

令和3年度第2回
大船渡市国民健康保険運営協議会会議録

令和3年12月2日（木）午後6時30分

大船渡市国民健康保険運営協議会

令和3年度第2回 大船渡市国民健康保険運営協議会 会議録
令和3年12月2日（木）午後6時30分開議

会議日程

- 1 開 会
- 2 副市長あいさつ
- 3 会長あいさつ
- 4 会議録署名委員の指名
- 5 議 事
 - (1) 諮問第1号 国民健康保険税の税率改正について
 - (2) 諮問第2号 大船渡市税条例の一部を改正することについて
 - (3) 諮問第3号 大船渡市国民健康保険条例の一部を改正することについて
 - (4) 諮問第4号 令和3年度大船渡市国民健康保険特別会計（診療施設勘定）補正予算（第2号）を定めることについて
- 6 そ の 他
- 7 閉 会

本日の会議に付した事件
～会議日程に同じ～

出席委員（9名）

公益代表委員

田村福子君
朴澤美代子君

下田初雄君

保険医・保険薬剤師代表委員

瀧向透君
金野良則君

熊谷英人君

被保険者代表委員

中村和司君
久保田富子君

千葉きみ子君

欠席委員（3名）

公益代表委員

高木久子君

保険医・保険薬剤師代表委員

大津定子君

被保険者代表委員

三浦タカ子君

事務局出席者

副市長
市民生活部長
市民生活部国保医療課長
総務部税務課長
市民生活部国保医療課長補佐
総務部税務課長補佐
保健福祉部健康推進課長補佐
市民生活部国保医療課係長
市民生活部国保医療課係長

志田努君
下田牧子君
三上護君
佐藤力也君
佐々木直央君
山下浩幸君
佐藤由美子君
橋本恵美子君
小松智君

午後 6 時 30 分開会

○市民生活部長（下田牧子君） これより、令和 3 年度第 2 回大船渡市国民健康保険運営協議会を開会いたします。はじめに、志田副市長よりご挨拶を申し上げます。

○副市長（志田努君） 皆様大変ご苦勞様でございます。副市長の志田と申します。本日市長は別用務のため、代わって私のほうから挨拶を申し上げさせていただきます。

委員の皆様におかれましては、お疲れのところ御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より、当市国民健康保険事業をはじめ市政各般にわたりまして、御支援と御協力をいただいておりますことを、厚く御礼申し上げます。

さて、本日は、国民健康保険税の税率改正等について、御協議を申し上げたいと存じます。

当市におきましては、平成 24 年度に国民健康保険税の税率を改正して以降、税率を据置いたまま制度の運営を続けてまいりましたが、近年、被保険者数の減少等により、税収が減少する一方、高齢化や医療の高度化により、一人当たりの医療費は増加傾向が続いております。

また、当市は、所得水準や医療費水準が県内他市町村より高いことから、県へ納める納付金の一人当たりの金額が県内平均よりも高く算定されている影響もあり、国民健康保険の財政運営は非常に厳しいものとなっております。

今後、更なる財源不足が見込まれることから、国民健康保険の健全な財政運営のためには、税負担の見直しが避けられない状況となっており、将来にわたり安定的で持続可能な制度とするため、来年度から国民健康保険税の税率を改正したいと考えているところであります。

このほか、本日は、市議会 12 月定例会に提案を予定しております条例改正や、国保診療所に係る特別会計の補正予算等について、御審議いただきたく存じます。

委員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見を賜りますようお願いいたしまして、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしく願いいたします。

○市民生活部長（下田牧子君） 続きまして、田村会長よりご挨拶をお願いいたします。

○会長（田村福子君） 委員の皆様にはお寒い中ご出席いただきまして、本当にありがとうございます。また今年も振り返ってみますと、残すところあと 1 ヶ月弱なんですね。こんなに月日が経つのが早いのかなと思っておりました。

昨年でしたか、あのコロナが流行った時点で、コメンテーターの方が、22 年か 23 年頃まで続きますよって話を聞いたことがあるんですが、まさかそんなに続くわけがないだろうなど高を括っておりましたら、22 年がもう目の前に迫っております。

今度もまた、オミクロンという変異株が出てきましたので、私たちは本当の基本である、手洗い、うがい、マスクをして、それを乗り越えていきたいと思っております。

今日の協議事項も盛りだくさんでございますので、皆様からのご意見を頂戴しながら進

めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

○**市民生活部長（下田牧子君）** ありがとうございます。この後、引き続き会議に入りますが、ここで副市長は別用務のため、退席とさせていただきます。

では、日程に従いまして、進めさせていただきます。

本日の出席者は9名の方々でございます。欠席のご報告がありましたのは、高木久子委員、大津定子委員、三浦タカ子委員の3名でございます。大船渡市国民健康保険条例施行規則第4条による定足数に達しておりますので、本日の会議は成立となります。

会議の議長につきましては、大船渡市国民健康保険条例施行規則第2条の規定により、会長にお願いいたします。

○**議長（田村福子君）** それでは、議事を進行させていただきます。

次第4の会議録署名委員の指名でございます。本日の会議録署名委員には、公益代表の朴澤美代子委員と、被保険者代表の千葉きみ子委員のお二人を指名しますので、よろしくお願ひいたします。

次に、「日程5 議事」に入ります。

諮問第1号「国民健康保険税の税率改正について」と諮問第2号「大船渡市税条例の一部を改正することについて」の2つを一括して、事務局からの説明をお願いいたします。

○**国保医療課長（三上護君）** 国保医療課長の三上でございます。どうぞ、よろしくお願ひいたします。座って説明をさせていただきます。

当市の国保財政の運営状況等につきましては、これまでも本協議会におきまして、説明してきたところでありますが、具体的な税率改正案につきましては、去る11月9日に開催しました市議会全員協議会でご協議いただいたところであり、本協議会の委員の皆様、改めて、本日も説明するものであります。

それでは、諮問第1号についてご説明いたします。

諮問第1号 国民健康保険税の税率改正について、大船渡市長から諮問を受けましたので、本協議会の審議をお願いするものでございます。資料は、「資料1の1」と「資料1の2」となりますが、はじめに資料1の1をご覧ください。1枚の紙に2枚分のスライドを表示してございます。スライド番号に沿いまして説明させていただきます。

スライド2をご覧ください。

はじめに、全国の医療保険の状況等について説明いたします。円グラフは平成29年の全国のデータであります。全国の総人口1億2800万人の医療制度への加入状況を示してございます。

全国健康保険協会（通称：協会けんぽ）の加入者は3,807万人で、割合は29.7%、大企業などに勤務する方などが加入する組合管掌健康保険は2,946万人・23%、それに、公務員などが加入する共済組合が870万人・6.8%で、これらの被用者保険の加入者を合わせると、全人口の6割弱となっております。

残りの約4割については、大半の方が、市町村国保と75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度となっております。

スライド3をご覧ください。

国保と協会けんぽ、組合健保の比較でございます。国保の部分をご覧くださいますと、平均年齢52.3歳、65歳から74歳の割合41.1%、加入者の1人当たりの医療費353,000円、1人当たりの平均所得860,000円、1人当たりの平均保険料86,000円、保険料の負担率10.1%となっております。

これに対し「協会けんぽ」では、平均年齢37.1歳、65歳から74歳の割合6.8%、医療費174,000円、平均所得1,480,000円、平均保険料112,000円、保険料の負担率7.5%。

また、組合健保では、平均年齢34.8歳、65歳から74歳の割合3.2%、医療費154,000円、平均所得2,140,000円、平均保険料124,000円、保険料の負担率5.8%となっており、加入する保険ごとに、状況が大きく違うことがおわかりいただけると思います。

スライド4にまいります。

スライド3のデータの比較から見て取れますように、国保制度は、年齢構成が高く、医療費水準が高い。また、所得水準が低く、保険料の負担が重い。といった課題のほか、従来、国保は市町村単位で運営が行われておりましたが、近年、全国の多くの市町村におきまして、人口減少や高齢化が進み、これに伴い、国保の加入者が減少しておりました。加入者が減りますと、特に、規模の小さい市町村では、財政運営が不安定となります。

こうした国保制度の構造的課題の解消に向けて、平成30年度に国保の制度改革が行われました。

改革により、国が財政支援を拡充するとともに、従来、市町村ごとに行われていた国保の運営が、改革後は、県と市町村とで共同運営することに変更されてございます。

スライドの5にまいります。

改革後の県と市町村の役割でございます。県の役割ですが、県は、国保の運営方針を策定し、3年度毎に見直しを行います。現在、令和3年度から5年度までを対象期間とした第2期運営方針に基づき、運営が行われております。

この運営方針に沿って、県は毎年度、市町村ごとの納付金と標準保険料率を算定するとともに、保険給付に必要な費用を市町村に交付してございます。

一方、市町村の役割ですが、国保税を主な財源として、算定された納付金を県に納付しています。資格管理や保険給付については、改革前と同様、市町村が行っております。

保険料率の決定、賦課・徴収についても、改革前と同様、市町村が行っておりますが、改革後においては、納付金の金額を反映した国保税の料率の設定が必要となっております。

スライドの6にまいります。

納付金算定のイメージです。

納付金算定は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分ごとに算定しますが、ここでは医療分を例に説明しております。

保険給付費の半分以上については、前期高齢者交付金や公費などの財源があてられ、残りの分について、市町村ごとの納付金で負担することとされています。この納付金は市町村の被保険者数や世帯数のほか、所得水準や医療費水準等に基づき算定される仕組みになっております。

スライドの7をご覧ください。

当市の国保の財政状況です。

表では、改革前の平成28年度から令和2年度までの決算状況と、現時点での令和3年度の決算見込みの状況をお示ししております。

ここでは、単年度ごとの財政状況をよりわかりやすくするため、歳入から歳出を差し引いた単純な「収支額」から、さらに、前年度の繰越金などを除いた「実質的な収支」の欄を設けております。

この「実質的な収支」を見ていただくと、平成30年度の前と後とで、大きく状況が違っていることがおわかりいただけると思います。

平成28年度、平成29年度は黒字でありましたが、改革後の平成30年度は△7,961万円余、令和元年度は△3,924万円余、令和2年度は大きく赤字分が減ったものの△896万円余で、今年度も△9,662万円ほどで見込まれております。

なお、令和元年度には、財源不足に伴い、県の基金から4,200万円の借入を行っております。

さらに、今年度の不足分につきましては、前年度繰越金2,000万円と市が保有いたします国保の財政調整基金から4,600万円を充当することとしておりますが、充当後も、約3,000万円の不足が見込まれることから、現在、県からの追加の借入について、事務手続きを進めているところでございます。

改革によりまして財政負担が軽減された市町村もあるようですが、当市の場合は、財政運営を厳しくする要因の1つとなっており、さらには、この後でふれます改革以外の様々な影響も重なり、こうした状況となっております。

スライド8にまいります。

今後の収支の予測ですが、税率改正を行わずに、現在の税率のままとした場合、来年度以降、毎年度1億を超える赤字が見込まれ、税率改正は喫緊の課題でございます。

スライド9にまいります。

ここからスライド13にかけては、税率改正が必要な主の要因の説明となります。

はじめに(1)被保険者数・医療費・国保税の推移でございます。

被保険者数は毎年度減少傾向にあり、これに伴い、国保税も減収となっております。

1人当たり医療費と国保税について、平成25年度と令和2年度の金額を比較しますと、平成25年度の医療費356,545円に対し、令和2年度では411,885円で、55,000円ほど増加してございます。

一方、国保税は、平成25年度が80,448円であったのに対し、令和2年度では88,016円で、7,500円ほどの増加にとどまっており、要因の1つにあげられます。

スライドの10にまいります。

2つめの要因といたしまして、制度改革による影響があげられます。

改革により、保険給付に必要な財源は県から交付される一方、納付金は市町村の状況に応じて算定されます。そして、基本的には、納付金は国保税を主な財源としています。

納付金算定は、都道府県ごとに算定ルールが定められておりますが、現在の岩手県のルールでは、所得水準や医療費水準が高いほど、1人当たりの納付金が高く算定されます。令和3年度の納付金算定では、当市は、1人当たり所得が556,417円で、所得水準が高い方から8番目となっております。本来、所得水準が高いということは、豊かさを反映しており望ましいことですが、納付金算定にあたっては、所得水準に比例し、納付金が高く計算されることとなります。

なお、この所得水準にかかる所得は、市民すべての方の所得ではなく、社保の方などを除いた国保加入者の所得となります。

また、令和3年度の医療費水準につきましては0.991で、県内順位は10番目となっております。一人当たりの医療費については、一般的な傾向としては、成人以降は年齢に比例し、高齢化率の高い市町村ほど高い医療費水準となりますことから、平準化を図るために、年齢調整を行った後で、医療費を比較する方法が採用されてございます。所得水準、医療費水準のいずれも県内他市町村より高いため、納付金が高く算定され、高い税率の設定が必要となっております。

スライドの11にまいります。

制度改革の影響により、財政負担が一定以上となる市町村に対しては、激変緩和措置として国や県による財政支援が行われており、当市は、平成30年度に1億687万円、令和元年度に1億6,678万円、令和2年度に8,295万円、今年度は4,650万円と、これまでに4億円を超える財政支援を受けておりますが、この措置は、今後、段階的に縮小されることとなっております。

スライドの12にまいります。

スライド11の続きですが、激変緩和措置による財政支援がない場合とある場合について、1人当たり納付金を比較した棒グラフでございます。

激変緩和措置による財政支援は、納付金から予め財政支援分を差引く形で行われますが、左側が激変緩和措置がない場合、つまり措置前の納付金、右側は激変緩和措置後の納付金で、青が当市、黄色が県平均を表しております。

左側に比べて、右側のグラフでは、当市と県平均との差が縮小していることがおわかりい

ただけだと思いますが、それでもなお、令和2年度を除き、当市の納付金は県平均以上で、今後、措置による財政支援が減少すると、さらに厳しい運営が予想されます。

スライドの13にまいります。

3つめの要因として、東日本大震災に関係した影響があげられます。

ここでは、2つの点をあげておりますが、アといたしまして、当市では、これまで震災による医療費の増加が見られたことから、震災医療費波及増分として多額の交付金を受けており、平成25年度から27年度では2億円を超えておりましたが、平成28年度以降、減少しており、昨年度は2千万円代、今年度は0の見込みとなっております。

イでございますが、震災後、国保の被災者の医療費の一部負担金について、免除を行ってききましたが、平成25年度以降は、免除の財源の1割は市の負担すなわち国保税等で賄われることとなったため、年間2千万円以上、これまでに計2億3千万円の負担しております。

ア、イとも、財政運営への影響が大きい要因となっております。

スライドの14にまいります。

こうしたこと等から、次回の市議会定例会に税率改正案を上程し、来年度から適用したいと考えております。

改正案の基本的な考え方につきましては、県が算定する標準保険税率を基本に、5つの要素を加え、税率の設定を行ったものであります。

アは、今後、当面の間、財源不足を生じないように設定しております。

イは、令和5年度までは激変緩和措置による財政支援が継続されますが、財政支援の額は納付金とともに算定され、毎年度変動し、対象となる市町村や金額も現時点では未確定のため、令和4年度以降の激変緩和措置は0として設定しております。

ウは、さきほどのスライド7の説明と重複しますが、令和元年度に県の基金から4,200万円の借入れを行い、さらに、今年度も借入を予定しております。今後は、この借入の返済が必要となりますので、償還金を含めた設定としております。

エは、現行税率の賦課は、所得割、資産割、それに、被保険者数1人当たりの均等割、1世帯当たりの平等割の4方式としておりますが、資産割は、固定資産の保有が経済的負担能力と必ずしも一致しないことなどの理由から、資産割は廃止し3方式としております。

オは、納期については、1期当たりの負担を緩和するため、現在の7期の納期から8期に変更としております。

スライドの15にまいります。

ここからスライド17までは税率改正の具体案になりますが、算定対象となります加入者数は、今年の9月時点では8,077人となっております。市民の約1/4弱程度となっております。

スライドの16にまいります。

改正税率案と、現行税率、令和3年度納付金に係る標準税率との比較の表でございます。

国保税は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分ごとに算定されます。

また、現行税率は、所得割、資産割、均等割、平等割の4方式を採用してございますが、標準税率と、今回の改正税率は3方式でございます。

改正税率は、基本的には、標準税率の算定方法に準じておりますが、激変緩和措置や償還金の関係から、標準税率より高い設定となっております。

なお、資産割以外の部分では、基本的に、改正案は現行税率を上回りますが、赤の数字で表記している部分、医療分の平等割、介護納付金分の所得割と平等割の3ヶ所については現行税率を下回ります。

スライドの17にまいります。

「賦課額の比較」と「税率改正後の収支予測」につきまして表を掲載しております。

(5)では、現行税率と改正税率案による国保税の賦課額につきまして、今年度のデータでの比較をしております。

医療分では、現行税率から改正税率の賦課額を差引いた差額は7,623万円余、後期高齢者支援金分の差額は2,707万円余、介護納付金分については△407万円余で、合計の差額は9,922万円余となります。合計額を1人当たりで換算しますと、現行税率の86,450円に対し、改正案では98,615円、差額は12,165円で、14.1%の増加となります。

改正後の収支予測については、現時点におきまして(6)の表のとおり、令和4年度では3,404万2千円、令和5年度は2,080万3千円、令和6年度は1,970万9千円、令和7年度は1,857万8千円の黒字になると予測しております。

スライドの18にまいります。

今後の取組と課題でございますが、(1)今後の取組としては、収納率向上対策の推進による税収確保をはじめ、広報や医療費通知による医療費に関する意識啓発、ジェネリック医薬品の利用促進、レセプト点検による医療費の適正化、第三者行為求償事案の早期発見、特定健康診査や特定保健指導の推進などを進めてまいります。

(2)の課題については、「保険税水準の統一」としてありますが、現在、県の第2期運営方針では「同じ所得水準・世帯構成であれば、同じ保険税水準となることを将来的に目指す」とされておりますが、市町村間で状況が異なるため、統一に消極的な市町村もございます。

制度改革は、当市にとりましては財政運営を厳しくする要因の1つとなっておりますが、一方で、負担が軽減され、税率の引き下げを行っている市町村もあります。

当市といたしましては、統一の議論が加速するよう意見していきたいと考えております。

私からの説明は以上でございますが、引き続き、税率改正による影響について、担当係長からご説明いたします。

○国保医療課係長(小松智君) 国保医療課長の小松です。どうぞよろしく申し上げます。それでは、税率改正による影響についてご説明いたします。座って説明させていただきます。

資料1の2をご覧ください。

1 世帯構成と所得区分の状況です。

こちらの表は今年の8月1日時点の当市の国保被保険者の世帯構成と所得区分の状況をまとめた表となっています。当市の国保被保険者のうち1人世帯が63.9%、2人世帯が27.1%となっており、計91.0%が1人から2人世帯となっています。

所得区分については100万円未満の世帯が44%、百万円以上200万円未満の世帯が29.6%、200万以上300万円の世帯が14.2%となっており、計87.8%の世帯の所得が300万円未満となっています。

2 モデルケースによる比較です。

1人世帯から3人世帯の被保険者の所得に応じた現行税率と税率改正案の税額の比較となっております。

40歳から64歳の国保の被保険者は、介護保険料を国保税の介護納付金分として納付することになります。このことから、それぞれ介護納付金分の算定対象となる40歳から64歳の被保険者のケースと、介護納付金算定対象外のケースに分けて比較しております。

当市の被保険者で1番割合の多い、1人世帯を例としてご説明いたします。

(1) 1人世帯介護納付金分があり、のケースです。

所得が43万円以下の場合、現行税率と改正案の差額は4,900円になります。

所得が50万円の場合、差額は9,300円になります。

所得が100万円の場合、差額は2万2,800円になります。

所得が200万円の場合、差額は3万2,800円になります。

所得が300万円の場合、差額は4万2,800円となっております。

続きまして、介護納付金分なしのケースです。

所得が43万円以下の場合、現行税率と改正案の差額は4,600円となります。

所得が50万円の場合、差額は8,800円になります。

所得が100万円の場合、差額は2万2,700円になります。

所得が200万円の場合、差額は3万4,700円になります。

所得が300万円の場合、差額は4万6,700円となっております。

なお、国保税は世帯の前年の所得に対して、均等割及び平等割が7割5割2割と、三区分により軽減されます。

ただいま御説明した表の43万円以下の所得の下に、(7割軽減)、50万円の所得の下に(5割軽減)の表記がありますが、こちらはそれぞれの所得で該当となる軽減を表記しております。

その他のケースについての比較は裏面の2ページの記載の通りとなっておりますことから、個別の説明は省略させていただきます。

私からの説明は以上でございますが、引き続き諮問第2号について国保医療課長から説明いたします。

○国保医療課長（三上護君） 引き続き、諮問第2号についてご説明いたします。

諮問第2号 大船渡市税条例の一部を改正することについて、大船渡市長から諮問を受けましたので、本協議会の審議をお願いするものでございます。資料2をご覧ください。資料2は、改正条項ごとに、改正の要旨を記載してございますが、諮問第1号の説明と重複しますので、個別の説明は省略させていただきます。以上でございます。

○会長（田村福子君） ありがとうございます。ただいま事務局のほうから、諮問第1号と第2号の説明がございましたが、皆さんご理解いただきましたでしょうか。何かご質問ございませんか。

○被保険者代表委員（中村和司君） 資料1-1のスライド4、国保制度の課題ということで、国の財政支援の拡充とありますが、拡充をもっともって考えていただいて。税率改正については、非常に大きい問題ですが、反対です。国の財政支援をもっともって考えていただきたい。岩手県にしろ大船渡にしろ、高齢化が進み、医療費がかかるというのは目に見えている。全国的な話だと思うが、平たく言うと、生まれたところが悪いんだから医療費（保険料）は高いんだというよりは、一定程度、国の財政支援をもっと拡充していただきたい。それを切にお願いしたい。

○国保医療課長（三上護君） 今、中村委員がおっしゃったお気持ちは非常によくわかります。スライド3のところでもご説明しましたように、医療保険によりまして、非常に格差が大きいということがまずございます。

そういったことが課題としてあったので、改革によって、改善をしていくため、ということで始まってはいるんですが、先ほど委員がおっしゃったように、財政支援がまだまだ必要というふうに認識をしています。このことにつきましては、当市ばかりがそのように考えているのではなく、全国の知事会や市長会も、国の財政支援を拡充していただきたいということは切に要望はしてございますが、国の方の財源の関係もありまして、徐々に改善にはなりつつあるんですが、一度には難しいという状況でございます。

それから、スライド3に、見にくいかもしれませんが、公費負担額という箇所が記載されております。それによりまして、国保については、協会けんぽや組合健保に比べて、4兆3,700億が出ております。協会けんぽの場合は1兆1,700億、組合健保は737億ということで、かなり公費は投入されているんですが、それでも格差がありますので、その格差が急には縮まらないというような実態がございます。以上です。

○会長（田村福子君） 中村委員、よろしいでしょうか。知事も市長も頑張っているのに、長い目で見ていただければ。

○被保険者代表委員（中村和司君） 今年の選挙の時、各党が10万円だ5万円だってバラ撒きを始めてますね。それから、その事務作業が900億円かかると。非常に、金があるんだかないんだわからない。ないんだろうとは思うんだけど、そういうことも鑑みて、三上

課長には、非常に頑張っていたきたい。

○会長（田村福子君） 事務費が900億もかかるのであれば、別な方に使っていただきたい気もするが、下々の考え方と上の考え方には差があるものですから、ご理解いただきたい。

○公益代表委員（下田初雄君） 説明を聞いて、わかったようなわからないような感じなのだが、改正されずに、金額が増加されなかった場合はどうなるのですか。

○国保医療課長（三上護君） このままの税率でいった場合につきましては、スライド8で、毎年度1億円以上の赤字が見込まれますということを申し上げましたが、赤字ということで済む話ではなく、必ず市町村では赤字が生じないように、1億円を補填しなければならないと。その1億円をどのように補填するのかといいますと、考えられることとしては2つございます。

1つは一般会計から繰入れをする。もう1つは、県から先ほど今年度も借入れの予定があるということをお話しましたが、借入れをするということになります。

一般会計から繰入れをすればいいじゃないかという考えもあるかもしれませんが、そもそも国保について、財政運営が特別会計で行われているということは、一般会計と分けて、国保の加入者の方々について、定められたルールの中でやってくださいということがありますので、国のほうでも、一般会計からの赤字補填のための繰入れはしないようにというような通知が出されておりますし、今は法制化はされていませんが、それをきちんとやっていきたいと思いますという流れになっております。

それから県から借入れした場合ですが、県からの借入れはあくまでも借金でございますので、ゆくゆくは返さなければならないということがありますので、それも難しい。

先ほどの一般会計から繰入れした場合ですが、例えば毎年度1億のお金を一般会計から繰入れをしますと、当然、一般会計にしわ寄せが行きますので、その分の1億円の財源が一般会計から減ります。

一般会計の方では、それなりの予算ではやっておりますが、純粋な市民の皆様の税金を元にした分の1億円であり、非常に大きいものでございます。

ですので、そのようなことはできないというふうに考えてございます。

○公益代表委員（下田初雄君） 収支をマイナスにできないということで、税率が上がるということですが、そのマイナスをいくらかでも圧縮するというようなことは、どのような方法を考えておられますか。

○国保医療課長（三上護君） なかなか難しいのですが、医療費が全体として減っていけばということがあるのですが、先ほど来御説明してますように、高齢化だとか医療の高度化、あるいは診療報酬といいまして、医療の単価が毎年度ほぼ上がってるような状況にありますから、なかなかその医療費全体が減っていくということは難しいと思われまして。そうした中において、税率改正をしないようにということであれば、負担割合を見直すとか、先ほど中村委員がおっしゃったように国のほうの財政支援をもっともってくださいますとか、そういうこともあるわけですが、今のルールの中ではなかなか難しいところがあるという

ふうに考えてございます。

○**会長（田村福子君）** その他に何かご質問ございませんでしょうか、それでは、お諮りいたします。諮問第1号及び諮問第2号について原案を承認する旨を答申することとしてご異議ございませんでしょうか。

ご異議はないようですので、諮問第1号及び諮問第2号について原案を承認することを答申いたします。

それでは、次に諮問第3号「大船渡市国民健康保険条例の一部を改正することについて」事務局から説明をお願いいたします。

○**国保医療課長（三上護君）** それでは諮問第3号についてご説明いたします。

諮問第3号 大船渡市国民健康保険条例の一部を改正することについて、大船渡市長から諮問を受けましたので、本協議会の審議をお願いするものでございます。資料3をご覧ください。

条項ごとに改正の要旨について、説明いたします。

1 本則 第4条の2は、出産育児一時金の支給額を「40万4千円」から「40万8千円」に改めようとするものでございます。

2 附則 第1項はこの条例の施行期日を令和4年1月1日とするものでございます。第2項は、出産育児一時金に関する経過措置を定めるものでございます。

次に、改正理由でございますが、現在、国保の被保険者が出産したときの出産育児一時金については、出生児1人につき40万4千円、さらに、産科医療補償制度の対象となる場合は、当該制度の掛金相当額1万6千円を加算した総額42万円を支給しております。

今般、国におきまして、産科医療補償制度の掛金を4千円引き下げるとともに、出産育児一時金の支給総額については42万円を維持することが決定され、健康保険法施行令等で定める本来分の金額が4千円引き上げられることとなりました。

このため、当市におきましても国と同様に金額を見直すものでございます。なお、改正後の支給総額には、変更はありません。

以上でございます。

○**会長（田村福子君）** 何かご質問ございませんでしょうか。

○**被保険者代表委員（中村和司君）** 支給額が大船渡市は40万4千円だったんですが、県内の各市の支給額がお分かりになれば教えていただきたい。

○**国保医療課長（三上護君）** 全部調べたわけではありませんが、国の基準にはぼどの市町村も則っておりますので、どこも当市と同じというふうに思っております。

○**会長（田村福子君）** その他に何かご質問ございませんでしょうか。それではお諮りいたします。諮問第3号について、原案を承認する旨を答申することとして、ご異議ございませんでしょうか。

ご異議がないようですので、諮問第3号について、原案を承認することを答申いたします。

次に、諮問第4号「令和3年度大船渡市国民健康保険特別会計（診療施設勘定）補正予算（第2号）を定めることについて」事務局から説明をお願いします。

○国保医療課長（三上護君） それでは、諮問第4号についてご説明いたします。

諮問第4号 令和3年度大船渡市国民健康保険特別会計（診療施設勘定）補正予算（第2号）を定めることについて、大船渡市長から諮問を受けましたので、本協議会の審議をお願いするものでございます。

資料は、「資料4-1」と「資料4-2」となりますが、資料4-1に要点を記載してございますので、説明は、資料4-1で行わせていただきます。

今回の補正予算の内容は、新型コロナウイルス関連補助金等の交付、及び前年度繰越金の確定に伴う財源の振替で、補正予算の総額は0円で、補正後の予算総額は補正前と変更ありません。

なお、歳入では、科目ごとに予算額の増減がありますが、歳出は、財源振替のみで、科目ごとの予算額の増減はありません。

歳入につきまして、1款診療収入、補正額743万3千円、補正理由は、新型コロナウイルスワクチン接種対策負担金の計上でございます。

3款繰入金、補正額2,004万2千円の減、補正理由は、財源振替に伴う一般会計からの運営費繰入金の減額でございます。

4款繰越金、補正額177万7千円、補正理由は、前年度繰越金の確定に伴う増額でございます。

7款国庫支出金、補正額150万円、補正理由は、新型コロナウイルス感染症感染防止対策に係る補助金の増額でございます。

9款県支出金、補正額933万2千円、補正理由は、ワクチン接種関連補助金の計上で、この補助金はワクチン接種に協力する医療機関を対象として、一定回数以上の接種を行った場合、ワクチン接種対策負担金に上乗せされるものがあります。

以上でございます。

○会長（田村福子君） ただいま事務局から説明がございましたが、皆様からご質問ございませんでしょうか。

それでは、お諮りいたします。諮問第4号について、原案を承認する旨を答申することとしてご異議ございませんでしょうか、

ご異議はないようですので、諮問第4号について原案を承認することを答申いたします。

それでは以上で、議事を終了とさせていただきます。ご審議ありがとうございました。事務局にお返しいたします。

○市民生活部長（下田牧子君） 田村会長ありがとうございました。皆様には慎重なご審議をいただき誠にありがとうございました。

では次に次第の6、その他でございますが、皆様のほうから何かございますでしょうか。

○公益代表委員（下田初雄君） 先ほどから国民健康保険税が、収入が少なくなって、出ていくものが大きいという説明をいただいたが、これをいくらかでも少なくするというような方法について、わかる範囲で教えていただきたい。一般的なことはわかりますが、医療機関にお願いにしに歩くとか、いろいろな方法で市民の皆様に周知徹底をするとか、そういうようなことも含めて、どのような方法があればいくらかでも少なくなるというふうにお考えなのか、教えていただきたい。

○国保医療課長（三上護君） スライド18のところ、今後の取組と課題ということで取組の事例を挙げさせていただいておりますが、例えばマルの3つ目のジェネリック医薬品の利用促進でございますが、金野委員さんもいらっしゃるからですが、ジェネリック医薬品の利用促進につきましては、岩手県は全国レベルでも非常に高く、1位が沖縄県、2位が岩手県でございます。

岩手県のレベルが高いのですが、さらに大船渡市はその岩手県の中でも平均以上になっていますので、これは、今いらっしゃる先生方のおかげもありますし、国保の加入者の皆様のおかげということもあるのですが、それによって、かなりの医療費の削減は今までも図られておりますが、今後ともそれをお願いしたいというような部分がございます。

それからマルの5つ目ですが、特定健康診査や保健指導の推進ということで、病気につきましては、基本的には早期発見早期治療ということになるかと思っておりますので、そういうことを啓発していきたいということを考えてございます。

あと、そもそも論といたしましては、何よりも健康であって、病気にならないということが一番の要の部分かと思っております。特にもやはり、年齢とともに医療費がかさむようになっていきますから、若い世代からの習慣、例えば食事であったり、運動であったり、そういった習慣のつけようということもあるかと思っておりますので、そういったことの啓発も大事なのかなというふうに考えてございます。以上です。

○保険医・保険薬剤師代表委員（金野良則君） 岩手、大船渡は特に、県立大船渡病院がジェネリック推進という状況でやっており、開業医もやっている。

以前にも何回かお話しさせてもらってますが、そこでこう変わるの、やっぱり余ってる薬を使わないっていう、使うっていうか、飲み残してるものを使わないようにするっていうかね、それをうまく利用するっていうことが一番だと思ってます。以前もやって、継続して調べてるんですけど、うちの薬局で、例えば大船渡病院にお願いして、この1日3回の薬90日出てるけど、30日分余ってるんだよね、っていう人を60日に減らすことで、有効活用することを繰り返してやって、うちの薬局だけで、月だいたい50件ぐらいそれやって、大体、医療費全体でいうと、月によって差はあるんですけど10万から20万ぐらい減額できてるんです。

それで、×12か月なのでだいたい300万から400万ぐらいになるはずなんです。その中の、当然患者の個人負担と行政の負担が違うので、仮に8割だと仮定すれば、300の8割なので240万は財源を減らせるというようなことも。1薬局なので、×27薬局でやるとす

ると、というふうな計算もできる。

これはもう短期の勝負でできる部分ですし、何よりもそのうち医療側もそうですけど、飲んでない状態で診察されてるっていうことが一番の問題かと思ってるので。飲んでいなくて立派だねって言われたんだったら、飲まなくていいんじゃないかっていう議論も発生していますので。我々普段そういう患者さんとの協議もしてますので、そういった部分を、大船渡病院を中心に動いてるんですけど、開業医のほうとも是非、そういう議論を、我々の方でもしたいと思ってますし、大船渡だけじゃなくて、高田も住田も含めて、いろんな行政と一緒にあって、その動きをすれば。

ジェネリックの数字は、もうたぶん結構限界に近い部分で、7、8割までいってるので、今はもう全体の薬を減らしていくような動きが考えられるのかなと思う。医療側としてもそこは当然協力していく部分だと思いますので、よろしくお願いします。

○市民生活部長（下田牧子君） 薬局さんの貴重な取組についての情報を提供していただきまして、ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。では、事務局のほうで何かありましたらお願いします。

○国保医療課長（三上護君） ひとつお知らせでございます。東日本大震災に係る国民健康保険の一部負担金の免除についてでございますが、一部負担金免除につきましては、令和3年4月以降、免除対象者のうち、住民税非課税世帯の被災者に限定して継続されてきましたが、今般、市町村の意向等を踏まえ、県では、令和3年12月で終了することとしました。これに伴い、当市におきましても、被災者の方々の一部負担金の免除は終了といたしますので、その旨、お知らせいたします。

なお、免除の終了につきましては、12月の市広報でお知らせするほか、現在、免除対象の方々には個別に通知することとしております。

以上でございます。

○市民生活部長（下田牧子君） ただ今の課長の説明について、ご質問等ございませんでしょうか。

○会長（田村福子君） それによってどのくらいの保険料が入金になるのでしょうか。

○国保医療課長（三上護君） これは保険料ではなくて、医療費の負担です。例えば、1万円の医療費がかかれば3割負担ですと3千円お支払いいただくわけですが、被災者の方で住民税非課税世帯の方は、それを自己負担ではなくて、保険給付費の方でお支払いをしています。会長さんがおっしゃるようにそれが税の方にも影響はあるんですが、それによって増減がどうなるということはございません。

○保険医・保険薬剤師代表委員（金野良則君） お願いというか、それに伴って当然通知する中で、当初から危惧されていて、今だいぶ、10年11年経ってあれですけど、それによる受診抑制とか、そういうことが起こらないように、見守りというか、ずっとフォローしてあげていただきたいなっていうふうに思います。よろしくお願いします。

○国保医療課長（三上護君） 今、金野委員がおっしゃったのはそのとおりでして、県の

方とも連携をしながら、もしもそういったことで経済的に負担が大きいため、受診を控えるだとか、そういったことがないように、関係機関を紹介してまいりたいと考えてございます。

○被保険者代表委員（久保田富子君） また新たに、オミクロンっていうのが出てきたり、次は加速してて、収束すると思っただけでまた出てきて、その対策は、我々が危惧するところではないんでしょうか。今日は税に関してのあれかな。

○市民生活部長（下田牧子君） 今、世界でもオミクロン株ということで、かなりニュースでも話題になっております。市のほうでは、これまで、ワクチン接種は計画的に進めてまいりまして、市民のかんりの対象の方には、2回の接種をしていただいているところでございます。今、3回目の接種に向けて、対応を進めているところでございます。

このオミクロン株についても、様々な専門家のご意見があるようですので、市といたしましても、国の情報を注視しながら、ワクチン接種や対策を進めてまいりたいと考えております。

○保険医・保険薬剤師代表委員（瀧向透君） まだオミクロン株って、詳細はよく分からないところがあって、ただ感染性が高いんじゃないかとかいろいろ意見は出てますが、おそらく基本は同じで、三密を避ける、マスクをちゃんとやる、換気をするとかですね。

あとはやっぱりワクチン接種。今、積極的に対策を取るには、やっぱりワクチンを打つことだと思うので、3回目のワクチンがだんだん始まってくるはずですので、特に体調的に問題のない方はできるだけ受けていただければと思います。

○健康推進課長補佐（佐藤由美子君） 3回目のワクチン接種についてということで、最近、市民の方からもだいぶ問い合わせが増えておりましたので、情報提供をさせていただきますと、2回目の接種から、報道でもあるとおり、8か月を経過してからということで、市の方からは改めてご案内を差し上げることにしておりますので、皆さんいつ接種できるんだということで、最近のオミクロン株のこともあって、問い合わせが増えておりますが、2回目接種を受けた方については、必ず通知が出されますので、お知らせをお待ちいただきたいと思います。

○公益代表委員（下田初雄君） 国民健康保険税の税率の改定ということで、いろいろ議論いただいたわけですが、生活保護家庭であるとか、非課税家庭の方々も、今回の改定に含まれるものなのですか。

○国保医療課長（三上護君） まず生活保護の方ですが、生活保護の方につきましては、国保の対象から外れますので、保護費の方で全額扶助されます。

それから市民税の非課税世帯の方というようなお話のようでしたが、先ほどの担当係長の方から個別のケースを説明した際に、軽減制度があり、7割とか5割とか2割という軽減がありますということをご説明させていただきましたが、市民税非課税世帯ですと、こういった軽減制度を受けられるということでの税率となつてございます。

○市民生活部長（下田牧子君） 他に委員の皆様からございませんでしょうか。

それでは、以上をもちまして、第2回大船渡市国民健康保険運営協議会を終了いたします。
本日はありがとうございました。

午後7時36分閉会