

令和3年度 第2回江南市国民健康保険運営協議会 会議録

● 日 時 令和3年11月18日(木) 午後2時～午後3時20分

● 場 所 江南市役所 本庁舎3階 第3委員会室

● 出席者 出席委員 11名

被保険者代表 大竹典子 西川よし子 原 朋子 佐藤 昇

療養取扱機関代表 渡部敬俊 近藤茂樹 松浦直人

公益代表 服部正三郎 今井敦六 古田嘉且 江口 勲

欠席委員 2名

療養取扱機関代表 村瀬範高

被用者保険等保険者代表 宮地 誠

傍聴者数 1名

● 議 題 1 議事録署名者の選出

2 議題

・国民健康保険税率の改定について

3 その他

■議事

	<p>【1. 議事録署名者の選出】</p> <p>【2. 国民健康保険税率の改定について】</p>
会長	「国民健康保険税率の改定について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	(資料に基づき説明)
会長	ただいま、事務局の方から説明がございましたけれども、ご質問・ご意見等はございますでしょうか。
委員	一般会計からの法定外繰入れというのは、他市もあるのでしょうか。
事務局	<p>今、正確な集計表を持ち合わせておりませんが、概ね半数の市町村は、法定外の繰入れをしていると把握しております。法定外とそうではない法定の繰入れというのがありますけれども、法定外の中でもいわゆる赤字といわれる、保険税の不足分に充てる繰入れについては、県からは削減を求められており、削減計画を県に提出しております。その計画に基づいて、江南市は、令和8年度に解消する予定としております。</p> <p>削減を求める理由としては、国が県単位化ということで制度を組み替えた際、合計で3億4,000万円を国保制度に投入しているという前提があるものですから、この公費の投入を考慮したうえで、各市町村は、法定外の繰入金金を徐々に削減していくという方向性になっております。</p> <p>また、保険者努力支援という制度が別途設けられておまして、削減の努力をした分、別に交付金が出るという仕組みになっております。上手に削減すると、交付金額が増えるという複雑な仕組みになっております。そのような仕組みもあるなかで、やりくりをしているという状況になります。</p>
会長	半分ぐらいの市町村が法定外の繰入金金があるということですが、江南市では令和3年度ですと1億7,000万円ぐらいありますけれども、この金額というのは、多いのでしょうか。普通なのでしょうか。
事務局	どちらかというと、多いと考えております。これをいつまでに解消するかというのは、国は令和5年度までにと示されていたと思われ

<p>委員</p>	<p>ますが、それでは厳しすぎるということで、江南市は、令和8年度までに解消するという、独自の計画を提出しております。</p> <p>一方で、昨年度は、収入と支出の差額が、約2億円出たものですから、基金が増えております。その基金を不足するところに充てることができますので、基金も活用しながら、今後削減を進めていくということになります。</p> <p>また、県は各市町村から納付された納付金で運営しているので、県としても剰余金が出ることとなります。県は県で剰余金を活用しながら、次の年度の各市町村の納付金を算定しますので、そこで調整をしていただければ、各市町村がそれほど苦労しないで運営することができるかもしれないという状況になります。</p> <p>令和8年度にマイナスであっても、県に移行してしまうと、負債の部分が全部なくなってしまうのですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>負債といいますと、医療給付費ということでしょうか。そちらは、県が全額負担するということになっております。各市町村は事業運営に必要と思われる納付金を県に納め、県がその納付金を基に運営しております。各市町村で発生した医療費というのは、全額納付金から補填されますので、市において収支としてのマイナスは発生しません。</p> <p>県が医療費をすべて負担し、その医療費が上がれば、医療費が上がった分を加味して、次の納付金を設定してくるという仕組みになっております。つまり、各市町村の医療費水準ごとに納付金を設定するという仕組みです。</p> <p>いずれは、県内の全市町村について、それぞれの市町村の医療費水準に関わらず、同じ税率にしようという方向性もありますが、かかった医療費に見合った納付金の請求が次年度にあるということになります。</p>
<p>委員</p>	<p>令和3年度の一人当たり調定額が54市町村中47番目ですよ。令和8年度までに、少しでも順位をあげていきたいということですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>今、保険税の1人当たり調定額の県平均値が約10万円で、江南市は約9万4,000円です。所得割の割合が高くなっておりますので、均等割の割合をあげていけば、所得にかかわらず、調定額は上がるということになります。江南市は、以前から低所得者に配慮していますので、所得割の割合が高くなっております。</p>

<p>委員</p>	<p>法定外の繰入金というのは、市の一般会計から繰り出すものです。市の一般会計はということかということ、自営業の方もサラリーマンの方もすべての方が納めておられる。ですから、国保だけに限って言えば、サラリーマンの方が納められた税金の一部を、繰入金として国保へ回している。サラリーマンの方からいうと、二重払いということになります。</p> <p>以前から法定外の繰入金をやめなさいという指導があったはずなんです。ところが、ずっとそのままにしてきたから、こういう状態になったわけです。本来、特別会計ですから、ゼロでなければいけない。国保は国保だけで、やれるようにするというのが基本です。赤字補填の形の繰入金というのは、本来、すみやかに無くしなさいというのが国や県の基本的な方針ですから、5年度までに解消しなさいというのを8年度までもっていくというのは、これ自体もおかしな話なんです。</p> <p>ですから、例えば、基金が5年度末に繰入金以上にあれば、繰入金をやめるために、これを全部使ってしまったでもいいわけです。</p> <p>基本的な考え方として、基金に積み立てができるんだったら、繰入れをやめなさいということです。</p>
<p>事務局</p>	<p>今のところは、この表にある通り、令和8年度には解消する予定です。</p>
<p>委員</p>	<p>たまたま、去年は医療費が少なかったから、基金が2億円増えましたということですね。2億円増えたのだったら、今年はやらないけれども、来年度の予算からでも、一般会計からの繰入金を削ることは可能ですよね。だから、悪い言い方をすると、伸ばし伸ばしにしているのではないかということですね。</p>
<p>事務局</p>	<p>そこが、これまでの経緯を含めた被保険者への最大限の配慮という考え方になります。</p>
<p>委員</p>	<p>それで、国保の加入者に見れば、安く済むわけですね。ところが、協会けんぽなどは、自分たちの分は自分たちで納めて、江南市に払った税金で、国保を助けているわけですね。サラリーマンは、2重取りされているんです。</p> <p>一般会計から補助金をもらうことが、なんでもかんでもいいということではないんです。今、助けようとしているのは、低所得者の保険税を、何とか安くできないかということで、一般会計からの繰入れをやっています。国保全体の中で、それなりに生活できる方と、生活が苦しい方の保険税の</p>

	<p>バランスを、どのようにとっていくのか。ここには出ていないんですけども、限度額という、これ以上の収入があれば保険税はこれ以上増えませんというものがありますが、高所得者はある意味優遇されています。以前は、江南市は他の市町村と比べると、限度額を低めに抑えていました。所得の多い人を優遇して、所得の少ない人を軽んじている。その、軽んじた肩代わりとして、法定外繰入金というのがあるというのが、過去からの経緯です。</p>
<p>会長</p>	<p>ここ2年くらいのコロナ禍で、特に自営業者の方を中心として、所得が減ってきて、なかなか生活自体が苦しいという状況だと思いますが、所得に基づいてということであれば当然収入が減っていると思いますが、どうでしょうか。また、収納率はどうでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>10月まで結果は出ていますけれども、収納率は昨年度とほとんど変わっておりません。一旦、落ちたかと思いましたが、また、元に戻りまして、前年度比でも、そこまで変化がないという状況です。先ほど、1人当たりの調定額を見ていただきましたが、2年度、3年度の差が出ていますけれども、江南市は、令和3年度において2,382円下がっています。この結果で、所得が減少したとみることができます。</p> <p>このような中、医療費が戻っているという現状もありますので、そこを加味された場合は、少し上乘せして納付金の設定がされる可能性があります。その前提で、今回は税率案をお示ししているということです。今後、法定外繰入金を減らしていくためにも、2年に一回の税率改定になる前提にたって、激変を緩和しながら、保険税率を引き上げる必要も出てくるのかなというところ です。</p>
<p>委員</p>	<p>モデルケースでみると、だいたい5%前後で増加をするということですよ。</p>
<p>事務局</p>	<p>繰り返しになりますけれども、被保険者の負担感というのも配慮する必要はあるでしょうし、その中で、繰入金を削っていかなければいけないというような状況です。求められる納付金額が、増えるか、減るかという所にかかってきますので、そこをバランスを取って調整していかなければいけないということです。</p> <p>また、他市町村との差も、ある程度、念頭においておかないと、県内の税率を一律にするとなった時に、保険税が激変する可能性が出てきてしま</p>

<p>会長</p>	<p>うことも、避けなければならないということになります。</p> <p>結局、保険税を据え置き、据え置きでいくと、今、言われたように、県内で統一された時に、一気に上げなければならないこともあり得るということですね。</p>
<p>事務局</p>	<p>そのとおりです。そういう恐れも出かねません。それは、激変になりますから、避けなければならないというのも前提にはあります。</p>
<p>会長</p>	<p>実際に負担する被保険者の立場から、何かご意見はございますでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>5%ぐらいの増ならいいのかなと思いました。モデルケース6のような、高額な方が大変だと思うのかどうかというのは、モデルケース1とモデルケース6では、金額的には違うけれども、率はそれほど変わらないので、働いている世代だと負担感があるのか、ないのかというところが疑問だと思いました。</p> <p>自分が年金所得者なんですけれども、5,000円ぐらいだと、どうにかなるかなと思って見ていました。</p>
<p>委員</p>	<p>全然違うことかもしれないですけども、税率を上げるということ、ほかの面で考えていただいて、何かもっと削減するところを削減していただいて、税率を上げないような工夫はできないものだろうかと思いました。</p>
<p>事務局</p>	<p>国保制度は、特別会計という独立の会計で考えられているものですから、国保制度の中で他を削減してとなると、医療費を削減して、納付金を抑えるというイメージになってきます。</p> <p>一つあるとすれば、国が推奨している予防医療の方向に力を入れて、積極的に健診を受けてもらうことによって、重症化を予防し、医療費を削減できれば、納める保険税も低くなるのではないかとことがあります。</p>
<p>委員</p>	<p>昨年、新型コロナウイルスの影響で医療費が少なくなっているという説明があったと思いますけれども、今年、増えているということは、どうしても行かなくてはならない人は、昨年のうちに絶対行っているはずですよ。ある程度、どちらでもいいという人が増えているわけですよ。そういう人たちを、もっと健康的な取組に参加していただくということ、や</p>

事務局	<p>ってもらったら医療費も違ってくると思うんですけども。</p> <p>まずは、無駄な医療費は削減したいと思います。予防医療などには、公費の投入を惜しまないということで、介護予防も含めて国が推奨しております。必要な医療は、当然、受診していただかなければいけません。ずっと医者にかかっていなくて、ある日突然、糖尿病が発覚し、間もなく透析という方もみえますから、そういうところは今後の課題として考える必要があります。健康不明者というんですけども、健診を受けていない、医療にもかかっていないという方に、積極的にアプローチをして、急に重症化にならないような取り組みというのを、今後やっていきたいと思っております。</p>
委員	<p>実際に診療していて、新型コロナウイルスの影響で、半年間ぐらい治療に関して様子をみた方が結構いらっしまった。本来、予防でいけば、国保の医療費も減るはずなんですけれども、私は歯科ですけども、収入は1割、2割減っています。受診者も当然減っています。小児科は、激減ですね。なぜかという、お母さんが、待合室に行かない、移動しないということですよ。だから、第6波がもし来れば別ですけども、明らかに今年度は、医療費は増えます。</p>
委員	<p>確かに、今、言われたように、昨年はかなり減りました。内科でいえば、1割、2割減っているのは、普通だと思いますね。今年に入って、どうかといわれると、昨年に比べれば少し増えたかという気はしますけれども、そんなに極端に変わったという印象はないですね。</p> <p>また、最近、ジェネリック医薬品を推奨するという話があるんですけども、薬局の方で変えるとか、自院で変えるということもあるんですけども、そういうジェネリック品のメーカーというのが、途中で薬がなくなってしまうことが多くなっていて、国が、薬代を減らすためのジェネリック品を推奨していたんですけども、実際使ってみると、途中でなくなってしまうとか、製薬会社のトラブルで、製造ができなくなることが頻発して、国の考えている通り医薬品が、うまく回っていかないという面も多少あると思いますね。</p> <p>たぶん、今年、来年と、今みたいに新型コロナウイルスの落ち着いた状況が続けば、徐々に医療費も増えてくるのではないかと考えています。</p>
委員	<p>例えば、本来ならば、がんでステージ1だった人が、1年、1年半治療</p>

	<p>にいかないステージ3、ステージ4になってしまいます。転移して重症化してしまうんですね。結局、長期入院になるから医療費が高くなる。</p> <p>例えば、糖尿病の第6因子が歯周病なんですね。口腔ケアをすると糖尿病がよくなる。歯周病菌と糖尿病は、相関関係があって、糖尿病がひどいと歯周病がひどくなって、歯周病がひどくなると糖尿病がひどくなるんです。あと、例えば、心筋梗塞の方は、心臓を取り巻く冠状動脈を切開した血管の中から歯周病菌が出てくるんです。10人のうちの2、3割が歯周病菌が出てくる。だから、心筋梗塞の原因の一つが歯周病菌ではないかと、今、言われているんです。</p> <p>うちも、新型コロナウイルスの影響で、半年なり2年ぶりに来られた患者さんがいますけれども、口腔はかなり悪化しています。結局、治療期間が伸びますよね。虫歯でも、ほかっておけば、最初は削って済むものが、神経までいっちゃうと2か月、3か月かかっちゃう。重症化して治療期間が延びれば、治療費が高くなっちゃいますよね。</p> <p>だから、予防をやっていただきたい。できれば、歯科の立場からしたら、常に口腔ケアを定期的に検診して、虫歯菌、歯周病菌がひどくならないようにしていただくといいんです。当然、歯科以上に内科の定期検診も必要なんです。</p>
<p>委員</p>	<p>確かに、歯科と内科の合併症というのは、最近、言われています。</p> <p>健診ですが、今日は、健診の話をしていいのかわかりませんが、たぶん、江南市は、受診率が50%っていないと思います。40何パーセントかなと思います。でも、江南市は、比較的、他の市町に比べると高い方ではないかと思います。それでも、特定健診が始まったころは、だいたい65%、70%を目指すというのが、導入されたときには言われていましたけれども、今は、45%ぐらいで頭打ちです。とにかく、もう少し健診率を高めるということが、必要ではないかなと思いますね。</p>
<p>委員</p>	<p>今、健康診断のことを言われたんですけども、私も2年ほど健康診断を受けていないんです。他の病気があって、検査をやっているから、まあ、いいかなという考えがありまして。病気が見つかったのは偶然で、ここ2年ほど、病院に行って、入院して手術ということを繰り返しております。</p> <p>保険税は高いと思っていましたが、実際、医療費の支払いになると、払った分が戻ってきた。戻ってくるというとおかしんですけども、これだけ払って、これだけ大病を直してもらえるんだという感じがあったんです。ここ2年ばかりで、そういう考えになってきたんです。健診も大事だとい</p>

<p>会長</p>	<p>うことで、ここ2年はやっていないですが、来年は受診しようと思いますし、また、健診だとかを友達にも進めていかなければと思っています。</p> <p>他、皆さんよろしいでしょうか。今日の話でいくと、目先のことだけ考えて、保険税の据え置きを続けていくと、一気にどこかで、ぐんと負担が増えることがあるので、議論するうえで、頭に入れておかなければいけないと思います。</p> <p>県から、納付金額が示された段階で、2年に一回の見直しということがあるならば、2年間は、税率の改定がないものですから、そこを踏まえて、次回、開催をさせていただくときに、保険税率をどの程度上げるべきなのか、それとも、現状維持とするべきなのか、というところについて皆さんのご意見を伺いと思います。</p> <p>今日は、いろいろと基本的なことも含めてですね、ためになるお話を伺って、私、個人的には、勉強になったなと思っておりますので、次回までに資料を見ていただいて、次は、どうするかということを具体的な数字を踏まえたうえで、決定したいと思います。</p> <p>それでは、最後になりますけれども、「次第3のその他」ということで、事務局から、何かございますでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>次回の会議の予定ですけれども、年明け早々に、確定の納付金が県から示されますので、そちらを基にすぐに税率の算出をいたしまして、20日前後に、もう一度会議を開催させていただきたいと思っております。</p> <p>その際に、こちらから、諮問という形でお示しをさせていただきますので、答申をいただいて、次の税率改定に向けて進めていきたいと考えていますので、よろしくお願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>その他、皆さん、よろしいでしょうか。</p> <p>ないようですので、国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。</p> <p>《令和3年度 第2回 江南市国民健康保険運営協議会 終了》</p>