

別記様式 1

会 議 概 要 書

審議会等の名称	令和3年度 第2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3年7月1日（木）午後2時55分から午後4時20分まで
会議の開催場所	磐田市役所西庁舎3階 304・305会議室
出席者	磐田市国民健康保険運営協議会委員 15人 （公益代表5人、被保険者代表5人、保険医・薬剤師代表3人、被用者保険等保険者代表2人） 事務局職員 5人 （健康福祉部長、国保年金課4人）
議題	議事 ・ 磐田市国民健康保険税率のあり方について
配付資料等の件名	・ 答申書（案） ・ 答申書補助資料
備考	

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
〔会長〕	○磐田市国民健康保険税率のあり方について 委員17名中15名の出席（委員の半数以上の出席）のため、協議会規則第6条により会議は成立していることを報告した。
〔事務局〕	事務局（国保年金課）が答申書（案）について説明し、質疑応答の時間を設けた。
〔委員〕	資産割の廃止は私はいいとは思っていないので、補助資料の6ページの資産割の件を聞きたい。世帯所得 150 万円、固定資産税が 5 万円の平均的世帯では所得割額と資産割額が相殺されるとあるが、一方の資産割のない高所得世帯はどういう世帯なのか。 また、子どもの均等割軽減とコロナによる減免措置は、税収が減る要因だが、そのあたりは勘案しているのか。

〔事務局〕	<p>資産割は当該年度の固定資産税額に税率をかける。アパート住まいの方だと固定資産税がかからないので、資産割はかからない。この場合、給与所得が高い人だと、資産割の縮小分だけ上がるので、負担が増える。</p>
〔委員〕	<p>高所得者は固定資産があると私は考えるので話が乖離してしまう。高所得者で資産割がない人は、アパートに住んでいて給料が高い人ということか。</p>
〔事務局〕	<p>相対的には、固定資産税がある人の方が所得が高い傾向にはあるが、一例としてはある。</p> <p>また、子どもの均等割については、現状では対象者は磐田市で700人程度いる。この均等割を半額とすると、約800万円の減額となる。ただし税率改正によって、減額分を入れても増額はできる見込みとなる。コロナ減免については、昨年度実績で約1,850万円だったが、今年度の減免は令和2年中の収入と令和3年の収入減を比較するので、そこまではいかないと見込む。</p>
〔委員〕	<p>答申案を見させていただき、低所得者には配慮がされており良いと思う。資産割の件は、固定資産を持っているから固定資産税がかかり、さらにとというのは二重課税感があるということで、国で問題になったことがある。国の方向付けとして、資産割の割合を少なくしていくということがある。</p> <p>低所得者への配慮という面では、親が遺した資産はあるが、所得はない人もいる。売れば良いという意見もあるかもしれないが、一人暮らしの人ではそうもいかない。資産割を廃止していくことは良いと思う。</p> <p>答申案については、国民健康保険税率のあり方ということで税の増額ありきで書かれているが、ここまでに至った経緯を改めてお聞きしたい。医療費の増加に対して、どのような取組みをして</p>

<p>〔事務局〕</p>	<p>きたかを明記していただきたい。例えば特定健診の受診率を上げたなど、こういう努力をしたが税率を上げざるを得ないというのが、市民に対する説明ではないか。例えば、透析の医療費が多いという話も、どのくらいの金額でどのくらいの推移があるのか。ただ医療費が上がったから払えということなら、会社の健保と一緒に。特定健診を一つとってもそう。努力要素を載せていただきたい。</p> <p>毎年協議会の中でも市の保健事業については報告させていただいており、今年度も報告させていただく予定でいる。特定健診の受診率も被用者保険に比べると低く、特に若い世代の受診率が低いという分析もある。そういった人たちの受診率を上げる努力や、データヘルス計画に基づく保健事業の展開はやっている。医療費をできる限り抑えるということで、ジェネリックの推進や医療費通知の発送などもやっている。そういった努力が国の支援金として評価される保険者努力支援制度というものがあり、その交付金も磐田市は被保険者1人当たりの交付額では、トップクラスである。そういった対策は引き続きやっていくし、継続していくということは答申の中には盛り込みたい。</p>
<p>〔委員〕</p>	<p>答申書なので書き方は難しい。こういう理由で、こういうものを検討してくださいという中の答申書なので、協議会としての意見の書き方を検討してもらえればと思う。</p> <p>附帯意見の(5)の「税率を改正せざるを得ない状況にあることは理解するものの」という部分が第三者的に書かれていて違和感がある。改正せざるを得ないということは根本にある中での協議なので、税率を上げてもいいという答申をする我々としては、税率改正により国保財政が改善する見込みだが、引き続き医療費の適正化や収納率の向上は市としてやっていってくださいといった書き方に工夫した方がいい。協議会として意見を出すなら、</p>

	<p>上げるけれども再びこういった財政状況の悪化の事態にならないようにという書き方の方がいい。</p>
<p>〔委員〕</p>	<p>附帯意見の（５）（６）について。今まではどういう風に税率を上げていくかという数字のシュミレーションを中心に議論してきた。上がり幅は急でない方が良くということで落ち着いてきた。そもそも、なぜ税率改正を目標にしなければいけなかったかというのが大事。附帯意見（６）にあるように、最終的に加入者の方に説明するにはそもそも改正しないと国保制度自体が続かないということ、制度を続けるためにやるという前提を丁寧に説明する必要がある。答申もそうだが、実際に外に説明するときにはやっていかないといけない。</p> <p>医療費の適正化の話では、将来に向けてどう支出を減らしていくか。どの医療保険制度に加入していようと、少なくとも今よりも健康状態が悪くならないようにするという方向で、（協議会の中で）情報交換をしていくというそもそもの話が見えてきたなという気がする。是非市から加入者の方へ説明するときには、そもそもなぜの部分の説明を具体的に、特に丁寧にお願いしたい。</p>
<p>〔事務局〕</p>	<p>国保の赤字のことばかり説明してきたが、赤字を減らすための保健事業の推進については、一般市民の皆さんに伝えていく努力をしていくことが必要と思う。今後の協議会や答申にも活かしていく。</p>
<p>〔委員〕</p>	<p>市は非常に頑張ってやっている。それでもどうにもならないのは、根本的に他の市町に比べて税率が低い事実があるわけで、歳入が足りなくなるのは当然。それを何とかしようという話だし、医療費を抑えるのも当然。医療費に対してどうしていこうというのは、こういう会議ではなく、もっと専門的な話になる。</p> <p>これまでの市の取組みをよく聞いているので、市より一般市民</p>

	<p>の反応が低いと思っている。病気はみんなが治療したいわけではないし、治療放棄する人もいる。</p> <p>今の話は、文言をどう入れ替えるかということだと思うのでそこはお願いする。</p>
〔委員〕	<p>アンケート結果も踏まえた4回の改正という内容で答申することになる。附帯意見の(2)の「国の動向や県と市町間の協議の状況を視野に入れながら、更に検討を進める」という部分の意味がよく分からない。この答申から乖離した場合、また協議会を開き、税率を上げるか下げるか協議するということか。</p>
〔事務局〕	<p>県の運営方針が指針としてあるが、これも3年毎に改正がある。令和3年度から5年度が第2期の計画。この中で令和9年度までに統一を目指すという方針が示された。令和6年度の運営方針の改定時には、そこも改めて協議する。運営方針を踏まえて、本市の税率改正計画を見直さなくてはならない。今後県に支払う事業費納付金はどうなるかも税率に影響する。毎年度市の財政状況を説明させていただき、計画は随時見直すということが答申書案には書いている。</p> <p>いずれにしても令和6年度に税率改正するときは、委員の皆さんに諮問し協議いただくことになるし、計画を変えるときは都度ご協議いただく。</p>
〔委員〕	<p>国保の特定健診の受診率は、磐田市は県内市町でもトップクラスでいる。国保加入者の半分が受診するというのはなかなか難しく、6割を目指したいところだが難しい。企業の方も、被保険者の受診率は向上しても、被扶養者はなかなか受診しない。磐田市は保健指導を含めてよくやっている。保険者努力支援制度で色々なチェック項目があるが、加点がたまる努力をさせていただいている結果、1人当たりの支援金も高くなっている。また、収納率も</p>

<p>〔委員〕</p>	<p>高い。引き続き努力いただくなかで、全体として健康増進を図っていければと思う。</p> <p>私は社会保険労務士をしているので、年金も携わっている。磐田は透析患者が多いというのは確か。透析患者は障害年金２級に該当し、年金を受給している。なおかつ、医療費も多くかかる。本人の責めでない方もいるが、無茶な生活で病気になった方もいる。できれば病気になる前段階の広報で、こんなに医療費がかかって大変だから、金銭面だけでなく体のためにも良くないという案内をしていただければ、透析も少しは減るのではという気がする。</p>
<p>〔委員〕</p>	<p>この会議は最初から出させていただいているが、いちばん驚いたのは、国保が長い間一般会計から補填をされていたということ。一般の方であれば、なおさらこの状況を知らないと思う。７億円の赤字を解消するには、被保険者１人当たり２万円増額しないといけない。ただ、本当に令和１０年度で計画どおりいけるのか。その先が続けられるのかどうか心配になる。今回の答申は仕方ないとして、様々なケースを考えると２万円では済まない人もいる。平均ではそれでも実際にはアンバランスなのでこれから市民に説明するのは大変。今回はこれでいっても、その後を非常に心配する。</p>
<p>〔事務局〕</p>	<p>国保だと精神を病んで加入し、医療費が多くかかるという場合もある。国保制度自体の根本的な見直しというのを国の方に提言しているところでもある。国全体として取り組むべき課題だと考えている。</p>
<p>〔委員〕</p>	<p>先般、痴呆症の根本的な薬が開発され、米国のFDAの承認を得たところ。将来日本も承認していくことになる。高額な新薬がど</p>

〔会長〕	<p>んどん出ている。医療財政を考えると、大変な時代が近くまで来ている。今ある国保をできるだけ持続可能なものにするという考え方をもっていかなくてはいけない。</p> <p>私も磐田市は頑張っていると思う。一般会計の繰り入れも改善しながら、持続可能な国保財政を県主導で運営していくという話になったので、それに合うように 35 市町がスクラムを組んでやっていく。そういった内容で答申案も書かれているが、一般市民の方から見ればどうしてという話は当然ある。答申の補足でいいのでここに至った背景とか、持続可能な形にするために改正が必要だということを明記してはどうか。</p> <p>では意見も出尽くしたので、次回の協議会で答申内容を決定させていただくということをお願いします。</p> <p><u>以上で意見質問がなかったため、今回の審議を踏まえて、次回に答申を決定することについて同意を得て、閉会した。</u></p>
------	---