

令和2年度射水市国民健康保険運営協議会

会 議 録

1 日 時 令和2年8月20日(木)
開議時刻 15時30分 閉議時刻 16時35分

2 場 所 射水市役所本庁舎 302会議室

3 出席委員 12名

被保険者代表	石黒勝久、尾上清逸、中田正憲、岡田静子
医師・薬剤師代表	木田和典、島多勝夫、奥村俊晴、撰津樹
公益代表	二瀬保邦、塚本清(会長)、亀谷順子、森下恵子

4 欠席委員 0名

5 当局の出席者

- ・福祉保健部長
- ・収納対策課長
- ・保険年金課長
- ・保険年金課長補佐
- ・国保・年金係員2名

6 会議日程

- 1 開会
- 2 会長挨拶
- 3 議題
 - ・令和元年度射水市国民健康保険事業特別会計決算(見込)について
 - ・本市の国民健康保険財政の現状と今後の見通しについて
 - ・保険者努力支援制度について
- 4 その他
 - ・被保険者証と高齢受給者証の一体化について
- 5 閉会

[会議内容]

- 1 開 会 保険年金課長より開会宣言
- 2 会長挨拶 塚本会長挨拶
- 3 議 題 (事務局資料説明)
 - (1) 令和元年度射水市国民健康保険事業特別会計決算（見込）について
 - (2) 本市の国民健康保険財政の現状と今後の見通しについて
 - (3) 保険者努力支援制度について
- 4 協議・意見交換

- (1) 令和元年度射水市国民健康保険事業特別会計決算（見込）について

委 員 資料1の「射水市国民健康保険事業の状況」の4ページ目の加入状況の推移で、平成27年度から退職被保険者数が減少傾向にあるが、退職被保険者数の減少傾向を除外しても被保険者数が減少している理由について。

事 務 局 国民健康保険に加入している団塊世代前の方が後期高齢者医療制度に徐々に移行している時期であり、そのことが被保険者数減少の大きな理由と思われる。また、令和7年度には団塊世代の方が後期高齢者医療制度へ移行してしまうため、国民健康保険被保険者数が大幅に減少すると推測される。

委 員 被保険者数の減少は国民健康保険事業特別会計の収入が減ると考えるのでよいか。

事 務 局 被保険者数の減少は、国民健康保険税の収入が減ることに繋がると考えている。

委 員 資料1の7ページ目の疾病分類からみた罹患状況について、「一人あたり診療費」で新生物の順位が1番目になっているが、総件数の割合では順位がそれほど高くない。一方、「循環器系の疾患」は総件数の割合の順位が1番目で、一人あたり診療費の順位が2番目と高位である。「循環器系の疾患」を集中的にフォローしていくことで、国民健康保険特別会計の支出が減っていくと考える。

8 ページ目の年齢階層別の疾病別医療費構成において、60歳から74歳で「循環器系の疾患」が上位になっている。40歳から59歳の若い世代のうちからメタボリックの傾向にある対象者を見つけて、血管の健康を保つように指導を実施していけば、70歳から74歳で「循環器系の疾患」の患者数が減ってくるので、支出が抑えられると考えられる。このような考えで行くと、40歳から59歳までの年代の特定健康診査の受診件数を増やしていく必要がある。資料1の9ページにも記載があるとおり、40歳から59歳の世代の受診件数は少ない。ここに健診に関する射水市の基本的な問題点があると感じている。40歳から59歳のメタボリックシンドロームの予防がうまくできれば、60歳から74歳で「循環器系の疾患」の総件数が少なくなり、単価の高い「循環器系の疾患」の医療費が減って、支出が抑えられると考える。今までも40歳から59歳の受診件数の増加には力を入れてきたところであるが、これからも継続していく必要があると感じた。

委員 資料1の11ページ目で国民健康保険税の収納率について、毎年似たような収納率になっているが、滞納者は固定化しているのか。また国民健康保険税を納付しなくても保険証は使うことができるのか。

事務局 射水市の被保険者数は県内3番目であり、収納率も近年は96%前後で推移している。射水市よりも低い収納率は、富山市や高岡市といった被保険者数の多い市である。国民健康保険税の納付に関して、会社を退職してから国保に加入される被保険者の方について言えば、保険税の算定は前年中の所得を元に計算される。このような理由によって、国民健康保険税額が大きくなり、納期どおりに納付することが難しくなるケースがあるため、納税相談などで分納誓約を結ぶことで納付に繋げるように努めているところである。

保険証は基本的には1年更新であるが、納付意思が見受けられない者について、1か月証、3か月証、6か月証の短期証を発行している。特に悪質な滞納者については、一旦、病院で10割を支払ってもらい、後から国民健康保険に請求する資格者証を発行している。滞納者に関しては、窓口での折衝機会を設けて、少しでも国民健康保険税の納付に繋がるように努めているところである。

(2) 本市の国民健康保険財政の現状と今後の見通しについて

委員 新型コロナウイルスの影響による国民健康保険税の減免について、減免額が非常に大きな金額になると想定されるが予測は立っているのか。

事務局 令和2年中に新型コロナウイルスの影響により、収入が30%以上減少すると見込まれる世帯に対して減免措置があり、国の交付金で実施しているところである。7月に納税通知書を発送して、1か月ほどしか経過していないが、現時点で減免決定した件数について、37件あり、金額は約680万円である。申請期限は令和3年3月末までであるため、所得が確定する令和2年度の後半に申請件数が増えたと想定している。減免決定した税額については、国の特別調整交付金と災害臨時特例補助金の対象となり、補填される。令和3年度の国民健康保険税を計算する際は、令和2年中の所得をもとに計算する。新型コロナウイルスの影響により、令和2年中の所得が減少する世帯が増えることが予想されるので、令和3年度の国民健康保険税の調定額は減少すると考えている。

委員 コロナウイルスの影響は国民健康保険に対する影響が大きいので減免額が大きなものになる気がするがどうか。

事務局 収入が減少していることについて、様々なところから話がでるので、国民健康保険税に対する影響は大きいと考えている。

委員 補填される国民健康保険税は、国に返還する必要があるのか。

事務局 補填される国民健康保険税は、国に返還する必要はない。令和2年度までの国民健康保険税は補填されるが、令和3年度以降に新型コロナウイルスの影響が続いても補填されるかどうか現時点では不明である。

委員 状況によっては何十億の赤字ということも考えられるが、収入の減少幅の見込について。

事務局 現時点では収入への減少幅の見込を立てることはできないが、新型コロナウイルスによる影響は大きいと考えている。

委員 国民健康保険税の税率を上げるか上げないかの議論についてはある程度具体的な数値がでてからでないといけないのではないかと。

事務局 令和2年度の基金残高は3億8千万と推計しており、令和3年度の調定額が減少したとしても、基金を取り崩すことで対応が可能であると想定している。であるからこそ、現時点で保険税率を検討していかなければ、財政的には厳しくなるという状況と考えている。
納付金に関しては、受診抑制により多少減額になるという見通しがある。

事務局 補足ではあるが納付金について言えば、保険給付費は翌年度にすぐに反映するわけではなく、2年遅れで反映することになる。先ほど資料の中で、射水市の令和元年度の医療費が少し増加しているという説明をしたが、県内他市においても令和元年度の医療費が増加しているという話もあり、その影響で令和3年度の射水市の納付金が少し大きくなるかもしれないことを懸念している。現在のコロナウィルスによる受診抑制の影響については、令和4年度の納付金に反映することになると考えている。
今後どのように推移していくのか、現時点では不透明な状況である。令和2年中の所得が下がることによって、令和3年度の国民健康保険税の収入が減少することは想定されるが、今国民健康保険税の税率を上げていかないと、将来的に国民健康保険財政が危機的状況になると考えている。

委員 資料2の5ページ目の保険税率の改定に向けた検討に記載されているのは、国民健康保険税の税率を上げるにしても段階的に少しずつ上げていくという考え方ですね。様子を見ながらというか。早めに国民健康保険税率を上げていかないと財政状況が危なくなるというのがよく分かりました。

委員 激変緩和措置は令和5年度で終わりになるのか。激変緩和措置が終了した後はどうなるのか。

事務局 激変緩和措置は令和5年度で終了する。現時点では令和5年度以降も激変緩和措置が継続することは聞いておらず、今後どうなるか不明である。

委 員 射水市の国民健康保険税率について、県内市町村の中でも低位ということだが、今まで税率を上げてこなかった理由について。

事務局 射水市の医療費水準は県内市町村の中で中位より少し下であることと、市町村合併当初に10億円あった基金や繰越金などを活用することで、今までは国民健康保険財政を賄うことができたため、国民健康保険税率を上げてこなかった。

平成30年度から県単位化によって制度が変わり、県に対して納付金を納めることとなった。納付金を納めるための財源について、国民健康保険税で確保しないといけない仕組みになった。射水市は県内市町村の中で医療費水準は低い部類になるが、県単位化により医療費水準の高い他の県内他市町村に引っ張られるような形で、納付金が上がっていくことも考えられる。今後、射水市は他市町村を助ける側に回ることが予想される。

委 員 国民健康保険制度の安定的な財政運営を継続していくには、より大きな母体でないといけないということで、今の県単位化という仕組みになった。具体的な県内市町村の保険料水準の統一化の進捗状況についてはどのようなものか。

事務局 県内市町村の保険料水準の統一について、協議を進めている最中であり、将来的に統一を目指しているところであるが、具体的には決まっていない。

(3) 保険者努力支援制度について

委 員 資料3の歯科検診実施状況について、30点になっている。私の病院でも、ずっと通院されている方で、検診等の受診券を市から送付しても病院に持ってこない人が結構いらっしゃる。その辺を改善することで評価結果の点数が変わってくるのではないかと感じている。節目検診などでも、病院にずっと通院している方で受診券を持ってこない人が1割から2割くらいいるのではないかと感じている。受診券は使っていないが、病院にずっと通院しているので、検診を受診したという扱いになれば、点数が上がるのではないかと感じている。

事務局 例えば特定健診について言えば、評価指標は国の目標値が60%であり、60%を超えた部分は加点が高く配点される。射水市は60%に達しておらず、前年度より指標値の何ポイントか増えた部分で加点が取れている。歯科検診についても前年度から何ポイント以上増えていけば加点に繋がっていくというものである。いつも通院している方が歯科検診において検診を受診したという扱いになるかどうかは保健センターに確認しないと分からないが、受診率が上がるよう努めていく。

5 その他（事務局資料説明）

（1）被保険者証と高齢受給者証の一体化について

6 閉 会 塚本会長より閉会宣言