

令和2年度 第2回 甲賀市国民健康保険運営協議会議事録

1. 開催日時 令和2年10月28日(水) 14:00～15:30
2. 開催場所 甲賀市役所 5階 第1・2委員会室
3. 在任委員数 18人
4. 会議出席者 運営協議会委員 17名
被保険者代表 : 中村委員、藤本委員、堅田委員、
山中委員、宇田委員
保険医、保険薬剤師代表 : 古西委員、塩澤委員、浅嵐委員、
村木委員、渡邊委員
公益代表 : 堀委員、池本委員、辻委員、
木村委員、黄瀬委員
被用者保険代表 : 阿部委員、脇之藪委員

事務局

正木副市長、市民環境部 澤田部長、喜多次長、
西田健康福祉部次長、地平税務課長、
直村課長補佐、幡野保険年金課長、森田課長補佐、
井上国保年金係長

5. 欠席委員 被用者保険代表 : 小林委員

6. 傍聴 2名

7. 会議次第

- 1) 開会
- 2) 市民憲章唱和
- 3) 会長あいさつ
- 4) 副市長あいさつ
- 5) 諮問
- 6) 議題
(1) 第2期滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する意見について
- 7) その他
- 8) 閉会

7. 会議の概要

(開会)

(市民憲章唱和)

会 長：あいさつ

副市長：あいさつ

(諮問書の伝達)

(議題)

○第2期滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する意見について

会 長：第2期滋賀県国民健康保険運営方針(案)について、事務局からの説明をお願いします。

事務局：資料説明(資料1、資料2、資料3)

会 長：質疑はないか。

委 員：子どもの均等割保険料の検討についての目標は。

事務局：目標は決まっていないが、不公平な負担があるということは認識している。国でも検討されている。一番の問題は、子どもの均等割額を無くした場合の財源確保であり、市町と県が話し合っていくという運営方針になっている。

委 員：保険税の納付について、所得があっても滞納する人がいる。県の方針としてなぜ収納率にこだわっているのか。目標は100%の収納率を目指すべき。市町によって収納率に差がある。目標は、例えば収納率の高い多賀町にあわすべきでは。

事務局：収納率の目標を100%とすべきであるが、特に国保においては仕事を辞めたなど様々な事情があり、現実的には規模に応じた収納率を掲げている。

委 員：収納率をあげる施策をとっていくべき。

委 員：運営方針の中で納付金の算定について、収納率の高い市町が高い納付金を納めることになっている。収納率の高い市町は、市民の理解があり、

職員の努力もあると思うが、その努力が報われない気がする。国保加入者が保険税の算定に収納率が反映されていることを理解するのは難しいと思うので、広報等により多くの方に理解されるように周知することを願います。

事務局：今後、皆さんにご理解いただけるよう広く周知していく。

副市長：収納率に関しては、他の税目に比べて国保税は各団体によって収納率の違いが大きい。収納率は現年分と滞納繰越分という分け方をするが、今年課税した現年度分と過年度に課税した滞納繰越分を合わせている。現年度課税分の収納率はほとんどが90%以上ある。一方で合計の収納率になると、国保税では、例えば、関西の中でも低いところでは60%台の県もある。本県の場合は80%台である。他の税目では滞納になった場合、その後納付されたりするので大きく収納率が下がるということはない。国保税は所得に対する負担の意味合いが強いため、一旦滞納になってしまうと次に納めることが困難になってくる。特に高齢の方もいるので、一旦滞納になると納めるのが難しくなる場合がある。滞納が累積してくると、その結果、甲賀市の場合、現年度分だけでは95%あるが滞納繰越分を合わせると80%台に下がってしまう。ある意味ほかの税とは違った性格がある。例えば、固定資産税では資産のある個人や法人に課税しているので、滞納になった場合、差し押さえをして換価処分をすれば徴収はできる。国保の場合は、そのような資産がない場合、滞納額が増えてしまうという面もある。国保の場合、そのような側面があるので、収納率の統一に向かっていくときもどのように扱っていくかということが、最後は各市町で議論になるのではないかと考えている。先ほどのご意見にもあったが努力しているところが納付金を多く納めなければいけないところが納得いかないと思う。できるだけ県も努力して緩和措置をとってほしいということを要望しているが、最後に統一化した時にどのように扱うかということが大きなポイントになると思っている。

委員：特定健診の効果について検証されていると思うが、10月15日にネット掲載された京大の人間科学系の教授の論文の中では、結論として特定健診に心血管リスク軽減はないということであった。2008年からメタボ検診という形で実施されているが、結論的には多少体重は下がるが3、4年すると元に戻ってしまうので、費用もかかっているのでやり方を見直すべきではないかと言っている。今までは特定健診を受けた人と受けていない人の違いを検証していると聞いているが、この検証はそうではなくて、特定健診を受ける人は健康に関心が高い人であるからそこでバイアスがかかるということではなくて、特定健診を受けたが、保健

指導になった人と保健指導にならなかった人の差を見ており、ほとんど差はないということであった。特定健診はいいものだということがあるが、ちょっと話はずれるが、新型コロナウイルス感染者の重症化において、メタボの人は案外、重症化しないという話も出てきている。私は前から特定健診、メタボ健診に批判をもっていたが、今、むしろ貧困とか低栄養で病まれる人が多い気がする。特定健診の検証の中で、その辺の話は出ているか。

事務局：県の中で特定健診の効果について、出席している会議の中では効果はないという話が出ていない。運営方針の中では特定健診の受診率、指導率については上げていきたいという方針案になっている。

委員：この話題は、内科学会の雑誌に記載されていた。私は当初から特定健診に効果があるかということについて疑問で、メタボが悪だということであるが、先ほども言ったようにコロナ感染ではメタボが重症化しにくいなど、コロナに関していろいろな話が出ていて、なかなか真実はわからない。特定健診で一番の問題は指導のほうあまりされていないことだと思う。(資料を配布)

事務局：県の会議の中でも情報提供させていただく。

会長 県の運営方針案に対する市としての意見はあるか。

事務局：事務局案の市の意見があるので配布させていただく。

(事務局案を配布)

委員：国保税は去年の所得に対して課税するが、短期保険証を交付される対象者と資格証明書を交付される対象者は、その差はどこで変わるのか。

事務局：県では統一はしておらず、各市町で基準を設けている。甲賀市の場合は資格証明書の方は、まったく連絡が取れず居所不明の方を資格証明書にしている。短期保険証の方には、納めていない現年分、過年度分に区別して基準を設けて6ヶ月と3ヶ月の保険証を交付している。

委員：例えば、短期保険証が2年経過すれば、資格証明書に代わるということか。

事務局：現在は、居所不明の方を資格証明書としている。短期保険証の方とは接

触をしたいので、例えば3カ月経過して保険証の期限が切れるので来ていただき、納付相談をして、その方の現状を把握したいという思いもある。現在、資格証明書を交付している方はいない。

委員：私の個人的な考えでは、短期保険証の対象者が滞納を続ける場合、期限を決めて次は資格証明書になるようにする。それでも滞納する場合は全額自己負担となるというように強い姿勢を示すことで収納率が向上するのではないかと思う。所得があるのに納めない人に厳しくするべき。

副市長：国保の収納率が他の税目に比べてやや低い原因は、大口の対象者がいるということ。以前は事業をしており、ある程度収入があったが、例えば事業をやめてしまったなどで高額な保険税を支払えなくなってしまったケースがある。それ以外の方で、甲賀市で見ると限りでは、小口の滞納者で納められるのに納めていない方はまれなケースと見ている。悪質な滞納者が多いわけではなく、全体の収納率が低く見えるのは、例えば以前は事業をされていて高額な保険税を納めていたが、業績が落ち込み何年か滞納してしまい滞納額が高額になって納めることができなくなってしまった方がいることなど様々な事由が収納率に影響している。

委員：そういうことは、われわれも理解できる。なんとなく滞納が常習化している人が多いのではないかと思っていた。

副市長：甲賀市では、そのような滞納者は少ないと思う。いわゆる資格証明書では、先に医療費をすべて支払わなければならない。高額医療になれば受診できない状況になる。資格証明書を交付するのは極めて限定的にしている。

委員：先ほどから収納対策の強化について話が出ているが、広く多くの方に国保の制度をご理解いただいた上での強化が必要ではないかということであるが、私もその通りだと思う。啓発活動も非常に重要ではないかという話もあった。資料1の20ページの中に収納対策の強化についての取り組みの項目があるが、県が行う具体的な取り組みや市町が行う具体的な取り組みなどそれぞれの役割が明確になっているが、啓発的な部分あまり触れられていないと思うので、そういうところを付加するような意見を出すべきだと思う。

事務局：啓発の部分意見を追加していく。

会長：それでは、事務局案の説明をお願いします。

事務局：事務局案の説明

会 長：質疑はないか。

(特になし)

副市長：委員より収納率が低ければ被保険者の負担が重くなるということについて広報等による周知を強化すべきというご意見をいただいたので、事務局案に含めて市の意見として提出させていただく。そのことを含めて採決をお願いします。

会 長：「第2期滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する意見について」事務局案と当協議会で出された意見を含めて市の意見として県に提出することについて承認する旨、答申してよいか。

(異議なし、承認)

会 長：その他の案件に何かあるか。

委 員：今回の資料2の中で6番の療養費の支給の適正化で柔道整復施術療養費およびあはき療養費に関する患者調査の実施の記述があり、資料3のほうにその部分の解説があるが、多部位、長期または頻度が高い施術を受けた被保険者等への文書照会等の調査を行うとなっている。この調査は患者に対して行われるのか、または柔道整復施術士やマッサージ師、施術の処方を書いた医師に対して行われるのか。

事務局：現在、甲賀市では実施していないが、県内では9市町が実施している。この調査は患者に対して実施する。

会長代理：閉会あいさつ