

## 令和元年度第2回 松本市国民健康保険運営協議会 議事録

## 開会の宣言

## ○ 課長補佐

## あいさつ

## ○ 健康福祉部長

皆さん改めましてこんにちは。健康福祉部長の樋口です。どうぞよろしくお願  
いいたします。本日は大変お忙しい中、委員の皆様には、令和元年度第2回松本  
市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

皆様方には、当国保会計の運営にあたりまして、日頃からご助言・ご指導いた  
だきまして誠にありがとうございます。

さて、今年は皆様もご存知のように、令和元年から中国で発生した新型コロナ  
ウイルス対策において、国内外において対策を講じています。幸いにして、まだ  
県内ではそういった発生例はありませんが、松本市といたしましても、この事例、  
発生を受けまして、日頃皆様からご指導いただいている感染症対策、せきエチケ  
ット、手洗いの励行、それと多くの観光客がいらっしゃるということで、中国語・  
英語等で、せきエチケットなどを守ってください、マスクをしてくださいなどと  
多国語のポスターを作りまして、各施設に貼らせていただいております。また、  
具体的には松本城の階段が急なものですから、手すりは、定期的に消毒をするな  
ど、小さいことではありますが対応させていただいているところであります。

今、国内及び海外においても問題なっておりますので、各関係の皆様と連携を  
する中で、万全に対応していきたいと思っておりますので、引き続き皆様、ご指導お願  
いしたいと思います。

さて、国民健康保険につきましては、この平成30年度から国民健康保険の県  
域化により、財政運営の責任主体が長野県に移行する中で、国民健康保険制度も  
変わってきており、国民保険の安定的な運営のため、国においても平成30年度  
の制度の改革以降、約3,400億円の大きな財政支援をしていただいていると  
ころであります。

引き続き安定した国保運営を行うためには、さらなる拡充も必要と考えており  
ますので、市長会などを通じて、要望などをしていきたいと思っております。

本日は、松本市国民健康保険特別会計の財政状況や制度改正などについてご報  
告をさせていただきますので、よろしくお願いたします。

最後に、委員の皆様方の一層のお力添え、ご指導をいただきますようお願い申  
しあげまして、あいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願いたします。

○ 会長

大変お忙しい中、しかもここのところ大変厳寒でございますが、お寒い中、ご出席をいただきありがとうございます。

ご苦労さまですと申しあげるのは、委員の皆様、だけでなく、事務局の皆さんを含めてでございます。

よく申しあげることですが、協働という協力の協に、働き、と書いたりいたします。わたしども市民と行政と一体になって、いい国保にして参りましょうということが、この運営協議会の大きな趣旨であろうかと思えます。

いつも大変前向きなご意見、ご提言をいただき、本当にありがたく存じております。

今日も、活発なご意見、ご提言をちょうだいしたいと思います。よろしく願いいたします。

○ 課長補佐

それでは、関係機関の異動に伴い、1名の委員が交代しましたので、お手元の委員名簿でご確認ください。名簿の右端に新の表示がある方です。

○ A委員

公益代表の前任から替わりまして、私がここに出席するようになりました。よろしく申し上げます。

○ 課長補佐

それでは、ただいまから議事に入りたいと思えます。

会議の議長は、松本市国民健康保険運営協議会会則第4条第2項の規定により、会長が務めることになっております。会長、議事進行をよろしく願いいたします。

○ 会長

はい。それではただいまから、議事に入りたいと存じます。

その前に1件ご報告を申し上げます。本日17名の委員さんにご出席をいただいております。定数が21名で会議が成立しておりますということをご報告申し上げます。

それでは、会議に先立ちまして御了承をちょうだいしたいと思います。報道関係の皆さんが取材に見えておりますので、これをご了承いただきたいと思います。よろしいでしょうか。それでは、よろしく申し上げます。

それでは議事に入ります。第1号、報告事項でございますが、「松本市国民健康保険特別会計の財政状況について」、を議題といたします。

わたしども国保の財政については、特に深い関心を寄せているところでありますが、保険課長さんから、よろしいですか。

○ 保険課長  
— 説 明 —

○ 会長

ご苦労様です、以上ご説明いただきましたが、ご質問、あるいはご提言含めまして、ご発言をいただきたいと思えます。

発言の際にお手を挙げて、お願いをいたします。

○ A委員

質問ですが、令和元年度の決算見込み額で、△4億3,932万円、ということは令和元年度単年度でみると、赤字という理解でよろしいでしょうか。

○ 会長

説明は、簡潔にお願いします。

○ 保険課長

ご質問にお答えします。ページでいいますと、本日の資料の3ページ目の横長の表、令和元年度というくんだりから、平成28年、29年、30年度決算、それから真ん中の令和2年度当初予算、令和元年度の決算見込み額は一番下の収支と書いてある表、下から2番目の横長の表の当初予算が△5億7,990万円、それが△4億3,932万円に減っているというところだと思いますが、これにつきましてはさきほど申しあげました決算見通しで、単年度収支の部分につきましては、前年度繰越金を除きますので、マイナスになります。それが減っていますということで、一番下にある金額は、形式収支で、記号でいうとHのところですが、元年度の当初予算は6,400万円の黒字を見込んでいましたが、税収の改善等がありまして、その右側の数字、2億3,484万円と収支が改善しています。この額が令和元年度に繰り越される額ということになっています。

そこに、一番下から2行目にありますけれども、元年度末の6億3,000万円の基金があってそこに利息が加わりますけれども、その6億3,140万円を足し上げて、最終的な令和元年度決算見通しとして現在は8億6,624万円が見込んでおりまして、実際に決算いたしますと、これより若干数字が良い形で出てくると思えます。

その数字、H欄の形式収支2億3,484万円が翌年度に繰り越され、それを足し上げた数字が、令和元年度決算のところの上から2行目の令和2年度当初予算の前年度繰越金に2億3,484万円となります。これに、令和2年度は単年度収支で1億1,246万円を見込んでおりますので、経式収支は令和元年度繰越金とあわせまして令和2年度の繰り越しが3億4,730万円を見込んでいるものです。

それからその下の基金残高6億3,210万円を足し上げますと、今のところ令和2年度末の話ですけれども、9億7,940万円、約10億弱の余裕があると

いうことでご覧いただければと思います。

○ 会長

はい。ありがとうございます。B委員さんよろしいですか。

○ B委員

令和の2年度の見込みでは、1億1,246万円、単年度の収支としては、久しぶりにかなりの黒字になっている感じですが、被保険者の数が減っていますが、これだけの黒字ができるという根拠をお願いします。

○ 保険課長

松本市の一人当たりのいわゆる医療費の伸びはこの5年間平均でいいますと毎年3%ずつ伸びておりますが、被保険者の数は減っています。合併後最大の被保険者数が平成17年で8万3,000人いましたが、現在4万8,000人に減っております。

加入者割合は、3人に一人から4人に一人、5人に一人ぐらいの割合で被保険者数が徐々に減っています。全国でも、平均で年間3%くらい減り続けています。

黒字の原因につきましては、まず、総括的なことを申しあげたいと思いますけれども、最初に申しあげましたように一般会計と税率改定を議会はよくセットでいうのですけれども、一般会計から国保特会へお金を入れる考え方で、16年からなんとか転がしてきたということです。結果的に、30年度に国の制度改正ありまして、国が年間3,400億円の公費を出しますという説明がありましたけれども、前倒しで平成27年度から公費投入しています。その効果が一番大きいのかなというふうに私は感じております。

例えば、これは、確証があるわけではないですけれども、一般的に国が、100億円お金を出します、公費を出しますというふうに、市町村向けに100億円というと、松本市は、コンマ2%の影響があり、財政担当者は国が100億出すということは0.2%、松本市には2,000万円の影響があるといわれています。

国保に国が3,400億円を出すとすると、コンマ2%、6億8,000万になります。これ実は、わたしどもの制度の関係で前の制度と比較する物差しがなくなってしまうんですけども、その前の制度を使って、数字をあてはめてどこの部分がどのように変わったかというところ、国が3,400億円を入れた部分が、当時の6億8,000万ぐらい、約7億近くが収支改善に貢献し、基盤安定だとか、保険者努力支援とかいろいろ含めると、だいたい年間7億ぐらいのものが国から入ってきております。

それが、今現在の状況として、28、29税率を上げてきている状況かなと、私は考えております。国の軽減判定所得の引き上げの趣旨には説明がございまして、基本的には今までボーダーラインからちょっと出てしまった方が、軽減判定にかからなくならないように防ぐということが主な中身だと思います。

ただ、物価については上昇しているという理屈なので、B委員さんのご指摘のように、逆に下げられるということもあるかもしれませんが、私はそこまでの予想はしていません。

○ B委員

ということは、前期高齢者の65歳から75歳の人が、これからの後期高齢者に移行してくるということは、その数自体、団塊の世代が移行していくことで多くなるのですか。

こういうことからすると、国保の財政そのものは、比較的安泰というか、安定した推移が見込めるということでしょうか。

○ 会長

非常に核心に近づいたご質問ですが、どうぞ、お願いします。

○ 保険課長

国保の見通しがどうかという話ですけども、今、説明申しあげている国保が長野県に納める納付金は、来年度は59億5,100万円になります。保険税は、医療に使える分とそれから後期高齢者支援金にかかる分とそれから国保の被保険者で40歳以上の方にお支払いいただく介護納付金の3種類あります。

医療分につきましては、約40億1,600万円ぐらいです。それから、後期高齢者支援金が14億300万円、介護納付金分が5億3,900万円ということで、B委員さんがおっしゃったことは、この医療分については、将来的に減ってきますけども、2番目に申しあげました、後期高齢者支援分については、75歳以上の方の分について、国保でも薄く広く、皆さんが負担していますので、その分がございます。トータルどうなのかと聞かれると、国保にとってはいいことはいいいことなのですが、見通せない部分はありますので、バランス的にどうなのか、現在のところ、私にはわかりません。以上です。

○ 会長

他にご意見、あるいはご質問含めてお出しただけですか。C委員さん初めて今日お見えですが、ご意見あるいはご質問ありましたら。

○ C委員

はい。国保の方向性はいい方に進んでいると思いますので、このまま引き続き続いてくれればいいと思います。

○ 保険課長

今、C委員がおっしゃっていただいたことは私の気持ちと全く同じですのでぜひそうしていきたいと思います。

○ 会長

他にございませんか。A委員さん、お手が挙がりました、どうぞ。

○ A委員

収納率が、先ほどの前年度に比べて改善したというお話でしたが、前々年度は収納率が長野県で一番悪く。前年度については、長野市が1番、松本市が2番に下がったということですが、収納率を上げるための努力といたしますか、どんな要因があるのか、また県内の収納率が全体の数字からみて、いいのか悪いのかとかその辺の考え方をちょっと伺いたいです。

○ 会長

よろしいでしょうか。

収納率についてのお尋ねですが、担当課長さんの方からお願いします。

○ 保険税担当課長

収納率につきましては、収納率向上のための特効薬といったものはございません。

特効薬あればこちら苦勞はいたしませんけれども、現年度分のですね、納め忘れ、納め遅れといったような方々に対してですね、早期にコールセンターからの電話催告、それから収納嘱託員からの臨戸催告、またこちらの課からの文書催告ですね、こういったことを連携しながら、早期にどんな納付が遅れているかということを知っていただく、まずそこから始めます。

それでも何の連絡もなく、納付もないというような場合、滞納されている方の財産調査という部分に入っております。そういったことを早め早めに行うことによって、現年度につきましては、多少の収納率向上ということになりますが、いかにせん日本の経済情勢といったことにも左右されるところですので、今後消費税が上がりまして、オリンピック特需が終わった後に、日本がどのような経済情勢になっているのかということも、関係してくると思っております。

○ 会長

ちょっと発言をお許してください。お手元の2ページをご覧いただきたいと思えます。歳入というのはあります。1（歳入）保険税、その5行目ですね。

また、低所得者の方にかかわる、軽減措置の拡大は6年連続となります、ということでございます。その辺も踏まえながらの、ご質問かと思えますが、B委員さん、どうぞ。

○ B委員

前回の会議のときに、平成30年度の所得段階別の収納率というのを、出してくれないかということで、早速出していただきました。それに対してこれをどう評価するかということについては、ちょっと時間もないということで、なかった

わけですけれど。

これは特に、所得金額の段階で、100万200万、300万円以下の階層の収納率が非常に低いという、これは顕著に見えるわけですけれども、今年、令和元年度については、この辺の改善というものは、ある程度みられたのでしょうか。多少その変化があるとすれば、それが全体的な収納率にどの程度寄与するかというあたりの分析はどうでしょう。

○ 保険税担当課長

令和元年度の所得別収納率の数字というのはこれからになりますけれども、やはり、所得の低い方に関しては、先ほど説明しましたが、財産調査を行う中で、払う余裕がある方に対しては差し押さえとか、そういったことになります。余分なお金はなかなかないという方に関しては、様々な社協の関係の相談窓口をご紹介したり、それから本当にお困りの、財産がない方々については、執行停止を行ったり、そういった見極めをして、対応しているところが現状であります。

○ 会長

ちょっと、今の説明の中に社協の相談窓口というお話もありますが、社協の常務理事さんが委員としてお見えですので、社協として、そういう相談等、現場のお話を少し承ればありがたいです。

○ C委員

今会長からご指名ですので、先ほどから話に出ている、実際に今、日常生活に困ってる方への支援については、市からの委託を受けたり、社協独自にやったりしている事業等があるわけですけれども、原則として、お金にお困りの方は、社協の窓口で相談に来られて、それから県社協とも相談しながら、生活資金ですと10万円、教育資金となるともう少し高くなりますけれども、そういう支援体制をとっています。これについては、現在増えてきている状況で、やはりそれだけ厳しい状況にあると思います。

あと、「マイサポ」という、センターを、市役所の本庁舎の1階に設置しています。こちらはさらに、日常生活が厳しい方より、もっと厳しい方々、職が無いとかそういう皆さんに対して、職を斡旋したり、食料を斡旋したり、住居の斡旋等を行っています。そちらの方の相談件数も、伸びてきている状況でございます。

やはり市内において、生活困窮の方は増えてきているのかな、景気が良くなっているというような話もありますが、実際どうなのかとされているところです。

行政の方と連携しながら、わたしどもの社会福祉協議会でも、貸付金等々の事業を行っておりますので、また皆さんの方でも必要な、お困りの方がいれば窓口として紹介をしていただければと思います。

○ B委員

私この委員名簿に書かれているように、松本民主商工会の会長をやっておりま

す。今回一般公募ということで、役を引き受けさせていただいておりますが、本来、国保につきましてはですね、他の健康保険に比べて高いのではないかという認識を我々は持っているわけです。

低所得者の方々の収納率がなかなか上がらないということは、収納率を上げる努力をベースに、なかなか払えない国保税ではないかと思っております。

特に均等割、一人当たりいくらという問題、それから次世代にいくらというこの均等の金額で決めた金額でかかってくる部分が、低所得者の人については、非常に大きな負担になっていると思っております。保険料の滞納があると、短期保険証というような形のペナルティーがつくということですが、この短期保険証について、ちょっとお聞きしますが、松本市の発行の現状は増えているのか、あるいは減っている状態にあるのかどんなものでしょうか。

○ 保険税担当課長

はい。短期保険証の関係でございますけれども、30年度につきましてはですね発行数が1,119ですか、毎年、1,100から1,200程度というところで、推移しております。

極端に増えることもございませんし、だいたいその線です。

○ B委員

変化がそうないということは、短期保険証という懲罰的といっってはなんですが、こういうペナルティー的な制度というものが、負担の割には保険料の納入向上につながっていないのではないかという感じもありますけどどうでしょうか。

○ 保険税担当課長

短期保険証につきましては、滞納があるということでございますけれども、保険税の関係の窓口と連絡を密にとっていただきたい、そしてその方の今の生活状況等をこちらとしても把握したい、という意味で短期保険証を発行しておりますのでご理解いただきたいと思っております。

○ B委員

よろしいですか。

○ 会長

いや、ちょっとお待ちください。なるべく、多くの方から、ご意見、あるいはご質問も含めてですが、ご発言いただければありがたいと存じます。民生児童委員、初の松本市の女性会長ということでD委員、いかがですか。



○ D委員

さきほど社協のC委員からもお話あったのですが、わたしども民生・児童委員も、特に高齢者、あるいはいろいろな世帯を回るときに生活困窮等々、感じておられる方につきましては、社協の生活福祉資金、あるいは母子家庭については教育資金、そういうものをご紹介して、相談に行かれるようになっていることは感謝しております。

やはり払わなくてはいけないというしっかり意識を持っておられる方が多いようです。国保の支払いが遅れているというお話が、先日あったのですが、少しずつでも払いたいということで、国保の窓口の方と相談して少しずつでもプラスアルファしながら、話していたので、3年貯めてたのをやっこの6月で終わりますっていうようなお話をしておりまして、そういう意味では、わたしどもの方としては大変頑張ってくれているのだなということで、ではもう少し頑張ってくださいと話をしてきたのですが、民生委員といたしましても、確かに生活困窮者は増えていると感じております。

国保、住民税、もろもろの税金がなかなか払えないということが起きてきているような状況にはあるかなと思ってるんですけども、そういうときに、できるだけ、行政の窓口、あるいは社協の窓口を使いながら、皆さんの生活が少しでも安定して、少しでもよくなるようにというところで、手助けしていきたい、減らしていきたいと考えております。

○ B委員

もう一つだけお願いします。

令和2年度の基金反映後というので、9億7,940万という黒字額について、これを保険料の軽減に回すというような、余裕があるのかというふうに、そういう方向性がとれないか、あるいは一つの視点として、子育て世帯に対してですね、例えば均等割の減免であるとか、そのような形の使いみちがとれないかどうか、この辺の見通しとか方向性はどんなものでしょうか。

○ 会長

保険課長お願いします。

○ 保険課長

お答えいたします。ただいま、B委員のおっしゃったことは議会でも池田議員から同じことを聞かれまして、同じことをお答えしたのですが、そのときに答えたのは、1億円黒字額があって、税率を下げるために1億円を入れるとどうなるかということをお答えしました。その時被保険者が5万人いましたので、5万人前提でお答えしました。1億を5万で割ると2,000円ですので、単純に1億入れると一人当たり2,000円下がり、10億入れると2万円下がる、では次の年どうなるかということなんですが、10億でだいたい予算の総額で4%です。100万円あって、私が1年間なんとかやって、96万円使って4万円は

残して備えておきたいな、という10億、1億の気持ちの額だと理解しています。

それから、2番目の子育て支援の意味合いで減免にしたかどうかということで、これは議会でもご質問いただいています。長野県内では、小海町で国保条例の改正をして、3人目以降の子供については、均等割、頭割をなくそうとしました。これについては国がこれは国保の制度ではない、いかんといわれました。小海町は何をしたかという、小海町は、議会に条例改正案を出したのですが、駄目だといわれてとりさげました。

次の年、何をやったかという、国保の仕組みとは違う仕組みなのだとということで、切り離して、一般会計の事業、国保組合の方も含め、被保険者の方で、頭割のその部分を一般会計から申請すれば補助します、お返ししますというそういうことを考えております。国保としては考えておりませんが将来的に松本市全体としてそういう施策はいいと感じております。

おっしゃるとおりだとわかりますし、全国でも、東京などいわゆる財政の豊かな、東京とか仙台もそうですけども、子育て支援ということで、関係する仕組みをやっています。現在私は、国保の中では難しいので、そういうことになれば一般会計として考えていければと思います。以上です。

○ 会長

はい、ありがとうございます。他にございませんか。よろしいでしょうか。

それでは第1号の議案でございますが、報告事項を、運営協議会としては承認を申しあげるということで、集約をさせていただきたいと思います。

～異議なし～

○ 会長

それでは続いて第2号報告事項でございますが、「国民健康保険制度の改正等について」に移らせていただきたいと思います。事務局からご説明をお願いします。

○ 保険税担当課長

－ 説 明 －

○ 会長

先ほどのB委員さんを主としたご発言がありましたが、かなりそれとダブる部分がありますが、この第2号の国民健康保険制度の改正等についての、1、2の保険税の改正というところ。(1)をご覧くださいと、保険税の軽減判定所得の引き上げ、それから(2)の保険税課税限度額の引き上げという制度改正ですが、多分これ国会を通過するだろうと思います。

そこで、この措置についてのご意見、あるいはご質問等も含めまして、ご発言

いただければありがたいと存じます。

こちらからご指名申しあげるのは大変失礼かとは思いますが、せっかくご出席ですので、E委員さん、F委員さん、G委員さん、いずれも、深く関係をしたお仕事をしていらっしゃいますので、ご発言いただければありがたいと思います。

○ E委員

法改正に伴う制度改正によるものですので私からの異論はございません。

○ F委員

この保険料の上限については、わたしどもは、前回のときに提言をしたわけですが、被用者保険の上限はですね、まだまだこの基礎部分、これはもう100万円ぐらいが上限です。一般的にはですね、給料の収入の上限130万円に1割の保険料、それから、賞与も500何万円に1割ですので、2,000万円ぐらいに、今協会けんぽでいきますと、100万円ですから、これに10%ですと200万円の保険料が上限になっております。

被用者保険は事業主と被保険者が折半ですから、被保険者が払うのは、100万円ぐらいなのですね。それは収入ですが、国保の場合は、所得ということなので、私の思う分にはまだまだ、ちょっと上の方はもっと上げて、それで下の方の困っている方の分を低くした方がいいのではないかなと思っています。

○ G委員

素朴な質問ですが、対象が広がるというお話いただきましたけれども、その場合、例えば、松本市の場合、いわゆる、2割軽減が1万円増え、対象が広がるということですが、5割軽減、2割軽減、実際この措置によって、松本市の対象はこれから精査するのでしょうか、人数的に、どのくらい広がるのか、わかるようでしたら教えてください。

○ 保険税担当課長

新年度の課税になりますので、その方の所得がどう変わっていくかということがまだわかりませんが、今わかっている所得にあてはめてみますと、2割世帯の方が29世帯、5割軽減106世帯、合計135世帯が対象となってくるという試算でございます。

○ G委員

そうしますと、現時点で対象となっているのは何世帯ですか。

○ 保険税担当課長

今現在の2割軽減の対象となる世帯数でいきますと、4,000弱といったところが、軽減対象となっています。5割軽減の対象は5,500世帯です。

○ 会長

G委員さんよろしいですか。

国保は医療費と密接に関連してはいるわけでありますが、医療関係の医師会、歯科医師会等からの委員さんもお見えでございますので、何かご意見等ございましたら、お願いしたいと思っております。

○ H委員

わたしども、自分自身、社会保険でやるか医師国保に入っておりますが、国民健康保険は直接には関係がありません。社保ですと、事業主として半分払わなければならない。国保に関してはこのように軽減を図っていただいた方が、低所得者に少なく、上の方のかたは高い社会保険並みに、あるいはもっと社会保険よりも格差が大きいと思っておりますので、高額所得者から保険料を徴収することは間違いないのではないかなと思っております。

○ I委員

国保財政は当然のことながら、社保のように事業主折半ありませんから、個人の負担は必然の結果じゃないかなと思っております。H委員がお話したとおり、軽減世帯が出ること自体はやむを得ないと思っておりますので、やはり、高額所得者からの、課税を受けるのは、通常の課税制度から考えてもやむを得ないと思っております。

○ J委員

わたしども、法人ですと扱いが違いますが、一般的には多くの会員は歯科医師国保で、H委員、I委員のご意見と全く同じで、やはり、高所得者と、それから、そうでない方への軽減的な割合をもう少し強めてもいいのではないかなと思っております。

○ K委員

社保と比べますと国民健康保険というのは、ある意味では低所得者層などを含めましてセーフティーネットという意味もあると思っております。そういう意味からすれば他の保険より赤字になる体質というのはどうしてもあると思っておりますし、それは決して恥ずべきことではないと思っております。むしろ失礼かもしれませんが、受け入れられなかった部分を受け入れるということで、そのうえで、国保の役割は大きいと思っております。そのうえで長野県の方に、移行するということですが、もともとここでも申しあげてきたのですが、松本市の国保の保険料は高いといわれています。少々高くても、それ以上の国保によるサービスが高ければ、それはそれでよいことだと思いますし、それが住みやすい街という高評価になったのではないかなと思っております。ただ、住みやすい街という高評価のなかで、国保が高かったという、どの程度影響があったかという分析はされたでしょうか。保険料以上にサービスをしていることがあるのではないかなと思うのですがそんなことはないですか。

○ 保険課長

ハードルが高いご質問で、ご納得いただけないかもしれませんが、国保ということの中でお答えさせていただきますけども、平成30年度長野県が国保財政運営の責任主体となって、松本市が長野県に納める納付金の計算の仕方が変わりました、その計算を決める要因が二つあります。一つは、松本市の国保の医療費が高いか安い。高ければ納付金が高くなり、一人当たりの所得が高ければ高くなります。松本市は一人当たりの医療費の考え方ですが、国がいているのは松本市の一人当たりの単純な平均ではなく、全年齢階層ごとに、それぞれの割合、全国がこういう年齢構成だっているものを、それぞれの都道府県と市町村にあてはめて、補正をして医療費を出します。

一人当たりの年齢調整後医療費という言い方をしていますが、これが30年度から導入された一人当たりの医療費という概念です。全国が1とすると長野県全体は0.941という数字がでてまして、長野県は全国の一人当たりの年齢構成でみると、一人当たりの医療費は全国に比べると0.941で低いということになっておりますけども、昔から言われておまして松本は医療費が高いという言葉方をしています。実際19市という市で比べますと、今、全国が1に対して長野県は0.941、松本市は直近の数字で1.005という数字が出てまして、長野県の19市の中で一番高いということで、そういう面では、医療資源が充実して恵まれていますし、夜中でもお医者さんはやっているし、そういう面では恵まれているのかなというところで、健康寿命延伸都市にどのぐらい直結するかわかりませんが、有効なことだと思っております。

それから、最後にご説明しようと思うことに関連いたしますのでただいまの一人当たり医療費の年齢調整した医療費額が一番高いということは、納付金が高いという状況であるということでご理解いただければありがたいかなと思います。

もう一つの所得につきましては、松本市は19市の中で5番目で去年が59万8000円で一人当たりの所得がありまして、今年も59万円ということですのでこれは全国も県内もそうですけども、一人当たりの所得の額は伸びているという状況があるのでこれを納付金の算定にも影響あるというそういうふうに思っております。以上です。

○ K委員

ありがとうございました。所得に対する医療の満足度っていうところがこれから重要になっていくと思っております。ぜひ、高評価というところは、狙ってこれからもやっていただけたらと思います。よろしく申し上げます。

○ 会長

松本市の国保についての再認識ができたかなと存じます。ご家庭で財務大臣をお勤めになっておられる女性の委員の皆様ご出席ですので、申し上げます。

- 課長補佐  
制度改正の関係で3と4を続けて説明してもよろしいでしょうか。
- 会長  
はい、はいわかりました。
- 課長補佐  
説明
- 会長  
ご説明、よくご理解ご納得いただけたと思いますが、マイナンバーの取得率は非常にまだ低いわけですね。それに関連して、この制度改正周知徹底に大変だろうと思うのですか、その辺についてはいかがでございますか。
- 保険課長  
会長のおっしゃるとおりでして、私も松本市がどのくらいかと聞いてみましたら12%ちょっと超えたところだそうなので、職員が率先して持つようにいられています。皆様いかがでございますか。だいぶ厳しい状況で、国も危機感を抱いていて、どういうわけかとりあえずといいましょうか、保険証からということはいわれております。  
具体的にどうやっていくのかということ、私はよく存じ上げませんので、診療所の先生方がご関心があるかと思うのですが。  
今のところ社会保険診療報酬支払基金が手当をしてくれて、投入される経費があると聞いていて、具体的には私は存じ上げませんで、マイナンバーカードをぜひお持ちください。
- H委員  
今ドキッとしたのは、いずれマイナンバーと保険証が連携するということはマイナンバー制度が始まる前から、我々も認識していたのですが、このマイナンバーカードで全部変えるわけではないんでしょうが、それを読み取るものが必要なんですね、われわれは保険証番号をみていたのですが、別の申請の仕方をしなければいけないのか、そういうのも今後、変更してくださるのか、その情報があったとしたら知らせていただきたいという思い一つと、それから会社の保険証が増える点っていうのは、パートタイムで雇用されている方が国保から社保へ移るという理解でよろしいでしょうか。
- 保険課長  
後ろの方のご質問からですが、おっしゃるとおりで短時間労働の方が社会保険に入ること減少傾向が続いております。  
それからマイナンバーシステム導入につきましては、先週私が目にした限りで

は、厚生労働省は、社会保険診療報酬支払基金の、予算で全国に普及させるという方向で、やり方はわかりませんが、お金については社会保険診療報酬支払基金から手当が出るというふうに認識しています。

それから課長補佐が申しあげましたけども、保険証が変わって、すぐ新しい保険証が届かないので、お金を返さなければいけないとか、めんどろなことが起きてしまっているのですが、国が今考えていることは、保険証変わったら最新の情報で付け直すという、国保から社保へ請求するか社保から国保へ請求するという、つけかえの事務を限りなくなくすということを考えておまして、我々単純な事務量が減る、ありがたいなというふうに思います。

○ 会長

それではL委員どうぞ。

○ L委員

今の件ですけども、私のところに入っている情報も、社会保険診療報酬支払基金が全医療機関にマイナンバーのカードで読み取る機械を配置してくれるようでございます。

ただそれを設置するだけじゃ駄目で、通信回線でつなげなきゃいけないと思っています。マイナンバーになれば保険証がなくても医療機関にはかかれるのですが、健康保険組合は事業所から資格を取得したっていう通知が、5日以内になってます。

それから健康保険組合はそれを処理して、国の機関にそれを入れるんですけども、どうしてもその間に、タイムラグが生じてしまいます。それが7日ぐらい生じるかもしれないし、そうすると、被保険者はいいのかもしれないけども、医療機関さんと、健康保険組合の間で資格喪失後のやりとりはですね、今のままのシステムだと余計増えちゃうのではないかなと思っています。

だから、どっかでデータが入ったところで、情報がいくような、バックするような形を作らなきゃいけないと思うのです。ちょっとこれからどうなるかわからないのですが、それをしっかりしたところでやらないと、皆さん混乱してしまうのではないかなとは思っています。

○ 会長

はい、ありがとうございました。どうぞ。

○ K委員

マイナンバーを使うことによって、番号違い、資格喪失、そういったようなものも、おそらく、修正は簡単になると思いますし、番号さえあれば、人は同じわけですから。なんですけれども、それを一つにまとめて、駆使するところがなければ、一つ、余計仕事が増えるだけじゃないかなと思います。

私の医療機関にも入っている支払基金から機械が入っていますけれども、L委

員さんがおっしゃったとおり、それはどうするのか。もう一つ、マイナンバーですけれども、本来ならこのマイナンバーの保険証利用は、去年のうちには、もうやるというような予定でマイナンバーをスタートしていたと思います。

保険証と一体になるよっていうところか、マイナンバーの取得率があまり高くない。私の周りを見てもカード誰も持っていません。それだけ魅力がないのですよね。ですけれども、その状態で果たしてこれが、やっぱりいつになったらできるのだろうということは、医療機関は旧来の保険証、それからマイナンバー、二本立てになってしまうのです。

そういったようなこともやはり考えて、やっていただけたらいいなと思います、要望みたいなものですが。

○ 課長補佐

制度的には、こちらで連携する仕組みを国から提供してもらっているだけで、運用については細かいことが決まっていないうので、提供できる機会がきましたらお知らせしたいと思います。

○ M委員

マイナンバーは確定申告のときしか使ってなかったのでカードにしてなかったのですが、いよいよカードにしていかなきゃいけない時代になったと思います。

○ N委員

私もマイナンバーはないです。今日いろいろな方からいろいろな情報をいただいて、とても勉強になりました。ありがとうございました。

○ O委員

私はマイナンバーカード持っておりますが、今のところ何も、活用したことはございません。これからは持っていて良かったなっというふうになるのだと思いました。ありがとうございました。

○ P委員

私からは、一つ要望ですが、我が家は主人がまだ60前ですので、社会保険で働いていて、子供も社会保険で国民健康保険は、私だけです。

でも、毎年毎年、なんかすごく高くて、はっきりいわしてもらって、毎月毎月こんな払ってるのに、全然医者に行かないのは損かしらと思うくらい払っていて、でも、年に1回人間ドックには必ず行くようにしています。

そのときに、国民保険の方は、市から補助がいただけるっていうので、2万とか1万5,000円。その他に脳ドックでも1万5,000円出るようになってるんですが、これ以外にPET検査とか歯科衛生とか補助が出れば、今年はPETにしようとか、歯周病検査にしてとか、補助が、1万でも出ればうれしいので、人間ドックに行く人も増えて健康寿命延伸につながればいいかなと思いますの



で、補助金も少しずつ増やして行ってほしいなあと思います。

○ Q委員

法律の改正等をお聞きしました。これは法律が変わるので意見はありませんけれども、3番の70歳以上の国保の人は、ハガキ大の高齢受給者証と保険証の2枚、さらに病院の診察券の3枚持って、お医者さんに行ったわけです。それが一枚になるということで、大変ありがたいなと思っています。

それで毎年保険証の有効期限が9月30日までということで決まっていたんですけども、今度は、7月31日ということで、まだまだ市民の中にも知らない方が、大勢いると思います。そんな点で広報をきちんとしていただければありがたいと思っています。

それから、話題になっています個人、マイナンバーカードですけども、私は正直持ってないのですが、税申告だけに使うだけだと思って、いろいろなカードが、財布の中にいっぱいになりまして、持ってもそれほど重みがないと実感しています。

ですから、先ほどから話題になっていますが、保険証がマイナンバーに変わるということをおおらかに表に出していただければ、持っている方の割合が上がってくるのではないかと考えてお話を伺いました。

○ 会長

はい。ありがとうございました。他にございませんか。よろしいですか。

それではただいまの第2号報告事項ですが、運営協議会としましてはこれを承認申しあげると、いう集約をさせていただきたいと思います。

以上でございますが、事務局から、他に何かございましたら、お話しくださいませ。

○ 課長補佐

それでは来年度の協議会ですけども、8月24日、2月21日、それぞれ予定してございます。詳細につきましては、またお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

また委員研修会も同様に計画されておりますので、よろしくお願いいたします。

○ 会長

もう一度確認をお願いします。8月24日。2月21日でよろしいですね。

樋口部長さんから何かございましたら、どうぞお願いします。

○ 樋口部長

ありがとうございました。今後も情報提供しながら、ご意見いただきたいと思っています。

本日はどうもありがとうございました。

閉会の宣言

○ 会長

長時間ありがとうございました。以上をもちまして、会議を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。