

別記様式(第 11 条関係)

会 議 録

- 1 会議の名称 富士川町国民健康保険運営協議会

- 2 会議日時 令和 2 年 1 1 月 4 日 (火) 午後 7 時 3 0 分から
午後 8 時 5 0 分まで

- 3 開催場所 役場本庁舎 1 階会議室

- 4 出席者数
 - (1) 委員 1 1 名
 - (2) 執行機関 5 名
 - (3) その他 0 名

- 5 議題
 - (1) 国民健康保険運営協議会について
 - (2) 国民健康保険の概要
 - (3) 今後のスケジュールについて
 - (4) その他

- 6 会議資料の名称
 - 資料 1 国民健康保険運営協議会について
 - 資料 2 国民健康保険の概要
 - 資料 3 今後のスケジュールについて

- 7 発言の内容 別紙のとおり

別紙

- 事務局 1. 開会
- 事務局 2. 委嘱状交付
任期：令和2年9月7日から令和5年9月6日（3年間）
- 町長 3. 町長あいさつ
あいさつがなされる。
- 事務局 4. 委員および担当職員の紹介
資料の名簿順で自己紹介を行う。
- 事務局 5. 会長および副会長選任
富士川町国民健康保険運営協議会規則第8条により委員の2分の1以上の出席となるので会の成立を報告する。
- 事務局 5. 会長および副会長選任
富士川町国民健康保険運営協議会規則第5条により、協議会に会長及び副会長1人を置くとされている。
また、国民健康保険法施行令第5条により公益を代表する委員のうちから全委員がこれを選挙することとされている。
各委員に意見を求める。
- 委員 事務局に案を求める。
- 事務局 会長に公益代表から中澤 良夫 様、副会長に医師代表から久津間 健治 様を提案し各委員に意見を求める。
- 各委員 拍手をもって承認とする。
- 事務局 会長に中澤 良夫 様、副会長に久津間 健治 様を選任する。
- 会長 6. 会長あいさつ
あいさつがなされる。

事務局 協議会規則第6条により会長が議長を務める。

7. 会議録署名委員の指名

会長 一号委員より大森きよ子委員、一号委員より芦澤武委員を指名する。

8. 議事

議長 (1) 国民健康保険運営協議会について
(2) 国民健康保険の概要
関連事項なので、一括で事務局に説明を求める。

事務局 資料1「国民健康保険運営協議会について」、資料2「国民健康保険の概要」を使い説明を行う。

(主な説明)

1 運営協議会の位置づけについて、国民健康保険法からの抜粋で県の話になるが、第11条 国民健康保険事業の運営に関する事項（事業費納付金の徴収、運営方針の作成など）を審議するために協議会を置くこととされており、山梨県国民健康保険運営協議会がある。2項では市町村に関することが記載されており、国民健康保険事業の運営に関する事項とし、保険給付、保険料の徴収などについて審議するために町に国民健康保険運営協議会を置くこととされている。3項ではこの他に国保運営に関する事項を審議することができることとされている。

2 国民健康保険法施行令について第3条で国民健康保険運営協議会は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員各同数をもって組織するとされている。定数は条例で定めるとし、第4条では委員の任期は3年とし、第5条で会長を一人置き、公益を代表する委員のうちから選挙することとされていることから、先ほど会長を選任させていただいた。

3 富士川町国民健康保険条例では、第2条でこの協議会の定数が定められ、被保険者を代表する委員4人、保険医又は保険薬剤師を代表する委員4人、公益を代表する委員4人、計12人と

なる。第3条で協議会に関し必要な事項は規則で定めるとし、P3に4富士川町国民健康保険運営協議会規則が記載してある。

第2条で協議会は、次に掲げる事項について審議するとされ(1)から(7)まで記載されている。2項ではこれらの事項について町長の諮問に応じて答申するとなっている。第4条で委員の任期は3年となっている。第5条で会長及び副会長各1人を置くとされている。第6条で会長は、協議会を招集し、その議長となる。第8条では、協議会は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができないとされており、本日は、2分の1以上の出席になるので成立していることになる。

P4からは条例の本文を添付している。先ほどの一部抜粋したものの全文が記載されているので、お時間のあるときに一読をお願いする。P10からは富士川町国民健康保険税条例になる。保険税の税率、税額についてであり、この中で富士川町の税率のパーセント、税額について決められている。

P33には富士川町国民健康保険運営協議会規則がある。こちらに先ほど説明したこの協議会の内容や任期などがある。

資料1についての説明は以上である。

引き続き資料2国民健康保険の概要について説明する。

国民健康保険とは、日本の医療保険制度は、すべての国民が何らかの公的医療保険に加入する「国民皆保険制度」である。日本の国民は、いずれかの公的医療保険に加入する。公的な医療保険制度のひとつが、国民健康保険である。これは、地方自治体が保険者となり運営している健康保険で、自営業者、農業者、会社を退職した人、無職者など、社会保険に加入していない人が加入する保険である。国民健康保険は74歳までとなり、75歳になると、後期高齢医療制度へ移行する。また、国民健康保険では「扶養」という考え方がないため、子どもや無職の妻であっても、一定の健康保険税が発生する。これらの保険税は、世帯ごとに計算され、世帯主宛に通知される。

平成30年度から、都道府県が市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

今後は、国保の都道府県単位化の趣旨の深化（保険税水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進など）を図るとともに、人生100年時代を見据え、予防・健康づくり事業の強化を図ることが求められている。

山梨県においては、現在作成中の令和3年度からの山梨県国民健康保険運営方針に「保険税水準の統一について、まずは、令和12年度に医療費指数反映係数を0とすることを目標とし、あわせて保険税収納率の向上や保険事業の一本化、市町村で制度が異なる軽減措置の取り扱いについての検討などの取組を進めていくことにする」と示している。

10月24日のサンニチ新聞にあるように国保料県内同水準にという記事で県の国保運営協議会で2030年度に統一することが承認された。新たな運営方針案では同じ所得、世帯構成であればどの市町村に住んでいても同じ水準にすることとしている。

P2の保険税について国民健康保険の保険税は、それぞれの加入者の収入と各自治体の制度によって異なる。国民健康保険の運営者は、国ではなく地方自治体である山梨県と富士川町であるため、それぞれの自治体の規定によって保険税が決まる。

令和2年度の富士川町の保険税率がここに記載してある。医療分と支援分と介護分の3つに分かれている。医療分は75歳未満の国保加入者の医療費にあてられるものである。支援分は後期高齢者支援金分で、75歳以上の後期高齢者医療制度を社会全体で支えるための支援金である。介護分は介護保険が40歳からかかるが、40歳から64歳までの方が支払うものである。65歳からは介護保険料として介護保険担当が徴収している。税率や税額はこの表にあるとおりだが、所得割だと合計が13.2%、均等割で47,300円、平等割で46,300円となっている。限度額は99万円でどんなに所得があっても99万円が最高額である。

②の所得割、均等割、平等割について、所得割とは前年中の所得に応じて課税されるもの、均等割は加入者の人数に応じて課税されるもの、平等割は加入世帯に一律で課税されるものである。

③の応益割と応能割について、均等割及び平等割を応益割といい、所得割を応能割という。加入世帯の構成人数に応じた応益割と加入者それぞれの所得に応じた応能割で構成されている。国は、

実際に医療を受ける加入者（受益者）の数に応じて負担する割合の応益割と、所得や資産などに応じて負担する割合の応能割を50：50、また、所得割、均等割、平等割の割合を50：35：15に近づけるよう負担の適正化を進めている。富士川町でもこれに近づけるようにしている。

P3は令和元年度の山梨県内27市町村の国民健康保険税、料の一覧である。富士川町は真ん中あたりにあるが、医療分の所得割を見ても9.0%で一番高くなっている。資産割を使っている市町村もあるために比較もできないが、高いところに位置している。

P4は国民健康保険の加入状況である。（1）世帯数及び被保険者数では、平成29年度の世帯数が2,205世帯、町全体の世帯数の35%、平成30年度は2,096世帯、33%、令和元年度は2,014世帯、32%と減少が続いている。被保険者数は平成29年度は3,591人で町全体の人口の23%、平成30年度は3,377人で22%、令和元年度は3,217人で22%であり、世帯数、被保険者数ともに減少が続いている。

（2）は年齢階層別被保険者数で先ほどの被保険者数を5歳刻みで表にしたものである。一番下に平均年齢があるが平成29年には54.0歳だったのが平成30年には54.6歳、令和元年度は55.0歳と若干上がってきている。65歳から74歳までの割合が多くなっており、この傾向は全国の被保険者の推移と同様の状況にある。

P5、4国民健康保険1人当たりの医療費であるが、富士川町で1人当たりどのくらいの医療費がかかっているのか示したものである。平成29年度は7位で375,624円であるが、平成30年度は9位になるが381,306円と金額は上がっている。下に市町村、全国の平均があるが、富士川町は平均を上回っているため、医療費がかかっていることがわかる。令和元年度は暫定値であるが、373,502円となり若干下がっている。また、1位から27位までで格差があることがわかる。

P6、5医療費の推移は富士川町の医療費の内訳になっている。合計を見ると年々減少しているが、被保険者数も減少しているため1人当たりで見ると横ばいか上がっていることになる。

P7は、令和元年度の国民健康保険加入者の疾病分類別の受診状況である。①が件数、②が医療費、③が1人当たりの医療費、④が1件当たりの医療費で1位から5位まで記載している。入院、外来を含む受診状況を疾病分類別で見ると、①の件数が最も多いのが高血圧性疾患で、次いで糖尿病となり、4位の脂質異常症と合わせ、生活習慣病が上位を占めている。

②の医療費では、人工透析を含む腎不全にかかる医療費が最も多く、次いで糖尿病、その他の心疾患となり、件数同様生活習慣病が上位を占めており、腎不全の原因となる糖尿病の重症化予防が重要となる。また4位にがん、5位に精神疾患が続いている。

③の1人当たりの医療費でも同様の傾向である。

④1件当たりの医療費では、脳血管疾患が原因とみられる認知症が1位、2位は出産時前後に発生した疾患に対する費用となっている。3位以下のがん、腎不全、脳内出血では、高額な治療が行われる疾病が占めている。

6 保健事業・医療費適正化事業実施状況では、(1) 特定健診受診率の推移として富士川町では、平成26年の53.5%から徐々に上昇し平成30年度は56.0%となり、県や国の平均値を上回っている。特定健康診査とは、日本人の死亡原因の6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、医療保険者が実施する健診のことである。

本町の受診率は年々増加傾向にあり、県平均及び全国平均より高くなっている。しかし、国が示した目標実施率は60%となっており、今後も受診率向上に取り組んでいく必要がある。今年度は、特に受診率の低い40歳代、50歳代を対象をしぼり、受診勧奨を進めていく予定である。

(2) 医療費適正化事業実施状況について、高齢化の進む中、安全・安心の基盤である国民皆保険を堅持するため、町民の健康の保持・増進による健康寿命の延伸、及び必要な医療の効率的な提供により医療費の適正化を図るものである。①のジェネリック医薬品差額通知発送では、平成30年度、通知発送件数630件、削減された医療費1,489,000円で切り替え率は36.1%、令和元年度は457件、805,343円で29.2%であった。40歳から74歳を対象をしぼり、年3回差額通知を発送している。今年度は中止にな

ったが10月には富士川健康まつりを開催し、ジェネリック医薬品への切り替えの啓発活動を実施している。また、被保険者証発送の際、ジェネリック希望シールを同封している。②医療費通知は年6回2ヶ月ごとに発送している。③重複多受診者の指導について、国民健康保険団体連合会から提供される「重複多受診・重複投薬等該当者リスト」を活用し、対象者を抽出、福祉保健課と連携し、訪問指導等を実施している。

7 国民健康保険税の収納状況である。富士川町は平成29年度が現年96.06%、過年20.52%、平成30年度は現年96.28%、過年16.33%である。現年分については、年々向上し山梨県及び全国の平均より上回っているが、過年分については平均を下回っている。安定的な財政運営を継続し、被保険者の負担の公平性の観点から、収納率を向上させ、保険税を確実に徴収することができるよう、税務課徴収担当と協力し徴収事務に取り組んでいる。収納対策として、コンビニ収納の導入、財産調査や差押え等の滞納処分など実施し、収納率の向上を目指している。

P13 令和元年度国民健康保険特別会計決算について、歳入が1,757,854,989円、歳出が1,601,025,533円である。現年収納率が96.16%、滞納繰越分収納率が17.75%で全体の収納率は85.41%である。滞納額は64,311,605円で、内訳は現年分が14,628,300円、過年分が49,683,305円である。不納欠損額は本来徴収すべきものだが、何らかの理由で徴収が不可能と判断し諦めた分で、10,206,606円、52名分である。歳入について、1. 保険税の合計は376,624,288円である。5. 県支出金は主なものは医療費の県の補助金になるが、1,073,015,098円である。7. 繰入金だが、町の一般会計から規定に則った繰入金になる。保険税軽減分の補填になるが県が4分の3、町が4分の1の繰り入れとなる。財政基盤安定支援金は国が4分の2、県が4分の1、町が4分の1の率で繰り入れされている。

次に歳出になるが、2. 保険給付費になるが合計が1,056,472,901円で予算総額の約66%を占めている。ここには歳入5款の県支出金が充てられている。3. 国保納付金について、県が保険給付費等の支払いの財源として町に納付を求めるもので、

451,673,318円になっている。歳入歳出の差額が156,829,456円となり、翌年度への繰越となっている。

次に令和2年度国民健康保険特別会計当初予算は、歳入1. 保険税は381,628,000円を計上している。歳出2. 保険給付費は医療費に係るものだが、合計1,128,690,000円を支出予定としている。歳出合計1,647,350,000円を計上している。当初予算については以上である。

以上で、資料1、資料2について主な説明とする。

- 議長 各委員に意見、質問を求める。
- 委員 決算の不納欠損額について、52名分とは過去の合計であるのか。
- 事務局 これは令和元年度1年分の件数であり、滞納額には含まれていない。
- 委員 この不納欠損は、差押えとかができないものなのか。
- 事務局 自宅への搜索や銀行預金の調査などを行っても徴収ができないと判断したもので52名分になる。
- 委員 こういう方は、保険を使うことができるのか。
- 事務局 不納欠損に限らず、過年度分に滞納がある方は、通常であれば有効期間が1年間の保険証がお手元にあると思うが、有効期限が1ヶ月など人それぞれになるが短期証になる。毎月分納の約束をしている方であれば、分納分を納めたら翌月までの短期証を発行している。中には手元に保険証がない方もいる。資格者証といって国保の資格はありますという証明書をもっている方もいる。資格者証は、通常3割が自己負担で残りの7割が保険で負担しているが、こういう方は窓口で10割支払っていただき、後日7割分を滞納に充てている。

- 委員 そういった方の徴収は本人だけなのか。家族や親族には請求しないのか
- 事務局 国保は世帯主が納税義務者になる。世帯主が社会保険加入者や75歳以上の後期高齢者であっても、その方に請求がいく。家族の状況なども聞き取りし、個人個人の状況を確認し、収入、支出なども聞きながら個人個人対応している。
- 議長 委員に意見を求める。
- 各委員 意見なし。
- 議長 (3) 今後のスケジュールについて事務局に説明を求める。
- 事務局 資料3「今後のスケジュールについて」を使い説明を行う。
(主な説明)
第1回が本日で、委嘱をさせていただいた。第2回を11月20日、金曜日に決定したい。後日正式に通知を送る。このときは町長から国民健康保険税について諮問書が提出され、それに向けて検討していただくことになる。来年から3年間の税率について検討していただく。第3回が11月下旬から12月上旬の予定であるが、第2回の検討を踏まえ第3回を開催し、その後町長への答申になる。予備日として第4回を12月中旬に予定している。第5回は例年行っている翌年、令和3年度の国民健康保険特別会計の予算案について審議していただく予定になっている。
以上、資料3の説明とする。
- 議長 次回は11月20日 金曜日 午後7時30分から、同じ会議室で行う。
- 議長 以上で議事を終了する。
- 議長 議事を終了したので、議長の職を解く。

事務局 本日の議事録は後日、事務局で作成し会議録署名委員に署名していただくことになる。

9. 閉会

副会長 日本の国民皆保険は世界でも優秀な制度である。国民の健康を支えるのに一番寄与している制度である。それを運営するには相当な苦労があることが資料からわかる。この会計を見ると健全な運営が行われていることがわかる。このまま制度が進んでいけば国民の皆様も幸せになるし、支払われる医療側も安心できる。今後もこの制度が続けていけるように、この協議会も中澤会長以下、このメンバーで続けていくので今後もよろしくお願いします。
以上で閉会とする。