

平成 29 年度第 2 回多治見市国民健康保険運営協議会

日 時 平成 29 年 11 月 13 日（月） 14 時 00 分～ 15 時 20 分
場 所 多治見市役所駅北庁舎 4 階災害対策本部室
出席委員 加納洋一委員、柴田雅也委員、山口真由美委員、北澤恒行委員、倉内和子委員、
原田明生委員、今井裕一委員、水田隆俊委員、中島伸広委員、宮地雅典委員、
落合宇光委員、鈴木康夫委員、河地啓子委員、加藤澄子委員、荒木亜美委員
名和清一委員
事 務 局 水野義弘市民健康部長、土本雄司市民健康部次長兼保険年金課長、
丹羽智裕年金国保グループリーダー、富田裕司課長代理
佐久間貴代給付グループリーダー、日置富佐子総括主査

14 時 00 分開会

土本次長 本日は、お忙しい中ご出席いただき誠にありがとうございます。市民健康部次長
兼保険年金課長の土本と申します。定刻になりましたので、ただいまから本年度、
第 2 回目の運営協議会を開催させていただきます。
なお、本日の協議会は、定数 16 人中、16 人のご出席をいただいておりますの
で、「多治見市国民健康保険運営協議会規程第 8 条（出席 1 / 2 以上）」により、
この会議が成立したことを報告いたします。
なお、被用者保険等保険者代表の委員が山田鉄一（やまだ てつかず）委員から
名知清仁（なち きよひと）委員に交替とられましたので、委員の皆様にご紹
介申し上げます。また、皆様の机上には「国民健康保険事業の概要」を置かせて
いただいております。
会議に先立ちまして、市民健康部長より皆様に挨拶を申し上げます。
水野部長 （挨拶）
土本次長 つづきまして、本日の会議に出席しております事務局職員を紹介します。
〈事務局職員自己紹介〉
本日の会議は「健康保険料の賦課方式の変更について」と、「国民健康保険財政
調整基金の今後の方針について」を諮問させていただきます。加納会長へ市民健
康部長より諮問書を渡したいと思っております。
（市民健康部長から諮問書を会長へ。）
それでは、これよりの議事の進行を会長、よろしくお願いいたします。
加納会長 審議に入る前に、本会議については、多治見市情報公開条例第 23 条の規定によ
り、公開とします。
本日の議事録署名者に、鈴木康夫委員及び加藤澄子委員を指名します。
それでは、「多治見市国民健康保険料の賦課方式の変更について」を事務局から
説明を願います。
土本次長 （配布資料の確認）

多治見市国民健康保険料の賦課方式の変更について、納付金及び標準保険料率の試算方式を岐阜県が3方式を採用したことを受けて、現行の4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）の資産割のあり方について検討をお願いするものです。結論としては、資産割を廃止し、平成30年度から3方式（所得割、均等割、平等割）に移行し、移行後の応能：応益の割合を50：50としたいというものです。

資産割の背景と問題点としては、利益を生まない居住用資産への賦課による負担増、資産割は固定資産税との二重払いであるとの捉え方、年金生活で所得がないが居住資産があるために応分負担が生じるなどがあり、これ以外にも問題点として、市外の固定資産及び相続等名義変更未済固定資産は賦課対象外や被用者保険及び平成以降に制定された介護保険、後期高齢者医療保険制度では資産割は採用されていないなどがあります。

また、以前より被保険者、議会等からも資産割の廃止要望を度々いただいているところで、これらの点を踏まえ、資産割を含めた4方式は現状に適していないことから、国保広域化を契機に賦課方式を4方式から3方式に移行したいと考えております。よろしくご審議お願いします。

加納会長 ただいまの説明について、質疑、意見はありませんか。

議会でも資産割を廃止してはどうかという意見があり先日の対話集会の際にも、一般市民のかたから資産割を廃止してほしいという要望をいただいた。市では資産割の廃止の準備を進めている旨をお伝えした。市民の方で関心をもっている方もおられ、民意を汲み取った方式となる行政方の配慮をいただけたものと思う。

柴田委員 保険料について増額される方減額される方といろいろあると思うが、どのくらいの方が増額されるのか、判断できる場所があれば教えてほしい。

土本次長 固定資産税分は全く無くなるが、所得額の分が足されるので、資産割が大きかった方は減額になるが、それ以外の方は増額されます。

柴田委員 所得水準がどれくらいの方がどれくらいあがるのか具体的にわからないか。

土本次長 今回の増減額比較一覧についても今年度の所得での試算であり、具体的な状況はつかめていない。来年度の本算定時にいくつかのモデルケース世帯をお示しすることはできると思います。

今井委員 「均等割」「平等割」とはどういうものか、「応能分」「応益分」という言葉もわかりにくい。一般の方にもわかるような表現や用語の記載を心掛けて欲しい。

土本次長 「均等割」は1人当たり、「平等割」は世帯当たりの保険料ですが、委員の言われるように解説を加えるとかわかりやすい言葉に置き換えるなど次回からは表現の工夫に努めます。

鈴木委員 保険料の計算割合が100%で示されているが、資産割を無くしたことによって全体が90%になるように保険料を引き下げることはいかぬか。

土本次長 かかる医療費にたいする保険給付総額から必要な保険料を割り出しているのので、資産割分を単純に減額することは難しいです。

鈴木委員 理屈ではわからないではないが、一般の人は自分の払ってきた保険料にしか目が向かない。資産割が無くなったことで、マイナスになる部分については基金を投入するなどして全体の保険料を下げるようなことはできないか。できるだけ保険料が高額にならないように努力して欲しい。

土本次長 基金については、また次の議題でご議論いただきたいと思っておりますが、県が示す納付金額が急激に上昇するような場合に備えて基金の取り崩しなど今後保険料が急激に上がらないよう努力していきます。

今井委員 今まで資産のなかった人の保険料が増えてくるので、低所得の人の保険料負担が更に増え、格差が生じるような事態になるのではないか。また20万円以上も減額される人があるのもどういう状況か。

土本次長 低所得者対策としては軽減措置は実施していく、また資産割を無くしたことにより20万円以上減額される人はレアなケースです。

加納会長 他に質問はありませんか。

ご質問もないようですので、本案については了承したいと思います。ご異議ございませんか。

委員 異議なし。

加納会長 ご異議もないようですので、本案については、了承することに決しました。

次に、「多治見市国民健康保険財政調整基金について」を議題といたします。事務局から説明願います。

土本次長 来年度より国民健康保険制度が改正となりますが、各市町村の基金はこれまでどおり保有し管理していきます。当市の現在高9億2,987万円の国民健康保険財政調整基金については、台風や洪水などの災害時に保険料の減免等により、収納不足が生じた場合に、県からの貸付に対する償還金や交付分に対する補填、また伝染病等の医療費急増による納付金増額のために5億円程度は備えておくこととし、今後の納付金額の状況をみて取崩しなどは都度検討していきたいと思っております。ご審議お願いいたします。

加納会長 ただ今の説明について、質疑、意見はありませんか。

基金の取り崩しの問題は議会でもしよっちゅう出ます。基金を保有しているだけでは意味がない、取り崩して保険料を下げろという意見があります。事務局側の答弁では、非常時のために蓄えているというもので、感染症のような病気の大流行などで給付費が多くなった場合に医療費が払えない場合に使うと言われてきました。

土本次長 これまでは保険料で給付費を払っていたため、伝染病の大流行などで医療費が高騰するときに備えて基金を保有していました。平成30年度からは給付は全額県からの交付金という形で支払うため、今後は納付金が足らなくなった場合は基金の取り崩しを検討して保険料の高騰につながらないようにしたいと思っていま

す。

柴田委員 国保財政を安定させるために基金を使うということでよいと思います。被保険者にとっては保険料が上がることに抵抗感があります。保険料を上げないための工夫、医療費を抑えるために、たとえば不要な薬はもらわないようにするなど、医療費抑制のために市としてされておられることがあったら教えてください。

土本次長 柴田委員のおっしゃるように保険料を抑えるためには、医療費を抑えることが必要です。医療費の適正化ということで、市としては予防という観点で進めています。特定健診の受診率を上げたり、保健事業に力を入れて地道にやっております。保険者が経営努力をすることで、県から交付金が来るので、今後も収納率なども保ちながら進めていきます。

山口委員 基金が現在9億円あって、5億円は非常時に備えるということですが、残りの4億円はどうするのですか。また5億円程度ということは、最低限これだけはおきたいということですか。

土本次長 4億円は県から示された納付金の額が急激に上昇するようなことになった場合の保険料の急激な上昇を緩和するために使います。また最低限5億円は取っておきたいということです。

鈴木委員 県の財政安定化基金から交付する場合の説明の中で「その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合」というのはどのような場合でしょうか。

土本次長 当市では該当がないかもしれませんが、一つの自治体を支えるような大企業の倒産などでその地域に大きな影響を与えるような事態を想定していると思います。

加納会長 保険料の収納率が多治見市では県内の市では飛騨市に続く2位ということで、市民の協力や担当者の努力によってよい状況であり、このような収納率の高さを評価されてご褒美がもらえるような国の制度があると聞いているがどのようなものか。

土本次長 保険者努力支援事業といって、保険料収納率や特定健診受診率、後発医薬品の普及啓発などに点数評価されて配分される交付金です。当市の経営努力によっていただいているものです。これにより保険料の抑制もできてくると思います。

加納会長 すでに頂いているということですね。今後も努力して継続して交付してもらってください。では他に質問もないようですので、本案については了承したいと思います。ご異議ございませんか

委員 (異議なし)

加納会長 ご異議もないようですので、本案については、了承することに決しました。議題については了承し、これで終わります。次に報告事項として事務局より説明してください。

土本次長 「県が示す第3回試算による国民健康保険事業納付金の状況について」で、今回細かい資料ばかりお付けして申し訳ありません。平成30年度からは、各市から納付金を県に収めて、各市でかかる医療費については全て県からの交付金で賄います。各市に提示された納付金額により必要保険料総額が決まってくるので今回は8月の県の試算の額を提示させていただきました。平成30年度の納付金の確定数値は来年の2月頃に示されますので、今回はあくまでも試算の金額ですが、平成30年度予算編成に使用する仮の数字ですが、最も高い金額で提示させていただいています。また2月の第3回の運営協議会の際にご承認をいただきたいと思っております。

山口委員 平成30年2月に開催する運営協議会では、県から示される納付金の決定額が間に合う状況ですか。

土本次長 スケジュール的には厳しい状況ですので、試算での金額を使った当初予算計上になります。場合によっては6月補正予算対応となるかもしれません。7月の本算定時には確定数値を使いますので、また運営協議会で平成30年度の保険料率をお諮りする予定です。

加納会長 他に質問はありませんか。なければ次の報告事項をお願いします。

土本次長 最後に特定健診の平成28年度の確定数値が出ましたので、ご報告させていただきます。受診者数は7,817人で42.1%の受診率でした。前年の受診率と比べると0.6ポイントの低下で、前年比98.6%でした。受診率の高い、北栄・脇之島・根本地区と受診率の低い、南姫・笠原・池田地区を年代別受診率で比べたところ、受診率の低い地区は、60歳以上の受診率が低いことがわかりました。1月からは集団健診が始まります。校区別で低い地区を中心に受診のための啓発に努めてまいります。

加納会長 報告事項について、ご質問はありませんか。

水田委員 保健センターも一緒に受診率の向上に努めていただいていること承知している。10月までの個別健診、1月からの集団検診、情報提供事業などの割合はどれほどか、伸びているのか現状はどうでしょうか。

日 置 全体の受診率42.1%のうち、集団検診は1.5%で400人弱、情報提供事業は0.6%で107人でした。全体の被保険者数も減少傾向にありますが、今後も受診率を増やすために努力をしていきます。

水田委員 事務局としては期待通りでしたか。

日 置 情報提供事業はもう少しのばせたかもしれないと思っています。

山口委員 受診率の男女別の比率もありますか。男女比較するとどちらの受診率が高いですか。40代の女性で子育てや仕事に頑張っておられるシングルマザーの方は現実仕事は休めなくて自分の体の健康状態に気を使う余裕がないこともあり受診の機会にめぐまれない状況です。40代女性が受診しやすいような工夫をしてもらいたいと思います。

日 置	本日は資料を持ち合わせていませんが男女別の結果もあります。全体的に女性の方が健康に関心があり、受診率は高いです。
佐久間	シングルマザーかどうかの分析まではしていません。集団検診で日曜日に実施する状況も作っていますので、是非受診をしていただけるように委員からの情報提供もお願いします。
落合委員	特定健診の時期について、10月31日が締切りですが、この後の期間に何か予定があるのでしょうか。少しでも受診期間が長い方が受診率も上がるのではないかと感じます。
日 置	11月からは市内の各病院ではインフルエンザの予防注射が始まります。また11月まで期間を延ばしていた時と受診率に大きな変化はありませんでした。そういった理由で10月末を締め切りにしています。
柴田委員	校区別の受診率をみると、滝呂ではJAでの健康診断があり、情報提供事業として利用できると思います。把握はなされておりますか。また校区ごとの差についてはどのようにお考えでしょうか。
日 置	JAで行う検診をはじめ、生命保険会社と覚書を交わし健康診断の勧奨を行っている。健康診断結果を情報提供事業としていただいております。件数も把握しております。校区別の差については、低いところでは60歳代の受診率が低い傾向にありましたので、地区担当保健師とも情報共有して今後も取り組んでいきたいと思っております。
加納会長	他に質問はありませんか。 以上で、提案された議事及び報告等は全て終了しました。 本協議会は、今回の諮問にあたり、本日の審議に基づき賛成する旨、答申を行うものとします。 他に事務局から連絡事項はありますか。
土本次長	次回の運営協議会は2月14日（水）に来年度の予算についてと条例改正を諮問させていただく予定にしておりますので、よろしく申し上げます。
加納会長	これもちまして、本協議会を閉会します。

15時20分閉会

平成29年11月13日

議事録署名者 委員 (印)

委員 (印)