ってしまうと、こういうことかもしれません。きょう、オブザーバーで課長さんが見えられておりますので、その辺の意見をお聞きして、皆さんの判断材料にしていきたいと思えます。

いろいろと大変な会議になりますが、よろしくお願ひいたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、これよりの進行を会長にお願ひいたします。

○議長 それでは、議長を務めさせていただきますが、傍聴人はおりますか。なしですか。はい。

それでは、ただいまより平成25年度第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会を開催いたします。

なお、本日の会議録について、後日署名をいただきたいと存じますが、署名委員として永見委員さんと高橋委員さんをお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

それでは、次第に沿いまして議事を進めてまいります。

議題の(1)平成26年・27年度保険料改定について、事務局より説明をお願ひいたします。

○事務局 それでは、座ったままで恐縮ですが、説明させていただきます。

本日は、平成26年度及び27年度の保険料率の改定についてご協賛いただきます。

前回の説明とも一部重複するところがございますが、初めに保険料の基本原則や仕組みの概要からご説明をさせていただきたいと存じます。

それでは、保険料改定の概要という資料をごらんいただきたいと思います。

めくっていただき、1ページ目でございます。

初めに、保険料の基本原則でございます。

まず、基本原則の1点目といたしまして、保険料は個人単位でお支払いいただくようになっていくということでございます。したがって、専業主婦の奥様のように、これまで被用者保険の被扶養者で、保険料を納める必要のなかった方も、75歳に到達しますと被保険者となりまして、保険料を納めなければならなくなるということでございます。

それから、2点目といたしまして、保険料は均等割と所得割を合わせたものであるということでございます。この保険制度の便益を受ける方は、全員が等しく負担をすべきであるという応益負担の考えに基づいた均等割、それと所得が高い方は低い方よりも多くの負担をするという応能負担に基づいた所得割、保険料はこの2つの負担原則から成っているというのが2点目の原則でございます。

3点目といたしまして、今申し上げました均等割額と所得割額の割合は、原則として半々であるという制度設計がなされております。しかしながら、1人当たりの平均所得が全国のそれよりも高い埼玉県の場合は、均等割よりも所得割のウェートを高目に設定するように制度ができております。結果としまして、埼玉県の場合は、約45対55の比率で賦課がなされるということになっております。

4点目でございますが、保険料は法令で2年に1回改定することとなっております。つまり、2年間の財政収支を均衡するように保険料率を設定する必要があるということでございます。

以上、保険料の4つの基本原則をご紹介いたしましたけれども、次に実際の保険料がどのように賦課されるのかというのを確認してみたいと存じます。

2ページをごらんください。

四角で囲ってあります部分でございますけれども、被保険者様お1人にかかってくる保険料というのは、先ほど申し上げましたように、均等割額と所得割額の合計でございます。

なお、所得が幾ら高くても、保険料の上限は年間55万円ということになっております。

本年度の保険料率を見ますと、均等割額が4万1,860円、所得割率は8.25%でございます。問題は、この8.25%という数字をどのような所得に乗ずるのか、掛けるのかということでございます。答えは、前年1年間の所得でございます。それでは、その所得とは一体何なのかということについて、以下ご説明申し上げます。

この資料の下のほうをごらんください。3行ほど収入について書いてありますが、人によっては、年金だけの方や、給料や譲渡による収入がある方など様々でございますけれども、それぞれの収入に対する控除、例えば年金であれば、「公的年金等控除」というのがございますが、これらの収入に応じた控除をした結果を足し上げたものが、矢印の上に書いてあります「総所得金額等」ということで、これは確定申告をする際には、申告書の中に「総所得金額等」というのがございます。それと同じものがございます。そこからさらに基礎控除33万円を引いたもの、これが課税のもととなる金額となります。その金額に8.25%を掛けたものが、お一人お一人の所得割額になる、このような方式で実際の保険料は賦課されるということになっております。

それでは、いよいよ保険料改定の概要についてお話しさせていただきます。

3ページをお開きください。

四角の図形の左半分に総費用1兆2,074億円とありますが、平成26年度と27年度にこの保険を運営するのに必要と見込んだ費用の合計でございます。向こう26年・27年度にかかってくるであろう医療給付費等の総額を見込んだ金額でございます。

これに対しまして、右側半分でございますが、公費5,616億円は、国、県、市町村から入ってくる負担金等の公費の見込み額でございます。その下の支援金5,030億円は、健保組合や共済組合といった現役世代の健康保険からご支援をいただく見込み額でございます。

そこで、入ってくると見込まれる負担金や支援金を総費用に充当しても、なお不足するであろう部分が、この網かけで表しております「保険料等」ということでございます。この金額は、右の吹き出しにございますように、約1,428億円を見込んでおります。

問題は、その額を保険料だけで賄うのか、それともこれまで剰余金を貯金してきた保険給付費支払基金という、吹き出しの左に書いてございますが、これがおよそ82億円ほどたまると。それから、右の吹き出しであります国、県、広域連合が3分の1ずつ負担し合って県に設置しております財政安定化基金、これも84億円ほど貯金できると考えておりますが、これらを一歩充てて、保険料の上昇を抑えるというようなのが、この保険料改定における重要な意思決定になるわけでございます。

以上が保険料の基本原則と実際の賦課のやり方、そして保険料改定の意味についての概要説明でございました。

それでは、続きまして、もう一つの資料、平成26年度・平成27年度の保険料率の試算についてという資料に基づきまして、具体的に保険料改定案をご説明をいたしたいと存じます。

初めに、保険料率がどうしても増加してしまうという、この辺の要因が3つほどございますので、そこからお話しさせていただきたいと存じます。

2ページをごらんいただきたいと存じます。

まず、保険料率増加要因の分析と書いてありますが、その要因1、医療給付費の増加でございます。

要因の1つ目は、冒頭の大塚会長さんのごあいさつにもございましたけれども、医療給付費が増加をするということでございます。表が3つほどございますが、上の段と中ほどの段、これを同時に見ていただきますと、医療給付費総額というのが被保険者数の増加を上回るスピードでふえ続けておりまして、この傾向は、恐らく今後も続いていくことが見込まれております。したがって、平成26年度・27年度の保険料率の決定に当たりましても、この被保険者数を上回る医療給付費総額の増加が保険料を増加させるということにつながると考えております。

それから、要因の2つ目でございます。これは3ページをお開きください。後期高齢者負担率の上昇というのがございます。

この高齢者負担率につきましては、※で記載してありますように、高齢者の医療のおよそ4割を支えていただいている現役世代の負担が、高齢化の進展によって過大とならないように、高齢者自身の負担率を少しずつ増やしていくものであります。この数字は国が政令で定めるものでございまして、この表にございますように、保険料率の改定に合わせて少しずつ高齢者負担率が上昇し、これが保険料率の増加につながっております。

さて、3つ目の要因でございますが、同じページの下の部分、診療報酬の改定でございます。

ご案内のとおり、保険診療分として、2年に1回、偶数の年度に改定された診療報酬の算定方法が適用されることになっておりまして、平成26年度はその年度に当たります。今回の改定は、消費税が5%から8%に引き上げられることから、診療報酬にもその影響があると考えております。その結果、保険料率の増加要因となるものでございます。

以上が保険料率の主な上昇要因でございます。

次に、今申し上げたものとは反対に、保険料率の増加を抑制する手だてについてお話しさせていただきます。

5ページをごらんいただきたいと思っております。

冒頭の保険料改定の概要のポンチ絵にもありましたように、保険料率の引き下げ財源として、保険給付費支払基金と財政安定化基金、この2つがございます。前者は、これまで発生した剰余金を積み立てたものでございまして、25年度末で82億円の残高を見込んでお

ります。

ここでちょっと補足させていただきますが、どうもこの業界では、この基金のことを剰余金と慣習で呼んでおりまして、あたかもフローのような、フローの何と云うのですか、年々変化して、流量といいますか、それをあらわすような勘違いする表現が使われておりますが、これはフローが積み重なったストックでございます。正式名称が保険給付費支払基金、それをこの業界では剰余金と呼んでおります。

それから、また(2)の財政安定化基金は、国、県、広域連合の3者が負担して県に設置している基金でありまして、平成25年度末で84億円の残高を見込んでおります。この財政安定化基金は、本来は資金ショート、資金が足りなくなった際の非常用の財源でありますけれども、会長のごあいさつにもありましたが、平成22年度に保険料率の増加抑制にも使用できるように法の改正が行われた結果、全国の多くの広域連合でこれを取り崩して、保険料の増加抑制に使われているところでございます。前回は申し上げましたが、本県ではこの取り崩しの実績はございません。

この法改正は、民主党政権下で後期高齢者医療制度が廃止される見込みであったことから、残った財政安定化基金を保険料増加抑制にも使ってよいとされたものであります。政権が代わりまして、後期高齢者医療制度の存続が確かになりつつある現時点では、この財政安定化基金を保険料率の増加抑制に活用するということは、法的には何ら問題ないとは言えますが、法改正のなされた平成22年度当時とは状況が異なっております。このためか、取り崩す際には、県と協議するだけでなく、国からも事前の相談をするよう求められております。

以上が保険料率の増加抑制のための選択肢でございます。

それでは、6ページをお開きください。

この6ページの上の段の表は、一番左に書いてあります現行保険料率に対しまして、保険給付費支払基金と財政安定化基金をどれだけ充当するかによりまして、ケース1から3まで試算を行ったものでございます。

まず、何も措置せずに保険料を計算した場合をケース1、剰余金の82億円を全部充当した場合をケース2、そして剰余金と財政安定化基金を合わせまして99億円を充当した場合をケース3といたしました。

なお、ケース3の99億円という半端な数字でございますけれども、これは現行の保険料率をほぼ変えずに維持するために必要となる充当額を逆算して求めた結果でございます。

それでは、次のページ以降、それぞれのケースの計算についてご説明をしたいと思います。

まず、7ページのケース1でございます。

初めに、平成26年・27年度の費用額の合計を計算いたしました。これは平成25年6月までの実績をもとにして計算をいたしまして、1兆2,074億円と見込んでおります。そして、同期間に入ってくるであろう負担金や支援金、これを合計した収入額が1兆646億円を見込んでおります。その差額約1,428億円を保険料などで確保する必要があります。

なお、中ほどの数式の中に99.18%でこの1,428億円という保険料収納必要額を割り返してありますけれども、これは一部の方が保険料を納めていただけなかった場合にも、保険が破綻しないように、保険料収納必要額を確保できるように賦課総額を計算するためのものがございます。

さて、このケース1では、特別な措置をせずに費用から収入を引いた差額をもとに賦課総額を算定しました。結果としまして、右下の網かけ部分にあります。均等割額が今よりも2,970円アップの4万4,830円、所得割率が0.75ポイント増の9%となっております。この結果、軽減後の1人当たりの賦課額は、今よりも5,160円増の8万293円となります。

次に、8ページ、ケース2でございます。

このケース2は、ケース1とどこが違うかと申しますと、収入と費用の差額にこの82億円という網かけがありますけれども、この剰余金を充当するという点が異なっております。それ以外の部分については、先ほどのケース1と同様でございます。

試算結果は、右下の網かけ部分にありますように、均等割額が今より400円増の4万2,260円、所得割率が0.13ポイント増の8.38%、軽減後の1人当たりの賦課額は579円今よりも増の7万5,712円になります。

最後に、9ページをごらんください。

ケース3でございます。ここでは、剰余金と財政安定化基金合わせて99億円を充当するという前提のもとに計算をいたしました。試算結果は、右下の網かけ部分にありますように、均等割額が今よりも140円減の4万1,720円、所得割率が現行と同等の8.25%、軽減後の1人当たりの賦課額は387円減の7万4,746円となっております。

ケース1からケース3と、取り崩す基金の額によりまして3つの試算についてご説明をいたしましたけれども、これらを1表にまとめたものが、先ほどの6ページにございます表でございます。

以上が保険料率改定の試算結果、試みの計算の結果でございます。よろしくご協議いただきますようお願いいたします。

以上でございます。

○議長 ありがとうございます。

皆さんから、何か質問はございますでしょうか。

1つ教えてください。いわゆる剰余金の保険料給付費支払基金が82億円、それから財政安定化基金が84億円ありますということですね。ケース3の場合は、それを両方足しますということですが、両方足して99億円というのは、これはどういうことなのか。

○事務局 2つとも全部使ってしまうというのではなくて、ケース3のほうは、今の保険料率を変えずに、ほぼ同じ保険料率で行くためには幾ら必要かというのを逆算して出した金額でございます。

○議長 ということは、財政安定化基金に84億円あるけれども、これを、全部使ってしまうえば、もっと下がる……

○事務局 そうですね、はい。

○議長 これは、逆算して、99億円使えば今までに近い数字でいくと。財政安定化基金は17億円使えばいいということ。

○事務局 はい、そうでございます。

○議長 もっと使ってしまうえばいいじゃない。

○事務局 この、試算結果というのは、国に現時点でどのぐらい使うと幾らになるかという試みの計算をしたその結果をそのままお示ししてございまして、全部使うべきだということであれば、次回までにもう一回試算をし直してまいりますけれども。

○議長 そうすると、84億円あるけれども、そのうちの17億円ばかり使いますということの試算なのですね。

○事務局 はい。

○議長 はい。

○委員 すみません、初歩的なことでまことに申しわけないのですが、財政安定化基金の積み立て根拠ですね。これで見えますと、毎年14億円ずつ積んでいるのですが、これは、何か根拠があって14億円も積んでいるのでしょうか。

○オブザーバー これは、毎年約4億6,000万円を、国と県、それから後期高齢者医療広域連合の3者で負担し合い、年額で14億円ほどになります。その額を積み立てていくという数字的な根拠は県の条例で決めております。

また、逆にどうして4億6,000万円が妥当なのかということに関しましては、国でリスクヘッジと言いまして、収入の欠損部分、あるいは支出での予想外の増額部分、こういった部分で財政が赤字に転落する可能性というリスクを算定してございまして、それが平成20年度から25年度、今年度までの6年間のリスクに適用されている数字というのが、0.09という数字で国が示しております。それに合わせますと、3者が4億6,000万円ほど負担す

るというルールで、このリスクの根本的な標準的な基準も国で示しているところで、県としても、それに従って、その標準数に合わせて基金を設定させていただいているということでございます。

○委員 ありがとうございます。

一応考えを述べさせてもらいたいと思いますが、この広域連合は、要するに国民健康保険と違って、赤字になったときに補てんする財源はないのです。国民健康保険の場合は、一般会計からの繰り入れというふうないわゆる逃げ道があるのですが、広域連合の場合はそういったものがありませんから、そのための基金がこの財政安定化基金だよということであれば、これは手をつけてはいけないのではなかろうかと。例えば、インフルエンザがどんとはやってきたということになれば、恐らくこの100億円やそこらの金はすっ飛んでしまうのではないかなと思うのです。そのための財源ですから、この財政安定化基金は手をつけられないほうがいいだろうと思います。

それと、いわゆる剰余金の活用については、それはもう私は構わないかなと思います。

ただ、過去の平成22年、平成24年の保険料率の改定の際は、例えば平成22年の改定のときは70億円入れているわけですね。ただ、その前は90億円財源があったということで、よかったです。平成24年のときには、いわゆる見込みが100億円あるから、75億円入れましょうと。あのときも、100億円全額入れれば、もっと安くなったのでしょけれども、100億円というのは、あくまでもその時点での見込みですから、剰余金が出る。果たして100億円出るか確定ではないわけですね。したがって、全額ではなくて、75億円という試算があれば、その金額で抑えたほうがいいのではないかとということで、平成24・25年度は75億円の剰余金の活用で料率を設定したといういきさつがあるわけです。

今回は、その82億円の見込みを全部使う、これでケース2になるわけですね。この82億円は、あくまでも現時点での見込みですから、この額が確定ではないわけです。仮にこれが60億円しか残が出なかったということになると、この82億円を見込んで料率を設定すると、20億円足りなくなるという計算になってしまうわけです。ですから、その辺のところ、本当なら、医療費の見込みが1兆2,000億円ですか、2年間でという見込みが出ていますけれども、この算出の根拠が、本当にこれで十分賄えているのかということがあるのです。もう十分だよということであれば、私は82億円が60億円になっても回るのだなと思うのですが、そういう面では、少し危険かなと思っています。

一応私の意見としては、この82億円、ケース2で実施をして、その上で、なおかつその82億円が60億円しかなければ、22億円はこの財政安定化基金から借りてくるという形のいわゆる安全策をとっておいて、82億円の剰余金を活用した保険料率の設定がいいのではない

いかなと思います。

結局、この資料の3ページの後期高齢者の負担率の上昇というのがありますね。これは、いわゆる後期高齢者の被保険者数の増と若い人の被保険者の増を比較しての、若い人のほうが減っているわけですから、そういうことでこの負担割合がふえてきているということになれば、昨年よりも、0.22ポイント上がっているわけですから、若干の保険料の増はいたし方ないのではないかなと私は考えます。

以上です。

○議長 ありがとうございます。踏み込んだ意見までいただきました。

もう一回、質問したいのですけれども、今まで県は、財政安定化基金で毎年幾ら出していたのですか。いろいろ理論構成があるようだけれども、具体的に幾ら出していたのですか。

○オブザーバー 県の一般財源で申し上げますと、4億6,063万2,000円。

○議長 何年度。

○オブザーバー 県の一般財源から4億6,063万2,000円をこの基金には協力させていただいております。

○議長 平成25年度は。

○オブザーバー これは毎年同じ金額です。

○議長 毎年4億6,000万円。

○オブザーバー はい。

○議長 4億6,000、4.6億円ね。

○オブザーバー これと同じ額を国と後期高齢者医療広域連合さんにもご負担いただきまして、その合計額が1年間で14億円ほどになります。これを今年度までを含めると6年間積み立ててまいりました。今年度末で合計すると84億円に達すると。

○議長 もし財政安定化基金がなくなったら、これをもっと県も増やしますよという仕掛けはできているわけでしょう。

○オブザーバー いえ、これに関しては、もうこの制度以外に、先ほど副会長さんがおっしゃったような補てんすべき制度というのは、公の補てん制度というのは用意されておりません。

まさに国保であれば、運営者が市町村でございますので、市町村が一般会計からやむなく赤字を補てんするという制度が事実運用されておりますけれども、後期高齢者に関しては、そういった代わるべき補てんの制度はありません。

○議長 この制度以外はありませんということね。

○オブザーバー はい。そういう中で、この基金がそういったセーフティーネットを支えているという、そういう制度でございます。

○議長 なぜ財政安定化基金、こういう方式をつくったかというのは、私の過去の老人医療の経験で、ちょうど58年に老人医療がスタートしたときには、国が20%、県が5%、市町村が5%、70%が各医療保険者からの交付金ですよという仕掛けで、実は70%相当の各保険者からの交付金が支払基金を通じて市町村に入るわけですけれども、これが大きな見込み違いで、数字がとんでもない数字になってしまって、各市町村はお金が足りなくなってしまったのです。いわゆる資金ショートしてしまった。介護保険をスタートするとき、やはり資金ショートすることを考えて、こういう財政安定化基金をつくってくださいと。同じように、後期高齢者医療でも、財政安定化基金制度をつくってくださいよ、こういうふうにつながってきたと思うのです。

けれども、この前の改定するときには、えらい勢いで、いいのだ、いいのだという話だから、少し方向が、何でこれをつくったかという意味もすっかり忘れていないのじゃないのという感じを受けたわけですよ。非常にね。

まさかのときのとらの子ですよという話なのですけれども、実はそれ、制度に遊びがなかったものだから、25%でやりくりをして、最初の年には、県内の21市町村が資金ショートしてしまったと、こういう実態もあります。そういう反省の上に立ってできている制度であることは間違いないですよ。

さて、どうするかということです。もう一つの考え方として、総費用が2年間で1兆2,000億円という、こういうことの82億円、84億円という意味で考えるのか、いわゆる保険料の1,428億円の82億円、84億円という意味で考えるのか、1兆2,000億円でいくと0.何%だけれども、1,400億円からの160億円だと10%近くあるから、結構あるのではないかという感じも持つので、まあためておいてもしょうがないのではないという感じもします。

ほかにご意見等ございますでしょうか。

はい。

○委員 少し不思議に感じているのですけれども、1、2、3のケースすべてで保険料収納必要額というのが出ていますが、それに予定保険料収納率99.18%で割っているのですけれども、これはもともと未納者が出るということを前提として、収めた人にそれを負担させるということなのですか。

○事務局 まさにその結果としてはそういうことになりますが、そうでないと制度が破綻してしまうということでございます。

○委員 前回のときもどなたからか未収納のお話が出ましたよね。現在、7億円ぐらい未収納額があるという話を前回聞かさせていただきましたけれども、やはりその未収納というのは、広域連合がしっかり動いて、収納してもらうように努力して、この収納率を上げていかなければ、この0.82%を収納している人に押しつけてしまう、こういう計算というのはあるのですか。

○議長 どうですか。

○事務局 日本全国どこでもこれと同じ方法で算出しております。といたしますのは、ほかに財源がございませんので、おっしゃるとおり、我々は日々、この収納率を上げるように努力はしておりますけれども、結果として、お払いいただけない方がいらっしゃる。その部分は、保険でございますので、全体で支えていくということになります。

○議長 よろしいですか。

○議長 もう一つ質問ですけれども、財政安定化基金を取り崩した都道府県というのはどのくらいありますか。

○事務局 平成23年の12月時点で調査したものですけれども、41広域、41の都道府県で取り崩しています。

○議長 41。

○事務局 はい。

○議長 47都道府県ですから……

○事務局 ですから、使っていない県は少ないですね。

○議長 使っていないのは珍しいんだ。

○事務局 はい。

○委員 余分なことですが、前は自治会の敬老会の主催でもって、やむを得ず欠席をさせていただきました。

私は、実は老人医療無料化が始まったときに、厚生省勤めをしております、福祉の関係でいろいろやってきた、そういうような経緯で、今回あえて手を挙げさせてもらい、この懇話会の委員を務めさせていただくこととなったものですがけれども、なりわいは、ただいま社会保険労務士をやっておりますので、保険のことについても、一応勉強はしてきているつもりでございます。

その上に立って、この収納率99.18%といたしますものは、前にお送りいただいた保険料の収納率、平成23年度、24年度の99.18%、それが全国平均の99.20%を下回っておると。その辺の数字をここには持ってこられた、そういうことで、後期高齢者広域連合とされても、いろいろな手だてをおとりになって、市町村にもお回りになって、あれこれ協力のほ

どをとということでお願いをされておるようでございますけれども、保険事業の事業者と、これの加入者たる被保険者との間で、どうしても生命保険や損害保険でありますと、保険料を払わなければ、もう契約が無効になるよということで、それでチャラになってしまうようなものですが、公的な保険ということで、滞納者が幾らかは出てくる。これはまた、私としてはいたし方のないこと。その上に立っての99.18の数字をとりあえずここで出さざるを得ないというのは理解できる、そのように考えるわけでございます、あと、言うならば、被保険者の立場に立つならば、物価が上がる、あるいは年金が10月から下がるという中で、できることならば、平成24・25年度と同じような率でもって後期高齢者医療の保険料であってほしいと願うわけですが、ともかく埼玉県はこれから二、三十年後には人口がどんどん減っていく、そこへもって65歳以上、75歳以上の人口がどんどん増えていくということを見据えるならば、余り最後のとりでとしての財政安定基金は、額がいかにか少ないとはいえども、後生大事にしばらくは抱えておかざるを得ない。そのためには、剰余金を使えるものであるならば、それを使って、保険料のほうへ幾らか、0.25%とか、過去の引き上げ率もそういうような、0.5%とかそういうような経緯があるようですので、その辺の議論になるのはいたし方のないことかなというように考えます。

以上です。

○議長 ありがとうございます。

収納率100%というのは、現実問題として大変だと思いますけれども、これを高く見積もってしまうと、また危ないし、全国平均的なところで、埼玉県の99.18%というふうに押さえましたということです。

それと、剰余金を使って、保険料にはね返るようにしましょうというご意見だったと思いますね。

ほかにございますでしょうか。

はい。

○委員 このケース1と2と3とありますけれども、ケース4というのは考えられないですか。例えば、82億円を先ほどからゼロにする、ゼロにするということよりも、これを多少残して、案分というか、パーセントはいずれにしても、ケース4ということで考えたことはないのですか。

○議長 どうですか。ケース4で、剰余金と安定化基金の82億円両方使ってしまったら、保険料はどのぐらいになるか。

○事務局 そういう発想ももちろんございましたけれども、1回目の試算では、とりあえずこの3つをやりましたが、もしそういうご指示をいただけるならば、次回までに選択肢

を増やして、資料としてご提示したいと思います。

○委員 というのは、この82億円をゼロにしているものかどうかというのものもあるのです。それは事務局のほうでどのように考えているかというのものもあるものですからね。

ですから、その辺のところの割り振りだけなんで、別にゼロにしても差し支えないというんでしたらあれですけども、決算の都合上、それがゼロになってしまったというのと、次の年度はまるきりゼロで推移する。ですから、多少の幅を持たせておかないと、決算というのがある程度赤字に振れたり、黒字に振れたりというのが大きくなるんじゃないかなという気がいたします。

○議長 ケース3で行った場合には、今の7万5,133円より少し下がりますと。2の場合はほぼ同じですと。ケース4を想定していくと、大分下がると思うのですね。もっと下がると思うのです。そのときに、平成26・27年度は大きく下がって、その年は利益をこうむる人は多いけれども、そうすると、剰余金もなし、財政安定化基金もなしで、後期高齢者が多くなると。そうすると、今度はどこかでどかっと上げなければいけないという結果も出てくるのです。

はい。

○委員 すみません、今、委員さんのおっしゃったことなのですけども、82億円のうち、例えばそれを60億円に抑えたらどうなのかというお話だと思うのですね。だから、22億円は残しておくのだと。これはあくまでも現時点での決算の見込みですから、82億円というのは。果たして本当に82億円出るかどうかわからない。だから、これを60億円に抑えて22億円は残すということになると、仮に82億円残が出た場合には、60億円は保険料のほうに反映させて、残る22億円は繰越金で26年度で受け入れをすることになりますので、資金的には全く同じだと思うのです。

私が心配するのは、82億円の見込みが不足で、本当に82億円出るかどうかというのが心配なのです。だから、第4のケースということで、例えばこの82億円を60億円まで抑えるというのが第4の選択かなというふうな話だと思うのですけれども、そういうことでよろしいのですよね。

結局、これはあくまでも剰余金ですから、決算の残金なのです。いわゆる資金難、資金が足りなくなったときに補てんするのが財政安定化基金というので、今ここで84億円持っていますから、これはそういった資金が足りなくなったときに使う金ですと。支払基金という名前を使っているから、非常にややこしいのですが、これは決算残金なのです。もし80億円残れば、80億円そっくり私は使ってもいいと思います。

○議長 ありがとうございます。

ほかにございますか。

○委員 この剰余金の考え方ですけれども、剰余金というのは、もともとこれはそのときの使っている人たちが、利用者が使いきって終わるのが正当な見積りの仕方なのだけでも、見込み違いと同じような感じじゃないのかなと私は考えるのです。

したがって、そのときに被保険者であられる皆さんが、使用している人がやはり恩恵に浴する必要があるだろうと思っておりますが、ここで、平成24年には112億円あったのが、平成25年は82億円という、30億円近いマイナスの見込みとなっているのですが、平成22年が82億円なのですね。利用者が、人が増えているにもかかわらず、こういう事態になったそのいきさつは、ちょっと私にはわからないのですけれども、この辺はどういう事情でこうなったのか、そこのところが心配だなと思って、剰余金ですから、ゼロでも本当はいいのでしょ、現在、運用できれば。将来にわたって。

やはりその辺のことをいろいろ考えると、先ほどおっしゃったように、逆に50億円残して、32億円を使って、財政安定化にプラスしたものでやったらどうかなというような、安定的な運用を考えると、そんな方向が一番いいんじゃないかと思って、発言させていただきました。

もう一つお伺いしたいのですけれども、勉強不足で申しわけないですが、この保険料の基本原則の中に、均等割と平等割の比重50：50が原則、その丸ポチの2つ下のところですね。「全国平均より2割ほど一人当たり所得が高い埼玉は、均等割額よりも所得割額の比率を高め計算せざるを得ない。」というこの内容は、どういうふうに理解すればいいのか私、わからないのだけれども、これでよろしいのですかね。高所得者については不満が残るといようなこともあると困るので、その辺はどう解釈すればいいのか、ご説明をお願いします。よろしくをお願いします。

○議長 調整交付金の関係、これですね。

○事務局 国で制度設計しておりますけれども、例えば埼玉県内の被保険者様は、所得の高い人が低い人よりも多く負担するというのが保険になっていますが、全国でも、都道府県単位でやはり所得水準というのは大きく異なっておりまして、1人当たりの所得の高い東京都や埼玉県は、国から来る調整交付金という補助金のようなものが少ししかもらえない。どことは申し上げられませんが、所得の低いところは、埼玉県よりも非常に高額な調整交付金がもらえると。それを計算すると、埼玉県は所得割というのを高く設定しなければならない、そういうことがあるわけです。

○議長 よろしいですか。

はい。

○委員 先ほどのご説明いただいた中で、4ページのこのグラフですけれども、剰余金というのが、診療報酬の改定がプラスの方向になるかならないかもわからない。現状のままですと考えると、というのは、医療更改という側面で見ると、診療報酬改定はプラスの方向へも振れる見込みもありそうな感じがしますと、この後期高齢者の増加の勾配と、これ、直線的な勾配ですね。医療費の勾配、医療費のほうが少し緩やかに見えますけれども、実際、下手すると、これが高くなる。したがって、副会長のおっしゃった見込みの82億円というのは、使い切る中身じゃないというのが基本的な考えとしてはあるのではないかなという気がします。

○議長 はい。

○委員 診療報酬は2年置きに改定されています。前は値上がり率が0.04%くらいで、余り大きな値上げではないのですが、実は今、診療報酬の中には消費税というのが入っていないのです。最初は、最初というか、5%になったときには少し入っていたのですが、そのうち入らなくなってしまったわけです。今度は、また3%上がり8%です。その後、すぐもう10%で、今まで我々は消費税を、患者さんからはいただいていたのですが、今度は上げていただかないと、ともてやっっていけないと。

内税と言いまして、我々が、薬を購入したり、医療機械を入れるときには消費税を払っているのです。けれども、患者さんから窓口でいただくお金には消費税は入っていないのです。それが損税になってしまっている。そこを、今度の3%で、その分を考慮していただけないと、特に中小病院などはつぶれるところがたくさん出てきてしまう。ですから上げてもらわないと、つぶれるところが多いので、上がるのではないかなと。

○委員 日本医師会会長を務めた唐沢会長の数値的な背景をしっかりとらえたレポートをこの前も確認してまいりましたが、それがここで変化がないという前提に立ってしまうと、剰余金というのを使い切ってしまうと、非常に危険だよと。そういうことを少し申し上げた、それだけです。

○委員 やはり剰余金は減っていくと思います。

○議長 はい。

○委員 平成24年度の剰余金と平成25年度の剰余金が余りにも、30億円もの違いがあるのだけれども、これはどうしてこういうマイナスになって、見込みですからわかりませんが、金額が余りにも大きいので、こういうことで来年もまた剰余金が出るのだと。これを使ってしまったらとんでもない話になってしまう。その辺はどうなのか、それを確認したいということでございます。112億円が平成25年度は82億円の見込みだということは、この説明の中で、どのような変化があっただろうかということをお教えしてもらいたい。

わかる範囲で結構ですから、お願いしたいと思います。

○議長 平成20年度からのいわゆる剰余金の残高、それぞれスタートのときから残っていたものですよね。

○事務局 そうです。

○事務局 この剰余金ですけれども、まず最初の平成20年度は剰余金がないところからスタートしております。平成20年度が終わった段階で42億円という年度末の残高がございまして、その42億円が当然平成21年度の最初の前年度基金残高になるわけです。そこに、その年度において、積み立てる分と、それからその年度に取り崩さなければ間に合わない分と両方出てまいります。その結果としての基金残高で、平成21年度は90億円という額が出ておりました。この90億円という数字が出たということに関しては、保険料の設定に大分余裕があったのではないかというようなご意見をいただいたこともございます。

それを追って順々に見てみますと、平成21年度に90億円の残高がありまして、平成22年度は59億円取り崩して、51億円積み立てております。ですから、余り変わらずに82億円という数字が当時出ております。

その次は平成23年度ですが、そこもやはり同じように55億円取り崩して、58億円積み立てているということで、余り変わらない85億円という数字が出ております。

それから、平成24年度・25年度の保険料率算定に当たりましては、ここで75億円取り崩して、保険料率を抑えましょうということで委員さんからご意見をいただいたところでございます。

初年度の平成24年度でございますけれども、これは昨年度に当たるわけですが、大体の割り振りとしましては、その75億円について、17億円と58億円に分けますよと。平成24年度が17億円取り崩して、平成25年度は、今年度は58億円取り崩しましょう。それで、保険料率を現在の数字に合わせましょうということにしたわけでございます。そうしますと、平成24年度の最初が85億円の残高がございましたので、少し高くなりましたけれども、18億円取り崩して、45億円積み立てたと。その額が合計して112億円になります。ところが、平成25年度は当初から60億円取り崩すという予定でございますので、112億円に対して60億円取り崩して、30億円積み立てると、これで82億円という数字になるものでございます。

○委員 わかりました。

○議長 よろしいですか。今まで余ってきた剰余金を取り崩して使って、さらに幾らか余ったのをまた積み立てていく。そうすると、平成25年度は82億円になりますということなのでですね。

○事務局 そうです。

○議長 そうすると、これは、最初の仕掛けがよかったということなのか、悪かったということなのか。正直言って、剰余金なしでは、これはある意味で回転資金ですよ。これがないと、5月になって連合会に払う資金がなくなってしまうということですよ。それを、幾らか回転資金で持っていないと、実質的に動かない、こういう面もあるということですよ。

○事務局 実際に資金ショートするかといいますと、年度の初めには、十分資金的に余裕があるので、自転車操業になりますけれども、恐らく各負担金をいただく中で、お支払いはできるという状況でございます。

ただ、それが積もり積もって少し多く出てしまったなという部分があれば、2年度たった時点で、やはり足りない部分が出てくるだろうというところで、この剰余金を充てるという考えでございます。非常に概念的なものでございますけれども。

○議長 質問で、実際に国庫と、それから支援金ですか、支援金は、どのような月で入ってきているのですか。

○事務局 支援金は、基本的に毎月入ってきます。

○議長 支援金は毎月入ってくる。

○事務局 はい。ただ、今年度については、暫定予算がありましたので、少し変則となっております。一月、二月入ってこなかった月がございましたけれども、基本的には毎月12分の1ずつ入ってくるような形です。

○議長 国庫も毎月入ってくるの。

○事務局 国庫もそうです。毎月です。

○議長 国庫も毎月入ってくる。

○事務局 はい。ただ、今年度については、暫定予算の関係で、支援金が入るというのが確定しなかったのですよ、年度当初に。それなので、国庫を前倒しでいただいております。

○議長 そうすると、90%相当は毎月ちゃんと入ってきていますと。

○事務局 そうです。国もその点は考慮いただいている、支払いに困らないような形でこちらにお支払いをいただいております。

○議長 老人保健のときと比べて随分よくなったのですよ。

○事務局 そうです。

○議長 四半期ごとで、3カ月に一遍来た時代ですからね。

○事務局 もう一つ、追加でよろしいでしょうか。

○議長 はい。

○事務局 すみません。先ほど剰余金と、それから財政安定化基金について、ある程度案

分をしたらどうかというようなお話がございました。私どもも、それができれば、ケース4ということもあり得ると考えております。

ただ、私ども、9月6日に関東ブロック各県と国の厚生労働省でこの制度を所管する高齢者医療課という課の課長さんとで意見交換をしたことがございました。そのときに、あくまでも技術的助言ですけれども、はっきり言われたことは、財政安定化基金を使うならば、まず剰余金を全部吐き出して下さいというようなお話がございました。そういう状況がありまして、財政安定化基金に手をつけるならば、剰余金を全部吐き出してからでないといけないという指導が予想されるところでございます。

○議長 理屈としてはそうだね。だから、剰余金を使ってしまって、2年間の間で剰余金もなくなって、基金に手をつけざるを得ないといったら、それはいいよということだね。

○事務局 余計なことを言いますが、県も国と同じお考えだと思います。

○議長 いろいろ意見出していただいて、本当にありがとうございます。

おおむねケース1、ケース2、ケース3で検討しますと、ケース1は、今の保険料に比較して大分保険料が増加するということですね。1人当たり8万円になります。今は7万5,000円ですから、大分上がります、5,000円近く上がります。

ケース2で行きますと、ほぼ現行並みの数字で、500円ぐらいですか、少し高くなります。

ケース3で行くと、少し下がります。しかし、ケース3で行くと、剰余金を使ってから基金を使えよという強い指導があるということと、使うのだとすれば、国と、最初から調整に入らなければならない、こういう問題がありますということですね。

この会として、どうしましょうね。皆さんの意見を聞いていますと、ケース2の方向で大体行ったらいいのかなというような感じを受けたのですが、どうでしょうか。

これから次のステップとして、事務局で答申案をつくる段取りになってきますけれども、答申案は1月、2月でいいのですか。次回答申案になるわけですか。

○事務局 今のスケジュールでは、きょう、大変深いところまでご協議いただきましたけれども、もう一回協議の場がございます。答申のほうは、4回目の1月に答申案をご協議いただくという段取りでございます。

○議長 ということなので、そうすると、ケース4というのもありましたので、一応ケース4も試算していただいて、それと今回の全国の動きというのはわかりますか。今まで基金を取り崩したのが41あります。取り崩さないのは6広域ですと。埼玉県は恵まれたということですね。ある意味では、県の指導に従わなかったから、取り崩さなくて済んだという……

○委員 すみません。その取り崩さなかった県を次回教えてください。

○議長 はい。

○委員 それから、もう一つ、すみません。今は出ることだけ話をしていたのですけれども、来年度、高所得者から3割、2割、1割という形になって、その見込みは入っているのですか、収入のほうは。

○事務局 70歳以上で75歳に至るまでの方。その方が今まで負担が法律的には2割であったところが、特別の軽減ということで、1割でずっと来ていたのです。それを今後段階的に2割にしていこうというような形で、ただ、こちらは75歳以上の方には影響ございません。

○議長 そうしますと、きょうの会議を取りまとめますと、ほぼケース3で皆さんの意向がまとまりつつあるのかなということで……

〔「ケース2です」と言う声あり〕

○議長 2ですね。ケース2でまとまりつつあるのかなということでよろしいですね。

○委員 ちょっとよろしいでしょうかね。

○議長 はい。

○委員 ケース2ですと、剰余金82億円というのは全部取り崩すという考え方でいいわけですね。要するにゼロにするということで。それは結構ですけれども、何せそういう考え方もあるのですね。

ちょっとケース2も私はないと思っているのだけれども、ケース3もケース4も一応ありなので、両方取り崩して、せめて剰余金を、やはり50億円程度は残したほうがいいので、32億円使ってという感じで、もう少し……、料金をマイナスにすることはないというのが時勢ですから、やはり、ケース2は579円のプラスだから、1,000円くらいの増加だったら皆さん、ああ、しょうがないなと払ってくれると思うのですけれども、被保険者としてはね、という考え方はどうかと思いますので、第4案としてはそういうことで、もう一つ考えてみてもらいたい。

○事務局 システムとして、剰余金をゼロにしていかないと、剰余金を抱えながら、基金を取り崩すというのは、現実問題として、無理ですよという見解なのです。

○委員 剰余金を、ゼロにしないと言っているのですか。けれども、普通の一般会計と違いますから……

○事務局 財政安定化基金を取り崩すくらいならという前提です。

○委員 では、足りなくなってしまったときは、財政安定化基金から借りておいて、使いなさいと。

○事務局 そうです。

○委員 ないわけじゃないですからね。わかりました。

○事務局 では、確認させていただきたいのですが、次回までにケース4を試算してまいりますけれども、その際には、剰余金を82億円使うことになってまいりますけれども、70億円で試算をすると……

〔「副会長さんは60億円とおっしゃった」という声あり〕

○議長 そうすると、剰余金残しながら、基金を全部使うということになる。

〔「いいえ」という声あり〕

〔「基金も、パーセンテージの割合で足すわけでしょう」という声あり〕

○委員 結局、ケース2で82億円のところを、70億円にするか、60億円にするかということですね。そうすると、均等割額、所得割の率がどこまで上がるかという形の第4のケースということですから、今、70億円という話があったのですが、どうなのでしょう。私は60億円ぐらいでいいと。試算してもらえるか……

○事務局 もしもう一つお許しいただけるなら、60億円と70億円の2ケースを試算してみます。

○議長 では、その60億円と70億円の事例を計算してみてください。それと、ケース4、もう一つですか、全部使った場合、どのぐらいになるかということですね。あと3ケースをつけ加えて試算してみてください。

それと、6広域の状況、それも資料でお願いしたいと思います。

○委員 ケース2で行く場合、今、60億円、70億円と出たのですが、私、今回、平成26年・27年度から先送りする場合、ゼロということもちょっと後の人が困るのではないかと思うのです。できれば、最低限、半分ぐらいは残るような試算を作っていただければありがたいのですが。

○議長 結果的に、保険料率、いわゆる1人当たりの保険料額が、使わなければ上がってくるのです。そうすると、保険料が上がるということに対して、これはまた抵抗が出てくるという、そこが非常に難しいのです。

○委員 できれば上がらないほうがいい話ですが……

○議長 そうすると、上がらないほうがいいという線で行くと、ケース2で、大体80億円、これは試算の段階ですけれども、剰余金を全部使ってみると、ほぼ同じ数字で行けるのかなど、こういうことなのです。

○委員 今全部使っても、この先、高齢者が年々増えるわけですよ。そうすると、資金面でまた足りない面が往々にして出てくるのではないかと思う。

○議長 ええ。どこかでまた少しずつ少しずつ上げていかなければならなくなります。

○委員 だから、来年度がよければいいというのではなく、その後の手当ても考えて、できれば……

○議長 そういうこともあり、60億円、70億円のケースで試算してみまじょうと。そうすると、保険料が……

○委員 どれくらいになるか。

○議長 ええ。ということですね。よろしいでしょうか。

○委員 ありがとうございます。

○委員 そうしますと、60億円、70億円の場合については、財政安定化基金は使えないですね。ということで計算になるわけですね。はい、わかりました。

○議長 ということで、60億円、70億円の試算をお願いします。

それと、6都道府県の状況ですね、それもあわせて資料でお願いできればと思います。

方向としては、そういうことできょうは取りまとめたいと思います。

○事務局 2点ほどご了解いただきたいのですが、この試算、試みの計算は、今、提示していただいている国の数字などをもとにして計算しておりますが、その数字も、2回3回と国が提示する試算の提出時期によって数字が変わってまいりまして、それによって、この見込み額も動くことがございます。ですから、このことは、これがフィックスした数字じゃないということをご了解いただきたい。

それから、先ほど私、財政安定化基金を充当している広域が41あると申し上げましたけれども、これは平成23年12月に調査して、平成24・25年度の保険料を決める際に、充当する予定ということで聞いておる数でございます。ですから、実際にこの41が全部、保険料に充当したかどうかというところまでは捕捉できておりませんが、この時点で予定をしていたところが41あり、6はどこかということは、次回ご報告させていただきます。

○議長 いろいろご意見ありがとうございました。

本日の会議はここで終わりたいと思いますけれども、事務局から何かございますか。

○事務局 特にはございません。

○議長 特にないですか。

それでは、以上をもちまして本日の議長としての役割を終わらせていただきます。本当にありがとうございました。

事務局のほうにマイクをお返しします。

○事務局 長時間にわたりご審議をいただきまして、まことにありがとうございました。

次回は11月29日、会場はこちらではなくて、北浦和にございます、広域連合が入ってお

ります埼玉県浦和合同庁舎、こちらの北側にごございます別館Aで開催を予定しておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。また改めましてご通知は差し上げますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、以上をもちまして平成25年度第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会を閉会とさせていただきます。

委員の皆様、大変ありがとうございました。

閉会 午後2時55分