

## 令和2年第1回市の国民健康保険事業の運営に関する協議会議事録

期日 令和2年2月14日

場所 登別市役所第2委員会室

### 挨拶

本日は、大変お忙しい中、令和2年第1回目となる市の国民健康保険事業の運営に関する協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃から国民健康保険はもとより、市政全般につきましてご理解とご支援をいただいておりますことについて、お礼申し上げます。

本日の運営協議会では、お手元に資料があると思いますが、「令和2年度以降の国保財政の見通し」ということで、令和2年度の予算（案）と保険税率の考え方、そして令和2年度からの3か年の財政見通しについてご報告させていただきます。

なお、後ほど担当から説明がありますが、税率につきましては、令和2年度予算編成におきまして、現行税率での保険税収入額で、国保の運営費用を賄える見込がたったため、平成30年度、令和元年度と同様に据え置くこととしております。

また、その他の事項として、特定健診・特定保健指導の実施状況についての報告のほか、今後予定している国保税の課税限度額の改正について情報提供させていただきます。

委員の皆様におかれましては、本日の協議会におきまして忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いたします。

### 委員の退任

委員の退任報告を行った。

### 報告第1号「令和2年度以降の国保財政の見通しについて」

〈事務局〉

それでは、報告第1号「令和2年度以降の国保財政の見通しについて」説明させていただきます。

議案の3ページをお開きください。

まずはじめに、平成30年3月から国保は新制度へ移行しておりますが、この新たな制度におきましては、市町村が「国保事業費納付金」を北海道へ納め、北海道は、この納付金を財源に市町村国保の医療費全額を負担する仕組みとなっております。

このため、今後の市町村国保の運営につきましては、この「国保事業費納付金」を納めるための保険税等による財源の確保が重要なポイントとなりまして、本市におきましては、被保険者数や被保険者の所得が年々減少傾向にあることを十分に考慮しながら適正な運営に努める必要があるものと考えております。

次に令和元年度の決算見込についてですが、歳入につきましては、保険税が当初予算額と同程度確保できる見込みであるほか、繰越金については、平成30年度決算が確定したことにより、当初予算に比べ約3億7,000万円の増、道支出金は、歳出の保険給付費の減に伴い、約2億5,900万円の減となり、歳入全体では、当初予算に比べ約1億5,300万円の増と見込んでおります。一方、歳出ですが、総務費が人件費の執行残に伴い当初予算に比べ約1,300万円の減、保険給付費が約2億5,900万円の減、保健事業費が約1,170万円の減となり、歳出全体では、当初予算に比べ約3億4,000万円の減と見込んでおります。

結果、繰越金を除いた単年度収支は、およそ1億1,600万円の黒字と見込まれ、翌年度への繰越財源が一定程度確保できる見込みとなっております。

続きまして、「3. 令和2年度の保険税率と当初予算（案）について」ですが、令和2年度予算（案）4ページの表2になります、これにおきましては、被保険者数及び被保険者の所得の減少傾向を踏まえたうえで、現行の税率での保険税収入見込額と、道支出金などのその他の財源をもって、国保運営に要する費用を賄える見通しとなったことから、令和2年度の保険税率につきましては、現行の税率を維持したいと考えております。

なお、当初予算（案）の詳細につきましては、次回の運営協議会において説明させていただきたいと思っております。

続きまして、「4. 令和2年度以降の国保財政の見通しについて」ですが、今後、国保の安定的な運営を行っていくために、中期的な視点が必要なことから、令和2年度予算（案）をベースとして、3か年の財政見通しを作成しました。

見通し作成における考え方について、主な項目を説明します。5ページの表-3をご覧ください。

国民健康保険税につきましては、「被保険者数」「世帯数」「所得額」を過去の減少傾向をもとに推計しております。道支出金につきましては、歳出の保険給付費と同額を計上するほか、収納率や特定健康診査の受診率の向上などへの取組に対してインセンティブとして交付される保険者努力支援制度分等については各年度同額を計上しております。

続きまして、歳出ですが、保険給付費は被保険者数や医療費の減少傾向から令和2年度予算（案）比較で5.3%の減として計上しております。なお、ここに計上している額と同額が歳入の道支出金の中に計上されています。

続きまして、国保事業費納付金についてですが、ここが一番推計が難しいところなのですが、納付金制度自体が医療費を全道で共有する考え方であるため、本市の医療費水準のみならず、北海道全体の医療費の動向も反映されることから、ここでは、北海道、登別市それぞれの過去の医療費の推移をもとに、令和2年度予算（案）比較で4.04%の減として推計しております。

保健事業費、そして歳出の一番上にある総務費につきましては、各年度同額を計上しております。

以上が歳入・歳出の主な項目の考え方ですが、結果、表の下になりますが、令和3年度、4年度ともに、予算ベースの単年度収支としては、2,800万円、5,000万円の赤字となる見込みとなっております。

このため、本市国保としてましては、繰越金の活用を優先した財政運営を進めることとし、納付金の動向等を注視しつつ、被保険者の負担増を少しでも避けられるよう繰越金の残額を見ながら保険税率の改正有無について検討していきたいと考えております。

以上で、報告第1号「令和2年度以降の国保財政の見通しについて」の説明を終わります。

(質疑・応答なし)

## その他

### ①「保健事業について」

〈事務局〉

それでは、資料2、保健事業について説明させていただきます。

7ページをご覧ください。

先に資料の訂正があります。(1) 特定健診と (2) 特定保健指導の表の部分の左から2つ目の部分で、平成元年度と記載されていますが、正しくは令和元年度となります。

お詫びして訂正させていただきます。

それでは、平成30年度・令和元年度特定健診・特定保健指導の実施状況について説明いたします。

資料の表は、平成30年度と令和元年度の1月末現在で同時期における特定健診受診率や特定保健指導実施率を比較したものです。

平成30年度と令和元年度との比較では、特定健診受診率は1.1ポイント増加、特定保健指導実施率は3.4ポイント減少している状況です。

また、グラフでは、平成30年度の数値が確定したため、5年分の年次推移を掲載しました。平成30年度の特定健診受診率は34.7%、特定保健指導終了率は29.9%で、平成29年度より特定健診と特定保健指導の両方が増加となりました。

令和元年度以降におきましても、特定健診の受診率と特定保健指導の実施率向上に努めてまいります。

保健事業については以上です。

〈質問〉

特定健診の受診率について、平成30年度は34.7%と確定しておりますが、この数値は他の市町村と比較して高いのでしょうか、それとも低いのでしょうか。

〈事務局〉

全道の平均が約3割程度となっておりますので、全道平均よりは高い受診率となっておりますが、高い市町村では約50%となっている市町村もあります。

〈質問〉

男女比はわかりますか。

〈事務局〉

女性の方が受診率が高い傾向となっております。

その他

## ②「国民健康保険税の課税限度額の改正について」

それでは、その他の②「国民健康保険税の課税限度額の改正について」説明させていただきます。

議案の8ページをご覧ください。

令和2年度の課税限度額について、国では医療分の法定限度額を現行の61万円から2万円引き上げ、63万円に、介護分を現行の16万円から1万円引き上げ、17万円とする改正が行われる予定です。

本市におきましては、平成29年度以降、法定限度額と一致させている状況にあり、納付金算定上においても、課税限度額は、法定限度額で設定されているため、限度額を引き上げない場合、制度上は財源不足が生じることとなりますので、今回の国の引き上げと同じタイミングで同額を引き上げたいと考えております。

なお、課税限度額を引き上げた場合の年間調定額への影響につきましては、令和元年度当初賦課のデータで試算したところ、約140万円の増額が見込まれます。

課税限度額の改正については、次回の運営協議会において、諮問させていただく予定ですので、今回は情報提供にとどめさせていただきたいと思っております。

以上で、その他の②「国民健康保険税の課税限度額の改正について」の説明を終わります。

(質疑・応答なし)

## 事務局より連絡

次回の開催予定日について周知を行った。

〈質問〉

資料7ページの保健事業についてですが、特定健診の受診率が上がった理由はありませんか。

<事務局>

特定健診の方につきましては、健診を受けていない被保険者に電話やハガキなどの通知によって周知を行っておりますが、継続して行っていることが受診率の増加に繋がっていると思われまます。特定保健指導については、その時々で状況が変わってきますが、今回は指導を希望していない方にも電話かけを行い、訪問させていただいたケースが例年よりも多かったことが、受診率の増加に繋がったと思われまます。

<質問>

努力支援制度がありますが、特定健診の受診率を上げることや糖尿病重症化予防について努力されていると思いますが、評価されているのでしょうか。

<事務局>

糖尿病重症化予防事業については、当市は早くに始めているので評価の点数を獲得しています。ただ、特定健診の受診率については、全道の受診率が非常に低いので、全道的に点数が獲得できていない状況です。当市においても、点数の獲得、評価に繋がる部分については力を入れていきたいと考えております。

<質問>

特定健診の受診率は全道と比較して若干高いですが、室蘭市は約38%となっています。数を上げるために病院を受診している人を対象に健康診断を受診してもらう、ということ動いているとのことでしたが、登別市でも同様に行うのでしょうか。

<事務局>

患者本人に了承いただけた場合に、他で受けた検査結果を提供してもらって、加算するといったことは当市でも行っています。ただ、直接医療機関からデータをもらうといった動きは、今のところありません。受診率の対策としまして、来年度からは国保連合会で、AIを使用し過去のデータからその被保険者に合った内容の通知を行う共同事業を新たに始めるということなので、当市も参加し少し工夫した取組みを行いたいと考えています。

<質問>

たとえば国保の加入者でパート勤務先で健診を受診した場合、こういった対応となるのでしょうか。

<事務局>

先ほどの話と同じように、本人の了承が得られれば検査結果を提供してもらい、カウントしています。受診勧奨や受診券を送付した際に、こういったお願いをしており、ご

協力いただいています。

<質問>

健診を受診することで本人が自分の身体の状態を知ることができるほか、国保事業を運営していくために受診率を上げてインセンティブをいただく話があるが、実際どの程度増えればどの程度インセンティブがあるか、どのレベルにあるのか教えていただきたい。

<事務局>

点数で評価していきますが、全国の総点数が決められており、全国で点数の取り合いとなっています。また、配分できる国のお金も決まっているため、全国での点数の取り合いに応じて金額が配分されます。たとえば1点プラスになったとしても、その年によって1点が3万円に相当する可能性もあれば、5万円に相当する可能性もあり金額が変動するため、実際の金額については決まらない仕組みになっています。

<質問>

そうなると、この見通しの中である程度一定額を3年間おいて収入としていますが、毎年の増減の幅はあるのでしょうか。

<事務局>

実際、去年と今年度の2年度分しかありませんが、金額の増減の差はあります。毎年国の方でも評価内容の見直しをしているようですので、評価に繋がる部分を模索しながら行っていきたいと思っています。

<質問>

インセンティブがあるため、受診率を上げるという話が出ていますが、基本的な健診を受けることによって、自身の健康状態を把握して、病気にならないようにする、医療費を抑制するということが本来の目的ということによろしいですね。

<事務局>

はい。