

平成30年度第1回伊勢原市国民健康保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保険年金課

〔開催日時〕 平成30年11月28日(水) 午後7時～午後8時15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、飯田副会長、諸星委員、二宮委員、多田委員、多和田委員

(事務局) 井上健康づくり担当部長、細野保険年金課長、宮川国保係長、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】 ただいまより平成30年度第1回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名に対しまして、6名の委員の方の出席をいただいております。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条の規定に基づき、本日の協議会が成立しておりますことを申し上げます。

あわせまして、本日の傍聴人の方はおられませんことをご報告申し上げます。

それでは、東会長よりご挨拶を頂戴したいと思います。会長、よろしく願いいたします。

【会長】 皆さん、こんばんは。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。

後ほど事務局から報告があると思いますが、島崎委員が一身上のご都合で、3月に辞職をされました。また新しい委員として諸星委員がいらしていただいております。

島崎委員は平成27年8月から本協議会委員としてご尽力をいただきました。この場を借りて感謝を申し上げます。

それから、昨年度は3回にわたりまして高山市長の諮問にお答えする形で議論を重ねてまいりました。結果といたしまして本協議会で資産割をなくし、そして所得割、均等割、平等割の3方式といたしました。税率の見直しにつきましては資産割を廃止したことによる減収の範囲内で行うということで、低所得者への負担を軽減するために応能応益割を54:46に近づけるということが適当であるということで答申をさせていただきます。いろいろご意見をいただき、ありがとうございました。

本年4月から、都道府県が財政運営の責任主体として国保運営の役割を担う新体制がスタートしております。特に大きな問題もなくスタートをしておるということで、安心しております。今後も皆様のご意見をたくさん頂戴しながら運営してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】 東会長、ありがとうございました。それでは会議に入ります前に、皆様に先ほど会長からもご挨拶の中にもありました、公益の代表の委員でおられました島崎委員が、一身上の都合により、本年3月31日付で辞職届が提出され、受理をさせていただきます。これに伴いまして、後任といたしまして、西湘地域連合から諸星尚文様をご推薦いただき、5月25日付で正式に委嘱をさせていただきました。

それではご紹介いたします。新しい委員となられました諸星委員でございます。諸星委員、恐れ入りますが、一言ご挨拶を、よろしくお願いいたします。

【委員】 初めまして、諸星でございます。前任の島崎氏より、後を頼むよと言われてまして、今回、この運営協議会に参加をさせていただくことになりました。とはいえ、私、こういうところに関わったことがないものですから、勉強しながら、皆さん

の議論を拝聴して、少しでもお役に立てるようにしていきたいなと思っております。よろしくお願ひいたします。

【事務局】 諸星委員、どうもありがとうございました。

それでは会議次第に沿って進めさせていただきたいと思ひます。まず最初に資料のご確認をさせていただきたいと思ひます。先にお送りいたしました書類一式といたしまして、まず会議次第、それと国民健康保険の運営協議会の名簿、それと今回、一部修正がありまして、今、お手元に置かせていただいております、「伊勢原市国民健康保険の財政状況」A4版、資料1。

それともう一部、「平成29年度国民健康保険事業特別会計の決算」、こちらはA4判のもので、参考資料1となっております。もしお手元にない方がおられれば、事務局で用意しておりますので、お声をかけていただければと思ひますけれども、皆さん、大丈夫でしょうか。

それでは早速、次第3の議題に入りたいと思ひます。議長の選出に当たりましては通例によりまして、議長には会長が当たるということになっておりますので、東会長、よろしくお願ひいたします。

【会長】 それでは議事を進めてまいりたいと思ひます。早速次第3の(1)「伊勢原市国民健康保険の財政運営状況」について、事務局からよろしくお願ひします。

【事務局】 皆さん、こんばんは。保険年金課長の細野でございます。よろしくお願ひいたします。私から、財政運営状況の内容で、大きく3つに分けてご説明したいと思っております。

1番目が平成29年度の決算状況、2番目が平成30年度の進捗状況、3番目が平成31年度の見込みについてとなります。新委員の諸星委員におかれましては、初めての会議ということになりますので、特に後半の内容の部分につきましては、昨年度の会議の内容、会議状況も踏まえてお話ししたいと思っております。

それではお手元の資料1になります。「伊勢原市国民健康保険の財政運営状況」をご覧ください。最初に1、平成29年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計決算についてご説明いたします。資料につきましては千円単位で表示しております。

歳入の表をごらんください。保険税につきましては23億724万2,000円で、前年度と比較して1億4,069万8,000円の減となっております。減少要因といたしましては、被保険者数の減少等に伴う、保険税徴税額の減によるものでございます。

なお、収納率につきましては現年課税分では前年度実績を0.74ポイント増となる91.93%。滞納繰越分につきましては1.64ポイント増の23.63%であります。こちらの内容は参考資料1、2枚目裏の「保険税」というところがございます。この中で一人当たりの保険税額ということで、29年度、28年度を比較したものがございます。こちらにも収納率を記載させていただいております。

続きまして、国県支出金の収入につきましてはですが、こちらは25億1,590万5,000円で、前年度と比較して1億2,026万円の減となっております。減少要因といたしましては、補助対象経費から控除いたします、前期高齢者交付金の増に伴う、補助対象経費の減少などによるものでございます。

療養給付費等交付金につきましては、1億4,979万4,000円で、前年度と比較して8,757万円の減となっております。当該交付金は、退職被保険者にかかる医療費などに対する交付金で、退職被保険者の減少に伴いまして、交付対象経費等が減少したことによるものでございます。

前期高齢者交付金につきましては、33億8,567万9,000円で、前年度と比較して、3億2,985万1,000円の増となっております。当該交付金は65歳以上の前期高齢者の医療費を補填するものでありまして、対象医療費が増加したことによるものでございます。

続きまして共同事業交付金につきましては、21億6,241万4,000円で、前年度と比較して4億25万円の減となっております。減少要因といたしましては、一般被保険者数の減に伴う、補助対象医療費の減少によるものでございます。

繰入金につきましては10億231万7,000円で、前年度と比較して2億4,875万7,000円の減となっております。減少要因といたしましては、平成28年度その他繰入金の精算に伴う減少などによるものでございます。

その他の収入につきましては8億2,208万7,000円で、前年度と比較して2億6,010万円の増となっております。増加要因といたしましては、平成28年度決算の剰余金にかかわる繰越金が2億4,401万7,000円増加したことによるものでございます。

歳入の合計は123億4,543万8,000円で、前年度と比較して4億758万4,000円の収入減となっております。

続きまして歳出でございます。総務費につきましては、職員給与費及び保険証の更新、保険税の賦課事務などの国保事務にかかるもので1億6,540万2,000円を支出いたしております。

保険給付費につきましては68億4,312万4,000円で、前年度と比較して3億2,765万7,000円の減であります。減少要因といたしましては、被保険者数の減少に伴い、一般及び退職被保険者にかかわる療養給付費、高額療養費が合計で3億2,765万7,000円減少したことによるものでございます。

後期高齢者支援金等につきましては、13億2,760万2,000円で、前年度と比較して4,603万4,000円の減でございます。減少要因といたしましては、被保険者の減少及び平成27年度過払い精算金の増加に伴い、支援金支払額が減少したことによるものでございます。

介護納付金につきましては4億8,395万9,000円で、前年度と比較して1,990万3,000円の減であります。減少要因といたしましては、対象被保険者数の減及び一人当たりの負担額の減に伴いまして、納付金が減少したことによるものでございます。

共同事業拠出金につきましては、22億6,331万3,000円で、前年度と比較して1億3,169万6,000円の減となっております。減少要因といたしましては、被保険者数の減少に伴う、対象拠出金額が減少したことによるものでございます。

保健事業費につきましては、1億63万2,000円で、前年度と比較して659万6,000円の減であります。減少要因といたしましては、被保険者数の減少に伴う、特定健康診査及び人間ドック対象者数の減少によるものでございます。

その他の支出につきましては3億3,749万7,000円で、前年度と比較して4,219万円の増加であります。増加要因といたしましては、国庫負担金の精算に伴う返納金の増などにより、諸支出金が2,097万8,000円増加し、基金繰入金が1,735万8,000円増加したことによるものでございます。

歳出の合計は115億2,152万9,000円で、前年度と比較して、4億6,956万5,000円の支出減であります。歳入の合計123億4,543万8,000円から歳出の合計115億2,152万9,000円を差し引いた8億2,390万9,000円の繰越、黒字という形になりますが、こちらが生じております。

なお、決算の詳しい内容につきましては、先ほどご紹介しました別添参考資料1に掲載しております。1ページ目のところには被保険者数や資格の異動の状況、2ページ目のところには保険税の状況、3ページ目のところには一人当たりの保険給付費の状況となっております。また後ほどご覧いただければと思います。

それでは資料の裏面、2ページのご説明をいたします。2ページ目です。

2 平成30年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の進捗状況についてご説明いたします。

昨年度の運営協議会におきましては、委員の皆様にもご審議いただきまして、税率の見直しを行いました。会長のご挨拶にもありましたけれども、国保税の賦課方式を4方式から資産割を廃止した3方式にいたしました。

また税率の見直しにつきましては、資産割を廃止したことによる減収分の範囲内で行うこととしまして、医療分の所得割額5.1パーセントだったものを5.32パーセントに、均等割額を1万9,700円から2万1,000円に引き上げるということで、二つ引き上げております。またその一方、平等割額が2万1,800円を、2万800円に引き下げています。結果、応能応益割合を54対46に近づけたということになります。

(1) 国民健康保険税の収入状況につきましては、この税率改正を7月の本算定の計算で適用いたしました。この表の金額は10月末時点の状況となっております。

現年課税分の調定額は21億3,973万円。収入済額は約10億4,077万7,000円となっております。被保険者数の減少により、前年同期と比較いたしましていずれも減少をしております。

一方、収納率につきましては、税率改正の影響は特になく、また徴収体制の強化などによりまして0.82ポイント増の48.64パーセントとなっております。収納率が好調なことや被保険者数の減少についても、落ち着きをみておりますので、一般被保険者の国民健康保険税の減収につきましては、想定内でありまして、平成30年度の当初予算額を確保できる見込みであります。

(2) 保険給付費の支出状況につきましては、直近の状況でございます。合計欄のところをご覧ください。一般被保険者の療養給付費は、被保険者数の減少などから、前年度と比較して、全体でマイナス1.20パーセント。金額で約3,500万円減少をしております。

一方、一般被保険者の高額療養費は前年度と比較して2.11パーセント、848万円増加しておりますが、こちらも想定範囲内です。現時点では、療養給付費、高額療養費とも、平成30年度の既決予算額を下回る見込みとなっております。

なお、新国保制度におきましては、これらの保険給付費は診療報酬の審査支払手数料なども含めまして、神奈川県から保険給付費等交付金として、本市に交付されます。

続きまして(3)平成29年度の剰余金8億2,390万9,000円の活用です。こちら、まず補正財源として3億8,797万円を充当いたします。一般財源の不足といたしまして、国庫返納金等に6,797万円、既決予算繰越金に4,000万円を充当いたしまして、また平成29年度のその他繰入金の前年精算としまして、保険給付費等にかかる実質的な国県支出金の減収額が、約2億3,000万円であったことから、当該基金を超えていた2億8,000万円を一般会計に返納するものでございます。

これらの充当後の残額、4億3,594万円は基金へ積み立てますので、平成30年度の基金保有額は8億7,444万円となる見込みでございます。

続きまして(4)新国保制度にかかる事業状況でございます。平成30年4月から新国保制度がスタートいたしました。本運営協議会におきましても、国保制度改革として何度かご説明をしておりますけれども、大きな変更点の一つとして、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や、効率的な事業運営の中心的な役割を担うということが示されております。一つ目の丸のところですが、保険給付費につきましては都道府県が保険給付に必要な費用を全額市町村に対して支払うこととなっております。(2)でも説明いたしました療養給付費や高額療養費などは、国保連からの請求額を神奈川県が保険給付費等交付金として、本市に交付し、本市が毎月支払う流れとなります。ただ、このままですと、支払い手続きが二度手間になってしまうということがありますので、直接、県から国保連に支払われるように、県と市で契約を結んでおります。本市の事務といたしましては、各給付内容の請求額を確認し、財務会計上の伝票処理と、あと、窓口でお支払いをしています現

金給付の一部、そういったものを今までどおり、毎月行っております。

また、国保事業費納付金につきましては、平成30年度の納付額が約29億2,000万円でございますけれども、この7月から来年の3月まで、これは9期に分けて支払いをしている状況でございます。1期が約3億2,400万円ほどになります。

二つ目の丸になります。保険税の算定方式及び税率の見直しにつきましては、答申の内容に沿いまして、被保険者だけでなく、市民の皆様にも丁寧にお知らせしたいということがありましたので、「広報いせはら」の4月1日号でまず新国保制度がスタートすることを再度お知らせいたしました。税率改正につきましては4月15日号と7月1日号の2回に分けて、広報でお知らせをしております。また、6月には全自治会に回覧を、7月には本算定の納税通知書にチラシを同封いたしまして、広く周知をいたしました。

三つ目のシステム改修の内容です。こちらはその他の制度改正にかかる事業内容になります。新制度に間に合うように、国保システムの改修とチェックを済ませまして、4月1日から資格情報の連携を毎日行っております。また高額療養費の多数回該当などにつきましても、月ごとに連携をしている状況でございます。

また新制度対応の高齢受給者証、限度額認定証などは、8月の一斉更新から、被保険者証につきましては、10月の一斉更新から新様式で発行しております。

次に3 平成29年度特定健康診査・特定保健指導の状況でございます。これは平成30年11月の法定報告値になります。特定健康診査につきましては、残念ながら前年度実績をちょっと下回っている状況になります。受診率は36.1パーセントとなっております。受診率の向上対策としまして、平成28年度に引き続き、横浜銀行と連携を図りながら、特定健康診査を受診した方に対する特別定期預金の商品化や、第一生命保険会社と連携した特定健康診査の周知を行っていましたが、健診の委託契約を取りやめた医療機関も一部ございまして、受診率は0.8パーセント減の36.1パーセントとなっております。

県内市町村の平均値は27.4パーセントとなっておりますので、本市の受診率は、大きく上回っている状況になっております。県内19市の順位でいきますと、藤沢市、茅ヶ崎市に次いで3番目になる予定でございます。

次に、特定保健指導につきましては3.1ポイント増の16.2パーセントとなる見込みでございます。こちらは、骨密度や血管年齢などの測定を付加しました健康度測定会付きの特定保健指導の実施などによりまして、実施率が改善してきたものでございます。

また県内平均、これは手書きで書かせていただいておりますけれども、11.2パーセントということで、県平均よりもやはり上回っている状況でございます。30年度につきましてはさらに、ヘルシーランチ付きの特定保健指導という、新たに付加価値をつけた保健指導を実施しまして、実施率の向上を図っていきたいと思っております。

それでは、続きまして3ページ目になります。4の平成31年度伊勢原市国民健康保険事業特別会計の見込みにつきましてご説明いたします。(1)国民健康保険税、現年課税分につきましては、被保険者数の減を引き続き見込んでおります。そうしたことから、合計で9,870万円ほど減少する見込みでございます。

(2)国保事業費納付金につきましては、神奈川県から11月9日に提供された仮係数による内容でございます。平成30年度の予算計上されている納付金と比較いたしますと、7,959万円ほど増加している状況になっております。

なお、本係数による国保事業費納付金につきましては、来年の1月ごろ、提示される予定でございます。

この国保事業費納付金の状況を踏まえまして、(3)の集めるべき保険税額になり

ますけれども、こちらは法定外繰入金や基金、あるいは繰越金をゼロベースで算定した内容になります。これが24億7,718万5,000円となります。この集めるべき保険税額から、(1)でご説明しました保険税の現年課税分見込み額を差し引いた金額が、いわゆる保険税では賄いきれない不足額になります。これが平成31年度には約6億2,900万円生ずることとなります。

では、この不足額をどのように解消していくのかがこの(4)の繰入金や(5)の財政調整基金になります。不足額、約6億円のうち、一般会計からの繰入金の中の法定外繰入金から半額相当額の3億円を、残りの半額相当分を国保財政調整基金で充当することを検討しております。

(4)の繰入金の推移といたしましては、昨年度の運営協議会でも法定外繰入金の削減を段階的に進めていく計画をお話ししておりますけれども、半額相当の3億円、こちらを計上することとしますと、計画より多くの繰入金を削減することになります。

なお、この繰入金につきましては、今後本係数によって算定される国保事業費納付金とともに財政課と調整をした中で、平成31年度予算に計上する予定となります。

最後の(5)財政調整基金の推移でございます。先ほど2ページ目で、平成29年度の剰余金8億2,390万9,000円の活用の中でもご説明しておりますが、平成30年度に4億3,594万円を基金へ積み立てる予定であることから、平成30年度の基金保有額は8億7,444万円ほどを見込んでおります。

ここから平成31年度に3億円を取り崩した場合でも、基金は約5億7,000万円程度残る予定でございます。

昨年度、税率見直しの答申の中で、財政運営期間を3年間として、基金を活用していきながら現行の保険税率をできるだけ維持するという方向性を定めておりますので、基金がある平成31年度におきましても、税率の見直しは行わない予定でございます。説明は以上でございます。

【会長】 ありがとうございます。それでは、かなり細かい数字ではありますけれども、全体の説明を受けて、質問等をまず受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】 国保税が毎年のように、減っているわけですがけれども、29年度は5.7パーセント減、それから30年度も10月までの時点では今、1億3,000万くらい減っているという、率にしては5.12パーセントになると思うんですけども、これが毎年のように、今、一言で、被保険者の減ということで片づけられたんですけども、28年度、29年度、30年度とやっぱりこれくらいの率でまだ減少していくような状況ですかね。

【事務局】 この資料では、人数につきましては、やはり5パーセント程度、31年度では4パーセントぐらいは被保険者数が減少していくだろうということでございます。

ただ、保険税を計算するには、被保険者の所得の増減によって、変わってくるのかなとは思いますが。この10月で確認した中では、所得については、昨年度よりも少し増えている状況にはあります。ただ、その中身を見ますと、譲渡所得であったりとか、分離課税の所得が多いということがありましたので、やはり所得が増える方向とは見ておりません。若干所得も下がってくるだろうと考えています。ですので、どうしても保険税収は5パーセントぐらいは落ちてくるだろうと想定はしております。

また被保険者数は、少し落ちつきは出てきているんですけども、今の原因としては後期高齢者へ毎年1,000人の方が移行していくというような形になりますので、この傾向はもうしばらく続きますので、やはりその間は同じような状況が続くのかなと想定しております。

【事務局】 ちょっと私から補足を。まず資料の1の1ページですね。国保税の欄を見ていただくと、前年度対比でマイナス5.7パーセント。そして歳出の保険給付費

を見ていただきますと、二行目になります、これもマイナス4.6パーセント。税収と同じように、被保険者数も減りますので、保険給付費も減っていると。それで今後、危惧されるのが、この資料の3ページ目でございます。

4の平成31年度の見込みで、(2)の国保事業費納付金、ここが平成30年と平成31年を比べると、約8,000万円ぐらいいは増えています。被保険者数とか医療費が減っているのに、この、県に納める、保険税等を原資として納める金額が増えているんですけども、これは県で過去の医療費の動向、3年間分、これを機械的に伸び率をかけて、一人当たりの医療費を出していく。それで被保険者数をかけているので、被保険者数の減少よりも医療費の伸びが高いという訳です。平成27年に新薬が開発されて非常に医療費が伸びた年がありますので、その影響があつて、平成31年まで伸びていると。

平成32年になると、平成30年度の医療費の決算が出てきますので、各市が納めた国民健康保険事業費納付金が多かったのか、少なかったのかという精算が始まります。多分、過大に納めているんじゃないかなという推測を今、しているところでございますので、税収が減ってきて、医療費も減ってきて、32年になると、精算が始まりますので、納付金が減ってくるということで、落ち着いてくるのではないかなと考えているところでございます。以上でございます。

【会 長】 よろしいでしょうか。

【委 員】 心配なところですよ。

【会 長】 ほか、いかがでしょうか。

【事務局】 私のほうから、資料1の2ページ目の平成30年度の進捗状況というところで、(1)の国民健康保険税の収入状況、10月末時点というのがあるんですけども、平成30年度の当初予算で見積もっていた現年度調定額というのが、21億3,700万円なんですけれども、今現在の調定額が21億3,900万円で、200万円ほど上回っているということでございます。

調定額も今現在上回っていることと、やはり10月末では、前年度より収納率が上回っているということで、先ほど説明があつたように、平成29年度の現年収納率91.93パーセントを確保できるだろうと。予算では91.1パーセントなので、0.8ポイントほど上回るということで、それが少し財源的に余裕ができるのかなと思っております。

【会 長】 財政運営的に言えば、今のところ、そんなに心配をしなくてもいいような状況という理解でよろしいんですね。

【事務局】 そうですね、この平成30年度の税率を改正するとき、基金が3億後半から4億程度だったんですが、あのときも説明しましたが、29年度の剰余金がたくさん出ますと、何回も話したと思うんですけども、今回の決算では、8億円の剰余金が見えていましたので、これを活用して、財政運営期間を3年ベースにしていきましょうと。今まで、足りなくなったときに税率を大きく引き上げてきたという経過があるので、それだとやはり、被保険者に対して負担が大きくなるので、基金がある中で、3年スパンでやっていけば、負担はどうしても強いるようにはなりませんけれども、税率の引き上げ幅が少なくなってくるだろうと考えております。

【委 員】 よろしいですか。わかったら教えていただきたいのですが、資産割の範囲でおさまったというお話もありましたけれども、三方式になったということで、その実際の課税の分で、何か苦言みたいなものは、特にありませんでしたか。要するに、低所得者層がある程度増えるという想定だったとは思いますが、参考なんですけれども。

【事務局】 毎年本算定の通知をした後に、色々お問い合わせが毎回ありますが、今年7月に発送した後、お問い合わせが増えると想定はしていたんですが、実は昨年度とほぼ同じ件数で、とりたてて大きな問い合わせというものはありませんでした。

そこは、保険税を設定したときに、全体的なところでは減少となる、引き下げの形で設定させていただいたというのもあり、そういった中で、特に大きな話はなかったということで、私どもも、非常に安心しました。

【委員】 私も、出かける前に自分の保険税を比較してきたんですが、減っておりました。資産割が無くなるけれど、均等割、どうかなとは思ったんですが、人数の少ない分もありましたけど、実際的には減っていましたね。

【事務局】 そうですね、人数が多いご世帯になると、プラスになるというところはどうしてもありますので、そこは懸念のところだったんですけれども、大きなところはございませんでした。

【委員】 はい、わかりました。

【会長】 いかがでしょうか。

【委員】 何か今、不足の分を、その8億、前年度余った分と基金の分とかから補充できるじゃないですか。その補充できるお金がなくなったときに、税金を入れるということになるんですかね。

【事務局】 そうなんです。

【委員】 まだ基金などがありますからね。

【事務局】 はい。去年の運営協議会の中でもお話ししましたが、3年間についてはまず大丈夫だろうという中で、設定をしていますから。

【委員】 その、基金という中から。

【事務局】 基金を崩しながら税率を変えずに運営できるということまで考えていますので、今の状況は、そこまではまず、大丈夫だろうということです。

【会長】 いかがでしょうか。初めての委員は、なかなかいろいろな数字が出てくる中で、ちょっと大変ですが。

【委員】 細かく、ここまで細分化されているのは知りませんでしたね。

【委員】 申しわけないです。これも参考までに聞きたいのですが、結局県単位のシステムになったのかなという、想定をしているんですけれど、個人情報扱っていますので、セキュリティ上の関係は万全だと思うんですが、そのあたりでの問題点も特に、何か課題があるのかという部分はないですよ。

【事務局】 個人情報の部分でいきますと、もちろんマイナンバーの関係がありまして、マイナンバーのセキュリティ情報に問題がないよう、通常、私どもで使っている、国保の資格管理をしているシステムにつきましては、通常の業務とは別のシステムとして、完全に切り離された形で運用をしております。

さらに、今回の国保制度改革に伴って、国保連と色々な情報連携をしなければいけない訳ですが、国保連との情報連携システムも、保険者で、独自でつくっているシステムということで、そこも通常のインターネットで入ってくるシステムとは別に、分かれて管理しております。マイナンバーの取り扱い以外でも、完全に切り離されている中で動いているということでございます。

【委員】 そこまでクローズの設定で、ということですね。わかりました。

【会長】 副会長、ございますか。

【副会長】 資料を見て、とにかく歳入より歳出のほうが少ないわけですから、新制度に方法を変えても、それと、高齢者に対する返戻金もあるんじゃないかというようなことをみると、ますます、基金が当分は大丈夫かなというようなことで、このままの税率でしばらくは大丈夫じゃないかなというような感じは受けます。

ただ、やはり特定健診のほうを、なかなか受けないというのは、ちょっと気になるんですけれどね。結構、街の医院で先生の中でも特定健診を勧めているような気もするんですけれどね。まだまだ若い人たちが受けないのかなというような感じは受けませんよ。

【委員】 割合が減るといえるのは、ちょっと気になるんですけれどね。



【事務局】 今回、特に減った理由ですが、先ほどもご説明しましたけれども、私どものほうでも特定健診を行うようになって、医療機関に委託という形をお願いをしているんですけれども、その中の2医療機関が、特定健診の委託をやめますという話がありまして、そのうちの 하나가、実はすごく件数が多いところだったんですよ。大体500件くらいの、健診を受けていた病院さんが、29年度でやめてしまったので、その影響がもろに出てしまったというのがあります、これで0.8ポイント、その数字ぐらいの件数が減ってしまっているんですね。

【委員】 特定の医院に集中しちゃったということですか。

【事務局】 集中しているというわけではないんですけれども、多く受診していた医療機関がやめてしまったということです。

【委員】 それはどうしてやめられたんでしょうね。ほかのことができないとか。

【事務局】 医療機関のご事情があらわれるかと思うんですけれども。

【委員】 健診で、診療が混み合っただけで困るということですかね。

【事務局】 色々のご事情はあるのかなとは思っていますね。やはり、そこまで市として強制はできないところがございます、昨年度その医院で健診を受けていて、今年度受けていない方については、電話でフォローをしているところです。

【会長】 今の副会長のお話に関連しまして、もともと特定健康診査は非常にいい成績なんですけど、特定保健指導のほうも、実施率が上がっておりますけれども、喜ばしいことなんですけど、これは何か手応えみたいなものは、市ではありますか。

【事務局】 毎年、上がったり、下がったりというようなところが実際あるんですけれども、通常の特典保健指導ではなくて、付加価値をつけた内容の保健指導をどんどん追加している状況です。

先ほどの話の中では色々な測定ができる、健康度測定会つきの保健指導であったりとか、今回はヘルシーランチということで、栄養指導の部分も含めて、料理と一緒に作るまではいかないんですけれども、例えば味の濃さであったりとか、量とかそういったものもちゃんと考えた内容で、管理栄養士が監修したランチを食べてもらったりしています。なかなか人数は一気に増えるというものではないんですけれども、回数を今、どんどん増やして行っている状況でしたので、その影響で伸びてきているのかなというふうには考えております。

【会長】 以前、糖尿が伊勢原は多いというお話が出ていましたけれども、全体的に見たときに、病気の種類というのは、どういうところがやっぱりターゲットになるんでしょうか、全体として。国保の対象の方々の、その有病の割合といいますか、何が多いとか、少ないとか。

【事務局】 特定健診とか特定保健指導というのは、メタボリックシンドロームにならないように、生活習慣病を抑えていきましょうよというような内容になるかとは思っていますけれども、お話がありました糖尿病の内容で高血圧、高脂血症、脂質異常症はやはり多いのは確かでございます。

この間のデータヘルズ計画も、委員の皆さんに見ていただきましたが、その中に出ている内容、割合というのが多いので、そこを抑える。できるだけならないように予防していくことが、この健診、保健指導のねらいとして行っています。

【会長】 運動の量が伊勢原はちょっと少ないとか、そういうこととかあるのでしょうか。原因まではちょっと難しいかもしれませんが。

【事務局】 そうですね、そこまでいきますと細かいデータが。特定の方といいますか、人数がどうしても少ないというのがあります。全体的にどのくらい人数が必要なのかはわかりませんが、ある程度的人数がいないと、分析がしにくいのかなと思います。

しかも、運動までとなりますと、直接色々とお話を聞かないと出てこないかなと思います。

【会 長】 働く方の特定健康診査をめぐって、その受診の状況とか、そういったところでもし、何か感じておられるところがありましたら。

【委 員】 毎年、対象者には通知が行くんですよね。それでも4割いかないんですね。

【事務局】 そうですね。

【会 長】 ただ、伊勢原はかなり高い数字ですよね。

【事務局】 県内の中でいけば、先ほどもいいましたけれども、今は3番目になっています。ただ全国で見ますと、36.1%では、平均よりちょっと下ぐらいになります。

【会 長】 どちらの地域が高いのでしょうか。

【事務局】 例えば町村部のほうが、受診率が高いという話があります。

地域では、西のほうが多いのかな。

【委 員】 受けている方で、やはり年齢が高い方が受診率が高いんですか。

【事務局】 高いです。どうしても40代、50代の方が受けられていない。関心もないのかなというところもあるんですけども、ご案内しても、特に病气していませんよ、受ける必要もないんじゃないの、という方が多いですね。

【委 員】 ちょっと身に覚えがありますね。私も半年ほど、国民健康保険に入ったときに、健診のお知らせが来たんですけど、まあ半年後にまた再就職するからいいやと、健診を受けなかった記憶があります。

【委 員】 パート先で簡単な健診とかをやったりするから、というのがありますよね。

【事務局】 そうですね。

【委 員】 年齢的に、私の友達でも、職場の健診には行くけど、これには行かないという人がいますよ。

【会 長】 男女比はどういう感じでしょうか。

【事務局】 男性よりも女性のほうが高いです。

【会 長】 高いですか。

【事務局】 ですので、さっき言っていた40代、50代の男性の方を何とか増やしたいというのは、データヘルス計画の中でも、位置づけてはいるんですけども、やはり特定のポイントで、ターゲットを絞っても、なかなか意識が薄いという。

【委 員】 対象というと、商店系の人とか。サラリーマンしてたら国保ではないでしょうから。

【事務局】 生活習慣病は特に痛いところが何もないので、市としてもPRはさせていただいているんですけども、やはり受ける方が伸び悩んでいるところです。

【事務局】 今、市としては、どんどん電話をかけて、受診してくださいとか、通知を出して、受けてくださいという、勧奨事業を積極的に進めています。

【会 長】 ありがとうございます。

細かいことなんですけれども、全体的には保険給付費は下がっているかと思うんですが、高額療養費の点でいくと上がっているというのがありました。要因的なものというのは年度年度で、個々の状況に左右されるのかなと思いますけれども、先ほど、高額療養費の、新薬の問題で影響があるというお話がありました。そうしたことを含めまして、高額療養費の関係で、何か上がっている要因等ありましたら、お聞きしたいんですけれども。

【事務局】 まず、新薬の関係については県に納める、国保事業費納付金。それが影響しているということで、あとは参考資料の3ページ目、平成29年度の決算状況の3番で、一人当たり保険給付費というところをご覧いただきたいと思います。一般の、一人当たり保険給付費、3ページ目ですね。

そこの(1)、(2)がございまして、療養諸費合計というところがございます。平

成28年度は一人当たりが25万2,325円。平成29年度は25万8,865円。この、一人当たりが伸びておりますので、平成30年度も一人当たりは増加傾向であると。その下(3)にございますように、平成28年度、一人当たりの高額療養費が3万5,604円。平成29年度は若干下がっておるんですけども、一人当たりが伸びてきますと、高額療養費も伸びてくるという状況になります。たまたま、28年度3万5,604円と、29年度3万5,587円で、18円程度下回ったぐらいではあまり影響がないと。これもやはり、一人当たりが上の段でいきますと、6,540円。多分平成31年度はもっと伸びているはずなので、そういうところで影響があるということです。

それと、高度医療という、高額な医療が出てきますので、被保険者が減り、医療費総額は減るんですけども、やはり一人当たりで計算すると、高額療養費が伸びてくる。

【会 長】 年齢層が上がるという、そういうところでしょうか。

【事務局】 そうですね、若い、64歳以下ですと24万円程度。65歳を超えると一人当たり40万円。それが70歳になると、もう少し増えて、今、手元に資料がないんですけども、50万円程度になる。後期高齢者、75歳以上になると、医療費が80万円とか、年齢が段階的に上がるほど、医療費が高くなる。

被保険者の動向といたしましては、後期高齢者、75歳になる人も結構いて、国保から抜けていきます。今、60歳定年とあるんですけども、再雇用ということで、年金が出る65歳までは完全雇用がどこもされていると思います。

65歳を超えて、大企業ですと25パーセント程度が70歳まで再雇用するような動きがありまして、国保に入ってくる方は、若い方がいなくて、65歳、70歳を超えて、医療費が多くかかる方が入ってきますので、一人当たりの高額療養費が伸びてしまうと推計しております。

【会 長】 そうすると、今後高額療養費は、上がると思いますか、一人当たりは上がる傾向が続くということですね。

【事務局】 そうですね。

【会 長】 ありがとうございます。いかがでしょうか、もう一つ、二つございませんか。

【事務局】 あと、参考までに参考資料の1ページを見ていただきますと、1被保険者数等の(4)の被保険者異動、その枠の中に右から2列目の後期高齢者というところがございまして、下の段の後期高齢者が国保から抜けていく方で27、28、29年度ともに1,000人程度。これが当分続きます。

左のほうにいただきますと、社保離脱と社保加入というのがございます。社会保険を抜けて、国民健康保険に入るという方が社保離脱、社保加入というのは、国民健康保険から社保に加入される方です。この27年を見ていただきますと、国保に入ってきた方が2,933人。国保から社保に行った方が2,909人。このときは、まだ社保適用の拡大が始まっていませんでした。平成28年度になると、社保の適用拡大が始まり、景気もよくなりましたので、国保に入ってくる方が2,745人で、この2,745人は、一定の高齢の方が多いと思うんですね。28年は社保に加入された方が3,527人。これは若い方が結構多いと思うんです。

28年のときには、800人程度が国保から抜けていってしまった。29年になりますと、国保に入ってきた方が約2,800人で、国保から抜けた方が2,900人。大分、差が縮まってきます。後期高齢者へ移行する方は毎年1,000人ぐらい動きますが、この社保の得喪によつての異動が、今後縮まっていくのかなという状況です。

あと、嬉しいことに、その隣に転入、転出というのがありますので、伊勢原にも転入されて来る方が増えてきたのかなと。今、高山市長も色々、都市環境構想ということでやっていますので、おもしろい数字になっていると、私なりには見えています。

【会 長】 転入が増えるという、数字があつたんですね。出生率、これは自然増減

のところで見ますと、子供はやっぱり確実に少なくなっていて、若い世代が出ていってしまっているのかなと出生率のところでは思ったんですけども、こちらを見ますと、入ってくる方が多いということで、大体どういう世代が入ってきているのでしょうか。

【事務局】 そこまでは集計していません。ただ、人口も当初ですと、30年には減る予想をしていたんですけども、微増ながら増えているということで、それもいいことなのかなと思っています。

ここの(4)の被保険者異動では、出生が年々減っていって、死亡が年度によって大きく動いています。150人程度が亡くなり、高齢化が進んでいます。

被保険者数は、出生については平成27年度100人で、その次が92人、76人と、国保、伊勢原市全体でも出生者数は減っています。これもやはり社保加入の影響があると見ていますが、全体的にはやはり死亡者数が多くて、出生者は少ない。これは市の住民異動の状況ですが、出生率を国全体で上げていかなくちやいけないということです。

【会 長】 ありがとうございます。いかがでしょうか。ほかにあればと思いますけれど。大丈夫ですか。それでは次の、その他がございますので、事務局からお願いしたいと思います。

【事務局】 今後の審議会の日程です。次回、第2回目となりますが、年度末の31年の3月下旬ごろを予定しております。また委員の皆様には、ご照会をさせていただきますので、ご回答をよろしくお願ひしたいと思ひます。

【会 長】 では、これで議事を事務局にお返ししてよろしいでしょうか。

【事務局】 どうもありがとうございます。本日の会議録につきましては、作成後、会長の承認を得まして、委員の皆様へ郵送させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それではこれもちまして、本日の第1回国民健康保険運営協議会を閉会したいと思います。皆様、お疲れさまでした。ありがとうございました。

— 了 —