

１．平成２年度当初予算額と予算現額の比較において、特に金額の増減の大きいものがあれば教えてください。（山口委員）

【歳入】

- ・ 25 款 県支出金 10 県補助金 △170,731 千円

医療費の市負担分に応じて千葉県から給付される交付金が主なものですが、受診控え等から医療費負担分の支出が減ったため、それに依じて減額したものです。

- ・ 40 款 繰入金 05 一般会計繰入金 △33,628 千円

法定内繰入の対象である、国保特別会計の主に総務費が歳出減となったため、それに依じて減額したものです。

- ・ 40 款 繰入金 10 基金繰入金 △37,280 千円

歳入不足額を見込んでいた基金繰入金について、歳入不足にならない見込みが立ったため、全額減額したものです。

【歳出】

- ・ 10 款 保険給付費 05 療養諸費 △115,819 千円

医療費の市負担分が当初見込みより低く推移したため、それに依じて減額したものです。

- ・ 10 款 保険給付費 10 高額療養費 △57,965 千円

医療費の市負担分が当初見込みより低く推移したため、それに依じて減額したものです。

- ・ 30 款 基金積立金 05 基金積立金 69,890 千円

収支見込みが黒字で推移していたため、余剰分を基金積立金として計上したものです。

（次ページあり）

2. 歳入で一般会計からの繰入金について、金額の限度額や、国保予算全体額からの割合限度等はあるでしょうか。(山口委員)

一般会計から国保特別会計への繰入金については、国民健康保険法第 72 条の 3、同第 72 条の 4 に規定されている、いわゆる「法定内繰入」と、それ以外の、主に決算補填目的で行う「法定外繰入」があります。

法定内繰入については、繰入額の計算方法が決まっています(〇〇万円以内という限度はありません)。

法定外繰入については、平成 28 年度までは決算補填目的で実施しておりましたが、平成 29 年度以降は単年度黒字となっており実施していません。また、法定外繰入は原則認められておりませんので、今後単年度で赤字が発生した場合は、国民健康保険財政調整基金の取り崩しや千葉県からの借り入れを実施し、財政均衡のため国民健康保険税の税率改定を行う可能性があります。

3. 平成 2 年度歳出で基金積立金について、当初予算額は 1,000 円、予算現額は 69,891,000 円、支出済額は 554,263 円と金額に大きな差がありますが説明願います。(山口委員)

基金積立金については、当初予算時は収支均衡となりますので、予算の最低単位の 1,000 円のみ計上しているものです。その後、主に新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関への受診控え等の要因から、歳出額を減額補正したところ、歳入に対して余剰見込が生じたため、基金積立金として増額補正いたしました。

国保会計の余剰金は決算時に確定するものですが、基金積立期限である令和 3 年 3 月 31 日の時点ではふるさと納税による国保会計指定分の寄付金である 542,000 円と、調整基金を定期預金で運用した利息である 12,263 円を基金に積み立てました。

(次ページあり)

４．協議事項１ 令和２年度木更津市国民健康保険事業報告 補足説明に於いて、「昭和 20 年度生まれが 75 歳に到達し・・・、人数の減少が見込まれます。」その事由は、厚生年金の適用拡大等と回答していますが、働き方の多様性から定年延長、定年制の廃止や再雇用等で働く意欲のある高齢者が増えることで、健康保険加入者数が増加し国民健康保険の加入者数は減って行くと思込まれ将来的には、負担が大きい被保険者ばかりになるのではないのでしょうか、このことについて、考えをお伺いします。（山本委員）

ご認識のとおり、国民健康保険加入者は低所得者、高齢者の加入割合が多く、一人当たり医療費も他の社会保険に比較して高くなるという構造的問題があります。

被保険者数の減少により医療費も減少傾向にはあるものの、一人当たりの医療費は増加傾向にあるため、単純な収支均衡を図ろうとすれば、国の財政支援の拡充や、税率を上げるなど、支出に見合う収入を得る必要があります。

しかしながら、そもそも所得の低い層が多く加入していることから、税率をいたずらに上げて、収納率の悪化につながり、根本的な解決にはなりません。

したがって、健康寿命を延長すること、後発医薬品の利用促進、重複受診や多剤処方といった問題の被保険者への情報提供と意識付け等を行うことによる医療費の適正化を図っていきたいと考えています。

（質問と事務局回答については以上です）