

別記様式 1

会 議 概 要 書

審議会等の名称	令和2年度 第1回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会
担当部課名	健康福祉部 国保年金課 (内線 2151)
会議の開催日時	令和2年7月30日(木) 午後3時から午後4時30分まで
会議の開催場所	磐田市役所西庁舎 3階 302・303 会議室
出席者	<p>磐田市国民健康保険運営協議会委員 14人 (公益代表5人、被保険者代表4人、保険医・薬剤師代表4人、被用者保険等保険者代表1人)</p> <p>事務局職員 9人 (健康福祉部長、国保年金課4人、健康増進課4人)</p>
議題	<p>報告事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 磐田市国民健康保険事業の現状について 2 静岡県国民健康保険運営方針市町協議会の状況について 3 新型コロナウイルス感染症の国保事業への影響について 4 磐田市の保健事業について
配付資料等の件名	<ul style="list-style-type: none"> ・磐田市国民健康保険事業の現状 ・静岡県国保運営方針市町協議会の状況について ・新型コロナウイルス感染症の国保事業への影響について ・国保保健事業について 等
概要	<p>委嘱状交付 委員交代により新委員に委嘱状を交付。(任期：前任の残任期間・令和2年4月1日から令和4年6月30日まで)</p> <p>報告事項</p> <p>1 磐田市国民健康保険事業の現状について</p> <p>委員 3ページの資格証明書・短期の被保険者証の状況で、滞納者の関係だということですが、滞納の理由をお聞かせいただきたい。コロナの関係でかなり逼迫した経営をなされているということもありますが、今後の見込み等を教えていただきたい。それと、6ページの6の基金の関係ですが、大部年度末の現在額が少ないのかなと思っていますが、このへんの対応等をどんな風にされるのか少しお聞かせいただきたい。法定外の繰入が一般会計からということですので、そのへんの見込み等をお願いしたいと思います。</p>

事務局 滞納の状況ですが、現時点で、過年度分も含めて滞納のある世帯は2,600世帯、滞納額は5億円程あります。理由はいろいろですが、外国人世帯からの徴収が難しいなどの状況があります。数年前から債権対策グループもできて、県のほうでも滞納整理機構ができて、以前より収納率も上がっていますし、滞納額も減っているという状況でございます。それから、基金の関係ですが、昨年度末現在で470万円程度となりました。これについては、基金と一般会計からの繰入金と併用して繰入れて、国保会計を運営してまいりましたが、一度国保会計の実質的な赤字を見える化して、今後の財政運営のあるべき姿をはっきりさせようという狙いもございまして、以前は、繰越金のうち一部を基金に積み立てておりましたが、基金には積み立てず、一般会計に返還して、見える化を図るという狙いもあります。

委員 先ほど赤字の繰入という話があって、子どもの被用者の方、協会健保、共済組合、その他健康組合の方も二重で保険料をお支払いしているということになります。お聞きしたいのは、静岡県内の他の市町の状況と、今後それらを解消していくにあたって、分析等も必要になってくると思います。どうして磐田市だけが赤字繰入を何年もずっと行っていて、前回13年とか、12年とかというお話があったと思いますが、他の市町がそういうことがあるのかということをお聞きしたいのと、今後他の市町と分析できるようなデータをつけていただくと、よりいい案が出てくるのかなということで、そういうことをお聞かせいただきたいと思います。

事務局 平成30年度で赤字繰入をしている市町は7市町だったと思います。国のほうからも、この赤字繰入を解消するようにと通達がきておりました。決算補填目的の赤字繰入を行っている市町については、赤字削減解消計画を作ることになっています。昨年度作成したのが、当市と函南町の県内で

は1市1町となっています。次回から税率の改定についてご協議をお願いする予定でございますが、その折には今ご意見いただいた資料も提供させていただきたいと思っております。

委員 7ページの令和元年の171億の収入で、支出が168億。これは黒字になっているという理解でいいわけですよ。ただし、法定外3億5千万、これをこれからどうするかと前回からも言われていまして、税を納めている人たちが承知しているのかというのがあって、そういう中でもこの前提でいけば黒字になっているということではよろしいかなと思えますし、とは言うものの、大雑把に言って、こういう理解でいいですか、国民健康保険の税が33億入ってきて、県と一般会計法定外の繰入を全部入れて171億ですけれど、33億の保険税の収入に対して、県と国でやっているけれども、支出としては168億ある。実際には、保険者が自分で負担しているのは33億という世界というふうに理解していいですか。これを、税率をあげて云々というのと、とても対応できる金額ではないのではないかと、率直に思います。170億くらい出ていくのをみんなが集めているのは33億ですよという世界の中でね。こういう保険と理解してしまう。それと、1ページの退職被保険者数というのは、6人ということですか。

事務局 先に、1ページの退職被保険者は6人ということですよ。平成26年度末をもって、退職者医療制度というものが廃止になりました。そのときに退職被保険者であった人は、その方が65歳になるまでは退職被保険者でいるということで、26年から5年たってだんだん減って行って、昨年度末で6人、現在、退職被保険者の方はいません。

それから決算の関係です。歳出でいうと、168億5千万のうち、保険給付費が115億円程でございます。ほぼほぼこの115億円は、県が負担するということになっていまして、残りの事業費納付金の47億5千万円、こちらを税収と一般会計からの法定の繰入金な

どで賄うというのが一般的なルールとなっております。168億に対して、33億ということではない。形式的には2億5千万円ほどの黒字となっておりますが、先ほど申しあげましたとおり、3億5千万円の一般会計繰入金、3億1千万の基金繰入金があって、黒字を保っているということでございます。

委員 先ほど、回収が95.88、だいたい1億くらい未収になるわけですね。過去の繰越はどうなるのですか。単年は分かるが、税金として未納の繰越はどこに出てくるのか。

事務局 滞納繰越は4%くらいありますので、1億ほどございます。過去からの積み上げもあって、今滞納となっているものが5億円ほどありますが、昨年ですと2億1千万ほど滞納の保険税の収入がございまして、徴収の見込みがないというものについては一部不納欠損といって、滞納繰越額から落とすという措置も取っております。

委員 それはどこを見ればわかりますか。金額は。

事務局 市の決算の場合は、未収金はこの書類の中には出てきておりません。議会にかける正式な決算書の中には、未収金という形で出てくるのですが、この表現の中で出てくるだけで、実際の歳入された部分ということでご理解していただきたいと思います。それから、少し補足しますが、歳入の県支出金11,831,839千円というのは、県からの普通交付金というお金が、ほぼほぼそれに近い数字がきますが、それが保険給付費、歳出の11,534,524千円、それに充てられるというもので、先ほど言いましたように、県に支払う事業費納金を支払うために、国保税と一般会計の法定外繰入と基金の繰入を充てているということになりますので、全体の予算としては、歳入歳出額は大きいですが、市の中で回っているのは、事業費納付金を支払う部分のために、税と一般会計の繰入を充てているということでご理解いただきたいと思います。

委員 財政状況のところ、先ほど税率のこと

を言われましたが、国民健康保険税33億に対して、一般会計とか基金取り崩しで6億6千万円くらいですか、これをチャラにするという、33億分の6という20%くらいで、相当大きな額ですけど、先ほど言われた税率という点でどういうことを考えておられるのかというのが1つ、それから、4ページ、1人当たりの個人医療費が24%くらいですか、この一番大きく寄与している要因は何か、教えていただきたい。

事務局 国民健康保険税の歳入額約33億に対して、一般会計繰入、基金からの繰入が6億6千万ということで、それを全てということですが、6億6千万のうちには1億数千万円程保健事業に充てている部分もございます。それから、繰越というか、決算剰余金が2億4千万程ございますので、昨年度の決算でいうと6億6千万がまるまる赤字というわけではないですが、3億数千万円が赤字となっておりますので、そこを今後どのように詰めていくのかということをご協議いただきたいということでございます。

1人当たりの医療費の関係ですが、個々にいろいろな事情があると思いますが、2ページのところで説明させていただきましたように、国保の被保険者の年齢の割合を見ていくと、ご高齢の方の割合が年々増えておりまして、年齢が上がるにつれて医療費が若干かかってくるという傾向がございますので、大まかにみてそういったところが1人当たり医療費の増加の原因につながってきているのかと、あといろいろな病気等の治療にあたって、いろいろな医療器具等を使うことによって、年々1人当たり医療費が上がってきている、そういう傾向があると考えております。

今のところの補足をします。4ページの医療費の状況、令和元年度の1人当たり医療費の欄が371,223円という数字です。前年に比べて、4.2%伸びているということになります。1人当たり医療費にするとなんかの伸びでした。その状況、これから医療費分析をして詳細を確認していきますが、

昨年の今頃、その状況を踏まえながら確認した中では、入院の悪性新生物の方が結構増えているという状況が見られました。最近は、新しいいろいろな薬が出ておりまして、高額な医薬品が処方されているケースも、レセプト等を見ると出てきておりますので、そうしたことが原因なのかなと思ってはおりますが、その詳細は、今後確認していくというふうに考えております。

委員 6ページの6番の積立状況の中で、基金を取り崩して積み立てしているということをお繰り返して、繰り返してやってきましたが、元年度末が473万2千円ということになっているんですが、令和2年度の予算はどうやって組んだのか。基金の繰入3億1千万というのは、令和元年度はあったんですが、2年度はどういう組み方をされたんですか。

事務局 基金は残りを繰り入れます。去年3億なのに、今年400万ということだと思っておりますが、足りない部分は法定外に上乘せということになっておりますので、今年度の予算では7億8千万の法定外繰入をしています。

2 静岡県国民健康保険運営方針市町協議の状況について

質疑なし。

3 新型コロナウイルス感染症の国保事業への影響について

質疑なし。

4 磐田市の保健事業について

委員 今回の資料について2点お伺いしたいことがございまして、1点目は75歳以上の方の医療費が国保の3.3倍という説明がありましたが、こちらというのは、国民健康保険に加入の若い方も含めた全体に対しての、75歳以上の方の全ての割合かということが1点と、もう1つは95%の75歳以上の方が医療機関を受診しているということなんです。高血糖とか、高血圧とかの話があったと思うんですが、これはたとえば内科とかを受診されているということでしょうか。たとえば、整形だけ通われている方ですとか、そういう方もいらっしゃるかと思

いますが、そのあたり算出の仕方を教えてください。

事務局 国保3.3倍というところは、国保全体の医療費になるので、国民健康保険に加入している方の医療費全体と後期高齢者の方を比較してということになります。

もう1点、医療受診のところですが、医療受療率95.5%になりますが、レセプトのあるなしで数を拾っているのので、内科受診でも、整形受診でも、とにかくどこか医療機関のレセプトがある方となるので、血糖値が高くても、整形だけしか通ってない人も、受診はありという数になっています。

委員 1点感じたのが、はじめにさせていただいた質問で、若い方をひっくるめて計算すると、75歳になると急に体調が悪くなってしまうとか、高血圧になってしまうとか、そういうことではないかと思うので、たとえば70歳から74歳と75歳からという割合で見ると、もう少しちょっと前から悪くなっているのではないかというようなことも見えてくるのではないかと思うので、実際のデータとかを見てみたいなと思います。もしそういうことが可能であれば、今後ご検討いただければなと思います。

委員 質問票の15項目は、特定健診の問診票では14項目になっているが、あなたはたばこを吸いますかというのがないんだけど。

今、問診票は特定健診と後期健診で運用していて、後期健診の方が記入する問診欄があるんですが、75歳にいらっしゃる方は書いてもらって、75歳にいかない方は書かないですよ。で、皆さんあまりここ意識しないで、75歳以下の方もこれ埋めてくれるんですが、これは記入したまま出してよいか。このところ、もし使わないのであれば、後期健診と書いてあっても、自分が後期健診であるのか、特定健診なのか分かっていない方が多いので、75歳以上の方は記入してくださいとか書いていただいたほうが間違いないのかなと思います。

事務局 たばこの質問は、全体の問診に入っているのので省いています。質問票は、記入したま

	<p>ま提出していただいて構いません。住民に分かりやすい表記となるよう検討していきます。</p> <p style="text-align: right;">以上</p>
備 考	