

会 議 録

1 附属機関等の会議の名称

2 開催日時 令和2年 2 月 7 日(金) 午後 7 時 00 分 から 午後 9 時 00 分まで

3 開催場所 松川町役場 2 階 協議会室

4 出席者氏名

【委 員】 10 名

被保険者代表： 宮澤國光会長、下澤淳子副会長、佐藤八重委員、西尾幸久委員

公 益 代 表： 中平文夫委員、熊谷宗明委員、黒澤哲郎委員

保 険 医 代 表： 米山繁樹委員、中塚龍也委員、横田陽一委員

【役 場】 7 名

宮下町長、米山保健福祉課長、矢澤住民税務課長、米山徴収係長、北沢保健予防係長  
大橋主査、佐藤主任

5 議題(公開又は非公開の別)

(1) 国民健康保険事業の状況について

(2) 令和元年度国民健康保険特別会計決算見込みについて

(3) 令和 2 年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について

(4) その他

6 非公開の理由(会議を非公開とした場合)

—

7 傍聴人の数

0 名

8 会議資料の名称

—

9 審議の概要

- (1) 開会
- (2) 町長あいさつ（町長）
- (3) 委嘱状交付
- (4) 自己紹介
- (5) 正副会長の選任について（会長：宮澤委員・副会長：下澤委員）
- (6) 正副会長挨拶（会長・副会長）
- (7) 会議録署名委員の選任について（黒澤委員・西尾委員）

(8) 協議事項

① 国民健康保険事業の状況について

事務局による資料説明

【質疑・応答】

協議事項②と一括して行う

② 令和元年度国民健康保険特別会計決算見込みについて

事務局による資料説明

【質疑・応答】

（委員）

資料の構成が今までと違っている。医療費の状況が載っていないほか、税の収納状況も口頭による説明のみでわかりにくい。国民健康保険事業の状況についての表も単位の記載が無くわかりにくい。

（事務局）

今回は新たに委嘱を受けた委員の方もいらっしゃるなかで、国民健康事業の概要をお示しする必要があるかと思い、今までと資料の内容を変えさせていただいた。

次回から収納率等の資料も用意する。今回も必要な場合は後日補足資料という形で送付する。

（委員）

全体のお金の流れをわかりやすく示したいという理由は理解できる。しかし、この会議では松川町の医療費について足もとの状況を共有したい。また、かつては2月の運協でも諮問があったはずだが、今回は来年度予算について検討するのみで諮問はしないのか。

（事務局）

ここ数年、2月の運協では検討のみで、保険税本算定前の5月の運協のみ諮問を行うことにしている。

(委員)

当町において医療費が少ないのは保健指導の成果によるものと感じている。そこで、重症化予防の観点から、特に脳血管系の予防方法は今後どのように対応するか。また、保険者努力支援制度による歳入はどの科目に見込んでいるか。

(事務局)

医療費の詳細資料は後日送付させていただくが、当町では脳血管疾患が増加していることから、今後も血压管理や減塩推進に力を入れていく。当町の医療費が低水準に留まっている理由の一つに、保健師の受診同行や医歯会での連携等を通じて、医師と役場の協力体制が確立していることも挙げられる。

保険者努力支援制度の表中科目は「国県支出金」になり、来年度は8,200千円程度の歳入を見込んでいる。この制度は医療費通知や特定健診受診率、保険税収納率など市町村ごとの事業や計数を評点化し、成果に応じて保険者に還元するものである。

(委員)

特定疾病と特定疾患患者について、保険者負担区分はどのようにになっているか。透析は全て慢性腎不全と考えてよいか。

(事務局)

国保の特定疾病患者数は減少している。特定疾病の自己負担額は所得によるが1万円で、特定疾患は医師が認めた場合のみ補助対象となる。補助は県の制度であるが、特定疾患と認められない場合、国保が通常どおり7割負担することになる。

(委員)

先日、テレビ番組でN-Nose検査という、線虫の特性を活かし、検尿だけで癌の有無を検査するという技術が紹介されていた。こうした最新の検査についても導入できないものか研究してもらいたい。

### ③ 令和2年度国民健康保険特別会計予算(案)について

事務局による資料説明

#### 【質疑・応答】

(委員)

保険税の水準統一に向けたロードマップについて、税率が県下で統一された場合、市町村毎の収納率等はどのように作用するのか。また、保険者努力支援制度の立ち位置はどうなるのか。

(事務局)

ロードマップについては、県が招集したワーキンググループで議論・検討を重ねている段階と聞いている。保険税率の統一方法も、医療費指数だけは残して医療費の少ない市町村に配慮する案から、一切の個別要因を排除して完全統一する案まで複数ある。今後、県の国民健康保険室が各市町村を巡回して、首長や国保運営協議会委員と議論する場を持ちたいとのこと。そうした機会に当町としての意見を伝えていきたい。

(委員)

町の国保財政調整基金について、活用策を示していただいたが、将来的な見通しは

不確定な面もある。基金残高が多いと、交付金が減額されるといった心配はないか。

(事務局)

基金の活用策や取崩見込みは今後の保険税統一の動き次第で変わる可能性はある。ただし、基金の保有については各市町村の裁量に任されており、保有残高が交付金に作用するということはない旨、県に確認済みである。

一方、町の一般会計との関係では、これまで一般会計繰入金として決算補填を受けてきたことにより基金残高が伸びたという考え方もあり、財政部門からは統一化後に基金残高を一般会計へ償還して欲しいという打診もある。

(委員)

一般会計からの繰入という経緯があっても、それだけで基金残高が増えたというわけではなく、被保険者の努力によるところもあるはずだ。その点も踏まえ、財政と交渉してもらいたい。

(委員)

税の統一化は効率よく財源を集めようとする意図が感じられる。しっかり折衝されたい。

#### ④ その他

##### 【質疑・応答】

(委員)

応能割と応益割の割合は以前から変わっていないか。

(事務局)

当町の応能割と応益割は以前から6対4を目安に設定している。しかし、全国的には受益者負担の観点から、5対5が望ましいとされており、保険税の統一化後はその割合が目安になる。

(委員)

透析患者が減少しているとの報告があったが、原因は分析しているか。

(事務局)

国保被保険者では2名が特定疾病を患っており、うち1名が糖尿病に起因している。当町は糖尿病の人数は比較的少ないが、飯田市をはじめ周辺市町村との連携による成果と考えている。

(委員)

国は保険者努力支援制度等、広域化と合わせた財源投入を積極的に行っているが、最終的には税水準の統一により負担を増やすという思惑が感じられる。

(委員)

N-Nose検査は癌がある部位を特定できないため、検査で癌があると判定されても、実際の癌が見つからない場合に不安をもたらすデメリットもある。癌の中には人の寿命に影響を与えない癌もあるし、病名と治療法が確定しないと保険が適用されないという問題もある。とはいえ、画期的な検査であり、今後、全国的に導入されていくかもしれない。

(9) 質疑

(10) 閉会 (副会長)