

令和5年度第1回 神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

1. 日 時 令和5年9月1日(金) 午後1時35分～午後2時41分

2. 場 所 三宮研修センター 8階805号室

3. 出席委員 神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会委員

(敬称略 23名中20名出席)

公益代表 朝倉、菅野、足立、上村、河端、田中

保険医・保険薬剤師代表 松井、久次米、松梨、百瀬、竹中、
安田

被保険者代表 中島、吉岡、樋口、大澤、井上、小松、
村木

被用者保険等保険者代表 多田

神戸市(事務局) 森下福祉局長、若杉福祉局副局長、
堀内国保年金医療課長、
福永保健事業担当課長

I 令和4年度神戸市国民健康保険事業について

●事務局 資料説明

(質問等)

○委員

9ページの保険料収納の中で、9ページの下の減額・減免の適用の欄にも記載があるが、次の表見ても分かるように、83%の方が何らかの減免適用を受けているという状況になっている。11ページの保険料の収納状況の参考資料を見ても、中々未収金が

減らないどころか、令和4年度に至っては増えていて、コロナの影響があるのかという風にも思うが、こういう実態を見ても、今でもやっぱり保険料が高すぎて払えない保険料になっているのは明らかかなと思っている。これを改善するために神戸市としても、国に対して、本来あるべき社会保障としての国保の制度を取り戻していくという立場で、国庫の負担、抜本的な増額を求めていくことを強く働きかけるべきと思っている。それから、今日2つ目の議題にも繋がっていくのだが、神戸市独自の子どもや障害者の保険料について、人的控除を廃止することなく継続すること、これ以上の引き上げにならないように、住民税における各種控除措置の復活などで払える保険料に引き下げていくことが大事かと思うが、いかがでしょうか。また、必要な財源も一般会計からの繰入などで賄うべきだと思うが、その点についてもいかがでしょうか。

●事務局

コロナ禍に応じた施策として、例えばコロナ禍の影響を受けた方に対する保険料の減免については、先程10ページでも説明したところである。これについては国の財政支援が終了するので、5年度からはもう実施を終了しているが、情勢に応じた形で国からの支援はあるべきなので、神戸市として、要望は引き続き行っていく必要があると思っている。保険料が高いというご指摘については、先程申し上げたように、医療の高度化・高齢化により、1人当たりの医療費も高くなっている。それを賄うため保険料で対応しているので、どうしても金額が高くなっていく傾向が一定あると思う。神戸市独自の施策が出来ないかということについては、今後の県下の保険料統一も見ながら考えていかなければいけないと思っている。県全体の保険料率設定によって、神戸市の独自控除についても一定見直していかなければいけない状況なので、県全体としてどれだけ軽減を図っていけるかについては、これからも県と協調しながら話し合いを続けていきたいと考えている。

○委員

法律で言えば、自治体が独自に減免することを否定しているものでもなく、全国の市長会でも、一般会計からの法定外繰入の解消について、保険者（市町村）の苦境と、被

保険者（市民）の負担感に配慮したものではない、地方分権の趣旨に反すると懸念する内容も散見されるということで、国に対して意見が出されている。今後、市の独自控除の見直しが専門部会で議論されるとのことだが、今の市民実態をよく見てそれに見合った制度に充実していく方向で議論していただきたいということで強く求めておく。

それから、資料 11 ページの「滞納整理事務の適切な実施」について、令和 3 年 10 月から滞納処分の事業を福祉局から行財政局に移し、令和 4 年 4 月からは人員も増やし、収納率の向上を目指しているということだが、差押え件数が非常に増えている（前年 659 件から 500 件以上増えて、令和 4 年度は 1,168 件）ことに驚いている。最小の経費で最大の効果上げる「比較的高額な案件を優先し、早期の差押えを中心とした整理を行う」「滞納相談に応じるが、こちらから交渉を求める必要はない」という市の滞納整理方針があると私は思っている。住民の皆さんの実態を考慮せず、強引な取り立てが強化されているということであれば非常に問題だし、福祉的観点も欠如しているとも言えると思う。幾らかでも払ってほしいと職員の方から言われて払ったのに、突然預金口座を差押えられ、市民の方が何度も足を運んで粘り強く交渉して分納の納付が認められたというケースもあり、差押えに至るまでの納付相談は、福祉局でどれ位丁寧に行われているのかお聞きしたい。

●事務局

収税課（国保年金医療課の兼務）で行っている滞納処分については、基本的にはこれまでも相談を区役所でやってきた中で、中々相談に至らない、また相談に至らないからといって必ずしもすぐに差押えという話ではなく、一定財産があるのにも関わらずお支払いいただけてない方についての対応である。

納付が困難な事情というものをこちらが把握している分については、実際財産もおありでない方も多いでしょうし、或いは国保の特性として、どうしても収入の低い方が多いので、必ずしも全てが滞納処分に至っているものとは認識はしていない。ですから、払える方については、公平性も考えた上で対応するというところで、一律に滞納処分を行っているわけではないことをご理解いただきたい。

○委員

先程少し申し上げた「払ったけれどもまた差押えられた」というケースもあったとのことで、相談している福祉局と行財政局との連携などはどんな風にされているのか。先日も、商売されている方から、「相談窓口に行ってもどういう商売されているのか具体的に聞かれない、挙句には換価の猶予について聞きたいと言ったら全然違う説明をされて、中々理解されていないような職員が対応されている」というのを聞いたばかりである。福祉局というのは、本来であればスペシャリスト、専門家になるためには、3年5年7年10年かかるという話も聞く。異動があつて慣れてきたら異動する、専門性も磨かれないという状況があるかと思うが、その点はいかがでしょうか。

●事務局

職員として自分に与えられた職務を出来るだけ早く習熟することによって適正な事務が行えるというのはその通りである。しかし、それは、職員のそれまでの経験や知識、また初めてそういう職に就いた者も、年数をかけて本来身につけていかなければいけないものだと思う。職員によって大きな差があつてはいけないと思うが、研鑽を積んでいくべきところだと思っている。

○委員

10 ページの初期滞納の部分も民間に委託されて電話催告で年々件数も増えてきているが、資料にもあるように休日夜間を問わず電話催告を実施し、これも民間に任せられている。専門性も磨かれない職員は相談にも大変苦勞されて、中々うまくいっていないと私は思っている。市民の相談に時間が割けるように滞納処分事務は行財政局に移ったという話も聞いているが、相談に乗れる形になっているはずなのに中々そうならない。実際は市民との相談も出来にくくなっている現状があるということを掴んでいただき、行政が市民の暮らしを立て直すために支援、相談に乗ること、逆に生活が差押えによって破綻されるようなことが絶対にあつてはならないと思うし、福祉的な対応を今こそ強化していくことが大事だということを求めておく。そして、早期差押えを中心に整理を行う、今の市税の滞納整理方針は今すぐ改めていただきたいということを強く要望

しておく。

それから、資格証明書（令和4年度3,742世帯）については、病院で一旦10割払っている。特に子どものいる世帯については無条件で正規証を出して頂きたいということと、資格証明書も短期証も廃止する方向で検討いただきたい。また、検証もなくマイナ保険証の移行を強要するような保険証の廃止をやめることと、今まで通りの保険証の受診・発行・更新を行うべきだということをおの機会に求めておく。

○委員

資料の4ページ目で「保険料率の推移」というのが記載されている。特に所得割は比率的に年々少し下がっているようだが、所得割の決め方として、例えば3ページ目のところで、必要額を加入者の所得額総額で割っている。人数が減っているのだから、必要額が減っているという説明だったと思うが、所得額についての推移、総額も減っていると思うが、1人当たりの金額はどうなっているのか。年度の推移が分かれば教えて頂ければと思う。

●事務局

所得割の料率については、県へ納める納付金から必要な経費を足した分に、県と国からの交付金を除いた金額を保険料として徴収するが、そのうち所得割率については、被保険者の所得の総額で按分するので、近年、医療分が低下しているのは、所得の方が少し上がってきたというところもあるかと思う。コロナ禍で減少していたときは、所得率の方が上がっていたが、回復してきたということで見込みが少し上がってきたという風に推測をしている。

○委員

所得の方は少し上がっている、もちろん今、世の中、若干賃上げなどはあるのだろう。自営業者の方が中心なので、必ずしもイコールそうはならないと思うが。

●事務局

直近3年間の所得の推移を踏まえて、一定の計算式で求めているが、その所得の見込み数値が少し上がってきているというのが大きな原因、要因となっている。

○委員

もう一点、第三者行為の取り組みですが、12ページ目のところに、国保連合会に委託する部分と神戸市で対応している部分の二つがあるが、求償額について、委託する部分と直接対応する部分の基準、例えば金額や案件の中身に依じて何か分けている部分があるのか。どういう風な形で実施しているのか教えていただけないか。

●事務局

まず国保連が対応、国保連で対応出来ない分は、市で個別対応ということで、分けている。

○委員

金額の多い少ないで、例えば、いくら以上はとか、そういう分け方ではないということか。

●事務局

そういう訳ではない。

○委員

14ページの特定健診・特定保健指導の実施について、長田区は受けている人が少し少ないかなという感じがしている。ただ、特定健診を受けた数日後に個別説明会を実施していただいているのはすごく良いことだと思うが、担当者によって、知識の差をものすごく感じる時がある。この結果に対してこのことを言うというような文言集みたいなのがあるのか。

●事務局

特定健診の受診率については、多少区間差というものがある。その辺りは神戸市国保としても課題の1つという風に認識している。で、例えば、低めなところとしては

兵庫区、長田区、中央区の3区ではあるが、高いところとの差では11%程差があるという状況である。ご質問いただいた結果説明会等で説明をさせていただくことについては、特定健診・特定保健指導を委託している健診事業者の保健師・看護師等が対応しており、細かなところでの表現はマニュアルという形では設定していないが、それぞれの事業者の方で研修を受けていただいたり、定期的に国保の方がそちらの事業者と連絡会を年間の中で持っており、国保の特定健診や特定保健指導の傾向、健診結果の後の重症化予防に繋がる結果の傾向を共有して、その傾向に合わせて丁寧な説明をしていただくこと、その方の生活状況に寄り添った指導や、経年の数値の変化を見ながらの対応、その方に合わせた指導を行うといったところを常々共有をしながらお願いをしているところである。

○委員

個人的なことだが、ここ数年、毎年「塩分控えめ」「ストレスを溜めない」と書かれているのだが、説明時、今回担当していただいた方に「数値に関してこうですけどそれは気にしなくていいですよ」と一つ一つ細かく丁寧に教えていただいた。そういう方に言っていただくだけでものすごい気が楽になったりするので、商店街の事業主に「行ったらいいよ」という紹介は出来ると思う。また、特定健診の個別説明会の終了後に提出するアンケート内容について、ホームページなどで公表して、例えばそれを見ることによって、教えてもらえる内容やメリットがあるから特定健診に行こうという1つのモチベーション、きっかけ作りには出来ないだろうか。

●事務局

アンケートの結果については、事業者がその月の分を集計としてまとめて、国保の保健事業担当が毎月内容を確認している。受診した方々からの意見を把握しながら、意見をもとに改善出来るところや受診勧奨を含めた結果説明会をより受けしてもらえるようなきっかけにしてもらえるよう、色々なご案内の文書にそういった内容を盛り込む工夫をしている。ただ、アンケートの集計についてはホームページ等での公表はしていない。

○委員

この特定健診に絡むことだが、16 ページに記載の「ウ．セット健診」また「エ．インセンティブ付与事業の実施」の中の「がん検診」。実は、兵庫県も神戸市もがん検診率が全国でも下の方である。やはりもっと検診をしていくことによって救われる命があるかと思う。がん検診が受診出来るセット検診や、クーポンも用意していただいているので、神戸市として、今後、もっとがん検診の広報や周知をしていただくことについての見解を一言言っていただけたらありがたいと思う。

●事務局

がん検診の直接の所管は健康局にはなっているが、部局を問わず、健診、健康診断とがん検診を受けていただくことについては広く周知をしたいと思っている。セット健診についても、健康ライフプラザの方は平成 27 年度から、予防医学協会の健診センターの方は 30 年度から開始をしていただく中で、当初は予約が出来る枠自体も少なかったが、がん検診と同日に受けられることや、特定保健指導も待ち時間を活用して出来るといったメリットが大きいこと、そして課題の 1 つでもある 40 代、50 代といった若い世代の方も受けやすいといった色々なメリットがあるので、そういったところから予約が出来る枠も交渉しながら、委託事業者の方に広げていただいた経緯がある。同日に受けられる色々なメリットの部分を広く今後も周知をしていきたいと思っている。インセンティブの方については、大腸がん検診のクーポンをつけている状況だが、経年で大腸がんクーポンを申し込まれる方の割合も増えてきているので、引き続き、特定健診、がん検診両方、健康局とも協働しながら周知をしていきたいと思っている。

○委員

あの時検診を早く受けていたら良かったのにとという方も、やはり後になったら遅くなるし、早ければ早い程、治療以下、完治率、生存率も高くなる。そういった意味でも、是非とも皆さんにそういうことも知っていただけたらなと思っている。

II 令和5年度専門部会について

●事務局 資料説明

(質問等)

○委員

兵庫県内の保険料水準が統一化されたもとにおいて、独自控除を維持する可能性はあるのか。

●事務局

今回考えていただく独自控除に類するものが、県下各市町においては神戸市以外にはない状況であることも考えると、どうしても県下統一の保険料を目指すというところでは、この神戸市の独自のものを維持するのが今のところは難しいのかなという風に考えている。

○委員

「世帯割」というのは、区によってどんどん世帯数が減っていくと負担は高くなっていくということなのか。例えば、長田区では、今、空き家・空き地率が増えており、高齢化率も、神戸市よりは高いと思うので、どんどん空き地・空き家率が増えていく。世帯がいなくなっていったとき、負担は増えていくのか。

●事務局

県の方から「応益割」と「応能割」、要するに所得・負担能力に応じた部分、いわゆる「所得割」に当たるものと、それから「応益割」として、加入者1人ごと、それから世帯ごとの金額となる。割合については、県の方から割合がまずは示されて、そこに沿うような形で均等割と平等割の方が按分される形になる。一世帯に沢山いるようであれば、比較的1人当たりの金額の総額が大きくなるので、いわゆる平等割の部分というのは小さくなる傾向にはなると思う。1人世帯、単身世帯が増えてくると平等割部分については割合が高くなる傾向になると思われる。

○委員

これは、行政や国の土地政策、空き地・空き家政策の問題になっていくということか。

●事務局

空き家とかではなく、一つの世帯に何人おられるか。昔のように、例えば夫婦子ども2人で4人世帯ということであれば平等割というのは小さくなるが、いわゆる夫婦2人だけとか、或いは1人だけの世帯が増えてくると、どうしても平等割は増えてくる。どちらか言うとそちらの方のイメージになるかなと思われる。