

令和2年度 第2回浜松市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日 時 令和2年12月10日（木）19時00分～20時15分
2. 場 所 浜松市役所 本館8階 全員協議会室
3. 議 題 (1) 事業の状況について
(2) 令和2年度及び3年度の収支見込について

出席者 野澤 英子 黒柳 寿一 磯部 智明
村上 祐介 山中 千恵子 高貝 亮
伊藤 純子
欠席者 前嶋 恭代 品川 彰彦

傍聴者 5人
報 道 0人

《開会》

《鈴木副市長より諮問・挨拶》

《会長挨拶》

《会議及び会議録の公開》

高貝会長：議事が円滑に進みますよう、ご協力をお願いいたします。

はじめに、会議及び会議録の公開につきまして、委員の皆様方にお諮りします。
本日の議題は、「令和2年度及び3年度の収支見込について」が主な内容となっております。原則どおり公開することにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

《異議なし》

高貝会長：それでは、本日の会議及び会議録については、公開することとします。なお、
本日の議事録署名人は、被保険者の代表である野澤英子委員と保険医又は保険
薬剤師の代表である磯部智明委員にお願いします。

では、傍聴希望者がいましたら、入室してもらってください。

《傍聴希望者入室》

《議題》

高員会長：それでは、議題に入ります。

皆様のお手元には、ただいま副市長からお受けしました諮問書の写しをお配りしてあります。この諮問にあります、令和3年度の国民健康保険料等につきまして、運営協議会としての答申を、来年1月中旬には提出したいと考えております。本日は事務局から収支見込などの説明を聞き、委員の皆さんからご意見を頂戴しまして、次回の協議会で答申に向けての審議を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の進め方につきましては、議題に沿って事務局から説明を受け、その都度、質疑、意見交換を行いたいと思います。

では、はじめに「(1) 事業の状況について」、事務局から説明をお願いします。

《清水グループ長から説明》

高員会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

伊藤委員：(2) 保険給付費の見込みのところ、コロナの影響で令和2年のレセプト件数が減少しているとのことですが、その内訳はある程度把握しているのでしょうか。というのは、国保被保険者には高齢の方が多いわけですが、高齢の方は慢性疾患を複数持っている方が多いので、定期的に受診していくことが重症化の予防には非常に重要なことだと思うからです。受診を控えた方が不要不急の方々でしたら、医療費適正化の面では良いと思いますが、受診が必要な高齢者の方、慢性疾患をお持ちの方、例えば糖尿病の患者さんなどが、コロナ禍で受療を控えることによって、今年は良いとしても後々重症化という形でつながってくることを懸念しています。わかる範囲で結構ですので、教えていただければと思います。

清水 G 長：内訳につきましては把握しておりません。収支の見込みを出すために、総額で把握しており、一般被保険者の医科・歯科・調剤の合計になります。

ただ、未就学児だけの医科・歯科・調剤の合計額で同じような表を作ってみると、件数、費用額がかなり落ちています。ですので、突き詰めてはいないものの、高齢の方につきましては、どうしても定期的に受診せざるを得ない状況にあって、その結果、一般被保険者全体の件数、費用額があまり下がっていないようだという印象は受けております。

伊藤委員：ありがとうございます。

黒柳委員：今の保険給付費の関係で、9月までの療養給付費の実績が出ていて、今後の見込みの方は実績伸び率で出したということでしたが、今年は新型コロナウイルス感染症対策をとっているのでインフルエンザも少ないと聞いていますし、最近はちょっと咳が出たくらいではコロナ感染の方が不安で病院に行かないこともあるので、予測は難しいと思いますが、10月以降はどんな風に想定しているのでしょうか。

清水 G 長：2ページの一番下の表は実績だけなので、9月までしか載せていませんが、中段の表の令和2年度見込み、令和3年度見込みにつきましては、過去の実績では冬になると感染症が増える傾向にあるので、そこは含めて伸び率を計算しています。

黒柳委員：同じように増えるということですね。

清水 G 長：そうです。ただ、マスクなどの予防対策によってインフルエンザがそこまで流行らないと言われている中ですので、やたらと増やしておけば良いとは一概に言えないと思っています。

高貝会長：現年分収納率の算出ですが、先ほど説明がありました保険料の減免や徴収猶予は反映されているのでしょうか。

清水 G 長：減免はそもそも保険料自体を減免してしまうので、収納率に影響しません。徴収猶予につきましては、収納率に関わってきます。

高貝会長：基本的なことですが、所得が減ることによって保険料の所得割が減るわけですが、基準はいつの所得がいつの保険料に反映されるのでしょうか。

水谷 G 長：保険料につきましては、前年の1月から12月までの1年間の所得に基づいて、翌年度の保険料を計算する形になります。

高貝会長：ちょうど今月いっぱいまでの収入ということで、その落ち込みが先ほどの説明にあったようにリーマンショック並みか、下手するとそれを超えるような見込みということですね。

芳田課長：税務担当部署にも浜松市の税収見込みを確認しましたが、新型コロナウイルス感染症による影響は、非常に予測困難です。リーマンショックよりもっと酷くなるのか、それともそこまでいかないのか、見込むのはなかなか難しいところ

ですが、基準としてはリーマンショック並みと考えています。

高員会長：ありがとうございました。

それでは、次に「(2) 令和2年度及び3年度の収支見込について」、事務局から説明をお願いします。

《清水グループ長から説明》

高員会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明についてご意見、ご質問がありましたらお願いします。

黒柳委員：令和3年度の収支見込みですが、19億2,800万円の繰越があって、収支差は0になる見込みにしてありますよね。そうすると、基本的には今年は良いにしても来年度はすごく逼迫していくように見えますが、実際はどのようなのでしょうか。余裕を持って見込んであるのかどうかによって、保険料率を今後どうしていこうという話にも影響すると思っています。この見込みだともう本当に逼迫していて、令和3年度単年度でいうと19億円のマイナスになってしまっているという風にしか見えないものですから、その辺を少しご説明いただければと思います。

芳田課長：黒柳委員がおっしゃられたように、令和3年度は繰越金ありきのような感じで、料率を据置きでお示ししています。では、令和4年度、次の年に行くかどうかというご心配だと思いますが、今の推計では、このままの状況でいくとおそらく20億円くらいの赤字になると想定しています。ただ、少しでも経済が回復したり、所得が20%減で見込んでいるところが15%や10%になったりすれば、そこまでの赤字は出ないことにはなりますが、まだ見えてこない状況です。

黒柳委員：一番悪い状況を想定したということですね。

芳田課長：そうです。今のところ所得20%減と言っていますけれども、もし30%減になってしまった場合、令和3年度は正直言うと厳しいところがあります。ただ、所得減少については税務担当部署にもいろいろと話を聞いたわけですが、税金が落ち込むといっても、特別徴収については普通徴収に比べて下がり幅が低いという予測があります。

黒柳委員：(特別徴収対象者は)安定しているということですかね。

芳田課長：税金の方も一概には推測しきれないというところがあります。

所得30%減の場合の収支についても推計を出そうかとも思いましたが、おそらくそこまではいかないだろうということで、20%減として推計しました。

黒柳委員：国保は65歳以上が半数で、年金生活者ですからコロナの影響によって所得は変わらないですよ。

芳田課長：そうですね。ですから所得の減少についても、ここまで減らないのではないかということはありません。本当に予測がつかなくて、先ほど清水が説明したとおり、医療分における均等割を下げたらどうなのかという推計はしましたが、下げてしまうと本当に切迫してしまう気がします。

事務局としては、今年度の状況と来年度はこうなるだろうという予測をお示したものになります。

黒柳委員：初めてのことなので、想定が難しいですもんね。

高貝会長：令和2年度はコロナの減免について、国の財政支援があったということですが、次年度どうなるかということについては何かわかりますか。

清水G長：令和3年度については未定です。

芳田課長：令和2年度の減免については、一括ではありませんが、全額財政支援すると国が公言しています。ただ、令和2年度の減免について財政支援があるとわかったのが令和2年の3月、4月頃でしたので、令和3年度の保険料減免に対する財政支援についてははっきりするのも、それくらいの時期になるかもしれません。知事会などから強固な財政支援をお願いしたいという要望をあげているので、国もまったく考えていないわけではないと思いますが、推測に過ぎません。私たちとしては令和3年度も引き続き財政支援があればとは思っています。

高貝会長：本日、市長から諮問がありました内容に照らしてみますと、このあと、この協議会の中では保険料率についてどうするかというのが、一つ大きな検討事項になってくると思います。今の話を聞いていると、むしろ引き上げを考えなければいけないのではないかといった不安もありますが、事務局としては、引き上げは検討にないという理解でよろしいでしょうか。

芳田課長：そうですね。今回お示したのは、引き上げなくても来年度はいけるのではな

いかというところです。コロナがなければ逆にいくらか引き下げることでもできたのではないかという考えはありました。ただ、このような状況でありますので、引き下げは少し厳しいと考えております。

高貝会長：コロナの影響はあったけれども、なんとか据え置きでいけるという見通しですかね。

芳田課長：はい。

伊藤委員：コロナのこともあり、先行きがすごく不透明ではありますが、一つ明るいニュースとして、ワクチン接種が始まっていくというのは非常に大きいと思います。また、コロナに対する対応、生活様式も変化し定着してきているところで、今年ほどの先行き不透明感はないのかなど。少し楽観的と言われるかも知れませんが、ワクチン接種が始まる点については、一つ大きなプラスの要素と考えています。

野澤委員：オリンピック開催前の来年の6月には一般の方もワクチンの接種ができると聞きましたが、どうなのでしょう。

磯部委員：ワクチンのことはあまりはっきり情報が入ってきておりません。ただ、少なくとも来年度は高齢者を中心に接種が始まると聞いています。一方で副反応のこともございますので、どれだけの方が積極的に接種するかは不透明な状況です。私からも質問です。現在、国では後期高齢者の自己負担率を2割にする方向で動いていると思います。それが法案として通りますと、歳出における保険給付費はどれくらい下がるのか見通しはありますか。

芳田課長：国保の保険給付費には影響しません。

磯部委員：後期高齢者は75歳以上だから、国保に含まれていないですね。

芳田課長：新聞にも記事が出ていますから、市民の方からお問合せの電話はあります。市で決められる案件ではないものですから、新聞報道のとおりになると思いますよとお返ししました。ただ、ひょっとしたら2割になる人が受診を控えるということがあるかも知れないと個人的には思っています。

磯部委員：国保に直接の影響はないと。

芳田課長：そうですね、国保の保険給付費自体への影響はないです。

野澤委員：2日ほど前くらいに新聞にコロナ不況のために健康保険組合の財政が悪化して、6,700億円くらいの赤字というのが中日新聞に出ていました。国民健康保険の方は、失業する方がコロナで多くなるとは思いますが、それにより滞納の発生や収納率が悪化するのでしょうか。

芳田課長：野澤委員のご発言のとおり、失業されると被用者保険から抜けるものですから、国保に入ります。自己都合以外の、例えば会社の都合で、いわゆるリストラ的な退職となりますと、保険料を計算するときに、基本ベースの均等割、平等割の計算はされますが、前年の所得をそのまま計算するのではなくて70%削って30%換算で保険料を計算します。このように非自発的失業者には保険料軽減制度があるものですから、簡単に言えば10分の3に近い金額になります。おそらくそういった方は失業保険に3か月入って、その後の国保でも徴収猶予もできるものですから、こういった点では多少は良いのかなと思います。

黒柳委員：それでも収納率は下がるという見込みですよ。どうして収納率が下がってしまうのかが不思議で。本当に払えない方には減免制度がありますよね。減免は収納率に影響しないという話だったので、減免が増える分には収納率は下がらないじゃないですか。でも、一応下がる見込みだと。やっぱり減免までいかなくても収入が減っていて、納めたくないという人が出るのでしょうか。

芳田課長：多少は納付が遅れることもありますし、コロナによる徴収猶予も10月までに265世帯、1億1,300万円あります。今後については、どの程度申請があるかにもよります。

黒柳委員：徴収猶予は昨年度に比べてどの程度増えていますか。

清水G長：コロナによる徴収猶予は今年度からの新規です。

黒柳委員：そうなんですね。では、こんなに増えたんですね。その分収納率が下がったということですね。

高員会長：今回の諮問では、その他国民健康保険事業の健全な財政運営に関する事項についても諮問されております。昨年度は、行動経済学を応用して健診の受診を訴えかけるなど様々な意見が出ていましたけれども、今日の時点で健全な財政運営について委員の皆様から何かご指摘いただける事項はございますか。

黒柳委員：2ページで高額療養費が増えているとありました。昨年度の国保連主催の運営協議会委員研修会で3,000万円以上かかる超高額の治療薬があるということを知りまして、数が少ないのでそんなに全体の数字にかかわるようなものじゃないと思いますが、本市実績が増えてきているのかどうかわかりますか。また、前（令和元年度第2回協議会）に僕が話したとおり、そういう高額なものへ個別に国の支援があるだとか、高額な治療薬などの数が増えてくると財政運営に大きく影響するのかなと思うので、今の状況と国の支援があるのかがわかれば教えていただけると助かります。

佐野 G 長：高額薬剤については、確かに認可されて保険適用されていますが、実際にどれくらい使われているかというのは、把握できておりません。

黒柳委員：高額医療を受けられる患者さんがどんどん出てくると、大きなことになるのかなと思いました。たくさん出てくれば、高額医療費の給付が伸びるから、すぐわかりますよね。だから、まだあんまりないっていう捉え方で良いのかな。ちょっと調べておいていただければと思います、それで負担が多くなっちゃうと、国の支援がないと、なかなか単独でそこまで面倒を見るのは難しくなるので、高額な保険給付が出てくるような状況になった場合には、しっかり財源の確保を行っていただきたいです。保険料から回すよりは、支援をしていただくような働きかけをぜひお願いしたいです。

高貝会長：今、黒柳委員のご指摘のように、高額療養費が2.4%増になっていますけれども、本来は療養給付費の2.6%減と同様に減るはずだと見ると、高額療養費は5%くらい増えている感じなんですかね。そうすると、結構馬鹿にできない数字になっている可能性があって、もしそこに高額のもが出てくるようであれば、国の方に支援を求めることも必要かと思っておりますので、高額療養費の動きに注視して、必要な対応があれば可能であればとっていただきたいですね。そういったことは考える必要があると思います。

磯部委員：参考までにお話ししますと、高額な医療費の中で多くを占めているのは、薬剤費が多いです。特に血友病など特殊な疾患にかかる薬剤費がすごく高額になります。来年度認可が予定されている少数の希少な疾患に対する薬剤ですと、1本1億円という値段がついています。そのような薬が今後どんどん出てくるとなると、高額療養費に影響が出てくるということになると思います。

芳田課長：極端に言えば、うんと小さい自治体でそのような患者がいると、すごいことに

なりますよね。

磯部委員：たった一人でもいることによって、小さな自治体の事業というのはかなり影響を受けますし、現実に他の国保運営で母体が小さいところで大変な額が出てしまっているという話を聞いています。

高貝会長：ありがとうございました。

今回の協議を踏まえて、私のほうから答申の素案を次回の協議会でお示しします。第3回協議会では、そのたたき台について審議し、答申に向けて結論を出していきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは、議題は以上ですので、事務局へ進行をお返しします。

《恒川補佐から今後のスケジュールの説明とその他連絡事項》

恒川補佐：事務局の説明は以上です。

ご質問等がありましたらお願いします。

《質問なし》

恒川補佐：以上で、本日の予定はすべて終了しました。

議事の進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

これにて、令和2年度第2回 浜松市国民健康保険運営協議会を閉会します。

《閉会》

議事録署名人

被保険者代表

保険医又は保険薬剤師代表