

会 議 録

会 議 名 平成29年度第2回北杜市国民健康保険運営協議会
開催日時 平成30年2月8日(木) 午後4時～
開催場所 北杜市役所 大会議室
出席者 委員21名、事務局7名、計28名
出席委員 大柴政敏、植松延行、清水康長、平井久美子、進藤幸夫、伏見武仁、小澤正武、
浅川健一、大久保尚法、中田満、堀内敏光、上原美奈子、水上英子、赤岡直樹、
浅川隆、谷戸嘉一、由井秀樹、山口博、小川昭二、奈良田伸司、飯島博志
欠席委員 長坂治男、三井梓、進藤俊幸、中嶋克仁、植松本、
事務局 篠原市民部長、堀内市民課長、浅川健康増進課長、
市民課国保年金担当 萩原、柴井
健康増進課健康づくり担当 中田、輿水

議 題

- (1) 国民健康保険制度改正について
- (2) 条例改正について
- (3) 平成29年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案について
- (4) 平成30年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案について
- (5) 第2期北杜市国民健康保険保健事業実施計画(案)及び
第3期北杜市特定健康診査等実施計画(案)について
- (6) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 2名

審議内容

1. 開会のことば

(事務局)

皆さんこんにちは。本日は、お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。ただいまより平成29年度第2回北杜市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の出席委員につきましては、ただいま19名です。(最終出席者21名)協議会規則第5条に規定の定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することをご報告いたします。

また、本会議は公開とさせていただきます。本日は2人の傍聴の申出がありましたので、ご報告いたします。

それでは、お手元の次第に沿って、進めさせていただきます。

2. 会長あいさつ

3. 市長あいさつ

(事務局)

市長は、つぎの公務のため、ここで退席させていただきます。

《市長退席》

(事務局)

それでは、議事に入りたいと思います。協議会規則第3条により会長が議長となる旨規定されておりますので、浅川会長に議長をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

4. 議事

(議長)

議長をつとめさせていただきます。浅川です。よろしくお願いいたします。次第により議事を進めて参りますので、ご協力をお願いします。

はじめに「議事録署名委員」を指名します。7番伏見武仁委員、8番小澤正武委員、15番堀内敏光委員、以上3名を議事録署名委員として指名いたします。よろしくお願いいたします。

議事に入ります。

(1) 国民健康保険制度改正について を議題とします。

事務局より説明を求めます。

(事務局)

市民課国保年金担当の萩原正木と申します。よろしくお願いいたします。説明に入る前に、恐れ入りますが、資料の訂正をお願いします。1ページの上の部分の赤い枠の中の一番下の真ん中、県も国民健康の次に保険を加えてください。それから、真ん中の表の県の主な役割の3つ目、市町村ごとの標準保険料(料)の(料)を(税)に訂正してください。それから、その右側の市町村の主な役割の3つ目、標準保険料率(税)とありますが、(税)が料と率の間に入ります。誠に申し訳ありませんでした。

それでは、国民健康保険制度改正についてご説明いたします。資料は1ページから2ページになります。

国民健康保険制度は、「年齢構成が高く医療費水準が高い。」「所得水準が低く保険料の負担が重い。」「財政運営が不安定になりやすい小規模保険者が多い。」という構造的な課題があることから、国民皆保険を将来にわたって維持していくため、これまでの市町村に加え、県も国民健康保険の運営に加わることになりました。

都道府県と市町村の役割分担です。県が財政運営の責任主体として、安定した財政運営や効率的な事業の確保など国保の運営に中心的な役割を担うこととなります。具体的には国保運営方針に基づき、また、事務の効率化、標準化、広域化を推進し、市町村ごとの標準保険税率を算定・公表、また、保険給付に必要な費用を市町村へ交付することになります。

市は、被保険者と関係するきめ細かい事業を引き続き担います。主な役割としまして、国保事業費納付金を県に納付します。また、被保険者証の発行などの資格の管理や県が示す標準保険税率等を参考に保険税を決定し、保険税の賦課・徴収や保険給付の決定、支給となります。下の図は簡単な流れとなります。

2ページをご覧ください。上のQ&Aは各種手続きや保険税、また、健診などの保健事業などこれまでどおり市で行うものになります。真ん中から下の部分、高額療養費の多数回該当に係る変更点についてご説明します。

高額療養費の多数回該当は、過去12ヶ月以内に高額療養費の支給月が4回以上ある場合に、自己負担限度額が引き下げられる制度です。これまでは、他市町村に転居した場合、回数が通算されませんでした。平成30年度からは、同一都道府県内で他市町村に転居した場合、世帯の継続性が認められるときは、前住所地の高額療養費の該当回数が引き継がれ通算されます。

例えば、下の図にありますように、これまでは5月時点で高額療養費の該当回数が4回に達し、6月末に他市町村に転居した場合は、その後の月で高額療養費に該当しても、該当回数が1回目から数えられていました。新制度では県内での転居であれば、転居前に通算された4月以降の該当回数が引き継がれます。

制度改正についての説明は以上となりますが、具体的なお金の動きは平成30年度当初予算案の中で説明させていただきます。以上です。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員のみなさんの中で、この件について何かご意見はございませんか。

(議長)

基本的には住民の方たちに対しては従来どおりであるということ、転居した場合の高額療養費の該当回数が通算されるということで、住民にとっては良いことかと思いますが、それらを踏まえて、何かご意見はございませんか。

(委員)

異議なし。

(議長)

無いようですので、何かお気づきの点がありましたら、最後にご意見をお伺いしたいと思いますので、よろしくお願いします。

続いて、(2) 条例改正について を議題とします。

事務局より説明を求めます。

(事務局)

3ページ条例改正について説明させていただきます。はじめに、恐れ入りますが、資料の訂正をお願いします。国保法の固有名詞の規定で「北杜市」ではなく「市町村の」に改めるよう国保援護課から指示がありました。3ページの真ん中、改正の内容の中で、「国民健康保険運営協議会」の名称を「国民健康保険事業の運営に関する協議会」にとありますが、「国民健康保険事業の運営に関する協議会」の前に「市町村の」を加えてください。それから、4ページ新旧対照表の左側の新の部分の目次の第2章北杜市国民健康保険事業の運営に関する協議会の「北杜市」を「市町村の」に、下から6行目7行目になりますが、

第2章北杜市国民健康保険事業の運営に関する協議会の「北杜市」を「市町村の」に、下から4行目の第2条北杜市国民健康保険事業の運営に関する協議会の「北杜市」を「市町村の」に4ヶ所ですが訂正をお願いします。

それでは、資料2-1、3ページから4ページをご覧ください。北杜市国民健康保険条例の一部改正についてご説明いたします。まず、制度改正に伴う国民健康保険運営協議会の名称変更です。

改正の趣旨といたしましては、国民健康保険法の一部が改正されたことに伴い、国民健康保険運営協議会の名称を変更するほか、所要の改正を行う必要があることから、北杜市国民健康保険条例の一部を改正するものであります。

具体的な改正の内容といたしましては、国民健康保険運営協議会の名称を市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会に変更するほか、所要の改正を行うものであります。施行予定日は平成30年4月1日となります。

次に資料2-2、北杜市国民健康保険税条例の一部改正についてです。改正の趣旨といたしましては、地方税法の一部が改正されたことに伴い、所要の改正を行う必要があることから、北杜市国民健康保険税条例の一部を改正するものであります。

改正の内容といたしましては、国民健康保険制度の県との共同事業化に向けて、第2条に国民健康保険事業費納付金を加えるほか、所要の改正を行うものであります。施行予定日は平成30年4月1日からとなります。

制度改正により、国保は県と市の共同運営となるため、国保運営協議会の名称が変わりますが、保険税に関すること、保健事業の運営に関すること、保険給付に関することなど、審議していただく内容はこれまでと変わりません。今後も引き続き、運営協議会委員の皆様のご協力をお願いいたします。説明は以上となります。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員のみなさんの中で、この件について何かご意見はございませんか。

(議長)(委員)

資料1ページからいくつか訂正があるが、「北杜市」を「市町村の」に訂正する箇所と訂正しない箇所がある。もう一度訂正箇所、改正箇所を説明して欲しい。

(事務局)

資料の訂正箇所、改正箇所を再度説明。

(議長)

この件について他に何かご意見はございませんか。

(委員)

異議なし。

(議長)

無いようですので、この件については進めていただきたいと思います。

続いて、(3)平成29年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案について を議題とします。

事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、平成29年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案（第2号）についてご説明いたします。資料は8ページ9ページになります。

はじめに8ページの歳入からご説明いたします。予算項目ごとに左から平成29年度予算現額、3月補正（案）、3月補正後予算額、決算見込額となっています。主なものについて説明させていただきます。

まず、保険税の合計欄をご覧ください。3月補正で7,437万円を減額し、13億2,085万2千円とするものです。減額の主な要因としましては、被保険者数の減少と現役世代の減少に伴う全体的な所得の減少、また、税制改正による保険税軽減措置の拡大等によるものでありますが、当初に被保険者数の減少の見込みが不足していたことも一因となっています。

続いて国庫支出金の計の欄です。3月補正で3億5,330万6千円を減額し、12億8,378万2千円とするものです。これは、当初の見込みほど医療費が伸びなかったために、保険給付費の支出額に応じて一定割合で交付される療養給付費等負担金や高額医療費共同事業費負担金が減額になるものです。

続いて療養給付費等交付金です。3月補正で2,631万2千円を増額し、1億1,928万3千円とするものです。これは、退職被保険者に係る医療給付費の補填分が交付されるものです。

続いて前期高齢者交付金です。3月補正で1億9,773万1千円増額し、21億8,818万3千円とするものです。これは65歳～74歳の医療給付費等に応じて交付されるもので、前々年度分の精算額の確定による増額です。

続いて県支出金です。3月補正で1億7,938万1千円減額し、3億1,020万円とするものです。主な内容は、国庫支出金と同様、当初の見込みほど医療費が伸びなかったために負担金が減額になったものです。

続いて共同事業交付金です。医療費の伸びが想定を下回る状況で推移しておりますので、3月補正で2億7,039万7千円減額し、12億6,288万1千円とするものです。

次に繰入金です。こちらは国民健康保険に係る職員の人件費、事務費、国からの財政支援、県の単独事業である窓口無料化事業の実施に伴う医療費の負担増に対する県補助金などの繰り入れとなります。一般会計繰入金の計をご覧ください。3月補正で1,067万6千円減額し、5億1,578万6千円とするものです。

基金繰入金、2億円につきましては、保険給付費が抑えられたため、基金を取り崩すことなく運営できる見込みにより全額を減額するものです。

続いて繰越金です。前年度の剰余金ですが、ここで留保していた分を全額予算計上します。3億9,072万円増額し、4億8,173万円とするものです。

続いて諸収入です。延滞金収入及び第三者納付金等の歳入によるもので、3月補正で1,025万4千円増額し、1,026万7千円となります。

歳入合計ですが、3月補正で4億6,311万6千円減額し、74億9,362万6千円とするものです。また、決算見込額は1月31日現在ですが、74億9,992万円となっております。

次に9ページの歳出の状況になります。補正のある科目について説明します。

まず、保険給付費です。保険給付費は歳出の約6割を占めるものであります。3月補正

で2億8,992万5千円を減額し、45億9,369万5千円とするものです。被保険者数の減少等により、当初予算で見込んでいたほど医療費が伸びずに済みましたので、療養給付費を減額しております。

続いて後期高齢者支援金等です。これは後期高齢者の医療費等の支援分になります。3月補正で4,486万6千円減額し、8億3,749万9千円とするものです。

続いて介護納付金です。これは40～64歳の介護2号被保険者の負担分になります。3月補正で745万9千円減額し、3億4,670万9千円とするものです。

続いて共同事業拠出金です。これは高額医療費共同事業医療費拠出金と保険財政共同安定化事業拠出金になりますが、医療費が当初の見込みほど伸びなかったため、3月補正で1億9,919万2千円減額し、14億631万1千円とするものです。

続いて基金積立金は、平成28年度の繰越金が増えていますので、法令の規定に基づき、積み立てるものです。3月補正で7,430万2千円増額し、7,446万6千円とするものです。これにより財政調整基金は5億1,290万8千円に増加する見込みです。

続いて諸支出金の繰出金です。3月補正で402万4千円増額するものです。これは施設整備と救急患者の受入体制を支援するため、甲陽病院に対する国の交付金を病院事業会計へ繰り出すものです。

歳出合計ですが、3月補正にて歳入と同額の4億6,311万6千円減額し、3月補正後予算額は74億9,362万6千円にするものです。また、決算見込額は71億1,040万3千円となり、現時点での見込みではありますが、歳入歳出差引額は3億8,951万7千円の余剰が出る見込みです。

なお、最後に、今後の見通しとして①、②とありますが、保険税収入は少なめに見積もっているため、決算額はさらに増える可能性があります。また、今後の医療費の伸びが小幅であれば、保険給付費には不用額が多くなる可能性があります。

以上で平成29年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案についての説明を終わらせていただきます。

(議長)

事務局の説明が終わりました。

委員のみなさんの中で、この件についてご意見はございませんか。

金額的にはおおよそ、昨年度と同じくらいの繰越見込みということでしょうか。

(事務局)

昨年度と同じくらいの繰越を見込んでいます。

(議長)

他に何かご意見はございませんか。

(委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。

続いて、(4)平成30年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案について を議題とします。

事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、平成30年度北杜市国民健康保険特別会計の当初予算案についてご説明いたします。資料4の10ページ、A3版の大きめの紙になりますがご覧ください。

歳入の予算項目ごとに説明、平成28年度決算額、平成29年度当初予算額、平成30年度当初予算案、増減となっています。

平成30年度からの制度改正により、財政運営の責任主体が県となることから、予算科目等が変更となるなど、前年度と比較して金額が大きく変わってきます。

それでは、表の右から2列目にあります、平成30年度当初予算案の欄で主なものを説明いたします。

まず、①保険税の合計欄をご覧ください。一般分と退職分の保険税12億8,166万9千円で、前年度比1億1,355万3千円の減額になります。これは被保険者数の減少による減収を見込んでいます。

続いて、③国庫支出金④療養給付費交付金⑤前期高齢者交付金は、制度改正に伴い県に交付されることとなります。

続いて、⑥県支出金です。予算額は43億3,707万8千円です。制度改正に伴い、保険給付に要する費用が県から交付されることから大幅に増額となります。内容は普通交付金として保険給付費に要する費用が42億5,917万2千円、保険者努力支援分として保険者の経営努力に対して2,147万1千円、特別調整交付金分として制度改正関係準備費補助金と経営努力分の経過措置として749万1千円、県繰入金として地域の事情に応じて2,964万4千円、特定健診等負担金1,930万円です。

続いて、⑦共同事業交付金は県単位で行っていた共同事業が廃止になります。

続いて、⑧財産収入は基金の利子となりますが、9万2千円を計上しています。

続いて⑨繰入金です。計5億5,449万1千円で、前年度比1億7,082万5千円の減額になります。財政調整基金からの繰り入れを、前年度から1億5,000万円減額し5,000万円としました。

続いて⑩前年度からの繰越金は3,691万2千円です。

続いて⑪諸収入は501万円です。毎年決算で延滞金が増額となっていたことから、延滞金を500万1千円としています。

歳入合計は、62億1,575万3千円、制度改正に伴い国庫支出金が県への交付となることから、前年度比16億8,249万2千円と大幅な減額になります。

次に、11ページをご覧ください。歳出の状況になります。

まず、①総務費ですが、職員の人件費、一般事務経費、国保税の課税に関する事務経費などが主な支出になります。予算額計6,401万9千円で、前年度比135万6千円の増額となっております。

続いて②保険給付費です。医療費の国保負担分、高額療養費、出産育児一時金などが主な支出項目になります。保険給付費合計で予算額44億2,968万6千円、前年度比4億5,393万4千円の減額となります。過去3年の医療費の動向を見る中で、平成27年度にC型肝炎の高額な新薬が処方開始になり、それが平成28年度の前半までで落ち着いたことから減額を見込んでおります。

続いて、③国民健康保険事業費納付金です。国保制度改正に伴い、市が県に納付するも

のです。医療給付費分1億1,381万1千円、後期高齢者支援金等分3億7,025万8千円、介護納付金分1億3,079万3千円で納付金の合計が16億1,486万2千円になります。

新制度においては、県が県全体の医療費を見込み、これを基に各市町村の被保険者数や所得シェア、医療費水準を踏まえて、市町村ごとの納付金を算定し、市町村は県に納付金を納める仕組みとなります。納付金につきましては、少しお話をさせていただきます。

本日追加で配布した資料4-1の山日新聞の記事をご覧ください。一人当たりの納付金相当額は、現行制度の納付金相当額と比べ、平成30年度の一人当たりの納付金相当額が減額になるのが15市町村、増額になるのが12市町村になります。平成30年度の市町村から県への納付金は市町村ごとの被保険者数やその所得額、医療費水準を踏まえて算定し、県内27市町村で約256億7千万円となります。

市町村で運営している現行制度の平成28年度決算額を基に計算した一人あたりの納付金額と、平成30年度の一人あたりの納付金額を比較したものです。制度が変わることにより、増額となる12の市町村には、急激な保険料上昇を避けるため、国や県の財政支援があり、納付金が増額となる市町村はありません。

北杜市の一人当たりの納付金額は10万7,506円で、現行制度よりも9,383円減額になります。所得のシェアや、医療費水準が低いこと、また、平成30年度においては、公費の追加交付分が充当されていることなどが要因となります。この納付金は、県が保険給付費等の支払いの財源として市町村に納付を求めるもので、被保険者が市町村に納める保険税とは異なります。市町村は、納付金の納付や保健事業等に必要な財源を賄うため、保険税率を決定し、賦課・徴収を引き続き行います。

資料の11ページにお戻りください。④後期高齢者支援金等、⑤前期高齢者納付金等、ひとつ飛ばして⑦介護納付金は制度改正に伴い、県から社会保険診療報酬支払基金へ支払いとなります。

市では、保険税として徴収したものを納付金として県に納めることとなります。

⑥老人保健拠出金等は平成29年度で精算終了になります。

⑧共同事業拠出金は共同事業が廃止になります。

⑨保健事業費は特定健診及び疾病予防費に対する支出になりますが、予算額は8,028万3千円となります。

⑩基金積立金は9万2千円、基金の預金利子です。

⑪公債費は50万円。

⑫諸支出金は合計で630万1千円、主なものは、保険税の還付金です。

⑬予備費は例年どおりの2,000万円です。

以上、歳出合計は62億1,575万3千円、制度改正に伴い共同事業が廃止となることなどから、前年度比16億8,249万2千円で大幅な減額になります。

平成30年度当初予算案の説明は以上となります。

(議長)

事務局の説明が終わりました。

委員のみなさんの中で、この件についてご意見はございませんか。

私の方から質問ですけれども、16億8千万円の減額ということですが、即その減額分が

国保加入者の負担に反映されるのでしょうか。

(事務局)

制度改正により、北杜市の会計を通さなくなったものが出たことによる減額になります。

(議長)

その他に何かご意見はございませんか。

(委員)

国保税は29年度と比べてどの程度の金額になるのでしょうか。見込みで構いません。

(事務局)

保険税に関しましては、先ほど説明したように全体的な保険税の収入額は前年度と比べ、1億1,300万円ほど減っているわけですが、これは被保険者数の減少等によるもので、1人あたりの保険税の税率は変わりません。

(議長)

その他に何かご意見はございませんか。

無いようですので、この件については原案どおり承認することよろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。

続いて、(5)第2期北杜市国民健康保険保健事業実施計画(案)及び第3期北杜市特定健康診査等実施計画(案)についてを議題とします。

事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、まず第2期北杜市国民健康保険保健事業実施計画(案)についてご説明させていただきます。資料5-1をご覧ください。時間の都合上、詳しい数値等の説明については割愛させていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

3ページ、第1章では本計画の作成にあたっての背景や基本方針、また北杜市総合計画や健康増進計画との位置づけ、計画期間について記載しております。

6ページの第2章からは、現状と課題把握ということで、総人口や高齢化率、被保険者数などの基本情報などから始まり、医療費の状況や特定健診・特定保健指導の実施状況、介護保険や主たる死因の状況について、数値とグラフで示しております。また、19ページと20ページにて第1期データヘルス計画の振り返り、21ページ以降では高額レセプトや疾病統計などに基づく医療費の分析、各保険事業の実施結果に基づく分析を行い、そこから見える課題について述べております。

40ページの第3章からは、第1期の実施結果より得られた課題を基に、第2期の実施計画について記載しています。主な事業計画と致しましては、特定健診と特定保健指導の実施率向上に係る事業、糖尿病性腎症・CKD(慢性腎臓病)重症化予防事業、健診異常値放置未治療者受診勧奨事業、受診行動適正化指導事業、ジェネリック医薬品差額通知事業となっております。

48ページの第4章その他では、本計画の見直し・公表・周知の方法、個人情報の取扱いについてなど、事業を運営していく上での方針を述べております。

それ以降のページにつきましては、資料編となっております。

続きまして、資料5-2をご覧ください。第3期北杜市特定健康診査等実施計画について説明させていただきます。

データヘルス計画と同様に、第1章では本計画の趣旨や位置づけ、計画期間について記載し、第2章にて現状と課題の把握について述べております。なお、本計画については、第1期、及び第2期の実施期間は5年として策定されていましたが、データヘルス計画が6年を1期とするよう見直されたことに伴い、第3期からは同様に6年間で1期として策定いたします。

14ページ、第3章では、まず特定健康診査の実施状況について分析し、課題と対策を考察しております。過去3年間の特定健診受診率は全体で48%台と県や国の平均値よりも高く推移しておりますが、40歳から50歳代の受診率が低くなっているため、対策が必要です。

26ページ、第4章では特定保健指導の実施状況について、分析と課題把握を行っております。平成28年度特定保健指導の実施率は60.7%と、目標値を上回りましたが、メタボリックシンドロームの多い40歳から50歳代の対象者に対して、優先的に指導を行うなど、より効果的で効率的な特定保健指導を行う必要があります。

36ページ、第5章では、第3章と第4章にて得られた課題から、特定健康診査と特定保健指導の実施目標と計画を立案し、どのように実施していくかを述べています。

また、44ページ第6章では計画を進めていくに当たっての方策について示しています。

46ページ以降では、データヘルス計画と同様に、個人情報の取扱いについて、本計画の見直し・評価や公表・周知の方法についてなど事業を運営していく上での方針を述べております。

それ以降のページについては資料編となっております。

なお、この計画につきましては、2月9日から3月9日までパブリックコメントを行い、市民の皆様のご意見をいただくことと予定しています。同時に運営協議会委員の皆様方からもご意見をいただきたいと思っております。後日でかまいませんのでよろしくお願いいたします。

(議長)

事務局の説明が終わりました。

委員のみなさんの中で、この件についてご意見はございますか。

(委員)

異議なし。

(議長)

資料をご確認いただき、気づいたことございましたら事務局までご連絡ください。

続いて、(6) その他 になります。

事務局で何かございますか。

(事務局)

その他の議題といたしまして、追加で配布してありますその他-1の山日新聞の記事をご覧ください。運営協議会のある委員さんからこの記事について、お問合せがありましたので、説明させていただきます。

こちらは平成28年度から市町村を対象に前倒しで実施している国保の「保険者努力支援制度」の一環で、新たに平成30年度から制度の対象に加わる都道府県を評価したものです。

評価の内容は、市町村のメタボ健診実施率や保険料収納率及び平成27年度の一人当たりの医療費水準、また、都道府県の医療費適正化の取組状況などです。

山梨県は都道府県の評価で43位と得点が低い状況ではありますが、ジェネリック医薬品の使用割合の低さ、医療費増加につながる糖尿病などの重症化予防に向けた取り組みの遅れが、低い点数の要因となっているようです。

北杜市の保険者努力支援制度は平成28年度実績で県内27市町村中、9位であります。今後も特定健診受診率の向上、ジェネリック医薬品促進の取り組み、国保税の収納率の向上など、引き続き医療費適正化に取り組み、医療費の抑制に努めていきたいと考えております。説明は以上となります。

(議長)

この件につきまして、何かご意見はございませんか。

(委員)

意見なし。

(議長)

それでは意見は無い様ですので、事務局から他にありますか。

(事務局)

健康増進課の輿水と申します。よろしく申し上げます。資料その他ー2をご覧ください。このたびの第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画にも記載されていますが北杜市の特定健診実施状況は、平成28年度の受診率が48.1%であり、その推移はほぼ横ばい状況です。

特定健診実施状況に基づく結果から見てきたものは、第3期北杜市特定健康診査等実施計画の19、20ページをご覧ください。平成28年度有所見者割合の棒グラフから、摂取エネルギーの様子は、BMI、腹囲、中性脂肪、HDLコレステロール、ALT(GPT)の項目をみます。これらについて青い棒グラフを見ますと、男性は40歳代が最も高く、エネルギーの過剰摂取が一番多くなっています。加えてLDLコレステロールでは、40歳代ですでに半数以上の男性に異常所見が出現しています。

これらのことから言えることは、動脈硬化の要因など血管への影響が、若い年代層にまで広がっていることが考えられ、生活習慣病の有病者を減少させるためには、40歳以上の一人ひとりの被保険者に毎年、自分の健康状態をチェックしてもらうことが大切になり、そのためには、特定健診の受診率、特に40歳から50歳代の受診率の向上を図る必要があります。

北杜市の未受診者対策のこれまでの取り組みですが、40歳から60歳代の未受診者にはがきなどで受診勧奨し、申込みをされた未受診者には、地区担当保健師が電話にて受診勧奨しました。

地域組織との連携として、保健福祉推進員、食生活改善推進員、愛育会との協働による受診勧奨を行い、健康教育としての取り組みにおいて、各町の消防団、子育てサークルや集いの広場、保育園の保護者会、地区出前講座の場を活用して、受診勧奨を行っています。

また、商工会に受診勧奨の資料の配布を依頼し、広報やCATVを活用してPRしているところです。毎年、全戸に健診日程の案内を送付し、保険証の郵送及び乳幼児健診日程表送付時に、受診勧奨資料の同封などの対策を行っていますが、受診者は横ばい状況です。これまでの取り組みは、行政からの働きかけが主でしたので昨年度は、40歳から50歳代の男性未受診者に焦点をあて、健康感などの実態を調査しました。

この調査につきましては、健康科学大学と健康増進課の保健師・栄養士が合同で研究し、日本全国公衆衛生看護学術集会で発表した資料を皆様にお配りしています。その他2の資料2ページ3ページをご参照ください。

この調査研究では、回答が得られた未受診者の7割は健康であると認識し、未受診者の健康に関心がある割合は、8割と高い結果になりました。

未受診の理由は、時間がとれない、必要なときは病院受診できるが、半数を占めています。

健診を受けようと思うかの問いでは、自分の都合で日時が指定できるが半数を占めています。

しかしながら、体制整備という点では市の巡回健診では、51日間と他自治体より大幅な日程を設け土日対応も充分に行っていますが、受診率は現状にとどまっています。

行政からの働きかけ、市民からの実態調査どちらも片方からの問いかけや返答の視点でしたのでこのたびの取り組みでは、40歳から50歳代の受診率の低い明野町をモデル地区として、市の健康課題を市民と共有しながら、未受診者対策について、ともに考え意見交換を行う取り組みを計画しました。

お手元の資料「市民と取り組む健康づくり事業」を2月、3月に実施し、今後の事業展開に活かし、受診率向上対策を考えていきたいと思っています。以上です。

(議長)

事務局の説明が終わりました。

委員のみなさんの中で、この件についてご意見はございませんか。

(委員)

異議なし。

(議長)

その他、最後にみなさまの中で何かございませんか。

(事務局)

今回は当初予算や制度改正に関する説明をさせていただきました。まとめて現状と今後の見通しについてお話させていただきます。市民部長の篠原と申します。先程、新聞資料4-1でお示ししましたが、制度改正により北杜市は28年度決算ベースで比較すると、一人あたりの納付金負担額が約9,300円下がるという数字をお示したところです。これを単純に税収にあてはめると、現在被保険者が1万4千人くらいいますので、1億3千万円くらいになるかと思えます。そうすると北杜市は負担が減るのではないかという話になるかと思えますが、被保険者が毎年4%、5%の減少しており、徴収する税額も大分減っております。委員さんからも、来年度予算の増減によりどうなるのかという質問があり、現行のままというお話をしましたが、仮に1億3千万円負担減になったといたしましても、1億1千万円くらい税収が減っておりますので、基本的には今までとあまり変わ

らないということと、納付金を算定する県の考え方を少しお話させていただきます。ある一時期の数字を捉えると北杜市の世帯と被保険者数から算定した山梨県に占める割合は、約7.3%にあたります。制度改正により平等に負担することになると、北杜市は山梨県全体の納付金の7.3%を納めなければならないこととなります。平等に納めることになると、今まで保険者が努力をして医療費の抑制などに努めていたことを無視して医療費がかかっているようが、医療費がかかっているまいが、同じ負担をすることになってしまいます。しかし、厚生労働省の考えとしては、医療費の抑制に努めている市町村の納付金を算定する際に考慮するということと、もう一点は被保険者一人ひとりの所得の水準というものがあります。被保険者の所得が高い市町村と所得が低い市町村ということも考慮するというものがございます。いわゆる医療費水準より低いところについてはその分を減額し、所得水準が低い市町村についてもその分を減額するという形で県の納付金の算定をしております。その結果、所得の水準も低く、医療費の水準も低いということで、北杜市が示された納付金の県全体の256億に占める割合が6.3%くらいになります。被保険者のシェアで7.3%ですが、約1%下がっております。これは北杜市の医療費水準が低いこと、所得の水準が低いことによって約1%納付金が減額されているということでもあります。仮にこれが1%上げてということになりますと、約2億5,600万円の負担増になりますが、当面は所得水準と医療費水準を考慮したもので納付金を算定するということでもあります。来年の税収等を見た中で、基金の保有等もございますので、税率を抑えることが出来ました。県が基本的に何年に税率を統一するということを決めておりませんので、ここ2、3年はこの方式でいこうという見込みでございます。北杜市では税率をどうしていくかということですが、平成27年のように肝炎の新薬が承認されて爆発的な医療費の伸びを示すというケースがありますと、財政基盤の大きくない保険者は今まで予定していた税収ではまかなえず、厳しい財政運営に陥ることがありました。しかし、県が財政運営を行うことで、各市町村の突発的な財政危機は回避できる制度になったと思っております。そうしますと市町村が保有している基金につきましては、急激な医療費の増減に対する備えという役割は薄れてきていることとなりますので、基金を今までの額のまま保有しているということになりますと、結局その基金は行き場所がなくなってしまいます。何のために基金を積んでいるのかということにもなります。なかなか税率を下げて、基金を活用するといったことにもいきませんが、現状からすると、被保険者の減っている分に基金を少しずつ充て、当面、税率の維持ができるというのが2、3年先までの予想であります。しかし、県がどういう方向で税率を統一するのかということと、現在、世帯割、均等割、所得割、資産割という4方式を採用していますが、仮に4方式から3方式にすることになれば、今集めている11億、12億円を3方式で取ることとなります。北杜市全体とすれば徴収する税額は変わりませんが、個々のレベルで見ますと資産割を多く納めていた方の税額は減り、所得割がある方は所得割が上がりますので、個人レベルでばらつきが出てくる改正になることが予想されます。今後、県から方式等を示された段階で、協議会の場に試算をお示しし、改正が必要であるという話をしていかなければならないと考えています。それがなされなければ、今のところ税率を上げることなく基金を活用した中で進めていくのではないかとこの状況であります。

(議長)

ありがとうございました。そうしますと現状は4方式で動いているという解釈ですね。
それではみなさんの方から、何かご意見などございますか。
それでは、以上で本日の議事は閉じさせていただきます。よろしいでしょうか。

(委員)

異議なし。

(議長)

スムーズな進行にご協力いただきましてありがとうございました。
議事を閉じさせていただきます。

5. 閉会のことば

(事務局)

慎重なご審議、ありがとうございました。

以上をもちまして、平成29年度第2回北杜市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。ありがとうございました。

時刻 午後5時35分