

日 時 令和2年7月29日（水）午後1時30分～
ところ 犬山市役所 2階 202会議室
出席者 長野委員、日比野委員、榊原委員、舟橋委員
木村委員、桑原委員、吉田委員、原 委員、
玉置委員、久世委員、岡 委員、
欠席者 丸山委員、宮本委員
事務局 吉野健康福祉部長、河合保険年金課長
舟橋保険年金課課長補佐、
保浦保険年金課統括主査

◆議事

河合課長

皆さん、お久しぶりでございます。雨の合間をぬってセミも鳴きだしましたが、梅雨明けが待ち遠しい今日この頃です。大変蒸し暑い中、お越しいただきましてありがとうございます。ただいまから、2回目の運協を始めさせていただきたいと思っております。

第1回が慣れないちょっと書面会議ということで、はい。皆さん、大変だったと思いますが、ご協力ありがとうございました。あと本日は部長が会議が重なったものですから、中座させていただく形になりますので、最初に部長から挨拶をさせていただきます。

吉野部長

改めて皆さんこんにちは。

本日は大変お忙しい中、国保運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃は保健医療介護福祉につきまして、ご支援ご理解をいただきまして、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。

さて皆さんご承知の通りですね、国におきまして、新型コロナウイルス感染症対策としまして、感染拡大をできる限り防止するためには、労働者が感染した場合に休みやすい環境を整備するということが重要な観点から、保険者に傷病手当金の支給を行うとともに、緊急的、特例的な措置として、支給に要した費用について、財政支援を行うということになりました。

このことを受けまして、傷病手当金につきましては、任意給付という形になりますので、当市におきましても国保運営協議会を開催し議論をいただくところですが、先ほど課長がお話させていただいたとおり、新型コロナウイルス感染症の影響もありまして、書面にて議論をお願いしたという形で、そちらもお願いしまして、傷病手当金の支給についての答申をいただきました。本当にありがとうございました。

この答申に基づきまして、本年の6月定例議会におきまして、傷病手当金支給についての議決の方をいただきまして、事業を進めてきましたが、今のところ、支給申請はないような状況にあります。

まあない方がいいのかなというのは正直なところですけど、という状況です。またコロナの影響もありまして、また後程説明等がありますが、医療給付につきましては、4月以降は減少の傾向にあるというような状況です。このような状況や、昨年度の広域での決算状況を踏まえまして、また来年度の税率等についてご協議をいただくことという形になります。

今年度も大変な任務となりますが、慎重審議をお願いするとともに、忌憚のないご意見等いただくことをお願い申し上げまして、挨拶と代えさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

河合課長
久世会長

はい。それでは続きまして、会長の方から一言お願いいたします。

お暑い中、お集まりいただきましてありがとうございます。

コロナでいろいろ大変ですけど、ちょっと想定外の影響がいろいろとある。医療給付までっていうだけではなくて、税収の方にもいろいろと影響がありそうだとということで、総合的に見ていかななくてはいけないような状況になってきています。審議が非常にまたこれから重要になってくると思いますので、ぜひ活発な議論をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

本日の会議は概ね2時間を限度とし、主に今年度の協議に先立ちまして、昨年度の実績や今年度のトピックスなどを事務局から報告をしてもらいます。今後の協議の基礎になると思いますので、皆さんのご協力をお願いします。

河合課長

はい。ありがとうございました。資料はあらかじめお配りをしてありましたが、持ってこられなかった方はご用意してありますので、はい。

一応次第とですね、資料が1から6までご用意をさせていただいています。お送りしてある方は大丈夫かと思えます。皆さんお持ちですね。よろしくお願いいたします。はい。

あと、本日の出席者でございますけれども、ご覧のとおり、丸山委員と社保の宮本委員の方から、今日ご都合により欠席ということでご連絡をいただいています。13名のうち11名いらっしゃいますので、規則第五条の会議の成立要件は今回満たしています。

あと、第1回目に、書面ではご報告しましたが、ちょっと事務局が私以外替わりましたので、一言だけご挨拶申し上げたいと思います。

舟橋課長補
佐

4月より、保険年金課の国民健康保険担当の補佐に、就任させていただきました。舟橋きよみと申します。どうぞよろしくお願いいたします。

保浦統括主
査

同じく4月から、国民健康保険担当の統括主査になりました保浦というものです。若輩者ですがよろしくお願いいたします。

河合課長

はい。では早速会議ということで、また会長の方に審議を取りまとめていただきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

久世会長

はい、議事に入る前に、本日の議事録署名人を私から指名させていただきます。被保険者代表の長野委員さん、保険医・薬剤師代表の木村委員さんのお二人をお願いします。

それでは議題に入りたいと思います。まず、議題1、令和元年度国民健康保険特別会計決算見込みについて。資料の1、2と続けて事務局からの説明を求めたいと思えます。

舟橋課長補
佐

はい。それでは、議題1の国民健康保険特別会計決算の見込みの方について、ご説明を申し上げます。資料1をご覧ください。

まず、歳入の合計ですが、69億791万3,597円、平成30年度と比較いたしまして4億2,773万5,797円の減額となっております。率にして5.8%のマイナスとなりました。その下の主な増減理由のところを見ていただきたいと思います。下段になります。1款、国民健康保険税につきましては、税率を据え置いたことによりまして、現年度分、保険税の調定額が減少し、また、収納率の低下により、収入額が、現年、滞納繰越分ともに減少したと考えられます。3款国庫支出金につきましては、平成30年度はなかった科目ですが、元年度末にマイナンバー関連の国庫補助があった

ため、全額増、皆増という形になっております。その下に、療養給付費等交付金とありますが、市町村が、国保運営しておりました平成29年度までの退職者医療制度の過年度精算分として、平成30年度まで実績がありますが、それぞれが、令和元年度にはないために、廃止科目となっております。6款繰入金につきましては、一般会計から4億4,046万8,442円、国民健康保険事業の基金の方から、3億1,105万円を繰り入れましたが、前年度に比較しまして、トータルでは0.4%程度の増という形になりました。8款諸収入では、前年比、2,713万7,316円、43.6%増となりましたが、さくら総合病院の大規模な過誤請求がございましてそちらの分の、4,094万4,627円の収入があったため、こちらは増となっております。

続きまして、下段の歳出に移らせていただきます。歳出総額は68億1,272万3,864円、平成30年度と比較いたしまして3億9,881万1,583円の減額、率にして5.5%のマイナスとなっております。その下の主な増減理由といたしましては、1款総務費につきましては、被保険者の減少に伴う諸経費の減少、また、2款保険給付費も同様に、被保険者の減少によるものと考えられますが、こちらにつきましては、高額療養費の部分につきましては、平成30年度よりわずかながら増加しているという状況となっております。3款国民健康保険事業費納付金ですが、平成30年度の国保改革により新設された県への納付金でございますが、これも、被保険者数の減少により減額となっております。6款基金積立金につきましては、前年度繰越金の減少に伴い、積立金額も減額となっております。8款の諸支出金につきましては、国庫支出金等の前年度精算に係る返還金などがなくなったことに伴い、減額となりました。

一番下になりますが、歳入歳出の収支は9,518万9,733円となり、翌年度への繰越金となります。

続きまして資料2の方は、課長の河合の方から説明をさせていただきます。

河合課長

はい、続きまして資料2をお願いいたします。

今細かな部分の説明があったかと思いますが、歳入総額、歳出総額から差し引きをさせていただきますのが、 $A - B$ と書いてある翌年度繰越額ですけれども、これが先ほど最後に申し上げた、9,518万9,733円ということで去年より少し、減ったかなという形で、これがいわゆる来年度への繰越金になります。収支としては、そういうことですが、いつもの計算で単年度だけ、昨年度だけみたらどうなるのかということです。

まず、単年度の純歳入額の計算ですが、この歳入総額から基金から補填した金額は除いて、さらにその前の年の繰越金も除きますので、その年の、単年度でどれだけ本当に収入があったかという計算ですが、これがCのところからですね、64億7,274万9,650円であったという計算になります。

一方、単年度が歳出の方ですが、歳出の総額から、去年残りを基金の方にもう1回戻して積んでいますので、この歳出は、実質的な歳出ではありませんということで、それを引かしていただくと、D純粋な歳出額が66億8,001万4,864円ということになります。

で、これを差し引きさせていただきますと、赤字です。マイナスの2億786万5,214円ということで、昨年よりは少し状況としては少ないですが、大体、前々から申し上げている通り2億円少し出るくらいの、赤字であると考えられますということです。はい。本来これは保険税で賄うべき金額という形になります。

これで、2年間の大体決算が出ましたが、趨勢としては、保険税を上げなかったため、あまり変わっていないのかなという当局側の分析でございます。また、保険

者数が減っておりますので、基本的には歳入歳出ともに何もしなければ減ってくる。当局側の分析としては、とりあえず以上になります。

久世会長
玉置委員

それでは今のところで、何かご質問ありませんか。はい、玉置委員。

歳入のところ、さくら病院の過誤請求。これは初めて聞く数字と内容だったんですけど、額が大きいので、どういったことがあったのかご説明いただければ。

河合課長

はい。大口のさくら総合病院でございます。内容といたしましては、松浦（病院）の時を思い返していただきたいのですが、夜間の看護師さんの既設基準として配置の間違いということでございます。ただ、人数は今回はちゃんと居たようですが、看護師の資格が准看護師さんだったということで、人数はいたが資格はないでしょうということ指摘を厚労省の方から受けたということ理事長から聞いております。

ただ、結果的には、松浦（病院）は悪質ということで、保険医療機関の資格を取り消されたりすることになりましたが、そういう悪質なものではないという判定がされたようで、結果的に、報道発表もありませんでしたし、申し訳ないことですが私たちがこのことについては、昨年半ばには知っておりましたが、地元の大口町さん等からですね、風評被害を受けて、病院がさらに困ったことになっていけないということもありまして、特に記者発表とかもなく、公表はちょっと皆さんにしていなかったという状況にあります。

ただ、4,000万円ということで、各近隣も大体同額ぐらいありましたので、国保合わせて2億円ぐらいの金額になりまして、一時はちょっと病院の方も、分割でお願いできないかというような話も、あったんですが、ここはすべて近隣には普段お世話合っているんだからということで、県と2回ぐらい協議もありまして、特に私ども犬山から、誠意を見せて一括で払ってくださいという話を、いろいろ交渉しまして、最終的に、年度内には払いますという形で、払っていただいた金額です。4,000万円ほどありましたという形ですね。ちょっとそういった顛末がございました。

玉置委員
河合課長
玉置委員
河合課長
玉置委員
河合課長

これは1年間の間の過誤請求。過去を含めてこれだけ。

過去もございました。

何年から何年ですか。

確か3年以上あったと思います。昨年までに。

令和元年までに。

そうではないですね。ただ、うん。そうですね。時効というか、おそらく監査が入ったんでしょう、きっと。うん。5年分ですから、過去の部分もちろんありません。

久世会長
岡委員

他にご質問ありませんか。岡議員。

はい、1点。松浦病院の方は悪気があったということですか。レセプト点検とかそういうことでは全く確認できない仕組みなのか。厚労省の監査があつてようやくわかる。

河合課長
岡委員
河合課長

はい。

看護師の資格のところで、間違えた。

はい。松浦の時と構図が似ているんですけども、実際、両方の場合、こういう基準を満たしてるから、この金額を請求してますよというレセプトですので、それがうそかどうかは、書面上はわからないんですね。で、現実に監査に入って、あなた方はこういうふうになんと看護師を設置してるって言うてるけど、その看護師さん準看じゃないみたいな感じで、今回は、人はいたが、ちょっと資格ないじ

やないですかということで、人数はいたもんですから、悪質と見なされなかったんでしょ。

今の院長は、息子さんに代わられてますが、前理事長がどうも、拡大路線の時に看護師が、不足した時にちょっと准看護師も採用して、あまり理解もないままに、やとったということは漏れ聞いてはおりますが、どこまでちょっと真実か私どももわかりません。そんなように聞いております。

久世会長

よろしいですね。また他にご質問ありませんか。なければですね、資料2のところの県支出金、マイナス2億2,500万、その理由はなんでしょう。

河合課長

県支出金は、基本的には、給付費が全部。任意給付、先ほど話があった出産であったか、葬祭費とか事務の部分除いた、給付費が全部基本的に来ますので、給付費が減っていますので、その分が、減ってるということに基本的にはなります。多少また過年度の精算とかがおそらく今後発生してきますので、ぴったりくつつきませんけれども、理論的にはそういう形です。

久世会長

その下の部分の、保険給付費等事業交付金の部分を対応するということですか。

河合課長

はい。そうですね。県のこの医療費の支払いは、我々市町村が運営していた時と一緒に、納付金にプラスして国から下りてくる国庫負担金であったり、社会保険からくるお金とかを足して、それを原資に県全体がすべての市町村に給付で支払った分は交付をするという仕組みです。

久世会長

じゃあ、しょうがないということか。

河合課長

しょうがないというか連動しているので、単年度で見れば給付費が急に増えようが減ろうが県は必ず支弁をしてくれるということです。ただ今後の納付金にはもちろん影響はあります。前からお話している構図になります。

久世会長

県に納付して県から支出金を取るんですか。

河合課長

そうですね。納付金と言うものは、県が市町村の保険税を集めてるという意味になります。

久世会長

平準化して市町村に要求をして。

河合課長

市町村に要求して、それを支払って県全体としては、保険税収入等と同じ。これに、今までの経費と一緒にいろんなところのお金を合わせて運営がされます。

久世会長

ただ足りない部分と県からおりてくるわけです。ずっと一致しているのですか。県からお金が減る分くれば、結構いいお金だと思う。割をくっているんじゃないかなとその部分。

河合課長

多分、はい。

久世会長

でもそうですね、制度改正がやっぱりおかしくなってるっていう。

河合課長

前から申し上げているように、久世委員の、割をくってるっていうのは実感として我々もあって、前から言ってますが、市町村が運営している時には、社会保険から来るお金が、高齢者が犬山は多いという特性で、医療費はたくさん使っていたが、保険税よりも多く、具体的には25億円ぐらいは、税収ではるかに大きいものが、きていたので、そういう特典があったのが、県下一律ですので薄められてしまったという、そういう意味では割をくってるって言い方がいいかどうかわかりませんが、大きい変動だったなと思ってます。

久世会長

そこの正当性っていうか公平性は変えていかないといかんポイントと思うんですよ。

河合課長

それは、そうですが。

久世会長

まあ以前高齢化率が高くて、その分支援の集まるのは、逆に薄くなって、被保険者が割を食うっていう形になってるんじゃないかと思う。どう考えても理

河合課長

にかなわないと思う。前に聞いていた話はですね、あそこを分析をしっかりと、県にそれを正していくと、本当に公平になるような制度にしてくれということは言ってかなきゃいけないと思う。その分析を引き続きやって欲しい。

過去には、いつもうちが得をしていたもんですから、当然我々も気持ちとしては思うわけですが、実は反対の市町村もありまして、今までは若者が多いので、非常に高い国保税を市としては負担をしてこざるを得なかったが、今回県単位にしたということは、良いも悪いも含めて平準化をするということですから、県内の格差をなくすということだからという正義のもとに始まっているというところで、分析はしていますが、それを市から県には言いにくい状況にあるということがあります。もちろん反対の市町村は、今回のこの平準化は歓迎すべきことだというふうにとらえておりますので。

久世会長

そうですか。本当にしっかり分析したら、得をしている町はまだないかもしれません。

河合課長

そこまでいくとちょっと分析する必要があるかもしれません。そういう大義名分のもとに、上前をはねられているというようなことがあれば言っていけないかなですね。

久世会長

みんな割をくってましたから。そこはしっかりして欲しい。

河合課長

わかりました。ちょっと県全体の、去年は県全体の決算はという話がありましたので、今年も資料請求して、ちゃんと見てみることにします。

久世会長

市町村として言っていかなければいけないことはちゃんとお願ひします。他にご質問ありませんか。はい。では次に続けます。議題2の方で「今年度の本算定結果について、事務局より説明求めたいと思います。

舟橋課長補佐

はい。それではお手元の資料、資料3の方ですね、令和2年度国民健康保険税本算定の結果、をご覧ください。国保税は基礎課税となる医療分、後期高齢者支援分、それから介護納付金分の合計でございますが、それぞれ所得割、均等割、平等割がかけられております。令和2年度は前年度の運営協議会での答申に基づきまして、均等割平等割の税率が据え置き、所得割は引き上げという形になっております。

総合計では、医療分、後期高齢者支援分、介護納付金の課税額は16億5,643万9,162円になっておりますが、⑤⑥⑦のですね、7割5割2割軽減、限度超過額、それから後期高齢者医療への移行者などの月割減額分を差し引きますと、課税総額としては、13億6,077万9,500円となりまして、前年比1.0%となっております。1人当たりになりますと、被保険者数の減少により、9万1,401円で5.5%の増額という形になっております。以上です。

久世会長

では今のところで質問はありますか。はい。

岡委員

後期高齢者支援分、が上がってるのかな。広域で、この間後期高齢者のいろいろの負担分が上げられている中で、この国保の収入の方も上がってるんですか。ちょっとその辺確認をしたいんですけど。

河合課長

はい。ここで上がったというのは、我々が決めた税率で上がったということなので、この金額が即後期高齢の給付が上がったせいだとか、そういうのとはちょっと違うと思います。ただし、愛知県全体では今、岡委員がおっしゃった通り、国全体の給付費が増えると、そのうちの一定割合を我々若い被保険者が担うという、一定割合なもんですから、そこは、全体額のパイがもちろん増えます。それを県単位で割り振ってきたものを、市町村におりてくるということですので、後期高齢の先ほどの県に払う納付金というのはモロに、岡委員お

っしやった通りの増え方になるというふうに思います。ただここで増えたのは、我々が税を上げたせいで上がってますという、言い方になります。ただ、納付金に見合った額を上げていかなきゃいけないという意味では連動しているということです。

久世会長
河合課長

そうではあるんですけど、この上がり方を想定範囲ですか。

と思います。おっしゃる通りです。自分でおかしいなと思ったのは、私は、昨年4. 数%上げますって言いましたけど、実際には5.5%も1人当たり上がっていると。これはどうしたことかと思いました。調べてみますと、結論としては、1人当たりの所得が、何と増加してました。1人当たりの所得増が約1.5%ありまして、増税による分が4%ですので、両方合わせて5.5%でありましたので、昨年言ったことは間違ってたかとほっとしました。

久世会長

その所得の増加ってというのは、結果を見てからでないといけないんですか。増税決める段階である程度予測がつけば。

河合課長

はい。正直所得の増減は予測ができませんでした。去年の予測は、去年ベースの所得がもし同じだけあったらということで、何%上がるということ。

久世会長

今回一般質問しましたけど、その税務課は、個別の書類、そういった個別の税のデータを持ってるから、それはそれを合わせれば出せるんじゃないのと。聞いたことあるんですけど。タイミング的には難しいと。

河合課長

そうですね。現実には我々が今年の、皆さんの所得が把握できるのが、全国一斉6月1日解禁という形になっていますので、皆さんには6月の確か15日ぐらいに保険税納付書を出してますんで、来た所得をそのまま、お使いして、掛けるしかないのがちょっと現状ではあります。今、久世委員の税務部門へのご質問があったのは承知してますが、回答は確か現状分析にとどまっていたと認識しています。

久世会長

まあそうですね。

河合課長

将来的なものについてはほとんど難しいというようなことではなかったかと。

久世会長

なんか微増傾向にあって、5年だったな、このデータで、やっぱり同じぐらいになって、これからそういうことももって税率を決定した方がいいのかなという感想ですね。状況の見解はどうでしょう。

河合課長

そうですね。いつもですが、事務局は安全を重視しますし、公平なのは、現状肯定なのかなと思って今のところはやっています。将来的に予測が確実にそうだよなっていうことがわかっていけばそれを加味してもいいのかなという気がします。

ただ、今回やっぱり所得割だけを上げましたので、これだけのことでやはり変動値があるのだなあという実感は自分では持ちました。議論がいろいろございましたが、ある程度の範囲でやる必要がやっぱりあるのかなあというのが、事務局としての考えです。ちなみに、6割をちょっと、所得が減ったものですから、想定より応能が、6割超えてしまいました。ちょっとやり過ぎだったかなという気もいたしますが、これはもちろん皆さんのお考えもあるとは思いますが。

そういったことは総括して協議することが大事だと思います。

久世会長

はい。で、事務局としてはそういう感想。

河合課長

次の税率改定の引き上げ時には、その辺を思っております。

久世会長

所得割に偏って、少し応能応益の当初の予測より応能の方に傾いてしまっ

た。というような状況だということですね。はい。他にご質問ありませんか。はい。ではないようですので、議題2を終わります。次に、議題3の「今年度の療養給付費の推移」についてお願いします。

舟橋課長補佐

はい。それでは今年度の療養給付費の推移についてご説明申し上げます。資料4の国民健康保険療養給付費の前年度比較をご覧ください。今回この表において、大きな特徴が見られます。「差」の欄のですね、1、2月診療の療養給付費は増額となっておりますけれども、3月、4月、5月、月を追うごとに、大きく減額となっております。新型コロナウイルスの影響による外出自粛、診療控えが増えたためというふうに考えられます。特に下の欄になります。4月、5月の2か月の計で前年比較してみますと、差は医療給付費の差が1億786万2,112円と。レセ件数でも、8,292件の減少となっております、15.4%のマイナスとなっております。現在は緊急事態宣言も解除されていますけれども、連日の報道では再び感染者の急増が報道されておりまして、第2波への警戒が呼びかけられ予断を許さない状況となっております。今後も療養給付費の動向を注視して参りたいと思っております。以上です。

久世会長
玉置委員

今のところご質問ありませんか。はい。玉置委員。
数字で見ると、僕も一般質問でこれやったんですけど救急車の質問で、僕はコロナの関係があるから逆に心配になって、自分の体調心配になって病院に行く人が多いのかなってというような想像をしてみたんですけど、逆にやっぱり病院に行かれてない。控えてる方が多い。先生たちにちょっとお聞きしたいんですけど、やっぱり実感としてどれぐらい減ってると感じてでしょうか。ガクッとやっぱり減ってる、4月、5月。

桑原委員
久世会長
桑原委員

明らかですね。
診療所と比較的大きな病院とどちらが影響大きい？どうでしょう。
一応新聞にも書いてあったように、科によってちょっとやっぱり、診療科が多くあるので、一概には言えないけど、総合病院はやっぱり密になりますので、比較的皆さんはクリニックに行かれるんですけど。

木村委員

はい。どうしてもという患者さんもいらっしゃいますし、定期的な方も実際にいらっしゃいますので、各クリニックで何か対応がされたというふうに見ています。長期処方だったりとか、はい。例えば症状が安定されている方は電話診察だったりとか、はい。

玉置委員

今先生から、現場の、声もあったんですけど。多分高齢者の方が、病院に行かれなかったのかなって想像で、例えば、整形が行かれてないのかとか内科的には多分、常日頃持病持っている方は定期的にかかって薬もらってるということで、そんなには変わらないと思ってたんですが、この数字を見ると、例えば、薬もらわなくて済むから整形なのかなと想像したりする中で、そういった数字っていうのは、とらえられないんですか。

舟橋課長補佐

診療科別の資料が手持ちの資料としてはちょっとございませんが。

玉置委員

いや、今後のことも考えてっていうことで、これだけ減っても皆さん、健康で過ごされてるっていうふうにと考えると、かなりの数字だなと思っております。

木村委員
玉置委員
桑原委員

高齢の方はそうですけど、若い人が。
そっちですか。
だから小児科とか耳鼻科とかの先生たちが、対応しなきゃいけない。

吉田委員 逆に歯科の方は、やはり検診が半数くらいみえるんですけど、高齢者の方は検診の方はまず見えない。

久世会長 傾向が違う。だから僕店やって高齢者の方そこそこ見える。ありがとうございます。はい。他にご質問ありませんか。ざっくりしたスパンでは全く大丈夫。

岡委員 今のところに関係もあるかもしれないんですけど、小中学校の健康診断実施できていない。これはここの事業でなくて、学校教育課の方ですね。

舟橋課長補佐 そうですね。非常事態宣言が終わった後、学校が再開してからはやっているはずですよ。耳鼻科検診とかそういったものも通常通り行われましたので。

岡委員 やってないって聞いているけど。

桑原委員 そうですか。一応うちの地区はやっておりました。

河合課長 ちょっと学校によって対応が異なるかもしれないですね。すいません。部長がいればある程度分かったかもしれないですが、部も違うので。ちょっとここではお答えが明瞭にはできません。

久世会長 この傾向が、第2波、第3波、第4波という形で続いていった場合というのは、どういう影響がございしますか。

河合課長 基本的には、過去3年間の医療費を、一定の国の計算式に基づいて、医療費の来年の数字を決めるという形で、それをもとに先ほどの我々が払う納付金も決まってくるということになりますので、今年度が、例えばこのまま、給付費が大幅に下がれば、3年度分のうちの、1年後はかなり下がるわけですから、計算式を素直にすれば、納付金は下がるだろうというふうには思います。

ただ納付金はその年が下がったからといって、次の年回復して、医療費が伸びた場合ですと、もれなくその次に積み残しが出ますので、またそこで納付金が増えるという形になるので、影響というところ乱高下してしまって、我々は混乱するので、非常に辛いなという思いはあります。一定であればいいんですが、作為的に、やっぱり納付金をこちら高いのを取られてはいけないということで、もう国は一定の式。こういう、やり方で決めましょうという形になるので、そういうところが逆に融通が利かなくなる。

久世会長 実際には医療費給付金と違う形で請求がくるということですか。

河合課長 過去3年の、もちろん実績ですから、医療費の動向と違うわけでは、もちろんありませんが、それが必ずしも次の年の推測が当たるかということ、こういう今回のような、急にへこんだとか、逆にすごい出たとかいうところの状況がどう加味されるかはちょっとわかりません。

玉置委員 はい。今の説明で今までは、医療費、やっぱり下げてきましょうよと。ここが一番重要ですよってというような、説明だったっていうふうに僕は記憶してんですけど、そうすると、その過去3年ってところで、我々はこれね、今回医療費減ったもんだから、来年に向けては、かなり今課長言われて下がるだろうなと思ったら、いやそうではないよってというふうに言われると、あれ？って。

河合課長 というか、突発的には、異常な状況でへこんだだけなので危惧しているだけで、皆さんが頑張ってますね、段々医療費が減ってくれば、もちろんそれは順当な理由ですのでいいと思うんですけど、今回、そういう健全な理由で減ってるわけではないってところがある。今後こういうのが医療機関の普通のかかり方だということ、先生方が困ってしまうかもしれませんが、これが平常値っていうことになれば、減ってくると。

久世会長

変わっちゃうな。今までレベルでその平準化する仕組みがあるということではないですか。

河合課長

実はそうですね。単年度で去年の実績だけいったら余りにも乱高下しますから、そこはいけないので3年みようという形になって。

久世会長

他に質問ございませんか。はい。ではないようですので、議題3を終わります。はい。では議題4、令和元年度特定検診の結果について説明を求めます。

舟橋課長補佐

はい。それでは、令和元年度特定健診等の結果についてご説明をさせていただきます。資料5、令和元年度国保保険事業の状況をご覧ください。1特定健康診査の平成29年度から令和元年度の3か年の推移を表の表となっております。健診対象者は、被保険者全体の減少により、減少をしております。母数が減少傾向ですので、受診者数も減少するのはやむを得ないことかもしれませんが、受診率を見ていただきますと、年々落ちているということが歴然としております。受診率の低下の改善策としまして、令和元年度は40歳、初めて特定健診の対象となる方については無料クーポン券を配布いたしました。二つ目の表が40歳の受診状況を示したのですが、今のところ、ちょっと残念ながら、効果が出ているという状況は見られませんでした。はい。ですが単年度ではなく、今年度以降も引き続き、40歳無料クーポン券の方は配布をさせていただきます。事業の周知と、生活習慣病予防の啓発促進の方に努めてまいりたいと考えております。

2の国保脳検診については、市内2医療機関で実施しております。検診費用の2万7,500円のうち、1万5,000円を助成するものです。こちらは非常に人気がございます。定員600人となっておりますが、抽選で絞らせていただいている状況です。一番上の対象者のところにありますけども、過去3年助成を受けてないという条件がございますので、4年に1回は受けるということで、だんだん倍率も初年度に比べまして、ちょっと低くなってきておりますので大分受けやすい状況になってきていると思われま。

三つ目の、糖尿病眼科検診ですが、こちらの方は、全国的にもちょっと珍しい助成制度となっております。糖尿秒網膜症の早期発見により、かかりつけ医と眼科専門医が連携して、糖尿病の重症化を防ぐという取り組みになっております。前年度の特定健診の結果から、対象者を絞り込んで通知しております。受診率も上がってきております。以上で、特定健診についての説明とさせていただきます。

久世会長
玉置委員

今の説明で何かご質問はありますか。はい。玉置委員。

1番の特定健康診査が、なかなか数字が上がってないなど、受診率が上がってこないなあと。少しずつ下がってるかなっていう気はするんですが。その要因ってというのは何か掴んでいるのですか。

舟橋課長補佐

はっきりとはわからないんですけども、おそらく60過ぎるとお仕事が一区切りされて、60歳65歳、そういった方については、時間的な余裕もあって検診に行かれる。自分は高齢者という自覚もあって、少し自分の健康にも不安を感じていらっしゃるって、そういうところに行かれる機会も関心が高いのではないかなと思うんですけど、やはり働き盛りはまず仕事優先。それで、特に現在体の不調も感じていないという方についてはやっぱりちょっと、あまりこういう特定健診のお知らせをお送りしても、ちょっと今ひとつ関心が持てないのではないかなというふうに思っております。

ただ、今年ですね、新たな試みといたしまして、受診勧奨につきましては、

少し大手のちょっと事業者さんの方に委託をいたしまして、AIによってその人の今までの過去のデータの方から、その人のちょっと性格的なものを、診断して、それによって受診勧奨はがきの様式を少し、その人に合ったような内容、関心を持てるような内容にするというような取り組みを今回行っております。そちらの方は国庫補助の方が3年間つくということで、試しにちょっとやらせていただいているような、形になっております。

玉置委員
河合課長

AIって。

若い人は先ほど申し上げた通りだと思っています。たださっきも話題に出しましたが、犬山市は高齢化が県内ですごく進んでるので、なぜ右に後期高齢の受診率もついているかと言いますと、後期高齢は、平たい話、何も特に勧奨しておりませんが、ひたすら受診者は伸びるし受診率も大体上がる傾向にあります。多分健康に関心のある高齢の人がスライドしていて、後期の方に移っちゃうもんだから、国保としてはじりひんでいろいろやってるにもかかわらず、受診率が下がっていくというようなことなのかなと思ってます。

ただ、やはり国保だけが実績を取りざたもされますし、受診率が下がることについては、よその市で、若いまちは逆に上がったたり、高齢化についても、ちょうどはまるとその市の受診率上がる傾向にあるので、ちょっと犬山が先行して下がってるのは、仕方がないのかもしれないけど、防ぎたいところなので先ほど受診勧奨の話題が出ましたが、実績はかなりあるということなので、ちょっと国のお金を使ってやってみようかなというところがございます。

玉置委員

年齢に応じてやっぱり自分の体調の変化っていうのは、私も感じるころなんですけど、一方で、脳検診の方は抽選をしなければなかなか、当たらないっていうことで、ここは関心が高いからそういうことなのかなと。だから、多分市民の方も、その自分の、生死に直結するようなそんな重大なところに関しては、多分怖いのかな、行かれるのかなっていうふうに感じます。なぜかという特定健康診査の方は、軽いというが、常日頃から僕病院行つとるからいいやみたいな感じでどうもとらえられているので、この差ができるんではないかなという。私は思うんですけど、事務局としてはその辺。この差っていうのかな。どういうふう考えられてるのかな。

河合課長

今の玉置議員のお話なんですけど、一方でがん検診を見てると、がん検診は国保じゃなくて、健康推進の部門で皆さんへの門戸を広げてやっていますが、なぜか近年受診率が下がり続けています。がんなんて命直結なものですから、どんどん増えてもいいような気もするんですけど。健康推進課はちょっと頭を痛めている状況で、原因はよくわからないというところですから。ひょっとするとお金の話かもしれない。脳検診高いんで、自分で3万円も4万円も出してはやりたくないが半分、出してくれるんだったらいっぺんやってみようかという。ちょっと経済的な部分もあるのかなという気もします。ちょっとこの辺りは先生方にも聞けるといいかなと思います。

桑原委員

まあ、お金のことは多分あると思います。ただ、ちょっと健診を受けられる方は比較的自分からというよりは、若い人は会社の方ですね、行ってこいということ言われてくる方がほとんどですね。そうじゃない方は、もう何も症状がなければ、来られない方がほとんどです。

久世会長

そうですね。はい。ほかにご質問ありますか。じゃあ僕からですけど。これ、市民が聞くことで、ペナルティってあります。以前そういう話があった。

河合課長

はい。始まった時には、ペナルティとして、前に市町村が運営していたの

で、後期高齢に差し出すお金の割合を上げるぞと。1点、1割増しだとか、そういうペナルティをつけるとは言っておりました。ただ、市町村が運営している間、根強い反対もあり、一回も多分実施されたことはありません。ただ、県単位になったので、再びそういうことをやろうという動きがあるというふうに聞いています。

久世会長
河合課長

制度としては残っているんだ。

そうですね。ただ実行してこなかっただけということになるようで。ただ、市町村だとやっぱり個々の運営に差が出過ぎてしまうのでなかなかやれなかったけど、県単位になったんだから県単位での加減算はやってくる可能性はあるのかなというようには思います。

久世会長

例えばクーポンとか、市で努力してるところがあって、それは県が何かするということはないんですか。

河合課長

現状は頑張れっていうことですね。ただ県も自分たちへペナルティが発動されれば、なんかいやらしいですが、市町村に締め付けをしてくるのかなあというふうには、思います。で、国としては先ほどの、いろんな工夫をしたところにお金をあげるよという制度になりますので。ただ（今回の補助金は）ちょっと事業者と結託してる部分がゼロじゃないなと思う部分もありますが、そうは言っても先進的、な工夫をした企業との最初は研究とコラボだと思えますので、利用する価値があるのかなと思って、先ほど申し上げたことはやりたいと思います。

久世会長

僕は健康診断でネットでキット買って自分で血採ってやるやつをやったことあるんですけど、あれで助成してる自治体が出てきている。ああいうのを利用率とか参考にしたらどうかなと思ったんですけど。研究とかをやってないんですか。

河合課長

彼（保浦）が大昔いた時に、確か尼崎市でそれを先行してやって、視察したような記憶が・・・国保だけはなかったかもしれないですけど。

保浦統括主
査

違う。尼崎ではないですけど、以前3年か4年程ほど前なんですけど、確か富士フィルムだったかそっちの系列だったかと思ったんですけど、そちらの検査だと思んですけど、先ほど会長が言われたように、血液を採って、それを送ることによって、診断するというのが確かにあるということで、私どもの市の方に、いわゆる営業がかかったということもあります。ただ、その当時についてはやはり特定健診の方が、いわゆる国民健康保険の県営化も含めまして、ちょっとまだ方向性として、各多分なかったので、お話だけを一応聞いて、その時はお帰りいただいたということはありません。ただ、個人的には、確かに特定健診とか、いわゆる健康推進課がやってるがん検診とか、そういったものはちょっと毛色がちょっと違ってはいるんですけど、例えば市民とか国民健康保険の被保険者の健康というところを考えれば、簡易加えてもありかなという話を当時してたということはありません。

久世会長
河合課長

僕も自分でやって、簡単だと思って。後は料金が多少高いこと。

一番いけないのが、それをやったら特定健診に代えて受けたことにしていよって言ってくださるといいのですが、それにはならないので。そこにお金を国保として出すべきかというところがネックで、健康の全体の施策としては、決して悪い話ではないなと思います。血液検査をしたりする習慣が若い時からついていれば、先ほどの先生の話ではないですが、40歳になって1,000円で受けられるからやっとうかという人が出てくればいいのかという気がしますが。

久世会長

保浦統括主
査

了解です。他にご質問ありませんか。はい。議題4を終わります。次に議題5ですが、「新型コロナウイルス感染症への対応について」をお願いします。

着座のまま説明させていただきます。よろしく願いいたします。まず最初に傷病手当金の方の説明から行いたいと思います。まずは、第1回の運営協議会において書面会議でありましたが、皆様のご協力をいただきまして、無事に創設のための条例の改正の方へ上げることができました。ありがとうございました。

傷病手当金につきましては、まず、対象者につきましては、今回の感染症に罹患した人、もしくは、感染が疑われたことにより休業した被用者の方の中で、いわゆる濃厚接触者という形になりますが、国民健康保険に加入している人、雇用されて働き、給与を得ている人、いわゆる被用者っていう形になります。3番目が先ほど言いましたように、感染もしくは、感染が疑われて感染拡大防止のために休業をした人という形になります。この制度の創設というのは、これらの方が、いわゆる雇用主の方が休ませやすいように、働いてる方が休みやすいようにということで、創設したものという形になります。で、支給日数については、休業した日から3日を経過した日から休業した期間のうち、就業を予定していた日数を対象としております。1日の支給額なんですけど、直近の継続した3か月の給与収入の合計額を就労日数で割って、その3分の2を掛けたものが1日当たりの支給額という形になります。1日当たりの支給額に対して、先ほど言いました就業予定をしていた日かけることによって傷病手当金が出るという形になります。ただ、※印のところに書いてございますが、1日当たりの支給金額については、条件というものが定められておりまして月額3万887円というのが一応上限になっております、現時点ではです。あと適用期間になりますが、今年の1月1日から9月30日の間という形になりますが、1月1日というのが、いわゆる日本の中でも、コロナ感染者が発生し出したということで1月1日からということで、9月末までの間ということになっておりますが、現状、もうあと2か月後にこの期間が迫ってきているんですけど、延長するかどうかということについてはちょっと現在まで国の方から通知がございませんので、一応こういう形でご報告させていただいております。あと支給の実績ですが、昨日時点ではございますが、支給件数なしと、今日午前中の段階でも支給はございませんので、現状ではゼロという形になっております。

続いて、1枚おめくりいただきまして、この保険料の減免の方の、説明をさせていただきます。今回の減免を作った理由につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少し、国民健康保険税の納付が困難になった世帯の、国保税を減免するために作らせていただいたものという形になります。減免対象については二通りございます。今回の感染症によって、主たる生計維持者が死亡または重篤な疾病を負った世帯という形になっております。この主たる生計維持者というのは、国保の制度上、一応主たる生計維持者というのは世帯主っていう形になりますので、世帯主の方が死亡または重篤な疾病を負った世帯と。いうふうに読みかえていただいても結構です。重篤な疾病を負った世帯というのは何だという話になりますが、大体、罹患された方が、1か月以上の入院をされた方というのが大体の目安という形になっております。はい。続きまして、二つ目の方ですが、新型コロナウイルスの感染症の影響によって世帯主の方の事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入の、この四つの収入のうちどれか一つ。の減少が見込まれる世帯という形になりまして、その要件

として一応三つございます。今言った4つの収入、一つ目の要件として、四つの収入のうち一つ。が、前年の同じ収入の額の10分の3以上減少した場合、というのがまず一つの要件になります。もう二つ目の要件が、前年の所得の合計額が1,000万円以下であることということで、その方の所得が1,000万以下であるところが二つ目の要件になります。三つ目の要件が減少することが見込まれる、その四つの収入に関わる所得以外の前年の所得の金額が400万円以下であることということですので、例えば年金の所得であったり、例えば、そういったものですね、そういったものが今ある中では、400万以下ということが条件になっております。で、減免額の計算については、死亡されたり罹患され重篤な症状になった方については、国民健康保険税の全額を一応減免するという形になっております。で、収入の減少の方については、一応計算方法がありまして、簡単に申し上げますと、今年度の保険税に対して、その世帯の方の中にある、被保険者の方のすべての所得を分母にして、世帯主の方の所得を割ることによってその保険税のその世帯主の方の分を一応出して、それを所得に応じてこちらの減免割合をかけることによって出すという形のものになります。ただし、収入という話、収入の減少ということになったとしてもですね世帯主の方、その事業が廃止になったり、いわゆるお勤めになっている方が失業になったりした場合については、その所得金額にかかわらず、この10分の10、全額を一応減免するという形の取り扱いをしております。あと※印のところの下段のところなんですが、これは非自発的失業者の減免制度というのをちょっと別に定めておりましてそちらを使える場合についてはこちらの、コロナの減免については適用しませんということが書いてございます。最後の3ページ目の方ですが、減免対象期間につきましては、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に、納期のあるものという形ですので、令和元年の第9期と第10期分と、あと令和2年のすべての部分につきましては、対象になるという形になっております。で、現状の実績なんですけど、皆様の資料の方には、7月10日付の数字の方が入っておりますが、昨日のまでの実績の方でご報告させていただきますと、申請者数につきましては今23人に増えております。内訳としては事業収入が16人。給与収入の方が7人という形になっております。で、令和元年度分につきましては減免額が62万4,800円。1人当たりの減免額は2万7,165円。令和2年の減免額の総額が497万9,400円。1人当たりの減免額が21万6,496円という形がありまして合計が506万4,200円。1人当たりについては24万3,661円というのが、今現在、現時点での実績という形になります。以上で報告の方終わります。

久世会長
玉置委員

はい、今の説明でご質問はありますか。はい、玉置議員。

最初のページの方の傷病手当金のところ、今議会で、これって議案で出て、私質疑させていただいたときには、確か罹患者は出るけど、濃厚接触者はこれ出ないっていうふうには、確か答弁があったと思うんですが、それから何か変わったんですか。

河合課長

はい。家族とか、同じように休業したというつもりで申し上げたので。議員があのおとき質問された、例えば会社で一緒にいて濃厚接触者になって、症状が出ないと駄目だよというお話を差し上げたと思って、そこは変わっていません。はい。ポイントは、症状が出るか出ないかで、確認されて元気でしたという人はちょっと対象にならないよということでございます。

玉置委員
河合課長

PCR陽性でも無症状なら出ないってことですか。

矛盾なんですけど無症状で熱が36.5度、当時は37.5度ひよっとしたらそこは

今変わって「発熱が」に変わってるかもしれませんが、とにかく症状がないと駄目という形になってます。制度的には。

玉置委員

症状が今出なくて、無症状で、陽性っていう場合もあるんですよね、先生。無症状、若い方で、感染してるけど無症状っていう方も休めっていうことになると思うんですけど。

河合課長

すいません。感染が確認されれば、対象になるそうです。

玉置委員

それなら陽性であれば。

河合課長

そうですね。ごめんなさい。濃厚接触者だけ、無症状でそのままは。検査も受けなくて、休んでただけは対象にならないということになります。

玉置委員

はい、もう1点。あと2ページの方の保険税の減免の方なんですけど、事業収入の方も16人、また少し増えてるということで、これは周知の方法っていうのが、どんなふうにやっていますか。

保浦統括主査

まず6月12日付で、納付書の方を発送しておりますが、その納付書の中の「国保だより」というものの中で、一応末尾の方ではあるんですけど、「コロナの関係でお困りの場合についてはご相談ください」という一文入れさせていただきましたということと、あと、7月1日の広報で、こちらの制度後期高齢と介護保険も同様の制度がありますので、それを併せて周知をさせていただいたという形になっております。ただ、国の方からも引き続き周知の方を進めてくれということですので、今ちょっと担当としてはですね、もう1度どこかで、周知をしていきたいという気持ちはありますので、今後ちょっと進めていきたいと思っております。

玉置委員

はい。今、事務局の方で、納付書と一緒にね、こういった説明のやつ入れといたよっていうんですけど、よく犬山市役所から来る、いろんな納付書だったりいろんな資料だったりすると、結構多分見る側としては、納付書はぱっと見るんですけど、一緒に同封されている文面を読むかなと思うと、なかなか読まないっていうこともありますので、今の事務局次の準備してるって言ったけども、6月に同封されたものよりも、今現状の方がやっぱり会社としては厳しかったりという人も多いと思いますので、何らかの形でね、目に触れるように、ぜひともしていただきたいなと思います。

久世会長

他に質問ありませんか。なければこの議題も終了としたいと思います。以上で本日の議題はすべて終了となります。よろしいですね。はい。ごめんなさい、その他の。はい。

玉置委員

はい。これちょっと、僕もよくわからなかったし、市民の方に聞かれて。コロナが拡大していった時に、PCRだったりコロナに関わる医療の部分は、国が持つよっていうふうに多分報道されてたから、僕もそう聞いてたことがあったんですけど。どこまでの範囲が、国が持ってくれて、今PCRだと先生の場合は、お医者さんの方に行くと、自己負担で3万円か4万円を出すと、自分でやれるよっていうふうに報道があったりとか、ただ症状があるような人は、保健所からやりなさいよって言われた人は無料だったりとか、例えばあと、ホテルなんかの隔離施設に入る時も費用が国が持ってくれるよとか、そんな「げなげな話」ばかりいっぱい、本当のところはどこまでがどうでっていうことを、僕らも全然知らないんですけど、もし事務局の方でそういうことがわかれば。ちょっと意味が違うかもしれないんですけど。

河合課長

じゃあ知ってるだけの話を。概ね今玉置委員が言われたのは、げなげなどは言いますが、新聞報道なんかで多分ニュースでやってることなので、現象とし

ては合ってるのかなとは思いますが。で、私どもの立場から言うと、国が全額持つと言ってるのは、その症状やかかった人の負担はないですよという意味で、途中から診療報酬扱いに変わりましたので、保険が7割をもち、3割だけ国が持つてくれるので、患者さんはタダ。という認識なので多分先生方は、もしあれば、レセプトをお書きになって、国保の方だったら国保に請求をされるという形になると思います。

ちょっと巧みに国としては、本人はタダなんだけれども、途中から保険扱いにして、健康保険に、7割を持たせようという考えに変わりました。まあただ患者さんにとっては、無料。ただ、今の話で、診療報酬ではなくて自費で受ける検診みたいな感じなので、全額実費払えば、PCR検査をまあやってくれるところがあるかはちょっと抜きですが、実費を出せばやれる環境さえあればできるという意味で、さっきおっしゃったのかなと。あとちょっと部屋代とかわかりませんが、おそらく国や県が持つててだろうなという推測はできます。

そしたら市民の皆さんが不安に思っているコロナにもし、罹患したとしても、経済的不安はないよってお答えしていけばいいんですね。多分。今知っている話でお答えいただいた。

一般的にはそれで間違いないとは思いますが。はい。

はい。他の皆さんよろしいですか。では日程調整を次回の。

あと、ごめんなさい。去年議論していただいて、今年研修視察を実施するという予定だったんですが、こないだまでは、ひょっとして、順当にいったら冬ぐらいにはと思ってましたが、こういう状況になりまして、市議会としても今年度の視察関係は一切取りやめるといって、決定をされていると聞き及んでますので、今年は、なしの方向でお願いをしたいなと思ってます。よろしくお願ひします。

あとは、次の予定でございますが、一応本格的な保険税の改定の議論をする前に、去年の答申でもいただいていたので、子どもさんの均等割の負担軽減についてのご議論をいただきたいのと、あと、今日のこともあります、会長の方から、特に先生方に、健康・保健の事業のところでは何か有益な協議ができればなというようなことは承っていますので、非常に切迫した時期になる前に、そういった議論をしておいた方がいいのかなというふうに感じておられて、それを8月の一月後ぐらいのところで、それこそあまり資料はご用意できませんが、忌憚なく委員間の協議がいただければなというふうに思っています。大体水曜日か木曜日という感じになってますので、お盆を除いた次の、19とか20ですね、8月の、であったり、あと、議会がちょっと議員さんには近づいてきますが、その次の週の間ぐらいのこのあたりで、1日設定をしていただければと思います。

一応事務局案としては19か20。

19か20かなと、まず挙げてみましたが。

水防組合の会議が。

次だと。

次だと26、27ですけども。

水曜日からいきます。26でご都合で悪い方は。大丈夫ですか。

じゃあ同じ時間で8月26日の水曜日ですね。1時半からということで、第3回ということで、ご予約ください。とりあえず欠席の方にも、ご連絡をして、これになったからという言い方になってしまいますがお知らせをしたいと思いま

玉置委員

河合課長
久世会長
河合課長

久世会長
河合課長
玉置委員
久世会長
河合課長
久世会長
河合課長

