

会 議 名	洲本市国民健康保険運営協議会			
開催日時	平成29年2月23日(木) 13:30~15:10			
開催場所	洲本市役所 2階201会議室			
会議次第	1 開会 2 会長あいさつ 3 副市長あいさつ 4 報告事項 平成29年度洲本市国民健康保険特別会計(事業勘定・直診勘定)予算(案)について 5 その他 6 閉会			
委 員	氏 名	出欠	氏 名	出欠
	竹 岡 千 尋	出	中 田 哲 雄	欠
	野 村 由美子	出	萩 原 宏 明	出
	倉 内 一 夫	出	太 田 益 生	出
	津 本 定 也	出	山 本 道 雄	出
	寺 内 洋 二	欠		
出席者	濱田副市長			
事務局	竹鼻税務課長 平山滞納対策課長 大橋サービス事業所長 永岩保険課長 田中サービス事業所所長補佐 濱端保険課国民健康保険係長 中来田保険課 主査			
傍聴希望者	0名			
会議資料	・平成29年度洲本市国民健康保険特別会計(事業勘定・直診勘定)予算(案) ・特定健康診査等の状況 ・その他資料			

審 議 内 容

	(13:30開始)
会長	会長あいさつ
事務局	副市長あいさつ
	委員の出席状況及び公開状況について報告。
会長	会議録署名委員に、野村委員、太田委員の両名を指名。
事務局	(報告事項) 資料に基づき、「平成29年度洲本市国民健康保険特別会計（事業勘定・直診勘定）予算（案）について」説明。
委員	(質疑応答) 事業勘定の方なんですけど、一般被保険者の収納率、現年の収納率は今いくらか。
事務局	収納率ですが、現年度見込みで92.9%、昨年度が92.4%ですので若干の増。滞納繰越分は、27年度13.9%に対して今年度もほぼ横ばいですが14.0%くらいになる見込み。
委員	かなり努力はされていると思っている。 資格証明書はいくら出しているのか。
事務局	資格証明書は平成28年12月1日の年次更新の時点で92世帯に交付しています。
委員	去年と比べ少なくなっているのか。
事務局	去年度の同時期で86世帯でしたので、6世帯増えました。

委員	<p>当初予算を作成するにあたり決算見込をある程度出されておると思うが、直診勘定が一番大きな問題かなと思う。直診勘定の決算見込はどうなっているのか。</p>
事務局	<p>2月3月あたりからインフルエンザ等があるのできっちりとは出せない状況であるが、赤字体質は改善されない見込です。</p>
委員	<p>診療収入の金額が28年度と比較して非常に少なくなっているが、先ほど人口減によるものと説明があったが、人口減がどの程度の人口減なのか。それとも、五色診療所関係の設備が利用できない内容のものが多いので利用せずにこちらの淡路医療センターとかに移管されているものなのか。そのあたりはどのような考えをもっていますか？</p>
事務局	<p>人口減少は大きい要因でありますけども、やはりおっしゃられているとおり件数も若干、減っています。見込ですが、診療所全体の外来で500件から600件の減少になっていくのではないかなと。これに伴い、収入もだんだん落ちていっているという状況です。その内訳については、人口減少やほかの医療機関へ流れているかは診療所側では把握できない状態です。</p>
委員	<p>なかなか判断しにくい問題であると思います。</p> <p>しかし、減っている金額がかなり大きいので五色診療所の償還が終わったとかであれば理解ができるが人口減とか利用したくても対応しにくくて淡路医療センターへ行くということになっているのであれば。</p>
事務局	<p>難しいところではありますが、診療所につきましては、一次医療といわれるもので地域医療の部分であり、入院等になれば淡路医療センター等の専門外来へ行かれる方が多くなってきているのかなという感じはしています。</p> <p>(質疑を終結)</p> <p>(異議なしとして報告事項を了承)</p>

事務局	<p>(その他)</p> <p>資料に基づき、平成 30 年 4 月からの「国保制度改革の概要」について説明。</p>
委員	<p>市町が県に納める納付金について、もし徴収率が下がり、不足が生じた場合は市がその分を補填するのか。</p>
事務局	<p>納付金については、過去 3 年間の平均収納率を基に算定されることとなります。もし不足が生じた場合は、市が補填するのではなく、県で設置される基金より借り入れて補うこととなります。次年度の納付金に上乗せされて形で算定される、示される保険料率が増える形で示されることとなります。</p>
委員	<p>過去には、収納率による調整交付金のペナルティがあったと思うが、広域化後にはどうなるのか。</p>
事務局	<p>調整交付金のペナルティについては、兵庫県において広域化等支援方針を策定していることから現在はありません。</p> <p>広域化後は、収納率の良い市町村について、保険者努力支援制度として交付金が交付される予定です。</p>
委員	<p>保険料の算定方式について、洲本市は 4 方式を採用しているとのことだが、これは決まっていることか。4 方式の資産割について、国保でない人には資産割はないが、国保の人にはなぜ資産割があるのか。国民全部が対象になっているのであれば納得できるが、厚生年金に加入している人は資産割がない。国保に加入している人でも住んでいる市町村により資産割がある人とない人がいる。どのような理由で資産割があるのか。</p>
事務局	<p>おそらく、国民健康保険制度ができた当初、土地、家屋を持っている人はそれだけ財産的に豊かでしょうという理由で資産割の仕組みを作ったのではないかと思います。</p>
委員	<p>資産はあくまで処分ができて換金される。</p>

委員	<p>この議論については、かなり以前よりあったと認識している。</p> <p>建物の資産と資金の資産は違う。</p>
委員	<p>この議論は、今がちょうどいい機会である。</p> <p>この時期に、今後どうしていくのか議論するべきである。</p>
委員	<p>県内でも3方式のところがあるのに、なぜ洲本市は4方式なのか。</p>
事務局	<p>先ほども説明しましたが、兵庫県下41市町の内、4方式を採用しているのが21市町で、ほぼ半数となります。基本的に、資産割を設定している地域は郡部が多いです。市で資産割を設定しているのも、大部分は合併した市です。3方式を採用しているのは基本的には都市部です。</p> <p>資産割は、必要額を所得割で十分徴収できない場合にこれを補填する意味合いで設定されている。都市部に比べて郡部では所得が計上されにくいということで現在の状況になっていると考える。</p> <p>先ほど、おっしゃられたとおり、以前から2重取りではないかとの議論があります。平成30年からの制度改正にあたり、県の国保運営方針においても「3方式を目指す」とありますので、以後、資産割をどうしていくのか、資産割のない3方式にする場合、その資産割の分をどう補填していくのか等、事務局で資料を準備のうえ、当協議会で議論していただければと考えております。違う言い方をすれば、もし3方式に変更するのであれば今のタイミングしかないかなとも考えております。</p>
委員	<p>なかなか難しい問題である。</p> <p>この決定は洲本市だけではできないのか。県の同意等が必要なのか。</p>
事務局	<p>広域化後、県はあくまで保険料率を提示するだけで、決定するのは市町となります。</p>
委員	<p>県へ要望を出すということになるのか。</p>

事務局	あくまで決定するのは洲本市となります。
委員	私は、固定資産税は固定資産税として課税し、一方で国民健康保険税においても固定資産に対して資産割を課税するのはおかしいではないかと考える。
委員	納税者にとっては、2重に税金を取られている感覚がある、なので不公平感があるのではないかと考える。 話は変わるが、住所地特例の制度は残るのか。
事務局	残る予定です。 (質疑を終結)
事務局	続いて、「平成 29 年度に予定されている国民健康保険制度改正等」について資料に基づき。
委員	高額医療費の関係で、月単位での計算ですよ。極端な例で行くと、月末に手術し、翌月から入院するとなつて高額療養費がもらえなかったという事例を聞いたことがあるんですが、自分で手術の日とかを決められればこんなこともないと思うが、そうともいかないものなんで。
事務局	制度上は、ひと月単位での計算となっております。
委員	病名一つは一つとして取り扱うべき、何とかするべきであると思う。 委員がおっしゃるとおり、月をまたぐと医療費が 2 分の 1 となるのと同じである。
事務局	お気持ちはよくわかりますが、先ほども申し上げましたとおり、制度上あくまでひと月単位での計算となっております。また、病気一つ一つでとらえて計算というのは現制度では難しいと思います。 (質疑を終結)

	(15 : 10 終了)
--	--------------

