

平成30年第3回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	平成30年2月5日(月) 18時00分 ~ 19時15分
場 所	市役所9階 第2委員会室
出席委員	入倉委員、野村委員、丸山委員、舘山委員、鈴木委員、石田委員、新谷委員、渡辺委員 岡田委員
事務局	片原部長、吉田課長、長崎課長補佐、船本副主幹、吉田総務係長、青木収納係長 近江谷主任主事、
会議次第	<ol style="list-style-type: none">1 開 会2 会長挨拶3 部長挨拶4 報告事項 第1号 第12回定例会以降の市議会の結果について 第2号 平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込について5 協議事項 第1号 平成30年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について 第2号 苫小牧市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期 特定健康診査実施計画(案)の策定について6 その他 第1号 平成30年度国保事業費納付金の算定結果について

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	お時間前ではございますけれども、委員の皆さんお揃いになりましたので、これより平成30年第3回国民健康保険運営協議会を開催いたしたいと思います。 開会に当たりまして、石田会長より御挨拶をお願いいたします。
石田会長	<p>それでは、第3回苫小牧市国民健康保険運営協議会の開会に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。本日は夜分遅い時間、またお寒い中、足元の悪い中御出席いただきまして大変ありがとうございます。</p> <p>本日の会議の議題につきましては手元の資料にあるとおり、今年度の決算見込み、それと来年度の予算ということでもありますけれども、前回、第2回の国保運営協議会でお話のありましたとおり、平成30年度からは国保の都道府県化に向けましたいろいろと制度変更がされていくところがございます。大きく仕組みが変わる中で、今後の国保の運営をどうしていくのかということが大きな課題だと思っておりますけれども、前回、国保税の限度額を段階的に引き上げをしていくということで委員の皆さんのご了解をいただいたところがございます。その新しい予算等の仕組みにつきまして、今回いろいろと御説明をいただく中でまた議論させていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。</p> <p>それでは、これから始め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。</p>
吉田課長	石田会長、ありがとうございます。 続きまして片原市民生活部長より御挨拶申し上げます。
片原部長	<p>皆さんこんばんは。市民生活部長の片原でございます。会議の開会に当たりまして一言御挨拶申し上げます。</p> <p>本日は、御多忙のところ本運営協議会に御出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。本日は第12回以降の市議会の結果、平成29年度国保会計決算見込の報告2件と、平成30年度予算案、苫小牧市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査実施計画(案)の策定について御審議いただくこととなっております。</p> <p>ただいま、会長の方からも御紹介のありましたとおり、国民健康保険事業につきましては、平成30年度以降、都道府県との共同運営が開始されることとなります。制度の設計以来、苫小牧市としましては、国保システムの改修、国保事業費納付金の分析、課内研修及び市民への周知など、円滑な制度移行のため万全を期してまいりました。今後も広報とまこまいへの特集記事の掲載、あるいは国保日より号外等の配布により制度の周知に努めてまいりたいと考えております。</p> <p>なお、本運営協議会につきましては、制度改正後も引き続き皆様に参画をしていただきまして、様々な御審議をいただくこととなりますので、よろしく願いをいたしたいと思います。</p> <p>制度改正後も保険者としていたしまして、保健事業の推進、あるいは国保税の収納に努めることを変わらず努めてまいりまして、併せて今後も加入者の健康保持増進と収納率向上に取り組み、健全な事業運営のために一層努力してまいりたいと考えております。</p> <p>今後も引き続き御協力賜りますことを厚くお願いを申し上げます。御挨拶に代えさせていただきます。よろしくをお願いいたします。</p>
吉田課長	それでは、これからの議事進行を石田会長をお願いいたします。
石田会長	はい。それでは会議次第に則りまして進めさせていただきたいと思っております。 まず、報告事項第1号「第12回以降の市議会の結果について」事務局より報告をお願いしたいと思います。
片原部長	<p>それでは、昨年8月の第2回運営協議会以降に開催されました、第12回以降の市議会における苫小牧市国民健康保険関連事案について御報告いたします。着座にて御報告をさせていただきますと思っております。</p> <p>議案書の1ページをご覧ください。</p> <p>はじめに、第12回定例会につきましては、平成29年9月7日から15日までの日程で開催され、「平成29年度国民健康保険事業会計第1回補正予算」について、議案を提出いたしました。</p> <p>平成29年度第1回補正予算は、平成28年度決算における剰余金を、国民健康保険事業基金に積み立てることについて審議され、1名の議員から剰余金の発生理由について質問がありました。が、原案通り可決となっております。</p> <p>また、平成28年度決算につきましては、10月10日開催の企業会計決算審査特別委員会において審議が行われ、7名の委員から、保険給付費の減少要因、特定健診受診率向上やデータヘルス計画の達成状況、収納率向上の要因、税率改定の時期などについて質疑がございましたが、委員会の全会一致で決算の認定を受け、第13回定例会において審査報告されております。</p>

発 言 者	発 言 内 容
片原部長	<p>次に、第13回定例会では、平成29年12月7日から15日までの日程で開催され、「苫小牧市税条例等の一部改正」の議案を提出いたしました。</p> <p>「苫小牧市税条例の一部改正」の内容につきましては、昨年8月に市長から本運営協議会に諮問がありました苫小牧市国民健康保険税の課税限度額の引上げでございます。現行の本市課税限度額は81万円でございますが、これを法定限度額と同額の89万円へ改正し、平成30年度からの2か年で段階的に実施するもので、条例の施行日は平成30年4月1日としております。</p> <p>この案件については、特に質問はございませんでした。以上が、第12回以降の市議会の結果となっております。</p>
石田会長	<p>はい。ありがとうございました。</p> <p>ただいまの報告事項第1号につきまして、何か御質問等があれば御発言をいただきたいと思っております。</p>
石田会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>了承</p>
石田会長	<p>それでは、続きまして報告事項の第2号「平成29年度 国民健康保険事業特別会計決算見込について」事務局の方から御報告お願いいたします。</p>
吉田課長	<p>報告事項第2号、平成29年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて御報告いたします。着座にて御報告させていただきます。</p> <p>議案書の2ページを御覧ください。上段に円グラフで、歳入・歳出の決算見込み額である、196億3,632万3千円の内訳を示しており、下段に現在の予算額、決算見込額、差引増減額を表でお示しておりますが、この主な項目の増減理由について御説明いたします。</p> <p>最初に歳入でございますが、1 国民健康保険税の決算見込額は、歳入全体の14.4%を占める28億2,734万1千円で、予算現額に対して1億1,581万4千円の減額を見込んでおります。これは、収納率は現年分・滞納繰越分ともに前年度に比べ向上していますが、平成29年度も、世帯数・被保険者数ともに前年度に比べ大きく減少しており、それに伴い現年分の調定額が当初の見込みから大幅に減少しているためでございます。</p> <p>3 国庫支出金は、予算現額に対して2億8,074万8千円の減額、7 道支出金は3,745万1千円の減額を見込んでおります。これは、歳出の保険給付費に応じて一定のルールで支払いを受けるものについて、この保険給付費が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。</p> <p>4 療養給付費等交付金、これは健康保険組合や協会けんぽなどの被用者保険に一定年数加入していた方が、退職して国保に加入した場合の医療費について、被用者保険から拠出していたものであるものです。制度の終了に伴い対象となる被保険者や医療費が大きく減少していることから、5,772万9千円の減額を見込んでおります。</p> <p>5 共同事業交付金は、医療費の変動による財政運営への影響を緩和することと、各市町村の保険料の平準化を図るため、都道府県内の各市町村から一定のルールでお金を集め、実績に応じて再配分するものです。この配分される額、交付額が39億8,499万5千円で、交付対象となる医療費が当初の見込みを下回ったことにより、予算現額に対し4億2,688万3千円の減額を見込んでおります。</p> <p>9 繰入金は18億9,659万1千円で、予算現額に対して1億2,916万9千円の増額としております。これは、一般会計からの繰入金については、事務費歳出等の減により、6,583万4千円の減額としておりますが、国への返還金や赤字補てんにより、基金からの繰入が1億9,500万3千円の増額としたことによるものです。</p> <p>次に歳出ですが、1 総務費は、職員の給与費が当初の見込みを下回ったことや、制度改正に伴うシステム改修費が当初の見込みを下回ったことにより、予算現額に対して4,452万6千円の減額としたものです。</p> <p>2 保険給付費は、歳出のうち58.7%を占める115億2,266万7千円で、予算現額に対して4億9,278万5千円の減額を見込んでおります。この主な要因としては、被保険者の減少や調剤などの給付額が当初の見込みを下回ったことによるものです。</p> <p>6 介護納付金は、予算現額に対して1,437万3千円の減額となりましたが、これは介護保険の65歳未満の被保険者数と1人当たりの負担額がいずれも当初の見込みを下回ったことによるものでございます。</p> <p>7 共同事業拠出金は、全道の拠出対象額の確定により、予算現額に比べ3億4,062万1千円の減額となったものです。</p> <p>11 諸支出金は、国からの前年度の補助金の精算により生じた返還のため、1億2,392万4千円の増額となるものです。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>以上のことから、平成29年度の決算見込額は、予算現額の204億2,295万4千円に対し7億8,663万1千円を減額した196億3,632万3千円としております。</p> <p>予算の構成上、歳入歳出を同額としていますが、平成29年度予算の収支不足を補うため、基金からの取崩を行っております。収支不足については、当初予算では見込んでおりませんでした。収支の悪化から7,107万9千円の取崩を見込んでおり、基金の取崩額は、国への償還金の財源と合わせて、2億5,738万8千円を見込んでいます。なお、決算見込に基づき整理した補正予算案を、今月開催の第14回市議会定例会に提出する予定です。</p> <p>以上で報告事項第2号の説明を終わらせていただきます。</p>
石田会長	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>それでは、報告事項の第2号につきまして、何か御質問等があればお願いしたいと思います。</p>
石田会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>了承</p>
石田会長	<p>それでは協議事項の方に移りたいと思います。</p> <p>協議事項第1号「平成30年度 国民健康保険事業特別会計予算案について」事務局から御説明をお願いしたいと思います。</p>
吉田課長	<p>それでは、平成30年度国民健康保険事業特別会計予算案について、御説明させていただきます。はじめに、資料1、こちらのA4横の資料を御覧いただけますでしょうか。平成30年度予算に関わる主な制度改正について、こちらの資料を用いて御説明いたします。</p> <p>平成30年度は、国民健康保険税について2点改正があり、1点目は低所得世帯に対する法定軽減の判定所得が見直されることとなりました。今回の改正も、物価上昇等の影響で軽減対象が縮小しないよう経済動向を踏まえて見直されたもので、平成29年度と同様に5割軽減と2割軽減の基準額が引き上げられます。5割軽減に該当する判定所得は、現行で、基礎控除額である33万円と、27万円に被保険者数を乗じた額との合計額になっていますが、この27万円を27万5千円に引き上げます。</p> <p>同様に、2割軽減に該当する判定所得は、現行で、基礎控除額である33万円と、49万円に被保険者数を乗じた額との合計額となっていますが、この49万円を50万円に引き上げます。</p> <p>今回の改正による本市への影響でございますが、基準額の引上げにより、軽減対象世帯の増加が見込まれ、国保税調定額が約480万円減少すると試算しています。なお、この減少分については、国から当市の一般会計を通じて財源措置される見込みとなっています。</p> <p>2点目は課税限度額の引上げです。平成29年度は全国市長会の意見を踏まえ据え置かれましたが、平成30年度においては基礎分が4万円引上げられ、法定限度額が93万円となりました。</p> <p>なお、本市の課税限度額は、報告事項で御説明しましたように、89万円に引上げることとしており、平成30年度の課税限度額は85万円となります。</p> <p>それでは、協議事項第1号、本市の平成30年度予算(案)について御説明いたします。</p> <p>平成30年度予算は国保の都道府県化により構造が大きく変わりますので、まずはその内容について御説明いたします。資料2「平成30年度予算編成について」を御覧ください。こちらのカラー刷りのA4横の資料となっております。上に資料2と書かれた資料を御覧いただきたいと思います。</p> <p>都道府県化後の財務イメージとありますが、都道府県化前は、市町村が赤い点線で囲っております①を財源として、黒い点線で囲っている②を保険給付費として医療機関等に支払い、③後期支援金・介護納付金を支払基金へ支払ってきました。</p> <p>都道府県化後は、北海道の国保特別会計に①の交付金等が交付され、そこに各市町村からの納付金を加えたものを財源として、北海道が市町村に保険給付費等交付金を交付し、支払基金に北海道全体の後期支援金・介護納付金を支払う形と変わります。</p> <p>そのため、平成30年度以降の予算としましては、①と③の歳入歳出のやり取りは発生せず、市町村が保険税を原資に国保事業費納付金という形で、北海道に納付することとなります。これに基づいて予算編成を行ったものが次のページの資料となっております。</p> <p>こちらは、平成29年度と平成30年度の歳出と、その財源構成を簡単に表したものになってございます。</p> <p>平成30年度の予算総額は前年に比べ、約35.7億円の減額となっておりますが、これは今程御説明した通り、平成29年度のグレーで色付けした部分の歳入歳出が市の予算計上の必要がなくなり、平成30年度で国保事業費納付金等を新たに計上したことによるものです。</p> <p>右下の方にも記載しておりますが、平成30年度は国保事業費納付金を納められるだけの保険税が集まらない見通しとなっておりますので、基金からの繰り入れで対応いたしますが、平成31年度ではこの税収不足を解消できるよう保険税率の改正が必要となっております。</p> <p>それでは、議案書の3ページをお開きください。</p> <p>上段に歳入歳出の内訳を円グラフで、下段に各項目ごとの前年度比較を表でお示ししています。平成30年度歳入歳出それぞれの総額は、164億757万9千円で、前年度当初予算と比較して35億6,872万2千円の減となっています。</p>

吉田課長

議案書の4ページを御覧ください。

左上のグラフでは、国保の世帯数と被保険者数の推移を示しています。平成26年度以降は世帯数、被保険者数ともに減少してきており、この傾向が平成30年度も続く見込んでいます。

その右のグラフでは、国保税の調定額と収納率の推移を示しています。平成30年度においても被保険者数は減少する見込みであることに加えて、法定軽減も拡充されることから、調定額の減額を見込んでいます。

左下のグラフでは、保険給付費の推移を示しています。給付費全体としては、ここ数年横ばいとなっておりませんが、被保険者数は減少してきているものの、被保険者の高齢化や高額な薬剤の保険適用等により、平成28年度以降の1人当たりの給付費は増加傾向にあります。

右下のグラフでは、後期高齢者制度への支援金と介護保険への納付金の推移を示しています。この両制度への負担額は、当該年度の被保険者数の見込みに1人当たりの負担額を乗じて算出するもので、2年後に実績に基づいて精算する仕組みとなっています。

平成30年度からは都道府県化により市の歳出は無くなりましたが、1人当たりの負担額は年々増加傾向にあります。

この4つのグラフから、被保険者数の減少により国保税の調定額が減少しているものの、保険給付費と後期高齢者医療、介護保険両制度への費用負担は増加していることが分かります。

平成30年度からの都道府県化は、これらの国保の構造的課題を解消することにより市町村の財政運営の安定化を図る事となります。

それでは、議案書の3ページにお戻りください。

下段の表により、主な増減理由について説明いたしますが、別冊でお配りしております、運営協議会資料3、「平成30年度 予算の内容等について」にもその内容を記載していますので、併せて御覧ください。A4縦の、上に資料3と書かれているものです。

はじめに歳入ですが、1 国民健康保険税は、26億6,943万1千円で、前年度と比較して2億7,372万4千円の減となっています。この理由は、先ほども申し上げたとおり被保険者数の減少と法定軽減の拡大によるものです。

3 道支出金は120億58万9千円で、前年度と比較して110億5,411万2千円の増となっています。これは都道府県化により保険給付費の財源となる普通交付金が新たに加わったことによるものでございます。

5 繰入金は17億2,675万2千円で、前年度と比較して4,067万円の減となっています。このうち一般会計からの繰入金は、8,275万9千円の減となっています。基金からの繰入は、国庫支出金返還に充てるための繰入の当初予算計上はなくなりましたが、国保事業費納付金を納めるために税収が不足していますので、赤字補てん分として1億447万4千円を繰り入れます。そのため、前年度と比較し4,208万9千円の増となっています。

次に歳出でございます。

1 総務費は3億8,686万2千円で前年度と比較して5,190万円の減となっています。これは制度改正に伴うシステム改修経費の減によるものです。

2 保険給付費は115億5,635万4千円で、前年度と比較して4億5,909万8千円の減となっています。これは、1件当たりの給付額や件数の減によるものでございます。

3 国民健康保険事業費納付金は42億8,505万8千円で、平成30年度より新設された項目となります。内訳としては、医療給付費分が31億2,074万4千円、後期高齢者支援金等分が9億306万4千円、介護納付金分が2億6,125万円となります。

4 共同事業拠出金は1万円で、前年度と比較して45億4,833万円の減となっています。平成30年度の予算計上としては、年金受給者名簿作成に係る拠出金のみと変更されております。なお、今ほどお配りしております資料の3、5ページ④共同事業拠出金について一部金額の記載の誤りがございましたので、訂正をお願いしたいと思います。資料3の方に、前年度と比較して45億4,834万円の減となっておりますが、正しくは45億4,833万円となっておりますので4万円を3万円に変更をお願いいたします。

続きまして、5 保健事業費は1億6,401万7千円で、前年度と比較して71万円の増となっています。平成30年度は新たな事業として重症化予防事業、プレ健診事業、特定健診受診者がん検診無料事業を行い、被保険者の更なる健康保持増進に努めていきます。

以上が、歳入歳出の主な項目の説明でございます。次に、平成30年度の取組について御説明いたしますので、運営協議会資料3「平成30年度 予算の内容等について」の一番後ろの7ページを御覧ください。

歳出抑制につながる医療費適正化・保健事業と、歳入増加となる収納率向上についての取組内容を記載しています。

平成30年度予算の収支は依然として厳しい状況にあります。国民皆保険制度の最後のセーフティネットとなる国民健康保険の健全運営のため、引き続き被保険者の健康保持増進による医療費の抑制と税の公平性を考えた収納率向上の取組を強化していきたいと考えております。

最後になりますが、苫小牧市では都道府県化に伴う税率改定を平成31年度に行うこととなりますが、国保加入者への影響が大きい案件ですので、慎重に分析検討を行いたいと考えてございます。現時点での納付金算定結果に係る御説明は、後ほど 6 その他にて御説明させていただきます。以上で、説明を終わらせていただきます。

発 言 者	発 言 内 容
石田会長	はい。ただいま協議事項第1号についての説明がございました。何か質問があればお願いしたいと思います。
石田会長	先ほど一番最初に説明のあった資料1ありますよね。国民健康保険税の課税限度額の見直しということで、医療分が現行54万円から58万円になるということで、トータルしたら89万円から93万円に上がるということになりますよね。それで、苫小牧市は来年度の4月1日以降段階的に引き上げるんだということで、従来の81万円から85万円にして、その翌年に89万円にするということだったと思うんですけど、また93万円に上がるということになると、苫小牧市もその翌年に93万円にするということで、また4万円上げるということになる訳ですか。
吉田課長	基本的には法定限度額が上がればそれに合わせていくといった形が続くと思います。
石田会長	それで、前回の説明の中では段階的に上げていくに当たって平成30年度については、基金の取崩で負担の軽減を図るということで聞いていたのですが、基金自体、記憶がはっきりしないんですけど、5～6億円くらいあった気がします。先ほどの説明のとおり、每期1億円以上の赤字補てんをやっていくと、31年度については89万円に上げていくという考え方だったと思いますけれども、そのへんの負担と基金とのバランスっていうのは、また今回上がったことによりまして、どのようにお考えなんでしょうか。
吉田課長	会長御指摘のとおり、今年は基金を取り崩して対応をします。本来であれば平成30年度に税率を変えて、納付金を納められるだけの税金を集めなければならないということになりますけれども、苫小牧市においては平成30年度は税率を変えないという決定をしております。基金の取崩の大部分は、税収が不足すること、税率を変えないことによって不足する穴を埋めるものという形になります。課税限度額が変わる部分の補てん分というのは、非常に少ない金額になってございますので、今の基金残高から考えますと、課税限度額が仮に、いたちごっこのような状態で法定限度額に届かない状態がしばらくの間続いたとしても、基金残高については一定程度の余裕があると考えています。
石田会長	今回また課税限度額が4万円上がるということになりますけれども、また来年度同じように上がることも考えられなくはないですよ。ですから、基金をそのまま持っている方がいいのか、要するに自由に使えるお金という風に、前回もお聞きしたような気もしますので、このように段階的に、毎年のように上がっていくということになると、なかなか負担も大きくなるので、所得に応じた負担をするっていう大原則があるにせよ、基金自体をそのまま留保していつまでも持っているということよりも、ある程度直接的に現在の負担軽減に充てて行くというのも一つの方法ではないかなと思います。そこらへんのところもよく御検討いただいた上で、対応された方がよろしいという気がします。また来年度以降の増のときにいろいろと、こういう協議会の場で議論したらいいんじゃないかなと思いますので、よろしくお聞きしたいと思います。
石田会長	その他、何か御質問ございませんでしょうか。
各委員	承認
石田会長	それでは、なければ次の協議事項の第2号になります、「苫小牧市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査実施計画(案)の策定について」ということで、こちらの方、事務局から御説明をお願いしたいと思います。
長崎課長補佐	<p>国保課の長崎と申します。協議事項第2号につきまして私の方から御説明させていただきます。事前に苫小牧市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画(案)、こちらの方を送らせていただいたのですが、今日お持ちいただけましたでしょうか。もしお持ちでないという方がいらっしゃいましたら、予備も用意しておりますので、言っていただければと思いますが、大丈夫でしょうか。それでは着座にて御説明させていただきます。</p> <p>それでは計画(案)の1ページ目を御覧ください。</p> <p>近年、特定健康診査の実施やレセプト等の電子化の進展、国保データベースシステムの環境整備により保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析等を行うための基盤の整備が進む中、本市においてもPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実現に向け平成27年3月に「苫小牧市国民健康保険データヘルス計画」を策定し、平成29年度までの3か年の計画期間として取り組んでまいりました。また、平成25年度から平成29年度の期間において「第2期特定健康診査等実施計画」に取り組んでまいりました。</p> <p>これら二つの計画が30年度から改訂になることに加え、データヘルス計画の取組と特定健康診査等実施計画の取組が重複する内容が多いことから二つの計画を1冊にまとめ、このたび協議いただく運びとなりました。</p> <p>なお、本計画の期間は平成30年度から35年度の6年間の計画期間となります。</p> <p>次に、計画(案)の概要について抜粋のうえ御説明いたします。18ページを御覧ください。</p>

長崎課長補佐 第1期計画ではストラクチャー&プロセスの項目で8項目、アウトプットの項目で6項目、アウトカムの項目で4項目、計18項目の指標を設定し保健事業の取組を進めてまいりました。
 ストラクチャー&プロセス及びアウトプットの評価指標はほぼ目標達成できたのに対し、アウトカム指標については目標未達成となりました。
 第2期計画においては、各段階で設定した指標のつながりを明確にするなど1期目の結果も踏まえ目標を設定してまいりたいと思っております。
 20ページ以降53ページ目までは医療・健診データを分析した状況をグラフや表とともに紹介しております。

56ページを御覧ください。医療・健診データから得られた健康課題をまとめた結果、「平均寿命と健康寿命の差が大きく、生活習慣病関連疾患の有病率が高い」、「特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の伸び悩み」、「HbA1cや脂質、血圧等、生活習慣病に関連する検査値の有所見率が高い」、「糖尿病をはじめとした、生活習慣病の重症化予防の必要性」の4点を健康課題としてまとめました。

59ページを御覧ください。これら整理した健康課題から、「健康意識の向上及び成熟」、「特定健康診査の受診率向上」、「特定保健指導の終了率向上と特定健康診査有所見率等の減少」、「糖尿病性腎症等の重症化予防」の4点の施策をもとに、第1期計画からの継続指標も含め、第2期目の指標とし、ストラクチャー&プロセスの項目で28項目、アウトプットの項目で14項目、アウトカムの項目で8項目、合計50項目の目標を設定し、加入者の健康保持・増進のために取り組んでまいりたいと考えております。

66ページを御覧ください。この冊子の第5章として「第3期特定健康診査等実施計画」としております。目標値につきましては、計画期間が終了する平成35年度において、特定健康診査受診率は50%、特定保健指導終了率は40%と設定し、先ほど御説明しました第2期データヘルス計画で掲げた取組を実施することにより目標達成に向けてまいりたいと考えております。

なお、現在、本計画についてはパブリックコメントの募集を進めており、より多くの市民の皆様から御意見を伺う予定ですが、本協議会においても、きたんのない御意見を伺えれば幸いです。

以上、簡単ではございますが、苫小牧市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画(案)についての説明とさせていただきます。御審議いただきますよう、よろしくお願いたします。

石田会長 はい、ありがとうございます。ただいま協議事項第2号についての説明をいただきました。けっこう膨大な資料で、皆さん事前に御覧いただいたかと思いますが、なかなか、疑問・質問と言いましても難しいかなという気はしますが、何かこの説明等につきまして質問だとかございましたらお願いしたいと思います。

石田会長 この第3期特定健康診査等実施計画(案)、先ほど66ページの方で説明をいただきまして、特定健診受診率が50%、特定保健指導終了率は40%という目標になっています。平成35年までということなんですけれど、実際ここまでの目標値を設定して、可能なのかなという感じがするのと、今までもなかなか数字が上がってきていないというのが実態だと思いますので、上がらない原因と、今後どういう風にして数字を上げていきたいか、お聞きできたらと思います。

長崎課長補佐 たしかに、会長の仰るように、現状においては66ページの目標値の設定のところにもありますように、28年度においては、特定健診については34%、保健指導の方については9.3%ということで、特に保健指導の終了率については落ちていっているような状況ですので、なかなか厳しい状況というのは、まず一つございます。

ただ、国の目標値というのは、全国の目標値ですので、こちらにありますように60%というのが基準なんですけれども、実績等を見越して、このように設定したのですが、特定健康診査については、少しずつではございますが率は上がっている状況でございます。道内の人口10万人以上の他都市と比べる中では、1位ということでやっているんですけれども、第2期の計画で40%としてましたので、そこには及んでいないという現状でございます。

伸びている部分もあり、徐々には習慣化していると思うんですけれど、こちらのPRも含めて、なかなか結びつかないところもありますので、例えば第2期のデータヘルス計画と第3期の特定健康診査の中では、プレ健診というのを考えておまして、これは35歳から39歳までの方を対象に、ちょっと若い世代から特定健診を知って受けていただいて、健診の習慣化を図っていくですとか、そういった部分も新たに取組を進めていきたいと思っております。あと、年代別にも、地区別にも勸奨を強めて、具体的に数字を少しでも上げていけるように、今までも関係機関の皆様の御協力をもとに上がっている状況はあるんですけれども、より御協力をお願いして上げていきたいと考えています。

発 言 者	発 言 内 容
長崎課長補佐	<p>特定保健指導については、委託先である保健センターの方でも新たに結果説明会を行った中で、直接保健指導のお客様に指導する時間を今年度から設けてやっているのですとか、保健指導の内容も、今まで6か月というのが期間だったんですけれども、それが3か月の期間でよくなるというように、第3期の国の基準も大きく変わる部分がありますので、そういった部分でも保健指導の終了率が伸びることも期待できるという風に考えております。ちょっと説明長くなってしまっただけなんですけど、そのように考えております。</p>
石田会長	<p>被保険者に対する健診のアプローチっていうのは、どういう風にされているんですか。ただ通知を出して終わりなんですか。</p>
長崎課長補佐	<p>アプローチの仕方の基本の柱は、電話ですとかハガキです。あと夏季に一定期間を設けて訪問して勧奨を行っており、そのようなことでアプローチの方はさせていただいております。</p>
石田会長	<p>一般の事業者の社会保険、健康保険組合ですと、強制的にいろいろと健診をさせますが、こういう国民健康保険になると、ある程度リタイアされて高齢の方が多くなっていくので、なかなか毎年の健診をしないということ、一人あたりの医療費の増加につながっている部分っていうのもあるのかなと思います。重症化もしやすいということになりますから、もうちょっといろいろとアプローチの仕方も考えられないと、なかなか受診率は上がらないのかなと、素朴に思います。何か手法等をいろいろと考えられたらよろしいんじゃないかなという気がしますね。</p>
丸山委員	<p>けっこう病院に通っている方が多いので、そこでいつも健康診断とか血液検査をしたり、レントゲンを撮ったりとかいろいろ検査してるから特定の健康診断はしていないという方をけっこう聞くんですよ。そういったことはどういう風になっていくのでしょうか。</p>
長崎課長補佐	<p>病院に行ってるからいいんだわっていうことですね。</p>
丸山委員	<p>そうです。</p>
長崎課長補佐	<p>そのように仰る方もいらっしゃるんですけど、アプローチしていく中で通院中でも受診券を持ってかかりつけのお医者さんに行くと受けられますというようなことを、ハガキなんかにもけっこう大きく書いております。</p>
丸山委員	<p>だけどけっこうね、行かないとか持って行かないという方がいますね。お金がかからないし、してもらったら助かるよって、私なんかけっこうPRするんですけど、どっちみち3か月に1回検査してるからいいわ、とか言う方が多いんです。</p>
長崎課長補佐	<p>先ほど言っていた習慣化につながる部分だと思いますので、今委員が仰られたような形で、その声が広がっていくような形で、ロコミじゃないですけどそういったお声掛けなんかもしていただくような環境になっていくといいんだと思いますので、粘り強く毎年PRを強めていって、習慣化を徐々にではありますけれども図っていくようにPRし続けていきたいと思っています。</p>
丸山委員	<p>それを受けることによってとまチョップのポイントが付くサービスがあるとか。</p>
長崎課長補佐	<p>とまチョップポイントは100ポイント付くっていうことでPRの方はしていて、2年くらいですかね。徐々に浸透してきているかなとは思いますが、皆様の健康保持・増進、それが一番こちらの方も願っているし、皆様にとっても大事だということ、一番主張して、主眼に置いて皆様の健康保持・増進のために、ということをより強くわかっていただくよう、努めてまいりたいと思っています。</p>
丸山委員	<p>あと、健康体操っていうか、各町内でけっこう皆さん行ってるんですよ。ああいうところで血圧を計ったり、ちょっとしたPRをしたりできたら効率がいいかもしれない。</p>
長崎課長補佐	<p>そうですね。今、健康支援課が市民健康教室ということをやっていて、毎月テーマを決めて先生に御講演いただいているんですけど、そのとき我々も行って特定健診のPRやちょっとした体操なんかもやっているんですけど、まだまだ浸透していないというか数も少ないので、保健部門との連携もこれからより広げていながらPRしていきたいと思っています。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>ちょっと1点だけ。PRと言いますか、先ほど委員の方からインセンティブと言うか何かいいことがあればというお話がありましたので。平成30年度から、先ほど予算の中で簡単に触れさせてはいただいたんですけども、特定健診を受けた方は、胃・肺・大腸の3種類になりますけれども、そちらのがん検診費用が実質無料化になるっていうような事業も今度始めるものですから、そういったPRも新年度に入りましてらさせていただきます。</p> <p>同じ年度の中であれば、がん検診と、特定健診を受けていただければ、一旦お支払いいただいた自己負担分を払い戻すというような形で、実質的に無料化になりますので、予算案が承認されれば、本格的にPRできます。ぜひ周りの方に、もし受けていないという方がいたら、3つのがん検診になりますけれども、受けると無料になるというような話もしていただければなど。</p>
丸山委員	それは抽選じゃなくて。
吉田課長	全員です。
丸山委員	すごくいいじゃないですか。
吉田課長	<p>がん検診と同時に受けられる医療機関であればですね、同時に受けていただいても結構ですし、特定健診はかかりつけの所に行って、胃・肺・大腸のがん検診はちがう所ということでも、特定健診を受けていただければ、後ほど自己負担分は払い戻しするような形になりますので、ぜひ御利用していただければと思います。</p>
丸山委員	わかりました。ありがとうございます。
石田会長	<p>はい、ありがとうございます。それでは協議事項第2号について他に質問がないようでしたら、事務局案のとおり承認ということでよろしいでしょうか。</p>
各委員	承認
石田会長	<p>それでは協議事項第1号、第2号ともに承認ということで終わらせたいと思います。</p> <p>次にその他にまいります。最後になりますけれども、その他の「平成30年度国保事業費納付金の算定結果について」ということで、事務局の方から説明をいただきたいと思いますが、この案件につきましては、事務局の説明のあとに皆さんの御意見をたくさんいただきたいということでございます。順次お願いしたいと思いますので、よろしく願います。</p>
吉田課長	<p>それでは、6、その他について本日配布しております資料となります、こちらのカラー刷りの資料4、「国保税率の比較」と書かれた資料を御覧いただきたいと思います。</p> <p>それでは、「平成30年度国保事業費納付金の算定結果について」御説明させていただきます。</p> <p>はじめに北海道から示されてございます、苫小牧市が北海道に納める納付金の金額は、今ほど御説明させていただいたように、平成30年度予算で42億8,505万8千円となっております。北海道からは、この納付金を集めるために必要な標準保険税率も示されており、そちらを現行の税率と比較したものが資料4となっております。</p> <p>国保税は3区分3方式で構成されております。資料になにに割と記載されておりますのが方式となりまして、医療基礎などと書かれている部分が区分となっております。資料に記載の通り、医療基礎分については均等割を除き引き下がり、後期高齢者支援分は全ての方式で引上げ、40歳から64歳までの加入者が負担することになります介護納付金分は均等割を除き引下げとなっております。</p> <p>この度の標準保険税率で特徴的なのは、全ての区分において世帯員つまり加入者1人1人に対して課税される均等割が引き上げられていることとございます。このことにより、多人数世帯は負担額が大きくなるのが推測され、その増加幅は所得割の減額幅との相殺によって決まることとなります。</p> <p>示された標準保険税率による、各世帯における税額の増減は所得割率が引き下げられたことによる引下げ額と、均等割・平等割の引上げ額によって決まることとなります。端的な例を申し上げますと、単身世帯で所得が多いほど減額幅は大きくなり、所得が低い場合は、世帯人数が増えると増額幅が大きくなることとなります。</p> <p>一例で御説明しますと、年金収入のみで65歳以上の場合、単身世帯であれば年金収入155万円、所得35万円以上の方は減額となりますが、夫婦2人世帯になりますと、所得が130万円以上の方が減額となるため、その所得差は単身世帯と二人世帯で約100万円異なることとさせていただきます。このように、標準保険税率を使用した場合は、世帯人数が税額の増減を左右する大きな要素となります。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>現在の苫小牧市国民健康保険における平均世帯人数は1.5人となっており、世帯構成人数は少ないものの年金受給世代となる65歳以上加入者が約半数を占めており、年金収入はあっても所得に反映されないため、所得割引下げの恩恵を受けられる世帯も少ないものと推測しております。</p> <p>詳細なシミュレーションにつきましては鋭意進めておりますが、標準保険税率はあくまでも参考値であることから、分析結果によっては収支バランスが取れることを大前提に、市独自の賦課割合による税率を設定する必要があると考えております。</p> <p>いずれにしても、早急に分析を進め方向性を決めたいと考えており、加入者の不安解消に努めて参りたいと考えておりますが、平成20年度以来の税率改定となるため、委員の皆さまから保険税についての質問や、下げるべき、あるいは上げる時期に来ている、他市の状況は、など率直な意見を伺いたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。説明は以上となります。</p>
石田会長	<p>はい、ありがとうございました。実際この国保税率を標準保険税率に移行する時期はどうなっていますか。</p>
吉田課長	<p>現行の保険税率から税率を改定するというのが、平成31年度になりますので、時期としては平成31年4月1日から税率が変わるといった形になります。</p>
石田会長	<p>今ほど説明のありました標準保険税率の所得割、均等割、平等割の数字はもうこれで決定ということなんですか。</p>
吉田課長	<p>あくまでも標準保険税率につきましては参考値という形になりますので、最終的に税率を決めるのは各自治体ごとになります。この数値をそのまま使うという形でもよろしいですし、もし加入者に与える影響が大きいと判断されれば、独自で納付金が集められるだけの税率を設定することは可能となっています。</p>
石田会長	<p>ただ、先ほど来、いろいろと予算・決算等で説明があるとおり、税率の引上げをしていかなければ当然収入、支出とのバランスが取れないということになるでしょうから、いつかの時点で当然このような形の方向性を持って行かなくちゃならないことですね。わかりました。</p>
石田会長	<p>ただいま算定結果についての説明がありましたけれども、31年4月から改定になるということになりますので、こういうことは避けてほしいとか、こういう形で検討したらいかがだとかってような御意見があれば積極的にお願いしたいと思います。</p>
渡辺委員	<p>この表の一番下のところに、所得の高い世帯は税額が下がるとあります。世帯人数が多い世帯が上がるっていうのは致し方ないのかなと思うんですけども、所得の高い世帯の税額を下げるというのはどういうことなのでしょう。</p>
吉田課長	<p>現行と標準保険税率との比較表をあえて載せさせていただいているんですけども、税率というのは、所得割と言われる、応能と言いますが能力に応じて御負担いただく部分と、国民健康保険に入るといって何らかの益を受ける、応益割と言いますが、そちらの大きく二つに分かれています。</p> <p>今回北海道から示されている標準保険税率を算定する際に、こちらの応益割、要は保険に入っている以上払っていただく金額の賦課割合が若干高くなっています。なぜそうなるかと言いますと、北海道の所得自体が全国平均と比べるとちょっと低いものですから、実際には所得割の方の率を増やしても必要な金額が集めきれないという現状が一つございます。ゆえに応益割、入っているからには納めていただくべき金額の賦課割合を増やすというのが、今の標準保険税率の組み立て方になってございます。</p>
渡辺委員	<p>集めるためにそうせざるを得ないということですかね。</p>
吉田課長	<p>そうですね、今は所得が全国平均との差がありますので、そういった現状を見るとどうしても応益の方を増やしていかないと額が集められないといった現状がございまして。</p>
渡辺委員	<p>わかるんですけど腑に落ちない部分ですね。</p>
石田会長	<p>現行と標準保険税率にした場合の比較がありますが、現行のまま継続していくということになると、当然ですけどプラスマイナスで考えるとマイナスっていうことになるんですか。</p>
吉田課長	<p>そうですね、収支は取れなくなりますので毎年赤字が出るといった形になろうかと思っております。</p>
石田会長	<p>その辺のシミュレーション的には、現行のままですとトータルして年間どれくらいの赤字になるっていう何か数字は出ているんですか。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	先ほど、もし現行のまま変えないとすれば、1億円程度の赤字になりますので基金から繰入させていただきますというお話をさせていただいたかと思うんですが、年間そのくらいの赤字が発生するといったような形になります。
石田会長	じゃあ、国保体系自体が成り立たないということですよ。
吉田課長	そうですね、いつかは破綻するか。
石田会長	今の基金がある間しか持たないということですよ。
吉田課長	そうですね。
石田会長	ですから何かしらの変更をして収入を上げていかなければならないという現実的な問題があるということですね。
吉田課長	そうですね。いずれにしても税率自体は変える必要があると思っています。ただ、先ほども御説明させていただいたように、標準保険税率はあくまでも参考値になりますので、これを単純にそのまま使うのか、あるいはちょっと賦課割合を変えてですね、先ほど渡辺委員からもあったように、所得割の下げ幅をちょっと少なくして、その分応益の分の増え幅を抑えるっていうような調整というのは各自治体に最終判断は委ねられておりますので、シミュレーションの結果によってはそういった措置も必要かなと考えています。
石田会長	課税限度額も変えなきゃいけない、保険税率も変えなきゃいけないということになると、ダブルで負担が増えていくということになるので、なかなかデリケートな問題だと思います。均等割、平等割を上げるのは当然皆さん一律に上げる訳なので一番簡単な部分なんでしょうけれども、所得割っていう部分についても、もうちょっと現状の所得割の部分を持続しながら均等割を上げていくことになると、逆に所得の高い人がまた負担が大きくなるということになるのか。そういうことになるんですね。
吉田課長	そうですね。
石田会長	なかなか難しいですね。
丸山委員	それもなんかね、不公平ですよ。
石田会長	そうですね。ただ、国民健康保険に加入している方の所得ということになると、今ほどお話がありましたけれども、高齢者、自営業者さんが多いということになるので、所得水準的には極端に高い方はそんなにいらっやらないのかな。
吉田課長	そうですね。苦小牧で言いますと、所得になります、所得が200万円以下の世帯が大体8割くらい占めております。ただ、年金収入だけの方と給与所得の方とでは全く所得の算定方法が変わってきてしまいますので、一口に所得が低いからといって世帯の総収入自体が少ないということにはならないというのが、難しいところかなと思っています。 65歳以上の方、先ほど所得が130万円以上というお話をさせていただきましたけれども、年金収入のみの場合、夫の年金が250万円と奥さんの年金が135万円まであったとしても、所得の判定上は130万円ということになります。実際の世帯収入が385万円あっても所得の判定上は130万円というように、年金収入だけの方は収入から控除される基礎額がかなり大きいものですから、そういったところも設定の際には考えていく必要があるかなと思っています。
石田会長	ただ、年金の方達はそういうメリットがあるにせよ年金自体がどんどん下がっているというような状況にあって、可処分所得自体が下がっている中で、どんなものでも上がってくるということになると、それなりにやはり負担が大きいということになるのかなという気はしますよね。
石田会長	他に何か御意見は、順番にこちらの方から何かございませんか。 野村委員、どうですか。

発 言 者

発 言 内 容

野村委員	<p>高所得者の率が下がるんだなというのはわかっていたんですけど、世帯人数が多い世帯は国保税が上がるっていう点に関して、働いている方が多い場合はいいんですけども、まだ就職していないとかそういう方達となってくると、きちんと保険税を払っていただけるのでしょうか。それに関してどうなのかなと思います。</p> <p>私は自営業をやっているんですけど、自分達が一生懸命働いて働いて、今の所得に関しての国民健康保険税が毎年、今年はこれだけ払ってくださいという納税通知が来ます。一生懸命やっけて、農家なものですからね、すごく金額がその職種によって上がってきていて、なぜこんなにまで、国民健康保険税が上がってくるのかすごく不思議に思っているところがあります。所得割が下がるから保険税も下がるのかなと安易に考えてたんですけども、世帯人数が多いところは上がると言うので、国民健康保険税の回収はきちんとできるのかなと、感じています。</p>
石田会長	<p>まだまだいろんな世帯人数とか所得額だとか、そういうシミュレーションをこれからやられていくということなんですよ。</p>
吉田課長	<p>はい。</p>
石田会長	<p>叩き台として今こういうことなんですっていうことですけど、これだけではなかなかわかりづらいですよ。国民健康保険に入られている方の年齢層だとか、所得層だとか数字を掴んでおられると思うので、標準的な世帯人数の方だとか所得水準の方だとか、これを当てはめると年間これだけプラスになりますよ、マイナスになりますよということで、一度いろんなパターンでシミュレーションしないと、なかなか実感としてわかりづらいかなという感じはします。そういうことはいつ頃からやられていく考えですか。こういうものでやるとこういう風になりますよ、所得割を変えないとこういう風になりますよとか、いろんなパターンでやられないと、これだけ見てもわかりづらいんじゃないのかなと思います。</p>
吉田課長	<p>御意見ありがとうございます。あくまでも今、北海道の方から現状示された数字ということで、今回の協議会に出させて報告させていただいた形になってございます。今ほど会長からもお話がありましたように、当然多様な世帯を想定してシミュレーションを行う必要があると考えておりますし、増えるにしろ減るにしろ、影響がなるべく大きくならない、急激に上がるとか急激に下がるといったようなことは我々としても避けたいと考えております。</p> <p>苫小牧市は平成20年度からずっと税率を変えないで来ておりますので、10年以上ぶりの税率改定となります。今の苫小牧市の税率自体は全道の主要9市の中でもかなり低い方になってございます。都道府県化に伴ってある程度それが平準化されるという一面がありますので、世帯によっては、やはり税額が上がる世帯もありますし、構成人数によっては下がるという世帯も当然出てきます。ただ、その増減の幅をなるべく激しくならないように、激増激減がないような税率をやっぱり設定していくべきと考えておりますので、その方向性、まず標準保険税率を使うのがいいのかどうかという方向性は、早いうちに出したいと思っております。</p>
石田会長	<p>そうですね。なかなかそれじゃないと理解しづらいという部分がありますし、せつかく20年度から上げて来なかったことが、逆に今となると大幅に上げなければならぬと、良い面と悪い面がありますね。今までは良かったんでしょうけれど、今後それをどうしても上げていかないと収支バランスが取れないということになると思いますので、いろいろシミュレーションをしてから御意見を伺った方がよろしいんじゃないかなと思います。</p>
石田会長	<p>何か皆さんの方から特にございますか。</p>
各委員	<p>承認</p>
石田会長	<p>それでは、またいろいろとシミュレーションをいただいた中で改めてこの協議会の方で検討させていただければよろしいのかなと思います。</p> <p>会議次第の議案は全て終了ということなんですけれども、その他事務局の方から何かございましたらお願いします。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>最後に、都道府県化に伴い変更となる事項について簡単に御説明させていただきます。本日お配りしておりますリーフレットのコピーを御覧ください。こちらの方に大きく変更になる点を記載させていただいております。</p> <p>始めに、保険証・高齢受給者証・限度額認定証のレイアウトの変更についてでございます。記載されておりますように、都道府県名、適用開始年月日、交付者名、これは市区町村名が入ることになりますが、こちらの方が全道統一の様式で記載されることとなります。苫小牧市は、平成30年8月更新の高齢受給者証と限度額認定証、10月更新の保険証から新しいレイアウトに変更になります。</p> <p>裏面を御覧いただきたいんですが、こちらに書かれている内容は、高額療養費の多数回該当に関連する取扱いとなっております。これまでは高額な医療に継続的にかかっていた場合、市町村を転居しますと多数回該当による減額措置がリセットされるという対応がされておりました。都道府県化以降は、同一都道府県内の転居であれば、世帯が変わらないと認められる場合、引き続き減額措置が引き継がれることとなっております。</p> <p>これらの事項も含めまして、3月末に配付いたします国保だより号外にて、加入世帯全てに周知したいと考えてございます。</p> <p>最後に、次回の運営協議会についてでございますが、8月末を予定してございます。詳細な日程につきましては、改めて御連絡させていただきますけれども、今ほど会長から御意見いただいたようにですね、次回の運営協議会までにはより詳細な税率改定の内容についてお示しできるように鋭意取り組んでまいりたいと思いますので、御理解、御協力をよろしく願いいたします。以上で、説明の方を終わらせていただきます。</p>
石田会長	<p>はい、ありがとうございます。それではこれもちまして、第3回の運営協議会を終了させていただきます。本日はお疲れ様でした。</p>