

令和5年度第4回三島市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和6年1月11日(木) 開始:午後3時00分 終了:午後4時18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 伊東忠彦 高田昌子
吉富雄治 渡辺貴 三宅秀樹 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 榊原克彦

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 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

区 分 公開

傍聴人 1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、渡辺貴委員、榊原克彦委員の2名を選出。
- 4 議題
(1)第1号議案(審議)「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

委 員: 私は予めから、広く浅くというふうに申し上げており、前回改正した時、私は会長をやる前だったが、その時もそのようにさせていただいたので、今回もそのようにしたい。具体的に言うと、①かと。改正案2-①を、私はお願いしたいと思っている。やはり、誰のための国民健康保険かということ、このグラフを見ると考えてしまい、300万円以上の世帯所得がある層が10%しかない。9割が200万円、300万円以下の方々で、このモデルケースで言えば、500万円の収入がある世帯も、様々な費用も多く掛かる中で、きつい生活をされていると思う。さらに、これから先不安を抱え、定年後は2,000万円必要だと言われている中で、さらに国民健康保険の負担を金額的に大幅に増やすというのは、先ほど説明にもあったが、Aのモデルケースは月100円ぐらい、Cの場合は月3,000円ぐらい、その差は大きいと思う。なので、やはりこれは少しでも広く

浅く、私はもっと広く浅くでもいいのかなと思っている。現役世代のこの方々は、社会保険に加入する可能性もある。自分で法人を設立し、社会保険に入ったほうが得だと判断すれば、そういうこともしていく。どんどんそういう方々が抜けていき、もうこの国民健康保険という制度自体が成り立たなくなると思う。なので、やはりそこは収入だけで判断して所得のある層から多く取ろうという考えは、私は反対である。

会長：ありがとうございます。明確なご意見だった。今のお話を聞いていかがか。確かに300万円以下の収入の方が87.2%だから、大半となる。そんな中で、そうは言っても、収入があるということは確かなので、この三島の応能対応益が6対4というのは主流というか、すべて調べたわけではないが、例えば東京のある市は、所得割・応能割の方が63.5%、均等割の方が36.5%という市町もインターネットでは拝見できる。その市町の収入、働く方の収入の多い少ないというのは、東京の方だと多いというふうに言われているが、様々な要素がある中で、今の委員の考え方は本当に明確に、現状に即した考え方とは思いますが、そうは言っても、どうであろうか。

委員：先程の委員のご意見は非常に重く感じているし、パーセントでいうと、あまり差がなくても、Cの場合は金額にすると大きい差になる。なので、そういう形でいうと、特に金額が大きいと、本当に何万も上がるというのは、家庭にとってはかなり大変になると思う。今後のことを考えると、やはり比率も少しは近づいていった方がよいのかなという。いつかは一気に来てしまう可能性があるということだと思う。そういうことを考えるとある程度、そこを目指していくのも、いいのかなという気がする。

委員：前のお2人のご意見全くもってご尤もで、私も本当は個人的にはありがたいが、患者さんからするとやはりお金がない方、特にAの方、400円しか上がらなくて済むのか、1,400円上がるのか、3倍ぐらい差がある。人によっては1,400円上がると、なかなか苦しいのかなという感じが確かにしていて、全く日本的ではあるが、中間の②がやはり無難かなというのが、正直な話だと思う。

委員：やはりこう考えると、低所得者の方を少しでも救いたい思いはあるが、ただ、モデルケースA、B、Cのこれがすべてではないと思う。Aは、高齢者、年金者の方が多いと思うが、そういう方々の世代がやはり医療費を一番使っていると思う。45歳以降になると、生活習慣病関連の受診が増えることになるので、やはり、給付と負担のバランスをそれなりに取るという意味では、最初のお二方の案の①が、やむを得ないかと。公平性という観点からいくと、やむを得ないのかなとは思う。

委員：不勉強でありよくわからないが、私は健康保険組合で、予算関連に従事している。やはり、給付が多ければ負担も大きいという考え方で、酷なようだが、いいのではないかとということで、①で。

委員：大変丁寧な説明、感謝する。皆さんの意見を聞いて、確かに均等割というか、広く浅くやってくというのが正しい考え方なんだろうが、現行の経済動向を考え、前回も申し上げたが、国民健康保険に入っている方々の所得が素直にそのまま上昇するかというと、時間差がある。その辺を見ると、その次ぐらいでもいいのではないかという気はしている。他の委員が言うように、一気に上がるということは、まだ見えない先の話のことであって、現行はやはり、今年度ここで決めると、4月以降の保険税から変わるわけである。その時点で、所得の少ない方がどう思うか。確かに金額的には、100円とか200円とかかもしれないが。どのようなものかなと思ひ、まだ決めかねている。皆さんの意見を聞きながら決めたいと思うので、よろしく願います。

委員：本当に、難しい問題だと思う。私の考えで申し訳ないが、普通からすればやはり収入のある方から、お願いできないかなってところはある。収入の少ない方は、それなりに生活して、高齢者が病院へ行く率が高いのは仕方がないことなので、もう自分もその年代に入ってきましたので、ちょっとこだわるが、やはり申し訳ないが、③でお願いできないかなという感じである。

委員：今までの皆様の意見を聞いていて、自分のことを国民健康保険で見ると、Cの部分に該当する。そうすると、やはり①が一番いいのではないかという。これは私個人の意見だが、全体的に考えれば、やはり平均的な真ん中の方がいいのかなと思うが、自分としてはその3万9,000円と4万2,000円、取るとなるとやはり3万9,000円というように思う。なので、いろいろこれは難しい話で、多数決して皆で決めた方がいいと思う。

委員：うちも多分Cだと思う。個人的にはやはり、①がいいかなという気はする。しかし、全体の収入の感じを見てみると、そうは言ってもいられないところがあるので、私が払うわけではないのでいいのだが。モデルケースCの場合、お子さんがいる。今の子育て世帯は、多額のお金が掛かる。なので、そこを考えると①かなという気がする。子どもは、思っている以上にすごいお金がかかる。うちの息子たちの生活を見ていても、やはり色々掛かっているようだ。それを踏まえた上で、国の政策が子どもを産めと言うが、子どもは産めない。今現在、本当にもう無理なので。そのところを、少しでも負担を減らしてあげたいなと思う。

委員：今の意見と同等で、やはりこれ、言い換えればAの方はお年寄りのためのということ。Cは、若い方のためということ。お年寄りの方に対しては、恩恵というかいろんなものもある中で、ここも全部安くしようとなると、これから働いていく一番メインの方たちが、もっともっと大変になってくる。もちろん一番よいのは、みんな少なくともいいのだが、きりがなくなるし、この若い人たちに、もっと強いると、今度は後がなくなるというか、そういうことにもなるのではないかなと思う。基本的にはやはり、①がいいのではないかなと思うけども、前の委員さんと同じで真ん中とるかっていう…。

委員：この問題は、毎回任期の折り返し頃に出てくる。前は、とりあえず基金があったので現状維持、今度はもう税率を上げなくてはならない部分があるかと思う。必ずついてくる問題だが、私は三島で7割軽減の人がこんなに多いのかと、これが凄いなと思った。実際、税を軽減されているような収入が少ない人が多いことが、こういう結果に結びつくのだろうと思う。そういう層がいっぱい保険を使っていて、財政を圧迫しているんだろうなと凄く感じる。子育てに関しても、高校無償化・大学無償化等があるが、現実そこにまだいない。本音をいうと、安ければ一番いいのだから、それをやっていたら、もうどんどんどんどん詰まっていき、この話を毎回毎回やらなくてはならないかもしれないので、私も税率が低ければと思うが、やはり中間を取っていくしかないのかな。現実的なことを考えたら、するしかないかと思う。

会長：この後の附帯意見の中にもあるが、国民健康保険の三島市の状況が、今の発言のような状況ではあるので、ここについてまた、ご意見をいただきたいと思う。

委員：どの案も痛し痒しだが、子どもを産む方を増やすという様々な流れがある中で、やはり子育て世代というのはどうしても守っていかなければならない形だと思う。かとい

って、収入が少ない方にとっては100円でも大きなことで、そこは理解しておかなければならないと思う。なので、申し訳ないが②でお願いしたいと思う。

委員：皆さんの仰ること、ご尤もだと思う。私も、しばらく考えたが、どれがいいかと、なかなか決めるのが難しいというのが今の思い。その中で、賦課限度額が設定されているため、例えばモデルケースC、このあたりの所得の方がとても苦しい思いをしているのかなということ、説明を聞いて感じた。もちろんAの方がそうではないという意味ではないが、多少なりとも皆さんに公平に公正に負担をしていくという意味では、やはり所得の多い人からという形で逃げるのではなく、みんなで公平公正に負担していくという意味で、やはり①がいいのかなという思いと、あと最終的に県下統一が、いつになるかというのは全くわからないというところもあるので、今からそれに近づけていくのが正しいのかどうかっていう判断はなかなかつきづらいが、いずれは応益割と応能割の比率が1.1対1ぐらいになっていくということを見ると、やはり過剰な負担にならないように、少しずつ近づけていくという考え方も、今から持った方がいいのかなというような印象も受けたので、①か②かどちらにしようかなというところで揺れていると、というような状況である。

委員：賦課限度額の話が出たが、確か前回、賦課限度額は上がると説明があった。それは、やはり所得が多い方は、今の限度額以上の負担がプラスで増えることになる。そのような現状も認識していただきたい。

委員：令和9年からという次の時には、どのような形で県下で合わせるのかという情報はあるか。3年後と仰っているのは。

事務局：3年後に関しては、賦課方式については県下で揃えることが決まっているが、それ以外のものについて、県下で統一をどこまでするかというようなものについては、具体的には決まっていない。

委員：可能性もわからないけど、予測も今のところまだ全くわからないということか。

事務局：年度についても、特に何年度というようなものが、運営方針の中にもないので、そのあたりは、詳しくは今のところわからない状況である。

委員：日本的にいったら真ん中を取る。前回欠席させていただいて申し訳なかったが、その時もやはり、真ん中を取るようなイメージなのかなと思ったので。中庸でというような形が、落としどころなのかなと思い、資料を事前に見させていただいた。次はその3年後、どうなるかわからないが、今回はやはり真ん中ぐらいじゃないかなと思う。

会長：それでは、①、②、③で、皆さんのご意思を確認させていただきたいと思うが、ご準備はよろしいか。

採決：①が適当だと思う方、挙手をお願いしたいと思います。 6人
②が適当だと思う方、挙手をお願いしたいと思います。 8人
③が適当だと思う方、挙手をお願いしたいと思います。 0人

会長：ありがとうございました。ただいまの結果、②が最も多かったので、今回の改正税率の内容としては、本協議会では、②、真ん中というところが妥当であるとさせていただき

たいと思う。

これで令和6年度の税率改正案としては、事務局の提示した案のうち、2番の②番を協議会の意見として採択し、市長に答申することとします。ありがとうございました。

(2) 第2号議案（審議）「答申に係る附帯意見について」

○事務局より資料に基づき説明

○質疑応答

委員：これはここ3年間ということではなく、もっと長いスパンという意味合いでも構わないか。

事務局：長いスパンであっても、構わない。

委員：将来的にはもう多分、税率が下がる可能性は薄い。今後どんどん国民健康保険自体のお支払いが増えていくと思うので、そこをどうするのかというところ、どこかの時点で、根本的に考えなくてはいけない時が来るのではないかなと思う。それを市の税金で賄うのか、それとも、今と同じような形で市民の方々に負担をお願いするのかというところの判断をしなければならない時期が必ず来ると思う。今後、（被保険者が）減っていくということは、税金の収入が減っていくわけで、そうなった時に、優先順位を付けてお金を使っていかなければならない形になると思う。その時にならないと、何とも言えないが、ちょっと難しい。ただ、どこまで上げられるかっていうところを見極めていくのは、なかなか難しいと思う。状況とか、そういったことを踏まえて、ただ、可能性として、その令和9年の時に、県下一斉に同じ賦課方式を使うようになった時に、またもう一段、上げなくてはならないところ、その時かどうかわからないが、そういった時が来るような感じがするので、今、一般会計からは入っていないということで良いか。

事務局：財源補填分のものについては、入っていない。

委員：だからそこを、入れなくてはいけない時が来るかもしれないという前提で、考えておられた方がいいのではないかなと思う。そうしなければ多分、立ちいかななくなってくるときが来る。それもそんなに遠くはないのではないかなと思う。

委員：前回の会議の時、今、他の委員が発言されたように、お金がなくなればやはり、それを使っている我々が負担していくということが道理だが、特定健診等の保健事業には、その受診率により県、国からもらえる補助金があったかと思う。それを、もう少し努力したら、ここを抑えられるという、可能性はあるか。

事務局：皆様に健診等を受けていただく形を取り、それが保険者努力支援制度の点数に結びつくので、当然、市でも努力はしている。しかし、前回よりどれぐらい向上したかを指標として点数を付けるものがあるので、既に点数がかなり上がってしまっているものに関しては、なかなか得点を取りにくくなっている。今後については、今取っている点数をできるだけ維持し、交付金の減少を抑えるような努力をしていく。今後、それを増やしていくのは、難しいかもしれないと事務局の方では考えている。

委員：広告とか特定健診を見ると、受診しましょうと周知広報をしていて、確かに努力は見

えるが、実際、何%の方が受診しているかという、まだ、40何%である。そのポイントは、もっと、伸ばせるのかなと思っているのだが。受診率を伸ばして、ポイントを取ることは難しいとは理解しているが、税額を上げることを市民にお願いするばかりではなく、受診率向上により補助金をたくさん増やせば、税率をもう少し楽にできるという考えはないのか。

事務局：保険者努力支援制度には全部で100ぐらい、いろいろな項目があり、それらの中で特定健診分の設問が、20あるかないかとなっている。この制度全体でもらえる金額が、予算・決算等でも皆様に説明しているが、5,000万円いくかいかないか、多分、今後は4,000万円レベルになってくると思う。その中で特定健診分がどれだけになるのかという点を見てみると、おそらく満点をとっても1,000万円いくかいかないかというところだと思われる。なので、頑張っって特定健診の受診率を上げれば、その分確かに保険者努力支援制度の交付金が増えるということはあるが、この医療給付費の伸びを賄えるだけの交付金の金額がもらえるのかということ、確かにプラスにはなるだろうが、その比率を考えると、その伸びを賄えるほどまで交付金が増えるということは難しいのではないかと考えている。

委員：了解した。

議長：それでも現状については、取り組んでいかなければならない。これは項目に入れるべきだ。

委員：諸事情で遅れ、申し訳なかった。私からは、一つは、先ほど一般会計からの赤字繰入のことが触れられていたが、赤字繰入とは区別をされた、前回、私から指摘をさせていただいたが、法定外の繰入で、保健事業への繰入、それから、基金積み立てのための繰入、これは県からの指導の対象になってないということで、私も再度その後確認をしたが、そういったこともあるので、やはりそれも含めて、弾力的な運営を、その点ではして欲しいということが一つ。それからもう一つは、やはり保険料の負担というのが相当かかってくるということで、これは改定をしてしまった以上、保険料そのものはもう、いじることできないが、被保険者の負担ということでは、一部負担金がある。国保法第44条という条項では、幾つかの条件のもとでは、一部負担金を減免するというものがあり、これがなかなか使われてないという現状がある。そこを、しっかりと被保険者に周知徹底をし、実際、本当に困ってる方には、一部負担金の減免を適用していくということも、ぜひ附帯の方につけていただきたいというのが私の意見である。

会長：ありがとうございます。この2点については、検討していただきたい。

事務局：前回、委員から、一般会計の繰入金金を基金に積み立てて、その基金を活用し、税率等抑制できないかというようなお話をいただき、それについて県の方へ問い合わせをした。一般会計の繰入金を基金へ積み立てること自体については、赤字繰入には該当しないということだが、ただ、今回・前回に意見をいただいたような運用の方法だと、実質、赤字繰入と同質ではないかという見方もできるのではないかなというような県の回答があったので、これについては市でも、この運用の方法があまり勧められるようなものではないと認識した。前回もお話させていただいたとおり、受益者負担の原則もあるので、今のところ三島市としては、こういった運用の方法は難しいと考えている。

委員：理解の問題かもしれないが、ご説明の中でわかりにくかったのだが、基金への繰入は

赤字繰入には該当しないけれども、その後が不明瞭で、県からの指導の文書等があるのかどうかということも、もし県から意見をいただくのであれば、できれば根拠も含め、ぜひ文書でいただいていたきたいと、またそちらがあれば、ぜひ提示をいただきたいと思う。

会 長：検討ということで、よろしいか。

事務局：県への照会ですが、文書によって行っている。その回答が先ほど話をしたとおりの、今回のような運用については、実質、赤字繰入と同質ではないかという見方もできるのではとされていて、ただ、県の回答が、確実にこれは駄目だという書き方ではなく、これについてはあくまで、それぞれの市町において、適正かどうか慎重にご判断いただき運用されたい、といった回答になっている。ただ、先ほど話したとおりの、受益者負担の原則もあり、一般会計の、国民健康保険以外の方々からも、ご負担いただくのはなかなか難しい状況もあり、県からも実質赤字繰入と同質ではないかという見方もできるというような回答があったということは、やはり、これは勧められるような運用の仕方ではないと判断して、今のところ市では、難しいと考えている。

会 長：それを踏まえた上で整理していただいて、次回皆さんのご意見を賜りたいと思う。他に附帯意見として、これに注意しなさいよというようなことを賜ればと思うが、いかがか。

委 員：12月12日の第4号議案の資料で、社会保険の適用拡大で、過去にも改正がされ、より多くの方が社会保険に入るようにということで、来年の10月から、またさらに対象者が拡大される。そうなった時に、先ほど私も申し上げたが、10%ぐらいの所得のある方々が、この国保を支えていることから、令和6年の10月から社会保険の適用が拡大された時に、その10%ぐらいの支えている方々がどのくらい減少し、どのように収入が変わってくるのかということ、しっかり予測を立ててほしい。前回の資料の中に、将来の予測が出ていたが、それが実際にこの人数的に、所得が300万円以上とか500万以上とか、そういう方々がどれだけ抜けていくのかという予測を、しっかり立てていただきたい。そういった附帯意見で、将来予測をつけるということでお願いしたい。

会 長：ただいま提案がありましたご意見、まずは最後の意見も含めてですが、近い将来立ち行かない、予測を立て、その時のことについて考えておく。二つ目には、保健事業への取り組み。特定健診だけではなく、様々な保健事業の取り組みを行い推進を図ること。それから、一部負担金等減免について、改めて明確にしていきたい。それから、一応、財源補填としての基金への積み立てとしての繰入。これが、赤字補填になり得るのか。なるのかもしれないが、そのことについては、先ほど説明したように、当面三島の基金は5億で推移する見通しであるため、この見通しどおりいけば、基金の積み立てに依っての繰入というのは考えにくいのかなと思うが、これから先、考え方として、そのことについて改めて整理回答をお願いしたいと思う。以上のようなところで、よろしいだろうか。一つには、やはりこの近い将来、国保から社保に移行する方は収入のある方で、社保では（保険料の）半分は会社の方で負担してくれるから、社保の方がいいのはいい。そのような状況下で、国保には働けない方もいる中で、どうやって立ち行くか。本当にこういうことばかり言うと希望が無くなってしまいうのかもしれないが、ここを何とか皆さんの知恵と、皆さんのご意見で、三島市を動かしていければ、ありがたいというふうにも考えている。附帯意見として取りまとめて整理させていただきます、次回の会議にて、附帯意見とし記載するかしないかも含めて、皆さん

にご意見を賜りたいと思う。その上で、答申案を決定していきたいと思う。事務局は、答申案を作成して、次の会議で締め示していただきたい。以上、今回は税率の中身について、それから附帯意見について皆さんからのご意見を賜った。ほかに、よろしければ、以上としたい。ありがとうございます。

令和 6 年 2 月 19 日

会議録署名人

渡辺 貴

榊原 克彦