

令和4年10月 一宮市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 開催日時 令和4年10月6日(木) 午後2時から3時
- 2 開催場所 本庁舎 14階 1401会議室
- 3 議 題
 - 1 国民健康保険事業運営状況について
 - 2 保健事業について
 - 3 その他
- 4 公開・非公開の別
公開
- 5 出席委員
 - *被保険者代表
野村郁子、加藤しげ子、安藤典子、田中美津子、五藤真里代、丹羽弘樹
 - *保険医・薬剤師代表
櫻井義也、高御堂祥一郎、上村誠一郎、今岡勢喜、小川勝人、井谷政義
 - *公益代表
高木宏昌、東渕正人、浅野一、加藤亘、松浦昭雄、中村憲昭
- 6 欠席委員
なし
- 7 一宮市出席者
 - *中野市長
 - *市民健康部長 以下10人
- 8 傍聴者
2名
- 9 会議内容

安江専任課長： 皆さまには、お忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。保険年金課の安江と申します。よろしく願いいたします。

全員お揃いですので、只今から、令和4年10月、一宮市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

なお、本日の会議は公開で、午後3時までの1時間を予定しておりますので、ご承知おきくださいますようよろしく願いいたします。

それでは、始めに浅野会長からご挨拶をお願いいたします。

浅野会長： 皆さんこんにちは。マスクをかけたままで失礼いたします。

会長の浅野でございます。委員の皆さまには、大変お忙しい中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

さて、国民健康保険は国民皆保険制度の最終的な支え手となっているわけですが、国保は、他の被用者保険に比べて年齢層が高く医療費水準が高い、所得水準が低く保険料負担が相対的に重い、などの構造的な問題が指摘されております。

さらに、今年 10 月から被用者保険の対象が拡大されましたので、今後一層、被保険者の年齢構成が高く、所得水準が低い層が多いという傾向になっていく事が予測されます。

こうした問題に対処するため、国の国保に対する財政支援に加え、愛知県も市町村とともに保険者となって、財政運営の責任主体として中心的な役割を担っております。国民健康保険が将来に亘り持続可能なものになることを願っております。

本日の会議では、令和3年度の決算を中心にご審議をお願いする訳でございますが、一宮市の国保財政は累積赤字を解消したとはいえ、愛知県内の保険料水準の統一に向けた議論が本格的に動き出しており、今後の動向に注視していかなくてはなりません。

今年度からの新しい委員さんも大勢いらっしゃいますが、委員の皆さまには国保の現状をよくご理解いただきまして、今後の一宮市国保事業の健全な運営のため、この協議会でご審議いただきますことをお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

安江専任課長： ありがとうございます。

続きまして、中野市長から委員の皆さまにご挨拶を申し上げます。

中野市長： 皆さんこんにちは。市長の中野でございます。

コロナの第7波が本当にしつこいな、という感じで、昨日も一宮市内の陽性者が 100 名を超える状況、また市内の小学校では学級閉鎖がまだ1校だけですけども続いているという状況でございます。

櫻井会長を始め、医師会、歯科医師会、薬剤師会、そして市民病院と、本当に医療従事者の皆さま方には、多大なご尽力をいただけることを、改めてこの場をお借りして感謝を申し上げたいと思います。本当にありがとうございます。

一方で、今日の午前中、一宮駅のアスティー宮、駅ビルがきれいに改装されまして、ものすごい人が集まって、大賑わいで、もう市民の皆さまの気持ちとしては、いい加減コロナで閉じこもるのではなくて、もうそろそろ出かけたいたいなあという、そんな思いがたくさん募っているのだなということ、改めて感じたところでございます。

今日ご議論いただきます、国民健康保険の運営協議会ですけれども、2月に書面開催ということになりましたので、こうして顔をあわせて対面で開催するのは1年振となります。せっかく、対面で集まっている場でございますので、ぜひ今日、事業の運営状況と、そして今の保健事業、我々一宮市、昨年から中核市となり保健所をもって、より市民の皆さまの命と健康、暮らしに責任を持つ立場になりました。

今日ご出席の皆さま方、市の説明の中で、足りないところ、分からないところありましたら、遠慮なくご指摘いただきまして、我々が気付いていない視点であったり、手法であったり、またそういったものを取り入れて、しっかり市民の暮らしのために、安心安全のために、これからもがんばっていきたいと思っております。

それでは最後になりますけれど、本日の協議会の議論に対して、ご協力をいただきますよう、そして有意義な会となりますよう、ご祈念して私からのご挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

安江専任課長： それでは、本日お手元に、追加資料1-6と、差替資料2-1を配布させていただいておりますのでよろしくお願いいたします。

まず、クリーム色の表紙の資料、「令和4年10月一宮市国民健康保険運営協議会」をお願いいたします。

1枚めくっていただきまして、「国民健康保険運営協議会委員名簿」をご覧ください。任期満了などにより、新しく9名の委員さんが選出されました。

また、国民健康保険の事務を担当しております市役所職員につきましては、もう1枚めくっていただきまして、座席表のとおりとなりますので、これをもって紹介に代えさせていただきます。

それでは、ここからの議事進行につきましては、浅野会長をお願いいたします。

浅野会長： はい。承知しました。では、座ったままで進めさせていただきたいと思っております。

それでは、早速、議事に入ります。

まず、「会議録署名者の指名」をさせていただきます。

署名者は、野村委員さんと小川委員さんをお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

それでは議題1の「国民健康保険事業運営状況、令和3年度決算案について」を議題とします。事務局からの説明をお願いいたします。

川口課長： 保険年金課長の川口と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。着座にて説明をさせていただきます。

それでは、議題1、国民健康保険事業運営状況についてご説明をいたします。国民健康保険は、約72,000人、47,000世帯の方が加入しています。先ほど浅野会長からもお話がありましたが、年齢構成をみますと、年齢の高い方が多いという特徴がございます。

本日追加で配付をさせていただきました、資料1-6をご覧ください。

こちら令和3年8月と令和4年8月時点の被保険者数、いわゆる加入者の方の人数を年齢ごとにあらわした表になっております。令和3年度の下から2行目、70から74歳のところを見ていただきますと、21,020人、割合で27.92%になっています。その1つ上、65から69歳が16.79%ですので、これを合わせますと約44%となりまして、年齢の高い方が多いということが分かります。年齢の高い方は、医療費も多くかかる傾向にございますので、国保財政にとっては構造上の問題と言われております。

令和4年度では、全体的に加入者数は減っています。特に、団塊の世代が75歳に到達し始めておりまして、2025年までに全国で毎年200万人ずつが後期高齢者医療へと移行し、4人に1人が後期高齢者となる見込みです。一宮市におきましても、年間4,000人から5,000人くらいが後期高齢者に移行していく見込みでございます。

資料1-6の一番右の列につきましては、その年齢ごとの、国保の加入者の割合を表しています。合計では22.13%となっております。約2割の方が国保加入者ということになります。残る8割の方につきましては、健保や共済などの社会保険に加入をされています。75歳以上の方については後期高齢者医療の方に加入をされています。

続きまして、資料1-1をお願いいたします。

「1. 国民健康保険事業特別会計の決算・予算」です。

この表は、国保会計の令和2年度と3年度の決算、そして4年度の予算状況をまとめたもので、備考欄には各費目がどういうものか、主な内容が記載してございます。

それでは、左側の歳入から、主なものを説明させていただきます。

費目1、国民健康保険税は、国保の被保険者に納めていただいた国保税です。令和2年度に比べますと減少しておりまして、また令和4年度予算でも減少している理由につきましては、主に被保険者が減少しているということによるものです。

続きまして、費目5、繰入金につきましては、こちらは一宮市の一般会計からの繰入金になります。

次に、右側の歳出に移ります。

費目2、保険給付費は、主に医療機関に払う医療費です。令和2年度は、コロナ禍の影響によりまして医療機関への受診を控える傾向がありました。それで支出の方は減少いたしました。令和3年度になりましたら、受診を控えるような傾向が解消されました。

次に費目5、基金積立金は、こちらは財源不足の時のための家計でいいますと貯金にあたりまして、2億円を積み立ていたしました。

表の1番下の歳入合計と歳出合計でございますが、こちらの差額が決算額ということになりまして、その下の表の「2. 決算額（歳入歳出差引額）・単年度収支の推移」の表の一番右のとおり、9億6万円余りの黒字ということになりました。

単年度収支でも、令和元年度から3年連続で黒字となっておりまして、黒字幅が増加をいたしました。

黒字になりました要因としては、2年度からの繰越金があったこと、被保険者数が見込みよりも減少しなかったことや、収納率の方が増加したことによりまして、保険税収入が見込みより多かったことが挙げられます。

一枚めくっていただきまして、資料1-2「3. 被保険者数等の推移（年間平均）」をお願いいたします。

被保険者は、年々減少しております。これは、75歳になって後期高齢者医療制度に移行した方、あるいは会社などに就職して国保から会社の社会保険に移る方が多いことによるもの、つまり、新しく国保に加入する方よりも抜けていく方のほうが多いということになります。

次に、「4. 保険給付費の推移」をお願いいたします。

保険給付費、つまり医療費は、被保険者の減少などによりまして、

総額は令和2年度まで年々減少してまいりましたが、コロナ禍による受診控えがございまして、その反動により、令和3年度については増加をいたしました。

これを1人あたりに換算いたしますと、年々増加する傾向にございます。増加の理由につきましては、医療の高度化、高齢者人口の増加、つまり、医療機関にかかれる方の増加などによるもので、これが、国保税の方が、なかなか下がらない一つの要因と言われております。

しかし、令和2年度につきましては、コロナ禍による受診控えの影響がございまして、給付費総額も、1人あたりの給付費も下がっています。

次に、1枚めくっていただきまして、「6、保険税の推移」をお願いいたします。

保険税につきましては、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の、それぞれ、所得割、均等割、平等割の合計で計算をいたしますけれども、令和3年度につきましては、所得割、均等割、平等割、こちらを全て据え置きといたしました。

医療給付費分の賦課限度額を、令和2年3月の国の税制改正に合わせて61万円から63万円、2万円を引き上げました。介護納付金分の賦課限度額を16万円から17万円に1万円引き上げをいたしました。

続きまして、右のページに移りまして、「9. 保険税 所得別世帯の状況」をお願いいたします。

「所得区分0」となっておりますけれども、こちらの方は、収入が全くない方ということではなく、収入から一定額を控除した額を「所得」といいます。

例えば、65歳以上の方の場合ですと、年金収入額が年間で110万円までは所得に換算すると「0円」ということになります。

「所得区分100万1円から200万円まで」の方が、全体の割合でいいますと22.91%ということで一番多い区分になります。この「所得200万円以下」の、いわゆる所得の低い世帯が、一宮市国保加入者全帯の67.14%という状況でございます。

一枚めくっていただきまして、資料1-5「10. 保険税 法定軽減・独自減免の状況」をお願いいたします。

所得の低い世帯などに対しまして、国保税を軽減、減免する制度でございます。法定軽減につきましては、国の法律によって国保税を軽減するもので、所得の低い方に関して、均等割と平等割を、所得に

応じて7割、5割、2割軽減をいたしました。

その下、一宮市の独自減免につきましては、法定軽減対象世帯に対しまして、均等割と平等割をさらに1割減免するものです。

次に、世帯の所得が200万円以下の世帯につきましては、法定軽減には該当しないものの、世帯の合計所得が200万円以下の世帯の、均等割と平等割を3割減免するものでございます。こうした9項目にわたる一宮市の独自減免の合計は、表の中にありますとおり、5億1,180万円余りとなりました。

また、令和3年度は、コロナ禍での収入減等による減免を行いました。減免を行った世帯は119世帯、1,945万円余りで、この減免分につきましては全額、国から補填されます。

以上で国民健康保険事業運営状況についての説明を終わります。よろしく願いいたします。

浅野会長： ただいま事務局から説明がありましたが、この件に関しまして、ご意見ご質問のある方は発言をお願いいたします。

では、次に進みたいと思います。

浅野会長： 続きまして、議題の2「保健事業について」を議題とします。事務局からの説明をお願いいたします。

三輪専任課長： 保険年金課の三輪と申します。よろしく願いします。

本日、資料2-1は差し替えとなっております。1. 特定健康診査事業の2項目め、受診勧奨のところ、受診期間を6月1日からと記載しておりましたが、正しくは5月1日からになりますので、本日資料の方で差し替えさせていただきます。申し訳ございません。よろしく願いいたします。

では、着座にて説明させていただきます。よろしく願いします。

一宮市の国保では保健事業として、平成30年3月に第2期データヘルス計画を作成いたしております。この計画は、特定健康診査や、診療報酬明細書、いわゆるレセプトといわれるものですが、それらのデータを活用して、受診の状況や医療費などを分析して、効率的で効果的な保健事業を行う為に作成した計画です。この計画に基づきまして、令和3年度、保健事業を実施しております。

資料2を見ながら説明させていただきます。本日資料を差し替え

ました2-1を見ていただきまして、「1. 特定健康診査事業」をご覧ください。こちらは、国保に加入している方で、40歳から74歳までの方を対象に、生活習慣病の発症や、重症化を予防する為に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を一宮市医師会のご協力もいただきながら、毎年、無料で実施しております。

4月末に該当者の方に、受診券を郵送でお送りいたしまして、昨年度は新型コロナウイルスワクチンの接種事業等も開始されたことを考慮しまして、10月31日までだったのを、12月末までに変更して実施いたしました。

7月には未受診者のうち、節目年齢、40、45、50、55歳の方に、受診、特定健診を受けていただきたいということでお手紙を送付しております。9月にも、過去に受診歴がある方、過去に受けたけど昨年度は受けなかったというような方に対してハガキを送って、是非受けてくださいということ以案内をしております。

その結果、令和3年度の受診率としては43.7%になりました。令和2年度は43.3%でしたので、0.4ポイント、微増となっております。ただ、コロナ以前の令和元年度が45.5%ございましたので、それと比べますと、まだまだ大幅な減となっております。

コロナの影響で、病院に行く気になって、医療機関に受診するのは、戻ってきているのですが、健診までは、まだ戻ってきてないというような状況かと分析しております。

今後も、こちらの「特定健診」を受けていただかないと、次から説明する「保健指導」の対象になってきませんので、まず受けていただくために、40歳、50歳代の中断者への受診勧奨の強化や、受診方法を分かりやすく記載するなど、案内に工夫をして引き続き受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。

その下、続きまして、「2. 特定保健指導事業」をご覧ください。

こちらは、先ほどの特定健診の結果により、生活習慣病の発症リスクが高い方で、生活習慣を改善すれば発症の予防ができる効果が期待できる方に対して、こちらは一宮市医師会のご協力をいただきまして実施しております。

保健指導の対象者は2,812名おりまして、そのうち、初回面談の支援を受けた方は389名となります。利用率が13.8%となっております。

令和2年度と比較しましても、3ポイントの大幅な減となっております。県の平均からも大きく下回っている状況でございます。

先ほど説明いたしました「特定健診」は、県の平均を上回っているのですが、「特定保健指導」に関しては下回っており、こちらの方も今後、力を入れていかないといけないと思っております。

先ほどから何度もお話が出てきておりますように、コロナ禍のため、こちらは、病気になる手前の方になりまして、なかなか医療機関に受診するということが、まだ難しい状況なのかなとも考えておりますが、今後、力を入れていかないと、このまま放っておくと病気になってしまう方たちになります。そうすると医療費の増加にも繋がってきます。そういったことも考えて、この「特定保健指導」についても、今後、力を入れていきたいと思っております。

健診後に、保健師が未受診者へ、電話による受診勧奨をしておりますので、そういったことも継続していきたいと考えております。

続きまして、次の資料、2-2、「3. 糖尿病性腎症重症化予防事業」をご覧ください。

こちらですが、糖尿病が原因で腎臓病になられた方、なられて重症化することを予防することを目的としております。

今、糖尿病からくる腎症が悪化して、人工透析になるという方が大変多いということで、そこを予防する為の事業となります。

一宮は、平成31年1月に、一宮市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定いたしまして、令和元年度から始めている事業になります。こちらは一宮市医師会のご協力、連携をして実施しております。

対象者は、令和2年度の、こちらも特定健診の結果で、糖尿病の指標となるヘモグロビンA1cの値が40から64歳は6.5%以上、65から74歳は7.0%以上で、尿たんぱくが陽性(+)以上か、腎臓の働きをみるeGFR(こちら腎臓の中の糸球体が1分間にろ過する血液の量)が45ml未満の方が対象になりまして、昨年度は260名の方が対象となっております。

260名のうち、すでに240名の方が、医療機関に受診されておりましたので、未受診者の20名の方に対して、個別案内、リーフレット等の文書による受診勧奨を行っております。

ここには書いてありませんが、6月には一宮市医師会のご協力により、糖尿病性腎症の重症化予防講座を開催しております。

10月は未受診者が8名と、受診中断者が4名の12名に対して、保健師から電話による受診勧奨を行いました。

結果は、医療機関のほうに継続している240名の方のうち108名が継続して受診しています。よって、45%の方が継続して受診をされて

おります。

文書で受診してくださいとご案内した方 20 名のうち 12 名、電話で更に受診勧奨をした方は 5 名が受診につながりましたので、70.8%の方がこちらのお願い、受診を勧めたことによって医療機関のほうに繋がっております。

今後は、こちらの事業、透析となりますと、ご本人様にとっても、生活していく上でかなり制限が設けられることとなりますし、医療費も膨大な医療費がかかってくることとなりますので、引き続き受診勧奨を継続して、出来るだけ重症化をしないようなものを継続していきたいと思っております。

令和 4 年度からは予防プログラムの抽出条件、eGFR の値を 50 ml に拡大。一宮市医師会、医療機関様と協力して、ご相談の上、数値を変更して、対象者を拡大して行っております。

続きまして、「4. 重複（服薬含）・頻回受診者訪問指導事業」をご覧ください。

令和 3 年度も令和 2 年度と同様に、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、通常ですと面会による訪問指導という形をさせていただいているのですが、そちらの方は中止させていただきまして、特に重複服薬者に対して、文書と、令和 3 年度からは電話による指導も実施をしております。

特に、薬の重複の方になるのですが、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、脂肪肝、動脈硬化症、睡眠障害に対して、3 か月連続して 1 か月に同一薬剤、または同様の効果効能をもつ薬剤を複数の医療機関から処方されている方。条件が少し厳しくなりますので、対象の方が 8 名しかおみえにならなかったのですが、電話での指導なども行った結果、2 名の方は適正な処方に改めたことを確認することができました。

令和 4 年度につきましても、引き続き、まだコロナのほうも収まりませんので、訪問での指導は難しく思いますので、今年度も文書や電話による指導を継続する予定でおります。

続きまして、次のページ、資料 2-3、「5. 25 歳から 39 歳までの総合健康診査（人間ドック）事業」をご覧ください。

こちらは特定健診の該当ではない、それより若い方 25 歳から 39 歳までの方の人間ドックの事業となります。

昨年度から対象者の年齢を、以前は 30 歳から 39 歳までの方だったのですが、25 歳から 39 歳までに変更いたしまして、定員も 350 名

から 400 名に変更いたしましたして事業をしております。

自己負担は 1 万円かかりますが、がん検診も含めて総合的な検査ができる形になります。

定員に対して申込者は 343 名あったのですが、受診者の方は、直前のキャンセルなどが多く、実際は 266 名の方しか昨年度は受診ができませんでした。

今年度も引き続き 25 歳から 39 歳までの方に対して、事業の方を継続して行っております。

若い方から健康に関して意識を育てていって、特定健診に結び付けていきたいと。将来的には医療費の抑制というか、医療費を使わなくても病気にならない予防にも影響がでてくるかなと思いますので、事業を今後も継続していきたいと思います。

以上、データヘルス計画に基づいて、令和 3 年度に実施した主な保健事業についてご説明いたしました。

令和 3 年度も、令和 2 年度からの新型コロナウイルス感染症の影響による一部の事業に制限があったり、受診控えの影響で昨年度より更に成果が悪化してしまった事業も見られましたが、今後も国保被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を実現するために、効率的・効果的な保健事業を推進してまいります。

また来年度は、この第 2 期データヘルス計画の最後の年となっておりますので、最終的な評価と、引き続きまして、第 3 期データヘルス計画の策定を予定しております。来年度のこちらの国保運営協議会で、また中間報告、その後またご協力いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。以上となります。

浅野会長： どうもありがとうございました。

ただいま事務局から説明がありましたが、この件に関しまして、ご意見やご質問のある方は発言をお願いいたします。

中野市長： 国保加入者のために、いろんな保健事業をやっていただいたのですけれども、最後の若い人たちですよ、「5.」にあります「25 歳から 39 歳までの人間ドック事業」、受診勧奨の年齢の刻み方なのですけれども、25 歳と、30 歳と、39 歳の方に個別案内を送付なのですけれども、この考え方って、なんでなのでしょう。

普通、「1. 健康診査事業」みたいに、40、45、50、55 歳とか、刻むといたら均等に刻むと思うのですけれども、最後の働き盛り世代

の人間ドック事業は25、30、39歳、この取り方はどういう考え方なのですか。

三輪専任課長： 昨年度から、人間ドックのほうを30歳から39歳までから、25歳からに延長した関係で、それまで、30歳からの時に、30歳と39歳でやっていたのを引き続き、25歳からに延びたので25歳に変えた関係になります。

おっしゃられる通り、本当は35歳でも一度やるべきかなと、こちらのほうも考えておりますので、今後は受診勧奨を増やしていきたいと考えております。

中野市長： もともと30歳から39歳まで受けられる方が、入口と出口でお知らせしていたのですか。

三輪専任課長： そうですね。

とくに39歳は、40歳からの特定健診に結び付けるために行っておりましたので、そのままそれを引き続いて、受診勧奨のところまで当初考えることが出来なかったというところでございます。

中野市長： どういうお知らせの仕方が一番効果的か考えていきましょう。

三輪専任課長： はい。

確かに10年おきというのはスパンが長いかなと思いますので、今後、35歳あたりで、もう一度、勧奨できるようにしていきたいと思います。

浅野会長： どうもありがとうございました。ほかにございませんでしょうか。

櫻井委員： 国保保健事業の、「4. 重複・頻回受診の指導」というのは、国保の給付のほうを絞るということですね。

これに関しては、こういうものは、入ってくるのはなかなか見えないけど、絞るほうも、せざるを得ないと思うんですけれども。

例えばですね、最近薬局に行くと、残薬数などを調整してくれて、そういうお薬手帳などもきちんと持ってくる場所もあるんですけれども。そういう「残薬」って結構、残薬を少し減らすと、それも、出るものを絞ると。そうできるようになると思っておりますし、また、

これも私の考え、個人の思いですけれども、今、医師会では、昨年高齢者のことの勉強会を開催しまして。とくにポリファーマシーということ。これはとくに、薬剤師会の先生と、歯科医師会の先生と一緒に、三師会で考えることがございまして、ポリファーマシー対策をすれば、骨折を減らすことができるデータもありますし、ポリファーマシーの改善に取り組んだことで、計算上は直る、数を減らすことができるというような、試算のデータも出ていると思いますので、市としては、そういうことも具体的に考えられても良いのではないかなど、私は感じている次第でございます。

浅野会長： どうもありがとうございました。他にご意見ご質問ありますでしょうか。

事務局の方、ご説明ありましたらよろしくをお願いします。

河岸部長： 事務局、部長の河岸です。申し訳ございません。マイクの調子が悪かったのか、しっかり聞き取れなかったものですから、また後程お聞かせいただければと思います。申し訳ございません。

浅野会長： では、また改めてよろしくお願ひいたします。

ほかにごございませんでしょうか。

それでは次の議題に移りたいと思います。

議題の3「その他について」、事務局から何かございますでしょうか。

川口課長： はい。お願ひいたします。

令和5年度の国保税率について説明をさせていただきます。

国保制度は、平成30年度から財政運営主体が県になりまして、制度の安定化が図られてきてから5年目を迎えております。

事務の標準化や負担の平準化を目指しておりまして、市が独自に一律で減免している制度を継続していくのは、難しい状況となっております。

一宮市の独自減免につきましては、一番始めの時の資料1-5、「10保険税 法定軽減・独自減免の状況」の下の表のとおりにありますけれども、このうち廃止を求められていますのは、1行目の「法定軽減対象世帯に対する1割上乘せ」分、2行目の「世帯の所得200万円以下」、1つ飛びまして4行目の「障害者・70歳以上・18歳未満・

その他」の3つでございまして、1割、上乘せしている世帯については28,864世帯ということで、実に約6割の世帯が減免を受けていることとなります。

また、一方で、事務の標準化・効率化ということで、「国保標準化システム」というものを国が導入を進めておりまして、各市がそれぞれシステムを開発するよりも、同じシステムを使って、各市で分担することで費用が抑えられるということになりまして、一宮市でもこのシステムの導入を進めているところでございます。

しかし、このシステムは独自減免というものを想定しておりませんので、これをカスタマイズ等するとなりますと、膨大な費用が掛かります。また作業についても手入力が発生するなど、膨大な作業が発生し、実質的にカスタマイズするには、なかなか困難な状況だと考えられます。

これらのことよりまして、一律の独自減免の廃止を検討しています。

ただし、急激に税額が上がらないようにしまして、なおかつ、税収も確保しなければなりませんので、先ほど黒字ということでお伝えをいたしましたけれども、繰越金等を活用いたしまして、独自減免廃止の影響を極力抑えながら、低所得者層にも配慮したいと考えています。

それには、保険税を計算するにあたって、所得割、均等割、平等割というものがありますけれども、こちらを上げたり、下げたりして調整することになるかと思えます。現在シミュレーションを行っておりまして、また、県に納める事業費納付金というのがございますが、この金額が税額の方に大きく関係してまいります。今の段階においては、どれくらい上げたり下げたりするかというのをお示しするところまでは至っておりません。

来年2月の国保運営協議会までには仮算定の数値による試算をいたしまして、具体的な数字でお示しすることができるかと思えますので、その時には、またご協議いただきますよう、よろしく願いいたします。以上でございます。

浅野会長： どうもありがとうございました。委員の皆さまからは、何かご質問ご意見はございますでしょうか。

高木委員： 一つお願いします。よろしいですか。

川口さんから説明をいただきました中に、市、独自の減免制度というのが出ましたね。これは一宮市独自の。これは愛知県の中でどれ

くらい独自の減免制度をもっておられるんですか。

川口課長： 独自減免については、各市、様々ございますけれども、今回、この廃止をする方向で検討しているものについては、独自の減免のうちで、申請書もらわなくて自動的に減免しているものということになりまして、事情によって所得が低いので、申請して減免するようなものではなくて、減免要件で自動的に減免しているものとか、法定軽減の7割、5割、2割に自動的に申請もなく1割上乘せして行っているような減免について、これが良くないよ。ということ言われておるところでございますが、これをしている市町村というのは、一宮市と、もう一つの市だけということになります。愛知県内では1市だけです。

高木委員： それではもう一つよろしいですか。

それについてですね。そういう制度の中身ということではなくて、一宮市だけが独自で何かこの減免制度を、減免を行う為に今まで徴収があったので聞いているんですがね。

その愛知県では、どこでしたかね。一宮市と、豊橋か岡崎ぐらいじゃなかったかなあと思うんですが、そういう素晴らしい制度が、一宮からはもうこれで消えるんですか。

川口課長： 廃止する方向で、今、検討をしている段階でございます。

高木委員： そうですか。

本当に良い制度であったなあとも私も思っておるんですけども、努力をされて、ここ数年、国保会計は優秀な答えが出るようになりましたのでね。

これが、いつまでも蓄積だけにこだわるのではなくて、いずれ、これをですね、市民の皆さんに還元という方向も。

先ほど少し、これからの減免制度のことも述べられましたけれども、残すばかりではなくて、還元という方向にもひとつ目を向けて、この国保会計は健全な方向で進めていただけたら、ありがたいなあと思います。以上です。

浅野会長： どうもありがとうございました。

貴重なご意見ありがとうございます。他にご意見、ご質問ござい

ますでしょうか。よろしかったでしょうか。

中野市長： 高木委員から、非常に貴重なご意見いただきましたけれども。

国保財政が、この2、3年わりとちゃんと運営できているというひとつに、最初、事務局からの説明で、収納率、ちゃんと加入者の皆さんがしっかり収めていただいているという話がありました。

ただ資料1-3の、一番下の「8. 保険税、収納率の推移」を見ますと、過去5年間、一番左が平成29年度、一番右が令和3年度ですけれど、現年課税が93.00%から94.52%、滞納は27%から、令和3年25%に減っているぐらいなのですよ。

全体は75%から82%になっていますけれど、この数字はどう見たらいいのですか。これは、収納率はこれで上がっているわけですか。

川口課長： 先ほど上がっていると申ししたのは、全体としての数字で見た時のことを言いましたが、確かに、滞納繰越分については下がっている。令和2年度に比べると下がっている訳でございます。

現年の収納の方に、今、力を入れているということで、一応全体として上がっているということで、先ほど説明をさせていただきました。

中野市長： そうしますと、現年課税分は93.00%から94.52%って、1.5ポイントくらいしか上がってないじゃないですか。で、滞納の方は27%から25%に減っているぐらいなのですけど、それでも全体で見ると75%から82%って非常に大きいというのは、金額ベースで見ていたのですか。件数ベースですか。これも理解したい。

川口課長： 収納率につきましては、金額ベースで見ておりますので。

中野市長： なるほど。じゃあ滞納は、やっぱりそんなに。失礼いたしました。

全体から見ると、そんなに大きくないので、金額ベースで見れば、この現年課税分が上がれば、全体も上がると。そういう理解でいいですね。

川口課長： はい。おっしゃる通りでございます。

中野市長： ありがとうございます。やっぱり、しっかり収めていただくこと

が何より大事ということでしょうか。

浅野会長： ありがとうございます。他にご意見ご質問ありますでしょうか。
よろしいでしょうか。

では最後に、事務局から連絡事項等がありましたらよろしく願い
いたします。

安江専任課長： 本日の議題につきましては全て終了することが出来ました。大変
ありがとうございました。

次回の会議は、令和5年2月2日、木曜日、午後2時から予定して
おります。

場所が変わりまして オリナス一宮1階ホールで開催しますので、
お忙しいところ誠に恐縮でございますが、ご参集くださいますよう
お願いいたします。

また、本日、お車でお越しの方は、駐車券の無料処理をいたします
ので、この会議室の出口で駐車券をご提示くださいますようお願い
いたします。

浅野会長： よろしかったでしょうか。

ではこれにて、皆さまにはお忙しいところをご出席いただき、あり
がとうございました。

ほんとうに3時、時間通りに終了していただけたことに本当にあり
がたいなと思っております。

また、貴重なご意見を賜りました。大変ありがとうございました。
これを持ちまして、本日の会議を終了したいと思います。どうもあり
がとうございました。

会議録署名

会 長

浅野 一

委 員

野村 郁子

委 員

小川 勝人