

平成 31（2019）年度第 3 回 豊岡市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 2020 年 2 月 26 日（水）午後 1 時 30 分 開会 午後 2 時 45 分 閉会

2 場 所 豊岡市役所本庁舎 3 階 庁議室

3 出席者 委員 11 名 事務局 7 名

4 議 事

【報告事項】

(1) 2019 年度豊岡市国民健康保険事業の状況について

【協議事項】

(1) 2020 年度豊岡市国民健康保険事業計画（案）について

(2) 2020 年度豊岡市国民健康保険税の賦課（課税）限度額及び軽減判定所得の見直しについて

会議録（要点記録）

1 開 会	
2 辞令交付	
3 あいさつ	
4 会長及び会長代理の選出	
5 諮問	
6 議事録署名人の指名	
7 議事【報告事項】	
議長	<p>それでは、議事に入ります。</p> <p>報告事項「(1)2019年度豊岡市国民健康保険事業の状況について」事務局の報告を求めます。</p>
事務局	<p>《事務局説明》資料1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者数等の状況～保険事業の実施状況 2 特定健康診査・特定保健指導事業 3 国民健康保険税収納状況 4 財政状況
議長	<p>事務局の説明は終わりました。たいへん盛りだくさんな説明をしていただきました。これまでの説明でご質問等があればご発言ください。</p>
委員	<p>2ページの療養給付費が上がったと説明があり、入院の数は変わっていないけど、高くなった原因として、豊岡病院が地域支援病院としての資格をとったことが影響していると思います。そうすると、入院1人に対し、1万円収入が増えるということだから、こうしたことも影響しているのではないかと。自動的に取られていますから。患者さんの負担は何割かで、残りはその他から出ている。だいたい年間6,000万円くらいだと聞いていますが、そのあたりは調べていただければわかると思います。これはしばらく続くと思いますので、豊岡病院に年間何人の患者さんが入院しているか調べれば、だいたい数字が見えてくるのではないかと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。そういうことがこちらは分かりませんが、そういうことも原因であるかと思います。</p>
委員	<p>それから、もうひとつ聞きたいことは、特定健診の受診率が前から悪いと聞いているが、全国的にはどうですか。受診率を上げると県の保険料の係数に関係してくるようですが。</p>
事務局	<p>平成29年度が最新のデータですが、特定健診の受診率は全国的には37.2%、兵庫県が35.4%です。兵庫県は全国よりは低いですが、豊岡市は全国の37.2%は超えており、県内でも5番目と高いレベルだったと思います。</p>
委員	<p>ありがとうございました。</p>
議長	<p>他の委員の皆様、質問はございませんか。よろしいでしょうか。</p>
7 議事【協議事項】	

議長	<p>それでは続いて協議事項に入ります。</p> <p>協議事項「(1)2020年度豊岡市国民健康保険事業計画(案)について」事務局の説明を求めます。よろしくお願いします。</p>
事務局	<p>《事務局説明》</p> <p>2020年度豊岡市国民健康保険事業計画(案)</p>
議長	<p>事務局の説明は終わりました。この事業計画案について、ご質問があればご発言ください。</p>
委員	<p>マイナンバーカードについてですが、こういう話は以前からあったが、保険証の代わりとして使うということですか。</p>
事務局	<p>保険証は今までどおりお渡しします。マイナンバーカードはご自身が保険証として利用するのであれば、スマートフォンなどで申請する必要があります。医療機関でマイナンバーカードを読み取る機械を導入されれば、保険証を持っていかなくても受診することができます。</p>
委員	<p>患者さんがマイナンバーカードを持ってこられても、そうした機械を持たなければならぬわけですね。それは市が配布されるのか。</p>
事務局	<p>国のほうからいくらか助成がでると聞いています。</p>
委員	<p>医療機関にも負担があるということですか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>保険の資格が変わったときの書き換えは、本人が市役所などで手続きをするということですか。社会保険などの場合はどうなるのか。</p>
事務局	<p>そうです。社会保険もマイナンバーカードを使えるようになると聞いています。いずれにしても、本人がマイナンバーカードを保険証として利用することを自分の意志でしなければなりません。</p>
委員	<p>そういった意志を持った方が、マイナンバーカードを持ってこられても読み取る機械がないというわけにはいなくなる。困ったことですね。医師会がどういう対応していくか分かりませんが、そういうことですね。</p> <p>時期はいつからですか。</p>
事務局	<p>2021年3月から本格稼働と聞いています。</p>
議長	<p>他の委員の皆様、ご意見はございませんか。</p>
委員	<p>今度、税率についての意見集約されるなかで、資料を当日ではなく、せめて2日前までとか事前に配布していただくようお願いしたい。</p>

事務局	いつも委員の皆様からはこうしたご要望をいただいておりますので、こちらでも努力はしたいと考えております。1日でも早く届くようにさせていただきたいと思いますが、ご存じのとおり決算が確定しなければなりません。この決算が確定するのが早くても4月中旬になります。こちらでも協議をしなければなりませんので、なかなか難しい面もあります。意に沿えないかもしれませんが、意に沿うようにはがんばりたいと思います。
議長	よろしいですか。
委員	議員の方は住民の方から保険料が高い、安いと聞いておられるが、どこと比べてどこが高いのか、今はこうだという説明をしないと、感情論で言われては困るので、何と比べて高いかをきちっと説明してもらいたい。
議長	議員の説明責任ですね。 他の委員の皆様、ございませんか。よろしいですか。
議長	ご異議がないようですので、「2020年度豊岡市国民健康保険事業計画（案）」について原案のとおり取り計らっていただきたいと思います。 では次に「(2) 2020年度豊岡市国民健康保険税の賦課限度額及び軽減判定所得の見直しについて」事務局の説明をお願いします。
事務局	《 事務局説明 》 (2) 2020年度豊岡市国民健康保険税の賦課限度額及び軽減判定所得の見直し
議長	以上で説明は終わりました。この件についてご質問ございますか。
委員	軽減について、介護分について51世帯減という説明がありましたが、介護分というのはどういう内容のものですか。
事務局	国民健康保険税は医療分、支援金分、介護分に分かれています。システム上は全部で何世帯とは出せなかったため、医療分は変わらないが、介護分は何世帯が増えているという出し方をしました。
事務局	医療分は病気に罹った場合の病院代などで、支援金分は後期高齢者の75歳以上の方の1割分を保険者に支払うということになっています。介護分は40歳以上が対象となり、64歳までの方については各保険者が支払うということになっています。65歳以上になりますと、今度は介護保険料として支払うこととなります。先ほど説明しましたとおり、この医療分が病院を受診した場合、2万円増えるということ、また介護分については1万円増えるということであり、税務課から説明ありましたとおり、61万円から63万円に上がっても、そういう該当者の方は今のところいないということです。ただ、介護分については、1万円上がることによって、16万円にとまっていた方が17万円になると51世帯に影響がでるとということです。
議長	よろしいか。

委員	では 51 世帯の方が介護分の 1 万円が増えるということですか。
事務局	そのとおりです。
議長	よろしいでしょうか。他の委員の皆様もよろしいでしょうか。それでは「賦課限度額及び軽減判定所得の見直しについて」ご異議はございませんか。
委員	《 「異議なし」 の声 》 1 名のみ「分からないから保留します。」と発言。
議長	他の委員の皆様はよろしいですね。ご異議がないようですので、「2020 年度豊岡市国民健康保険税の賦課限度額及び軽減判定所得の見直しについて」説明のとおり答申に盛り込むことといたします。 その他ご意見はございませんか。よろしいでしょうか。
8 その他	
議長	ご異議がないようですので、今後は説明のとおり進めさせていただきます。 その他ご意見等はございませんか。よろしいですか。ご意見がないようですので本日の協議はこれまでとさせていただきます。 諮問にかかる答申の最終取りまとめは、例年どおり 5 月の運営協議会で行いますが、本日の意見をもとに次回 4 月開催予定の運営協議会で十分にご審議いただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。 それでは、次第の 8 「その他」に移りますが、折角の機会ですので、委員の皆さんから何かございましたらご発言をお願いします。
委員	アメリカでは国民健康保険というものがなく、医療費が非常に高く、2 週間入院して手術した場合、300 万円請求があるらしい。旅行に行つて風邪を引いて診てもらおうと 20 万円取られたと聞いた。日本はこの健康保険があるので安い、逆になんとか検診とか検査しなさいと案内が届く。アメリカは医療費が高いからこうしたがん検診も受けない。がんで死亡する率が日本は非常に高い。なぜならがん検診を受けるからだという考えもあると聞く。がん検診を受けない国はがんで亡くならないらしい。がん検診を受けることによってがんになるという、がん患者を増やさず、がん検診を止めると病院とか製薬会社が潰れてしまうので、がん検診をするということらしい。検診を止めたら入院する人も減るのではないかと考えますが、いかかでしょうか。大学の博士号をもった 50 人の方が書かれた本を読んだが、がん検診を受けた時点であの世行きの特急便のプラットフォームに立ったのと同じだと書いてあった。がん検診を受けないほうが長生きできる。がん患者に最先端の治療と普通の治療、何もしない場合を比べたら、何もしない人が長生きして、最先端の治療を受けた人が真っ先に亡くなったという結果もあるらしい。豊岡市も一度検診を止めてみたらいいと思う。
委員	検診を受けたらがんになるというのは大きな間違いです。検診をしているからがんが見つかりやすい。検診しない国はなぜ死んだかが分からない。簡単に言えば。アメリカは保険がないからなぜ死んだかまで追求しません。日本はきちんと診断をつけるからがんが多い。検診するからがんが多いわけではない。先進治療をベストとは言えない症例に対して行った場合に、不幸な顛末をたどる方も中にはいるかもしれませんが、大方コンセンサスを得たものであり、50 人医師が書いたというのはある週刊誌だと思うが、週刊誌に書いていることは

	<p>まず信用しないほうが良いと思います。検診については確かに賛否両論あり、私も実は受けていません。早く健康診断を受けて、メタボと診断したとしましょう。その場合でも生活習慣とは言うものの、生活習慣が悪いからなっているわけではなく、実際はそうなった人が生活習慣を改めれば、少しは良くなるだろうというもので、高脂血症や高血圧、糖尿病というのは遺伝の場合もあるので、その人の生活が悪いわけでない。日本は検診をすることによって、先々医療費を抑えるという考えのもとにやっている。特定検診のパーセントが上がれば上がるほど県に払う保険料が減る。それが正しいかどうかは分からないが、そういう流れになっている。</p>
委員	<p>医者はがん検診を受けないと本に書いてあったが。</p>
委員	<p>それを書いた医者が受けていないだけで、受けている医者はいっぱいいます。週刊誌は変わった意見を書かないと売れませんから。正しくなくてもいかにも正しいように書けば売れるわけです。</p>
委員	<p>嘘か本当か知りませんが、がん細胞は毎日 5000 個できるらしいですね。それをNK細胞が見つけて、分解して尿に出してしまう。ところが、ストレスがある人はそのNK細胞が活性化していないからがんになる。がん検診受けることによってMRIやCT検査を受けることによって、被爆してがんにならなくてもいいのになってしまうと聞いた。</p>
委員	<p>それも正しくないですね。</p>
議長	<p>専門的なことになりますので、また違う席でお願いします。 他の委員の皆さんよろしいでしょうか。ないようでしたら本日の協議はここまでといたします。 諮問に対します答申の最終取りまとめは、例年のとおり5月の運営協議会で行いますが、本日の意見をもとに次回4月に開催予定の運営協議会で十分にご審議をいただきたいと思いますので、どうかよろしく願いいたします。 それでは事務局にお返しします。最後、事務局でまとめてください。</p>
事務局	<p>今後の日程についてご連絡させていただきます。答申には、本日ご協議いただいたことを踏まえて、2020年度に適用する国民健康保険税の税率等を盛り込んでいただくこととなっております。そのためには2019年度の繰越金並びに被保険者の所得把握が必要となります。現在、税の申告相談の真っただ中です。また医療費の実績も4月中旬にならないと確定しませんので、次回の運営協議会は4月28日（火）午後1時30分から開催したいと考えております。 内容は、繰越金の結果に伴う基金の取り崩し額についてのご意見をいただき、国民健康保険税の賦課総額と1人当たり・世帯当たりの賦課総額見込みについてもご協議いただくこととしております。 なお、会場につきましては、本日と同じこの庁議室を予定しておりますので、またご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。 また、第3回の運営協議会を5月11日（月）に開催し、税率についてご確認いただき、答申をまとめていただきたいと考えております。こちらにつきましても改めてご案内させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>9 閉 会</p>	