

令和5年度第2回三島市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和5年12月12日(火) 開始：午後6時07分 終了：午後8時23分

場 所 三島市役所大社町別館 防災研修室

出席者 委 員 村田耕一会長
高橋徹司 三枝直恵 高林和弘 高田昌子
吉富雄治 斉藤彰久 土佐谷純子
宮下知朗 河野月江 佐野淳祥 土屋利絵
山崎正行 榑原克彦

事務局 佐野健康推進部長
(保険年金課) 沼上課長 戸塚主幹 方波見副主任 伊奈主査 寺川主事
(課 税 課) 鈴木課長 山口副参事 池田主査
(市税収納課) 佐藤課長 根本課長補佐
(健康づくり課) 浅見課長 千葉係長

区 分 公開

傍聴人 0人

内 容

運営協議会

- 1 村田会長挨拶
- 2 事務局より委員定数報告(17人中14人の出席により開催要件を満たす)
- 3 議事録署名人として、高橋徹司委員、土屋利絵委員の2名を選出。
- 4 議題
(1)第1号議案(意見照会)「三島市国民健康保険第3期保健事業実施計画及び第4期特定健康診査等実施計画策定(素案)について」
○事務局より資料に基づき説明(分析結果等については、計画策定業務受託業者が説明)

○ 質疑応答

委 員：なかなか、質問しづらい内容だが、この2枚のデータ分析結果のまとめの中で、いろいろ傾向が書かれているが、例えば、2ページ目の5番に糖尿病重症化予防事業が60歳代以降をターゲットとすると有効性が高い可能性があるというようなことが書いてあり、6番目では、特定健診は40代・50代の特に男性をターゲットにすると効果が高い可能性がある、7番も、保健指導は若年層を丁寧に行うと効果が高い可能性がある、対策・アドバイスが書かれている。御社が受託している中で、全国で同じような傾向・事例というのは多分たくさんあると思うが、そういった知見の中で、こういう対策を行うと、どれぐらいで効果が出て、どのような成果が見られるのか、今回の

ようなアドバイスの結果の効果として、具体的なものはあるか。

事務局：今回、我々は初めて、データヘルス計画を受託させていただいたが、1年、2年ぐら
(受託業者) い前から受診勧奨業務をやらせていただいております。その際、勧奨はがきや勧奨電話、
保健指導の結果の効果測定がなかなかできないというお悩みを聞き、アンケートをと
ったりしているが、今回三島市でもトライさせていただいているが、勧奨通知中でQR
コードを読み取ってもらいご案内する仕様となっている部分で、はがきの見栄えに
よって、どれぐらい関心を持って見ていただき、アクセスしていただけたか、といっ
たところで効果測定をし、その結果をまとめ、これからお出しする予定である。
様々な取り組みがある中で、みなし健診の中でお医者様から受診を促されたというこ
とが、最も行動変容に繋がったということを他市では聞いているが、それもアンケ
ートが全量で取れていないため、明確に数字をお示しすることはできない。
あとは、保健事業の中で被保険者にインセンティブをお渡しするという点で、ポ
イントの取り組みもやらせていただいたが、九州のある市で実証実験をやらせて
いただき、楽天ポイントをプレゼントするので受けませんかというアプローチをした
結果、28%アップしたという数字は持っている。
三島市でやらせていただいているのは、AIを使った勧奨ということで、今まさに2
回目の受診勧奨をやらせていただいているので、今後、その結果、効果を数値とし
て提出する予定になっている。それ以外、明確な答えは持ち合わせていない。

委員：ありがとうございます。国民健康保険に加入している方々が健康で幸せになることが
一番の目的であり、さらに、今回諮問されているが、保険料を抑えていくというこ
ろが結果として付いてくれば、なおよろしいということで、今回のこのデータ分析
のまとめが、大切になってくるかと思う。どうやったら数値として成果を出すこと
ができるかということが重要だと思うが、当局はどのように捉えているのか。

事務局：データヘルス計画は、計画期間の真ん中の年度に中間の見直しがあるので、今回アド
バイスいただいた分析結果を計画の中に盛り込んで事業を行っていき、中間見直し
の中で、どのような形で数値が改善されていくか振り返りをしながら、それを事業
の中に盛り込むということを繰り返していく形で進めていく。今回分析された数値
がここに示されている数字なので、それをさらに改善させるために、次期計画を
作成し、数値を改善させていく取り組みを考えている。

会長：データ分析の結果を見れば、来年度にどんなことをすればいいか、これで解
るのかなと私も感じた。この素案と分析資料はかなりボリュームがあるので、ぜ
ひ持ち帰られて、お忙しい中だとは思いますが、改めて内容を確認していただき
、意見書を事務局に提出していただきたい。意見書の提出は、必須とのこと
であるため、何卒よろしくお願い申し上げます。

(2) 第2号議案（報告）「国民健康保険税の産前産後期間に係る免除措置（条例改正）について」

○事務局より資料に基づき説明

○質疑応答

委員：念のための確認だが、国保税滞納世帯に対する何か特別な条件を設けられていないか
という点だけ確認させてほしい。

事務局：滞納者に対する条件は特になく、そこに差を付ける予定はない。

(3) 第3号議案（報告）「令和5年度国民健康保険特別会計の状況について」

○事務局より資料に基づき説明

○ 質疑応答

委員：保険給付費で、昨年度決算よりは上回っているが、見込みとしては予算内には何とか収まりそうだということだが、若干気になっている点がある。一部の製薬会社の不正による薬の供給不足が起こっていて、特にジェネリックで影響が大きいというところはずっと報じられているが、これに関わる給付費への影響について、どれぐらいあったのか、なかったのか、そこを掴まれているのかどうか気になった。教えてほしい。

事務局：申し訳ないが、事務局ではその情報は掴んでいない。

委員：わかった。委員の中には保険医の先生もいらっしゃるが、現場の傾向としてどうなのかということだけでも知りたい。現場での影響は全くないのか。現場の傾向からして、ここにどれぐらい影響が出ている、というところが事務局として全くわからない状況なのか、ざっくりでもいいので教えていただきたい。

事務局：申し訳ない。本当に今のところ全くわかっていない状況である。

委員：ジェネリックが不足することによって先発品に切り替えるということは、やはりある。ただ、ジェネリックは各メーカーより出ているため、違うメーカーに切り替えることもできるので、そこは微妙なところではなく、薬局の采配によって変わってくる。自分のところでは、なるべく先発品にしないで、他のジェネリックが入るならそちらに切り替えている。

むしろ今不足しているのは、テレビでよく言っているが、すごい薬価の低いせき止めとかで、そういう薬の薬価は何円という低い金額なので、製薬会社も商売なので、メーカーが作らなくなっているという部分がとても多く、それによる不足がかなりあるのではないかと感じる。

薬局によって采配がいろいろあり、先発品にすぐ変えるという薬局と、なるべく患者さんに負担がいかないように、ジェネリックを他のメーカーに切り替える薬局とあると思う。全部のうちでどの程度がそうかはわからないが、自分のところでは、なるべくメーカーを変えてジェネリックにした方がいいということでやっている。最終的には先発品に上げることもある。

(4) 第4号議案（報告）「令和6年度国民健康保険税率等について」

○事務局より資料に基づき説明

○ 質疑応答

会長：来年度の国保税率について現状では、歳入に不足が見込まれ、健全な経営が困難になるということである。被保険者が減ることによって、保険税も減る。ただし、今、令和5年度末で5億円でもよろしいか。

事務局：はい。

会 長：令和5年度末で5億円、基金がある。先ほどの説明にあったように、この取り崩し額は、令和6年度では4,400万円でもいいか。

事務局：そのような見込みである。

会 長：4,460万円の見込みということである。この基金の取り崩し額を、令和6、7、8年度と3年間分合計すると、2億円強。今5億円あり、2億円以上使ってしまうと、基金がなくなるという方向になる。

もう一つは、平成30年から、三島は国保税を上げてないという状況にある。

方針として、単年度収支のバランスをできるだけとということと、基金残高を4億円確保して運用していきたいということが前提となっている。

今、世の中の様々な料金が上がっている中で、私としては極力抑えていきたいという気持ちがある一方で、基金を取り崩す一方になってしまうと、いずれその基金を回復するべく調整していかなければならないというところもあり、令和5年度は基金の中でやらしていただくという方向になったが、令和6年度は、そのような背景の中で、皆さんからご意見を賜りたいと思う。

1点伺いたい。被保険者数が減少傾向にあると。先ほどのデータ分析で、60歳代で国保加入者が増加していると報告があった。そこは増えているが、後期高齢者に行く人の数が多い。被保険者数が毎年減るということは、調定額が減っていく。その上で、医療費は1人当たりで増えているという現状がある。保険税も、ここ6年ぐらい変化しないという中での基金とのバランスをどう取るかということになるのかと思う。仮にここで、基金の取り崩しで、令和6年度は行こうと思えば行けるのか。

事務局：収支の中では、基金を取り崩せば赤字にはならない。

会 長：単年度収支じゃなくて、基金を含めた収支ではそういう見込みと。

事務局：ただ、収支の均衡が保たれていなければ、将来的にはどんどんと基金は減っていく。

会 長：そこでの挽回額が大きくなるという問題があり、今の段階から税率を上げるならば、今回改正案は出していないが、少しずつ上げるというイメージになるだろうか。そのような全体像である。

いろいろ情報が入ってきたので、整理してシンプルに言うと、税率についての展望は、今述べたようなことかなと思っている。

非常に様々な情報が入った中で申し訳ないが、これから令和6、7、8年度ぐらいまでを見据えての税率ということで、そのスタートとなる令和6年度について、本当に遠慮なさらずに思いを語っていただければと思う。わからないことあれば、その場で聞いていただきたい。

委 員：先ほどから、赤字になっていくという説明を聞いている。雑駁な理解しかしていないが、被保険者の代表としては、やはり、今の経済動向を考えると、税率が上がることに對してはやはりかなり抵抗がある。その他経済動向だとか、国の他の税率だとか所得税、今回は、補填みたいなこともあるようだが、諸々考えると、すべてが上がっている。国民健康保険の被保険者は、個人経営主も多いし、ほとんどが会社員ではない。確かにコロナ禍が終わって、経済動向の数字も、企業などの状況も上向いているようで、年明けて春闘もあって、サラリーマンの給料は上がった。では我々の収入が上がるのか。それが反映されてくるのは、まだ先である。それを考えると、極力、ここで

抑えられるだけ抑えられたらと思う。しかし、バランスが問題である。先を見据えると大変だということは理解するが、現段階ではあまり上げていただきたくないというのが本音である。そこを、知恵を絞って上げ率を少なくして、あと2年後3年後の動向がどうなのかなという気持ちではいる。そんなに一気に上がるとは思わないが、俗に言うニュースで、企業関係が個人の手取りを増やしていこうと言っているが、本当に順当にそれが増えて、初めて商品が増えて、我々の懐も、というお金の流れになるのではないかと考えている。

委員：ずっと何もかも上がっている時代である。本当に恥ずかしながら、例えば買い物に行っても、ほとんど高くなっていて、これ欲しいな、でも高い。じゃあ、どうしましょう。生活の知恵で20%、30%オフのものを買う。年金がちょっと上がったなと喜んだ矢先に、やっぱり保険料とか税金とかが上がっている。差し引きすれば、本当に何も上がらない。10円、20円しか上がってないという、そんな感じである。本当に、国保も大変だと思う。その中でいかにして、私たちは保険税を払うか。払うにしても、今年配者の間では、貧富の差が大分出てきているのではないかなと思う。ある方は本当に持っている。ない人は、本当に保険料を払うのも四苦八苦。デイサービスに行くのも、1回減らそうという状況のようである。皆さんの考えかもしれないが、やはり上がらなきゃいけないというのはわかる。わかる中で、先ほど話したような状況もあるので、やはり少しでも抑えていただきたいというのが本音である。

委員：古くからいるので、何回か税率の値上げを経験させてもらっている。社会保険の適用が拡大されると、国民健康の加入者が減るということだが、特に働き盛りの方がいなくなってしまう、収入の方も大分きつくなるということなのかな、と。資料の表を見ると、三島市は比較的、所得が高い。将来的には県下で保険税率が統一されるということは、この考え方でいうと、所得の高い三島市は、所得の低い市町の分を負担していかなければならず、三島市はさらに負担が増えるということであると思う。所得が高い市が、いっぱいあればいいが。県が税率を統一化してくると、当然そうなる。ある程度それが分かっている中で、分かっていることに何も対策をやらないでいるというのは、非常に無責任な気がしている。もう県が、国がそういう方針で先まで決めているのだから、それなりのことをある程度、考えていかなければならないのではないのかなと思う。お話で、苦しいというのはわかっているが、三島より苦しい方々が、もっとたくさんいるということは間違いないと思う。これまでの改正では、確か値下げをしたこともあった。余裕があれば下げられることもあるが、やはり上げていくべきは上げていかないと。一般会計からの繰入は、するとペナルティがあるという話なので、国保会計がかなり厳しくなってくると、いろいろ考えなきゃならないのかなということで、知恵を絞って、いろいろ議論を出していただければありがたい。

委員：一つ質問だが、賦課方式の統一ということで、今現在の3-2-2、これを今度3-3-2になると、収入が増えるということか。

事務局：3方式の場合だと、所得割、均等割、平等割とあり、三島市は後期支援分については、2方式で所得割と均等割を使っている。これが3-3-2と、3方式になると、平等割が増える。例えば、ひとり暮らしの方の負担が増えるようになる。総額というより、どこの負担が大きくなるか、その影響がかなり出てくると思われる。

会長：今の説明で、理解できたか。

委員：理解できたが、そうすると、総額は増えるかもしれないが、負担する方の割合が増えてしまうような気がするが、いかがか。

事務局：今、後期支援分は、先ほど申し上げたとおり、所得割と均等割という2方式で計算している。この均等割の部分、いわゆる応益割、受益者というサービスを受ける方に等しく負担していただく応益割といわれる部分があるが、こちらを今、均等割という人数割だけで集めていた部分を、世帯割である平等割、これを加えて負担しようという形になるので、被保険者の皆様の負担が一律に上がるということではない。応益割の部分を負担する方法が増えて、負担の仕方が若干複雑になるのであって、平等割という方法が増えるからといって、必ずしもその分国保税が増加して、多くの負担をしていただかなければならないという体制ではないということでご理解いただきたい。

委員：了解した。

委員：令和9年に大改革をする、それまでの3年間の措置ということか。

事務局：仰るとおり。

委員：今の時点で、所得割、均等割、平等割、どれを上げると一番負担が大きくて、どれを上げると負担が一番軽いのかというのは、事務局として考えがあるのか。

事務局：どの部分を上げていこうかということについては、少し先の話になる。実は第3回の協議会の中で、まずは皆様にこの国保税をどれぐらいの上げ幅で変えていくかということについて、まずご審議をいただき、大体どのぐらいの上げ幅がよかろうというところがある程度定まった時点で、その案について、均等割を上げた方がいいのか、所得割を上げた方がいいのか、上げ方についてご審議いただくという二段階で皆様にご協議いただきたいと考えている。

委員：上げ幅というのは、先ほど言った4,000万円を埋めるという。次回、それとそれを上回る金額を考えなきゃいけないという。事務局はどう考えているのか。

事務局：次回からの協議の中で、いろいろ案を出して説明をしていくが、その埋める金額に応じて案があり、例えば、全く基金を取り崩さないまま税率のみを上げていく方法、それから、若干でも基金を取り崩しながら、税率を変えていく方法、そういった案をつくり、結局上げ幅によってだが、ここで税率を大幅に改正して増やすようにすれば、しばらくの間はその税率のまま、会計の収支の均衡が取れるが、上げ幅を抑えてしまうと、収支バランスを保てる期間が短くなってしまい、短い期間で次回の税率改正を検討しなければいけなくなる。そのあたりの上げ幅については、今後、委員の皆様で協議をしていただきたいと考えている。

委員：了解した。多分これは、もうちょっと長いスパンで、例えば10年とか15年とかで考えていくと、おそらく「えっ！」というぐらい保険税を上げていかざるをえない。お金がないから上げたくない、というようなことが、もう成り立たない。国保税を払えないという人たちが増えてくる可能性もある。遠い将来か近い将来かわからないが、国民皆保険は有名無実になる可能性があるのではないかと思う。切り離しをしていく。どこを切り離していくかというのはわからないが、それぐらいのことをやっていかないと、もう、出てくる治療が、出てくるお薬が、とんでもない値段がついているので。

「嘘！」というくらい高い。1年間6,500万円という薬が出ている。これが一番高く、それが数年間でやっと4分の1くらいまで価格が下げられたという例がある。1人の患者さんで6,500万円かかる、その1剤で。そういう薬がある。治療も、高齢者にも行われている大動脈弁置換術、TAVIというが、1回の治療で5・600万円かかる。だからそういう治療をやる施設も増えて、ベースも増えてきて、お金がかかっている。これも、40代、50代の人達はそう石灰化しないので、治療を受ける多くの方は80代以上、90代ももうやっている。医療費は縮まない状況になってくる。多分ターニングポイントに近づいてきているような感じがするので、そこも踏まえて、資料を基にご検討いただければと思う。

委員：急患が入りまして、遅参しお詫び申し上げる。医師会会長から話があったが、こういう議題を聞かされるたびに、ミクロ経済・マクロ経済の差を非常に感じている。こういう、ない予算の中で、ミクロ予算をこうやって、知恵を絞って、どうやっていくかということを考えなきゃいけない。一方で、マクロ経済に対して、国は何をしているのか、今国の揉めているものは何なのか。我々地方はこういうことを考えてやっているのに、国は今何をやっているのか。非常に乖離を感じる。我々はこういうことを真面目に話している。国はこういうときに何をしているのかという話だ。なので、国に対して我々はちゃんと意見を持って、抜本的にインフラストラクチャーを変えていただきたいということを、やっぱり言う必要がある。私は静岡県の歯科医師国保組合の委員もやっているが、特定健診をしっかり受けて医療費を下げましょうとか、非常に小さいパイの中で工夫して、やりくりしようとしている。先ほど意見があったが、給与の引き上げも全然なされてない状況である。ないものの中から、どんどんお金を取っていきこうというその国の考え方、それをどうにかしてもらわないと。本当に地方が疲弊していくばかりで、こうやって有識者の方々が本当に知恵を絞って、代表者の中でやっていきこうとしている。国家として、こんな体でいいのかという気持ちを最近いつも思っている。やはり議員が、国に我々の意見をしっかりと通して、抜本的に変えていただきたいと。

他の委員がおっしゃっていたように医療費の部分においては、もう国民皆保険制度というのはなかなか難しくなってくるということで、歯科だけの世界で言うと、いわゆる保険でできる治療と保険でできない治療というのが、非常に分かれてきていて。保険外治療も、範囲が非常に大きくなってきている。高度な歯科治療を行う部分において、保険診療はほとんどない。全部自費診療になる。でもそれを求める方は非常に多い。費用は別に構わないので、最高の技術でやってくださいという考え方になってきている。いわゆる欧米化してきていて、アメリカは一切保険がないが、そのように、お客さんも、全部国に頼らないという考え方になってきている。それは多少別の話になってしまうが、できれば我々が国に対して、もうちょっと意見をいえるような環境を作っていきたいなと個人的な意見として思っている。

委員：先ほど、他の委員がおっしゃっていたように、本当に医療費がどんどん上がるだけで、投薬していても、今や注射を外で自分でするような形になっているので、すごい金額になっている。そんな高額な薬でも、年齢層の高い方たちは、ある程度の金額を負担するだけで何十万円もする薬を持って行っている。保険者の市はよくこれだけの金額を負担しているなという感じで。あとは、特定疾患を持っている方たちがかなり多いので、そういうお金や薬を考えると、保険者の負担というものを強く感じる。3割負担している方の中には、注射薬などがあると、窓口で1人6万円とか負担される方もいたりするので、医療費がどんどん上がっていつている。どんどん医療が発達してくると、いろんなことができるようになり、先ほど歯科は自費になってきているとの話だったが、医科であると、自分でやられる自己負担もあるかもしれないが、やはり保

険適用になってくると部分があると保険者の負担が多くなると思う。私は、この委員を大変長くやっているの、きっと事務局は3段階ぐらい改正案を考えてくると思う。今の現実の中で、他の委員がおっしゃったように10年とか先を考えるならいろんな部分が出てくるかと思うが、今の現実はそのようにはいかないと思うので、それまでの間の税率を、事務局に考えていただいた中で判断して、上がることは確かだろうが、現状を考えた上で判断していきたいと思う。

委員：やはり国保に加入されている方たちがどういう方たちなのかというところで、本当にわかりやすく、先ほど資料の中で軽減なしの方が48%と示されていて。半分以上の方が2割、5割、7割軽減を受けている。それぐらい所得が低い方が多い。そういう方たちが加入されている税金だということを考えた時に、やはり今のこの物価高騰、年金も下がり消費税ものしかかる、そういう中で本当に国保税率を上げるのかということで、やはり今の今のご時世では、どうしてもできないというか、今年度やるというのはやはり少し無理があるのではないかと考える。実際払えない、もう払えないと思う。先ほど先生方がおっしゃったように、やはり国保が構造的な矛盾に陥っている以上、そこをどうにかしないで、税率だけまた上げる、また上げる、本当に展望があるのかという話である。市民の加入者の皆さんも、税率を上げるということだけでは、全く納得いかならないのではないかと考える。

もう1点、先ほど他の委員がおっしゃった、将来、賦課方式が3-2-2から3-3-2になるという話があったが、それについて何かこう微妙だという回答だったが、そこは、はっきり言った方が良いと思う。明らかに、応能負担じゃなく応益負担が増えるということは。そもそも税というのは、再分配することによって格差を是正する、そのための税制なので、それについて、応能負担、つまり能力に応じて支払うというところではなくて、利益を受ける人が皆平等で支払うという部分が増えるというのは、それはやはり所得の低い人からすれば、非常に大変になるということであるので。やはりそれは曖昧にしないで、応益負担が増えるというのは、これは、累進課税とむしろ逆の問題なんですよというところは、当局ははっきり言うべきだと思う。

会長：その辺りについて、何かあるか。これは今、県が決めているのか。

委員：県がどうこうではなくて、3-2-2が3-3-2になるというのは、応益が増えるわけだから、そこは明らかに応益が増えるということ、はっきり言っていただきたいと思う。

事務局：応益が増えるというのは、例えば、今、応益負担と応能負担の割合が何対何になるという形で、構成率それぞれ計算しているが、その負担の割合が変わるというわけではなくて、応益の負担割合、その中を均等割と平等割に分けるという考え方である。応能割が増える、応益割が増えるということではなく、応益割の負担の中で負担の仕方が、1方式の均等割だけだったものから、均等割と平等割で同じ金額を分担する。そのような形になるので、3-3-2に増えたからといって、応益割が増えていくということではない。そこはご理解いただきたい。

委員：いや、応益の部分が増えるということである。

事務局：そうではない。方法が増えるだけであって、応益割で集める金額が増えるということには直結しない。応能割で集める金額、応益割で集める金額、それがそれぞれ決まっている。それを応能割に寄せるのか、応益割に寄せるのかという点は、また今後皆様にご検討いただくことではあるが、単純に賦課方式の平等割が増えるからといって、

応益割で負担していただく金額が、増えていくということではないので、そこはご理解いただきたい。方法が増えるだけで金額は変わらない。

委員：もう説明は結構だ。

委員：他の委員がおっしゃっていたことで、私も同じように感じたのだが、資料の8ページ、歳入のところで不足額というのが4,000万円あって、その隣に国保税が22.1億円と書いてあって、不足額を埋めるのが国保税みたいな表に見えるので、そこだけにしわ寄せが行っているような、歳入のグラフの書き方っていうのは、税金を上げることがもう大前提となっているように見えるというのはどうかと。他の、国から公費や県から入るものをもっと増やすというところも、必要ではないかと思っている。いろいろポイントによって、税金が変わるところを前から指摘させてもらっているが、一つお聞きしたいのだが、第4号議案の別添資料で、3ページ目に、1人当たりの国保税の調定額という表があるが、三島市は10位・11位・10位ということで、35市町中、高いところを推移しているが、例えば御殿場市は、最初11万円から10万8,000円に落ちて、さらに10万7,000円に落ちて、10万6,000円に落ちてと、どんどん落ちている。沼津市も10万8,000円から10万6,000円、10万2,000円、9万9,000円と減っている。三島市はほとんど変わらないのに、とても近い存在の御殿場市や沼津市がどんどん減って順位が下がっている理由は、何かあるのか。

事務局：御殿場市などは基金の残高がかなりあり、その基金を入れて税率を抑えている。三島市の場合は残念ながら基金残高がさほど多くないので、沼津市や御殿場市のような形で税額を抑えるのは難しい状況である。

委員：了解した。私としては、前々回、副会長をやらせていただいた折、税率改正があったが、広く浅くお願いし、実際、そのような改正となった。少し早いかもしれないが、今回も広く浅くというように、提案をしていただければありがたいと思っている。

委員：自分の家庭もみな国保なので、なんかもう、この先真っ暗みたいなことを言われて愕然としている。ただ、これだけ単年度収支の赤字が続いているというのは、長い目で見ないで2、3年先を見るだけでも、少しくついだらうと思うところがある。その辺りを見ながら、進めていかないとならないのかなと感じた。

委員：まず今日、事務局の大変ボリュームのある資料だったが、わかりやすいご説明をいただき感謝する。三島市の国保の財政状況はかなり厳しいなというのはわかった。やはり、社会保険適用拡大で、ある程度収入のある方が社保に切り替わる。ちょうど今、団塊の世代が75歳前後で後期高齢者に移行している。その辺の年齢の方も被保険者にはいらっしゃるので、移行される人も多いという中で、さらに医療費の方も、先ほど先生方がおっしゃったように、薬価が高騰して、あとは医療機器も高騰している。我々も健保組合を運営している中で、医療費の毎年の自然増は、これまで2%ぐらいだったが、今とても追いつかない状況であるので、本当に民間の健保も苦しいところである。今お話を聞く中で、やはりいつか、保険料を上げなければいけない。そのときに、我々もよくタイミングをどうするか、どれぐらい上がるかと考えるが、一気に引き上げてしまうと、負担が大きくなるし、反発が多くなるので、やはりある程度中長期で、推計立てて、計画的に上げていくというのが得策かなと思う。後は、市民の方にご意見を聞いていただき、決めていただければと思う。

委員：皆様のお話を伺っていて、本当にそれぞれおっしゃっていることも尤もだなと感じて

聞いていた。今更同じこと言ってもしょうがないので、少し違う視点からとなるが、今回、この先、税率改正する、しないというところも含めて、やはりこれだけ国保会計が厳しくなっているという状況を見て、本当にここで、そのままの税率でやっても大丈夫なのか、それとも緩くなだらかにでもちよつとずつ、ご負担をいただいた方がいいのかということをしっかり審議していくべきだろうとなっている。そういう意味では、この先の議論はしっかりやっていかなきゃいけないと思うし、これからいろんな議論をする中で、来年かは何とかなるよということであれば、そのまま据え置きというのもいいかとは思いますが、実際問題先々を見ていくと、やはりこのままではとてもやりきれないというような状況の中で、なにが適切なのか、これからの審議の中で、しっかりと見定めていきたいなと感じた。

会 長：ありがとうございます。本当に貴重なご意見ありがとうございます。皆さんのおっしゃるとおりである。資料の最後に、改正の基本方針案として出てきた四つの事項があるが、税率をそのままいければという、絶対反対だというご意見も賜った中で、基本方針案に沿って進めさせていただく、この基本方針案で、次回、当局の方針を見ていただくということで、できるだけ抑えた中で、最低限の中でということをお伝えながら、方針案に沿った協議を進めたいと思うが、よろしいか。

委 員：全く上げないという選択肢もその中に当然含めるということなのか、それは全くなしでという案が出てくるのか。そこをはっきりさせていただきたい。

会 長：皆さんのご意見の中で、検討していくというご意見が多かったと捉えているので、全く上げないという案については、この方針に外れているということで、全く上げないという案については、出てこないという認識でいいかと思う。

委 員：この審議会は、それでよろしいのか。

会 長：今の意見の中で、私はそのように感じたが、皆さんいかがか。今まで皆さんの意見の中では、そのように言ってくださっていると思うが、いかがか。

委 員：そこは、はっきりさせた方がいいのではないか。

会 長：では採決することとしたい。皆さん、はっきりしたいということで、この方針案、今当局が出している基本方針案を前提として、次回審議するということで、お手を挙げていただいてもよろしいか。

委 員：全く上げないという案は、ないのかどうかっていう。

会 長：この方針では、ないということになる。

委 員：そこを、はっきりさせていただきたい。

会 長：基金残高を維持するという基本方針であるので。

委 員：その次にどういう案が出てくるのかということは、そこでもう、上げないという案が全くなしに、この間の下水道料金の値上げのように、20%上げる、30%上げる、50%上げるというものがポツと出てくるようになるのか。そこが一旦そうなるしまえば戻すことはできないので、そこはやはり責任のある審議会のメンバーであるから、そこははっきりとした方がいいと思う。

会 長：基本方針は4億円を残し、一気に上げるのではなくて、少しずつ上げる方向で検討していくという基本方針である。この基本方針を進めて、次回、今言われたように、基金を取り崩す方向のみという案については、厳しいので含めないというスタンスで、これからの方針としていきたいということをひとつ、皆様のご意見を賜りたいと、ご提案差し上げたい。では、はっきりさせるということで、申し訳ないが、お手を挙げていただいてもよろしいか。事務局の改正基本案のように、平成30年から税率を上げてない中で、少しずつ上げていくという検討をさせていただくという方向でよろしいと思う方は、お手を挙げていただきたい。

挙 手（賛成：10名、反対2名）

会 長：ありがとうございます。賛成多数ということで、この方針を進めさせていただきたいと思うが、よろしいか。はい。ありがとうございました。
では、次回、税率改正について協議をさせていただくことになる。その結果、税率をどのようにするかということを決めて、答申をすることになる。この案については、事務局に考えていただいて、ご提示いただく。少しお時間をいただいて、次回の協議会の前に資料をお送りしたい。次回の協議会は、21日の予定だが、その前に送れるか。

事務局：今週中に発送予定である。

会 長：次回、12月21日は、本当にお忙しい中になるが、そこで、資料について確認をさせていただき、皆様のご意見を賜りたいと思う。

(5) その他（情報提供等）

○事務局より資料に基づき説明

令和 6 年 1 月 11 日

会議録署名人

高橋 徹司

土屋 利絵