

令和5年度 第3回 銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会 会議録

1 日 時 令和6年2月8日（木） 午後1時30分～午後2時50分

2 場 所 銚子市役所3階 庁議室

3 出席者

(1) 委 員

鷺山 隆志委員、野口 光男委員、坂尾 清志委員、柏熊 聖子委員、
加瀬 喜代子委員、兒玉 晃昌委員、間山 春樹委員、高橋 宏資委員、
佐野 久子委員、植村 貴委員

(欠席委員) 宮内 智之委員、明石 和也委員、佐久間 啓子委員

(2) 事務局

越川市長、飯島市民課長、加瀬保険年金室長、白土主査、高木副主査、

4 傍聴者 1名

5 会議次第

(1) 開会

(2) 議事

議題1 銚子市国民健康保険条例の改正について

議題2 第3期銚子市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）
について

議題3 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について

議題4 その他

(3) 閉会

6 会議概要

事務局 (高木副主査)	定刻となりましたので始めさせていただきます。 本日はお忙しいところ、ご出席いただきありがとうございます。 開会前に委員の皆様には携帯電話の電源をお切りになるかマナーモードに設定していただくようお願いいたします。 続けて本日の会議資料の確認をさせていただきます。 あらかじめ配布いたしました会議次第、資料1-1、1-2、1-3-1、1-3-2、1-3-3、資料2-1、2-2、資料3-1、3-2、3-3、資料4でございます。お持ちでない方いらっしゃいますか。 それでは、ただいまから、令和5年度第3回国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。 なお、佐久間委員、宮内委員、明石委員から、所用のため欠席とのご連絡をいただいております、本日の出席委員は10名です。
----------------	---

	<p>銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 6 条第 1 項の規定により、本日の会議は成立しましたことをご報告いたします。</p> <p>また、本日の会議は、これまでと同様に会議録を作成し、市のホームページで公表しますので、ご了承願います。</p> <p>それでは、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 3 条第 5 項の規定により、会長が議長となることとなっておりますので、鷺山会長からごあいさつと開会宣言をお願いいたします。</p>
鷺山会長	<p>皆さん、こんにちは。</p> <p>委員の皆様には、ご多忙にも関わらず、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>前回の会議で、国民健康保険料率の改定を内容とした銚子市国民健康保険条例の一部改正について、諮問を受けたところですが、本日の会議でこの協議会としての意見を取りまとめまして、答申するということとなります。委員の皆様には、保険料率の改定の重要案件でございますので、慎重かつ適正な審議をお願いしたいと思います。</p> <p>本日事務局からの議題は、銚子市国民健康保険条例の改正について、第 3 期銚子市国民健康保険事業計画（データヘルス計画）について、令和 6 年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について、それと、その他の 4 件ということになります。それでは、ただいまから銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。</p> <p>着座にて、議事の進行を務めさせていただきます。</p> <p>議事に入る前に会議録署名委員の指名を行います。会議録署名委員は、兒玉委員と間山委員をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。</p> <p>それから、当協議会の傍聴を希望する方がおりますので、他の協議会の例にならい、傍聴を許可してよろしいでしょうか。</p>
委員	異議なし。
鷺山会長	<p>それでは傍聴人を入室させてください。</p> <p>（傍聴人入室）</p> <p>傍聴人に申し上げます。</p> <p>会議の妨害となるような、発言、行為等を行った場合については、退場を命ずることもございますので、あらかじめ申し上げておきます。</p> <p>また、写真、録音等につきましてはご遠慮願います。</p> <p>なお、携帯電話はあらかじめ電源を切るなど、会議の妨害とならないようお願い致します。</p> <p>それではただいまから議事に入らせていただきます。</p> <p>議題 1 銚子市国民健康保険条例の改正について事務局の説明を求めます。</p>
加瀬室長	<p>それでは議題 1 銚子市国民健康保険条例の改正について説明いたします。はじめに資料 1-1 をご覧いただきたいと思います。</p> <p>前回、諮問いたしました保険料率改定案では、保険料収入額が令和 6</p>

年度の国保財政を賄えても 7 年度は厳しいのではという意見をいただきましたので、令和 6 年度、7 年度、2 か年の国保財政を賄える料率を算出し直し、3 つの改定案を事前にお送りしたのになります。資料 1-2 をご覧ください。現行の保険料率と 3 つの改定案との比較表になります。先にお送りした資料説明に記載してございますが、千葉県に納付する事業費納付金の額が、第 2 回会議後に確定しました。納付金額は、当初、諮問した時点より約 2,200 万円ほど増額となっております。それに伴い、保険料必要額、保険料収入見込額もそれぞれ増額となったことから、3 つの改定案における保険料収入見込額の余剰分、こちらの方が約 2,280 万円減額となった状況でございます。詳細につきましては、お手元に配布しました資料説明の方をご参照いただきたいと思います。

資料 1-3 をご覧ください。世帯別の保険料率改定案による影響額試算一覧表になります。改定案 1 では低所得者層への負担が大きくなっていますが、改定案 2、それと 3 は、負担をできる限り平準化してございます。

これら 3 つの資料を 12 月の第 2 回会議終了後にお送りし、改定案に関しまして各委員からいただいた意見等は、意見書を提出された委員 8 名のうち、改定案 1 を支持された方が 1 名、改定案 2 を支持された方が 4 名、残りの方は改定案については特に支持はなかった状況でございます。このような意見結果を踏まえまして、事務局としましては、提示しました 3 つの改定案のうち、改定案 1 では、やはり、低所得者層に負担が大きくなってしまうこと、また、改定案 3 では保険料の負担を平準化しているとはいえ、料率の上げ幅が大きく負担が大きいため、保険料率につきましては、改定案 2 が妥当であると考えますので、よろしくご審議の程、お願いしたいと思います。

以上で、議題 1 の説明は終わりますが、本日、追加でお配りした資料 4 をご覧いただきたいと思います。1 月 26 日に国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されました。国民健康保険料の賦課限度額が引き上げられるとともに、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準が改正することとなりました。改正の内容は、国民健康保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額が 22 万円から 24 万円に引き上げられ、賦課限度額の合計が 106 万円になるとともに、低所得者に対し、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5 割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を 29 万円から 29 万 5 千円に。2 割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を 53 万 5 千円から 54 万 5 千円に引き上げられることとなります。施行期日は令和 6 年 4 月 1 日となります。

影響額などについては、現在、保険料率の改定途中ですので、確定次第、皆様にお配りしたいと思います。今回の保険料率改定に係る条例の一部改正に加え、国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ、それと

	被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準の改正も併せて3月市議会定例会に議案を上程する予定でございます。
鷺山会長	ありがとうございました。 それでは、今の事務局からの説明を受け、委員の皆様からご意見を伺いたいと思います。どなたか、ご意見のある方は、発言をお願いいたします。
野口委員	今回の改定案は①、②、③と挙がっていますが、確かに今の状況的には、市民の方々も上げることに関しては結構な抵抗があると思います。しかし、この事業を維持するためにはやはり料率を上げるというのは必要だと思います。 ただ、あまり大幅に上げるということは、やはり、今の状況が厳しいと思いますので、私も第2案の改定案が、一番よろしいかなという意見を述べさせていただきます。
坂尾委員	資料の説明の関係ですが、今の説明の中に、保険料の収納率が載っているのがありますよね。これについて教えていただきたいのですが、滞納繰越分25.5%とはどういう中身なんでしょうか。
飯島課長	滞納繰越分につきましては、過去に滞納されている金額に対しての収納率が25.5%ということで見込んでおりまして、過年度分といいますか、実際に支払うべき金額が、保険料が残っている状態の方に対しての収納率の数字です。
坂尾委員	金額でいくらですか。
飯島課長	議案3の時にお話しできるかと思います。
柏熊委員	私も改定案②には賛成なんですけれども、ただし、3年間で見直しをして、また3年間で、この6年間で県内を統一化するという話がありますよね。その際に、今この8,000円くらいで済むのが、またそこに開きがあった場合に、金額の幅が大きかったとしたら、市民の皆さんはどう思われるのかなと思うんですね。幅が4,000円上がって、4,000円上がって、最終的にプラス8,000円が6年後の金額だったらいいかもしれないですけど、例えば、今、ここで踏ん張ってしまっ、6年後に8,000円上がるって、ちょっとこれ極端な話ですけど、そうなった場合に市民の皆さんはどう思われるのかなっていうのもちょっと考えるんですね。だから、平均値がだいたいどのくらいに向かっていくっていうのがわかれば、ちょっとまた考えも改定案②じゃなくてもいいんじゃないかって思うんですけど、確かに本当に安い方がいいんですね。そうは、自分も思ってます。皆さんいろいろご意見があって、この前も県に行ったら、やっぱり保険料の値上がりって結構、皆さんシビアに考えていらっしゃるので、ただ6年後に見直しされるときに、どんな上がり方しちゃうのかなって思うのが、自分では危惧しておりました。
加瀬室長	そうですね。柏熊委員につきましては、県の運営協議会の委員をやられておりますので、県から示される標準保険料率っていうのが、毎年、変わってきますので、来年度どのような形で示されるのかという

	<p>のが、なかなかこちらでも把握しきれないものがございます。毎年料率が変わるというものを、銚子市としては2年に1回、料率を変えるということなので、その2年分を見越して、保険料を確保しなければならないというところもありますので、やはり、多少、余裕をもって料率を改定するというので、お示しさせていただきました。実際、県の方で保険料率を統一するという、おそらく、この6年後ぐらいには、そういう方針で進んでいくかと思うんですけども、その時点で、やはり、全然こちらでもその料率を把握しきれませんので、やはり、毎年示される県の標準保険料率を元に考えていくしかないのかなとは考えています。</p> <p>実際、いきなり県から、この額ですって言われた時に、やはり開きが大きくなるように、今後も見据えていかなければならないのかなと、市としては考えています。</p>
間山委員	<p>柏熊さんが県の方に行ってらっしゃるというお話があったので、お聞きしたいのですが、県の方は、県内の保険料率を全部統一しようという話が、大体、いつ頃から出て、その時にどういう議論でそのような話が進んできたかという経緯はご存知ですか。</p>
柏熊委員	<p>1年くらい前の協議会に出た時に、その話があったのは事実なんですけれども。</p>
間山委員	<p>そんな最近の話なんですか。</p>
柏熊委員	<p>そうですね。ただ、火曜日に県に行ったんですけども、全国レベルだと大阪府と、後もう1県忘れてしまったんですけど、もう1県も実施されてると言っていましたね。全国的にはもう進んでる県もあるし、銚子みたく、まだ検討中の県が多いってような印象です。だから会議の中でも、統一するのに、どうやってその時うまくいったのか、大阪府さんとかの事例を教えてくださいって言ったら、まだそこまで吸い上げてませんっていう話で、伺ってはこれなかったんですけど。</p>
間山委員	<p>どうしてそういう話が持ち上がったかという経緯を知りたいなと思うんですが。</p>
加瀬室長	<p>県の方で、第2期の千葉県国民健康保健の運営方針をこの3月末に作ろうと策定の方をやっております。国の方から、その方針の中に、今後、県内で保険料率の水準を統一化しなさいといった一文を入れるように国からの指示があります。そういうことで、どの都道府県も、その方針が6年間なんですけども、その6年間の中で統一できるようにやりなさいということで、通知が来ましたので、県の方もそういう取り組みをこれから始めるという形になっています。</p>
間山委員	<p>わかりました。結局、県が独自に考えてやってるってわけじゃなくて、国からの指示でやってるってことですか。</p> <p>国がなんでそんな話を出してきたかって、国民皆保険制度自体が少し危うくなってきたからそういう話が出てきたっていう。そういうことに他ならないわけなんだけども。</p>

飯島課長	第2期の運営方針の中に書いてございまして、平成27年5月に成立した、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法の一部改正の法律で、平成30年から県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担うとともに、ということで、そういう国からの指示により県が動いているということです。
間山委員	だから逆らえないということですよ。言いなりですよ。 反発したら何を削られるかわからないからね。 ただ責任の所在が明らかになれば別にいいと思いますよ。 だから皆さんの責任でもないし、我々がこうやって意見を言っても、結局、国がやりたいようにやってるというだけの話だからね。 なんだか本当に馬鹿らしくてしょうがないね。
鷺山会長	統一された場合は、所得と家族構成が同じだったら県内のどこに住んでも同じなんですね。
飯島課長	その通りでございます。
鷺山会長	今後、統一された場合、保険料は下がるということはないんですね。 というのは、これからの状況でしようけれども。高齢化とか、加入者の減少とかいろいろ要因はあるでしょうけれども。下がる見込みというのは、先ほど柏熊さんがおっしゃったように、どんどん上がる見込みと。これは大変なことですね。
加瀬室長	被保険者数が、どんどん減って行って、一番、働き盛りの人が、社会保険の方にどんどん適用が拡大しますので、流れていきますし、やはり、お金のかかる年金生活者とか、無職の方とか、そういった方が国保加入者として残る割合が大きくなりますので、保険料をなかなか納められない人が残って、結構、医療費のかかる人もやはり残るという形になりますので、本当に国保財政の方は厳しいかとは思いますが。
間山委員	究極を言うとはですね、国民皆保険制度はね、このままやっていけるかどうかというそういう話になっちゃうんですよ。結局はね。 人口構成とかそういうのも変わってくるし、若い人がいなくて、払う人がいないのに高齢者だけ増えて、使う人がどんどん増えてきたら、破綻するに決まってるんだから。だから、もっと早くからじわじわとこういう改革をやっていかなきゃおかしいんですよ。大体、当初から、社会保険と国民健康保険と分かれて作るとかね、保険制度自体が、2つに分かれてたとかね、そういうこと自体も先を見越したものではなくてね。その時に一番やりやすいようにやったっていう、それだけの話ですからね。医療界だって、保険制度が破綻するっていうのは、いろんなところで書かれていますよ。それはそうだよ。だからそれを国民が希望するかしないかですよ。
野口委員	先ほどの話を聞いていて思ったんですが、県が統一化していくっていうことになると、当然、県の中でいろいろな地域格差、人口構成とかいろいろありますので、今回、銚子を考えた場合に、どういう医療、あるいは保険制度になっていくか、というのをある程度考えていかないといけないわけですね。これから考えても遅いかもしれ

	<p>ないけども、考える必要があるのかな、という感じがしました。</p> <p>そうしないと、一律でなってしまうと、社会的弱者も含めて、いろんな方々にしわ寄せがいて、最終的には幸せな生活を送れないんじゃないかという感じがしますので、医療というのは大変重要度の高い社会的要素ですので、その辺を考えていただきたいと思います。</p>
間山委員	<p>大体、国で国民は平等だって言ってるけど、保険料が違うってことは、医療に対するお金の払い方が違う。あっちの県だったら安い保険料で掛かれるとか、それ自体が平等じゃないわけですよ。根本的なものがね。</p> <p>日本は皆保険制度みたいなもので、本当に貧しい人から大金持ちまで、どんな医療もみんなどこでも受けられるっていういい制度があるんだけど、それが本当にいい制度かどうかっていうのは話は別として、外国からわざわざ日本に来て、日本の保険に入って、手術だけやって帰るとかね。そういうのがあるっていう話もあるんですよ。外国人でも居住していれば保険制度に入れるから、外国だったらお金すごくかかるけど、日本だったら保険に入っていれば安い費用で手術もできるとかね。そういうのに利用されてるとかね。そういうのは微々たるものでしょうけどね。</p> <p>保険の適用でもね、この件だったらこういう薬使っても OK けども、千葉県じゃ通らない、要するに、医療費の使い方の格差も県によってうんと開くんですよ。例えば、北海道なんかは医療機関と居住地の間が広いから、交通だって不便だし、すぐ入院になっちゃうとかね。いろんなことで医療費なんかも使ってるわけですよ。北海道なんかはね。</p> <p>千葉県なんかは、そういう意味で言うと、一人当たりの医療費の使い方が下から何番目ですよ。千葉県はね。ということは要するに、この薬はこれじゃ使いすぎだとか、削られたりとか、医療費を減らそう減らそうと、それを一生懸命やってるんですよ。そういうのも格差があるんですよ。県によって。もう本当に平等じゃない。医療に関しては。みんな知らないだけの話でね。おかしい話なんだけどね、本当はね。</p>
柏熊委員	<p>間山先生が言われたように、私、(県の運営協議会で) 県の括りで同じ金額になるってことは、他の県は同一にならないんですよ、全国規模で同一にならないんですよって質問したら、そうですって言ってたんで、銚子なんか茨城が隣じゃないですか。茨城が低かったら、向こうに住むとか、また流出しちゃうんじゃないかなと思うじゃないですか。だから本当にこういう隣り合わせた県とかは微妙ですよ。だからその辺もなあと思いますけれどもね。</p>
鷺山会長	<p>間山先生がおっしゃったように、医療費にもそういう格差があると、この保険料についても、例えば、地域によって財政が豊か、要するに税金が多いところは一般会計から国保会計に補填をして保険料率を低く抑えるとか、そういった措置をとっているところも結構あるん</p>

	<p>ですがね。銚子市は、ご承知のとおり、財政的に非常に厳しいものですから、前回、2年に一度見直すと、というような形で皆さんにご判断いただいたんですけども、その前は10年程度そのままにして、一般会計からも補填ができなくて、繰上充用というような形で、次の年の収入をその前年度の決算に当ててというような変則的な形で、やってきたわけなんですけど、ようやく解消できまして、今後、このような形で見直すということで始めたんですけど、結局、県から示される標準保険料率というのが非常に重くのしかかるような形になってきましたので、これは先行き、大きな問題になるかなというところです。</p>
鷺山会長	<p>他にご意見はございますでしょうか。</p> <p>では、他にご意見等ないようですので、事務局から提示された、この3案についてお諮りしたいと思います。</p> <p>事務局からの説明のとおり、改正案②が妥当だと思われる方は挙手をお願いいたします。</p> <p>(全員挙手)</p> <p>ありがとうございます。挙手、全員でございます。</p> <p>それでは、改めて答申内容を簡単に申し上げます。</p> <p>まず、基礎賦課額の保険料率 所得割 100分の6.8を100分の7.05に改める。それから均等割、これにつきましては被保険者一人について24,000円を27,000円に改める。それから平等割、これは一世帯について29,000円を25,000円に改める。</p> <p>それから後期高齢者支援金等賦課額の保険料率 所得割 100分の2.2を100分の2.9に改める。それから均等割 11,000円を15,000円に改める。</p> <p>それから介護納付金賦課額の保険料率 所得割 100分の2.4を100分の2.3に改める。それから均等割 19,000円を18,000円に改める。</p> <p>施行期日は令和6年4月1日ということでございます。</p> <p>それでは、協議会としての答申でございますが、この答申内容のとおり改めて確認いたします。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>異議なし。</p>
鷺山会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>では、事務局に答申書を作成してもらいますので、答申書が出来上がるまでの間、ここで10分程度、2時20分まで休憩にしたいと思います。再開は2時20分ということでよろしくをお願いいたします。</p>
	<p>【 休 憩 】</p> <p>【 市 長 入 室 】</p>
鷺山会長	<p>少し早いですが、会議を再開いたします。</p> <p>これから昨年12月22日に諮問を受けました、銚子市国民健康保険条例の一部改正について答申いたします。</p> <p>令和6年2月8日、銚子市長 越川信一様 銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会会長 鷺山隆志 銚子市国民健康保険条例の一部改正について(答申) 令和5年12月22日付 銚市第333</p>

	号で諮問のありましたこのことについて、裏面、答申書のとおり答申いたします。
越川市長	<p>ありがとうございます。</p> <p>ただいま、銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会の鷺山隆志会長の方から銚子市国民健康保険条例の改正についての答申をいただきました。諮問させていただきました、保険料率の改定につきまして、皆様には慎重かつ活発なご議論をいただき、答申を出していただいたところでございます。心から感謝を申し上げます。ありがとうございます。このいただきました答申をもとに、市の方針を決定させていただきましたしまして、銚子市議会の3月定例会に保険料率の見直しを内容とした、条例改正案を提案させていただきます。運営協議会では、様々なご意見をいただきましたことに感謝申し上げます。運営協議会でいただいた意見をしっかりと受け止めながら、国民健康保険事業をより良いものにするため、努力を続けてまいります。今後も国保運営へのご支援とご協力をいただきますようお願い申し上げます。ありがとうございました。</p>
事務局 (高木副主査)	<p>大変恐れ入りますが、市長は所用のため、ここで退席させていただきます。</p> <p>【市長退室】</p>
鷺山会長	<p>それでは、議事に戻ります。</p> <p>続きまして、議題2 第3期銚子市国民健康保険事業計画（データヘルス計画）について事務局の説明を求めます。</p>
加瀬室長	<p>それでは、議題2 第3期銚子市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）について説明します。</p> <p>第2回運営協議会終了後、12月26日から翌年1月16日までパブリックコメントを実施いたしました。この間に市民からの意見等はございませんでした。資料2-1と2-2をご覧ください。2-1はデータヘルス計画の概要版として作成したものです。前回の会議の中で、概要版を作成した方が良いとのご意見がございましたので、作成いたしましたところ。2-2の方は、素案計画の1ページ目の背景や目的が、市民にとっては分かりづらいという意見がございましたので、そのような形で作成いたしました。今回、皆様からご意見をいただき、最終的に健康づくり課の保健師らと協力いたしまして、3月中に完成させ、ホームページ等にアップしたいと思います。</p> <p>完成しましたら、委員の皆様にお配りしたいと思いますので、お願いいたします。以上で、議題2の説明を終わります。</p>
鷺山会長	それでは、今の事務局からの説明を受けまして、委員の皆様からご意見等はございませんでしょうか。
坂尾委員	<p>教えていただきたいのですが、平均寿命、健康寿命なんですけど、国、県より銚子市は低いんですね。</p> <p>その要因はどういうふう理解をしているのか。</p>

加瀬室長	銚子の場合、やはり浜といいますか、そういったところがありますので、やはり、塩分を多く取ってしまうというところと、その下の表にもありますように、特定健診、特定保健指導、そういったところもやはり、県内で比較しますと、あまり受診率の方が高くないというところもございますので、そういったところも要因ではないかなとは思われます。
坂尾委員	それだけでよろしいですか。 例えば塩分の場合ですと、全国はこのくらい、銚子はこのくらいという数字は何か掴んでいるんですか。
飯島課長	データとしては健康づくり課の方では、持っているかと思うんですけども、国保の方ではその辺のデータは持ち合わせておりません。そちらは、後ほど、皆さんにお示しいたします。
柏熊委員	データヘルス計画っていろんなことをするじゃないですか。この前、県に行った時に、それぞれの計画がなされているとポイントがつくと、でも今回、国からのそのポイントが改定されて、見直しが入ったと。そのポイントの改定があったということは事業費が削減されたのかな、というふうに思ったんですよ。そうすると、例えば、銚子市がこれだけデータヘルス計画をやっている、事業費は前年度と比べてほしい減額されるということはあるんでしょうかね。
飯島課長	特定健診に限ってということですかね。
加瀬室長	データヘルス計画を全国的に策定していますので、以前は、その策定しているということでポイントがついて、それに対して加算されて、交付金が来るという形でしたんですけども、そこもだんだん見直しがかかって、やはり加算はされるんですけどもその加算に対しての交付金額が減らされているとは思いますが。そこも毎年見直しがかかりますので。
柏熊委員	特定健診はいつも35%くらいじゃないですか。それがなかなか増えないじゃないですか。そうすると、いつもより減額された金額しか支給されないということですよ。
飯島課長	そのパーセンテージが、今、直接反映されているかどうかはわかりませんが。
柏熊委員	県内のどこの地域も、あまり特定健診のパーセンテージが上がる様子は無いようなんです。やはり、いつも同じ方が受けて、というような話をなさっていて、究極やらなくちゃいけないものなんでしょうかね、というような感じになっちゃうんですけども、とりあえず、ポイントも見直しが入ったということなので、どうなのかなというふうに思ったんですけども。
飯島課長	ペナルティのように率が低いから事業費が削られるということはないと思うんですよ。良ければ加算していたという過去はあるかと思うんですけども、ペナルティはなかったと思います。
間山委員	ペナルティじゃないんだけど、社会保険の方の少し余裕のあるお金が、国保の方に回ってくるのが減らされるという話を聞いたん

	ですが、そういう話は聞いたことがないですか。
飯島課長	社会保険の保険料の中からということですか。
間山委員	社会保険の方は、割と余裕があったから。今は両方ともそうでもなくなってきたんだけど。保険の制度が2つあるでしょ。社保と国保がね。それを国保の方だけ汲汲となってきたのに、社保の方は割と余裕があるからと言って、それを緩和するために社保から国保の方にお金を回すとか、そういう話だったような気がしたんだけど、違うかな。
飯島課長	実際は社会保険料からこちらに歳入で入るというものはないんですけども。
高橋委員	そこらへんが中途半端で、特定健診の受診率が低いと何か国からのペナルティがあるというのは、歯科医師国保でも聞いたことはあるんですけども、この10年20年間、ペナルティは今のところ出てないんですよ。
植村委員	<p>今、お話いただいたんですけど、社会保険も決して全然余裕があるわけではないです。高齢者の納付金なんていうのは、大変な金額を要求されていますし、変な話、後期高齢者なんて要は特保を受ける、受けなくて、加算減算というのをされるんですよ。要は健診率が低いと後期高齢者なんかも通常より10%増しとか、そういう感じで社保も取られているんですよ。ある意味、色々な制度を社保とか色々な制度で助け合っていて、色々、高齢者の支援金、後期なんかはそういうような部分だと思うんですけども、正直、私なんか、今、思うんですけど、結局、社保は社保で色々やっていて、サラリーマン世代は保険料をみんな社保に収めていて、さらにそれを国保に回すというような部分は、ダブルの（負担がかかってしまう）サラリーマン世代は。そういう感じもします。</p> <p>あと1つ、一般会計なんか使うということになると、税金もそっちに回されるということになる。自分たち、サラリーマン世代は社保でお金を払って、なおかつ払った税金がそっちに持ってかれる。要は二重で引かれるというようなところは、ちょっとあるかというふうな気はします。</p> <p>社保も全国的に健保連というところの連合会でやっていますけれども、もう余裕のある組合なんてほとんどないですね。医療費は上がるし、支援金は高くなるし、直近は色々賃金とかありますけれども、ちょっとそういうふうな部分は社保代表としては、訴えておかないといけないというところがあります。すみません。</p>
鷺山会長	国の助成金という話がありましたけれども、交付税では措置されていないですか。特定健診とか受診率とかそういうものについて。地方交付税で。
加瀬室長	ちょっと聞いたことがないですね。
間山委員	何か出てますよ。絶対に。だから、国から言われたことだからやめられないんだよ。

	<p>30%しか受診してないってことは意味ないじゃん。本当は、病気にかかってない人が、受けるべき健診をさ、ずっと(病院に)かかってて、毎年、同じ顔ぶれしか受けてなくてさ。毎年、同じ人がやってるんだよね。こんな健康診査なんか早くやめちゃえばいいと思ってるんだ。国がやれって言ったことだからやめられないんだよ。だから、絶対、国から何か出てますよ。出てないわけがない。</p> <p>国から金出してるから、国が言いたいこと言ってんだから、金を出さないのであれば、さっさとやめちゃえばいいんだよ。</p>
野口委員	<p>せっかく概要作ったんで、広報か何かで特集組んで、あれだけ分厚いデータヘルス計画作ったんだから。受診率が低いということもありますし、広報で特集をおやりになった方がいいと思いますよ。</p> <p>せっかくこれ作って、出して、内容的には、大変受診率も低いし、特定健診がやっぱり。生活習慣病もあると。人口透析なんか、皆さんご存じないと思うんで、私も知らなかったんで、こんなに人口透析が出ると大変なこともありますので。是非これはお願いしたいなと思うんです。</p>
飯島課長	<p>広報の掲載の方は実施いたします。</p>
野口委員	<p>ちょっと出すんじゃないくて、特集でやらないとダメだと思うので。</p>
飯島課長	<p>そうですね。実施できるよう検討します。</p>
柏熊委員	<p>ジェネリックの件なんですけれども、ここに服薬状況の分析って書いてあって、令和5年6月時点では80%を超えてるって書いてあるじゃないですか。ジェネリックの薬品そのものが、今、不足してるって言うじゃないですか。18社営業停止か何かで。それだけ薬は間に合ってるんですかね。80%って確かに切替えたかもしれないけど、服用されてるかどうかっていうのは分からないですよ。今日、薬剤師会の方が来てないからね。分からないですもんね。</p>
飯島課長	<p>薬が足りているかどうかっていうのは、確認することは難しいということになります。</p>
柏熊委員	<p>処方箋で切替えになってるっていうのが80%っていうことなんでしょうね。ただ、その薬が出てるかどうかは分からないと思うんですよ。</p>
飯島課長	<p>はい。そのとおりです。</p>
鷺山会長	<p>先ほどの、坂尾委員からの塩分摂取の関係の資料は後で配布されるということでよろしいですか。</p>
加瀬室長	<p>後で調べまして、委員の皆様には配布したいと思います。</p>
鷺山会長	<p>ただいまの、植村委員のご発言の中で、私、先ほど料率改定の話の中で、一般関係から法定外の繰出しということをお話したんですが、補填してる場所は結構あるんです。当然、おっしゃるように、社保との絡みから、これはあくまで法定外、基準外ということで。要するに不公平ということになりますので、是正するようにと、そういった通知も出されてはいるんですが、やはり各市町村、そういう形でやってる</p>

	<p>ところが多いんです。</p> <p>他にご意見等、ございませんでしょうか。</p> <p>ご意見等、他にないようですので、以上で第3期銚子市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）についての質疑を終わります。</p> <p>続きまして、議題3 令和6年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について事務局の説明を求めます。</p>
加瀬室長	<p>それでは、議題3 令和6年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について説明します。はじめに資料3-1をご覧ください。令和6年度の本市の国民健康保険事業の概要案です。詳細につきましては、先にお配りした資料説明のとおりですので、説明の方は割愛させていただきます。次に資料3-2をご覧ください。令和6年度の国民健康保険事業特別会計予算（案）です。まず、歳入の主なものから説明いたします。1款 国民健康保険料収納率を現年度分は93%、滞納繰越分25.5%で見込みました。先ほど、議題1の中で坂尾委員から質問のありました、滞納繰越分25.5%のこの部分の保険料額でございますが、まず、調定額が2億6,532万7,000円、収入の見込みが収納率25.5%を見込みまして6,765万8,640円。約6,800万円を見込んで25.5%としてございます。</p>
坂尾委員	意外と少ないですね。
加瀬室長	<p>滞納繰越の方は、そうですね。</p> <p>だいぶ低くはなってしまいますね。</p>
坂尾委員	こんなもんなんですか。
飯島課長	大体、他の市も20%台に。
坂尾委員	はい。わかりました。
加瀬室長	<p>では、説明を続けさせていただきます。被保険者数、世帯数の減少によりまして、保険料調定額減少により、前年度と比較しまして約7,900万円の減額となっております。</p> <p>6款 県支出金は、主なものは保険給付費等交付金でございます。こちらは、市が、医療機関等に支払う保険給付費等に相当する額が、県から交付されるものですが、こちらも被保険者数の減少による医療機関の受診者数の減少に伴いまして、約1億1,400万円の減額となっております。歳入合計の方は、前年比2億3,000万円減の73億5,100万円でございます。</p> <p>次に歳出の主なものについて説明します。</p> <p>2款 保険給付費は歳入の県支出金で説明いたしましたが、被保険者数の減少による医療機関の受診者数減少に伴いまして、約1億1,500万円の減額となっております。</p> <p>3款 国民健康保険事業費納付金は、被保険者数の減少に伴う所得額の減少などが影響したと思われ、約1億2,400万円の減額となっております。歳出合計は歳入と同額の73億5,100万円でございます。</p> <p>資料3-3をご覧くださいと思います。国民健康保険の加入世帯と加入者数の推移でございます。転出や後期高齢者医療制度への移</p>

	行、また、被用者保険の適用拡大などによりまして、加入世帯、加入者ともに減少に歯止めがかかりませんで、国保財政のほうは厳しい状況が、今後も続くかと思われます。以上で、議題 3 の説明を終わります。
鷺山会長	ありがとうございました。それでは今の事務局からの説明を受けまして、委員の皆様からご意見をいただきたいと思います。 何か、ございますでしょうか。
野口委員	以前にもちよっとお話したと思うんですけど、人間ドック、最初 5 万円で後 2 万円というのはどうですかね。検討してないみたいなんですけど。要するに、最初にインセンティブを上げて、その後はみんな受けると思う。2 回目以降は受ける方はどんどん受けていくと思うんですよ。最初にそういうふうにするのがいいと思うんですけど、一律 3 万円じゃなくて。そういう変化をかけて、人間ドックを増やすというような発想はできないかな。
柏熊委員	すいません。それって人間ドックの補助金ってことですよ。それって前 4 万円でしたよね。それが 5 万円になったんですか。2 回目から 2 万円になるんですか。
加瀬室長	そうではなく、4 万円から 3 万円に下げました。
柏熊委員	毎回やれば 3 万円補助を受けられるんですか。
野口委員	最初だけ 5 万円にして、後は 2 万円で、最初に受けてもらいたいという案です。
柏熊委員	そういうことですか。わかりました。
野口委員	最初、受けてもらって、こんなにいいものであると、そう思えば自分でまた受けますからね。
飯島課長	以前の会議から検討はしていなかったもので。来年度以降の課題にさせていただきます。
野口委員	予算的にはだいぶ減ると思うんだよね。ずっと同じじゃなくて変えていかないと。
飯島課長	わかりました。検討いたします。
間山委員	特定健診を受けて、自分が人間ドックやっているようなつもりの人が多いんだよね。 あれだけやって、自分の健康を維持してると思ってる人が大半ですよ。だったら特定健診やめて、人間ドックをやった方がいい。人間ドックを積極的に年 1 回でも助成金を増やしてやった方が、より効率よく自分の健康を守れるんじゃないかと思います。
飯島課長	貴重なご意見、ありがとうございます。
間山委員	これどこからも（お金が）出ないでしょ。これ（銚子市）独自の事業でしょ。
加瀬室長	そうですね。市独自です。 一応、人間ドックは特定健診のみなしということで、交付金の対象にはなりません。ただ全額は来ませんので、本当に一部だけが県から入っ

	てまいります。
柏熊委員	人間ドックをされた方も特定健診でカウントされてるんですよね。
加瀬室長	そうですね。どちらか受診していただくという形になります。
柏熊委員	これ、金額考えると足してみたら、人間ドックやった方に助成した方がいい感じですよ。
間山委員	普通に外来でかかって検査やりますよね。その一部が特定健診でやる項目と被った場合、その一部だけ特定健診を受けたことにしたけど、今やめちゃったよね。
加瀬室長	そうですね。その辺がちょっと、国から指摘がありまして、今まで交付金をいただく項目としていたんですが、若干見直しがかかりまして、今現在、その辺を検討しているところです。
高橋委員	人間ドックの3万円というのは、最高が3万円ということなんですよ。例えば人間ドックの項目が少ない人は3万円じゃない場合もあるということですか。何パーセントって決まってたんでしたっけ。
加瀬室長	そうですね。検査費用の7割で上限3万円です。 だいたい人間ドックは7割で3万円を超えますので、一部の脳ドックだけを受けられる方が3万円を切るくらいの形になるということです。
鷺山会長	予算の範囲内で、受診率の向上とか、色々メリットを考えて、早急に検討してもらったらどうですか。
飯島課長	はい。わかりました。ありがとうございます。
間山委員	人間ドックの項目って規定あるのかね。私はやってないから知らないんだけど、ないですよないよね。
兒玉委員	ないですよ。
高橋委員	特定健診は入れないといけないとかありませんか。
兒玉委員	それはあるかもしれないです。 各医療機関でどこまでやるかです。医療機関によってできる検査も違いますからね。
高橋委員	人間ドックに特定健診を入れなければ、特定健診のカウントにならなくなっちゃいますからね。
加瀬室長	そうですね。
鷺山会長	他にご意見等ございますでしょうか。 他にないようですので、以上で、令和6年度銚子市国民健康保険事業特別会計予算（案）についての質疑を終わります。 続きまして議題4 その他について議員局から何かありますか。
加瀬室長	今回は特にございません。
鷺山会長	これをもちまして会議に付された議題は全て終了いたしました。それでは、本日の協議会を終了いたします。長時間のご審議及び議事運営にご協力いただきありがとうございました
事務局 (高木副主査)	鷺山会長、議事進行ありがとうございました。以上をもちまして、令和5年度第3回銚子市国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉

会いたします。また、今年度の運営協議会については、本日で最後となります。委員の皆様には、非常にタイトなスケジュールの中で、保険料率の見直しなどをご審議いただきまして、ありがとうございました。なお、協議会委員の皆様の任期が本年7月31日までとなり、通常ですと次回開催は8月の予定ですので、今回の協議会が、現在の構成委員で開催する最後の協議会となります。委員の皆様方には、当協議会の運営に、ご協力いただきまして、ありがとうございました。
--

令和 年 月 日

会 長

署名委員

署名委員