

会 議 録

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

| | | 所管課 | 健康づくり課 |
|-----------------------|-------------------------------------|---|--------|
| 会議名 (審議会等名) | 平成30年度 第2回嬉野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会 | | |
| 開催日時 | 平成30年11月29日(木) 14:00～15:30 | | |
| 開催場所 | 嬉野市役所 塩田保健センター 2階会議室 | | |
| 傍聴の可否 | ㊦ ・ 不可 ・ 一部不可 | 傍聴者数 | 0 人 |
| 傍聴不可・一部不可 の場合はその理由 | | | |
| 出席者 | 委 員 | 犬尾委員、古河委員、池田委員、樋口委員 谷口委員、栗山委員、藤山委員、藤田委員、 蒲原委員 | |
| | 事務局 | 市 長、市民福祉部長、健康づくり課長 同課副課長、同課主任、同課主査 | |
| | その他 | | |
| 会議の議題 | 別紙のとおり | | |
| 配布資料 | 第2回嬉野市の国民健康保険事業の運営に関する協議会資料 | | |
| 審議等の内容 | 別紙のとおり | | |

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

| | | 所管課 | 健康づくり課 |
|------|--------------------------|--|--------|
| 議 題 | 第1号 国民健康保険税率の一本化について（報告） | | |
| 内 容 | | | |
| 審議経過 | 事務局 | <p>委員の皆様方には第2回嬉野市国民健康保険事業の運営に関する協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>ただ今から平成30年度第2回嬉野市国民健康保険事業の運営に関する協議会を始めさせていただきます。</p> <p>お手元に資料をご用意しております。本来は一週間前に資料をお送りすべきところでしたが、標準保険税率の県からの提示が県からぎりぎりに示されそれを受けての資料作成になりましたので、事前送付が間に合わなかったことをお詫び申し上げます。</p> <p>それでは資料の確認をしたいと思います。</p> <p>（資料確認）</p> <p>それでは市長のほうからご挨拶申し上げます。</p> <p>（市長あいさつ）</p> <p>（会長あいさつ）</p> | |
| | 市長 | <p>委員総数12名中9名出席ですので、規則第5条の規定により、過半数を超えているので会議が成立していることを報告いたします。</p> | |
| | 会長 | <p>規則3条に、「会長は、会議の議長として議事を整理し協議会の事務を総理する。」となっております。これからの議事進行につきましては</p> | |
| | 事務局 | <p>会長が議長として進行していただきますので議長の方からよろしくお願ひしたいと思います。犬尾会長、どうぞよろしくお願ひします。</p> <p>（会議録署名委員の選任）</p> <p>保険医代表谷口委員、被保険者代表藤山委員</p> <p>それでは保険医代表を谷口委員、被保険者代表は藤山委員にお願ひいたします。</p> | |

| | | |
|------|------------|--|
| 審議経過 | <p>会長</p> | <p>では、署名委員が決定しましたので議題に入りたいと思います。それでは議題第1号、国民健康保険税率の一本化について事務局からお願いいたします。</p> <p>(第一号議案)</p> |
| | <p>事務局</p> | <p>失礼します。それでは議題1の国民健康保険税率の一本化につきまして私の方よりご説明申し上げます。</p> <p>この国民健康保険税率の一本化につきましては、30年度から国保県広域化を協議するなかで、「新制度が軌道に乗った後、平成30年度以降すみやかに市町と改めて協議する。」と本年2月に各首長間において合意されており、佐賀県の国保は本年度から県広域化がなされましたが、保険税率は各市町で異なっている状況です。</p> <p>全国では大阪府など約7道府県が税率の一本化の時期を定めており、これまで国保運営勉強会や実務者会議の場において検討を重ね、10月に県や市町の首長らで作られております運営連携会議において、県内での税率を一本化する時期の仮目標を9年後の2027年度とすることで合意されておりますので、ここで改めてご説明をさせていただきます。</p> <p>ここで保険税率一本化の定義についてご説明いたします。</p> <p>保険税率の一本化は、同一所得・同一世帯構成であれば県内どこの市町に住所を有していても同一税率・同一税額となるべきという考え方になります。</p> <p>そのメリットとして考えられるのは、まず1つ目は一本化による更なる相互扶助が行われることにより、財政運営の安定化が望まれるという点です。特に嬉野市のような小規模の自治体は、一本化により財政基盤が大きくなり、財政運営がさらに安定すると考えられます。</p> <p>2つ目には、県内統一の保険税の算定方法により県内の被保険者間の不公平感が解消するという点です。</p> <p>そして、3つ目は、事務・事業の標準化・効率化の更なる推進が図れるといった点になります。</p> <p>逆にデメリットとして考えられるのは、保険税率一本化以降は、これまでのように市町の裁量で税率を引き下げられなくなる点です。また、現在の各市町の収納率・医療費水準の違いでは市町間の税率の調整が非常に困難です。保険税率の一本化に向けて統一したルールを設けるなど、現在の市町間格差の是正が求められています。</p> <p>嬉野市においては、医療費水準は県下で3位、収納率は最下位といった状況であり、一本化に向け更なる努力が求められています。</p> <p>保険税率の一本化の最終的なイメージについてご説明申し上げます。まず、一本化における医療費水準の取り扱いについてですが、</p> |

| | |
|------|---|
| 審議経過 | <p>事務局</p> <p>市で支払う医療給付費の財源として県へ納める納付金につきましては、各市の医療費の水準である、医療費の水準を反映した係数である『α』の値が高いほど多く負担するといった仕組みとなっておりますので、資料をみていただければ分かりますが、当市の医療費は県下でも非常に高くなっているため、その分納付金も高くなってきております。</p> <p>今後一本化を進める事でこの『αの値』を段階的に『0』まで引き下げ、県内各市町での医療費負担の相互扶助の仕組みを構築していく事になります。</p> <p>続いて資料の9ページをご覧ください。</p> <p>次に一本化における保険税収納率に関する取扱いですが、まず、予定収納率を下回り、納付金額が不足する市町が出た場合、予定収納率を上回った市町の収納額の一部の不足額を充当する「一部相互扶助」の仕組みを目指していく事になっております。</p> <p>しかし、それでも現状のまま一本化に進めば、収納率や医療費適正化、保健事業等の取組や成果などにおいて、市町格差が更に広がり、一部の市町だけが負担が重くなる可能性があり、医療費の上昇や収納率が下がってしまうなど、モラルハザードの可能性があり、保険税の一本化に向けて統一した一定の医療費適正化や収納率向上のためのルールを設けるなどの対応が必要となります。</p> <p>9年後の保険税率の一本化までの進め方を示しています。平成33年に$\alpha = 0.7$とし、以降3年ごとの見直しを行い、平成39年までに一本化の($\alpha = 0$)を目指す予定となっております。これは保険税率の一本化にあたり、$\alpha = 0$とすることは必須ではありますが、急激な税率税額の増加により被保険者に重い負担がかからないように、段階的にαを引き下げるといった方針です。</p> <p>こちらの表は実際に保険税率の一本化に向けαの値を0に向け進めた場合の税率・税額の推移のイメージとなります。</p> <p>一人当たりの医療費の高い当市などは、このαの値もそれに反応し高くなり、今後医療費が伸びていけば、税率・税額とも急な傾きで上がり続けて行くこととなります。仮にαの値が下がればこの傾きが緩やかになり、目指す一本化の税率に向け上昇する税率も低くなることで被保険者への負担額が軽減されることとなります。</p> <p>これまでの説明の中にもありましたが、33年度までにαの値を0.7に下げ保険税率の一本化を進めていくために、医療費適正化への取組として最低限実施する4つの項目が表に示されております。</p> <p>1つめは後発医薬品促進の取組⇒嬉野市は県内でも高い水準で実施、2つめは重複服薬者対策⇒県単位で実施：市では訪問指導を実</p> |
|------|---|

| | | |
|------|-----|--|
| 審議経過 | 事務局 | <p>施、3つめに第三者求償の取組⇒消防・包括等との情報連携を進める等力を入れている。4つめに特定健診未受診者対策⇒特定健診未受診者理由の分類の標準化を推進。最後に今回、9年後という具体的な一本化の時期を設定されたことで、医療費の適正化や保険税収納率向上の取り組みがより進んでいくことになると考えられます。しかし、今回の保険税率の一本化の時期は仮決定であり、各市町の達成度が不十分であれば、延期もあり得るとされております。</p> <p>そういった意味で連携会議の場におきまして各首長の中からは、県内の健康増進への取り組みにも特に力を入れ、医療費の適正化が進むまで一本化を前倒しすること等は避けてほしいという声もありました。</p> <p>当市においては予定通り一本化を実現させ被保険者への負担軽減を図るため、医療費適正化への更なる努力が求められているところです。以上で議題1のご説明とさせていただきます。ご意見、ご質問がありましたら、お願いします。</p> <p>$\alpha = 1$ というのはどういうことを意味するのですか。</p> <p>$\alpha = 1$ というのは医療費が高いか低いかを、そのまま反映させるという状態になります。$\alpha = 0$ であれば医療費の高いか低いかを考えず、その他の要素で負担割合を出すということになります。</p> <p>嬉野市は県内でも医療費が高いところで、例えば玄海町などは低いわけですが、相互扶助の仕組みを頼りに医療費の高いところでも低いところでも同じ負担を求められるということになればモラルハザードが生じてしまうということが非常に懸念されています。</p> <p>不足分について、一部相互扶助の仕組みを目指すとありますが、ずっとですか。</p> |
| | 委員 | <p>一本化になれば続きます。本来は相互扶助の考え方で、一本化はあるものですから。それだけに、あまりにも条件が違いすぎればというところで、まだ止まっている状況です。</p> |
| | 事務局 | <p>最終的に完全な相互扶助とするかどうかは今後協議していくところですが、一部相互扶助の範囲をどうするか、完全な相互扶助とするかについても、今年度、来年度以降議論していくところです。今回決まっているのは2027年度に向けて$\alpha = 0$を目指して、税率を一本化していこうという仮目標を設定しているというところで</p> |

| | | |
|------|-----|---|
| 審議経過 | 事務局 | す。 |
| | 会長 | <p>$\alpha = 0$ とか $\alpha = 1$、とかいうと分かりづらいが、要するに、嬉野市の場合は医療費も高い。つまり、よその市町からはもっと頑張れと言われるような立場である。今の議論からすると、今のまま α が 0 ということになれば、ますますよそから言われる可能性がある。これから改善していこうということで、9年間の猶予があるわけだから、今後努力をする必要がある。α が 0 となるのには簡単にはいかない。非常に厳しい面があるけど、目標をもたないと先に進まないなので、嬉野市はもっと頑張らないといけない。</p> <p>一人当たりの医療費が高いということですか。医療費を人の数で割ったものが、一人当たりの医療費というイメージですよ。</p> <p>そうです。</p> |
| | 委員 | 高齢者が多い嬉野のようなところと、若者が多い佐賀のようなところを比べると圧倒的に不利になるだろうけど。人口だけではないですよ。 |
| | 事務局 | 医療費の一人当たりを比較するにあたって、年齢調整が行われているので、ある程度同じ基準にした時どうなのか高い低いを比べてあるものがこちらの資料です。 |
| | 委員 | 徴収率は関係あるのでしょうか。入った分で考えるのでしょうか。入るべき数字で考えてあるのでしょうか。徴収率があがると、医療費は変わるのですか。 |
| | 委員 | 医療費と徴収率は切り離して考えてあります。徴収率を上げることも県内では求められているところで、徴収率が低いということはそれだけ財源がないということですので足りない部分ができると。そこについても相互扶助という考えがでていますが、取れなければ誰かが助けてくれるだろうという考え方が当たりまえになってしまうと、それも県内の国保財政が成り立たなくなるので、徴収率をあげてくださいという要望が県から併せてあります。 |
| | 事務局 | ほかになければ2号議案について説明をお願いします。 |
| | 事務局 | |
| | 事務局 | |
| | 事務局 | |

審 議 等 の 内 容

(嬉野市審議会等の公開に関する要綱第9条関係)

| | | 所管課 | 健康づくり課 |
|------|--|---|--------|
| 議 題 | 第2号 平成31年度国民健康保険標準保険税率等を踏まえた税額・税率（案）について | | |
| 審議経過 | 事務局 | <p>それでは議題2についてご説明いたします。資料2をご覧ください。</p> <p>先ほどからお話にもでておりますが、ここでは納付金算定の概略を説明させていただきます。</p> <p>平成31年度の仮係数を反映した標準保険税率が県から示されていますので、これを受けて来年度の保険税率を引き上げるか据え置くかの判断をする必要があります。</p> <p>今回の運営協議会では、現在の嬉野市の状況をご確認いただいたうえで、標準保険税率を反映した場合の市内世帯への影響をお示ししますので、会議の最後に、税率改正にむけて委員の皆様のご意見をいただきたいと考えています。</p> <p>標準保険税率を反映した場合の市内世帯への影響を示していますが、その前に、標準保険税率がどのように算定されているかの概略を説明させていただきます。</p> <p>まず、納付金の算定の手順についてですが、ページ2をご覧ください。</p> <p>一番上段の図で示されているように、県全体で必要な保険給付費が試算され、そのうち保険税として集めるべき額が決定します。県に市町が支払う納付金は、その保険税として集めるべき額を、被保険者数、所得、医療費水準などを考慮し案分したものになります。</p> <p>続いて資料中段をご覧ください。</p> <p>市町ごとの標準保険税率として図解してありますが、県に支払う納付金と市町が実施する保健事業の経費の合計が市町単位で必要な総額となりますので、それを一部の公費を除いては保険税で賄わなければなりません。</p> <p>この保険税として集めるべき総額は、税の収納率が悪い場合などには膨らませて考えなければ不足を招くということになりますので、市町ごとに収納率を考慮したのち、保険税として賦課すべき総額が決まります。</p> <p>この保険税として賦課すべき総額を、所得に応じて納める所得</p> | |

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">審議経過</p> | <p>事務局</p> <p>割、被保険者数に応じて納める均等割、世帯数に応じて納める平等割でそれぞれ分けたものが、市町ごとの標準保険税率となります。</p> <p>この標準保険税率は平成30年度から保険者の中心となり財政を担う、県が示すもので、原則的には、標準保険税率どおりに賦課することができれば不足を招くことはないという性質のものになっています。</p> <p>続いて佐賀県内各市町の一人当たり所得を示してあります。次は、一人あたり医療費を示しています。それぞれ納付金算定上、用いるための細かな修正を行った数値になります。</p> <p>先ほどの標準保険税率の資料で、保険税として集めるべき額は市町ごとに被保険者数や所得、医療費水準などを考慮し案分されるというご説明をしました。</p> <p>このことにより、所得については、市町が所得の応分を負担することになりますが、県全体で財源を取り扱うことで、所得水準の高い市町が低い市町を補う仕組みになっているということになります。</p> <p>嬉野市の一人当たり所得は432,630円で、県内順位は17位です。</p> <p>次にページ4の一人当たり医療費を示したグラフをご覧ください。嬉野市の納付金算定上の一人当たり医療費は379,105円で県内3位となっています。</p> <p>医療費においては必要な保険給付費額を医療費指数で案分することになります。</p> <p>この医療費指数とは全国平均を1とした場合にその市町の医療費の水準がどこにあるかという数値で、5歳刻みの全国平均の一人あたり医療費を、各市町の年齢構成に当てはめて一人あたり医療費の基準を算出しています。このことにより年齢のばらつきを考慮したうえで、医療費を比較することができます。</p> <p>佐賀県全体が、全国的にみると医療費が高いですので、医療費指数も各市町高い状況にあります。指数の県内比較でも嬉野市は上から4番目となっています。</p> <p>ページ5をご覧ください。</p> <p>納付金算定の仕組みを数式にした場合のイメージとなっています。</p> <p>資料1の説明でありましたが、市町ごとの医療費水準をどれだけ納付金へ反映させるかという係数を設定することができ、これが医療費反映係数 α となります。現在佐賀県では医療費水準をそのまま反映させる $\alpha = 1$ の設定となっていますが、平成33年度</p> |
|---|--|

| | |
|------|--|
| 審議経過 | <p>事務局</p> <p>をめぐり $\alpha = 0.7$ に引き下げることで、市町ごとの医療費の多寡の影響をなだらかにする指針を掲げています。</p> <p>この式で β という係数がでていますが、これは所得の割合をどれだけ反映させるかという係数になっています。所得の全国平均を1とした場合佐賀県の所得係数は0.838168となっています。この係数は前年比で約0.02ポイント上昇しています。これは佐賀県の所得状況が全国比で相対的に向上したことによるものです。後で述べますが、この係数の上昇が納付金の増額要素となっています。</p> <p>ここでの説明は省略させていただきます。</p> <p>次ページをご覧ください。</p> <p>ここで示された数字が、ご説明した納付金算定の手順を踏んで、佐賀県が試算した平成31年度の実際の標準保険税率です。ただし、1月に国の予算が確定したのちに確定計数が示されますので、それまでは、仮係数ということになります。</p> <p>前提条件として挙げていますが、平成31年度の県全体の保険給付費は、平成26年度から平成29年度までの診療費の伸び率を基に推計してあります。また、繰返しの説明になりますが市町間の医療費水準の差が $\alpha = 1$ ということで、なだらかに反映させる調整をすることなく、直接納付金に反映されています。</p> <p>それでは、算定結果と現行税率との差として示した表をご覧ください。</p> <p>標準保険税率は医療分、後期支援分、介護支援分のそれぞれで示されますが、表の一番右の列が医療と後期支援分、介護支援分を合わせた全体分の税率・税額となります。</p> <p>税額・税率が上がった主な理由としては、佐賀県の所得水準が全国で比べた場合、相対的に高かったことが挙げられます。所得が相対的に高かったため、所得の高い都道府県から所得の低い県への調整を行う普通調整交付金の額が下がっているため、佐賀県全体で集める必要がある額が上がっています。</p> <p>また前期高齢者交付金精算分の影響として、納付金の増が生じており、この分の負担を平成31年度の保険税に求めたことが挙げられます。</p> <p>平成30年度に追加交付があったので、平成30年度保険税の算定から除くことができていましたが、これが平成31年度はなくなっているため、その分を保険税として集めなければならないこととなります。</p> <p>また、平成29年度前期交付金精算分を平成31年度中に返還しなければなりません。</p> |
|------|--|

| | |
|------|--|
| 審議経過 | <p>事務局</p> <p>この前期高齢者交付金の精算は平成31年度までは各市町で行いますが、平成32年度以降からは県単位で行うことになっていきますので、影響がなだらかになってくることが予想されます。</p> <p>この仮係数時での31年度の標準保険税率のシミュレーションを基に標準保険税率を反映した実際の嬉野市の世帯への影響が次ページの、モデル世帯の年間保険税額の資料になります。この表が、所得や世帯構成ごとに分けたモデル世帯にどれだけの影響がでるかを示したものになります。</p> <p>一番上の行が所得250万円の親2人子ども2人の子育て世帯を想定したモデル世帯になります。</p> <p>このモデル世帯が、増税の影響が特に大きい例としてあげています。子育て世代では被保険者一人ごとに課税される均等割額の影響が大きくなります。また40代の保険者を想定することで介護保険支援分の負担が必要な、より負担が大きい世帯の例としてあげています。</p> <p>二行目は同じく所得250万円の2人世帯です。</p> <p>三行目以降は所得が下がることで均等割の軽減が生じる世帯のモデルケースを示しています。それぞれ年間保険税額の比較を出していますのでご確認をお願いします。</p> <p>このページの下部に示しているのが年間保険税率・税額の県内状況です。現行での税額等の高さを県内順位で示しています。左が現行税率で右が標準保険税率を反映した場合の表です。ただし、右の表の順位は県内すべての市町が標準保険税率を反映させた場合の順位となります。</p> <p>続きまして平成30年度の決算の状況について、ご説明いたします。</p> <p>失礼します。これまでの説明に加えて現時点での当市の国保会計の状況につきまして私の方よりご説明申し上げます。H30年度決算見込みをご覧ください。</p> <p>これまでご説明してきた通り基本的に県の示す標準保険税率に合わせれば国保会計の収支均衡が取れるとされております。</p> <p>現在県から示されております仮係数での31年度の標準保険税率のシミュレーションを基に、現在の嬉野市の保険税率の試算を行っておりますが、31年度は県への国保事業費納付金を納めるために、現在の税率のままであれば約6千万円程度の不足が生じる予測となっております。</p> <p>その不足額を補う方法として、保険税率の改正に伴う税収の確保や、収納率の確保・向上、または医療費の適正化、などの手段を組み合わせ実施していく必要があります。</p> |
|------|--|

| | | |
|--|-----|--|
| | 事務局 | <p>なお、国保県広域化初年度の今年度につきましては、県の示す標準保険税率が現在の当市の現行税率のまま賦課しましても県への納付金の財源を賄えるといった試算であったため、当協議会より保険税率を据え置きとする答申をいただいています。</p> <p>しかし、来年度の標準保険税率につきましては、当市の納付金の負担増額の影響を受け、医療分、後期支援者分、介護分ともに現行税率より上昇となっているところです。</p> <p>先ほどご説明させていただきましたが、31年度の納付金が増額となっている理由の1つが前期高齢者交付金の精算額の影響であるため、その精算額については、本来税率に乗せず繰越金や基金で財源補填すべきであるという考え方が国より示されており、こちらの表に平成30年度の国保会計の決算見込みが示されておりますが、平成30年度収支として、現在は収支がこの額となり、次年度への繰越金が生じるのではないかと見込みです。</p> |
| | 会長 | <p>2号議案の説明終わりました。それでは2号議案にご意見があればお願いします。</p> |
| | 委員 | <p>後期高齢者支援分のところはどのような意味合いですか。</p> |
| | 事務局 | <p>各保険者に、介護保険制度への支援分、後期高齢者医療保険制度への支援分というところでどの保険者にも持ち出しとしてこの制度がございます。そこに該当するところで税を賦課しています。</p> |
| | 委員 | <p>説明をお聞きしていますと、先行き明るい感じも見受けるんですけど、繰越金などの算出もありますが、一般会計からの繰入金は高い金額ですが、このへんはどのようなことでしょうか。</p> |
| | 事務局 | <p>先ほど、一般会計の繰入金などのお話でしたが、一般会計からの繰入金で以前は税率を下げるために法定外繰入ということで赤字を補填する分がございました。今現在はですね。こちらに書いているぶんは法定内繰入と申しまして、基本的に各自治体が負担すべき金額だけを入れているところです。</p> |
| | 委員 | <p>わかりました。8モデルケースを出しておられますが、現在は軽減とかもされてはいますが、そういうのは入っていない？</p> |
| | 事務局 | <p>所得200万円2人世帯より下の方が、均等割軽減2割、5</p> |

| | | |
|--|-----|---|
| | | 割、7割とした時のモデル世帯ということになります。 |
| | 委員 | 入ってますね。分かりました。 |
| | | 国保税の収納率の取組、医療費の適正化の取組などを提案されましたが、収納率の向上についてはどのようなことをお考えですか。 |
| | 事務局 | 税務収納課に実際の徴収をお願いしているところですが、最低限嬉野市が目指すところというのが県内で、収納率94.75%が示されております。そこを目標に、現在93.5%まであがっているところで、もう一息目標を目指して到達するようお願いをしているところです。 |
| | 事務局 | 適正な課税を行って適正に税金をかけるのが当然なんですけど、それで収納をしてない人には訪問して納付をお願いしています。短期保険証を活用して納付をお願いしたり、税務収納課に徴収嘱託員がおりますので、臨戸徴収をしたりしています。 |
| | 委員 | 差押などもされていますか |
| | 事務局 | 差押もされています。 |
| | 委員 | 一般の市税って確か、県税と一緒に徴収するようになっていなかったですかね。市県民税ですか。市町村独自だとノウハウがないというところがあるので、県や国と一緒に協力されていたりされますか。 |
| | 事務局 | 県の滞納整理機構というのがございまして、そこにも嬉野市から5年ほど連続で職員を外向させています。そこで差押など、市県民税のノウハウを勉強しています。その方たちが、今度任期が終わったら嬉野市の税務課に配属になって、ノウハウを持って差押等の、整理等の手続きをされています。どうしても取れない分は不納欠損などの処理になりますけども。まずは納付させるための努力をしていますが、しかし、訪問して取れるという時代ではありませんので、法的にできる滞納整理、口座差押、給与差押の |

| | | |
|--|-------------------------|---|
| | <p>委員</p> <p>徴収ですね。</p> | <p>ほうに力をいれています。</p> |
| | <p>事務局</p> | <p>そうですね。税については強い公権力をもってされるんですけども、なかなか嬉野市民の方に、本格的に差押というところはですね、悪質な方になれば当然していく必要があるかと思っております。</p> |
| | <p>会長</p> | <p>嬉野の場合は国保の一番の難は収納率の低さと、やはり医療費の高さですもんね。これを解決するためには、収納率は上がってはきていますがまだまだ大変。収納率を上げる仕組みというのは。努力はされてるとは思うけれども。今後一体化になると厳しい面が出ると思うので、その点は今後の嬉野の課題だと思います。</p> |
| | <p>事務局</p> | <p>よろしいですか。私ども、皆様のご意見が欲しいのが、県統一になった仕組みとしては標準保険税率を賦課すれば基本的に市町村の赤字はありませんよということなんですが、県内各自治体では標準保険税率を守っているかといえば、バラバラな状況が続いています。嬉野市ではたまたま制度開始当初に標準保険税率と乖離はしていませんでしたので税率を改定してはおりませんが、今回お示した資料では約1割強、離れていますので、一割程度あがることについてそのあたりを皆様どうお考えかというところをぜひお聞かせいただいで、次回、私たちの方針の決定に参考にさせていただきますと思っていますので、そのあたり、皆様の感触で結構ですのでご意見をいただきたいと思っております。</p> |
| | | <p>当然標準保険税率に従うのが制度の趣旨ではありますけれど、既に標準保険税率に従っていない市もございまして各自治体で税率に対する考え方もまちまちです。それと前期高齢者の調整にかかる部分があるなど、楽観的にみれば、それは来年はないんだということを加味すれば、いろいろな意見が出てくるんじゃないかなと思いますのでぜひご意見をお聞かせいただきたいと思っております。</p> |

| | |
|-----|---|
| 委員 | <p>2027年を統一の予定ですね。2025年問題が今あって、団塊の世代が75歳に到達すると。ものすごい高齢の状況になってくるわけですね。そうすると、みんな年金暮らしで所得は減って。税率をどんなにあげても、収納率を頑張っても、上がらないのではないかという懸念がありますね。そうすると本当に計算上のように上がってくるのか。若い方たちが国保ばなれですし。本当に財政がうまくいくのでしょうか。</p> |
| 事務局 | <p>示された資料、最初をご覧くださいと、こういう風なグラフがありまして、これ、右肩あがりなんですよね。現在でも所得の16パーセント、17パーセントを国保税として納めなければならないのに、これまっすぐ左に上がっていくんですが、数字が書いてないんですよね。いったいどこまで上がるんだというのは、見えないなかで考えなければならない。そのあたりの意見もおありじゃないかと思ってですね。</p> |
| 委員 | <p>難しいですよ。年金もさがりますしね、どんどん。所得はあがらないですね。やっぱり医療の適正化というのが一番問題かと思ひまして。嬉野は本当に医療に恵まれてまして、大きな医療センターにも行きながら、地元の先生方にも診てもらいながら、もう一つどこか行きたいという方、三ヶ所ぐらい行く方もいらっしゃいまして。その辺の医療の使い分けといいましょうか。一次医療、二次医療、三次医療の使い分けですね。その辺を教育していかないと、特に高齢者はあちこち行かれるし、薬も同じようなものももらったりされてある問題ですね。その辺を教育していかないと医療費もなかなか難しいでしょうね。</p> |
| 事務局 | <p>医療の方では、国の方でも病床数の適正化ということですね。そういった方の動きもあります。</p> |
| 委員 | <p>資料の所得250万円というのは、一家そろったぶんでの所得ですね。</p> |
| 事務局 | <p>家ごとですね。夫のみが働いて、妻は専業主婦で、子どもは二人いらっしゃるという世帯を想定しているのですが、一家全体で所得250万円、収入でいうと300万円強ですね。</p> |

| | | |
|--|-----|---|
| | 委員 | その層が、一番対象が多いわけですか。 |
| | 事務局 | 対象が多いところで、一番影響が大きいところを選んでモデルとして拾いあげています。 |
| | 委員 | 賦課限度額はいくらですか？ |
| | 事務局 | 93万円です。 |
| | 委員 | その上限は引き上げられないのですか。 |
| | 事務局 | 徐々に国が制度を改正しております。今の見込みでは来年度も動きがあるかというところですが。 |
| | 委員 | 所得250万円で、50何万円というのは、税率が20パーセントで1,000万円の人が90万円でよかったら、差がありますね。 |
| | 事務局 | 嬉野市の国保でいうと、賦課限度額を超える方というのは少数派で、やはり今回挙げたモデルケース相当の方や、低所得者が多いというのが国保の現状で。 |
| | 委員 | ちょっと高いですよ。社会保険でも個人負担はたぶん14パーセントぐらいです。会社が半分もつというのもありますけど。それと比べたら20パーセントって、さらに普通の税金も、住民税も源泉税もかかって、年金もありますよね。ほかの税金も考えると、それだけ全部足したら3割ぐらいは飛ぶのじゃないでしょうか。更に値上げというのは、ちょっと生活的にもなかなか厳しいですね。ちょっとこれ以上負担が上がるというのは。 |
| | 事務局 | 国保の制度が今年改正になって、決算の状況をご説明しましたが、見えない状況で、ですね。実際どれくらい残るのか。前期高齢者制度の精算分も返さなければいけない分も来年かえさなければいけないということで。精算分も再来年からは県全体で精算し |

| | | |
|--|-----|---|
| | 事務局 | <p>ますので、なだらかになって、でこぼこもなくなってきますので制度も安定してきますが。色々な考え方もやりやすくなるのではないかと思うんですが。来年度については国保の制度改正自体が軌道にのりはじめたところで、見えないところの中に、来年度の税率が示されたところですので、そういった意味も含めてこのモデルケースについてご意見を伺いたいと思っていますところ。</p> |
| | 会長 | <p>一本化になるのでどうかなあというところはありましたけど。事務局からも説明があったように、決算の状況とかね。国からの施策もあろうし。そういったものがある程度見えて来ないと・・・。しかし、ここで示されたように仮係数での税率は高くなっている、状況を見てやっていかないといかんと思ってる。我々の今日の意見の中ではね。私はそう感じているけど。厳しいことは確かに厳しいという気はする。ただ、よその市町から言われんようにしとかんといかんからね。事務局としても厳しい状況かなあとと思うけれども。我々も委員として一端を担っているから。真剣に考えていかないと。</p> |
| | 事務局 | <p>前倒しで28年度から保険者努力支援制度というのがはじまりまして、今までは医療費や所得の状況などをみて調整交付金ということで国保の財政運営の方に、各市町に交付がされていたんですが。今度はそれに加えて、保健事業など、医療費の適正化の努力をした、評価によって国から交付金がかかるような制度になっておりまして、たとえば特定健診のポイント、受診率が高かったり、徴収率が高かったりというところに対してポイントがずっと加算されて、何十項目もあるのですが、その項目をたくさんこなしたところに対して多く交付金がかかる。医療費の適正化をすれば医療費が下がるから全体的に浮いてくるお金がでてくるだろうというところもございまして、同じようなメニューが県にもございまして、やはり適正化をしたり徴収率をあげたりすることで財源を確保して行って、そういった努力をすることで、被保険者にも還元して税率を下げるができる。今のところ、徴収率が低くて医療費が高いですので、目標を達成できないことによって、交付金が減ってしまい、さらに補うための税収を賄うために税率をあげ</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>事務局</p> <p>ざるを得ないという負のサイクルになっているところがあるというのが現状ですが、しかし、取組をすることで好転する見込みも残っています。</p> <p>来年度の計画としては、特定健診の未受診者勧奨を予定してまして、江北の例について会長からご案内がありました。AIを使った未受診者勧奨、例えばレセプト等分析しながら、この方にはどういった内容のハガキ通知を送ればよいかというのを分析して。今までは一様に「受けてください」という通知を送っていたのですが、そうではなくて、いろんなパターンに応じて、より効果の高い通知をして勧奨を促していく。実績としては、特定健診の受診率を5パーセント程度あげるところで、実績を持っているところがありますので、委託という形で、専門の業者を使った取り組みをしていく。国費を使って取組をしていきたいということで、予算段階でも再度説明をさせていただきたい。また、それにあわせて特に保健指導を積極的にして、指導率を上げていく。また、徴収率の向上については県が示した嬉野市への目標を達成していくことなどで、財源を確保していくということ考えています。</p> |
| | <p>事務局</p> <p>先ほどの特定保健指導ですが、特定健診の受診率をあげるんですけども、動機的支援とか積極的支援とか、分かった方には保健師や管理栄養士が指導をしていく必要が生じてきます。受診率が上がれば上がるほど対象者が増えてきますので、それについては来年度保健師を増員する予定です。それで、特に重症化の予防ですね、腎臓などの疾患に将来的になりそうな人には重点的な指導を行ってですね。そういった糖尿病性腎症が悪化すると人工透析が必要になってきて、そうすると年間500万円から600万円の医療費がかかってきますので、そういった方たちを未然に防ぐため、来年度保健指導にまずは取り組んでいくと。</p> <p>まずは保健指導によって、保健事業によって医療費を下げる取組を来年度早々に取り組んでいきたい。医療費が下がれば、県に収める納付金も下がり、標準保険税率も下がってくるのが考えられますので、それと先ほどの決算の状況をみながらですが、まずは医療費を下げる取組をするのが優先かと今のところは考えて</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>います。</p> <p>会長 保険税率の検討はいずれにせよせんといかんけど。時期的にはどうなのかな。</p> <p>事務局 11月に示された標準保険税率は仮係数ですので、今後、国の予算が通りましたら、確定係数が示されますので、この確定係数を受けて1月に、確定分の標準保険税率が公表される予定です。これを受けて最終的な標準保険税率を受けて協議をしていただく予定をしております。</p> <p>事務局 そのころには決算の状況も若干進んでいますし、国の交付金等も動いていますので、それをもとに判断していただくということですが、今の仮係数の数字からおおまかなところでは動かないと見込んでいます。今回のいただいたご意見を受けて事務局でも協議を進めていきたいと考えています。</p> <p>事務局 保健事業関係で先ほど説明しましたが、保険者努力支援制度として、国のお金をもらうためのポイントの事業として、個人にインセンティブを与えるというようなもので健康ポイント事業というのが行われています。今までなかなか健診に来てもらえなかった若い世代の方たちに健診や運動をされた場合にポイントをつため、そのポイントをつめれば賞品を付与するという健康ポイント事業を来年度には取組む方向で考えをすすめています。がん検診や特定健診、若い世代への健康づくり健診などに、まず来てもらう動機付けをして、そこで病気をみつけば早期発見、早期治療、保健指導をして、医療費の抑制にもつながりますし、保険者努力支援制度のポイントをもらって、国の交付金をもらうというような形で、そういう風な制度を今、始めようとしていますので、今年度から来年度にかけて新しい取組をしていきたいと考えている状況です。</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|------------|--|
| | <p>会長</p> | <p>今、色々のご意見を伺ったなかで、税率の改正については基本的には考えていかないといかん状況のようですので、ただ、今おっしゃったような、政策や、決算等の状況を踏まえて考えていくと。最終的には、来年の1月ごろ再度議論するというのでいいのかな。</p> |
| | <p>事務局</p> | <p>1月中旬以降に県の方から確定係数が公表されますので、それ以降に運営協議会のご案内をさせていただきます。</p> |
| | <p>会長</p> | <p>いろいろ意見を出していただいて、いずれにせよ嬉野市の場合は慎重に考えていかないといけないという立場にあるようですので、意見を出し合って。市民のみなさんへのPRも含めて、税率を上げるとなると大変なことになりますので、準備とかPRにも配慮をしてもらって、気にしている方もいらっしゃると思いますので、機会をとらえて宣伝PRをしていただきたい。</p> <p>その他ご意見ありませんでしょうか。では、すべての議題を終了させていただきます。</p> |