

令和6年度 第2回笠間市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和6年10月10日（木）
午後3時00分から

2. 場 所 笠間市役所2階 庁議室

3. 構成員の現在数 12名

4. 出席者数 11名

5. 議事事項

①報告事項 第1号 笠間市国民健康保険条例の一部改正について

②協議事項 第1号 笠間市国民健康保険税率改正の検討について

6. 議事の経過の概要及びその結果

（1）笠間市国民健康保険規則第4条第4項の規定に基づき、市川定子会長が議長となる。国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤として、市民の安全安心を守るため極めて重要な役割を担っております。しかしながら、国保運営の現状は難局を迎えております。被保険者の減少や医療費の増大等、課題が山積みであります。これは、笠間市国保に限らず、全国共通の課題でございます。世界に誇る皆保険制度を守るためには、適切な医療の推進と被保険者の健康づくりが重要となってまいります。本日は、1件の報告事項と1件の協議事項がありますが、皆様と十分な審議ができればと考えておりますので、皆様のご協力をお願い申し上げ開会のあいさつとした。

（2）委員11名が出席したため、笠間市国民健康保険規則第4条第5項の規定により、会議が成立した。

（3）笠間市国民健康保険規則第6条に基づき、議長のほか、駒林委員、石本委員が会議録署名委員となった。

（4）次第に基づき議事を開始した。

【議長】

報告事項第1号、国民健康保険条例の一部改正についてを議題といたします。
保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

報告事項第1号、笠間市国民健康保険条例の一部改正についてご説明させていただきます。

まず、改正の趣旨でございますが、令和5年6月9日に公布された行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律により、令和6年12月2日から被保険者証の新規発行が廃止されることから、所要の改正を行ったものとなります。

改正の内容につきましては、国民健康保険法において、「被保険者がその資格を喪失したときは、その旨を届け出るとともに、当該被保険者証等を返還しなければならない」とされていますが、被保険者証の廃止により、「被保険者が資格を喪失したことを届出るもの」と改めるとともに、「保険税を滞納している世帯主に対して被保険者証の返還を求める」旨の規定が削除されたことから、笠間市国民健康保険条例における罰則規定のうち、「被保険者証の返還を求めても応じない場合」に関する規定を削除したものとなります。

なお、本条例につきましては、令和6年度第3回笠間市議会へ上程、9月20日に議決されまして、施行日は令和6年12月2日となります。

私からの説明は以上となります。

【議長】

ありがとうございます。

説明が終了いたしました。質疑等はございますでしょうか。

【議長】

ないようですので、協議事項に移りたいと思います。

「第1号、国民健康保険税率改正の検討について」を議題といたします。
保険年金課より説明を求めます。

【保険年金課】

「協議事項第1号、国民健康保険税率改正の検討について」ご説明申し上げます。

第1回の運営協議会で説明しました内容につきましても、改めてご説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、資料の1ページをお開きください。

1. 国民健康保険制度改革後の国保財政の仕組みにつきましては、平成30年度から県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的役割を担っております。県は医療給付費等の見込みを想定し、市町村ごとの国保事業費納付金（納付金及び標準保険料率）を決定いたします。市町村は納付金を納付するため、その主な財源となる保険税につきまして、県が示す「標準保険税率」を参考に、「保険税率」を定め、賦課・徴収することになっております。

続きまして、2. 被保険者数の状況につきましては、【図1】をご覧ください。

国保の被保険者数については、人口減少、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行などにより大きく減少しております。令和5年度末の被保険者数につきましては1万6,097人となっております。

次に【図2】をご覧ください。

65歳から74歳の前期高齢者の占める割合は増加傾向にあります。令和4年度以降は団塊の世代が75歳を迎え、後期高齢者医療制度に移行していることから、一時的に減少しております。令和5年度末の、前期高齢者の割合については47.9%となっております。

続きまして、3. 医療費の状況につきましては、【図3】をご覧ください。

1人当たりの医療費は、保険者の高齢化や医療の高度化などにより、増加傾向にあります。令和5年度の1人当たりの医療費につきましては、31万838円となっております。

次に、【図4】をご覧ください。

医療給付費（保険者負担分）は、1人当たりの医療費が伸びているため、被保険者数が減少している状況であっても、増加傾向にあります。令和5年度の医療給付費については、51億7,295万8,000円となっております。

2ページをお開きください。

4. 保険税の状況につきましては、【表1】をご覧ください。

令和4年度から、県の方針により、賦課方式を3方式から2方式に変更するとともに、保険税率を改正しました。

現在の保険税率につきましては、医療給付費分所得割率が6%、均等割額が2万円、後期高齢者支援金等分所得割率が3.3%、均等割額が1万1,600円、介護納付金分所得割率が3.1%、均等割額が1万3,000円となっております。

次に【図5】をご覧ください。1人あたりの保険税額（現年課税分）は、賦課方式を2方式とした令和4年度以降、減額となりましたが、同一保険料率においては、大きな増減は見られません。令和5年度の1人当たりの保険税額につきましては、8万5,805円となっております。

次に【図6】をご覧ください。

現年課税分の保険税、調定額（課税額）は、被保険者数の減少に伴い年々減少しております。令和5年度の保険税調定額につきましては、現年分全体で13億8,115万1,000円となっております。

続きまして、5. 国民健康保険事業費納付金につきましては、納付金は県が市町村に交付する保険給付費等の財源に充てるため、市町村に納付を求めるものです。市町村が徴収した保険税を県に納めるイメージとなります。納付金は、県の保険給付費見込額から、公費等（歳入・歳出）の見込み額を加算減算して「県全体で納付金として集めるべき総額」を算出し、各市町村の医療費水準・所得水準に応じて算定されます。

【図7】をご覧ください。

平成30年度から令和6年度までの納付金の推移になっております。平成30年度から令和3年度までは、減少傾向ですが、令和4年度以降は増加傾向にあります。

続きまして、令和5年度の納付金の財源内訳につきましては、3ページの【図8】をご覧ください。

保険税収入で賄うべき額、（保険税繰越金、基金繰入金の合計）と、国県支出金、一般会計繰入金、延滞金等合計した総合計、20億9,451万4,000円が納付金となります。保険税で賄うべき額に対し、保険税収入が不足していることから、基金から繰入れている状況でございます。

続きまして、3ページをお開きください。

6. 国保財政調整基金の状況につきましては、【図9】をご覧ください。

国保特別会計の決算状況を見ますと、令和4年度までは、前年からの繰越金も多く、余剰金の一部を国保財政調整基金に積立てることができましたが、令和5年度は、財源を補填するため、約2億2,600万円を基金から繰入れ、年度末残高は約11億3,000万円に減少いたしました。令和6年度においても予算ベースで3億3,000万円近くを繰り入れるものとなっており、令和6年度末現在の基金残高は約8億円まで減少する見込みとなっております。

次に、7. 保険税率改正の考え方につきましては、被保険者数は減少傾向にあります。1人当たりの医療費はのびており、医療給付費は増加傾向が続く見込みです。現在の保険税率では、保険税収入が納付金の主な財源としては不足が生じ、調整基金から繰り入れることになります。国保財政調整基金の残高は年々減少していき、数年後には底をつく見込みでございます。

以上のような状況にあることから、健全な国保財政運営のため、令和7年度からの保険税率改正

を検討いたします。

なお、検討に当たっては、県の算定した標準保険税率を参考としつつ、基金を有効に活用し、被保険者の急激な負担増加とならないように配慮いたします。

4ページをお開きください。

8. 保険税率改正の方針につきましては、（1）県の算定した笠間市の令和6年度標準保険税率を参考といたします。

【表2】をご覧ください。

県の算定した標準保険税率につきましては、医療給付費分所得割率が7.1%、均等割額が4万2,750円、後期高齢者支援金等分所得割率が3.32%、均等割額が1万9,467円、介護納付金分所得割率が2.75%、均等割額が1万9,985円となっております。

なお、県内平均の保険税率につきましては、医療給付費分所得割率が6.6%、均等割額が3万920円、後期高齢者支援金等分所得割率が2.68%、均等割額が1万3,723円、介護納付金所得割率が2.12%、均等割額が1万4,423円となっております。参考として、6ページに、「県内市町村国保税率一覧」を添付いたしましたので、ご覧ください。

次に、（2）被保険者の急激な負担増加とならないよう、標準保険税率に向けて段階的に上げます。

引上げ幅の案（仮定税率）につきましては、【表3】になります。

現行保険税率から標準保険税率にかけての税率の反映する割合を、①3分の1反映、②2分の1反映、③3分の2反映に段階的に設定をいたしました。

保険税率の試算は、5ページをお開きください。

「世帯構成別保険税額」の欄をご覧ください。

まず、「40歳代単身世帯」の黄色の帯の部分をご覧ください。

ひと月の給与収入が平均30万円で収入が360万円、所得244万円の世帯の場合でございます。

- ・現行税率 29万3,800円。
- ・3分の1反映 31万4,500円。
- ・2分の1反映 32万4,800円。
- ・3分の2反映 33万3,100円。
- ・標準税率 34万9,600円

となります。

次に、「40歳代夫婦・子供2人の世帯」の黄色の帯の部分をご覧ください。

ひと月の夫の給与収入が平均50万円で収入が600万円、所得436万円の世帯の場合となります。

- ・現行税率 57万6,500円。
- ・3分の1反映、61万7,600円
- ・2分の1反映、63万7,900円。
- ・3分の2反映、65万4,400円。
- ・標準税率 68万7,200円となります。

続きまして「前期高齢者夫婦の世帯」の黄色の帯の部分をご覧ください。

ひと月の夫の年金収入が平均25万円で収入が300万円・所得190万円の世帯の場合でございます。

- ・現行税率 19万9,900円。
- ・3分の1反映 22万7,800円。
- ・2分の1反映 24万1,000円。
- ・3分の2反映 25万4,100円。
- ・標準税率 27万8,900円となります。

次に、検討（案）につきましては、3つの案を提示させていただきます。

【表4】をご覧ください。

第1案といたしまして、令和7年度から8年度の2年間につきましては、第1段階として、2分の1反映。令和9年度に、第2段階として、標準保険税率を適用いたします。

第2案といたしまして、令和7年度から9年度の3年間につきましては、第2段階として2分の1反映。令和10年度に、第2段階として標準保険税率を適用いたします。

最後に第3案といたしまして、令和7年度から8年度の2年間につきましては、第1段階として、3分の1反映。令和9年度から10年度の2年間に、第2段階としまして3分の2を反映。令和11年度に、第3段階としまして、標準保険税率を適用いたします。

以上3案ということになります。

最後に、9. 改正案については、検討案のそれぞれのケースにつきまして、保険税調定額（課税額）を試算いたしまして、被保険者の負担及び国保事業費納付金や、国保財政調整基金など国保財政の見込みを勘案いたしまして、庁内協議を経て改正案を決定いたします。改正案の決定後は、令和7年2月開催予定の第3回国保運営協議会に諮問し、答申を受けた後、令和7年第1回定例議会に条例改正の議案を上程する予定でございます。

私からの説明は以上となります。

【議長】

ありがとうございます。説明が終わりました。質疑等はございますでしょうか。

島川委員お願いします。

【島川委員】

意見という訳ではないのですが、まず協議事項1の、被保険者数と1人当たりの医療費を見て愕然としました。

コロナ前と、令和元年、ただ、令和元年の終わりはもうコロナが始まっていたから、平成30年がコロナ前という感じですが、その頃から比べると約3,000人減っている。この前もお話ししましたように、やはり社会保険への加入を国がどんどん進めており、入りやすいような環境を作っていますから、社会保険加入が増えているんですね。確かに社会保険に入りますと、入った方々は随分楽なんです。ただ、事業所は半分負担するから非常に大変なので、これまでは、なかなか入れなかったという状況もあると思うんですけども、これは国の施策ですのでね。あと、人口減の割合と比べて、被保険者はどのぐらい、パーセンテージでいうと減っているのですか。その辺りがもし分かれば教えていただきたいと思います。

それから、医療費の状況にも愕然としました。平成30年からみますと約6万円ですから、約20%も増えています。これは前回もお話ししましたが非常に医療の技術が進んでいること。治らない病気も治るようになった、手術の技術も進んできている。また、高い薬も随分出てきている。そういうものがこの医療費の状況に出てきてしまっているのかなと思うのですが、これも大きな問題だと思います。

収入が減って支出がはるかに増えるということは、当然、誰が考えても成り立っていかなくなってしまう。今マスコミでも随分取上げられているところだと思います。

それと、保険税がかなり上がることについては、ほかの市町村と比べて一概にどうかということはいまだに言えないと思うんです。それぞれの市町村で財政状況等々ありますから、「ここがこんなに高いけど、うちは少し安い」だとか、逆に「ここはすごく安いから、うちはもっと上げてもいいんじゃないかな」というようなことは言えないと思います。

ただ、今、色々な品物が値上がりしています。下がるなんていう話の一つもないです。医療・火災保険・自動車保険等もどんどん上がっていますよね。そういう中で、市民、国民は、本当に大変な状態にあります。そこでまた国保税が上がるとなると、一番危惧されるのは、「払いたくても払えない」というような状況になってしまうのではないかと思います。

その辺りについて、ある程度、試算的なものがあれば教えていただければと思います。

【議長】

事務局から、回答をお願いいたします。

【保険年金課】

まず笠間市の人口ですが、今手元にある資料が、令和4年度末現在のものとなりますが、まず、平成30年度末ですと7万6,435人、令和4年度末ですと、7万3,936人ということになっていますので、2,499人減少しているというような数値となっております。

次に、1人当たりの医療費についてですが、令和3年度から5年度の厚労省発表の資料によりますと、国民健康保険の全国平均は、令和3年度が37万9,000円、令和4年度が38万9,000円ということで、前年度よりプラス1万円、令和5年度が40万円（速報値）ということで、前年度より、プラス1万1,000円という統計が出ております。笠間市については、全国平均から見ると大分低いという状況ではございます。

【議長】

よろしいでしょうか。

【島川委員】

低いということは分かりましたが、伸び率は、全国より高いですね。その辺りをどう考えていくのかというところが重要だと思います。

やはり、治療から予防へということが非常に大事だし、薬に関しても、少し無駄なところがある。ポリファーマシーの問題ですね。高齢者で6剤以上の薬を飲んでいる方は副作用が出やすいということで、国は「薬を減らそう」ということを医師や薬剤師に提言しています。このポリファーマシーに関しては、7月22日に厚生労働省から、「病院における高齢者のポリファーマシー対策」というガイドラインと、「地域における高齢者のポリファーマシー対策に対する対応ガイドライン」というものがでています。ですから、政府もポリファーマシーに対しては、とても力を入れているところだと思います。それによって医療費を削減していこうということですので、笠間市でもぜひ積極的に事業に取り組んで頂きたいです。

あと、予防に関しては、私たち薬剤師会は、市と色々なことをお話しさせていただきながら、事業に取り組んでいるのですが、例えば、医師会とか、看護師協会とかケアマネ会等は、市の施策等色々な面で協議をされているのでしょうか。私は他の部門は分からないので、もし協議されていないのならば、積極的に話し合いをして、数字だけで判断するのではなく、「実際現場はどうか」ということをきちんと分かっていたいて、それを行政の施策という形で取り入れていただきたいなと思います。

あと、もう1つ、水戸市と近隣9市町村で9月から今月まで実施している、30代から50代のいわゆる「未病状態」、「まだ病気かどうか分からない人」を対象とした取り組みについてはご存じでしょうか。LINEを使って50問の質問に答えると、「あなたの健康状態心身状態が分かりますよ」というような内容のものです。また、その結果を、市町村が今後の施策に反映していこうというものです。回答方法は、「はい」か「いいえ」だけの簡単なものですから、積極的に進めていけたらと思うのですが、知らない人が圧倒的に多いです。市のホームページと、公式LINEには、数日前に掲載されたということは聞いていますので、積極的に取り組んでいただきたいです。心身状態が分かれば、予防にも繋がっていきますし、場合によっては、健康にちょっと不安を感じた方は、「特定健診をやってみようか」と、繋がっていけるのかなと思いますので、こういうものがあるということも知っておいていただければと思います。

【議長】

情報提供ありがとうございました。他にございますか。

【保険年金課】

少し説明を補足したいのですが、先ほど説明しました資料6ページの【参考】を見ていただきたいのですが、これは、県内市町村の国保税率の一覧になります。この中で、土浦市や古河市などいくつかの市町村には、「R5・R6・比較」と記載があるかと思います。これらの市町村は、令和6年度で税率改正をした市町村となっております。

先日、水戸市を中心とした県央地区の課長会議がありまして、その中で、全市町村ではないですが、やはり今年税率改正をしていない市町村、笠間市もそうですけれども、7年度には引上げをしないと、やっていけないという状況であるという話も出ました。来年度は税率改正をする市町村が多いのではないかと思います。

もう1点、余談となりますが、本日の説明の中で、「平成30年度から県が運営主体となった」という話が担当からありました。では、平成30年度以前はどうなっていたのかというと、各市町村が、それぞれの国保の状況に合わせて税率改正をすれば良く、過去4年や5年の医療費の伸び率を見て、保険税率を確定しておりました。

平成30年度からは県が運営主体となり、例えば、ある市町村がほとんど医療費がかからないとしても、県内全体の医療費が伸びれば、それが各市町村に「納付金」という形で納付を求められますので、県全体で取り組まないと、医療費の削減に繋がっていかないという状況もございます。

【議長】

ご説明ありがとうございました。

ほかに、保険税率改正の方針について、ご意見等はございますでしょうか。

【鷹松委員】

今話している協議事項についてですが、要は、令和7年度から税率を上げていって最終的には標準保険税率持っていくために、この協議会としては、4ページの検討表中の案1・案2・案3のどれが妥当なのかを協議して決めるということによろしいのでしょうか。

【保険年金課】

今回、案1・案2・案3の3案を示させていただきました。現段階で「この3案のどれがいいか」ということの判断を求めているものではございません。「この3案に基づいて、庁内協議を進めていってよいか」というところをお諮りしたいというところでございます。

【鷹松委員】

案1・案2・案3を見ると、「何年間で改正するのか」と、金額が「急激に上がるのか、段階的に上がるのか」というところの違いかと思えますけれども、その辺りをもう一度ご説明願えますか。

【保険年金課】

はい。案1の場合ですと、標準税率に向けて2段階の場合となります。まず、7年度・8年度は標準税率の2分の1を反映させて2年間おこなう。次に3年目で標準税率に持っていくというところなんです。

案2については、第1段階の2分の1反映を7・8・9年度の3年間おこない、4年目に標準税率に持っていくものです。

案3においては、第1段階として3分の1反映を7・8の2年間実施、その後、3分の2反映を9・10の2年間、5年先に標準税率にもっていくという形となります。

これを検討していくのに、もちろん被保険者の負担がどういう風に増えていくかということもあるのですが、笠間市の保険財政、言ってみれば1番大切なところは、財政調整基金が、今、ある程度ありますので、ここを有効に活用しながら枯渇しないような形で、段階的に標準税率に近づけていくという考え方を持っております。

【鷹松委員】

標準税率まで上げていくのに、その上げ方について、今の段階で3通りあるので、それについて、この会で事務局が説明をしていくということでもよろしいでしょうか。どれがいいかということは、今ここで協議することではないということですね。

【保険年金課】

この3案に基づいて、庁内協議の中で、どれが最適かというものを見極めていくということになります。

【鷹松委員】

分かりました。ありがとうございます。

【議長】

ご質問ありがとうございました。ここで、この3案を庁内協議に出していいかということを図っているという理解でよろしいですね。

庁内協議後は、その結果を、来年2月に開催予定の第3回で諮っていただくという手順になるかと思います。

4ページの9番にこのスケジュールがありますので、ご覧頂ければと思います。

【保険年金課】

2月の運協の段階では、この3案について「どういう数字が出て、こういう判断をした」というところの数字を、出させていただくことになると思います。

【議長】

県や他市等の動きも見ながら、さらに案を出していただくという形になるかと思います。大変な作業だと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

ほかに質疑等ございますでしょうか。

瀧本委員お願いします。

【瀧本委員】

今の関連なのですが、単純に考えますと、「急激に上げしまうのか、あるいは緩やかに上がるのか」という違いだと思うのですが、どう考えても緩やかに上がった方が、我々にとってみたら、負担増にならないと思うんです。その辺りを考える中で、笠間市の税率が市町村別を見ましても、6%と相当低い中、これまで手をつけてこなかったのは、「これまでは税率改正をやらなくても良かったけれど、急激に被保険者が減ってしまったので、急いでやらなければならなくなった」とうことなのではないでしょうか。

【議長】

事務局の方でご説明をお願いします。

【保険年金課】

2 ページ 5 番【図 7】のところをご覧ください。前回の税率改正は、令和 4 年度に改正をおこなっております。

令和 4 年度の税率改正は、前年度に確定をさせますので、この表の令和 4 年度の時を見ると、平成 30 年度から右肩下がりになっているかと思います。

令和 4 年度の改正の検討を行った令和 3 年度の時には、今後も横ばいか微増位と見込、当時の担当者が税率確定を行ったという流れがあります。

ただ、実際には、先ほども申しましたように、加入者は少なくなっているけれども、1 人当たりの医療費が高いので、県全体的に医療費が上がってしまうというような状況になってきており、今までは基金、分かりやすく言えば貯金の様なもので、今までは貯金が積み立てられていたのですが、令和 5 年度に関しては、赤字になってしまったので、貯金の一部を崩したということで、令和 6 年度についても貯金を崩さないとやっていけないという状況になってきており、このままでは、貯金が底をついてしまうということで、令和 7 年度から改正を検討しなければならない状況となっております。

【瀧本委員】

これを見ますと、急激に減ったり上がったりしてますけれど。そんなに急に毎年毎年増減が出るものなのですか。

【保険年金課】

2 ページの下【図 7】をご覧ください。

先ほど国保制度は、平成 30 年度から、県が運営の責任主体となったというお話をさせていただいております。そこから、納付金について県が算定して、それを市町村が納付するという形なのですが、特に制度が始まったばかりというところもあって、県の方でもその数字を出すのに苦労しているという話も聞いたことがあります。

さらにコロナ禍により、一時的に全体の医療費が落ちたりという風なところもあります。県の方も制度が始まって 6～7 年経ちますので、医療費の見込みもそろそろ安定してくるのかなと思ってはいるのですが、そういった状況もあるということをご理解いただけたと思います。

【瀧本委員】

【表 2】を見ると、余りにも金額が倍以上に上がるので、驚きました。今も税が高い高いという声を聞いているので、それが、こんなに上がってしまうと、住民の方・加入者の方から理解を得ることができるのかなと思ひまして。その辺りはどうお考えでしょうか。

【保険年金課】

【表 2】の標準保険税率につきましては、例えば「笠間市が 20 億円の納付金を納めるのには、この税率が必要だ」というものを県が算定したものとなります。

【瀧本委員】

県が算定しているのですか。

【保険年金課】

はい。表中に、均等割と所得割とがあると思うのですが、所得割については、応能割というところ

ろで納める能力に基づいたもので、均等割というのが応益割というもので、おおむね半分半分という形で想定はしていると思うのですが、笠間市の場合、医療費自体は県の平均からみても低く、県の方でも医療費水準を見て、笠間市は本来 100 納付すべきところを、90 で済んでいるという部分がありますが、何年か後には、それをみなくなるという方向性を国が示していますので、これよりも高くなる可能性もあります。

【瀧本委員】

県の認識とすると、「笠間市は現状では相当低いので、危機的ですよ」というような認識なのですかね。

【保険年金課】

笠間市は、医療費が低いので、本来、例えば事業費納付金を 100 で算定するところを、医療費の水準が低いので、その分ちょっと 95 とか減額してあげますよというような形で、納付金が算定されていますが、今後は、100 に近づいてくる状況も考えられます。

【瀧本委員】

初めてで勉強不足のところもありまして、ありがとうございます。

【議長】

きっと、ほかの委員にも参考になったと思いますので、ぜひ質問いただければと思います。

県が示しているのは、国からも色々な指導を受けての数になってきますので、その辺りの全国的なバランスを見ての数字が出ているかと思います。

ご質問ありがとうございます。ぜひ、疑問は言っていただければと思います。

ほかに質疑はございますか。

坂本委員お願いします。

【坂本委員】

最初に会長の方から、みんなが私事と捉えて考えていかないと医療費が全体としては下がらないというお話がありましたが、本当にそうだなと思います。また、今、お話にもありましたように県が税率を算定してくるわけで、県全体として縮小していかないといけないというところで、自治体だけが努力しても、全体の負担金というのは、中々、下がっていかないのかなというところがあります。医療費がかからないように、みなさんが予防について意識をしていくことがどれだけ大事かということがわかると思います。

また、最初に会長からもありました、「インセンティブを持たせて、予防をもっとしてもらおう」というお話なのですが、そこは今、何か動いていることがあるのでしょうか。

【保険年金課】

インセンティブということで冒頭に会長の方からございましたが、こちらは国保事業で、保険者努力支援制度というものがございます。

これは、各事業に取り組んだ分だけ、市町村にそれぞれ加点がされるというような配分がございまして、笠間市でも重点的に取り組んでいるところです。

具体的な事業で言いますと、糖尿病性腎症重症化の予防事業でありますとか、生活習慣病の未治療者・異常値放置者に対する受療勧奨などの事業をおこなっているところです。ただ、そちらのインセンティブとか点数の配分については、全国の補助金の枠が決まっておりますので、全国、県内の配分、それから市町村の点数配分等が改めて打ち出されて、翌年度といいますか、実績として交

付されるというような形となっております。

基本的にはその事業におきまして補助率等が決まってきますので、一概にどの程度配分されるんだというところが、今、一言で申し上げにくいところではありますが、笠間市の保健事業に関しては、県内でも上位の方に点数配分はされているという実績は出ております。

【坂本委員】

ありがとうございます。

予防に取り組んでいるという実績もあるようですので、今後も強化していただきたいのと、受診された方が実際に払っている額よりもさらに全体としてはかかっているという、そこが、レシートには出てこないですね。「自分は、何割負担だからこれだけだけれど、全額としてはこれだけかかっている」という意識を皆さんに持っていただくために、どういう努力ができるのかというところも、考えていく必要があるのかなと思いました。ありがとうございます。

【議長】

ありがとうございました。

【島川委員】

今のお話で我々が実際現場で感じるのは、全体で1万円としても、1割負担の人は1,000円しか払わないわけですね。

そうすると、1万円かかっているという意識を持っている方が大体どれぐらいいるだろうかというのは本当に感じます。

自分は1,000円払っているんだから、残りの9,000円は、国や県や市から出ているんですよというのを、全市民でなくても、それにかかなり近い市民が認識していただけたらと思います。

もちろん、そういった通知は来ますが、余り目を通さないでしまう方の方が多いと思うんです。だから、我々も場合によっては、「全体では、このぐらいかかっているんですよ」とお話しする場合もあります。

例えばジェネリックにしない人などにも、ジェネリックにすると、「自分自身の負担も減るけれども、国も県も市もこれだけ助かるんですよ」というようなお話をさせていただいています。

【議長】

ありがとうございました。

ご質問等なければ、審議を終了したいと思います。

以上で本日予定しておりました議事を終了いたしました。

慎重にご審議頂き誠にありがとうございます。

以上をもちまして議長の職を解かせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

(5) 議長は、議事がすべて終了したので、議長を解任された。

【司会】

ありがとうございました。

委員の皆様方にも貴重な御意見、慎重なご審議ありがとうございました。

そのほか、委員の皆様方から何かございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

【司会】

ありがとうございました。

それでは本日の日程は終了となります。

会議録署名委員の駒林委員、石本委員には、会議録ができ次第、内容確認、署名をいただきにお伺いいたしますので、よろしくお願いいたします。

また、本日の会議資料のうち、「協議事項第1号 国民健康保険税率改正の検討について」につきましては、部外秘とさせていただいておりますので、取り扱いにはご注意くださいようお願い申し上げます。

また、次回の第3回運営協議会につきましては年が明けてまして、2月を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

(6) 本日の議題は全て終了した。