会　議　・　行　事　の　記　録

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁区分 |  町　　長 |  副町長　役 |  課 長 |  課長補佐 |  係 長 | 　 合 議 |  起 案 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  決裁月日 |   |  起案者 |  　 |
| 会議の名称 |  令和５年度　第１回八雲町国民健康保険運営協議会 |
|  日 時 |  ９月１５日（金）14:00 ～ 15:30 |  場 所 |  役場　３階　第１委員会室 |
|  会 議・行 事 の 処 理 顛 末 |
|  ◆出席者 ― ９名 |
|  委員） |
|  町、事務局） |
| １．開　　会　　課長只今から、令和５年度第１回八雲町国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日の協議会には、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員より欠席する旨の申し出がありましたので、報告申し上げます。それでは、会議次第に沿って進めさせていただきます。課長）この運営協議会は自治基本条例により、一般公開することとなっています。また、会議録を作成し、これを公表するということになっていますが、会議録における個人名は公表しないということになっていますので、どうか忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。それでは、会議次第に沿って進めさせていただきます。副町長からご挨拶申し上げます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　副町長）みなさん、こんにちは。本日は大変お忙しい中、令和５年度第1回八雲町国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。また、皆様方には日ごろから町政の推進、特に国保事業に対しましてご尽力をいただいておりますこと、この場をお借り申し上げ、御礼を申し上げます。本来でありますと、町長がここにまいりまして、皆様方にご挨拶を申し上げるところでございますけども、本日不在でございますので、変わって私の方からご挨拶を申し上げたいと思います。八雲町国民健康保険の運営にあたりましては、令和４年度決算では、単年度収支で約2,900万円の黒字決算でございました。約4,500万円の余剰金が生じたところでございます。また、令和５年度国保会計の決算見込でございますけども、現時点において、令和４年度と同程度の決算を見込んでいるところでございます。国保税の収納率につきましては、収納対策や滞納整理の成果もございまして、現年課税分、滞納繰越分共に前年度を上回っております。しかしながら、被保険者数が年々減少傾向にございまして、国保税の減少が懸念されているところでございます。また、保険給付費については、加入者の減少や新型コロナウイルス感染症による受診控えなどによりまして、約9,000万円抑制されたものの、被保険者の高齢化や医療の高度化によって今後も医療費は増えるものと想定されているところでございます。引き続き厳しい財政運営を強いられている状況にございますけども、今後も歳入では税の適正な賦課、収納率の向上、支出では医療費の適正化に努めて、町民の健康維持増進を図りながら、取り組んでいく所存でございます。結びとなりますが、本日皆様に御協議いただいた事項につきましては、今後の国保運営に反映させていただくとともに、適切に執行してまいりますので、本運営委員会では、忌憚ないご意見を賜りますようよろしくお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。課長）副町長におかれましては他の用務がございますのでここで退席させていただきます。それでは会長よりご挨拶をお願いします。会長）委員の皆様こんにちは。第１回の運営協議会ですけれども、皆様から忌憚のないご意見をいただき進めてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。課長）それでは会議に入ります前に、本日の出席者を確認いたします。本日の出席者は定数９名中５名の出席となっております。よって、第１回国保運営協議会が成立していることをご報告いたします。つきましては、規程により会議の議長は会長が務める事となっておりますので、これからの議事進行については会長にお願いいたします。会長）それでは本日の議事録署名委員を指名させていただきます。本日の署名委員に〇〇委員と〇〇委員の２名にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いします。それでは、さっそく議事に入りたいと思います。最初に報告事項（１）令和４年度国保会計決算報告につきまして、事務局から説明をいただきたいと思います。（係長より（１）について説明）会長）　令和４年度国保会計決算報告について説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。特に無い様であればよろしいでしょうか。　続きまして報告事項（２）令和５年度国保会計決算見込について事務局から説明をお願いします。（係長より（２）について説明）　会長）　令和５年度国保会計決算見込について説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。特に無い様であればよろしいでしょうか。続きまして報告事項（３）国保概況について事務局から説明をお願いします。（係長より報告事項（３）について説明）会長）　概況について説明をいただきましたが何か質疑ございませんか。会長）　国立病院について未だに影響を及ぼすということは患者さんが札幌の病院に移動しても八雲町の国保に加入しているということですか。係長）　そのようになります。〇〇委員）　そこが疑問ですよね。もう八雲に病院が無く、転出しているのに現在も八雲で医療費を補うのが少し疑問に思いますよね。係長）　廃止が決まった時に、道の方ともお話はしたそうなのですが、居住地の特例制度により八雲の被保険者のままとなっております。会長）家族の方が八雲にいらっしゃるのであれば、恩恵などもあるかもしれませんが、今では何もないですよね。係長）　今現在、かかっている高額な医療費については、令和６年度からは納付金に反映されなくなります。〇〇委員）　納付金への影響は５年度が最後となるのですか係長）　そのようになります。会長）　他に何か質疑ございませんか。なければ了承いたします。続きまして、その他報告事項について何かありますか。係長）　事務局からは特にございません。会長）　〇〇委員より発言があるとのことですので、よろしくお願いいたします。〇〇委員）　７月に道の協議会に出席した際に、６年度に向かっての統一保険料についての協議ですけども、それを聞いていてもまだ道全体の方向性だけで、市町村に関わるどういう変化というか市町村にどういった改革というかがあるのか、わかる範囲でいいのですが、聞いていても説明が抜けてしまうところがあり、小さい事しか質問できないので、八雲町として、そういう変化が分かればと思いまして。係長）　保険料の統一化ですが、令和１２年度を目標に全道で保険料率の統一を目指しております。統一化は、今現在は同じ所得、同じ家族構成であってもその町ごとに保険税や保険料が変わってきますが、それを全道どこに行っても同じ保険税や保険料に統一しようということになります。それには段階がありまして、まず、賦課方式を統一します。また、保険料率を上げなければいけないところもありますし、下げなければならないところもあります。それを、１２年度までに段階的に実施していきます。委員）それの段階は分かるのですが、おおまかなことは分かるのですが、ですけどそれに対するそれぞれの市町村が努力義務みたいなのがついてくるのですか。努力義務というかそれに対するペナルティじゃなくて、補助金ありますね、補助金が何種類かあると書いてありますけれども、それに対するインセンティブ、保険に入っている人達がどれだけそれに対しての努力をする事が保険料の減額に繋がるのかなと思いまして、保険者としてどういうことをすればそれに参加するというか、補助金の歳入に対して市町村に補助が出される金額というのがこれから決まってくるわけですけども、それに対する市町村がしなければいけない努力義務というのがついてくるんですか。保険料が統一というのは分かりますけれど、所得に対しての計算方法が同じになるってことですよね。ですけど、それにプラスアルファが地域でつくわけでしょ。都市と市町村とでは係長）　全道どこに行っても統一されます。〇〇委員）　保険料計算は全部同じ。統一するわけですね。係長）　そうです。会長）　仕組みが難しいですからね。〇〇委員）　私は、実家が函館なのですが、函館と北斗市だと行政のサービスも違い、子育て世代は北斗市に行ってしまう。そういう中で、国保料自体が函館市は高すぎると。そういう格差がある中で例えば１２年度に全部均等にしますよとなったら、損する地域と得する地域が出てくる。そうすると色々市町村それぞれの努力ってあった訳ですが、それも全部均一化されるっていうのは、努力しなくなるわけではないと思いますが、そういう話はありませんか。課長）　おっしゃるように、既存では税が高いところもあれば低いところもあるいうことで、これから先、統一化になった際には、どこがといったことではないのですが、やはりおっしゃる方もいれば、喜ぶ方もいるというのは現状かと思います。しかしながら、これがどこか一つの町で行うのではなく、北海道全体で一つになってやっていくという形ですので、それが全国で行われることですので従わざるを得ないところではあります、ただ、これから先まだ１２年までありますので、いろいろな問題を吸い上げながら道といたしましてもより良い方向性に向かって行くのでないかと思っております。〇〇委員）　期待しています。会長）　国保の精神が国民みんなで支えあうということですからね。不公平を感じることもありますけども、１２年度に向けてある程度の均平を図るとは思いますが、若干の不公平はしようがない事でしょうね。課長）　一定程度そこも踏まえたうえで、皆さんの不公平をできる限り最小限にということを今現在考えているのではないかと、まだ長い期間あるものですから今即答でこうなりますという断言はできかねる部分ではあります。〇〇委員）　今度は分母が大きくなると意外とたいしたことがないのかもしれませんね。〇〇委員）　函館と北斗は極端すぎますからね。〇〇委員）　医療体制の方なのですが、今、八雲で医療を受けますよね、ところが、八雲から函館に紹介される率がすごく多いのではないかと思うのです。身近でもすごく多いんですよ。救急車でまずここに運ばれますよね、ところが直ぐ八雲から函館に紹介されて函館に行くわけですよ。そしてそこで入院された方が２～３人耳に入ってきているんですけれども、そうした場合の治療費は今のところは八雲の住人ですから八雲の国保から負担するわけですよね。そういうのも今度全道になるとどうなるのですか。先ほどの高額治療のあれは今負担で、そういうのもなくなるって言いましたよね。国立病院の患者の方は今向こうに行って入っていますけどもそういうシステムが無くなるって言いましたよね。係長）　八雲町国保に加入している方がどこの病院にかかられたとしても、八雲町国保で負担します。〇〇委員）　そのシステムは変わらないのですか。係長）　変わりません。〇〇委員）　そうすると八雲町の病院の医療体制がある程度信頼出来るものでなくては、皆、最初からそっちに行ってしまうんですよ。そうするとこっちの負担が多くなるのではないですか。医療体制のあれは八雲町の病院は町がやっているのですよね。そういう助言というのはできないのですか。内情は知っていると思いますが、先生方がしょっちゅう変わったり、行っても出張医だったりして安心できないというんですよね。だから最初から函館や札幌に行く人が多いんですよ。そういうのは変えられないものなのでしょうか。八雲病院のことについて国保は管轄外なのでしょうか。〇〇委員）　　　答えられないですよね。係長）　総合病院の経営ということなると難しいですね課長）　救急車で入られて、大きな転院先に行かれるのは、一般的に内科という大きなくくりで行きますけども、その内科の中にもすごく細かく色々な種類があります。より一層専門の先生に診ていただいた方がその方に合った治療を施していただけるというご判断もあって転院される方もたくさんいらっしゃいますので、医療としてそういった見方もあると思います。〇〇委員）　その都度そのあれによって理解はできるんですけれども、そういう噂話が流れていって総合病院がそういうふうな考え方に囚われていくことが町民として悲しいと思います。直接、函館や札幌に行っちゃうという方もいるので。せっかくあれだけの大きな病院があるのになぜだろうと思います時もありますけれども、命に関わることですから、それは個人のあれですから周りがとやかく言うことではないと思いますけど、いざ、保険料との繋がりとなると負担するのは皆さん共同で負担していく制度なんですけども寂しいところがあるんですよね。国保としては関係のない事、あれに医療のプラスアルファはないのですかと道の時も言ったんですけど、医療系は一切ありませんと言われたので、医療機関は関係なく保険料制度は作っていくと言っていたので、そうすると医療機関が少ないところも道はいっぱいありますよね。そうなると疑問が湧くんですよね。仕方ないですよね。制度だから。会長）　個人の考え方もありますから。ダメともいえないでしょうし。〇〇委員）　先生とかお呼びできるのは町長とかですか。課長）　詳しいことはあれですけど、大学と医療機関との関係だと思います。何分、全国的に医師不足ということで報道でも流れている状態ですので、八雲だけに限らず全国的に中々医療機関の方に先生たちがお集まりになるのが難しい時代なのかとみています。〇〇委員）　国保の国保加入者自体が減っていっていますよね。そうすると今、社会保険の方に変わる若い方たちが増えると思うんですよね。そうするとどんどん国保の一人当たりの負担が大きくなるのではないかと思うのですが、そういうのはどうにもならないのでしょうか。町としては何もできないのでしょうか。〇〇委員）　できないのではないでしょうか。〇〇委員）　いつかは後期高齢の制度になりそうでしょうか。資料を見て、後期高齢と同じような制度になりそうだなと思ったんですけれども、そうすると今度また様子が変わりますよね。国保の制度も後期高齢みたいに所得によって違いますよね。〇〇委員）　今はまだそこまで考えなくとも良いのではないでしょうか。１２年度の統一保険料と混乱してしまいますから、今は１２年度に向かって全道で統一するというのをどう組み立てるのかについていっているのでそれが落ち着いてからじゃないと、後期高齢云々と言い出したら事務局も困るのではないでしょうか。〇〇委員）　そうですね。分かりました。〇〇委員）　１２年度に向けてはすごく重要な案件だと思います。ひとつずつですね。会長）　〇〇委員の発言についてはその通りだと思います。しかし、社会の人口構造自体がその様になっているので、そのために今、単位化され標準化して医療をやっていこうということですから、今まだ心配しなくても良いと思います。そのための単位化ですから。総合病院のことは、皆さん同じですけど、なぜ町立病院があるのに治療を受けないのかという話しも聞きますけど、かといってどうするかという解決方法もありませんからね。〇〇委員）　北大の先生と個人的に話したときに、老人が今１割負担であるのをなくすべきだという方針の先生なんですよ。ですけど、今それをやっても政府は何も動きませんよね。上の方を見ているんですから。でも、そういうのってある意味考えることじゃないかなと。半分賛成ですねと言ったのですが、結局１割負担、２割負担、３割負担は全部同じにして、あと補助ありますね。別に。所得によって。そういう風に変えるのかなって、そこで話は途中で切れたんですけど、その負担率を研究しているというか答申しているみたいですよ。そういう先生もいらっしゃるんですよね。どうなんでしょうか。会長）　所得に応じた負担段階は今でもありますよね。〇〇委員）　あるんですか。全員が１割とかではなくて。会長）　全員が１割ではなくて。〇〇委員）　所得いくら以上はそれに当てはまらないというのがあるんですね。〇〇委員）通常３割できて、７０歳になって２割、７５歳になれば１割だったのですが、今は所得に応じて１割、２割となりました。今まで１割の方でも２割になる方もいます。〇〇委員）　所得の決めるのはどういう基準で決めるんでしょうね。〇〇委員）　国じゃないですか。私たちは７０歳で２割ですから。３割から２割ですからものすごく減った感じがしました。会長）　他に何かございますでしょうか。　なければ、今日の会議はこれで終了したいと思います。　以上で今日予定されていた議題のすべてを終了いたしました。長時間にわたり慎重な審議ありがとうございました。上記会議の記録に相違ないことを証するためにここに署名する。会　　長　　署名委員　　署名委員　　　　　　　　　　　　　 |