

平成27年第2回国民健康保険運営協議会議事録要旨

期日 平成27年 9月11日

場所 市役所2階第2委員会室

報告第4号 「平成26年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」

<事務局>

それでは、報告第4号「平成26年度国民健康保険特別会計決算見込について」資料に沿って説明いたします。

議案の資料2、平成26年度国民健康保険特別会計決算見込額調書をお開きいただきたいと思っております。

平成26年度の予算額につきましては、歳入歳出それぞれ67億9,545万8千円で、これが最終的な予算額となっております。

歳入の決算見込額の合計は、「歳入合計」のとおり66億4,302万7千円ですが、この歳入には前年度からの繰越金、これは表の「繰越金」の行にあります1億507万9千円が含まれていますので、この繰越金を差し引いた、純粋な平成26年度の歳入の見込額は、65億3,794万8千円となります。

この65億3,794万8千円から、歳出の決算見込額の「歳出合計」の表の一番下の行にあります65億3,953万2千円を差し引くと、その下にあります平成26年度の単年度収支見込額は、158万4千円の赤字となります。

この単年度収支見込額マイナス158万4千円に前年度からの繰越金1億507万9千円を加えると、累積収支見込額が1億349万5千円の黒字となり、繰越金として翌年度に繰り越されます。

しかし、平成26年度において、平成23年度から設置した「国民健康保険給付費等準備基金」（以下 国保基金）のほうから1億円を繰り入れております。

平成26年度については、国保財政が厳しいことが予測されたため、例年は繰り入れが無い「国保基金」、すなわち国保用の貯金を1億円、切り崩して対応しました。

このことから、決算上の単年度収支見込額マイナス158万4千円は、国保基金から繰り入れの1億円をプラスした1億158万4千円が平成26年度の実質の赤字となります。

なお、「国保基金」の平成26年度末の残額は、利子分15万7,736円を新たに積立てた結果、基金の額は2億5,068万3,427円となっております。

しかし、平成27年度当初予算において国保基金から2億4,952万5千円を繰り入れする予定であり、今後の支出状況等によりますが、予算どおりにいきますと国保基金は、平成27年度決算で約100万円の残額となることを見込まれます。

続きまして、決算見込額の主な内容であります。

初めに、歳入については、主な科目ごとに決算見込額と予算現額を比較しながら説明いたします。第1款の国民健康保険税は、決算見込額が9億4,897万1千円で、予算額に比べ1,601万4千円の増となっております。

また、第3款の国庫支出金の決算見込額は合計14億3,422万円で、予算額に比べ1億4,961万8千円の減少、第4款の療養給付費交付金、これは、退職者医療制度、いわゆるサ

ラリーマンの〇Bの方々の医療費に係る交付金ですが、4億5,048万9千円の決算見込で、予算額に比べ193万1千円の減となっております。

第5款の前期高齢者交付金、これは65歳から74歳までの前期高齢者の医療費に係る交付金ですが、21億4,739万円の決算見込となっております。

第6款の道支出金は、合計で2億9,381万2千円の決算見込で、予算額に比べ5,688万5千円の減となっております。

また、第7款の共同事業交付金、これは高額な医療費に係る交付金ですが、7億7,734万1千円の決算見込で、予算額に比べ890万4千円の増となっております。

次に第9款繰入金ですが例年は、市の一般会計からの繰入金のみが歳入としてあがってきますが、平成26年度については、国保基金からの1億円が含まれております。

歳入の主な内容としましては、以上のとおりであります。

次に、歳出についてであります。主なものとして、第2款の保険給付費は、決算見込額が46億9,024万6千円となっております。なお、資料には記載しておりませんが、平成25年度の決算額は46億6,546万3千円でしたので、保険給付費としては対前年度比2,478万3千円の増となりました。

第7款の共同事業拠出金、これは高額な医療費の支払いのために国民健康保険連合会が運営する再保険事業に対する拠出金ですが、平成25年度決算額6億8,945万4千円に対し、決算見込額は6億9,784万8千円と、対前年度比839万4千円の増となっております。

第8款の保健事業費、これは、主に特定健康診査や短期人間ドックの費用助成など、被保険者の健康維持・増進に係る経費ですが、前年度決算額9,322万1千円に対し、決算見込額は8,385万7千円と、対前年度比936万4千円の減となっております。

以上が、資料の平成26年度の決算見込額調書についてであります。

次に資料3、国民健康保険税の収納状況であります。

まず、平成24年度から26年度までの現年度分の収納状況であります。

収納率につきましては、それぞれ合計のところをご覧いただきたいのですが、24年度が90.91%、25年度が92.18%、26年度が92.80%と、年々、少しずつではありますが上昇している状況であります。

また、滞納繰越分の収納率は、24年度が10.23%、25年度が10.18%、26年度が11.21%となっております。

国民健康保険税の徴収につきましては、納税義務者の負担軽減を目的とした口座振替やコンビニ納付の周知を進めております。

納付が困難な状況にある納税義務者に対しましては、夜間・休日の相談窓口の定期的な開設や必要に応じた臨時戸別訪問を実施するなど、きめ細かな対応に努めております。

滞納者に対しましては、聞き取り調査のほかに収入調査や財産調査を実施し、現状把握を進め、また、長期にわたってしまった滞納者については、納税の折衝機会の増加を目的とした短期被保険者証や資格証明書の認定及び交付を行い、粘り強い折衝や適切な滞納整理により、滞納の圧縮を進めております。

そのほか、当方の呼び掛けに応じないなどの悪質な滞納者に対しましては、被保険者証の認定変更の他に、預金や給与等の財産を対象とした差し押さえを毅然とした対応で進め、税負担の公平性を図ることに努めております。

近年の収納率の推移につきましては、これらの取り組みが実を結び始めていると考えております。今後も、これらの対応の徹底を図り、収納率の向上に努めてまいりたいと考えております。

続きまして資料4、医療費の状況であります。

「費用額」は、入院や入院外、歯科といった診療費をはじめ、調剤や食事療養費のほか、補装具や柔道整復などの療養費等の合計額、全医療費の合計額であります。

この費用額を年間平均被保険者数で割り返した数値が、一人当たり費用額となるわけですが、例年、当市の一人当たりの費用額は、全国・全道の一人当たり平均費用額と比べて、依然として非常に高い水準となっております。医療費が高い要因としては、市内や近隣市に病院が多く、入院や高度な治療を行うことができ、入院日数が全道平均と比較しても多いことなどが考えられます

このため、当市は平成26年度においても、北海道から、医療費の適正化を図るよう指導される「高医療費市町村」に選定されたことから、医療費適正化計画を策定し、医療費の適正化を図るための取り組みを進めているところであります。

この取り組みの一つとしまして、ジェネリック医薬品について、利用勧奨通知、差額通知の送付や国保加入時等での窓口での周知徹底を行ってきました。今年度につきましても、引き続きジェネリック医薬品の周知を行っていき、より多くの被保険者に利用促進をすることによって、被保険者の自己負担額の軽減と、医療費の削減につなげたいと考えております。

また、予防に視点を置いた取り組みとしまして、特定健診や特定保健指導などを通じて、疾病の早期発見・早期予防をこれまで以上に被保険者の皆様に呼びかけていきたいと考えております。この点につきましては、後ほど詳細について説明いたします。

次に資料5、登別市の人口・世帯数及び国民健康保険の加入世帯数・被保険者数の状況であります。

人口を見てもみると、平成24年度末から26年度末まで、年々減少し続けている状況になっております。

平成26年度の国民健康保険の加入状況につきましては、一般被保険者、退職被保険者の合計で296人、2.4%の減少となっております。

以上、簡単ではありますが、報告第4号の平成26年度国民健康保険特別会計決算見込についての説明とさせていただきます。

(質問なし)

議案第3号 「国民健康保険税の税率及び課税限度額の改正について」

<事務局>

それでは、続きまして、議案第3号「国民健康保険税の税率及び課税限度額の改正について」資料に沿って説明いたします。

議案の資料6、「平成28年度国民健康保険税率の改正について」をお開き下さい。

まず、「1. 国民健康保険税率の改正までの経緯」についてです。

登別市の国民健康保険財政は、昭和から平成11年度まで、赤字会計が続いており、平成3年度には、最大で累積赤字額が約12億円と膨らんでいました。

この累積赤字を解消するために、健康増進の取り組みや一般会計からの繰入金、最低限の保険税税率の改正などで平成12年度に累積赤字を解消して黒字に転換してきました。

平成12年度から平成21年度までの10年間では平成15年度と平成17年度を除く年度で単年度黒字となり、平成21年度で最大の累積黒字額が約8億5千万円となったことから、平成22年度に国保基金に3億5千万円を積立ております。

残りの累積黒字額の約5億円を活用して、平成21年度から平成24年度まで計画的に保険税率を下げ、平成25年度から平成27年度まで保険税率を据え置いて、被保険者の税負担を低く抑えてきた経緯があります。

しかし、これまでの間、登別市の国民健康保険の加入者は、総人口の減少や75歳からの後期高齢者医療制度への移行などに伴い減少を続けております。

国保加入者の減少に伴い、医療費も減少すると見込んでおりましたが、高齢化や医療の高度化等により平成22年度からの最近5年間においても、一度も減ったことは無く、年々増加を続けています。

また、平成27年度には、国の制度改革（保険財政安定化共同事業）などもあり、歳出が増加して歳入が減少することとなり平成27年度予算編成では、繰越金と基金をほぼ使い果たし近い将来、赤字に転じることが予想されます。

このことから市として、引き続き被保険者の皆様に医療費抑制に向けて病気の早期発見・早期治療のため健康診査や各種検診の受診や健康づくりのご協力をお願いするとともに平成28年度から当市の保険税率を北海道平均に満たない部分の税率を平成27年度の北海道平均値まで引上げすることといたしました。

次に「2. 国民健康保険税の改正」（案）についてです。

当市の国民健康保険税の算定には、「医療分」「介護分」「後期支援分」と大きな柱が3つあります。まず、「医療分」とは、国保加入者の医療費の支払いに充てる分です。次に「介護分」とは、40歳から64歳までの方にかかる介護保険料分です。次に「後期支援分」75歳以上の後期高齢者医療制度を支援する分となっております。

また、それぞれ、前年の所得に応じた「所得割」、国保加入人数に応じた「均等割」、1世帯あたりに課税される「平等割」とあり、合計額が国民健康保険税として算定されています。

平成28年度からの国保税率改正（案）としては、「医療分」「介護分」「後期支援分」の各「所得割」「均等割」「平等割」が先程も申しましたが、道内の市で3方式を採用している国保税又は料を算定している平均値をだして、当市が平均値に満たない部分を平均値まで引

上げしております。

表の「現行」（平成27年度まで）の税率と「改正」（平成28年度以降の案）の税率となっており、一番右側が増減額となっております。

増減額が0円の箇所は、平成27年度までの税率が道内のへ平均値を上回っていることから据え置いております。

増額となっている税率は、まず、「医療分」の「所得割」、現行8.3%から改正後8.9%へ0.6%の増。

「介護分」の「均等割」現行の「5,200円」から改正後「8,700円」へ「3,500円」の増額。

「平等割」現行の「5,800円」から「5,900円」へ「100円」の増額。

「後期分」の「所得割」、現行の1.8%から改正後2.8%へ1%の増。

「均等割」が現行の「3,800円」から改正後「7,100円」へ「3,300円」の増額。

「平等割」が現行の「4,000円」から改正後「7,000円」へ「3,000円」の増額となります。

また、「医療分」「介護分」「後期分」の課税限度額についても、国が平成27年度（今年度）に示した、課税限度額にあわせた、合計4万円を引き上げた85万円とすることとしております。

試算では、税率改正と課税限度額をあわせた年間の調定額において約9千6百万円の増額を見込んでおります。

以上が「平成28年度 国民健康保険税率の改正について」の説明でございます。

（質問）

一つ目は、今回、保険税率を北海道平均に満たない部分を上げるということですが、それについては15ページの増減額の表にあります。表れていない部分についてはすでに北海道の平均より上なのか、それとも同じぐらいなのか確認させてください。

もう一点は、この表に表れているのは28年度までの数字ですよね。28年度についてはこの表に示されているが、29年度、30年度はどうか、3年後4年後のシミュレーションを描いて、そのために28年度は変える、というような説明がなければ、単年度だけでもってその場をしのごうとしているように感じられますが、その辺はどうでしょうか。

<事務局>

平均に達していない部分を平均まで上げさせていただいた、という表でございます。

増減のない部分については、医療分の均等割り、平等割は全道平均より上回っています。全道平均の均等割りは2万2390円で平等割は2万3695円となっております。介護分の所得割についてですが、2.5%となっておりますが、全道平均は2.42%となっております。

次に、長期的に物事を考えなければいけないのではないかというご質問ですが、国民健康保険というのは、歳出の調整を我々の方でできない極めて特異な会計です。被保険者に医療費の削減に協力をお願いすることしか今のところございません。一般会計では、事業をやらないということもできますが、我々は掛かったものは全て払わなければいけないと

いう次第です。毎年見直したうえで、足りない部分が見込まれる場合はその都度、税率アップの諮問をしていきたいと考えております。また、平成30年度というお言葉がありました。平成30年度からは国民健康保険自体が、北海道へ移管となります。今後、我々は道から示された金額を被保険者の皆様に応分の負担をしていただき、再計算をして収めていただく形になりますので、我々が独自の路線を歩めるのは平成28年度と平成29年度までと考えています。以上でございます。

(質問)

単年度でもって収支を合わせなければいけないということなのかもしれませんが、我々のところにおいても、単年度で合わせようということになっています。我々の方でいったら保険料率という部分となり保険料率の変更にあたっては、やはり3年先、4年先をある程度それぞれの収支を見込んでシミュレーションして料率を決定するというような形をとっています。なので、同じようなことではないのかと思うのですが、やはりそういったことはできないということなのでしょうか。

<事務局>

できないということではなく、長期的に今から2年後の税率を含めて考えたとして、その時に事態が好転した場合はとりすぎとなりますし、事態が悪化した場合はまた足りないということになってしまいます。そこで単年度ごとに見直したいと考えています。また、平成28年度末における赤字の見込み額は3億円です。今回の値上げで改善される部分は、先ほど9600万円と申しましたが、それに収納率がかかりますので、8千数百万円の改善しか見込めません。では、残りの2億数千万円についてはどうするのかとなりますが、それは医療費の圧縮という部分でお願いしていくところでございます。これで赤字が解消できるとは単純には思っていないので、理解の得られる部分で全道平均という数字に置き換えさせていただきましたが、3億円の赤字を税率アップで埋めるとなると30数パーセントの値上げになります。それは被保険者の御理解を得られないだろうということで全道平均並みということで上げさせていただきたいということで今回の諮問になっております。

(質問)

医療費の圧縮というお言葉がありましたけれども、具体的にどういう方策を考えてらっしゃいますか。

<事務局>

これは短期的な処方箋はないと考えております。今、我々が進めているのは、成功している自治体にならって特定健診の推進と、推進拡大によって疾病の早期発見、早期治療に役立てていただくということと、ジェネリック医薬品の使用の拡大を図るということ。あとは、自分たちの生活の中に運動を取り入れてもらう、運動習慣を取り入れてもらうということで、プールの利用料金の助成制度などを考えて進めております。

(質問)

市民に対する周知の仕方の方法は、一般的に広報紙という方法をとられるかと思いますが、私が、広報紙を常日頃みて、市民の皆さんがあまり目にしていないという感じに見受けられるのですけれども、もっとより多くの市民の皆様にも周知できる方法を考えてらっしゃいますか。

<事務局>

はい。それにつきましても妙案がないのが現実です。

ただ、医療費の通知や、保険税の通知など、被保険者の皆さんに文章を送る機会がありましたら、通知の中で広報紙のような、リーフレットみたいなものを入れて協力を求めています。入る紙の量が多いものですから、どこまで目を通していただいているかというのは、正直言って自信がございません。

(質問)

今のところに関連してですが、確かに医療費を下げるのには、特定健診等をやられるのは当然のことなのでしょうけど、やはり一番目に見えて表れてくるのは、その特定健診の結果において、特定保健指導の方に結びつけていかなければ実際の効果というのは薄れると思います。そこで、実際に登別市における特定保健指導が終わったのは何%だったのでしょうか。他のところではたしか18%ぐらいが平均だと思ったのですけど。

<事務局>

特定保健指導につきましては、26年度まだ全てが完了しているわけではないのですが、今現在では、26、2%の方が特定保健指導終了しているという、平均より同じか上ぐらいというところで経過しています。

(質問)

保険税率を2回位にわけて黒字があったので下げましたよね。何%ずつ下げたんですか。

<事務局>

まず、医療費の分の所得割の分ですけれども、21年から22年が0.2%、そして22年から23年まで0.3%、そして23年から24年が0.2%という形で下げております。それと、医療費の分の均等割と平等割が若干1000円くらいずつ下がったり、その4年間でしているような形です。

<質問>

所得割で0.7%ぐらい下げたということですね。

<事務局>

そうですね。平成21年から平成24年まででその値です。

<質問>

そのあとは、ずっと現行通りで続いているということですね。

<事務局>

そうですね。平成24年から平成27年まで据え置きできています。

質問なし。議案第3号「国民健康保険税の税率及び課税限度額の改正について」は、第3回登別市運営協議会において再度協議することとした。

その他 「保険事業について」

<事務局>

それでは、その他の保健事業について説明させていただきます。

資料については、「保健事業について」をご覧ください。

初めに、1番、特定健診・保健指導の実施状況について説明いたします。

登別市では、国の「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から24年度までの「特定健康診査等実施計画」の第1期が終了し、平成25年度から第2期の実施計画がスタートしましたが、引き続き、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療、重症化予防の取り組みを進めるため、特定健診と特定保健指導を実施してきました。

まず、1番目の特定健診受診率の年次推移について説明いたします。

資料の図をご覧ください。これは、平成22年度から26年度までの特定健診の受診者数と受診率をグラフにしたものです。

平成26年度についても、前年度と同様に、健診未受診者に対して電話やはがきで受診勧奨を行ったほか、町内会の回覧で健診の周知や、職場での検査結果の情報提供を依頼するなど、受診率向上に向けた取り組みを継続して行いました。結果としましては、平成25年度に比べ、受診者数は57人の増、受診率は0.8ポイントの増となっております。

次に、2番目の特定保健指導終了率の年次推移について説明いたします。

特定保健指導は、特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、保健師や管理栄養士が、対象者一人ひとりの身体状況に合わせて、生活習慣を見直すための面接と6か月経過後の評価を行うものです。

資料の図をご覧ください。これは、平成22年度から26年度までの特定保健指導の終了者数と終了率をグラフにしたものです。

特定保健指導につきましては、40歳代から50歳代まで若い世代の対象者や複数年に渡って対象となる方も多く、仕事が忙しい、連絡がつかない、保健指導を希望しないなどの理由で、面接を実施することが難しい状況にあります。電話での勧奨のほか、家庭訪問の実施や夜間相談日を設けるなど面接に至れるよう努めておりますが、平成26年度は平成27年8月末現在で終了者数75人、終了率26.2%となっております。

なお、平成 26 年度に初回の面接を受けた方のうち、6 か月後の評価を終えていない方がいることから、26 年度の終了者数と終了率が確定しておらず、最終的には資料の数値よりも若干上がり、終了率は前年度と同じ程度の見込みです。

特定健診・保健指導の実施状況については以上です。

つづきまして、資料の裏面をご覧ください。2 番、登別市民プール・水中運動療法の利用料助成について説明いたします。

体重と血糖のコントロールが困難な糖尿病治療中の方と、特定保健指導対象の方に対し、運動できる環境をサポートすることを目的として、平成 25 年度から市民プールの 6 か月間利用料の助成を実施しました。また、平成 26 年度からは JCHO（ジェイコー）登別病院での水中運動療法 22 回分利用料の助成も追加して実施しました。

利用状況につきましては、平成 25 年度と 26 年度分をあわせて、市民プールが 89 名、JCHO（ジェイコー）登別病院が 1 名の合計 90 名の利用となりました。

申請時と 6 か月利用後の変化につきましては、平成 27 年 8 月末現在で、糖尿病治療中の方では、24 名中 17 名の方が、体重または血糖が減少していました。

また、特定保健指導対象の方では、53 名中 40 名の方が、体重が減少していました。利用にあたっては、管理栄養士や保健師による栄養相談も実施しており、食事と運動の両面からの取り組みにより、約 7 割以上の方が改善されていました。

今後の実施につきましては、平成 27 年度からは、運動を通じた生活習慣病等の疾病予防や重症化予防を目的に、これまで限定されていた助成対象を大学生以上の国保加入者全般に拡大して市民プール 6 か月間利用料の一部助成を実施しております。助成金額については表のとおりですが、広報等で加入者への周知を行っているところです。

保健事業については以上です。

（質問なし。）

平成 27 年第 2 回国民健康保険運営協議会の終了。