

会 議 録

1 附属機関等の会議の名称 松川町国民健康保険運営協議会

2 開催日時 令和7年2月21日(金) 午後7時00分 から 午後8時30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: 西尾会長 佐藤副会長 下澤委員 大島委員

公 益 代 表: 星野委員 宮下委員 谷川委員 柳原委員

保 険 医 代 表: 宮澤委員 中塚委員

【役 場】 8名

保健福祉課 : 塩倉課長 三宅保健予防係長 土岐保健師 大澤主査

住民税務課 : 米山徴収係長

5 議題

① 国民健康保険事業の状況について

② 国民健康保険特別会計 決算見込み及び当初予算(案)について

③ 「長野県における保険税水準の統一に向けた松川町のロードマップ」見直しについて

④ マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

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 松川町国民健康保険運営協議会 次第

9 審議の概要

(1) 国民健康保険事業の状況について

(2) 国民健康保険特別会計 決算見込み及び当初予算(案)について

(委員)

P.1 医療費の推移 被保険者数は減少しているが医療費は増えている。高額な治療が増えているという解釈で良いか。被保険者数が減少すれば医療費も下がるのではないのか。

(町)

高額な治療を受ける場合もあれば、感染症等色々な病気の積み重ねの場合もある。被保険者数に応じて医療費が推移するわけではない。高額な治療や医療を受けた回数等で変わってくる。

(委員)

P.8 医療費増加の要因について、予算書ではどの箇所に該当するのか。

(町)

P.7「2 保険給付費」に該当する。

(委員)

P.8 にインフルエンザや新型コロナウイルスの流行とあるが、医療費増加とは関係ないのでは。

(町)

インフルエンザや新型コロナウイルス等の季節性の病気を含め医療費全体の増額を見込んでいる。新型コロナウイルスでは、エクモを使用する回数は一時に比べ減っていると思うが、いないわけではない。インフルエンザは、これまでの 5 倍 6 倍と想像以上に流行した。高額ではなくても患者数が増えているため、増額要因として見込んでいる。

(委員)

P.8 毎年基金の取り崩しは行われるのか。また、保険税率は毎年変えていくのか。

(町)

基金の取り崩しは、毎年必ず行うものではない。当初予算の段階では見込めないものもあるため、そのような補填のために予算には基金を取り崩す予定として載せている。国保税は、毎年試算し決定している。しかし、県統一が進んでおり、町もロードマップを作成しそれに基づき進めている。

(委員)

P.3 徴収困難案件は、何年まで対応するのか、処理の仕方はどのようなものか教えてほしい。

(町)

納税の公平性の観点から、督促・催告をした上で、応じていただけない方については差押ができるかどうかの財産調査を行い、明らかに財産のある方については差押を執行している。

また、滞納額が高額になっている場合には、不動産登記簿に差押登記をさせていただいている。

調査の結果、経済状況が厳しい方については、滞納処分の 3 年間の執行停止を行う。その間に経済力が回復しない方については、不納欠損処分をしている。

(委員)

P.3 国保税未納者が医療機関を受診する場合、未納でも医療給付費が発生しているのか。

(町)

これまで、分割納付している方へ短期被保険者証(以下短期証)を発行していたが、令和 6 年 12 月の法改正により、短期証制度が廃止となった。納期限から 1 年を経過した場合、医療機関の窓口で一旦 10 割を支払い、後日申請することで一部負担金分が返還されるようになり、納期限から 1 年半を経過した場合は、医療給付が停止されるという厳しい内容となっている。

(委員)

P.7 県納付金の増加とは、県単位で運用しているため一度県で集金する必要があり、その金額が増えているが、あとから歳入として県支出金が入ってくるというイメージで良いか。

(町)

そのとおりです。

(委員)

町として医療費抑制に向け保健師等が努力したとしても、県単位でみることにより、努力結果より負担が増加する可能性があるということか。

(町)

まだ県統一の方針が固まっていない。現在の国保税は、県内で見ても低い位置にあるが、県統一に向けて動いているため、少し上げる必要がある。

(委員)

金額を上げなければ、財政調整基金をより取り崩す必要があるということか。

(町)

そのとおりです。

(3)「長野県における保険税水準の統一に向けた松川町ロードマップ」見直しについて

(委員)

P.13 今後の国保税は、県統一となると収入関係なく一律同じ保険税になるということか。

(町)

金額が同じになるのではなく、税率が同じとなる。

(委員)

子ども・子育て支援金制度の創設とあるが、国保税が増えるのか。この財源はどこから出るのか。国保財政が厳しい状況が続いている。退職後、任意継続ではなく、国保加入とできないのか。

(町)

詳しい内容は示されていないため税率等は不明。後期高齢支援金と同じ扱いになると思われる。

(町)

子ども・子育て支援金制度は全ての医療保険者、全ての国民がこどもを含めて負担するもの。後期高齢支援金のように、被保険者の保険税にプラスされるとお考えいただきたい。子育てに特化した特定財源として使用されることとなり、児童手当等として国民へ還元される。任意継続については、国が法律を作らない限りは、町でできることはない。

(委員)

滞納者の中には、貧困で税金が支払えず不能欠損しなければ仕方がない方がいると思う。借金もあり医者にもかかれな方等の生活背景をよく考えて、滞納繰越と不能欠損を行ってほしい。

(町)

滞納処分には法律で定められた差押禁止額がある。借金などの私債権は考慮されていない。納税相談の内容により差押をしない場合はあるが、相談に来ていただける方ばかりではない。

(町)

保健師だけではなく、福祉係や包括支援センター、外部の機関と協力してそういった方たちをどうやって支えていくか動いている。しかし、SOSを発信できる方ばかりではない。その場合は、例えば健診未受診者の訪問をすることで判明することもあるため、これからも力をいれて動いていきたい。

(委員)

福祉医療についても、県内で統一されるということか。

(町)

県内には負担なく受診できる市町村がある。町も負担無しで受診できるよう考えていきたい。

(委員)

この財源はこの保険の話とは関係なく、福祉の財源で賄われるということか。

(町)

そのとおりである。福祉の一般財源で賄われることになるが、自己負担 300 円とすることにより努力者支援の交付対象となる部分があるため、国保の補助金が増えているという影響はある。

(4) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

(委員)

マイナンバーカード署名用電子証明書の有効期限のお知らせは役場から出ているのか。

(町)

そのとおりです。住民税務課から通知が届きます。

(委員)

マイナンバーカードの登録率はどのくらいか。

(町)

交付数は 12 月 31 日現在 81.1%である。被保険者の保有率、使用率については確認する。

5. 質疑応答(全体)

(委員)

P.4-7 歳入県支出金と歳出県納付金は差し引き 0 となるのか。

(町)

町と県 2 者だけではなく、国保連合会を含め 3 者が関係している。差し引き 0 とはならない。

6. 連絡事項

なし

7. 閉会