

令和元年度第1回伊勢原市国民健康保険運営協議会

〔事務局〕 保険年金課

〔開催日時〕 令和元年8月21日（水） 午後7時15分～午後8時30分

〔開催場所〕 伊勢原市役所2階 2C会議室

〔出席者〕

（委員）東会長、大川副会長、諸星委員、野地委員、井上委員、堀口委員、多田委員、
多和田委員、二宮委員

（事務局）吉川健康づくり担当部長、宮川保険年金課長、佐藤国保係長、守屋主査

〔公開可否〕 公開

〔傍聴者数〕 なし

《議事の経過》

－ 開会 －

【事務局】 それでは、運営協議会を始めさせていただきたいと思います。開催に先立ちまして、説明事項が1点ございます。会議内容につきましては、原則公開となっております。会議当日の傍聴人による傍聴や、会議録は市のホームページで取り扱いとなっておりますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

本日は、傍聴人はおられませんことをご報告申し上げます。

それでは、ただいまから、令和元年度第1回伊勢原市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日は、定数9名に対し、出席者9名で過半数を超えておりますので、伊勢原市国民健康保険運営協議会規則第3条に基づき、当協議会は成立したことをご報告申し上げます。

続きまして、配付資料を確認させていただきます。事前資料としてお送りさせていただいておりますが、お手元でございますでしょうか。

ありがとうございました。それでは、次第に従いまして進めさせていただきたいと思います。

次第第2の2。会長並びに副会長の選出でございますが、国民健康保険法施行令第5条第1項に基づき、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙するとありますが、いかがいたしましょうか。

（「事務局一任」の声あり）

【事務局】 ありがとうございます。事務局一任という声がかかりましたが、事務局一任ということよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【事務局】 ありがとうございます。

会長につきましては、前会長でありました公益代表の東委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（拍手）

【事務局】 拍手多数と認めまして、会長は東委員となりました。

続きまして、副会長は公益代表の大川委員にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（拍手）

【事務局】 拍手多数と認めまして、副会長は大川委員となりました。会長と副会長につきましては、席のご移動をお願いいたします。

それでは、会長及び副会長が選出されましたので、会長に就任されました東委員より、代表して挨拶を頂戴したいと思います。よろしく願いいたします。

【会 長】 皆様、今日は遅い時間に、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。

前回に引き続きまして、会長を拝命いたしました東と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

先ほど、副市長から国保を取り巻く状況についてのお話がありましたとおりでございますが、まず1つは国保の制度が50年以上たったということで、歴史的にもいろんな社会情勢との制度とのミスマッチと申しますか、そういった問題がいろいろ出てまいりました。

それから、もう1つは平成30年度より県が国保財政の最終的な責任者という形で回っておりますが、先ほどこれも副市長からお話がありましたとおりで、いろいろと制度がスムーズに回っていくに当たりましては、私どもこの審議会にいろいろな課題が投げかけられてくることと思っておりますので、そういったことに関しまして、皆様、委員の方々のご意見をぜひたくさん出していただきまして、活発な議論をいたしたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

それでは、次第第2の3の議題に入りたいと思います。

議長につきましては、通例により、会長になることとなっておりますので、東会長、よろしくお願いいたします。

【会 長】 それでは、今日の議題に従いまして、議題が3つ用意されておりますが、まず議題の3番の(1)について、事務局からのご説明をお願いいたしたいと思っております。

【事務局】 それでは、伊勢原市国民健康保険運営協議会委員の役割についてご説明をさせていただきます。お手元の資料1、伊勢原市国民健康保険運営協議会委員の役割をご覧ください。1ページ目となります。

任期につきましては、令和元年8月1日から、令和4年7月31日までの3年間でございます。

職の位置づけといたしましては、伊勢原市非常勤特別職の職員となっております。

報酬につきましては、日割りで1回5,400円ということでございます。

次に、運営協議会につきましては、国民健康保険法という法律に基づきまして、市長の諮問機関として、伊勢原市の国民健康保険の運営に係ります課題などにつきまして、公益代表、保険医代表、被保険者代表の方々が、それぞれの立場からご意見、ご審議をいただきまして、重要課題について市長への具申などを実施するという機関でございます。

運営協議会の委員につきましては、公益を代表される方3名、保険医代表される方3名、被保険者の代表の方3名、合計9名で構成されております。

運営協議会の開催数などにつきましては、通常は年2回、8月と3月の開催となっておりますが、保険税の税率改正などのある場合は、開催回数を増やして行っております。

開催場所につきましては、主に市役所内の会議室で行います。1回おおむね2時間程度を予定してございます。

過去の主な審議内容につきましては、国民健康保険税率の見直しなどの審議をいただいております。

次に、2ページ及び3ページ目となります。運営協議会に係ります関係法令の抜粋でございます。

3ページ下段の、伊勢原市国民健康保険運営協議会規則の方をご覧くださいと思います。第2条で、会議を行う場合は会長が招集する。第3条では、会議の成立要件といたしましては、2分の1以上の委員の出席を要するというふうに規定されておりました。この規則に従って協議会は運営されているということでございます。他の

関係法令につきましては、後ほど資料のほうの確認をしていただきたいと思います。

以上で、資料1の説明は終わらせていただきます。

【会長】 それでは、ただいま説明がありましたけれども、この件について何かご質問はございますか。よろしいですか。

それでは、ベテランの先生方が多いので、新しく入ってこられた方、もしわからないことがあったら、どうぞお聞きになっていただければと思います。

それでは、引き続きまして、議題の(2)伊勢原市国民健康保険の財政運営状況について、ご説明をお願いいたしたいと思います。

【事務局】 伊勢原市国民健康保険の、財政運営状況についてご説明させていただきます。お手元の資料2、伊勢原市国民健康保険の財政運営状況についてをご覧ください。5ページ目になります。

初めに、1番、伊勢原市の国民健康保険の加入状況でございます。令和元年7月1日現在の状況となっております。

①加入世帯につきましては、1万3,416世帯で、前年度と比べて470世帯減少しております。

②の加入者数につきましては、2万1,069人で、前年度と比べて1,171人減少しております。加入者につきましては、一般被保険者と、退職被保険者と分かれておりまして、内訳といたしましては一般被保険者が2万1,037人。退職被保険者が、32人となっております。この退職被保険者の制度ですけれども、平成27年3月に廃止されておりました、これ以降、新規の対象者が増えることはなくなりました。

ただし、27年3月31日までにこの制度に該当されている方につきましては、その方が65歳になるまでは退職医療保険の制度が継続いたします。その制度も令和2年3月で全員が65歳となりますので、今年度で終わりということになります。

続きまして、③の加入者の年齢構成につきましては、この表のとおり0歳～64歳までの加入者は、前年度と比べて680人減の1万1,337人。65歳～74歳までの加入者は、前年度と比べまして491人減の9,732人で、加入者全体の46.2%を占めております。

再掲しております、70歳以上の国保加入者につきましては、前年度と比べて82人増の5,399人と、国民健康保険加入者の高齢化が進んでおります。

④資格の得失喪の状況につきましては、ここ数年国民健康保険の資格喪失届が多く、加入者数が減少しております。要因といたしましては、加入者の高齢化の進行に伴い、75歳になりますと保険が後期高齢者の医療制度へ移行することによる、国民健康保険の資格喪失者が増加しております。2025年までは毎年約1,000人程度が国保から後期高齢者医療制度へ移行するものと推測しております。

以上が、国民健康保険加入状況のご説明でございます。

【会長】 それでは、細かい数字が続きますので、途中で切りまして、ご質問のほうを受けるという事務局からのご提案でございますので、ここで一旦区切りまして、この加入状況に関しまして、何かご不明の点等ありましたら、ご意見等お願いしたいのですが。

【委員】 よろしいですか。

【会長】 どうぞ。

【委員】 ここのところ、外国人居住者の方が増えていると思うんですが、それは現在どのくらいかわかっていますか。

【事務局】 外国人の数なんですけれども、世帯数は328世帯、被保険者の数は、445人です。国別で言いますと、一番多いのが中国の方です。その次がベトナム、フィリピン、ネパール、ブラジルとなっております。

【委員】 1万3,416分の328世帯ということではよろしいですか。

【事務局】 世帯数はそうです。

【委員】 わかりました。

【会長】 よろしいでしょうか。

【委員】 全体の2.5%ぐらいですね。

【事務局】 そうなります。

【副会長】 よろしいですか。これは、伊勢原に在住されている外国人の、この数字ですと半分もいっていないような感じがするんですけど、それはどうなのでしょう。要するに、国民健康保険に入らないとか、入れないという数も相当数いるということでしょうか。現伊勢原在住も当然いられると思うんです。

【事務局】 そうですね。基本的には日本にいるときは日本の制度なので、在留の資格がある方につきましては、当然国民健康保険に入るか、もしくは社会保険のほうに自分で入っていただくかという形になっているはずなんです。ただ、登録がない方につきましては、こちらでも把握はできていないんですけども、あくまでも在留資格がある方で、国民健康保険に入っている方が今だと445人。それ以外の方は、社会保険に加入しているか、社会保険の扶養に入っているという形になると思います。

【副会長】 わかりました。

【会長】 ほかに、いかがでしょうか。何かございますか。

【委員】 これ、未加入者とかというのはわかるんですか。

【事務局】 未加入まではちょっと把握はしておりませんね。

確かに、社会保険を抜けられて、届け出をされていない方というのはいると思うんですけども、やはり届け出をしていただかないと、こちらでは把握ができていないような状況になっております。

【委員】 そういうのを何か連携できるといいですね。

【事務局】 今後なんですけれども、もしかすると、マイナンバーカードが保険証のかわりになるようなお話も国のほうでは言っていますので、そうすると、当然社会保険を抜けたとか何の保険に入っているというのはそちらでわかるとなると、把握ができてくるようになるかもしれないですね。

【会長】 保険料未納と、それから医療費未収の問題等々に響くかどうかということかなと思うんですけども、そういったところの問題がスムーズにいったらよろしいんですが、いかないと財政的に最終的には困ると。

【事務局】 そうですね。やはり保険料が入ってこない、市としても国保財政がどんどん厳しくなってしまうので、後でご説明させていただきますが、保険の収納率等は年々向上しており、収納課が今、いろいろ差し押さえですとか、早期な納税折衝とかをしておりますので、収納率については、少しずつ伸びている状況にはなっております。

【会長】 あと、医療費とか、お薬代の未収とかというようなことでご苦労されるところとかというような状況はございますか。

【委員】 私は、開業医とか町医者ですので、そういうことは基本ないですね。ただ、病院とかはやっぱり未収は結構あると思います。

【会長】 ありがとうございます。

【委員】 今のところ、未収に関してはないですね。多分、それなりに健康保険証を持ってくる方ですから、とりあえずは未収はないですね。外国人はもっと多いかと思いましたが。国民健康保険の方も結構いらっしゃるので、社会保険の外国籍の方もいらっしゃるんですけど、必ず午前中に1人、午後は1人か2人は必ず外国人の方というところになっているので、うちの病院なんかだと、だからもうちょっといるかなって最近思ったんですけど、国保で2.5%というぐらいだから、そうかなというふうに思いました。別に、お金に関してのトラブルはありません。

【会長】 わかりました。ありがとうございます。

では、このページに関しましてはよろしいでしょうか。

では、次の6ページに関しましてご説明をお願いしたいと思います。

【事務局】 続きまして6ページです。A3判のものになります。平成30年度国民健康保険事業特別会計の決算（見込み）でございます。

歳入・歳出につきましては、各予算項目ごとに30年度の決算、決算額、決算見込み額、平成29年度決算額、前年度増減額、対比、あと備考欄には主な比較増減理由などを記載しております。

なお、決算額につきましては、1,000円単位で表示をさせていただいております。

なお、平成30年度の決算につきましては、国保制度改革に伴いまして、予算科目などが新設や廃目を行っております。

主な変更点になりますけれども、先ほど会長からもお話がありましたとおり、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となったことで、都道府県が保険給付に必要な費用を市町村に、保険給付費等交付金という形で全額交付をいたします。また、従来市町村が支払っておりました後期高齢者支援金、介護納付金などは今後都道府県が支払うことになりました。都道府県は、これらに係る費用を賄うため、従来、市町村に交付されておりました国庫支出金、前期高齢者交付金などを県の収入として受け入れるとともに、市町村からは国民健康保険事業費納付金を徴収することとなりました。

それでは、表の左側、歳入からご説明をさせていただきたいと思います。

一番上になります。国民健康保険税につきましては、決算見込み額としまして、22億2,345万6,000円で、前年度と比較しまして8,378万6,000円の減であります。減額の要因といたしましては、被保険者数の減少に伴うものでございます。また、収納率につきましては、現年度課税分では前年度の実績を1.18ポイント増の93.11%で、県内の19市中5位となっております。

続きまして、国庫支出金につきましては、国保制度改革に伴いまして、この中に療養給付費等負担金ですとか、調整交付金などがあるんですけれども、こちらにつきましては県が収入するため、廃目というふうになっております。ただし、災害臨時特例交付金はこれまでどおり市町村に交付されるため、予算計上をいたしましたけれども、該当はありませんでした。

続きまして、その下の県支出金につきましては、68億7,559万9,000円で、前年度と比較いたしまして、62億6,533万1,000円の増であります。増額の要因といたしましては、国保制度改革に伴いまして、保険給付費に必要な費用が、療養費、高額療養費、移送費などの全額が県から交付される保険給付費等交付金が県から交付されたため、増額になっております。

続きまして、療養給付費等交付金につきましては、こちらも国保制度改革に伴いまして、県が収入することになったため原則廃目となっております。ただ、過年度分のみこちら予算計上をいたしましたけれども、こちらのほうも歳入がありませんでした。

続きまして、繰入金です。繰入金につきましては、7億3,968万5,000円で、前年度と比較しまして、2億6,263万2,000円減少しております。減少の要因といたしましては、平成29年度のその他繰入金の清算に伴う減少及び基金の取り崩し額が減少したことによるものとなっております。

続きまして、繰入金につきましては、8億2,391万円で、前年度と比較しまして6,198万2,000円の増であります。こちらですけれども、平成29年度の決算剰余金に係る繰越金が増えたものが要因となっております。

続きまして、その他の収入につきましては、6,303万円で、前年度と比較いたしまして287万2,000円の増であります。増加の要因といたしましては、収納率の向上などにより、保険税の延滞金などが増加したものであるものでございます。

その下の、前期高齢者交付金につきましては、こちらも国保制度改革に伴いまして、県が収入することになったためこちらは廃目となっております。

その下、共同事業交付金につきましては、こちらは国保制度改革に伴いまして、事業自体が廃止となっておりますので、0という形となっております。

歳入の合計になります。歳入の合計、107億2,568万円で、前年度と比較いたしまして、16億1,975万8,000円の減となっております。

続きまして、右側、歳出につきましてご説明させていただきます。総務費につきましては、職員給与費ですとか、保険証の更新、保険税の賦課事務などの国保事務に係る支出で、1億5,024万円となっております。

その下、保険給付費につきましては、67億9,261万6,000円で、前年度と比較しまして、5,050万8,000円の減であります。こちらの保険給付につきましては、先ほど歳入で説明しました保険給付費等交付金で原則歳入と同額となります。主な減額の要因といたしましては、療養給付費等においては保険者数の減少に伴う入院件数ですとか、調剤費用額の減少など、医療費の減少により、前年度と比較いたしまして7,435万円減少となっております。

一方で、高額療養費につきましては、医療の高度化などによりまして、8億5,283万7千円で、前年度と比較しまして、3,234万9,000円の増額となっております。先ほどの補足になりますけれども、保険給付費のうち、出産育児一時金ですとか、葬祭費などを除く部分につきまして、保険給付費等交付金として交付されております。

続きまして、国保事業費納付金になります。こちらは29億2,034万8,000円で、国保制度改革により新設されたものになります。保険給付費等交付金などの財源となるものになります。

続きまして、共同事業拠出金です。こちらは1,000円で、年金リストの作成などに要します、退職被保険者等共同事業事務拠出金になります。保険財政共同安定化事業は、国保制度改革によりまして廃止となっております。

その下、保健事業費につきましては、1億23万7,000円で、前年度と比較いたしまして39万5,000円の減であります。主な要因といたしましては、被保険者数が減少していることに伴う健診委託料などの減によるものとなっております。

その下、基金積立金につきましては、4億3,600万9,000円で前年度と比較いたしまして2億1,351万3,000円の増となっております。主な要因といたしましては、平成29年度の決算剰余金の処分に伴う基金の積立額が増えたことによるものとなっております。

その他支出金につきましては、8,515万4,000円で、前年度と比較いたしまして2,495万5,000円の減であります。主な要因といたしましては、療養給付費等国庫返納金の減によるものであります。

その下になります。後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金につきましては、こちらは国保制度改革によりまして県が支出することになったため、廃目となっております。

歳出の合計になります。歳出の合計、104億8,460万5,000円で、前年度と比較いたしまして、10億3,692万4,000円の減となっております。歳入の合計、107億2,568万円から、歳出の合計104億8,460万5,000円を差し引きました、2億4,107万5,000円の剰余金が生じております。

以上が、平成30年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の決算の説明でございます。

【会長】 それでは、またここで区切りまして、この項目に関しまして、ご質問がありましたらお願いします。

制度が変わっておりますので、なかなか新しい制度のもとの動きというのがわか

りにくいこともあるかと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】 ちょっと確認いいですか。

先ほど収納率の話が出ましたが、前年度対比1.18増ですが、その前、どうなんでしょう、年々収納率が上がっている状況なんですか。

【事務局】 収納率ですけれども、平成30年度が93.11%、平成29年度が91.93%、平成28年度は91.19%、27年度が90.81%なので、年々上昇をしております、19市の順位で言いますと、平成27年度が12位、28年度も12位、29年度が9位、30年度が5位と徐々に上がってきています。

【委員】 収納率の向上の要因とは何かありますか。

【事務局】 市税の収納率も含めて上がってきているのですが、1つは滞納処分の強化というものを図りまして、具体的に申し上げますと財産の調査、預金でありますとか、生命保険でありますとか、そういったところの財産調査の徹底を図り、滞納処分のいわゆる差し押さえという、滞納処分の強化を行いました。また、26年度からインターネットを活用いたしました不動産の公売を新たに開始をしたり、あと自動車の差し押さえ、いわゆるタイヤをロックするものとか、あとは、搜索でありますとか、そういった点でまず滞納処分の強化を進めました。

その一方で、納税コールセンターというものを、新たに民間委託により設置をいたしまして、いわゆる納め忘れの方を対象に、電話で納税の催告まではいかないんですけども、納め忘れではないですかというような形で電話をするような、そういったことも始めまして、新たな試みを始めた結果、ここ5年、6年くらいはこの収納率というのは右肩上がりですと推移をしているところでございます。

【委員】 要は、市税の徴収率も上がっているということ。

【事務局】 市税の徴収率も上がっています。

【委員】 わかりました。ありがとうございます。

【会長】 ほかにいかがでしょうか。

【委員】 1ついいですか。

【会長】 どうぞ。

【委員】 歳出の、保健事業費のところ、特定健診、人間ドックという項目があると思うんですけども、これというのは健診とかドックをする率というんですか、そういうのというのはわかっているんですか。

【事務局】 特定健診につきましては、資料の7ページの一番下、4番のところなんですけれども、令和元年の6月末現在の状況ですと、35.4%で、前年度と比べて0.7ポイントほど減っています。

あと、人間ドックにつきましては、今細かい数字がないんですが、国民健康保険ですと1,200人ぐらいの方が人間ドックということで受けられていまして、人間ドックは伊勢原市は20歳からやっております。

【委員】 この受診率というのは上がっているんですか。

【事務局】 正直言いますと、ほぼ横ばいだったんですけども、平成30年度については若干減少したというふうな形になっています。

【会長】 今の特定健診に関しまして、医療機関の委員の方で何かお感じになるようなことがあったら。

【委員】 まず、昨年度末に、多分こういうことじゃないかなと思ったんですけど、年度末に役所から結構個々に連絡をしていただいたようなところがあって、多分、低いんじゃないかなと、薄々気づきましたけど、特定健診をやっている診療所が全部が全部じゃない。最後に、やっぱりこの1カ月くらいで、一気に普段かかっていた患者さん以外になかなか厳しいものがあって、できるだけ僕らも対処するようにはしたんですけども、やっぱり本来の診療に影響しないようにするためには限度があるということで、これでも結構増えたほうじゃないかなと思うんですけども。

ただ、僕も一応産業医というのを幾つかやっているもので、そういう健診を、他市の健診を持ってこられた方がたくさんいらっしゃるの、やっぱり伊勢原は項目数がちょっと少ないもので、その辺で、やっぱり特定健診でわかるものが少ないと思われている方も、世の中にはいるんじゃないかなとちょっと感じる場所ですけども、やっぱり裕福な町だと、ドック並みにやっているところもありますし。

【会 長】 ありがとうございます。今の件に関して、事務局から何かございますか。

【事務局】 伊勢原市では、先ほど委員が言われたとおり、電話勧奨ですとか、ハガキの勧奨などをやっているというのがございます。あと、健診の項目ですけども、伊勢原市としても、一昨年、胸のレントゲンを専門医が二重読影をするということで、がん検診に置きかえることができますので、そちらをがん検診と一緒にできますよというような形でやらせていただいていたんですけども、あと、今後も、もう少し先生が言ったように他のがん検診と一緒にできないか今後の検討課題かなというふうには思っております。

【会 長】 ありがとうございます。歯科のほうは。

【委 員】 歯科は、定期健診等はないんですが、歯周健診とか、伊勢原の場合は妊産婦健診、歯科のほうも認められてきているんですけど、ここで実はよく定期健診率は上がってきていると思うんですけど、持ってこられる方が外国人が多いですね。特定健診、歯科の場合は歯周健診がありますが、40歳前後の方。

それから、妊産婦の方も妊娠中に1回歯周健診をするんですけど、かなり外国籍の方が受けに来ているというのが実情です。日本人の方も当然いらっしゃるけど、外国の方も結構いらっしゃいますね。また、外国人の方は若い年齢の方がいらっしゃいますね。

【会 長】 利用する立場からすると、この保健事業というのはどのような手ごたえでしょうか。皆様、周りも含めて。

【委 員】 ちょっとおっしゃっていましたが、よその市と比べて項目がもうちょっとあればいいなというのがあります。私はいつも特定健診の券が送られてきて、どんな検査があるのかなって見るんですけど。

【事務局】 それぞれの市町村で負担していただいている部分がやっぱり幅があります。例えば、心電図というのは結構大事な基本の項目だと思うんですけども、幾つかの条件にあてはまらないと基本とれないと思います。

【委 員】 なかったですね。

【事務局】 ただ他の市町村の書類を見ると、ある市なんかは万遍なくそれをとって、何か補助があるんじゃないかと思ったりするところもあります。

【事務局】 伊勢原市はおっしゃるとおり心電図とか眼底検査とかは前年度の基準ですとか、今年度の血圧が高いとか、そういうのがないと行わないで下さいというふうにしています。ただ、それに該当すれば当然お願いしますというふうにはなっているんですけども、他市はその部分についても全員に実施をしているところがあるということですね。

【委 員】 そうですね。本来は特定健診というのは健康というか、医療機関にかかっていない人が対象だったんですよね、ほんとうは。

【事務局】 制度当初だと、基本的には40歳以上の方については保険者の立場から受けさせなさいという責務がありますので、基本的には40歳以上の方全員に、要はお医者さんにかかっている方も当然かかっていない方も受けさせなくてはいけないということなので、市としては対象者全員に受診券というのを送らせていただいております。

【委 員】 ただ、基本例えば既に高血圧とかの治療をしている人もいますよね。ということは、その人は薬を切るわけにはいかないんですね、健診の日。その日は、仮に空腹でとるから薬を飲まれていなかったと言っても、前夜飲んでいらっしゃる方もいらっし

やるので、そうすると、当然のことながら血圧は本来よりもちゃんと下げている状態ですね。そうすると、項目に先ほどの眼底検査とか、心電図、そういったものがなかなかはまらないというか、本来だからこれはまた別に保険でやってくださいということなんでしょうけれども、と僕は承知しています。

【会 長】 健診の手順というのが、ちょっと難しい問題があるということですね。薬でコントロールしていると、本来的なその人の状態が正確にはとれないと。

【委 員】 そうですね。健診のため、治療をやめるというのはナンセンスな考えでして。

【会 長】 ありがとうございます。

あとはいかがでしょうか。お仕事で忙しい方は当然受診率が下がってくるという問題もありましょうし、あとは、さまざま健診率を上げようと思っても上がらない問題というのは常にあるかと思うんですけれども、そのあたりで何かございますか。

伊勢原としては、県内では高いほうなんですよね。

【事務局】 神奈川県内では大体上位5番ぐらいには毎年入っています。

【会 長】 相当いいですよ。

【事務局】 そうですね、この後の表もあるんですけど、県内平均ですと、まだ28.1%なんですけど、伊勢原市は35.4%なので、県内では高いほうにはなっているんですが、全国に比べると、平均よりは若干低くなっています。神奈川県自体が受診率が低いというところがありますので、やはり横浜市とか、川崎市とか大きいところの方が下がってしまうと、神奈川県内としては相対的に下がってしまうというようなところもあるかと思えます。

【会 長】 やっぱり働く人側の年齢が高いということですかね。

【事務局】 そこも多分あるのではないかと思うんですけれども、やはり受診率が高いのは65歳以上の方が高い。市のほうとするとやはり若い世代の方について本当はやっていただきたい、ただそういう方についてはなかなか行く機会といいますか、時間がないというのが、電話で受診勧奨をしていると、そういった理由が多いです。

【会 長】 休みの日に受けられるとか、そういう条件がもう少し広がらないと難しいということですね。そのあたりは、いかがでしょうか。

【委 員】 確かに、時間もあるけれども、ほとんど個人の感覚ですね。

【会 長】 個人の感覚。

【委 員】 いろいろ聞いてみると、大体調子が悪ければ受診しますが、何でもないときには別にいいかという気持ちになりますよ。優先順位としては必然的に下がっちゃいますよね。それがいいか悪いかというのは別としても、現状としてはそういう状況にあるのは事実です。

【会 長】 保険者の立場としては、やはり働く方に、より多くの方に受けていただきたいというところですよ。

【事務局】 そうですね。

【委 員】 国民健康保険に入っている働く人というのは、商売をやっている人とか、大きい企業のサラリーマンさんとかではないじゃないですか。そういう商工会とか、そういう商売をやっている方をまとめているところに相談するのもいいかもしれません。バスが商工会のところは何日に来るよとか。

【事務局】 そうですね。後でご説明しようと思ったのですが、伊勢原市も、今年度初めて集団健診としまして、バスで行える健診を、来年の3月にやろうと考えています。それを日曜日にやろうと、今、計画をしております。今までは診療所ですとか、病院での個別健診だったんですけれども、3月の終わりぐらいになりますとやはり受けそびれている方がいた場合の救済といいますか、今、そういう計画も、新たな試みとして考えています。

【会 長】 わかりました。それでは、保健事業の件、少し長くなりましたけれども、

いろいろな実状をまた意見交換させていただければと思います。

では、次のページ、7ページに移らせていただきたいと思います。

説明のほうをよろしく願いいたします。

【事務局】 7ページをお開きいただきたいと思います。3番になります。令和元年度伊勢原市国民健康保険特別会計の進捗状況ということになります。

まず1番の、税率のところになります。縦の列につきましては、課税区分が3区分ですね、医療分、後期高齢者支援金分、介護分というふうになっています。

それぞれ3つございます。右側の列につきましては、左側から所得割、資産割につきましては平成30年度の税率改正において廃止となっております。その横が均等割、平等割、この3つを足したものが1年間の被保険者の方、あるいはその世帯の方の税額になるということでございます。

左側の課税区分の欄、上から1つ目と2つ目、医療分と、後期高齢者支援金分につきましては、こちら国民健康保険に加入している方全員に課税されます。その下3つ目、介護分につきましては、40歳から64歳までの方、いわゆる介護保険法の第2号被保険者の方に課税されるということになっています。一番右側、課税限度額というふうにありますけれども、こちらは所得の高い人の負担が過大にならないよう、また保険給付の受益に配慮いたしまして、年間課税限度額というのが設けられています。従いまして、一番上の欄の医療分につきましては、61万円。これは、左側の所得割、均等割、平等割を足しまして、どんなに計算をいたしましても61万円を超えないということになります。それぞれ後期高齢者支援金分として19万円、介護分として16万円、トータル96万円。どんなに所得がある方につきましても、96万円が限度というふうになっております。

次、②ですね。国民健康保険税の収入状況になります。こちらは7月末現在の状況になります。

現年度課税分、これは本算定の調定額ですけれども、20億4,886万3,200円で、収入済額が5億4,162万7,408円で、収納率は前年度の同月と比較しますと、0.6ポイント増加の26.44%になっております。

その次③、本算定時における調定額をもとにして算定した1人当たりの保険税額の状況になります。30年度と31年度につきましては、税率を変更しておりませんので、大きな変動がないものとなっております。

④、保険給付費の支出状況でございます。直近のものとなっております、合計欄を見ていただきたいと思いますけれども、一般被保険者の保険給付費は、前年度と比較いたしまして、若干減少傾向となっております。前年度と比較しまして、全体でマイナス3.5%、金額で5,138万円減少しております。

ただし、令和元年度の予算では保険者数の減少などから保険給付費も減少すると見込んでおりますので、今後、医療費の動向についても、注視していく必要があります。

また、同様にその下、一般被保険者の高額療養費につきましても前年同期と比較しましてこちらは133万円減少している状況ですけれども、こちらもおそらく保険給付費と同様に保険者数の減少などから前年度予算に比べて2,200万円減額の8億1,374万8,000円としています。やはり、こちら医療の高度化などによりまして、減少幅が低くなっていますので、今後、高額医療費の動向についても注視していかなければいけないのかなというふうに感じております。

その次が4番、先ほどからお話が出ております、特定健康診査、特定保健指導です。これは、令和元年6月26日現在の状況となっております。特定健康診査の受診率は、平成30年度におきましては、残念ながら35.4%と前年度実績を若干下回っている状況となっております。こちら、先ほどお話をさせていただきました、受診率の向上対策といたしましては、従来の施設健診に加えまして、来年3月に健診バスによる集団健診の実施を日曜日に実施する予定としておりまして、健診機関とこれから調

整し、実施に向けて今動いているような状況になっております。

また、特定保健指導につきましては、国に対する最終報告が、9月になります。現在の受診率としては8.3%で、今後もう少し増える予定ですが、昨年度実績よりは減少するものと考えております。

利用率の向上の対策としては、昨年度から健康測定会ですとか、食事の指導がつくような特定保健指導を実施したことによりまして、利用率の改善が見込まれておりますので、今年度については実施回数を1回増やしまして、6回実施をする予定にしております。

それとあわせまして、今回特定健診を集団健診で行うという中で、やはり結果を皆さんに聞きに来ていただくという機会を利用しまして、特定保健指導に該当する方については、1回目の面接を集団で行えないか、こちらについても、実施に向けて、今検討、調整をしております。

以上、令和元年度の進捗状況の説明を終わらせていただきます。

【会 長】 ありがとうございます。いろいろな角度からの数字を出していただいておりますが、これらについて何かご意見等ございますか。どうぞ。

【委 員】 6ページの全体の国民健康保険税の29年度、30年度ということで約8,000万くらい収入が減っているということで、ちょっと心配していたんですけど、率にして3.5%ぐらい減て、毎年縮小していくのがちょっと心配だったんですけども、先ほどの説明で、支出のほうも7ページで3.5%減なので、収入も減って、支出も減っているから、それなりの縮小傾向にはなってきているということですかね。

【事務局】 予算自体がということですよ。

【委 員】 全体で収入が減ったのに支出も減っているから、それはそれでいいかなと思うんですけども。

【事務局】 まず、保険者数ですが減少傾向には当然ありますので、やはりその分保険税収なども減りますけれども、医療費などについても当然減っていくので、そこら辺は一番大きいのはやはり保険者数がどんどん減っているというところが大きな要因ではないかと思えます。

【会 長】 今後の見通しとして、今は75歳以上になって後期高齢者医療制度に移行する数が多いというような説明があったかと思うんですが、今後しばらくの傾向というのはどのような形になりますか。

【事務局】 やはり、2025年までは大体年間1,000人ずつ減って、後期高齢に移行していくので減っていくと考えています。その後は若干少なくなりますけれども、前年までは、雇用の改善や、社保の適用拡大というのがあって、そちらでも基本的には、やはり国保に入ってくるよりも会社の保険に入るという方が多い傾向でした。これが平成30年度につきましては、逆転しておりますして、平成30年度なんですけれども、要は社保から国保に加入されている方というのが2,831人、逆に国保から社保に加入したという方が2,744人で、87人増加をしております。社保の適用拡大については落ち着いてきているのかなというふうに思いますので、今後、もしかすると社会的要因で、また国保に少し戻ってくるのかなというふうには考えますが、それよりもやはり後期高齢に行く方がまだ多いので、保険者数については若干減少はしていくのではないかと推察しております。

【会 長】 では、財政的にはしばらくはこういったことをこういう同じような動向が続いていく見通しでしょうか。

【事務局】 ただ、あとは、やはり高齢の方が増えていきますので、医療費の動向については、ちょっと注意しなければいけないかなと。ただ、医療費につきましては、基本的には都道府県が全額市に交付されますけれども、県全体が増えると、先ほど言っております事業費納付金というのに当然反映してきて、そちらが増えてしまうとい

うことも考えられますので、やはりその辺は注視していく必要があるのかなと考えております。

【会 長】 ありがとうございます。

【委 員】 済みません。ちょっと確認したいんですが、②で調定額が20億近くありまして、9,900万近くが前年度比で減っているということなんですけど、これは5ページのほうで加入割合が減っているんですけど、収入的なことなのか、やっぱり加入割合の関係なのか、その他あたりあわせもった内容のことで減っているんでしょうか。

【事務局】 基本的にはやはり加入者数が減っているというのが一番大きな要因だと思います。

【委 員】 あと1点、④で、64歳未満が6%減っているということなんですけど、これは一般的な傾向というか、県内と比較してもこういう64歳未満と65歳以上の差があるんですが、どうなんですかね。これは伊勢原市にとってみては、64歳未満の方が意味健康な割合が高いということでしょうか。

【事務局】 そうですね、やはり病院に行っている、治療されている方が少ない。

【委 員】 65歳以上と比べてね。

【事務局】 そうです。

【委 員】 そうなんですよね。

【会 長】 先ほどのお話ですと、やっぱりお仕事優先で忙しくて、支障がなければ行かないというような方も多いという背景はありそうな感じはいたしますね。

ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。

先ほど、バスを使ったりとか、集団という形のことをこれからやるというお話でしたけれども、それは市民のいろんな要望とかというのは上がってきたりしている状況ですか。

【事務局】 直接はないんですけども、やはり市としましても、受診率の向上というのがどうしても課題になっておりますので、他市の先進事例を参考して、伊勢原市は唯一それをやっていたいかなかったものですから、そこに活路を見出しまして、受診率の向上のために今年度実施をしたいというふうに考えております。

【会 長】 休日ですか。

【事務局】 土曜日ですと医療機関が当然やっているところもございますので、そこはあえて日曜日ということで今設定を考えております。

【会 長】 なるほど。いかがでしょうか、今のような事業の展開を図るということにつきまして。

【委 員】 期待はできると思いますね。

【事務局】 あとは天気とか、そういうのも影響するのかなとは懸念はしているんですけども、やはり1回やってみようということで。

【会 長】 そうですね。また、手ごたえ等もあろうかと思っておりますので、いろいろと工夫があったら、よろしく願いいたしたいと思っております。

【委 員】 バスで健診を受けたときは、結果はどういうふうに。

【事務局】 基本的には結果は後日また日付を指定させていただいて説明します。

【委 員】 ご説明もいただける。でも、言われた日にもう一度行くということですよ。

【委 員】 違う話で恐縮なんですけど、総体的な捉え方でいいんですが、伊勢原市の場合、今、健康づくり課で、健康増進ではありませんけど、いろいろな形をやっていますよね。健康バスとか。あるいはそこの部署できたときにいろいろな健診ができるとか、未病と言うんでしょうか。それによってこうやって医療費を下げたいという目的だと思いますが、その辺については、何か効果が出ているとか出ていないとか、現実的に数字の上でつかめるんでしょうか。現状、どんな考え方をなされている

かなという。

【事務局】 いわゆる数値的な効果みたいな。

【委員】 数字というか、实际的に医療費が少し下がってきたよとか、あるいは全体的に下がる傾向になったよとか、その辺は、せっかくいろんな取り組みをしていますよね。

【事務局】 そうですね。今、いろんなデータをこれから活用していきたいとは考えておるんですけども、具体的にこういった事業、こういった取り組みをやってきて、具体的にこうなりましたというような、データというのが中々なくて。

例えば、今、健康寿命の延伸という1つ大きな目標を掲げているんですけども、これはまた、国でも出していますけれども、県で算出しているデータを使っているんですが、それもやはり2年おくれになって出てきたりしますので、医療費が下がったというところまではちょっと検証ができてはいないです。

【委員】 難しいとは思いますが、それが見えれば健診の捉え方も違うし。

【事務局】 おっしゃるとおりで、こういった事務をやった結果、これだけ目に見える効果があったというのが何とか数字に出していけないのかなというのは大きな課題であると考えております。

【会長】 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

では、そろそろ時間も押してまいりましたので、最後のページの資料の説明をお願いしたいと思います。

【事務局】 最後になります。8ページですね、資料3をご覧くださいと思います。

こちらなんですけれども、今年度、被保険者証と高齢受給者証の一体化というのを伊勢原市ではさせていただいております。今までは上段にありますように、70歳以上の方につきましては、被保険者証と医療機関等での負担割合が記載されております。高齢受給者証、大きさが違うものを2枚医療機関ですとか薬局の窓口で提示をしなくてはいけなかったんですけれども、こちら、今年の8月の保険者証の更新から高齢受給者証と被保険者証を一体化いたしました。

下段になるんですけれども、まずこちら、左のほうは69歳以下の方、これは今までの保険証と同じものになります。この右側が被保険者証兼高齢受給者証ということで、こちらの真ん中、コピーで見づらいなんですけれども、線が引いてあります。負担割合が70歳以上の方は、2割か3割というふうには書かれています。こちらの一体化したものをこの8月の更新から被保険者の方にお配りをしております。

今まで、窓口で、この大きさが違う2枚を病院等に持って行くのが、結構面倒くさいですとか、逆を言うと、高齢受給者証を同じ大きさにしてほしい、というご意見をいただいております。被保険者の利便性の向上と、医療機関の窓口では、保険証は持ってくるけれども、高齢受給者証は持ってこない方がいたり、その逆のパターンとかで、市にも問い合わせがあったりとかしましたので、窓口での事務の軽減を図る意味で、今年度から一体化をさせていただいております。

近隣の状況ですと、厚木市、平塚市は今年度一体化になっています。秦野市については、保険証の更新が2年に1回のようなので、来年度が更新ということで、一体化を予定しているというふうに聞いております。

以上となります。

【委員】 大変助かっております。高齢者は常に忘れるので。

【事務局】 保険証を持って行けば大丈夫になりました。

【委員】 これは意見なんですけれども、やっぱり別々だともものすごく不便なんです。1枚はカード状のあれで、もう1枚ははがき大なんです。それを持っていかないとできないし、忘れたらその都度医療機関から市に問い合わせをしょっちゅうしていたみたいなので、結構そのワークを考えたらすごい今まで遅かったかなという

気はしますけどね。よかったです、やってもらえて。

【委員】 助かりました。

【委員】 何年か前、私はこういうカードはもっと簡素化、ずっと使えるように、毎年毎年発行しているので、磁気カードみたいにしてはどうかって提案させてもらったことがあるんですけども、こういう費用も結構ばかにならないですよ。だから、今まではがき大のやつを印刷していて、また1人の方が2枚ずつみんなに渡していたから、それだけでも大分費用が違うと思うんですよ。やってもらってよかったということです。

【会長】 それでは、最後、その他に移らせていただきたいと思います。ご説明をお願いいたします。

【事務局】 議題3のその他でございますが、会議録の承認についての議案を追加いたします。

伊勢原市審議会等の公開に関する要綱がございまして、第6条に定める会議録の公開については、会議録を作成後、速やかに委員の承認を得ることになっておりますが、作成いたしました時点で会長の承認をいただくことによりまして、委員全員の承認があったものとみなしてよろしいか提案をいたします。

ご審議よろしくをお願いいたします。

【会長】 ということでございますが、よろしいでしょうか。

では、よろしくをお願いいたします。それでは、副会長、何かありますか。

【副会長】 特に。

【会長】 大丈夫ですか。

では、これで予定されました議事が全て終わりましたので、事務局のほうにお戻しいたします。

よろしくをお願いいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

これをもちまして、第1回国民健康保険運営協議会を終了いたします。

本日の会議録につきましては、作成後あらかじめ会長の承認を得た上で、委員の皆様には送付させていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

本日は大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —