

平成29年度第3回国保運営協議会 議事録

開催日時：平成30年2月23日（金）午後7時～午後8時30分

開催場所：尾鷲市役所 第2・3委員会室

委員数：15名

出席委員数 12名（欠席3名）

開会：午後7時

【会議内容】

1. 開会

（課長）

それでは、ただいまより平成29年度第3回尾鷲市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日はご多忙のところ夜遅くお集まりいただきまして、ありがとうございます。

まず最初に、本会議の成立の可否についてご報告申し上げます。ただいま、ご出席いただいております委員は15名中12名でございます。

本日の会議につきましては、尾鷲市国民健康保険規則第3条に規定する開催の要件を満たしていることをご報告申し上げます。

この場をお借りしまして、市の方では各審議会等の議事録をホームページの方で公開させていただく方向で、各審議会の会議録の要約版という形で載せさせていただいております。この国保の運営協議会についても、ホームページの方へ、委員個別の名前というのではなく委員の発言として載せさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

それでは、尾鷲市国民健康保険規則第4条第1項の規定に基づき、会長が議長となり議事を整理し、会務を総理するとなっておりますので、ここで議事の進行を会長に交代させていただきます。

よろしくお願いたします。

（会長）

皆様こんばんは。本日は夜分お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。ただいまから私が議事の進行をさせていただきますので、よろしくお願いたします。

2. 市長挨拶

（会長）

まず、加藤市長よりごあいさつをお願いたします。加藤市長よろしくお願いたします。

【市長より挨拶】

(会長)

市長は公務ご多用のため、退席とさせていただきます。どうもありがとうございました。

3. 議事録署名委員の指名

会長より議事録署名委員2名を選出し、両委員とも議事録署名を受諾。

4. 議題

- (1) 平成30年度尾鷲市国民健康保険事業特別会計予算(案)について
医療費の状況について

議題の説明に入る前に、本日配付いたしました資料の確認をお願いします。

資料1から資料4の4種類となっております。なお、資料1から資料3につきましては、先に送付させていただいております。資料4につきましては、本日、机上に置かせていただきました。お手元に資料はございますか。

それでは、平成30年度 国民健康保険特別会計予算(案)についてご説明させていただきます。

資料1をご覧ください。平成30年度国民健康保険特別会計予算(案)におけるポイントについてご説明させていただきます。

歳入につきまして、説明させていただきます。国民健康保険税につきましては、対前年度比で、4,294万円の減少となっております。減少の主な理由といたしましては、国保加入者数の減少及び、固定資産の評価替えに伴う減少となっております。

次に、平成30年度からの国保制度改革(国保財政の県一元化)に伴う増減についてです。1点目は、公費等の減少です。主なものとしましては、3項目あります。まずは、1項目目、国からの交付金や補助金である国庫支出金につきましては、対前年度比で、5億5,276万8千円の減少となります。

次に、2項目目、社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、退職者の方の医療費についての交付金である、療養給付費等交付金につきましては、対前年度比で、7,390万2千円の減少となります。

3項目目、同じく、社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、65歳から74歳までの方の医療費についての交付金である、前期高齢者交付金につきましては、対前年度比で、8億5,865万円の減少となります。

これらのほとんどは、29年度までは、市町の歳入となっておりますが、30年度からは、県に歳入されます。なお、この分は、市町が県に納める「国民健康保険事業費納付金」を算定する際には減額調整されます。

2ページをご覧ください。

2点目は、事業の廃止による交付金の減少です。廃止になる事業は、市町と国保連合会との間で行われている保険財政共同安定化事業と高額医療費共同事業です。

保険財政共同安定化事業交付金につきましては、対前年度比で、5億7,330万4千円の減少になります。また、高額医療費共同事業交付金につきましては、対前年度比で、3,670万9千円の減少になります。これについては、歳入だけではなく、歳出の拠出

金も減少となります。

3点目は、県支出金の増加です。主なものとしましては、3項目あります。

まずは、1項目目、保険給付費等交付金として、普通交付金及び特別交付金が新規項目として追加されます。

普通交付金につきましては、18億4,411万円、これは、全額、保険給付費に充てられることとなります。

また、特別交付金の中で、保険者努力支援分662万1千円につきましては、30年度から本格的に導入される国の交付金制度によるもので、保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から糖尿病重症化予防などの取り組みを客観的な指標で評価し、支援金（交付金）を交付する制度となります。

国の交付金制度によるものですが、国から県、そして市という資金の流れになるので、県からの交付金となります。

また、県繰入金2号分 1,979万3千円につきましては、先ほどの国の保険者努力支援制度を補完するような県の交付金制度となります。

この国と県の交付金制度については、保健事業をはじめとする医療費の適正化などに積極的に取り組む市町に対して、それらの取り組みを評価し、交付金により支援されるものなので、市として、保健事業等に積極的に取り組む必要があると考えています。

次に、歳出につきまして、説明させていただきます。

歳出につきましても、歳入と同様に、平成30年度からの国保財政の県一元化に伴う増減であります。

1点目は、国民健康保険事業費納付金で、5億5,961万1千円、これは、30年度からの新規費用で、市が県に納めるべき納付金となります。納付金は、県が県全体で必要となる納付金、医療給付費等から国等の補助金を差し引いた額を市町ごとの所得水準、国保加入者数、世帯数で按分し、その額に、市町ごとの医療費水準が反映され、納付金の基本額が決められます。

本市は、所得水準も低く、国保加入者数、世帯数も少ないので、その点については他の市町に比べて安く算定されますが、医療費が高いため、その分、納付金額が上昇してしまいます。

今後も、医療費の適正化等により、医療費が低く抑えられるよう、保健事業等の取組に力を入れていきます。

3ページをご覧ください。

2点目は、後期高齢者支援金等の納付費用で、対前年度比で、2億7,946万9千円の減少です。

後期高齢者支援金は、75歳以上の方が加入する保険制度、後期高齢者医療制度に対する支援金です。介護納付金は、介護保険料に相当する分です。これらは、これまで、保険税として納めていただき、市町から社会保険診療報酬支払基金へ納めておりましたが、今後は、保険税として納めていただいた後、先ほどご説明させていただきました県に納める納付金の中に含めて市が県に納め、県が市町分を合算して、社会保険診療報酬支払基金に納めることになるため、市の国保会計から、この項目名はなくなります。

3点目は、歳入のところでも説明させていただきましたが、事業の廃止による拠出金の減少です。廃止になる事業は、市町と国保連合会との間で行われている保険財政共同安定化事業と高額医療費共同事業です。

保険財政共同安定化事業拠出金につきましては、対前年度比で、5億7,330万4千

円の減少になります。また、高額医療費共同事業拠出金につきましては、対前年度比で、7,341万5千円の減少になります。

以上が、平成30年度の予算案におけるポイントとなります。平成29年度の当初予算額29億7,325万5千円と比較しますと、今回の当初予算額は、25億954万4千円となり、4億6,371万1千円の減額で、事業規模は全体として小さくなります。

4ページをご覧ください。

これは、平成30年度における、県と市町の国保財政のしくみを簡単な図で表したものです。上段は、県の国保特別会計の資金の流れになります。左の部分ですが、県の収入としては、国等からの公費（左からの矢印）と市町から納められる納付金（上向きの長い矢印）となります。県の歳入は主にその二つになります。県は、それらを合算したものから、市町に保険給付費等交付金（下向きの長い矢印）を支出します。

下段は、市町の国保特別会計の資金の流れになります。市の収入としては、県等からの公費（左からの矢印）と市民の皆様から納めていただく保険税（上向きの短い矢印）となります。市は、それらを合算したものから、県に対して納付金を支払い、県から保険給付費等交付金をもらいます。市は、県からの交付金を財源に、医療機関に保険給付費を支払ったり、特定健診等の保健事業を行ったり、県に対して、納付金を支払ったりします。

以上が、平成30年度からの県と市における大まかな資金の流れになります。

5ページをご覧ください。

平成30年度の国民健康保険特別会計予算（案）の歳入・歳出の概要につきまして、説明させていただきます。

歳入・歳出総額は、ともに、25億954万4千円、対前年度比で、4億6,371万1千円の減少となっています。それぞれの内訳につきましては、円グラフのとおりとなりまして、詳細の説明は省略させていただきます。

7ページをご覧ください。

保険給付費につきまして説明させていただきます。保険給付費は、簡単に言うと、主に、国保加入者の皆様が病院にかかれた時の医療費のうち、市が負担する分のことです。平成26年度は18億2,625万9千円で、その後、国保加入者数は減少しているものの、27年度も、28年度も、26年度に比べて、保険給付費は増加しております。また、30年度についても、当初予算ベースでの見込数値ですが、前年度と比べて、増加すると見込んでいます。

8ページをご覧ください。

国保加入者数の推移、一人当たりの保険給付費の状況につきまして説明させていただきます。国保加入者数は、過疎高齢化により、減少傾向にあります。29年度の年間平均見込みは、4,948人、30年度は、さらに減少し、4,700人と見込んでおります。一人当たりの保険給付費は、増加傾向にあります。29年度、30年度については、当初予算ベースでの見込数値ですが、国保加入者数は減少していますが、保険給付費がそれほど下がっていないことにより、一人当たりの保険給付費は増加するものと見込んでおります。

9ページをご覧ください。

財政調整基金の状況について説明させていただきます。財政調整基金とは、家庭でいうところの、貯金になります。市民の皆様から納めていただいた国保税や国や県からの交付金等で、保険給付費等の支出が賄えない時には、財政調整基金を取り崩して、その費用に充てさせていただいております。これが、取崩金額のことです。

また、決算において、繰越金が発生した場合等においては、財政調整基金を積み立てま

す。これが、積立金額のことです。

基金残高の推移につきましては、平成26年度で1億7,786万円ありましたが、29年度は見込みで、4,999万5千円となり、30年度の当初予算を計上するにあたって、3,213万4千円を取り崩したので、基金残高は、1,786万2千円（見込）となってしまいました。基金残高がかなり少なくなっており、国保財政の運営が大変厳しい状況にあります。

以上、簡単ではありますが、平成30年度 国民健康保険特別会計予算（案）の概要説明とさせていただきます。

引き続きまして、資料2の医療費の状況について、簡単に説明させていただきます。

1ページをご覧ください。

左上の一人当たり費用額について説明させていただきます。まず、費用額とは、皆様が病院にかかった時の、窓口負担分と市負担分を合わせた分、つまり、10割分の額のことです。それを加入者数で割った金額が一人当たり費用額となります。本市においては、28年度実績では、県内の市町平均と比べて、55,729円高くなっています。

上段真ん中の受診率ですが、28年度実績で、1,150.7%と少しわかりにくい数値となっています。これは、年間、国保加入者一人当たりで、どれくらい病院にかかっているのかということを表しています。パーセント表示なのでわかりにくい数値ですが、パーセント表示しなければ、11.507という数値で、病院から市に請求が来る請求書の枚数が年間、国保加入者一人当たり、11枚から12枚という意味になります。つまり、国保加入者一人につき、1ヶ月に1回病院にかかっていることになります。

次に6ページをご覧ください。

疾病分類別で見えますと、尾鷲市の国保加入者全体としては、「新生物（がん）」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」が県内市町平均より上回っています。また、循環器系の疾患についても、一人当たり費用額が高い状況です。

次に、7ページをご覧ください。

64歳までの国保加入者については、「新生物（がん）、精神及び行動の障害」が県内市町平均を大きく上回っています。

次に、8ページをご覧ください。

65歳から74歳までの前期高齢者については、「新生物（がん）、精神及び行動の障害」などが県内市町平均を上回っております。また、循環器系の疾患についても、一人当たり費用額が高い状況です。

9ページ以降については、尾鷲市において多い疾病ベスト3について、それぞれの年齢別に一人当たり費用額を表したものとなります。

次に、9ページをご覧ください。

新生物（がん）については、45歳から74歳までの年齢区分では、1人あたりの費用額が県内市町平均を上回っております。なお、25歳から29歳までの年齢区分で、県内市町平均に比べて突出して高い要因は、27歳の方で、費用額が高い人が見え、この年代は、国保加入者数が少ないので、一人当たり費用額が高く算出されていることによるものです。

次に、10ページをご覧ください。

精神及び行動の障害については、30代以降のほぼ全ての年代で、県内市町平均を上回っています。精神及び行動の障害の内容としましては、10ページの左下にありますように、認知症、精神障害、感情障害、うつ病等です。

次に、11ページをご覧ください。

循環器系の疾患については、40歳から44歳の年齢区分において、県内市町平均を大きく上回っています。これは特に、41歳、42歳の方で、費用額が高い方が見られますので、その影響で、県内市町平均と比べて突出して高くなっています。

医療費全体では、本市は、28年度実績において、一人当たりの医療費が県内で2番目に高い状況にあります。

30年度におきましては、医療費の上昇を抑えるために、これらのデータを活用し、加入者のニーズや特徴を踏まえた保健事業を計画・実施するための計画、国保・データヘルス計画を福祉保健課と連携しながら策定する予定です。

また、この他に、医療費の適正化に向けた取り組みとして、29年度に引き続き、特定健診の集団健診の実施、がん検診との同時実施を考えています。また、三重県の糖尿病腎症重症化予防プログラムに基づいた糖尿病等の重症化予防に関する取り組みも開始する予定です。これの取組を通じて、国保加入者の方々の健康の保持増進、医療費の適正化を図っていきたいと考えています。

以上、資料2「医療費の状況」の説明とさせていただきます。

(会長)

ただいま事務局の方から説明のありました平成30年度国民健康保険事業特別会計予算(案)および医療費の状況について、委員の皆様、ご質問はございませんでしょうか。

(委員)

ちょっと事が多すぎて把握するのが大変なので、もっと噛み砕いてわかりやすく教えていただきたいなという感じがします。ざっとお聞きしましたが、ちょっとよくわからなかったので、かいつまんでもう一度説明をしていただけないでしょうか。こうなってこうですよと一番大事なところを。資料1の4ページあたり、結局はこの図あたりが一番肝心なんじゃないかと思うので、もう一回この辺を説明していただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局)

それでは、4ページの図についてももう一度説明させていただきます。これは平成30年度からの県と市の国保財政の仕組みで、県と市との間でどういうやりとりがされるのかという図になります。上の部分は県の方の国保の特別会計というものになります。県の方の特別会計というのは、平成29年度までは県の方にはそういう会計はありませんでした。平成30年度から県一元化され、県も国保の一保険者になるということで、国保特別会計が県の中にも設置されました。

県の特別会計の収入の主な部分といいますのは、左から右への『公費』の矢印、これは国等からの交付金、これが収入として県の特別会計にまず入ってきます。もう一つ県の収入として大きなものは、下の国保特別会計から長い上向きの矢印で伸びている『国民健康保険事業費納付金』、これが各市町から納付されます。この5億5,961万1千円と書いてるのは、尾鷲市分の額で、もちろん他の市町からも県の方へ納付金が入ることになります。県の歳入としては、その二つが大きなものになります。県はその歳入を元に、市町に対して保険給付費等交付金を出すことになります。県の特別会計の右部分、『支出』と書いてある部分です。保険給付費等交付金というのを今度は市町に交付することになります。

①の普通交付金と特別交付金の大きく二つに分かれます。二種類あり、一つ目の普通交付

金については、皆さんが病院にかかった時の医療費の中で市が負担する部分について、普通交付金という形で県は市に交付してきます。それをもって市は医療機関の方に市の負担分を払います。

②の特別交付金も新しくできた部分ですが、調整交付金と特定健診負担金と保険者努力支援分、県繰入分2号という四つに、特別交付金の内容が更に分かれています。この保険者努力支援分というのはこの平成30年度から本格的に導入された国の交付金制度の内容になりますが、医療費適正化のために、たとえば特定健診の受診率が何パーセントなら何点、収納率が何パーセント以上なら何点とか、評価項目をたくさん定めてきて、それをクリアすると各市町に点数が貰えます。その点数に応じて交付金を出してくれるという制度が、保険者努力支援分という制度の内容になります。

県繰入金2号というのは、その保険者努力支援分の県のバージョンの交付金制度になります。県の方も同じように評価指標というのを定めまして、その評価指標をクリアすればいくらというような、各市町の保険者の取り組みを評価して交付金を出すという制度が新しく加わるという部分です。その特別交付金を県は交付することになります。その特別交付金が交付されたら、その部分で市は保健事業を行ったりとか納付金の支払いに充てたり、あと保険給付費に充てたり、支出をしていくという流れが、大まかな市と県の間で国保財政のお金の流れになります。

(委員)

そうしますと、最後に説明された1, 100万円云々の部分は、これは尾鷲市の分ですか。

(事務局)

はい。

(委員)

わかりました。

(事務局)

金額を書かせていただいているのは、尾鷲市の分のみの金額になります。

(委員)

そうしますと、おおざっぱな金額として三重県の収入は、市町から来る分と国から来る分と合算すると、どれくらいの規模になるかというのは明示されていないのですか。いくらぐらいでこの事業を、三重県としては年間どれくらいお金があったらできるのかとか。

(事務局)

少し前の概算の額なんです。尾鷲市から県へ行く納付金の額ですが、尾鷲市としては5億5千万、県全体他の市町と合算すると約500億の納付金が入ると。それと国からの公費、正確な額はわかりませんが、納付金だけ見ますと500億程度の規模になります。

(委員)

わかりました。どういう風にうまくいくのかというのは、やってみないとわからないと

ということですか。

(事務局)

そうですね。平成30年度から始まる制度です。県としては概ね6年間を目途にやっていく方針で、3年後に一度この制度の見直しをかけるかと聞いております。

(委員)

そうしますと、たとえば四日市とか東員と、この尾鷲・熊野とか人口減少の激しい地域と比べると、それが県としてはごちゃ混ぜになるわけですが、県や四日市・津のような尾鷲市よりはずっと財政の良い所と比べると、尾鷲市なんかはいわゆるお荷物みたいになると思いますが、そういうところは、たとえば医療費をもっと厳しく査定しなさいとか、県から市町に言ってくるということはないですか。ペナルティとして。我々としてはそれに対して、収納率を上げるとか特定健診の受診率を上げて努力を示すとか、そういうことで対処するしか。我々の町の経済が急によくなるとか、そういうことはかなり厳しいですから、その辺で評価していただけるのかということをお聞きしたいのですが。これまで以上に特定健診の受診率を上げる努力とか、それから健康教室、健康増進とか、これまでも色々、各医療機関に「特定健診を受けましょう」と貼ったり啓蒙しているわけですが、結局は所詮「ああ面倒くさい」とかで。

先日送っていただいた「おわせの国保」を見ますと、特に男性が悪いですが、こういう該当するような人までその後チェックされていないと、「おわせの国保」に出ていましたが、たとえば男性だと特定健診の結果、「積極的支援」に対象者21名、終了者ゼロとか。「動機付け支援」に男性72名、終了者4名とか。この辺は県の方へ上げていかないといけなわけでしょう。この辺から改善していかなければならないのでは。その辺の取り組みはいかがでしょうか。

(事務局)

今委員が言われたように、特定健診の受診率や保健指導の実施率を上げることは、特別交付金の国の特別支援分の評価項目になっています。国の方は健診等の受診率を上げることによって医療費の適正化に結び付けたいという点に重点が置かれていまして、うちは平成28年度の実績で30.6%、29年度の実績は速報値で30.7%で、微妙に0.1%しか上がってなくて、県の平均値にも程遠いところですよ。交付金を稼ぐためには、国保加入者の皆様にも協力していただいて受診率を上げていただかなければ駄目だということで、もちろん県の方からも言われますし、特定健診等を受診していただくことで早期発見・早期治療に結び付けて医療費の適正化に結び付けたいという、こちらの考えもありますので、その部分については力を入れるよう県の方からも言われていますし、30年度についてはその部分に力を入れていきたいと思っています。

(委員)

県の全体42.4%から比べると、やっぱり12ポイントの差というのはかなりあるかなと思います。結局、いくら市役所の方や医療関係の方が言いましても、皆さんが来てくれないことには始まらないので、お誘いあわせの上というわけでもないけど、皆が受けた方がいい、受けた方が自分も得する、市町村も潤うということをもう少しわかっただけるといいのになと思います。常々思っている部分なので、そういう風な取り組みをしていただきたいなと、お願いします。

(会長)

あと、どなたかご意見はございませんでしょうか。

(委員)

何らかの仕掛けがいると思います。お金を稼ぐための。仕掛けのひとつとして集団健診をもってきたけど、さほど上がらなかったというのでそれにとどまらず、何らかの仕掛けを考えたり。この間ローカル新聞で、紀北町が「国保医療費はなぜ高い」という内容で講師の先生を呼んできて、健康づくり推進員さんとか町の職員とか色んな方に国保医療費についてのセミナーがあったというのを聞いて、そのようなことをして、共通認識というのがまず要るのではないかなという気がしたんですけど。

(会長)

確かに地方紙に載ってましたね。県下で紀北町が最下位ということで、その次が尾鷲で大きく変わりは無いですが、なかなか積極的な取り組みをやっていると。

4ページの市から県への納付が5億5千9百で、県の方からの交付金としては1.8億と、これだけ見ると、それだけ県の方からいただいている。この間県の方へ説明に行かせていただいた時、県下でワリカンをするような形と職員の方が言われていたんですけど、津や四日市と、東紀州のこの過疎化している地域と合算していくんだと思ったんですけど。色々なペナルティもあるでしょうし、簡単には喜んではいけないとは思いますが、県一元化ということは、そういったことも今からある程度県がやっていくと思ってよろしいでしょうか。

(事務局)

県の方も、全国47都道府県で三重県29市町が点数付けられるように、県も三重県としての順位が国から示されます。それによって国から県に入る交付金も左右されますので、県としても三重県全体の底上げをしていく必要があります。そういう先進的な取り組みをしている市町に勉強会とか、各市町へ指導とか案内をいただいて、各市町がそれぞれレベルアップを図っていくということで、去年くらいから取り組んでいる状況です。

(会長)

30年度4月からですね、早速。

(事務局)

はい。一部評価については、29年度から前倒しで始まっているところもあります。

(会長)

それと、尾鷲市の新生物に罹患する方が多いというのは、これはがんですよね。こんなに多いのかとびっくりしました。尾鷲市がこれだけ多いということですね。

(事務局)

どうしても全体的な加入者数が少ないものですから、高額になると飛び抜けてしまう部分もあるにはありますが、傾向的にちょっと多いかなと。

(会長)

他にご意見はございませんでしょうか。

(委員)

がんの種類はわかりますか。

(事務局)

肺がんが多いという感じです。

(委員)

肺がんが多いということは、煙草を吸っている人が多いということですか。それともアスベストか何かですか。

(会長)

でも、煙草を吸わない女性の方も肺がんになりますし、受動喫煙ということもありますしね。

(事務局)

そこまでは把握しておりません。すみません。

(会長)

他に何かございませんでしょうか。

(委員)

細かいことですが、4ページの表右側の金額の単位が違っているので合わせてほしい。千と万の単位で書かれると混乱するので揃えてほしい。

(会長)

ありがとうございました。他に何かございませんか。

なければここで、議題に対する採決を行いたいと思います。議題1「平成30年度尾鷲市国民健康保険事業特別会計予算(案)」につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

【 挙手全員 】

挙手全員でございます。議案1の「平成30年度尾鷲市国民健康保険事業特別会計予算(案)」は承認されました。ありがとうございました。

(2) 条例、規則改正について

(会長)

次に、議題2 条例、規則改正について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、条例、規則改正について、資料3をご覧ください。

国民健康保険税の軽減判定所得の見直しに係る改正について、ご説明させていただきます。

平成30年度税制改正大綱におきまして、国民健康保険の被保険者間の保険税負担の公平性の確保及び中間所得層の被保険者の負担に配慮するため、国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の基準を見直すこととされました。

国民健康保険税の基準課税額に係る課税限度額の改正につきましては、市民のみなさま等への周知期間等を考慮し、今回の改正は、見送らせていただきたいと思います。

軽減判定所得の見直しにつきましては、低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向等を踏まえ引上げを実施することとなりました。

それでは、国民健康保険税の減額の対象となる所得基準についてご説明いたします。

1 ページをご覧ください。

国民健康保険税については、加入世帯の総所得に応じて7割・5割・2割の軽減を受けることができますが、今回、低所得者の国民健康保険税の軽減対象の拡大を図るため、国民健康保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得が引き上げられます。

例えば、現在5割軽減に該当する世帯につきましては、基礎控除額33万円に1人の被保険者でありますと27万円を加えた60万円以下の所得の世帯が5割軽減ということになっております。

これが、今回の改正により、基礎控除額33万円に1人の被保険者でありますと、27万5千円を加えた60万5千円以下の所得の世帯が5割軽減に該当いたします。また、被保険者数が2人であれば、88万円を下回る世帯は5割軽減に該当いたします。

次に、現在2割軽減に該当する世帯につきましては、基礎控除額33万円に1人の被保険者でありますと49万円を加えた82万円以下の所得の世帯が2割軽減ということになっております。これが、今回の改正により、基礎控除額33万円に1人の被保険者でありますと50万円を加えた83万円以下の所得の世帯が2割軽減ということになります。

また、被保険者数が2人であれば、133万円を下回る世帯が2割軽減に該当いたします。

今回の改正により負担が軽減される世帯が増加します。また影響につきましては試算させていただいた結果、5割軽減世帯が21世帯増加でおよそ48万円、2割軽減世帯が42世帯増加でおよそ61万円となる見込みで、合計でおよそ109万円の減額になると試算しております。

低所得者の国民健康保険税の軽減措置対象の拡大を図るため、本税制改正に基づく条例改正を本日の協議会でご承認いただいた後に、本年度中に改正を行いたいと考えていますので、よろしく願います。

次に、国保財政の県一元化に伴う改正部分について説明させていただきます。

資料2ページをご覧ください。

国民健康保険条例の改正についてご説明させていただきます。

まず、この表は、新旧対照表となっております。左の枠が、改正後の内容で、右の枠

が、改正前の内容となります。また、下線部分が改正部分となります。

主な改正点につきましては、国民健康保険に係る、国のおおもとの法律である国民健康保険法第11条の「国民健康保険運営協議会」に関する部分が改正になり、具体的には、「国民健康保険運営協議会」という文言が、「尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会」という文言に改正になりましたので、それに伴い、市条例の文言も改正するものとなります。

資料3ページをご覧ください。

国民健康保険規則の改正についてご説明させていただきます。

これは、条例ではなく、規則を改正するものです。改正内容は、先ほどと同様に、「国民健康保険運営協議会」という文言を「尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会」に改正するものとなります。

資料4ページをご覧ください。

国民健康保険 財政調整基金条例の改正についてご説明させていただきます。

表の右の枠内をご覧ください。これまで、財政調整基金は、保険給付費（医療費）や特定健康診査、福祉保健課で実施している健康教室等の保健事業の費用の財源に充てる場合に限り、基金の処分ができる、つまり、基金を取り崩して、それらの費用に充てることができる」と規定されていました。

ここで、資料1の4ページ「平成30年度 県と市の国保財政のしくみ」をご覧ください。図にあるように、30年度からは、新たに、市が県に「国民健康保険事業費納付金」を納めることとなります。この新たに発生する国民健康保険事業費納付金の納付費用につきましても、保険給付費や保健事業費と同様に、県からの交付金や皆様に納めていただいた保険税で賄えない場合は、財政調整基金を取り崩し、納付費用に充てさせていただきたく、条例改正をさせていただきたくものです。

以上、資料3 条例、規則改正についての説明とさせていただきます。

(会長)

何かご質問等はございませんでしょうか。

(委員)

ただでさえ長い尾鷲市国民健康保険運営協議会が、これからはどういう風な呼び名になるのでしょうか。やっぱり運協なんですか。

(会長)

これですね、「尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会」。長い文言になるので。

(事務局)

そうです。正式な呼び名が「尾鷲市の…」という名称になります。

(委員)

略したら同じようなものですね。わかりました。

(会長)

条例や規則改正について、何かご意見はございませんでしょうか。

(委員)

このいわゆる規則というものと条例、この辺の説明をお願いします。規則と条例、法的にどちらの方が強いとか。

(事務局)

条例の方が上といますか、条例が上にありまして、その条例をもう少し細かく説明したものが規則になります。

(委員)

わかりました。ありがとうございます。

(会長)

他にはどうですか。わかりにくかったところなどは。

(委員)

具体的にはどうなんですか。改正前・改正後でそう変わるものでもないですか。文章はところどころ変わってますけど。たとえば事務がなくなったりとか。

(事務局)

内容的には全然変わりはありません。文言だけの改正で、国の方の法律が変わったのと、国が案で示してきた部分です。運営協議会のところは、30年度4月からは県の方にも運営協議会が設置されることになりますので、市の運営協議会と県の運営協議会を分ける意味で「〇〇市の」という言い方になっています。

(委員)

わかりました。

(会長)

ありがとうございました。他に何かございませんか。

なければここで、議題に対する採決を行いたいと思います。議題2「条例、規則改正について」につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

【 挙手全員 】

(会長)

挙手全員でございます。議題2「条例、規則改正について」は承認されました。審議事項については以上でございます。他に何かございますでしょうか。

(委員)

先ほどの肺がんの件ですが、多分やっぱり煙草が大きな原因になると思いますし、見ていると煙草を吸っている人が多いですから、ここに禁煙運動を取り入れて、まあ成果が出るのは長い先だと思いますけども、禁煙運動を、オリンピックも近くなって色々これから問題が出てきますから、運動としてやってもらおうと思います。それから受動喫煙ということも今色々問題がありますから、吸わない人も肺がんになったりしますし、一口

煙草を吸うと40分くらいは影響があると言われておりますから。口から出るガスがなくなるまで40分くらいかかるという報告もありますので、吸っていなかったらもう害はないという、そんな問題ではなくて、それだけ影響が大きいということですから、健診の対策も大事でしょうけど、禁煙もどこかの柱の中に入れるといいかもしれません。

(事務局)

ただいま委員が仰った禁煙対策ですが、福祉保健課の方で立てております健康増進計画の中で、三重県下の喫煙率と尾鷲市の喫煙率を比べた時に、若い方の喫煙率が高いと出ておまして、健康課題の一つに喫煙を挙げております。なかなか本当に色々な形で取り組んでも難しいところではあるんですけど、禁煙ということで、子ども達も守る、そしてご本人も吸っている煙草の数を減らしていくということに関しましては、色々なところで、事あるごとに煙草のことも含めながら、普及啓発を図っていきたくて思っております。まだまだ力不足で模索中ではあるんですけども、仰っていただいたことをまた改めて課題にしながら取り組んでいきたくて思っております。ありがとうございました。

(3) その他

(会長)

ありがとうございました。事務局の方、何かございませんか。

(事務局)

事務局から一点ご説明をさせていただきたいと思っております。本日机の上に置かせていただきました資料4です。「平成31年度からの保険税率の検討スケジュール(案)」ということで資料を置かせていただきましたので、ご説明をさせていただきたいと思っております。

まず最初に、先程ご説明させていただいた資料1の9ページをご覧いただきたいと思っております。先程も説明させていただきましたが、平成30年度の当初予算を計上した際に、基金を3,213万4千円取り崩しておりますので、当初予算計上後の基金残高の見込みとしては1,786万2千円となります。これは平成26年度の基金残高と比べますと10分の1という数字で、仮に平成31年度の当初予算についても同程度の基金の取り崩しが必要となった場合には、平成31年度の当初予算が組めないという大変厳しい状況です。平成29年度からの繰越金、平成30年度中の収入や支出の状況によっては基金が増減すると思われませんが、それほど大きく基金が増えるとは考えにくいと思っております。

それでは、資料4をご覧ください。仮に平成31年度から国民健康保険の税率を見直す場合には、平成30年12月の定例会に税率改正案を議案上程し、31年1月から3月にかけてその内容について市民の皆様に周知させていただく必要があるものと考えております。また、議案上程する前には、この運営協議会において委員の皆様にご審議していただくこととなります。そうすると、30年度のスケジュールとしては、資料4のとおり進めていかないと間に合わないということになりますので、本日案として委員の皆様にお伝えさせていただきます。予定としては、30年6月を目途にどれくらいの税率の見直しが必要なのか、国保加入者の皆様のご負担がどれくらい増えるのかなど、具体的な改正案を協議会の方にお示しさせていただきまして、委員の皆様からいただいたご意見を反映しながら、7月・8月に運営協議会を開催させていただきまして、8月下旬に市長への答申を行って

いただきたいと考えております。また、その後議会の同意を得て改正を進めていきたいと考えております。

このようなことから、例年に比べて協議会の開催も増えることとなりますが、委員の皆様におかれましては、ご理解とご協力をいただきまして、30年度からの協議会へのご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。以上で資料4「平成31年度からの国民健康保険税率の検討スケジュール（案）」についての説明とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

（会長）

この審議事項について、何かご質問はございませんでしょうか。

（委員）

昔のことを言うようですが、何年も前になりますが、やっぱり保険料を上げるという苦渋の選択を迫られたことがありますして、大変苦勞されたと思ひますが、今回も改正というかなんというか、結局上げなければならないということですか。その辺をお聞きしておかないと、我々も考えておかないといけないことですから。

（事務局）

先程も資料で説明させていただきましたが、以前に国民健康保険税を上げたのは平成23年度です。それから7年あまり経っているような状況もございます。先ほど資料1であった国保の加入者数が平成26年度で5,700人、平成30年度の見込みが4,700人と20パーセント程度落ち込んでいる中で、保険給付費の方が、新薬の開発とかで、一人当たりの医療費が右肩上がりが高くなっていると。支える加入者の数が減っていく中で全体の医療費が上がってきってしまうと、どうしても保険の税額を上げる必要が生じてまいります。水道料金の値上げの時などもそうですが、ある程度5年なりのスパンをもって、どれくらいの上げ幅になるのかとかの具体的な資料を協議会の方へお示しさせていただき、またご審議をいただくこととなりますが、現時点ではかなり厳しいと事務局の方では考えております。以上です。

（委員）

保健局の方から出ている資料では、広域化したら数パーセントは上がるであろうという情報はありますので、多分上がるんじゃないでしょうか。

（事務局）

事務局としては、31年度は制度改正による負担増というのは考えておりません。基本的には23年度から上げていないということと被保険者数の減、医療費が右肩上がりになっていくというのが主な要因と考えています。

（委員）

要するに、今回のことではなくて尾鷲市の状況を鑑みて、上げなければならないということなんですか。

（事務局）

はい。先ほどの資料にもあったように、基金も一番多い時で1億8,000万円ほどあ

って、それをやりくりしながら27、28年度と取り崩しながらやってきていた現状です。それが、30年度予算を組んだ時点で1,700万と10分の1程度に落ち込んでいます。この現状を考えて、やはり税率の見直し、当然保健事業にも取り組んで交付金の獲得にも動く予定ではありますが、やむをえない場合には保険税率の見直しも視野に入れて、検討材料として協議会に示していきたいと思っております。

(委員)

貯えをするには始末をするか、どこかから持ってきて増やすか。誰が考えたってこれは小遣い帳の帳尻みたいなものですから、当然わかるんですよ。ただ、親からたくさんお金を貰えるかどうか、要するに一般財政からの繰入れということについてはどうでしたか。

(事務局)

今回、県では財政一本化になるということで、これまで、うちはないですが、一般会計からの法定外、法律で認められた以外の国保の運営のための一般会計からの繰入れというのが、30年度からは赤字とみなされるということになります。一般会計から繰入れをしないと運営できないような状況、赤字の体質になってそれが続くと、それを改善する計画を立てて県へ報告する必要が出てきます。法定外の繰入というのはこれまで行っておりませんので、基金でやりくりしていたというのが現状です。

(委員)

そうすると、さっきから話している、いかに皆さんに健康に過ごしていただけるかというところが一番大きなところなんですか。やっぱり保健課さんにも頑張ってもらわないといけませんし、無くすわけにはいきませんから。今日他の委員ともお話ししたんですけど、僕が国保の運営協議会の委員をさせていただいてから、景気の良い話は聞いたことがないですね、と言っていたんですよ。いつ潰れるかいつ潰れるかと言いながら四十何年やってますけど、昭和30年頃からだから60年、何とか首が繋がっているのだからこれからも、やっぱりこれは健康の問題で、無しというわけにはいかないのだから。我々も頑張らなければと思いますので、よろしくお願いします。

(会長)

市民感情として、県と一元化したから上がるんじゃないかと、普段から別の会議に行ったりすると、公民館などである議員さん達との懇談会などでは、「国保税が上がるんじゃないですか」「県と一元化したら上がるんじゃないですか」とよく質問が出ます。そうじゃないということ、しっかりと説明していただきたいと思っております。県と一元化したので国保税を上げたという捉え方をされたのでは違うと思うので。この基金がなくなったのだと。そして、この説明の文章、大変だと思うんですけど、是非これからもわかりやすく資料を作ってくださいと、私達もよくわかるんじゃないかと思っております。わかりにくいという意見をたまに聞きますので、その辺を簡素化していただき、平たい言葉で書いていただく方が皆さん理解しやすいのではと思うことがありますので。

(事務局)

ありがとうございます。この協議会を受けて、3月議会も来週から始まりますので、また同じような説明をさせていただきたいと思っております。資料についても行政用語ではなく、もう少しわかりやすく出来るだけさせていただきたいと思っております。よろしくお願いします。

(会長)

わかりました。あと何かございませんでしょうか。

(委員)

国保の加入者数のことなんですけど、4,700人となっていて、理由は過疎化とか高齢化ということになっていますが、加入できる資格を持つ人と市民全体の比率というか、そういうものはどうですか。

(事務局)

一点はですね、75歳を超えると後期高齢者の保険に自動的に移行いたします。国保の加入者から抜けるという形になりますので、尾鷲市の年齢構成からいきますと、抜けていく数が多くて、加入してくる方が少ないというのが主な要因ではないかと思えます。

(事務局)

今、課長から説明させていただいたように、75歳になれば国保加入者でも後期高齢者医療に移らなければならない状況で、国保の加入者は年齢でいうと0歳から74歳までの方で社会保険等に加入していない方が対象となってきます。

(会長)

あと、何かございませんでしょうか。

それでは、これもちまして、平成29年度第3回尾鷲市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日は誠にありがとうございました。

平成 年 月 日

尾鷲市国民健康保険運営協議会

会長

議事録署名代表委員

議事録署名代表委員