

令和3年度 第3回古賀市国民健康保険運営協議会議事録

- 【会議の名称】 令和3年度第3回古賀市国民健康保険運営協議会
- 【日時・場所】 令和3年12月20日（月） 19:00～20:40
古賀市役所 501～503会議室
- 【主な議題】 ①国民健康保険事業費納付金の仮算定結果に基づく国保税の検討について
て
②特定健康診査・特定保健指導（法定報告）について
- 【傍聴者数】 0人
- 【出席委員】 竹村文男会長、芝尾郁恵会長代理、藤本芳博委員、中野恵里子委員、永嶋恵美委員、三輪敏委員、武市尚久委員、竹下文隆委員、矢野洋子委員
（欠席委員：なし）
- 【事務局】 市民部長（清水）、市民国保課長（中村）、国保係長（渋田）、国保係（阿部）、健康介護課長（宮上）、健診指導係長（斉藤）、健診指導係（阿部）
（庶務担当部署：市民国保課）
- 【配布資料】
- ① 国民健康保険事業費納付金の仮算定結果に基づく国保税の検討について
 - ② 国保被保険者の所得階層別世帯割合
 - ③ 令和4年度納付金スケジュール
 - ④ 特定健診・特定保健指導（法定報告）について

【会議の内容】

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 国民健康保険事業費納付金の仮算定結果に基づく国保税の検討について

(資料説明：国保係長)

- 竹村会長 最終的には1月初旬に示される本算定結果をもとに結論を出すこととなりますが、今回示された仮算定結果により、ある程度方向性を固めたいと思う。
- 三輪委員 4年前に他市町村の多くが税率を上げている中で古賀市は税率を上げなかったので、一被保険者として次の改定でしわ寄せが来るのではないかと懸念していた。残念ではあるが、1億1千万円の歳入不足となる見通しであることを踏まえると、健全な国保財政の運営のためには、税率を上げるのはやむを得ないと考えます。ただ、どの程度上げるかというのは慎重に検討すべきと考えます。
- 永嶋委員 これだけの税収不足が見込まれる以上、税率を上げないというのは難しいと思うが、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、多くの業種の自営業者が経済的に苦しい状況にあるということも考慮すべきと考えます。
- 国保係長 新型コロナウイルス感染症の影響により世帯主が減収となった場合は申請により国保税の減免を受けることができる。しかし基準に満たない減収の方は対象外であるため、新型コロナウイルス感染症により減収となった全ての世帯が減免対象となるわけではないため、厳しい状況にあるとは認識している。
- 竹村会長 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診控えによる医療費の減という側面もあった訳だが、令和3年度は元の水準に戻っている。その上で令和2年中の所得の減により令和3年度は国保税の賦課額も減少しているため、財政的には非常に厳しいと言わざるを得ない。
- 竹下委員 県統一の税率となる際には応益割と応能割の比率が55対45になることを考えれば、その時に急激に税率を変えなくて済むように、今のうちから徐々にその比率に近づけておくべきだと考えます。
- 竹村会長 今後の医療費を正確に推計することは非常に難しいが、これからの3年間で財政調整基金を全て取り崩してしまうような税率にすることは好ましくないのではないか。
- 芝尾委員 コロナ禍の情勢で大幅な増税はするべきではないと思いますが、一方で財政調整基金を使い切ってしまうというのも先に不安を残すことになる。税収3%増くらいが、税額が上がりすぎず、財政調整基金を取り崩しすぎないギリギリのラインではないか。

- 武市委員 財政調整基金は何のためにどのようにして積み立てられたのか。一般会計の繰越金によるものか。
 - 国保係長 国保財政の安定的な運営のため、国保会計の歳入歳出決算の繰越金を積み立てている。
 - 武市委員 被保険者数が減っている要因は何か。
 - 市民国保課長 75歳以上の方が後期高齢者医療に移行すること、高齢者や小規模事業所の社会保険加入率が高くなっているのが主な要因と考えている。
 - 藤本委員 国保は低所得世帯の割合が高いうえ、社保のように事業所が保険料を半分負担してくれるわけでもないため、保険税を上げることで被保険者の負担はより大きく感じられると思う。しかし、国保財政を破綻させるわけにはいかないので、今回税率を全く上げないということはできないと考える。令和6年度からの県統一税率に向けて応益割応能割55：45の比率に近づけておく必要もある。
 - 竹村会長 令和6年度から直ちに県統一の税率になるということではないですね。
 - 市民国保課長 はい。あくまで令和6年度から統一に向けた取り組みが始まるということであり、実際に統一税率になるのにはかなりの年数がかかると思われる。
 - 芝尾委員 今回税率を上げること自体はやむを得ないと思いますが、医療費を下げる取り組みを強化すべきではないでしょうか。医療費が国保税に跳ね返ってくるという認識を被保険者で共有する必要があると考える。
 - 中野委員 不足する税収と、財政調整基金の残高から考えれば税率5%増ぐらいが必要かと思うが、被保険者の立場としては5%増というのは負担が大きい。現在、行政区の会計を務めているが、月千円の区費を払うのも大変だという声が多く聞かれる。ただ、1%増では効果が薄いので、3%増というのが妥当と考えます。コロナ禍の中で税率を上げるのはどうかというのも一つの考え方だが、コロナ禍で困っている人には減免措置がある今だからこそ、必要な増税はしておくという考え方もあるのではないか。
 - 矢野委員 県統一の税率となる際にその時点の古賀市の税率が乖離していると急激な増税ということになりかねない。3、4%程度の増とすることで、応益割応能割の比率を55対45に近づけておく必要があると考えます。
 - 竹村会長 最終的には1月初旬に示される本算定結果を受けて、次回の運営協議会で判断することにはなりますが、仮算定結果の時点での皆さんのご意見を集約しますと税率を据え置くことは難しいが、5%や10%といった急激な増税もできない。3%増というのが妥当ということになるのでしょうか。異議はありませんか。
 - 竹村会長 異議はないようですので、現時点では3%増という方向で本算定結果を待ちたいと考えます。
4. 特定健康診査・特定保健指導（法定報告）について
（資料説明：健診指導係長）

- 竹村会長 約9千万円の費用をかけて特定健診等の事業を行っており、徐々に受診率は上がってきている。糖尿病の重症化予防等により医療費の削減や健康寿命の増進効果を期待したい。
- 竹下委員 新聞記事で見たが、介護保険給付費が全国的に上がっている中で古賀市は4%減となって、九州内で2番目に低いとのことでした。市の取り組みの成果だと思います。これからも頑張ってもらいたい。
- 藤本委員 特定健診の受診率は3人に1人くらいになっているが、ここから上げていくのが難しいところだと思う。私どもの建築業では健康診断を受けないと仕事をさせないという法律ができたことでようやく皆が健康診断を受けるようになったが、それまでは何度言っても受けない者が多かった。
- 中野委員 以前、体育指導員だった時に介護予防の取り組みとして老人会や福祉会や自治会の集まりに参加して体を動かすゲームの紹介をしたり、公民館に来ること自体が運動だというような、引きこもりや寝たきりにならない取り組みをしたりした。市はこのような市民活動の支援に力を入れたら良いと思う。
- 永嶋委員 健診を受けた方への特典を付ける取り組みをされていると思うが、効果は出ているのか。
- 健診指導係員 健診割という特典を付けており、リピーターの増には効果が出ていると感じているが、新規受診者の獲得にどの程度効果が出ているかはわからない。
- 永嶋委員 健診割をこれからずっと続けてもあまり効果はないのではないかと。中野委員がおっしゃったような市民活動に対して補助金を出したり、活動の場で血压測定を行ったりといった支援を行うことにより健康増進や介護予防を図った方が有効なのではないか。単純に特典をつけることにより健診の受診者を増やすというだけでなく、地域のつながりを強めることにより、誘い合わせにより受診に繋げるという方法もあるのではないかと。
- 健診指導係員 コロナ禍により地域活動自体が今はほとんど行われていないが、それまでは地域活動に出向いての血压測定や健診のPRについては行っていた。

・議事録署名委員の指名

- 竹村会長 議事録の署名は、三輪委員にお願いします。

5. 閉会

【署名（古賀市国民健康保険条例施行規則第8条）】

会長	
会長の指名する出席委員	