

令和5年度 第1回江南市国民健康保険運営協議会 会議録

● 日 時 令和5年7月12日（水） 午後2時～午後3時30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	西川よし子	原 朋子	佐藤 昇	野呂美鈴
療養取扱機関代表	近藤茂樹	小坂井昭二		
公益代表	古田嘉且	今井敦六	江口 勲	大竹 誠
被用者保険等保険者代表	鈴木幸彦			

欠席委員 2名

療養取扱機関代表	渡部敬俊	内藤龍雄
----------	------	------

傍聴者数 0名

● 議 事 1 議事録署名者の選出

2 報告事項

- ・江南市国民健康保険の状況について
- ・国保財政と保険税率改定の仕組みについて

3 その他

■議事

	<p>【1. 議事録署名者の選出】</p> <p>【2. 報告事項】</p> <p>江南市国民健康保険の状況について</p>
会長	まず1点目の江南市国民健康保険の状況について、事務局の方から説明をお願いいたします。
事務局	(資料に基づき説明)
会長	ありがとうございます。ただいま、江南市国民健康保険の状況について事務局からご説明がございました。説明の内容についてご質問ご意見等がございましたら、伺いたいと思います。ちょっとここがわからないから、もう1回説明してくださいというようなことでも結構でございます。
委員	滞納金についてですけど、これは5年でもうお金をいただかないということでしょうか。
事務局	時効は5年なんですけれど、いろいろな手段によって時効が停止いたしますので、基本的には5年で無くなることは、そういう場合もございますが、ケースとしては少ないものでございます。
委員	資料に記載されている滞納額は、5年経った金額分が時効で落とされ減っているというものでですか。
事務局	時効を迎えたものは減っていきますが、出来る限り、5年待たずに1年1年しっかり納めていただいて、滞納額を減らしていくことをやっておりまして、引き続き努めていきたいと思っております。
委員	滞納された方の保険証はどうなっているのですか。
事務局	基本的には保険証は皆様にお渡しはするんですけれど、その滞納の金額によりまして、他の方よりも期間が短い6ヶ月の保険証をお渡しすることになります。

委員	<p>期間が6ヶ月の保険証の方は滞納者ということですか。</p>
事務局	<p>通常、国民健康保険は2年ですが、途中から加入される方もみえますので、短いからといって滞納があるということではございません。</p>
会長	<p>滞納に関してですが、収納率はそんなに変わってないですよ。令和元年度の例では大体93パーセントで、滞納繰越額は1億近く減少している。これは何か原因があるのでしょうか。例えば大口の滞納者が減ったとか。</p>
事務局	<p>いろいろ要因がありますが、資料の2ページの4、収納率のところですけど、こちらは現年分のみとなりまして、その年の分だけの収納率を意味しております。下の滞納繰越額というのは、その現年分が収めることが出来なくて翌年度以降に回ってくる部分になるんですけど、そちらの方は、滞納繰越額が実際に減ってる理由としては、担当の収納課の方で努力していただいて、納める能力ある方には納めていただいているということと、あとは滞納したんだけど、いろいろな事情でもう納める手段がない、もう財産がないとか、そういったこともきちんと調査をして、そういった方の滞納は、欠損で落としていくということで、毎年毎年、金額が減ってる状況でございます。</p>
委員	<p>健康診断の受診率が非常に低いと思うんですけど、こちらを上げる方法は何かお考えがありますか。</p>
事務局	<p>40歳以上の方は、必ず特定健康診査を受けてくださいということを実施する義務が保険者にありますので、対象の方に受診票を送って、受けてくださいと申し上げるんですけど、健康に自信があるからってということもあるかもしれませんが、一定の方は受けてらっしゃらない状況です。そうした方にも再度、受けてくださいということで、少しでも受診率を上げるように、文書の方で勧奨をおこなっている状況でございます。</p>
委員	<p>再度、滞納についてお話したいんですが、どのくらいの件数があるのですか。</p>

事務局	<p>金額について、資料で上がってる数字は既に資格がない方の分も含まれてますが、資格のある方だけの件数で申し上げますと、令和4年度の場合1,117世帯です。</p>
委員	<p>例えば、先ほどお答えいただいた滞納のある方も健康診断は受けられますか。</p>
事務局	<p>滞納の有無に関係なく、特定健診は皆様に受けていただけます。</p>
委員	<p>特定健診を受診される方について、いま通っている病院で検査をしてもらってるから、受けなくても良いと言う方が結構見えると思いますが。</p>
事務局	<p>なかには日頃から通われてて、そちらで色々見てもらってるのと仰る方も見えますが、こちらとしては、是非とも受けていただきたい。金額は1,000円となっておりますので、もしそういう方がお見えになりましたら、是非受診してくださいと言っていただけると助かります。</p>
委員	<p>特定健診の他にも、検査に関してはお金がかかるでしょうから、全部やろうと思うと7,000円くらいかかるんじゃないですか。</p>
事務局	<p>特定健診の検査項目の内容であれば、その分だけのところは1,000円になりますので、その分だけでも受けていただければと思っています。</p> <p>資料の説明で、特定健診をまだ受けていない方に対する勧奨をしていますというお話をさせていただいたんですが、その勧奨の内容にも状況分析を入れておこなっています。例えば、全く医療機関に通われていない方向け用の文章とか、お近くの病院、市内の特定健診を受けられる病院に通われてるデータがある方には、お近くでこうやって検査を受けられて、普段、診察を受けられてますけれども、特定健康診査を受けると、もっと広いところまで一緒に検査ができますよ、というようなご案内でお知らせするなど、その方々の特性に合わせて、少し文章の内容を変えながら、工夫して勧奨するのを始めているところでございます。</p>
会長	<p>他には、ご質問等ございませんでしょうか。</p>

委員	<p>節目歯科健康診査で、40歳から5歳刻みで70歳ときて、最後75歳じゃないのが、ちょっと気になったんですけど。</p>
委員	<p>後期高齢者の関係じゃないでしょうか。後期高齢者向けの歯科健康診査があつて、75歳にすると、その年にまだ75歳になっていなくて国保の場合もあるから、全員が後期高齢者になった76歳ということになった、というような話を聞いてます。</p>
事務局	<p>担当が健康づくり課になりますので、この場で詳細までお答えできないのですが、その辺りは次回までには分かるようにしておきます。</p>
会長	<p>よろしく申し上げます。他、よろしいでしょうか。</p> <p>それでは続いて、2点目の国保財政と保険税率改定の仕組みについて、事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>(資料に基づき説明)</p>
会長	<p>事務局の方からご説明ございましたが、内容について、何かありますでしょうか。</p>
委員	<p>県の事業費納付金というのは、どういうふうにするのでしょうか。</p>
事務局	<p>県は、各市町村から納められた事業費納付金を基にして、市町村国保が医療機関に支払わなくちゃいけない医療費部分について支払いをしてくれます。一部負担金は被保険者の方に支払っていただいていますので、残りの7割、8割の部分を、江南市が直接支払ってるわけではなく、愛知県にこれだけ支払いましたので交付してくださいとお願いして、愛知県はその分を支出してくれます。この動きは、県内の市町村から納付金を一か所に集めて、それを再分配するような形になります。</p> <p>これで何が良いかといいますと、過疎地であるとか、都市部であるとか、県内の市町村間では財政の格差が出るわけですが、過疎地なんかは税収が少ないんだけど、医療費が多くかかる高齢者が多い、こういうところが資料にあるZ村なんかにあるわけですし、そういう問題がある。名古屋市などの都市部は若い人が多い、これから高齢化率なども上がっていくと思ひ</p>

	<p>ますが、現状はそんなに医療費はかからないところになります。このように、愛知県内の市町の中で格差が出ることになるので、Z村は国保税が高いけど、他市町に引っ越したら随分安いというようなことが起こったりします。それを避けるために国保のお金を県単位化して行って、まず、各市町から集めたお金は、一旦県でプールしておいて、Z村にかかった医療費、それを愛知県からもう1回配りますというやり方をしています。</p>
<p>委員</p>	<p>配りますということですが、医療機関に支払う事務を県の方にしてもらおうというイメージでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>まず医療費の請求は、医療機関から市にきますので、江南市としては医療機関にそのままの金額をお支払いしますが、掛かった費用はそのまま愛知県へ請求します。そのための財源としまして、市は事業納付金を県に納めています。</p>
<p>委員</p>	<p>今までは各市町村単位でやっていた国保事業が、県にまとめていただいたということは、例えば江南市の方で、そういう国保に携わる一つの労働部分が減ってるわけでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>医療費の推計という意味では、今は愛知県が医療費の推計をしています。これまでは、江南市が独自で医療費がどれだけ掛かるかという推計はおこなっていましたが、県が財政運営の主体となつてからは、県内の医療費がどれだけ掛かるかという算定を県がしますので、その分については、江南市はおこなわなくて済むようになっていきます。県には医療費の支払いについてお願いをしていますが、県の方に職員を派遣してそこでやっているとかっていう話ではないです。今までと同じように保険証の交付とか、保険税の収納とか、そういった仕事は市町村で行っています。</p>
<p>委員</p>	<p>保険給付費という支出があるのは、どうしてですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>一旦、江南市から医療機関にはお支払いしますので、歳出としては計上されますし、その分の金額は歳入として、県からいただいています。</p>
<p>委員</p>	<p>県支出金のところですか。</p>

事務局	そのとおりです。
委員	だから、保険給付費と県支出金、大体この2つは近い数字になってると理解して良いと。
事務局	そのように思っただけだと思います。
委員	事業費納付金として、例えば令和4年度は25億ほどとありますけど、このお金は県に払うんですね。
事務局	そのとおりです。市が医療機関に請求されたので、県に払ってくださいと言うんですけど、県が各市町村に医療費を支払う財源としては、この事業納付金として納めたこのお金で、各市町村の医療費分を払っています。
委員	令和8年度になったら、今のシステムが変わるってことですが。
事務局	これまでお話ししました医療費を払う仕組みは変わらないのですが、入ってくるお金が減るので、保険税を上げていかないといけないということです。
委員	県単位化に合わせて、2年に1回ずつ上げているというお話ですね。
事務局	そのとおりです。説明のなかでもありましたが、一般会計からの繰入金というところを、ゼロにしないといけないっていう項目があります。そこがもともと、平成28年に3億円ありましたが、令和8年度はゼロにしないといけないということで、単純に考えて3億円が足りないことになりますので、そのところは保険税で賄うしかなくなってきています。
委員	あと2年ちょっとしかない。今年は1億500万を入れていらっしゃる。

事務局	<p>段階的に減らしており、現在は1億500万円です。</p> <p>江南市国民健康保険の状況の資料に保険税率の推移がありますが、令和2年度と4年度は前年度に比べて所得率とか均等割、平等割の金額が少しずつ上がっているかと思います。平成28年度当時は3億円が一般会計から繰り入れていましたが、毎年毎年、段階的に削減していくので、その削減された部分を補うところもあり、直近だと令和4年度、その前は令和2年度、と前年度に比べて、率、金額ともに上がってきているかと思います。</p> <p>なぜ上げなくてはいけなかったかは、その赤字解消の金額を3億円から0円にしなくちゃいけないが、3億円をいきなり0円にすると、急激に保険税率が上がってしまうことになるので、赤字額を段階的に減らして、保険税率を段階的に上げていくようにしています。市町村によってこのやり方は異なり、江南市は2年に1度ですが、事業費納付金が上がったからすぐ来年度上げようと税率改定している市町村もございます。あと、既に赤字を解消した市町村もございます。</p> <p>各市町村の国保財政事情は様々で、江南市は今のところ、段階的に保険税率を上げさせていただいて、段階的に赤字を解消させていって、令和8年度に完了すると、県の方に削減計画を提出しています。</p>
委員	<p>令和8年度は保険税率をどのくらいと見込んでいますか。</p>
事務局	<p>まだ具体的に計算をしている段階ではないのですが、毎年、翌年度の事業費納付金はこのくらいの見込みですというものが県から示されると、同じく、このくらいの保険税率と平等割と均等割を設定することによって、事業費納付金を支払うことができますという標準税率が、県から示されますので、それを参考にしながら計算していきます。次回の協議会では、令和6年度保険税率と、仮ですが、令和8年度保険税率の見込みの資料をお示しさせていただく予定でございます。</p>
委員	<p>これまでのお話しでは、被保険者の方に負担をお願いする内容ですけど、収入の保険者のために、被保険者を増加させるような政策などはあるのでしょうか。</p>

事務局	<p>日本は国民皆保険制度で、国民健康保険はどの保険にも入っていない方が入ることになりますので、市町村国保が自身の被保険者を増やすということを行うことは、基本的に無いものでございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。なにかありますか。</p>
委員	<p>愛知県でも、財政力が高いところから、すごい低いところもあるわけですから、事業費納付金というのは、どういうものを基準にして決められているのですか。</p>
事務局	<p>県から示される事業費納付金の金額も、市町村によって異なります。各市町村、例えば高齢化率が高いとか、所得階層が高い方がお住みになっている国保とか、各市町村の情勢によって金額の調整計算を行って示されてきます。江南市は、県内の市町村の中でも、国保に加入されてる方の所得金額は下位の方です。そういった所得階層の方が国保に入られている割合が多いので、所得の少なさに合わせて、県の方が調整して金額の方は示してきます。先ほど部長がご説明させていただきましたが、各市町村だけで財政運営をしてみると、医療費が高いけれども所得が低いといったところが破綻してしまう、そういった危険性に陥るので、それぞれの市町村の収入状況とか、事業費納付金を納める能力に合わせて、そういったところを補っていかうっていうのが、都道府県に財政主体が移った理由になります。江南市は所得が少ないから、事業費納付金は少し少なめに計算されているということはあると思います。</p>
委員	<p>それというのはファンドであって、江南市の例えば一般会計の繰入額とか、例えば財政力指数であったりとか、それは全く関係ないのでしょうか。</p>
事務局	<p>市町村の体力によって、その国保加入者の負担が変化するようなことのないように運営していきたいので、県の方から、一般会計から国保に繰り入れずに国保を運営することと示されています。県は最終的には、県内で保険税率を県内で同じにする方向を検討しています。</p>

委員	<p>そうすると、要するに高齢者が多く、産業も無いような、そういう村とか町とか市があると、一律にはいけないわけですね。僕の方でいま言ってるのは突拍子もないことなんですけど、このまま据え置きのままとして、県が努力義務を課してるけども、県からお金を補填というか、出てくるんじゃないかと。そういうことはないのですか。</p>
事務局	<p>現在の運営方法としては、事業費納付金として示した額は納めてくださいという形になってますので、それが減るといことはないかと思ます。</p>
委員	<p>そういう考え方なんです。</p>
事務局	<p>はい。江南市の国保が国・県から補助金をいただいているように、県も国から補助金をいただけてますので、そういう収入も含めて事業費納付金を集めて、各市町村に医療費を分配するということをやっていますので、一律に高い所得を持つところが損しているだけっていうような話ではないと。国の補助金を使いながら、所得の少ないところに関しては、そっちの方に財源をまわしていく。そういったやりとりをしているものと思うところでございます。</p>
会長	<p>他、よろしいでしょうか。それでは特に無いようでございますので、最後に議題の3、その他について事務局何かございますでしょうか。</p>
事務局	<p>特にございません。</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは、特にないようでございますので、すべての議題は終了いたしました。以上をもちまして、本日の国民健康保険運営協議会を閉会としたいと思います。本日はどうもありがとうございました。</p>