

令和6年度第3回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和6年7月5日（金）
午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所 第1庁舎 第1委員会室
- 3 招 集 日 令和6年6月25日
- 4 出席委員 今井 博之、安江 裕子、笠原 裕司、池田 郁雄、
三木 哲、高杉 幹、藍川 治助、石幡 恒美、
堀内 龍文、倉野 美知子、木川 稔
- 5 欠席委員 福田 芙美子、吉田 春美
- 6 事 務 局 吉野市民生活部長、山崎保険年金課長、海老根保険年
金課長補佐、岡田保険年金課長補佐兼国民健康保険係
長、中山保険料収納係長、金窪主査、古谷主任主事、
- 7 傍 聴 者 5名
- 8 議事内容 令和7年度国民健康保険料の見直しについて
（審議・議論）
- 9 配付資料 ・高額医療費の推移について
・ケース別 年額増加額
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時30分
- 11 議事内容 次のとおり

(事務局)

ただ今から令和6年度第3回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

－会長挨拶－

(事務局)

続きまして、市民生活部長からご挨拶を申し上げます。

－市民生活部長挨拶－

(事務局)

それでは会議に移らせていただきます。

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長に議長となつていただき、議事進行をお願いいたします。

それでは、会長よろしくお願ひします。

(議長)

これより議事に入ります。本日の出席者は、委員13名のところ11名でございますので、流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議が成立していることをご報告いたします。

次に、5名の方から、傍聴したい旨の申し入れがあり、議長において、これを許可しましたのでご了承願ひます。

それでは、議事に入ります。(委員から挙手あり)

委員。

(委員)

今更、お聞きするのは申し訳ないのですが、資料の23ページにこの先の予定が記載されていますが、左下の令和11年度に納付金ベースの保険料統一、令和12年度には県内市町村の赤字繰入の解消、令和12年度以降と記載され、いつになるかわかりませんが県内保険料完全統

一という予定表が書いてあるわけですが、これは確定で我々が議論することではないと理解してよろしいのかと、27ページに県内の保険料負担率と前回議論しました、応能応益割の比率が他市と違っていて、そこを是正しようという話があったのですが、最終的に統一される令和12年度以降の統一となると県が決めてきた料率になるということであれば、その時点の料率と乖離があればもう一度是正しなければならないという状況ということで理解してよろしいでしょうか。

(議長)

事務局をお願いします。

(事務局)

保険年金課課長の山崎です。本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。また、前回の会議では長時間にわたる慎重な審議・議論をいただきましてありがとうございました。本日もよろしくをお願いします。

委員からご質問いただきました件ですが、県内保険料の統一の話でございます。令和11年度県内市町村納付金ベースの保険料統一というのは、千葉県の実務方針にこの目標が掲げられておりますので、我々市町村もその目標に向けて行ってまいります。そのあとの、令和12年度赤字繰入解消ということも、千葉県として目標として定めておりますので、我々もそれに沿っていくところでございます。

令和12年度以降の保険料完全統一というところでございますが、今のところ、千葉県から具体的な時期というのは定められておりません。あくまでも令和12年度以降にやってくるという話になっているのですが、先日、国の方で県内保険料完全統一の加速化プランというものが改定されまして、国の方針としては、保険料完全統一を令和15年度、遅くとも令和17年度までに県内保険料統一を目指して欲しいということの方針が示されましたので、我々としても先ほど委員おっしゃった通り、保険料の賦課割合でしたり、県から標準保険料を示されておりますので、段階的に我々も標準保険料率に向けて動いていかななくてはならないということは確かでございます。

一点、補足させていただきたいのですが、令和11年度納付金ベース

の統一、令和12年度以降に保険料完全統一という二つの言葉を出させていただきましたが、これは別のものでございまして、いわゆる保険料完全統一というのが、県内どこの市町村に行っても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となり、これが多分おそらく皆さんが想像している保険料完全統一ということなのですが、令和11年度の納付金ベースの完全統一というのは、また別の基準でして、千葉県から各市に納付金をこれだけ払ってくださいというものが示されて、算定基準というのは、その市の被保険者の所得状況でしたり、被保険者の数に合わせて県からこれぐらい払ってくださいというものが来るのですが、今はその納付金の支払いの中に、医療費水準という係数が入っており、市町村の医療費がどれだけ多いか少ないかによって納付金が上下している状況でございまして。この納付金ベースの統一というのは、その医療費水準での調整というのがなくなり、単純にその市町村の所得状況と被保険者数に応じて、納付金を支払うことになるという統一の制度になってございましてので意味合いが違いますので補足させていただきました。

(委員)

ありがとうございました。

(議長)

それでは、前回の会議では、さまざまなご意見などをいただき議論してまいりました。本日は、料率について議論してまいりたいと思います。

議題に入る前に、事務局から本日の配布資料について説明したいとのことですので、説明をお願いします。

なお説明や、このあとの質疑応答などについては、着座のままで結構です。

(事務局)

保険年金課課長の山崎です。

私から資料1「高額医療費の推移」についてご説明いたします。失礼して着座させていただきます。

こちらは前回の協議会で、池田委員から高額医療費の傾向について分析が必要ではとのご意見をいただきましたので、事務局で近年の傾向を

整理したものです。

1. 「1件80万円を超える高額医療費の推移」をご覧ください。

下の被保険者数の推移のグラフのとおり、令和元年度から5年度にかけて被保険者数は11パーセント減少しているものの、右側上の80万円を超えるレセプトの件数と右側下の同費用額は高止まりとなっています。この傾向は医療の高度化が主な要因ではないかと考えています。

次に2. 「令和5年度の主な高額医療費について」ですが、右側の表は月額で700万円を超える特に高額な医療費の総医療費、保険給付、自己負担額の一部を掲載しております。主な内訳は、心疾患関連の手術や大動脈解離などの手術となっています。なお、表のとおり、健康保険には「高額療養費制度」があり、所得区分に応じて自己負担限度額が決まっていますので、高額な医療費が発生した場合でも、自己負担限度額を超えた部分は全て保険給付となっています。

次に資料2「ケース別 年額増加額」をご覧ください。

資料2は前回の協議会で、皆様から賦課割合について様々な視点からご意見を頂きましたので、市で検討した3つのケースの賦課割合ごとに新料率適用後の所得段階別の年額増加額を改めて整理しましたので、議論の参考にさせていただければと考えております。

まずは、順番が前後してしまうのですが、真ん中の「ケース2 賦課割合維持」をご覧ください。こちらは後期高齢者支援金分の現状の賦課割合である応能応益73対27を維持した場合ですが、現状の本市保険料は経済的負担能力に応じた所得割の応能分を高い割合に設定しており、平等に被保険者又は世帯が負担する均等割及び世帯別平等割の応益分を低い割合で設定しておりますので、特徴としては7・5・2軽減世帯の増加額が他ケースに比べ最も低くなっています。しかし、所得割の比重が高いため、下のグラフでは特に600万円の単身世帯で7万8,800円の増と8万円近い大幅増となっており、また、賦課限度額の関係もあって800万円の世帯より増加額が大きくなっています。下の3人世帯でも同様の傾向となっています。

次に一番右の「ケース3 賦課割合県標準割合」をご覧ください。

こちらは、県統一基準で算定した保険料を適用した場合である賦課割合56対44で算定したもので、今後の県内保険料水準の完全統一化に向けては、この割合に徐々に近づけていく必要があります。応益分の比

率が44と高いため、7・5・2軽減世帯の増加額が他ケースに比べ最も大きく300～800万円世帯の増加額が他ケースに比べ最も低いものとなっています。下の3人世帯でも同様の傾向となっています。

最後に一番左の「ケース1現案 賦課割合応能マイナス10%」をご覧ください。

こちらが今回、市が現案としてお示ししているものです。これまでご説明したケースですと、ケース2賦課割合維持の場合は中間層に大きな負担があり、ケース3県標準割合ですと低所得者層に大きな負担があるため、応能分をマイナス10%引き下げ、現行の医療分と同じ賦課割合である63対37とし、引き続き応能分に比重を置きつつ、低所得者層にも引き続き配慮した設定としたものです。その結果、ケース3と比べ7・5・2軽減世帯の増加額が低くなり、ケース2と比べ300～600万円世帯の負担増加額が縮小しました。

また、ケース2では600万円世帯より800万円世帯の増加額が大きくなっておりましたが、単身世帯では所得額に応じた増加額となりました。

私からの説明は以上となります。

(議長)

ありがとうございました。今の事務局の説明について、質問のある方お願いします。

特にないようですので、それでは、前回の協議会で議論が残った3点、保険料見直し額、後期高齢者支援金の新料率自体についてや、他市との比較など行ったあと、前回の議論や本日の議論を踏まえて、協議会として答申書を作成するにあたっての方向性や全体の内容を確認させていただきたいと思います。

それでは1点目、保険料見直し額(率)に対する意見についてです。標準保険料に近づけること、応能・応益割合の変更について、資料の36ページから43ページ「新料率の設定方針」です。

まず、36ページの③後期高齢者支援金分の新料率の検討ですが、前回の会議でも後期高齢者支援金分の標準保険料との乖離を是正するために改定区分は後期高齢者支援金分を行うことに特に異論はありませんでした。

県内保険料水準の完全統一化の観点からは、「県算定方式の標準保険料率」とすべきですが、現在の応能・応益割合から一度に是正すると応益分が大幅に増加してしまうことから低所得者層の負担が大きくなってしまいますので、流山市保険料の医療分と同割合の応能・応益割合を63：37、応能分をマイナス10%修正した料率としています。

前回の会議では、委員からインフレなどからの低所得者への配慮の観点、低所得者への配慮という点は皆様お持ちだと思いますが、委員から配慮をしすぎると中間所得者層への負担が大きくなり全体を見て検討すべき等のご意見がありました。また、先ほど事務局から説明がありましたので、この点について再度ご意見をお聞きしたいと思います。事務局どうぞ。

(事務局)

前回欠席の委員もいらっしゃいますので、少しだけ保険料率について改めて説明させていただきます。(ボードを用いて説明)

国民健康保険は、医療分、後期支援金分、介護分3つの区分がございまして、今回改定を考えているのが後期支援金分ということで、後期高齢者医療制度への拠出分でございます。後期支援金分の現在の料率、所得割2.2%を3.23%、均等割5,500円を12,700円に改定する検討をしています。現在の三区分別合計で、所得割が現在11.1%だったものを12.13%、均等割、平等割こちらで5万2,900円だったものを6万100円で検討しております。

現在、流山市ですが、県内37市の中で所得割からなる応能分が19位になっております。改定後は8位となります。次に、均等割、平等割からなる応益分は現在37市中37位となっており改定後は34位となります。そして、1人当たり平均の保険料増加額としては、年間1万1,923円、月額994円となり、これによって保険料収入増加見込み額が約3.3億円と見込んでおりまして、第2期財政健全化計画の中間年度である令和8年度の赤字見込みが約9.6億円になる見込みでございますので、この9.6億円の3分の1程度の金額ということで段階的に解消を目指すものとなっております。補足の説明は以上となります。

(議長)

ありがとうございました。

一委員として前回この説明を聞いたときに、所得の割合に応じて負担すればいいのではないかという意見を言わせていただいたのですが、本日の資料2を拝見すると、現状の賦課割合を維持したケースだと600万円の世帯、いわゆる中間層の負担がかなり大きくなるなということがわかりましたので、ケース1今回の案である賦課割合63対37が、緩やかな改定なのかなというふうに感じました。

その他、委員の方いかがでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

今回の資料2の方では、後期高齢者支援分で前回いろいろ議論のありました、いっぺんに保険料の区分全部に手を付けるのではなくて、とりあえず、流山市として一番偏重しているといいますか、ここに手をつけていくという方向から始めましょうというふうに考えているというご説明だったと思いますけれども、確かに手をつけやすいところだとは思いますが、これは他の割合や他の市の状況とかを見ても、こうするのがいいのではないかという判断でしたよね。いずれにしても先ほどの委員のご質問にあったように、いずれ県標準割合に近づけていくことを目指しているというお考えですかね。最終的にはここに持っていくと。ただ、保険料をいずれにしても、いじっていく必要があるのでとりあえず、63対37にすると。そんなに遠回りしなくてもいいような気がするのですね。何を言っているのかというと、どうせ県標準割合の56対44を目指すのでしょうか。最初の説明にありましたように、今決まっているのは納付金がいくらになるよということは、確定だと、あとはいろんな資料とか、方向性とか、ガイドラインがあるのかどうか知りませんが、それでもそれに向かってやっていくのだよということですね。話を聞いていると最終的には56対44にしたいではなく、56対44にするのですよね、そうでしたら別に63対37にこだわる必要があるのでしょうか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

最終的には、県内保険料完全統一ということを見据えては、県標準割合に近づけていくというのは当然でございしますが、一気に応能応益割合を50対50に近づけるようにしますと、どうしても低所得者層の方に急激な負担がかかるっていうのは認識しておりますので、保険料を段階的に変えていって赤字繰入を段階的に解消していき、県標準の保険料率にも段階的に近づけていきたいと考えております。

また、皆様にご議論いただいた第2期財政健全化計画の中でも、特に低所得者層への配慮ということをご意見いただきましたので、我々もそれを非常に重く受けとめておりますので、急激ではなく段階的にということを考えております。

(議長)

委員どうぞ。

(委員)

確かにそうだと思うのですが、いただいた資料を見ると一番56対44の配分のバランスが取れているように見えるのです。もちろん、低所得者層に対しては厳しいと、この前から申し上げていますが、あまりご賛成いただけないかもしれませんけれども、一般会計からの支援といいますかそういう財源を使って、賦課割合を56対44にするとしても、低所得者向けの支援をそういうところで考えてみたり使ってみたりしてはどうかと。そうすれば、中所得者層に対しての配分もバランスは取れるし、国保の加入者の5割超占める低所得者層に対する支援もできるのではないかと考えるのですね。多少無理があるかなと思いつつながら、こんな発言をしていますけれども、理想的には各所得者層のバランスと、低所得者層に対する手厚い支援、特に現状の経済情勢からすると一番厳しいのは低所得者層で、社会保険料の保険料は、社会保険料を上げるということは、逆進性がどうしても激しいですね。そこに対する配慮は絶対考えなければいけないかなというふうに思います。

(議長)

ありがとうございました。

見直し額に対する意見で、この標準保険料に近づけるための応能応益割合の変更について、協議会としては、この方向性で問題ないという答申になるのでしょうか。皆さん。

(各委員うなずく)

わかりました。協議会の意見としては問題ないのではないかという意見であるということです。

次に他市との比較についてです。前回配布の資料1「新保険料率適用後の世帯人別・所得段階別増加額」ですが、新保険料率適用後の他市との比較がありますが、この試算結果を見て何かご意見ありますか。

事務局お願いします。

(事務局)

ここでも1点補足させてください。(ボードを用いて説明)

皆様のお手元の表でもわかるのですが、高さの順位というのが少しわかりづらい形になっていますので、わかりやすい形と流山市と近隣6市における改定後の位置を示したものです。こちらは7割、5割、2割軽減世帯そして所得が300万、600万、800万となります。それぞれ高い方から低い方になっております。特徴としては7割軽減世帯、流山市は新料率適用後も5番目に低い状況で、5割、2割軽減世帯では新料率適用後4番目になっております。300万、600万、800万ですと、引き続き応能分に比重を置いておりますので、近隣市の中で真ん中の位置になるというところがございます。

これはあくまで、令和6年度の近隣市の保険料率での比較になりますので、例えば令和7年度は近隣市の状況が変わるかもしれないので実際の順位が変わるかもしれませんが、現状の近隣市との比較になっております。

(議長)

ありがとうございます。

これについても、皆さんのご意見をお聞きしたいのですが、まず先に委員として質問したいのですが、この他市との比較というのは流山市の市民の負担感の話をするときに、他市との順位というのはどういう重

要性があるのか、理解ができなかったので教えていただきたいのですが。
事務局お願いします。

(事務局)

この近隣市の比較ですが、前回、平成28年度に改定した際も、この近隣市との比較というのは当時の審議会でも、近隣市との比較があった方がわかりやすいという話がありましたので、その観点でお示しさせていただいております。また、地域性も似ているところもありますのでお示しさせていただいているものでございます。

(議長)

ありがとうございます。委員の方この点についていかがでしょうか。
委員お願いします。

(委員)

委員からお話があった通り、今回の話が千葉県内の統一に向けた流れの中の一環であると理解しているのですけれども、千葉県内の他市との差ってというのが理解しているのですけれども、差があるというのは各地域の医療費だったり人口の割合であったりとか、そういったところがこの数字に出てきているとは思っているのですけれども、令和12年の統一に向けて行っている中で、流山市のように順位が低い地域あったりすれば、この中ですと我孫子市がすごく高くなっているというような現状があると思うのですけれども、最終的な統一に向けて大体このぐらいの金額に落ちつこうとしているとか、そういったような流れってというような道筋というのは新たにするのですか。

(議長)

事務局お願いします。

(事務局)

県内統一に向けてということで、各市それぞれ今後引き上げていく形になると思います。いろいろ基準がございしますが、例えば各市に、千葉県から流山市はこれだけ標準保険料として必要ですよという、1人当

たり標準保険料というのが示されるのですが、現状、流山市が本来払うべきというところとの差が3万1,873円となっており、この差が示されてはいますが、今後、増加されるのか維持されるのか不透明なところもあります。現状、県から示しているものと単純に比較すると3万1,873円足りていないという状況でございます。

(議長)

ありがとうございます。

委員。

(委員)

先ほど近隣の市町村との比較についてですけれども、私も見たときにあんまり意味あるのかなと、目眩ましではないかと感じたのです。というのは市町村が独立して財政を持っている以上、格差が生じるのは当然ですよ。それは、年齢構成や所得、それから医療に関する格差だとか、いろいろな条件が各市によって違うわけですから、近くにある市だからこうなのだよという、説明はいかなものかというふうに思うのです。どうせ比較するのであれば、同じような財政状況、先ほど言いました人口の構成だとか、医療の状況だとか、その他もろもろ比較的近いような、例えば全国の市町村において、流山市がこんなに低いのだろうとこんなに努力しているのだろうというふうにわかる状況を示すのであれば意味があると思うのですが、財政状況があまりよくない我孫子市がどうかと言ったらちょっと失礼ですけれども、そういうところと比べても違うような気がするのですけれども、私の感想です。

(事務局)

あくまでこの近隣市比較というのは、審議会での参考になればということで資料としています。今回の保険料の見直しについて、ご提案させていただいたことが9年ぶりでございます。9年ぶりの議論の中で、特に近隣市、今回は37市の方も最初の資料の方でご説明させていただいていますが、今どのぐらい他の市がどうなっているかそういった視点がないと、流山市は高いのか低いのかっていうのが、わからないのではないかとこの視点で掲載させていただいています。

委員がおっしゃる通り、財政状況の土壌が当然違います。おそらく一般会計の財政状況とかもあると思うのですが、大変複雑なことに、国保はそれぞれ国保の中で、基金があります。基金をどれだけ持っているか、そういったことでも、本来、保険料率を上げなくてはいけないところ基金を取り崩すというところもございますので、正直なところ比較というところは純粋に難しいのかなというふうに考えております。

(議長)

ありがとうございました。

我々委員が諮問されている内容は、保険料引き上げについて、改定についてのことで意見を言うための参考資料として出しているのと、今の情報等をこの資料に疑問を示しましたが、委員、委員からも発言がありましたけども、これに関しては意見なしでよろしいでしょうか。参考にさせていただきましたということで。

前回から、皆さんと保険料見直しに関する、答申書を作成するために、議論が活性化するように、ポイントを絞って協議会を進行させていただきました。一通り保険料の見直しについての資料について、皆さんと議論させていただいたわけですが、この答申書作成にあたって、まず、この保険料の見直しは、必要だと言う認識かそれ以外の認識かというところを協議会として取りまとめたいと思うのですが、健全な財政運営の観点から保険料の見直しは必要であるという意識で皆さんよろしいでしょうか。

委員お願いします。

(委員)

保険料の見直し自体については、昨今のいろいろな現状、特に国保だけではなくて、年金とか、社会保障制度全般にしてもそうですけれども、見直さざるを得ない時期に来ていることは間違いありませんので、そこについては私も反対することはないのですけれども、何と申しますか既定路線でこう決めたからやっていくというのではなくて、今回の議論の中心になっております低所得者に対する配慮だとかそういうことについての視点をきちんと入れながら、そういう方向性を見定めて欲しいというところはぜひ考えていただきたいなと思います。

(議長)

ありがとうございます。

協議会としては、保険料の見直し、それから令和7年度からの見直し時期、改定時期ということはやむを得ないと、必要であるという認識で、ただ、料率について特に低所得者への配慮という点や、中間所得者層への配慮ということを協議会の意見として付与させていただくという答申書を作成したらどうかというふうに思っております。

一方で委員から再三提案いただいている、一般会計からの減免や、特別な措置っていうことは、前回の市の回答では考えていない、できないという回答がありました。その回答があった中でこれを協議会の意見として付けるのは適正ではないかなと思いますので、市ができないということであれば、そもそもこの制度を作っている国に対して、市の方から低所得者層、中間所得者層を含めて負担が過重にならないようにという制度への改定、改良と言うのでしょうか、このような意見を国に言っていただきたいこと。特に、この低所得者層は物価が高騰している中での、低所得者層の負担の軽減の政策というのを考えてもらいたいということ、市から国の方に提言というか、意見を言っていただきたいというように形で、市長に対する答申書の中に入れさせていただけたらと思います。皆さんいかがでしょうか。

この答申書の作り方というか、我々が議論した内容は多岐にわたりましたがけれども、それをまとめて答申書にする方向性として、何かご意見があればご意見を聞きたいと思うのですが。

委員お願いします。

(委員)

答申の意味と言いますか、行政の方でお示しいただいた方向性、それを資料等によって、ここにいる委員に対して説明をして意見はこういう意見でしたというまとめを提出するということが意味ですよね。つまり、行政が勝手に作ったのではなくていろいろな方面の、委員の意見を聞いた上で、今回は、国保の保険料に関する保険料の改定に関することですがけれども、最終的には行政の方へ示された内容を私どもが了承したということになるのがよろしいわけですね。

確かに難しいですけれども、いろいろな意見が今回はあったかと思うのですが、それを飲み込んだ上でこの方向でいきましょうという方向性を答申として出すというふうに会長はおっしゃるということですか。

(議長)

必ずしも我々が了承する必要は、この通り了承する必要はないと思います。どう思いますかと市長に聞かれているので、いやよくないと思いますという回答も我々委員としての答申としてはあり得ると思います。

だからといって、市が我々の答申の通りするという義務もないですし、あくまで意見を諮問していただいているということだと思います。ただ、議論した中で、そうはいつでも財政運営の観点から料率やいろいろなやり方があるわけですけれども、それは上げなければいけないということは理解できるという意見でした。国保は年齢構成も高いですし、それから医療費の水準、これは国保に限らず医療費が高いですので、それから低所得者になれば、所得に占める保険料負担が重いですし、中間所得者層だって、所得に対する割合は高くないにしても、やはり金銭的な負担があるという中で、上げざるを得ないことはわかるけれども慎重に上げてもらいたいし、市がそれに対して特別な減免ができないのであれば、構造的な問題なのであれば、国にしっかり意見を言ってこういう負担やゆがみを是正してもらおうように動いてくださいという意見を言うっていうことですので、私の考えとしては必ずしも行政の出してきた案の通り、皆さん承認する必要はないと思いますし、もしそうであればこれを開く意味はあまりないのではないかなと思います。

ただ、我々はこれを変えたり決定する機能はこの協議会でないので、いろいろ意見を言って、市長、行政に対してお答えするという趣旨かなというふうに思っております。

委員。

(委員)

ありがとうございます。よくわかりました。

そのことについては、特に異論はございません。

最初に委員の方から出ました時に引っかかっている問題というのは、期限も方向性もパターンも決まっている、そこに向かって粛々と向かっ

ていくのでしょうか。確実に決まっているのは納付金だけだけど、法律までは定まってはいませんけど、いろいろな指導が例えば国で方向性を決めて、財政主体である県の方からいろいろなことを示される。県内の市町村は、そこに、向かって努力をしているということですよ。一般会計の問題にしても基本的にはそれをなくしましょうという方向性であるので、流山市1市だけで抗うのは難しいというのはよくわかりますので、今後の状況で申し上げたいのは、この審議会として何を審議すればいいのか、いろいろ意見を定めることができなくても意見を言うことができるということは、先ほどご説明いただいた通りかと思うのですが、しても仕方がない議論をしても仕方がないと思うので、もう少し区分けして欲しいというか、何を審議して欲しいのか意見を欲しいのかというところを、もう少しわかりやすくしていただければありがたいなと思いました。決まっていることに対して、意見を言えと言われても虚しいような気がしますので、一般の市民であるとか、各団体とかそういうところがどう考えているのかを聞きたいということであれば明確にした方が私はいいと思いました。

(議長)

ご意見ありがとうございます。

こういう意見が出た、ああいう意見が出たということが、流山市の協議会の答申書として残って、他の千葉県内の他の市町村でもこういう意見が出てきて、それが集約されて計画に上がっていくと、そういう意味でこの協議会、その答申の意味があるのではないかなと思っております。

今回の会議で3回目ですけれども、この見直しについて議論させていただいておりますが、この中で出てきたキーワードというのはやはり低所得者層と中間所得者層への負担、配慮、それと純粹に医療費の負担ということだけではなくて、この物価高騰という経済環境も背景があるというようなご意見が出ました。ここを中心に皆さんに議論していただいた意見をまとめさせていただいて答申書原案を、一旦作成をさせていただきまして、こちらの方でまとめさせていただいて、次回皆さんに見ていただいて加筆修正いただくという流れでお諮りしたいのですが、今の物価高騰という経済情勢それから低所得者層、中間所得者層、キーワード以外何かこういったものも入れたらいいのではないかというご意見あ

ればお聞きしたいと思うのですが。

委員お願いします。

(委員)

前回の時に委員の方からと、本日の冒頭用意していただいた資料にもあった話なのですが、高額医療の話のところでは保険料を見直ししなければならぬ原因の一つとして、医療費の高騰であるということ、単純に収入と支出の問題のバランスが崩れてきているところでもありますので、今回は収入のところの議論じゃないかと思うのですけれども、支出の方もしっかり抑えていくっていうのも必ず必要な話だと思いますし、前回そういった議論も出てきたと思いますので、そういったところも検討して載せたらいいのではないかと思います。

(議長)

ご指摘ありがとうございます。

委員お願いします。

(委員)

前回申し上げたのですけれども、今回の協議会で話されていることですが、賦課に関してのことがメインですけれども、今、委員がおっしゃっていましたが、私も前回発言させていただきましたが、保険料を払ったことに私たちは恩恵を受けているというところも少し強調して言うべきだと思います。

例えば、本日の資料の高額医療費の表を見てもよくわかると思うのですが、総医療費が約858万円で保険給付費が約850万円、自己負担が5万7,600円になっています。これは本当に素晴らしい制度だと私は思っております。高額医療費に限らず、お医者様に行けば10割負担ではなく3割または2割負担でそういうふうに保険料を払ったことによって、自分たちが受けられる恩恵がありますので、やはり値上げせざるを得ないというのはあると思います。それで、低所得者の方にとっても、値上げはするけれども、それに関しては今までと変わらない恩恵を受けることができますし、例えば低所得者の方は保険料が10割ではなく7割軽減されておりますので、いろいろな角度からある意味保護され

ていると思いますので、値上げだけに関して言うのではなくて、いかに保険制度が我々の生活においてすごく役に立っているっていうものがもう少し、保険者が被保険者の方々にも伝えることもとても大事ではないかなと思いますので、そういうことも入れていただけるとありがたいなと思います。

(議長)

ありがとうございます。医療保険制度から、我々は恩恵を受けられているということがまず前提であるということです。

皆さんご意見ありがとうございます。これで答申書の原案を作成させていただきまして、案として7月19日第4回運営協議会で皆様にお諮りして、そこで再度加筆修正をしていきたいと思えます。

以上をもちまして、令和6年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会します。