

令和3年度 第3回
栃木市国民健康保険運営協議会会議録

日 時：令和3年10月29日（金）

午後1時～午後3時10分

場 所：キョクトウ栃木蔵の街楽習館

（栃木市市民交流センター）4階 講義室

事務局：栃木市 生活環境部 保険年金課

(事務局)

それでは、定刻になりましたので、只今から、第3回栃木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

会議に入る前に、資料の確認をさせていただきます。

それでは、まず始めに白石会長よりご挨拶いたします。お願いします。

(白石会長)

皆さんこんにちは。お忙しい中、出席いただきましてありがとうございます。今日の運営協議会の主な議題は、大川市長からの諮問されておりますように保険税を見直すということであります。現在の国保の状況を言いますと、県の示した標準保険料率よりも高めの設定となっております、その結果財政調整基金、これは貯金に当たりますけれども、令和2年度現在で21億5,000万円、来年度は27億円になるというような状況になっておりまして、今回の議論はどう保険税率を引き下げの方向で検討してもらおうということではありますが、ぜひそれぞれの立場から忌憚のない意見をいただければ幸いに存じます。これでご挨拶いたします。よろしくをお願いします。

(事務局)

ありがとうございました。

それでは、会議を進めさせていただきます。会議の進行につきましては、栃木市国民健康保険規則第9条に「協議会の会議は、会長が議長となる」と規定されておりますので、白石会長にお願いしたいと思います。会長よろしくお願いいたします。

(白石会長)

それでは、会議を進行させていただきます。はじめに事務局より定足数の報告を求めます。

(事務局)

ご報告いたします。本協議会の定数は18名ですが、本日は14名の方が出席されており、栃木市国民健康保険規則第11条に規定する会議の定足数である「委員定数の半数以上の出席」の要件を満たしておりますので、本会議が成立することをご報告いたします。以上です。

(白石会長)

次に、会議録署名者の指名であります。慣例によりまして、2人の委員を指

名させていただきます。

2番の小川原正明委員、4番の船田育男委員にお願いいたします。

それでは、次第4の議事に移ります。

始めに、(1) 栃木市国民健康保険税率の見直し及び課税限度額の引き上げについて、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、2ページ資料1をご覧ください。

ここでまず、訂正をお願いします。1の国民健康保険税率の運用となっておりますが、国民健康保険の運営についてと訂正をお願いします。

国保の運営についてですが、県が国保財政運営の責任主体になる以前は、各市町が保険者として、医療費等の動向を見ながら、保険税や国県補助金等の公費、社会保険等が負担する前期高齢者交付金などの収入から、医療費や保険事業費などを支出しておりました。また、国民健康保険は高齢者や非正規雇用労働者、所得が低く医療の必要性が高い方が多く加入するなどの構造的問題がありまして、厳しい運営を強いられる状況となっております。制度改革により平成30年度から県が財政運営の主体となってからは、県が県全体の医療費等、必要となる総額の見込みを立てまして、医療水準や所得水準に応じて市町ごとの納付金額を算定すると共に、市町が納付金支払いのための必要な額が確保できるよう、年度ごとに標準保険料率を示すことになりました。市町は事業費納付金を納めるために必要な保険税率を定めて、県に納付することにより、医療費等の必要な額については、県が普通交付金として市町に交付するなど役割分担が行われております。従って、市町は事業費納付金を納めていれば、医療費支払いの心配はないという状況となっております。

次のページをご覧ください。これは、令和3年度当初予算作成時において、県が作成した事業費納付金の算定から保険税賦課徴収までのイメージ図となっております。真ん中から下、市町の歳入に保険税※1とありますが、一番下の※1に市町は標準保険料率を参考に、財政調整基金の残高や前年度繰越金の額も考慮して保険税率を決定するとあります。次に、ここで保険税について簡単にご説明させていただきますので、資料として添付しましたリーフレットをご覧ください。これは、国保加入者にお渡ししているものですが、保険税は大きく分けて応能負担分と応益負担分の2つに分けられます。応能負担は、加入者の負担能力に応じて負担していただくもので、所得割になります。応益負担は、加入する世帯や人数によって負担していただくもので、均等割、平等割にあたります。所得割や均等割・平等割には、それぞれ医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分に分けられ、それぞれ税率と税額が決められております。また、

保険税は年齢によって納付する額が異なります。40歳未満の方については、医療保険分と後期高齢者支援分だけですが、40歳から65歳未満の方には、介護保険分が加わります。65歳から75歳未満の方は、保険税としては医療保険分と後期高齢者支援分だけですが、別に介護保険料を納めることとなります。リーフレットの中をお開きください。保険税の計算方法が記載されております。今回、委員の皆様には所得割の税率と均等割と平等割の税額についてご検討いただくこととなります。また、課税限度額も58万円・19万円・16万円と記載されておりますが、現行の地方税法施行令では、63万円・19万円・17万円となっており、医療分と介護分で国の示す額と異なっていることから、その引き上げについてご検討いただくこととなります。下半分は、所得の低い方に対する軽減措置について記載してあります。所得の状況によって均等割と平等割が7割・5割・3割軽減され、軽減分は補助金等の公費で負担されることとなります。また、ここには記載されておきませんが、法改正により令和4年4月1日から未就学児に対する均等割の5割軽減措置が実施される予定です。実施期日に間に合うよう国保税条例の改正準備を進めているところですが、準備が整いましたら、委員の皆様にもご報告させていきたいと考えております。それでは、本日追加で配布いたしました資料2国民健康保険特別会計財政状況をご覧ください。先程、国保の運営の説明の中で、県のイメージ図にもありました通り、事業費納付金を賄うための保険税になったとご説明させていただきました。事業費納付金の納付は令和3年度で4回目となりますが、令和元年度の53億円をピークに、令和3年度の47億円が最も低い額となっております。今回、事業費納付金は、コロナ禍による影響の緩和や被保険者の減少を踏まえ、令和3年度の事業費納付金額を基本として、横ばい若しくは微増とし、収入・支出においては被保険者の減少やそれに伴う税の減収も考え、令和6年度までの国保財政の見込みについて、現行税率、県が示した栃木市の標準保険料率、栃木県の標準保険料率の3つについて試算してみました。各税率等の詳細については6ページの3に記載してあります。まず、(1) 現行税率13.2%で試算した場合には、令和4年～6年度までの3年間、毎年3億～1億円程度の黒字収支で推移すると想定しております。また、(2) の県が示した栃木市の令和3年度の標準保険料率12.42%で試算した場合には、令和4年・5年は黒字収支で、令和6年度は約5千万円の赤字になると見込まれますが、3年間は、ほぼ横ばいでの状況と考えられます。次のページの(3)は、令和3年度の県全体の標準保険料率12.07%で試算したものになりますが、令和4年度が2億円、5年度が約7千万円の黒字収支ですが、令和6年度で約2億円の赤字になると見込まれます。国保財政調整基金については、令和6年度末において、現行税率の場合約30億円に増額となり、市の標準保険料率の

場合、令和3年度からほぼ横ばい状況で約26億円、県の標準保険料率では、若干減少となる約25億円と試算いたしました。次に、6ページ4の課税限度額の引上げですが、本来、保険税の負担は負担力に応じた公平なものである必要があります。しかし、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険税負担に一定の制限が設けられたものであります。従って、市町はその範囲内で課税限度額を設定しております。本市の課税限度額の引き上げについては、概ね保険税見直しの際に検討し、引き上げを行ってございまして、現在は93万円になっております。前回の限度額引上げから、地方税法施行令は2回改正され現在は99万円となっており、6万円の乖離が生じております。そのため、今回の保険税見直しに合わせて引き上げを行い、現在の地方税法施行令で示している額に合わせたいと考えております。これによりまして、現行税率の場合ですと約1,000万円程度の増収となりますが、保険税率の引下げを行った場合には、もう少し少ない額になると考えております。また、県の補助金である県版保険者努力支援分において、地方税法施行令と同額の場合には、ポイント制ですが加点され、補助金が増額するということもありますので、できればそういった部分にも合わせていくと考えております。説明は以上です。よろしくお願ひします。

(白石会長)

ただいまの説明につきまして何か質問はありますか

検討事項といたしましては事務局から説明がありましたように現行税率で考えるのか、栃木市の標準負担料率で考えるのか、また県の全体の平均の標準保険料率で考えるのかという問題と、あと基金が今現在で約21億5,000万円、来年度は27億円程度になりますので、基金をどうするのか。事務局から説明がありましたように課税限度額が93万円ですが、国で99万円となっておりますので、この引き上げについてどう考えるのか、そこら辺が議論の中身になると思います。何かご意見ご質問がありましたら忌憚のない意見をいただきたいと思ひます。

(A委員)

税率と課税限度額となっておりますが、収入見込みというのは課税限度額を引き上げたという前提の収入見込みですか

(事務局)

収入額については、それぞれの税率をかけた場合の税収を見込んで算出して

あります。

(A委員)

課税限度額が上がれば収入が増えるわけでしょう。

(事務局)

そうです。

(A委員)

だから、その課税限度額を引き上げた見込みでの計算なんですか。

(事務局)

そうです。課税限度額を変更した場合の収入額でそれぞれ計算してあります。

(A委員)

それともう一つお伺いしたいんですが、基金残高の事業割合に対するパーセンテージとかの雛形というか国県が示しているこのくらいは基金残高を持っていなさいという指針はないんですか。

(事務局)

今現在国の方で基金はどのくらいというのは示しておりません。以前、各市町が保険者であった時には保険給付額の5%程度ですので、栃木市の場合ですと200億ですのでその5%10億円です。

(B委員)

4ページ5ページの表の見方ですが、事業費納付金というのは県に払わなければならないという額で1と2と3があるんですが、この数字の令和2年度は50億払わなければいけないですけど、現行税率の試算は収入額183億となっていますが、それはどういう関係なんですか

(事務局)

ここに書いてあります収入額というのは、国保特別会計における歳入額と歳出額ということになりますので、歳入につきましては、保険税の収入のほかに県や国の補助金が入っておりますので額の違いはあります。

(白石会長)

支出額の177億円の中に事業費納付金も含まれているということです。

(B委員)

すいません。基本的なことかもしれませんが(1)現行税率はわかるんですが、(2)と(3)をもう一度説明してください。

(事務局)

先程説明した中にあるんですが、現在県が国保財政運営の責任主体となっていますので、市は県の示した事業費納付金を収めることによって、その後交付金として医療費等は全部県で賄ってもらえることになっております。ですので、事業費納付金を算定するにあたって、県の方で所得水準や医療費水準を判定してあなたのところはこれだけ納付金をくださいと毎年言ってきます。その事業費納付金の額から算定して、あなたのところの税率はこのくらいあれば事業費納付金は賄えるでしょうと県は毎年示してきます。2番目は、栃木市についての分で、3番目は県全体として各市町ごとに出っ張りがありますので、平均した形での税率の場合ということで示したものです。

(A委員)

栃木市がこのくらいと県が決めたものは2番目で、どの市町村も平均このくらいだというのが3番目。

(B委員)

そういう説明だと思いますけれど。

(A委員)

同じにならないですよ。栃木市はこれがという参考値があって、全県でどの自治体もこのくらいという数字があるんですよ。栃木市オーダーメイドが2番、栃木県のスタンダードが3番。各市町村人口、住民ごとの収入が違うし、都市部はもうちょっと取れるでしょう、田舎に行くと取れないでしょうというのがあるから、各市町ごとにそれを加味して3番をもとにそれを加味したのが2番県が計算している。

(C委員)

今年、テレビの報道関係で、全国の中で国民健康保険税率が栃木市は相当上の方なんです。その辺で今までそれだけ栃木市民は納めていたということの反省点とかはここに活かしてあるんですか。

(事務局)

確かに、栃木市の税率は高いです。前回3年前に見直したんですが、その時には県の栃木市の標準負担料率を参考に出したんですが、その時の事業費納付金が53億円ということで一番高かった時に合わせてしまったということで、税率は事業費納付金が下がってきているので、どうしてもそこらへんに乖離が出てきてしまったというのが現状です。税率が高かったというのは、この間今までの経過ということで皆さんに資料を送らせていただいたんですが、その中にあるように、栃木市は合併とかもあって、税率を合わせることを主体になって、支払いのために合わせるということがなかなかできなかった。何年も赤字状況が続いてまして、一般会計からも赤字繰り入れをやったというような中で、30年に県が財政運営の主体になるということで見直しをさせていただいて、税率は今の税率になった訳なんですけど、それでもやっぱり1人当たりの医療費が栃木市の場合、県内の市町と比べて高いというのがありますので、どうしてもあまり税率は下げられないというところだったんです。今回たまたま高いところに合わせてしまったというのがありますけど、現在基金が毎年数億円程度貯蓄されている現状になっておりますので、その分は還元して基金の適正な額がどの程度というのが私もよくわかりませんが、今の額ではちょっと多いのかなと、県内の市町を見ましても、2年度末で足利市が26億くらいあるんですけれども、20億以上を持っている市町が栃木市も含めて4市町くらいしかないものですから、調整基金については、多すぎるのかなと感じておりますので、できれば税率は下げていきたいなと考えております。

(C委員)

非常にその報道関係で栃木市の税率は高いということで、今まで来て赤字財政から残高が増えて来たんでしょうけど、今まで取りすぎた分を少し調整して県の方もそういう報道関係を知っている中で、県の指導の税率を栃木市に対して下げるっていうのはなかったんですかね。普通じゃ取りすぎでそれだけ栃木市の市民の負担があるから少し軽減しなくちゃならないと県もそういう考えはあったんじゃないのかと思って、それが無いっていうのは非常にまずいんじゃないのかなと思うんですけど。

(事務局)

あくまで税率は市町で決めるという原則になっていまして、県としては県全体の医療費分の支払いに賄えるようにということでの試算しかしてませんので、ここの税率が高いとか、低いとかについては、それぞれ市町の財政状況に応じ

て検討しなさいよということになっていきますので、栃木市の場合は確かに今のところ黒字経営でありますけれども他の市町については、税率が低いので基金をどんどん使っちゃって現在赤字状態で事業費納付金を払うのも大変だと言っている市町もあります。その市町については、今年度足りない分については、県から借り入れをして賄うというような話を聞いております。県については、あくまでも一般会計からの赤字繰り入れについてはしちゃだめですよということしか言ってませんので、赤字繰り入れをしないような税率を各市町で決めてくださいということになっております。

(C委員)

よくわかりました。結局は市が責任だということですね。私も国民健康保険委員はだいぶやってたんですが、昔はそういう赤字経営でどうしようもないと、そういうことで市民1人1スポーツをやって健康づくり、増進をしながら先生方に申し訳ないですけど、医者になるべくかからないような状況を作って、国民健康保険の負担を少なくしていきたいというような方向性も出していました。医者に行かなくちゃならないのは行かなくちゃならないでしょうけれども、健康増進ということで、なるべく健康を守るための方向性もこれしっかりやってもらいたいと思うんですけど、その辺の考え方を聞かせていただけたらと思います。

(事務局)

健康で長寿、長生きすることに関しては、常日頃から健診を受けて悪いところがあれば見つけて、早い段階で治療していくということになりますので、保健事業と一緒にやっていくということで医療費の抑制になるし、長寿ということに繋がっていきます。

(A委員)

C委員が言うようないわゆる病気を早く見つける、病気にかからないというようなことについての事業費は入っています。特定健診もやってますし、去年、一昨年くらいからずっと話題になっているデータヘルスというのはそのためです。一例を挙げれば糖尿病重症化予防プログラムなんかは例えば、普通の糖尿病で飲み薬だけ飲んでる人5万円です。注射インシュリンなど使うようになったら50万円です。もっと悪くなって透析になると500万円かかる。だから重症化させないようにどうにかしようということで指導して、そのプログラムに国保からお金が出る。ただ、相対的に言うとその事業費の中に占める割合というのは非常に少ない。特に糖尿病重症化予防プログラムなんて年に何

人もやってないんです。エントリーする人間は少ない。それは事業費が少ないというのもあるし、逆にいうと特定健診の受診率っていうのは、栃木県の中でも栃木市は低いほうで、少し上がってきましたけれども、住民の意識が低いからであって、市がいろいろアピールしても、がん検診とか、特定健診の受診券の配り方も随分工夫して配るようになっています。ジェネリックを使いましょうというのもやってます。これは国の指導でやってます。ジェネリックがいいかどうかはよくわかりませんが、いずれにしてもそういう事業費は国保の事業費の中に入っています。そのパーセンテージを増やすか増やさないかっていうのは市の考え方もありますけれども、国とか県の指導の元で、ある程度の規模でやっている。だから住民の意識がなきゃだめだということです。もともと国保に加入している人と社会保険に加入している人の年齢の平均値が違いますし、だから国保が高くなるのはやむを得ない。病気になりそうな人が集まってこのくらい作っているのですから、高いのはある程度仕方がないということですね。あともう一つ言っておきたいのは、国保税が高いか安い、栃木に幾つ市町があるか、その中で何番目かという話ばかりじゃないですか。北海道と比べてどうなんですかって話です。結局先程の人口構成比が一定じゃないんですよ。年寄りが多いところになれば当然医療費が高いんです。国保も先程言ったように、ある程度国から入ってますけど、キャパが小さければ小さいほど年間変動がでかくなるんです。例えば大きな病気をする人が増えれば、事業費の何分の1か食い込んでしまうんです。オプシーボっていう薬が出て肺癌に使うんですけど、これ1人幾らかかるかって2,000万、3,000万かかる。こういう人が10人出ただけで2億3億使う金が変わっちゃうんですよ。今栃木市180億の規模でやってますが、市町村合併する前はですね、明らかに名前はあげませんが、小さかったところは基金なんか底をついていたわけです。全くない。どうしてそうなったかっていうと、ちょっとした移動でもって基金の水準が下がっちゃうと赤になっちゃうんです。栃木市は10億ぐらい必要だとずっと言っていたんです。そこを下回らない程度で運営していかないと長期的に見ると赤になっちゃいますよって、栃木市は2年連続赤字繰り入れしているんですよ。プール金がいっぱいあるからこれを食い潰そうと、食い潰した結果、赤字になって2年間赤字繰り入れしている。よそより高いか低いとか、よそより安いからどうかとか、そういう話じゃなくて適正な医療をきっちり受けられるだけの皆さんのセーフティーネットだから、安定的に運営できるように市町だけじゃだめだということで、県が入って国が3分の1入れることになったわけですから、本来ならばこれは国が全部一括してまとめて面倒見るといのが当たり前の話ですけど、そここのところ今の形で中途半端にやってるわけだから、そういうことも踏まえたわけで、おいくらが正しいのかと、言うの

じゃなくて安定的な運営ができる数字的に、下向き出てるんですから、それをもとにさじ加減という話じゃないんですか。

(B委員)

先程C委員が言われた保険料の順番ということになっちゃう部分もあるんですが、関東一だったということなんですけど、それはこの表で行くと2番の県がカスタムして栃木市に示した税率をそのまま採用したら基金があまっちゃったというのでよろしいんですね。

(白石会長)

現行税率が県が示した標準保険料率よりも高く設定したので、基金が貯まってきたということだと思います。県が示した標準保険料率になっていれば納付金と一緒に基金は貯まっていけないということでもいいんですね。

(B委員)

前はわざわざ高くした。県がこのくらいでやりなさいよといったよりも高くしたのはなぜですか。

(A委員)

県が示すのがものすごく遅かった。県が示す前に決めなきゃいけないような状況になって、おそらくこのくらいで示してくるだろうと赤字にならない計算をしたら、そのようになって、前の赤字の経緯があるからこのくらいで行こうという話になって最終的に示されたら少し低めだったそれだけの話。

(C委員)

令和2年3年はコロナの中で年寄りの患者さんが病院離れしていると、結局行かないっていうことは国民健康保険がプラスになるんでしょうけど、コロナの落ち着きが来た時にまた診療関係に年寄りのことだから医療になりますから、その辺も令和4年5年あたり考えてやっていかないとまた厳しい状況になるのかなと私は思うんですけど。

(事務局)

たしかに委員おっしゃる通りなんですけど、ただ、県の段階である程度の額で事業費納付金を前回高かった時に栃木市の場合ですと53億円今47億ですとかなり乖離があるので、県は毎年事業費納付金を算定するので毎年税率はこの程度ですよ標準負担料率を示してくるんですが、各市町毎年税率を見直すとい

うのはほとんど難しいことで、実際示してくるのは1月頃ですので、それに合わせて次年度の分をやるというのはほとんど不可能なので、どうしてもどこの市町でも、2年ないし3年程度の状況を見ながら税率については決めていっている状況です。さきほどの伸びたときどうするんだという話ですが、県全体としての伸び率とかを考えながら県の方で試算していきますので、県も前回みたく今と3年前の5億も6億も違いますよというようなことをすると、市町の方もパンクしちゃう可能性もあるので、県の方は県の方でそういうふうにならないように、決算の剰余金を基金にプールするようになりましたので、そこである程度調整をしてあまり上下幅がならないように事業費納付金については今後算定していきますということになっていきますので、徐々にはもしかすると上がるかもしれませんが大きく変わることはないと思います。

(A委員)

国の統計を見ても医療費が最低に下がっています。患者さんの受診率というのは変わっていますが、C委員が言ったように年寄りが行かなくなったというのは、要は密になる環境を嫌って間隔を長くしてるとかそういうのがあって、かかっている。ただ、慢性疾患に関しては、おそらくそこだけ見れば医療費下がってないんです。頭が痛いからちょっと風邪っぽいからってかかったとかそういうのは確実に減ってます。それは我々から見ても適正な医療なんです。つまり今までは必要もないのにかかっていたので、今回のコロナを機にかかり方を変えてもらうのも大事。それをアピールしていくのも提示の仕方だと思う。日本は世界でも稀なフリーアクセスで自分が病気だと言さえすれば、病院にかかれる。それを保険でおおる。世界中そんなことはなくて、認められなければ自費で払わなくてはいけないところもあるし、でも日本はそうじゃない。どんなものでも来れば拒まず診なきやいけない。だから非常に受診が安易になってたところがあるわけです。それが今回コロナで、結局コロナで混んでいるところに行くんだったら家で我慢をしている。どんどんどんどん別な病気で死んだ人が増えたんだって、受診行動としては適正化されているので、かからなくちゃいけない人はちゃんとかかっている。ただ問題なのは、これが増えるかもしれないのは、今一番話題になっているのは大腸がんの見つかるステージが上がっている。ステージ1とか2で見つかるよりも、だんだんステージ3、4で見つかるのが増えている。つまり検診を受ける機会を失ったのか、職場の検診で精密検査が必要だと言われても行かなかったか、あるいは、コロナで病院も内視鏡検査を控えていて機会が失われた。そういうステージが上がったがんの人が増えていて、その分医療費が高くなりますから。そういう意味で上がるかもしれない。2通りあると思うんです。受診行動としては常識を少し変えてもらっ

て、そうすれば下がる。ただ検診については、先程お話がありましたけれども、もうちょっとしっかりやって、早くやらないとしばらくは重症の人が増えることが起きるかもしれない。プラスマイナスで、そんなに事務局が言ったように極端に減るっていうことはないかな。

(白石会長)

よろしいでしょうか。そこらへんの受診率が重症化率、がんのステージが上がるとか、そういったのも含めて県の方は納付金を示してくると思うんです。そこらへんは心配ないと思うんで、先程事務局が言ったように極端に納付金を上げるとか、そういうことはないというようなことだと思います。市民公募の方ご意見どうでしょうか。

(D委員)

教えてください。令和元年度は、栃木市の国民健康保険税の収納率は、栃木県の25市町の中でビリなんですね。ワーストワン。多分67%くらいだと思いますが、去年はちょっと上がって68%くらい、だけでも多分ワースト2ですか。外国人も国民健康保険の収納率は一番悪いですね。せめて収税課にぜひこれは栃木県の真ん中くらいにはしていただきたい。そうしたら正直者は馬鹿を見ないように、きちんと払っている人は馬鹿をみまずので、努力を相当して欲しいと個人的には思ってます。お伺いしたいんですが、収納率で行くと67%ですから10人のうち3人は払っていないんですよ。一昨年の場合ですけど。この令和4年度5年度6年度のこの収入見込みというのは100%収納した時点の計算なんでしょうか。それとも、今の現状で計算したんでしょうか。

(事務局)

67%っていうのは、それは現年度分と過年度今まで滞納している分の収納率を総合すると67%くらいになります。現年度分については、ほぼ90%くらいですので、先程の3人がどうのこうのということにはなってません。基本的に払えない人は現年度分は次の年に残っちゃう。するとまたその分は払えないので、どうしてもその分がどんどん増えてしまうので、収納率的には悪くなってしまいうような状況になっているのが現状です。ここを出したのはあくまで収納率も踏まえた中で収入額を算定していますので100%の税収ということにはなっていません。

(D委員)

一昨年は、ワーストワンは間違いないですよ。

(収税課)

そのとおりです。

(A委員)

今何年で切っているんですか。前は滞納分ずっと引いてたでしょ。

(白石会長)

5年で不納欠損。

(A委員)

もっと短いところもあるでしょう。

(収税課)

栃木市の場合は保険税ということで、地方税法が適用になりますので5年ということですが、都市部東京とか保険料で取っているところは2年ということになっています。

(A委員)

その方が収納率が高くなるということだよ。簡単に言えば。

(収税課)

そうですね。その積み上がる分がどうしても少なくなりますので、その分がうちの方も足を引っ張っているというところですよ。

(A委員)

それが数字のマジックなんで。

(白石会長)

わかりました。過年度分というのは5年で不納欠損という形で処分しちゃうわけですよ。5年分の滞納分が残ってて、それも含めて収納率をやると67%。現年度分だけ今年の保険税の収納率を見ると90%納めていると、1割の人が滞納しているという状況ですよ。

その他今日、ある程度現行税率と栃木市の標準保険料率と県の平均的な標準保険料率ということで試算が示されているんですけど、そこら辺についてのご意見があれば、栃木市の標準保険料率でいけば黒字でもないし赤字でもない。納付金についてはそういう状況になります。今現行税率ですと県の示した標準

保険料率よりも高く設定してあるのでその分だけ基金が貯まっていく。県の平均的な標準保険料率で行きますと、それよりもまだ低い状況になりますので、それで考えると基金が徐々に減っていくというような感じになります。基金の使い方についても皆さんのご意見をいただきたい。

(E委員)

今お示しいただいた試算表、現行税率と標準保険料率、これは推移をみていきますと、5年から6年、令和2年から令和6年まで入ってますけども、令和6年で極端に歳入と歳出の差が詰まってくる。栃木市の標準保険料率を見ても6年から赤字になってしまう、この根拠は考えられることといたら、団塊の世代の方たちが後期高齢者に入って行って医療費がかさんでいくのかなという思いがあるんですが、その辺のところの根拠を教えてください。また同時に令和6年度に歳入歳出の差が極端に詰まってくるながらも積立金が現行税率で、1億1,000万円の積み立てができるということなんですが、その辺の関係についてもお聞かせいただけたらと思います。

(事務局)

この表がわかりづらいですか、例えばですね、令和3年度の現行税率の見込み額のところで、2億円の歳入歳出の残が出ているんですが、結局その分が次年度の歳入の部分に入ってきてるんですね。そういうことになっていますので、4年度の残にしてもそれが次年度の見込みの収入額に入ってくるということで当然3年度までは前年の差引額総額を全部積立金に入れているんですけども、4年度以降は総額を入れていない状態になっていますので、ちょっとその辺でわかりづらくなってきているのかなというところなんです。収入額支出額それぞれ前年度の繰越金や基金を積み立てした時の分をその金額は歳入と歳出それぞれ入っているので、数字的にはちょっとわかりづらいのかなって思っています。3年度の歳出の差引額2億円は、4年度の収入額に入っていますし、4年度の見込み額のところの支出額にはそこに基金積み立ての1億円分が入っているのでわかりづらい表になっているところで申し訳ないんですが、そういうところでご理解をいただければと思います。現行税率の方と(2)は、基金積み立て0円にしてありますので、数字の見方がずれていてわかりづらいと思います。

(A委員)

たぶんE委員が聞きたかったのは要するに高齢化して行って国保の加入者も増えて収入も上がるけど、年をとった人が増えるから支出も増えるっていうこ

とを見込んだ想定をしているのかどうかということを知りたいので、実際の医療費の話と今後の国保の加入者状況がどう変わってくるというふうに想定しているのかというのをお聞きになっているんだと思いますよ。

(事務局)

基本的に国保の加入者は減っている状態で、どんどん団塊の世代の方が後期高齢者医療の方に移っていますので、その分は被保険者が減っていくということで考えています。ただ1人当たりの医療費は医療の高度化というのもありますのでその辺は上昇するというので試算をしているものです。

(A委員)

今の状況を踏まえても、このどれを選べば良いかというお話になるのかという。

(白石会長)

そうです。今日はそこらへんのご意見を聞きたいなど。

(A委員)

5,000万円の赤になるのか、2億円の赤になるのか選んでどちらが危険なのか説明して欲しいってことなんでしょ。

(B委員)

もっと赤になってもいいんじゃない。基金は25億もあるでしょう。

(A委員)

でもそれを何年続けたら基金が適正水準になるのかっていう話も考えないといけない。その次の見直しがいつあって6年度に見直す時に本当にそれを踏まえて見直すことができるのか。過去の経歴から言えば、高いから安い方についてやって、やった結果、赤になってそのまま赤字補填をして、解除しなきゃと高い保険料にして余っちゃったから次何するのってことだから、その起伏をどうつけるかっていう話ですよ。

(白石会長)

そこら辺も含めて栃木市の標準保険料率はまだ出てこないんですよ。来年度は。ちゃんと示されるのは1月、12月末くらいには来るんだろうけど、決まるのが1月ですから、それを反映して税率を決めるっていうのは無理なので、

今現在の栃木市の県が示した標準保険料率でいくのか、それともさらに低い県平均の標準保険料率でいくのか、現行でいうともう基金が貯まっているのが現状なので、県の示した保険料率にこだわることはないですが、基金の活用も含めてどの程度の税率が望ましいのか。それとも何年間、3年だったら3年ごとに見直すのも含めて、市長に3年間はこれで行きますよと示す、3年間とは決めないけれども、皆様のご意見で大体どのくらいでもう一回見直すのかとかも含めて考え方を示していただきたいと思います。市民の方は、先程C委員が言いましたように栃木市の保険税は高いとそういう頭になってますので、ある程度市民の思い、願いなんかも含めた形で決めていただければと思います。

(A委員)

いま議長が話の中で3年というのがあり、これは以前もでていたんですけど、県は毎年毎年見直しているんですね。ですから基本的に毎年毎年1年遅れでいっても追いつかないところがあるんですけど、3年じゃなくて2年と言う話、これ前回も確か出た気がするんですね。適正なところで3年じゃなくて見直していいんじゃないかと、そういうことを付帯として付けたうえで、市としては事務作業とかで3年じゃないとだめなのか、税率が変わるたびに計算し直すけど、どうせエクセルに数字入れるだけなんじゃないかって思っているんですけど、そういうことでいうならもう少し頻繁に見直してもいい。だったらわりと変化に対応することができますよね。そういうことについては事務局いかがですか。

(白石会長)

この見直しの時期についての事務局の考え方いかがでしょうか。

(事務局)

事務局としては、別に3年にこだわっているわけではありませんので、たまたま前回見直したときに3年後にということだったので、今回見直しをさせていただきます。この協議会の中で次回は2年後にやりますということであれば私共としては、それで、あとは上の方がどう判断するかっていう話になりますが、毎年ってことでなければ事務局としては特に2年じゃだめなんだとか3年だからいいとかということでは、特にありません。

(B委員)

毎年じゃだめなんですか。

(事務局)

毎年というのもあると思うんですが、基本的に先ほど会長からも話がありましたとおり、標準保険料率がはっきりするのが1月上旬なんで、それから事務処理をしてしかも毎年変えるって話になりますと、市民に対して毎年税率が変わるのかっていう部分も出てきてしまいますので、事務的なこともありますし、できれば1年というのは難しいとしか言えないです。

(白石会長)

あと皆さんの見直しの時期も含めた形でご意見いただければ。

(B委員)

税率の部分でいくなれば、選択肢っていうのは3つあると。これ以外にも言っちゃえば12.07%標準だけれども、11%にしましょうよというのは、我々ができるんですか。

(白石会長)

できますよ。だから基金をどのくらい取り崩すか。県が示した標準保険料率でいけば基金を減らすことはない。基金を年間どのくらい使ってそれを保険税率に反映させるかということも含めて。逆に事務局にこういうふうになればこのくらいの基金を使うことになりますよという資料を示していただいたほうが我々にとっては、わかりやすのかなということだと思います。

(B委員)

じゃないと例えば所得割が7.26%が、7.27%というのは、ここでやるものではないと思うので、基金との関係が一番大きな保険税の要因であるならば基金をこれだけ3年間崩したらこれくらいになりますよと、で基金はこれくらいに、先ほどA委員が言われましたけど、これくらいもってなきゃいけないよというものがあれば非常に議論しやすいのかなと思います。

(A委員)

それで最初の質問に戻るわけですけど、どのくらいの基金が適正なのかというのが必要で、基金の適正レベルまでなるのに何年かかって減らすかということも問題になる。2年で17億減らし、これで払いすぎた人に返したという形になる。逆に赤字の時に一般会計から突っ込んだ分はどうなるのか返してくれたのかという話になるし。一般会計から突っ込んだというのは、社会保険で払っている人の分も入っていて、二重に医療費に払っていることにもなる。だか

らその時もそういう議論はあった。でも返さないってことですから余っているんだからっていう考え方をすれば、適正な基金の量が分かればそこに向かってゴールすれば、どういう方法論で下げていくのか、その方法論が3年、2年で下げるのか、あるいは、7、8年かかって下げるのか、そこら辺の方向性を決めないと試算するのも大変です。10億円は適正なのか、その指針だけでも示さないと次に出てくる資料がまた役に立たなくなる。

(白石会長)

県の方針も出てくると思うんですよね。最終的には統一するよな。

(A委員)

県の方針というのは、赤字補填を一般会計からしなきゃいい、そこまでは認める。それが県の方針だとすれば、県は市町がやることにそこまでは突っ込みませんよって言っているてことと同意見ですよ。

(白石会長)

ペナルティというか、最終的には県で統一した保険料に。

(A委員)

そうでなくて、今現状で市町に決めさせておいてその尻拭いをどうするのか、先ほどの説明では、借入金で払うのも結構、だけど一般会計から赤字補填はダメですよ、それが一つのルールなんだとしたらそこまで負うのか。

(事務局)

今現在のところだとA委員のおっしゃるとおりで、基本的に赤字補填は、しちゃダメですよという話だけです。独立採算制の問題もあるので、国保の特別会計については、独立されてますということで、法定繰入以外は、法定外の赤字繰り入れはダメですよということになっていますので、今のところ聞いているのはそれだけです。税率云々に関しては県のほうで言っているのは標準保険料率を参考にして決めてくださいねということしかありません。

(C委員)

要は栃木市に運営を任せるってことでしょうから、例えば会社の経営であれば赤字ギリギリでも会社経営が厳しいから、基金も多少あってそれで赤字にならない状況をこれから作っていかなきゃならないから、多少の値上げもやむおえないかなと私は思うんですけど。やっぱりギリギリっていうのは、非常に大

変ですよ。どんな状況が起きてもになっても運営していかなきゃならないってことも考えてもらわないと困っちゃうと私は思うんですけど。

(D委員)

今の意見に賛成なんですけど、それをどこに持っていくのかということになると思うんですけど、一つのこれ正しいかわからないですが、提案として収入額の10%を目途に基金を置いとくとか、10%じゃ多いので7%くらいにしとくか、ある程度%を決めた方がいいのではないかと。10%を超えないようにするとか、5~7%以内で試算するとか思いますけど。今だと多分10%以上持っているわけですよ。

(白石会長)

基準を10%に決めたとしてもすぐにはそこまではできないでしょ。だからそれを何年かけてやるかどうかというのがA委員のご意見。

(A委員)

先ほどの話を聞いていると、もう一回数字を出し直してもらわないといけなと考えているんです。皆さんもそう思っている。その基準になるのに10%とか7%とか決を採っちゃうといいんじゃないんですか。それで事務局に投げるといふ。例えば基金残高を7%、10%。それを何年間かけてこのレベルまで下げていくのがいいのかについて5年、10年でもいいし、決を採って試算を作ってもらえないんじゃないか。

(B委員)

どこに持っていくのかっていうのが非常に、我々が勝手に10%、20%にしましようっていうものなのか、やはりある程度過去のデータから変動があったときはこのくらいの割合でやっているのだから、ここでやっておけば大丈夫じゃないのみたいなのがないと、感覚で7%、8%っていうのはどうかなという気がします。

(A委員)

合併前にこの120億の規模だった時に、5%とか言ってたんですよ。だから先ほど質問したんです。栃木市はそのくらいに合わせて持ってたんです。合併した時に、持っているところと持っていないところがあって料率を合わせて結局高くするのはだめだという話になって、基金があるから食潰してもいいとやってた。栃木市は人口規模でいうと1.5倍以上の規模になっているので、

だいたい国民健康保険もそのくらいになっている。その当時と同じように考えれば5%でいいわけですから、5%というのは一つのあれだと思います。もっと規模が小さければ変動率がでかくなると基金が届いちゃう。この規模になってくれば変動率がそんなに多くない。それと医療費は一旦は、県が払ってくれるから、足りなくなっても医療がストップするという状況にはならないので、そんなに大それた規模の基金を持ってなくても見込み違いで収入がものすごく減ったときに基金を食い潰すだけです。使った金がでかくなったのではないんです。収入の見込み違いがあったところでしか、たぶん基金は減らないから、だとすれば5%くらいでも全然多いかなと考えております。

(F委員)

すみません。今何を話しているかっていうのがわからなくなったんですが、5%残す分析、これこれこういう予想があるから5%あったほうがいいのかっていうのが先にほしいなと思ったんですね。それと県が示した栃木市の標準保険料率、6ページ、県の市町村標準保険料率、現行税率を今見直していたんですけど、県が示した栃木市の標準保険料率の表を見たときに、例えば所得割で7.6%、県の市町村標準保険料率所得割が7.26%、現行税率が所得割が8.2%って書いてあるんですけど、これを例えばこれだけ見たときにこれをどう判断するかというのを考えたんですが、栃木市は現行税率8.2%を現在徴収されているとみればいいんですね。県は栃木市は7.6%収めてくださいみたいのかなと判断したんですけど、現行税率8%収めているのであれば、7.6%でやっていけるのであれば、すぐにマイナスになっちゃうということじゃなくて、いけるのであれば県が示した栃木市の標準保険料率のこの表で1,2年やっていけるのであれば医療費なんかも赤字になったらとりあえずだしてもらえてやっていけるのであれば、現行税率から下げちゃだめなのかなと。

(A委員)

あなたがおっしゃった7.6%でやるとどうなるのか横に書いてあってそれでいくと、なかなか減らないわけでしょ。赤字にならないでいっているわけです。でも令和6年度で約5,000万円の赤字になる。もっとこれより減らしても基金を減らせばできますでしょという議論を今しているから、どのくらいまで減らせば、例えば7.6%を7.0%くらいまでできるのかどうかの試算をもう一回し直してもらいましょうってお話。別にここにある数字で決めなくていいんですよ。

(F委員)

ただ、こだわらなくていいんだけど、プールするのが5%残したほうがいいんじゃないかっていうのも。

(A委員)

5%残した方がいいって言ったわけじゃなくて、過去の状態を見ればそのくらいあれば最低困らないでしょってお話であって、これ何のためにいくら使うからどうすると5%になるかの積算ではでないでしょ。過去なにがあったかって、例えば大地震があって、崩壊して全く収入がないって状態がもし起きたらその時でも収めなきゃならないお金を払えるのはどのくらいということしか考えられないですよ。つまりそういう性質のお金ですから、何に何パーセント使うってことで積み上げて基金の計算は無理です。なんかの時に収入がなくなったというのが前提でその穴埋めするっていうものです。だからそれは5%が正しい水準なのかってことを話しているんじゃないかって、過去はそのくらいでもできたからそんなもんじゃないか。20年近くこんなことやっているもんで。だからそんな話です。

(C委員)

会社でいえば資本金をどうするかって。資本金最低このくらいあれば運営できるよと。

(A委員)

簡単に説明すると、今ここに掲げた税率をもっと下げられますよねという議論をしている。もっと安くできる。でももっと安くするとだんだん基金が減っていくわけですけど、もう一つの極に基金いらないよねっていう話がある。どこまで基金を減らしていいでしょう。ゼロにはできないですよ。ゼロにできなければいくら残すか、何年かけてそこまで27億をそのレベルにもっていくのかそれを事務局に示せば、事務局はエクセルに入れて、かかるお金ができれば、税率がでてくる。その新しい税率を見せてもらうためには僕らがここで議論しなきゃいけないのは、何パーセント残すかと何年かけてそこまでもっていくのか、その2つについて本来ならば5%の人、7%の人、10%の人、手を挙げてもらいし、あと何年かけて下げるか、5年、10年、なんでもいいんですけど、それを多数決で決めないと収まらない。そういうお話をしている。

(白石会長)

ということですね。県が示した標準保険料率にするだけでも下がるんです。標準保険料率に戻しただけならば、基金は減りません。分かりませんが、減ら

ないっていう計算です。基金を使えばそれよりも税率を下げる事ができると、今の議論は基金を最終的にはいくらくらいにするのかを決めていくのと、その余った基金を何年で使うかっていうそこら辺を皆さんに出してもらえれば事務局としては試算ができると、次回には数字が示せるということなんです。川島委員が言うのは今までの経験から5%、今180億ですから、9億、10億っていうのが基金の残高としては適当かなというのがA委員の意見です。10億円にすると来年は27億円ですから、17億円がそれを取り崩すことができる。その17億円を10年で取り崩すのか5年でやるのかそこらへんのご意見を皆さんに伺って今日、次回の運営協議会で事務局がこのくらいだったらこういう税率になりますというふうになると思うんですけど。

(A委員)

一つ付け加えていいですか。見直しを何年でやるかで決まりますよね。10年前で組み立てるけど、まずは、2年後税率を見直す、その時点でまた運協も変わるから、2年でやるっていうのも条件にいったほうがいい。

(白石会長)

基本的に基金を崩す年間、2年だったら2年で状況を見て基金の減り方が多ければ見直すとか、まだ基金貯まっていますよというのであれば2年でまた見直すか。

(B委員)

今何パーセントくらいあるんですか。収入で計算するんですか。

(A委員)

でも収入はここにのっているんじゃないんです。これは全部が入った歳出だから。保険料の収入でやんなきゃなんない。3ページの※1だけについてやんなきゃなんない。

(B委員)

ここで計算すると11%だけど、もっとある。議長が何パーセントっていうのを示してこれで計算してくださいって、3つくらい、議長と事務局で。

(A委員)

今ある程度意見が出たわけだから、一任して集約していただいて試算を出していただくっていうのがいいんじゃないんですか。

(白石会長)

そういうことで、よろしいでしょうか。だいたいの流れは出てきたと思うんです。それをある程度基金残高を5%くらいに設定して、私と事務局で次の協議会には示したいと思います。

(C委員)

10年間で減らしていくんだか、それとも年数がある程度決めてもらって。

(白石会長)

期間は5年、10年という形で、基金残高は5%中心に7%、そこら辺を試算するというので、よろしいですか。保険税の見直しは2年に1回、市長に答申を出すときはそこらへんも含めて。議論はだいたい集約されてきたと思うんですけど。

(G委員)

基金残高の5%とか7%とか決めるときに必要な妥当性、本当にいくら必要なのか見えないと思ったので、それを出してもらいたいと。

(白石会長)

A委員の意見からいうと5%くらいかなと、事務局の考え方も含めて

(A委員)

たぶん無理だと思うんですけど、積み上げとかですね、大きな災害があった年で税収がどうなったかとか、例示くらいしか出来ないと思うんです。

(白石会長)

過去のデータも含めて出していきたいと思います。

その他ございませんか。課税限度額99万円に引き上げるというところでは、どうでしょうか。今現行93万円を99万円に引き上げる。

(B委員)

2、3日前に報道があったのはこのことですかね。

(事務局)

たぶん委員おっしゃっているのは、3、4日前に新聞報道であったというこ

とで、地方税法施行令の見直しを審議会にかけるような話がでてきていまして、合計額で102万円、99万円より3万円ほど上げるとい話がでてきて、はっきりきまったわけでは、ありませんので、とりあえず今の段階では現行で考えてます。

(白石委員)

ここら辺については意見ないですかね。他にございませんか。それでは、今まで議論いただいて私と事務局で先ほどいただいたご意見をもとに試算を次の協議会に出してまた検討をしていただきたいと思います。よろしく願いいたします

続きまして(2)栃木市国民健康保険条例の一部を改正する条例及び栃木市国民健康保険規則の一部を改正する規則の制定について、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定及び国民健康保険規則の一部を改正する規則の制定について、ご説明いたします。8ページ資料2をお開きください。

出産育児一時金については、出産に要する経費として保険給付しておりますが、産科医療補償制度の掛け金分を加算して支給しております。

昨年12月の厚労省社会保障審議会医療保険部会において産科医療補償制度が見直され、令和4年1月1日から掛け金が1.6万円から1.2万円に引下げられることになりましたが、同部会において、少子化対策の重要性を踏まえ、出産育児一時金等支給総額の42万円は維持すべきことから、産科医療補償制度の掛け金引下げ分4千円を出産育児一時金において引上げまして、40万4千円を40万8千円とすることになりました。そのため、栃木市国民健康保険条例及び同規則の一部を改正するというものであります。

改正の概要ですが、11・12ページをご覧ください。出産育児一時金につきましては、栃木市国民健康保険条例第8条第1項中の支給額40万4千円を40万8千円とするもので、また、産科医療補償制度の掛け金については、15・16ページ栃木市国民健康保険規則第47条の2(出産育児一時金の支給の特例)の中の1万6千円を1万2千円に改め、令和4年1月1日から施行するというものであります。経過措置として施行日前の出産については、なお従前の例による。としております。

資料2についての説明は以上です。よろしく願いいたします。

(白石会長)

ただ今の説明につきまして、何かご意見、ご質問等がありましたらお願いいたします。

(G委員)

勉強のため教えてほしいんですけど、この話ってというのは、少子化問題は、絡んでいるんですか。

(A委員)

42万円というものに市が決めたってということは少子化問題に絡んでいるかっていうのはそういう話じゃなくて、今回は保険料が安くなったから増えただけの話で、出産一時金っていうのはいろんなところで違いますよね。市町村で全部同じじゃない。お祝い金か。

(事務局)

保険の方で出すものは同じです。

今回のは出産するとき保険の分が入っていたんですが、その保険分が下げられたんで、本来であれば支給する額も減るんですけど、それだと総額で減っちゃうのでその分は出産一時金に足して、支給しましょうということで、総額は変わりません。

(G委員)

少子化問題とは関係ないんですか。

(事務局)

話の中に保険料が下がったからといって4千円さげるのは、やはり少子化問題とか考えた中では好ましくないのかなということで、金額は変えませんという話です。

(A委員)

余分な話ですが、保険料が下がったのは結局出産に絡む周産期の事故に対して補填される保険なんです。だからそれだけ医学が良くなって周産期に死んだり、目が見えなくなったり、障がいが残る子が減ったので、支払する保険金が減ったから保険料が下がったと。一番感謝すべきなのは、周産期をやっているお医者さんだと。

(白石委員)

他にご質問等はありませんか。

他に、質問がなければ、本件は報告事項ということですので、次に移りたいと思います。

続きまして (3) 令和2年度国民健康保険特別会計決算について、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、令和2年度国民健康保険特別会計決算について、ご説明申し上げます。なお、この決算につきましては、9月議会で承認済みとなっております。

17ページ、資料3をお開きください。

令和2年度栃木市国民健康保険特別会計決算総括表であります。

まず、歳入の決算状況であります。真ん中計の一番下合計欄になりますが、予算現額186億9,732万3千円に対しまして、調定額202億3,323万999円、収入済額183億1,090万2,069円であります。次に、歳出の決算状況であります。真ん中計の一番下合計欄になりますが、予算現額186億9,732万3千円に対しまして、支出済額177億7,720万9,978円あります。表の下段になりますが、歳入歳出差引残額は、5億3,369万2,091円あります。

続きまして、次のページをご覧ください。令和2年度栃木市国民健康保険特別会計決算事項明細書によりまして、歳入、歳出の主なものについて、ご説明いたします。

まず、歳入についてですが、1款国民健康保険税については、調定額59億3,894万3,974円に対しまして、収入済額40億2,198万7,667円あります。一般被保険者の収納率は、67.68%でありまして、対前年度比0.94ポイント増となっております。退職被保険者等の収納率は、23.86%でありまして、対前年度比0.99ポイント増となっております。退職被保険者については、令和元年度で経過措置期間が終了し、退職被保険者がいなくなったため、滞納繰越分のみとなっております。

4款国庫支出金の災害臨時特例補助金については、新型コロナウイルス感染症による保険税軽減措置に対する補助金が主なものです。次のページ、5款県支出金の普通交付金については、本市の医療費の支払いに必要な額を栃木県が全額、交付するものであります。特別交付金の備考欄保険者努力支援分(国庫分)については、医療費適正化や保険税の収納率向上など財政運営の経営努力の取り組みに応じて、県経由で国から交付されるものであります。また保険者努力支援分(県費分)についても、同様に栃木県から交付されるものです。7

款繰入金につきましては、収入済額13億3,922万8,076円でありまして、低所得者への保険税軽減分や人件費・事務費など一般会計から繰入れるものです。次のページになりますが、8款繰越金につきましては、収入済額4億3,281万5,855円でありまして、前年度決算の剰余金であります。

次に、歳出についてご説明申し上げます。

22ページ、2款保険給付費については、支出済額119億8,370万7,872円でありまして、療養給付費、療養費、高額療養費、出産育児一時金などが主なものであります。全体的に、被保険者数の減少により、対前年度比で減少しておりますが、上から3行め一般被保険者の療養費は、前年度比14.84ポイントと増加しております。これは、資格喪失後受診による保険者間調整の増加や高額な療養費払や令和元年度台風被害による一部負担金の減免等によるものです。次のページ、3款国民健康保険事業費納付金については、支出済額49億7,909万8,454円でありまして、国保財政運営の責任主体である県に、国民健康保険に要する経費について、国保事業費納付金として、納付するものであります。5款保健事業費については、支出済額8,269万1,130円でありまして、特定健康診査事業費、人間ドック検診事業費、データヘルス事業費等に係る経費であります。次のページ、6款積立金については、支出済額4億293万6,164円でありまして、前年度繰越金等から国民健康保険財政調整基金へ積立てたものであります。資料3については、以上です。よろしく願いいたします。

(白石会長)

ただ今の説明につきまして、何かご意見、ご質問等がありましたらお願いいたします。本来でしたら、ここを先に報告してもらって、次年度の保険税にどうしたらいいかというのをやったほうが理解しやすかったと思いますが、本当は8月の時点でやるはずだったんですけど、コロナの関係で延期になって現在になったということでご理解いただきたいと思います。次に移りたいと思います。続きまして(4)令和2年度データヘルス事業の実績について、を議題といたします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

令和2年度データヘルス事業の実績について、ご報告させていただきます。

それでは、資料4をご覧ください。1ページ目1の特定健康診査未受診者受診勧奨事業につきましては、特定健康診査を受診していない被保険者に対しまして、受診勧奨のお知らせ通知を送付しております。令和2年度21,655件送付しましたが、受診者は7,177人で、受診率は全体で26.6%とな

っており、昨年度から6.8ポイント減少しております。

次のページ、2特定保健指導事業につきましては、特定健康診査等の結果からメタボリックシンドローム及びその予備軍を抽出し、特定保健指導を行うことにより糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とした事業であります。令和2年度は、対象者が821人で、保健指導終了者が218人、実施率は、26.6%となっており、昨年度から8.1ポイント増加しております。

3の糖尿病性腎症重症化予防事業であります。特定健診のデータとレセプトの状況から糖尿病性腎症の被保険者を抽出し、専門職による6ヶ月間の面接と電話により、生活習慣や病気の基礎知識等に対する保健指導を行うものです。令和2年度は、指導対象者102人に対し、プログラム終了者は14人、指導実施率は13.7%でありました。

続きまして、4受診行動適正化指導事業であります。この事業は重複、頻回受診者、重複服薬者に対して、適正な医療の実施について指導するものであります。令和2年度は、コロナ禍のため面接ではなく電話による指導となつてしまいましたが、対象者10人のうち7人に対して保健指導を実施しました。

次に5健診異常値放置者受診勧奨事業であります。特定健診等の結果、医療機関への受診が必要と認められるにもかかわらず、受診されていない方に対し、受診勧奨通知を送付し、また通知後も受診されていない方に対して、再度電話等で勧奨するという事業です。令和2年度は、499人に対して勧奨通知を発送いたしました。その結果71の方が医療機関を受診しております。

6生活習慣病治療中断者受診勧奨事業であります。これはレセプトの状況から生活習慣病の治療を中断していると疑われる人を抽出して、受診勧奨通知を送付する事業です。令和2年度は、94人に対して勧奨通知を発送いたしました。その結果28の方が受診を再開しております。

次のページ7のジェネリック医薬品差額通知事業であります。ジェネリック医薬品への切り替えにより薬剤費軽減が見込まれる方に切り替えを促す通知を送付するもので、一部の受け取り拒否者を除き、令和2年度は1,439件の通知を送付し、3月調剤分で普及率は83.2%となっています。年々、普及率が向上しております。通知対象者数も減少しております。令和2年度の実績については、以上の通りとなりますが、評価・改善策等については、データヘルス第2期計画の中間評価報告において、令和2年度の実績を踏まえた評価及び改善策を記載いたしましたので、それに基づいて今後の事業実施に努めて参りたいと考えております。資料4について、説明は以上です。よろしくお願いいたします。

(白石会長)

ただ今の説明につきまして、何かご意見、ご質問等がありましたらお願いいたします。

(A委員)

1番の特定健診未受診勧奨事業は、これは5月ごろに受診券を送りますよね。その送って受診してないって確認するのはいつ頃で、勧奨のはがきがいくのはいつごろですか。

(事務局)

11月ごろに発送してます。

(A委員)

令和2年度に関しては、最初の5月に26,000人に送ったのに、11月に21,655人はまだ受診してなかったということの意味しているんですね。

(事務局)

そういうことです。

(川島委員)

わかりました。

(白石会長)

他にありますか。他に無いようですので、本件は報告事項でありますので、次に移りたいと思います。(5)その他であります。事務局から何かございますか。

(事務局)

事務局からご連絡をいたします。本日の配布資料で、次回開催通知を配布しております。次回は、第4回国民健康保険運営協議会は、11月18日午後1時から市役所3階正庁で開催いたしますので出席をお願いいたします。以上です。

(白石会長)

委員の皆様から何かございましたらお願いします。

(G委員)

配布資料の中で、国民健康保険年齢別加入者数内訳がありますが、これは、説明ありましたか。あったのかどうかわからなかったんで。これは、今回の中で何に使っているんですか。シュミレーション中で使っているんですか。

(事務局)

今回リーフレットを説明させていただきまして、そこに表側保険税が年齢によって違いますよというのが書いてあるので、今回は説明はしなかったんですが、対象者としてはこのくらいいますというのをお示ししたものです。

(G委員)

今回税率決めるのにシュミレーションしたじゃないですか、令和2年度から令和6年度まで、これ変動しますよね。これが変動すればこちらも変動するんじゃないですか。

(事務局)

税の方で示したのは事業費納付金からの形でもってきたのですから、広く言えば県全体で見るときには構成を見るんでしょうが、今回の令和6年度までの事業費納付金はあまり関係がない。具体的にどうだっていうのは関係ない。減免の対象者の説明するときに、今後未就学児に対しての減免措置がありますので、知っておいた方がいいかと思って資料として出させていただきました。

(G委員)

わかりました。会議のやり方なんですけど、前回のときの議事録みたいのはないんですか。それをオープンにしてもらいたいのと、その議事録で懸案事項ありますよね。それはどうなったかっていうのは全然見えないんですよね。今回会議がある前に。今回の会議の議事録書きますよね。今回は私がサインするんですか。今日じゃないんですか。前回はどうなっているんですか。

(F委員)

まだ送られていません。

(船田委員)

今日でなくていいんですけど、前回のがないと頭がクリアにならないんですよ。議論しているんで、マイクは、もうちょっと増やせないんですか。予算の関係でできないんですかね。

(白石会長)

わかりました。

(F委員)

すみません。マイクをこのコロナの時にいろんな人が触るのはちょっとなっているのは厳密に言えば、あるんですけど。そこも会議の仕方ご一考いただくことは必要かなと思います。

(白石会長)

わかりました。そこらへんのところ改善できればやっていきたいと思います。コロナ対策も含めて。議事録についてはどうなんですか。

(G委員)

せっかく黒板があるんで、議事録をそこに書いてみんなが審議して決めちゃえばいいと思います。余分な会話は書かなくていいんです。ポイントだけ。了解すればその場でサインできると思うんです。

(白石会長)

それは無理だと思いますが、議事録の概要については、最終的にこういう意見がでて、こういうふうになりましたというのは、次回の協議会に出るかもしれませんが、全部を起こしてやるのはなかなか出てこないと思います。

(G委員)

事務局の方が大変だと思って言っているけど、こういった会話を録音してますか。してますか。じゃあそれで議事録作れますね。

(事務局)

すみません。録音をさせていただいて最終的に議事録としてまとめたものを確認後署名していただいて最終的には市のホームページに掲載するようにしています。前回のもまとまっていませんので、大変申し訳ないんですけどなるべく早く処理していきたいと思いますので申し訳ございません。

(白石会長)

それでよろしいですか。概要は今までやったことあるの。こういう議論で結果的にこういう結果になったくらいのは、次回の通知くらいには出してもいい

のかなと考えてみます。

(F 委員)

前からちょっと気になっていたことで、特定健診の受診率が栃木市は低いので、今回加入者内訳の年代別をいただいたので、17,998人ていうのは、約半分だなどと思ったんですね。特定健診の受診率は約3割程度なので、受診されている人の年齢構成、例えば高齢者が3割の受診者のほとんどを占めているのかなと、若い人は仕事が忙しくて行けなくて受診率が低いのかなと、ずっと疑問に思っていたので、すぐじゃなくていいんですが、65歳以上とかざっくりでいいんですけど割合がわかったらいいかなと思っています。

(白石会長)

次回の資料として出せたら。

他にございませんか。ご意見等がないようですので、ここで議長の職を解かせていただきます。活発な議論ありがとうございました。ご協力ありがとうございました。

(事務局)

以上を持ちまして本日の会議を閉会いたします。

本日はお忙しいところ、ありがとうございました。お疲れ様でした。

令和3年10月29日

会 長 白 石 幹 男

署名委員

署名委員