

## 令和3年度 第2回酒田市国民健康保険運営協議会会議録（概要）

日 時：令和3年12月1日（水）午後1時30分～午後2時20分

場 所：市役所3階 第一・二委員会室

出席委員：池田賢委員、三浦由美委員、石黒まさ子委員、富樫正幸委員、堀緑委員、  
菅原貴子委員、尾形浩委員、阿部建治委員、阿部公一委員、佐藤洋委員

市 側：健康福祉部長、税務課長補佐、納税課長、市民課長、健康課長、  
介護保険課長、国保年金課長、国保担当職員

会議録署名委員：池田賢委員、富樫正幸委員

協議案件：（1）酒田市国民健康保険条例等の一部改正について

報告案件：（1）仮算定による令和4年度国保事業費納付金について

（2）山形県国民健康保険連絡調整会議各作業部会における議論経過に  
ついて

### 【1 開 会】

### 【2 会議録署名委員の氏名】

【3 市長あいさつ】 代理：酒田市副市長

### 【4 協議案件】

「会 長」

はじめに、「（1）酒田市国民健康保険条例等の一部改正について」、説明を事務局よりお願いします。

「国保年金課長」（資料に基づいて説明）

「会 長」

ただいまの件について、委員の皆様から、ご質問やご意見はございませんでしょうか。

（ な し ）

「会 長」

ないようですので、次に進みます。

## 【5 報告案件】

「会 長」

それでは、5の報告案件に入ります。

最初に「(1) 仮算定による令和4年度国保事業費納付金について」、ご説明をお願いします。国保係調整主任。

「国保係調整主任」 (資料に基づいて説明)

「会 長」

ただいまの件について、委員の方々から、ご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

「A委員」

近年、国保の加入者が減少していて、酒田市の国保の加入者数も減っていく予測が立つ中で、4年度は3年度より医療費がかかるからこれだけ納めてくださいという県の試算だと思いますが、この点、事務局の見解、県からコメントがございましたら教えて頂きたい。

「国保係調整主任」

酒田市の場合、医療分と後期高齢者支援分が4、5百万ほど増加していますが、今年度の一人当たりの診療費について、前年度、前々年度と比較して若干増加にあるところでは。

被保険者数については、最近は以前よりも減少幅が縮まっておりまして、年間平均で見ますと3、400人程度の減少を見込んでおります。70歳から74歳までの被保険者については、団塊の世代といわれる方が入ってきておりまして、令和4年度あたりがピークで、それ以降は減少するという状況です。

「会 長」

他にございませんでしょうか。ないようでしたら、次に進みたいと思います。

「(2) 山形県国民健康保険連絡調整会議各作業部会における議論経過について」、事務局よりご説明をお願いします。

「国保係長」 (資料に基づいて説明)

「会 長」

ただ今の件につきまして、委員の皆様からご意見ご質問等はございませんでしょうか。

か。

#### 「B委員」

今後、保険税水準の統一というようになると、本市がどのような影響を受けるのか。もし負担増になった場合、基金を取り崩すとか、保険税水準がどのくらいになるのか、お聞かせ願えればありがたいです。

#### 「国保年金課長」

見通しということにつきましては、資料にある今後の収支の見通し、基金残高の見通しということになるかと思います。こちらについては、今後の将来的な保険料水準の統一、部会での議論を何か反映させたというものではございません。

本市の場合、県単位化によりまして、だいぶ納付金が抑えられているという状況になっております。といいますのも、以前から本市の場合は医療費が高く、それを反映して保険税も高いということも言われ、実際その通りだったのですが、県単位化により納付金制度をとったおかげで、医療費水準を抑えた形で計算されているということになっています。そのおかげもありまして、税率の改正も3回行えたのだらうと思っております。

部会での合意内容にありますように、医療費分の相互扶助ということになりますと、医療費の水準を納付金に反映させないということになり、当然、医療費が高いところが低くなって、医療費が低いところが高くなると。そうしますと、本市の場合は徐々に上がっていくという状況になるかと思います。

県単位化の最終的な目標というのは、保険税率の統一ということになるかと思います。税率を県内統一にするということは、様々なハードルがあるものですから、県の方では、今のところ軟着陸ができるようなところで、納付金ベースでの統一ということで部会に提案して、合意をもらったということでございます。

けれども、先般の会議におきまして、今後納付金、保険税水準を統一することによって、負担が増える市町村から、かなりの意見が出たため、部会の合意は合意ということで、再度仕切り直しをしようということになりました。資料に今後の流れを掲載しておりますが、再度練り直しということになるかとは思っています。

#### 「C委員」

納付金ベースの統一というのはどういうことか教えていただきたい。

#### 「国保年金課長」

医療費分の納付金を計算するにあたっては、医療費の水準を納付金に反映させるということになっております。考え方といたしましては、2つの市があるとしたしまして、同じ所得であれば、医療費が高い市が、より高い納付金を支払う。同じ医療費であれば、所得が高く負担能力がある市から、多くの納付金を支払っていただくということが納付金制度の根幹となります。

現在、納付金の計算で6ページにあります医療費指数反映係数 $\alpha$ を使って、納付金

に医療費の水準を全部反映させる $\alpha = 1$ という係数で計算をしております。当然医療費が高いところは高い納付金ということです。

県単位化の最終的な目標は、県内どこに住んでいても同じ負担ということになります。それだと越えなければならないハードルが高いものですから、とりあえず課題が一番少ない納付金の方で、医療費水準を反映させない計算にすることで統一していきましょうということです。

「会長」

他に何かございますでしょうか。

「A委員」

柔整の適正化事業。4年度から新しく事業を始めますというところですがけれども、今までは県内の市町村で二次点検、患者調査を行いますよというような取り組みですがけれども、果たして各市町村の方に事務を分けるということが、標準化に繋がるのかなと個人的には疑問に思います。

また、患者調査という表現だと、一般市民の方は、自分はその行行って何か悪いことをしたのではないかというふうに思ったりするので、患者調査ということではなくて、患者照会という表現で不安感を与えることなく照会をしていただければ、より実態が掴めるんじゃないかと思います。意見も含めて申し上げます。

「国保年金課長」

現在各市町村でやられているところ、やられてないところがあるんですけども、令和4年度から県が取り纏めをして一括しまして業者に委託をしてやりましょうという意味でございます。

事務の標準化、医療費の適正化ということで、なるべく県内統一してやりましょうということで、各市町村が県に負担金を支払って、県が取り纏めて業者に委託という流れを考えているというところで、事務の標準化ということでございます。

## 【6. その他】

「会長」

他にございませんでしょうか、それではないようですのでその他に移りたいと思います。

事務局から何かありますか。

「国保年金課長」

(国保さかた(10月1日版、及び12月1日版、国保年金の概要(令和3年度版))の説明)

【7. 閉 会】

「会 長」

何かその他ないでしょうか。

(な し)

「会 長」

以上をもちまして本日の会議を終了いたしたいと存じます。皆様どうもお疲れ様でした。