

平成 30 年第 3 回市の国民健康保険事業の運営に関する協議会議事録要旨

期日 平成 30 年 10 月 10 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お集まりいただきありがとうございます。また、委員の皆さま方におかれましては、日頃より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協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、この 4 月から、新たな国民健康保険制度がスタートしておりますが、この新制度は、財政運営を都道府県単位で行い財政の安定化を進めることとなっており、市町村はそれを除いて今までどおりの事業を継続して行うこととなっています。国保の運営については、納付金を納めるための保険税等による財源確保が重要なポイントとなります。

本日は、平成 29 年度の決算見込を、後ほど担当からご報告しますが、平成 29 年度当初予算を編成するにあたっては、約 1 億 5,000 万円の財源不足が生じたため、皆さんにご意見をいただきながら、税率の改正を行いました。結果的には、単年度の収支で約 6,800 万円の黒字、繰越金も含めて約 3 億円の黒字見込となっております。黒字決算ということで一安心と思いたいのですが、本市の国保運営については、少子高齢化、人口減少時代を迎え被保険者数が減少していく中で財政運営が一つのポイントになると考えています。

このため、市では、引き続き、医療費抑制のための積極的な呼びかけに努めるとともに、特定健診・保健指導をはじめとした生活習慣病予防などの取組を一層進めていくこととしております。

最後になりますが、国民健康保険事業の健全運営ため、本日は、忌憚のないご意見をいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

委員及び事務局職員の紹介

委員及び事務局職員の紹介を行った。

報告第 6 号

「平成 29 年度国民健康保険特別会計決算見込について」

<事務局>

「資料 1 平成 29 年度国民健康保険特別会計決算見込額調書」についてですが、平成 29 年度の予算額につきましては、歳入歳出それぞれ 70 億 8,883 万 2 千円となっております。

まず、決算見込の大枠ですが、3 ページにあります歳入の決算見込額は、表の一番下

「歳入合計」の① 69億7,297万円となっています。歳出の決算見込額は、4ページにあります表の一番下「歳出合計」の② 66億4,230万1千円となり、単純に歳入から歳出を差し引いた累積収支見込額、いわゆる平成30年度への繰越金は、3億3,066万9千円となります。この3億3,066万9千円には、3ページの歳入の10款繰越金、これは前年度からの繰越金ですが、これが入っていますので、累積収支3億3,066万9千円から、③の前年度繰越金2億6,303万円を差し引いた実質的な単年度の収支は、6,763万9千円の黒字となりました。

続きまして、決算見込額の内訳について、予算額と決算見込額の差が大きかった主な項目についてご説明します。

はじめに、3ページの歳入についてですが、第1款の国民健康保険税について、決算見込額は9億4,054万8千円で予算と比較して3,612万6千円の減となりました。これは、当初見込んでいたよりも、被保険者数、世帯数が減少したことが主な要因と考えております。収納率は、昨年度実績と比べ、現年分で0.88ポイントの上昇、滞納分で1.37ポイントの上昇となり、合計で2.84ポイント上昇しました。収納額については、平成28年度が9億3,581万9千円であったのに対し、平成29年度は472万8千円の増となりました。なお、一般被保険者現年分は、税率改正の影響もあり、前年度決算比で約2,300万円の増となっています。収納状況の詳細については、後ほど、資料2で説明します。

続きまして、第4款の療養給付費等交付金については、退職者医療制度に該当している退職被保険者等の医療給付費及び後期高齢者支援金分を賄う財源として、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものですが、平成29年度は、当該被保険者の医療費が見込よりも少なかったため、予算額に比べ8,015万9千円の減となりました。

次に第6款第2項の道補助金、これは、北海道からの財政調整交付金となりますが、道内保険者間の国保財政の不均衡を是正するため、医療費水準や所得水準の実績に基づき交付されるものです。平成29年度の決算見込は、2億5,570万8千円で予算と比較して1億1,222万6千円の減となりました。これは、保険財政共同安定化事業に係る財政支援分が予算時の見込よりも皆減となったことが主な要因となっています。

次に、歳出についてご説明します。4ページをご覧ください。

第2款の保険給付費は、予算額45億3,381万4千円に対して、決算見込額が42億2,929万5千円で、執行残が3億451万9千円となりました。なお、資料には記載していませんが、平成28年度の決算額が44億7,906万円でしたので、保険給付費全体としては前年度比マイナス5.58%、2億4,976万5千円の減となっています。

保険給付費の内訳をみると、療養諸費が2億2,857万円の執行残となり、前年度と比べると1億8,900万3千円の減、高額療養費が6,565万1千円の執行残となり、前年度と比べると5,729万4千円の減となりました。

国保中央会の速報によると、平成29年度の市町村国保の医療費は、前年度比2.2%の減少となっています。これは、28年10月の社会保険適用拡大の影響や経済情勢を受け、被保険者数がマイナス5.3%と20年度に現行制度の枠組みになって以降、最大の減少率

となったことが主な要因としており、本市もこうした影響を受けたものと考えています。なお、登別市国保の平成 29 年度の被保険者数（年度平均）は、前年度と比べマイナス 6.2%の 10,687 人となっており、過去 5 カ年の中で最大の減少率となっています。

第 7 款の共同事業拠出金は、レセプト 1 件あたり 80 万円を超える医療費に係る高額医療費共同事業拠出金と、レセプト 1 件あたり 80 万円までの医療費に係る保険財政共同安定化事業拠出金があります。ともに、道内市町村の基準拠出対象額合計に、過去 2 か年の本市の拠出割合をかけて算出されますが、道内市町村全体の基準拠出対象額が予算時の見込よりも少なかったため、結果、本市の拠出額も予算に比べ少なくなり、1 億 1,242 万 9 千円の執行残が出ております。

第 8 款の保健事業費は、主に特定健康診査や短期人間ドック、各種がん検診等の費用助成など、被保険者の健康維持・増進に係る経費であり、予算額 9,305 万 8 千円に対して、決算見込額が 7,870 万 6 千円で、執行残が 1,435 万 2 千円となっております。執行残の主な要因としては、脳ドック、短期人間ドック、各種がん検診、特定健診の受診者数が当初予算で見込んでいたよりも少なかったことによる執行残となっております。

歳出の説明は以上となりますが、平成 29 年度当初予算を編成するにあたっては、約 1 億 5,000 万円の財源不足が生じたため、税率の引き上げを行いました。決算見込では、保険税が予算に比べ約 3,600 万円減収となったものの、歳出である給付費についても、当初見込んでいた以上に被保険者数が減少したこともあり、約 3 億円の執行残が出た結果、単年度の収支で約 6,800 万円の黒字見込となっております。

次に「資料 2 国民健康保険税の収納状況」についてですが、まず、5 ページの現年度分について説明します。各年度の収納率の合計をご覧ください。27 年度が 92.52%、28 年度が 92.47%、29 年度が 93.35%となっており、平成 28 年度と 29 年度を比較すると 0.88 ポイントの増となりました。また、平成 29 年度の収納額では平成 28 年度比で 549 万 8 千円増となりました。

次に、6 ページの滞納繰越分について説明します。収納率は、27 年度が 11.78%、28 年度が 13.81%、29 年度が 15.18%となっており、平成 28 年度と 29 年度を比較すると 1.37 ポイント上昇しました。また、収納額については、平成 28 年度と比較して 84 万円減となりました。

次に、現年度分と滞納繰越分を併せた合計の収納率については、27 年度が 62.08%、28 年度が 65.58%、29 年度が 68.42%となっており、平成 28 年度と 29 年度を比較すると 2.84 ポイント上昇しています。

国民健康保険税の徴収については、支払い忘れの防止、利便性の向上等を目的とした口座振替やコンビニ納付の周知を進めています。納付が困難な状況にある納税義務者に対しては、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、継続的にきめ細かな対応に努めています。

滞納者に対しては、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、滞納額の圧縮に努めていますが、こうした手順を踏んでもなお、市からの呼び掛けに応じないなどの悪質な滞納者に対しては、被保険者証の認定変更の他に、法令に基づき預金や給与等の財産を対象とした差し押さえを行い、税負担の公平性を図ることに努めています。平成29年度につきましても新たな滞納が生じることを抑制するため、現年度分の滞納者について積極的に収入調査や財産調査を実施するとともに、過年度分の滞納者の滞納処分を強化しました。

その結果、平成29年度の差し押さえ件数は、平成28年度の320件を大幅に上回る594件となり、差し押さえによる収納額は、1,422万4,311円となりました。今後も、これらの対応を徹底し、収納率向上を図りたいと考えています。

続きまして、「資料3 医療費の状況」についてですが、7ページに記載しています「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を含む医療費の合計額となっています。この費用額を年間平均被保険者数で割り返した数値が、8ページの一人当たり費用額となります。

平成29年度の本市国民健康保険の一人当たりの費用額は、45万9,640円となり、前年度比較で0.6%、2,900円の増となっています。全国・全道平均と比較すると、本市の一人当たりの費用額は27年度、28年度同様に高い状況となっており、確定値の出ている平成28年度においては、道内で15番目に医療費の高いまちとなっています。本市の医療費が高い要因としては、市内や近隣市に大きな病院が多く、入院や高度な医療を受けやすい環境にあるほか、地域特性として入院日数が多いことなどが考えられます。

平成28年度のデータになりますが、入院については、一人あたりの診療費が全道対比で129.72%、全道の中で17番目に高い状況となっています。

被保険者数の減少にともない、医療費総額は減少しているものの、一人あたりの医療費は増加傾向にあり、医療費抑制への取組が重要であると考えています。そのため、本市では、被保険者のみなさんに医療費抑制に向けた取組への協力を市ホームページや広報はもちろんのこと、町内会や各種団体等が集まる場において、国保の被保険者数や医療費の動向、特定健診の勧奨や、手ばかり栄養法などについて説明する機会を設け、被保険者のみなさんにこれまで以上に医療費抑制の重要性を意識していただけるよう努めています。

次に「資料4 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」ですが、人口・世帯数については、市全体、国保被保険者ともに毎年減少が続いています。平成29年度の国民健康保険の加入状況としては、一般被保険者、退職被保険者の合計で平成28年度と比べて685人、6.2%の減となっており、今後も減少傾向は続くものと見込まれます。

<委員>

医療費抑制の取組状況についての質問ですが、市民向けの説明をしているとのことでしたが、参加状況はどうなっているのでしょうか。

<事務局>

今年度は2団体において実施済みで、2団体予約が入っている状況です。

人を集めて講演会を行う形ではなく、町内会の会合ですとか20～30人程度の集まりに我々が出向き、お話をさせていただく取組を行っています。

<委員>

今までやってきた中で、市民の反応、感触はいかがでしょう。

<事務局>

参加されていた方については、良い感触をもっています。特に、財政状況、市や国においてどのくらいお金がかかっているのかを初めて聞く方が多く、予防しなければ自分達の負担が増えるということが理解できたという声があります。これまでは、個別に地域に出向くことがなかったので、皆さんの声を直接聞く機会があるということは、我々としても非常に重要かと考えています。

<委員>

わたくしの歯科の範囲での感触ですが、保険証さえ持っていればどうにかなるという感じの方が多く印象がありますので、そういうことも含めて、働きかけをしていかなければならないと感じています。

その他

「①保健事業について」

<事務局>

はじめに、「1. 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、平成25年度からスタートした第2期の特定健康診査等実施計画は、平成29年度をもって終了となりますが、生活習慣病の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) 特定健診受診率の年次推移」について説明いたします。資料の図は、平成25年度から29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29年度につきましても、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、受診率向上にむ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28年度に比べ、受診率は1.7ポイントの増となっております。

次に、「(2) 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。資料の図は、平成 25 年度から 29 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など面接に至れるよう努めておりますが、平成 29 年度は平成 30 年 8 月末現在で終了率は 15.7%、平成 28 年度に比べ、5.8 ポイントの減となっております。

なお、平成 29 年度に初回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、29 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終了率は若干上がる見込みです。

特定健診・保健指導の実施状況については以上です。

続きまして、12 ページ、「2. 特定健診受診数内訳の推移」について説明いたします。資料の図は、平成 25 年度から 29 年度までの特定健診受診数の内訳をグラフにしたものです。この受診数については、支払実績のため、年度途中での国保加入者や喪失者を除く特定健診の法定報告値とは異なる数値となります。本市では特定健診・短期人間ドック・脳ドック・千円ドックの 4 種類で実施しております。全体の受診数は 2,800 前後で経過しております。無料の特定健診は 1,400 から 1,500 の間で、全体の約半数になっております。短期人間ドックは 650 から 700 で経過しております。一部の実施機関は受け入れ状況により年度末前に締切している機関もあります。脳ドックは 200 前後へと減少傾向となっております。千円ドックは 400 前後で経過しております。以前よりも希望者が多く、早い期間で定員に達する傾向があり、今後、実施人数の増員について検討予定です。

続きまして、「3. 各種実施計画と保健事業の実施」について説明いたします。平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年を計画期間とした「第 3 期登別市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と「第 2 期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を平成 29 年度中に策定しました。この各種計画に基づき、保健事業を実施しております。

主な保健事業内容、医療費適正化の取組としましては、4 つを掲載しています。(1) 特定健診・特定保健指導につきましては、毎年継続して受診してもらえよう、受診勧奨を実施します。また特定保健指導対象者には引き続き利用勧奨を実施します。(2) 糖尿病性腎症等、生活習慣病重症化予防につきましては、特定保健指導対象外であっても、健診結果が糖尿病境界域以上または複数の項目が要指導域以上で生活習慣病リスク保有者に対しても保健指導を実施し、生活習慣病の発症や重症化の予防に努めます。また、治療中の方についても医療機関と連携し、保健指導の実施など、必要に応じた支援を行います。(3) 後発医薬品の使用促進につきましては、ジェネリック医薬品を使用した場合の自己負担の差額に関して被保険者に通知を行うなど、自己負担の軽減を図ります。カッコ 4、重複・頻回受診者対応につきましては、適正な受診についての啓発や健康相談を行うことで、被保険者の健康管理を支援するとともに医療費の適正化を図ります。

<委員>

例年、一人あたりの医療費が問題になるのですが、平成29年度については、伸び率が頭打ちになって、全国・全道との差が縮まってきているのかなと感じています。

保健事業については、糖尿病の部分で連携しており、保健師に医療機関に来ていただいたり、保健師と栄養士が該当の患者さんのお宅まで行って保健指導を行ったりと、患者さんの評判も良いです。今まで指導を受けたことが無い人で、我々が日常に簡単に言うこととちょっと違って、日常の食生活をきちんと見てくれたり、運動の適切な指導をしてくれたりと、予想以上に改善していくと考えています。初めてこのような指導を受けると、患者さんが刺激を受けてやる気が出る。これまでの同じ人を対象とした保健指導を行うのでは、2~3年経つとやめてしまうことが多いと思います。特定健診も同じで、数だけを増やすのではなく、今まで受けたことが無い人に積極的に受けてもらい、その中から指導が必要な人に適切な指導を行うことで、医療までいかないような人の医療費を抑えられ、非常に有効だと思っています。今回指導を受けている患者さんからの感触も同じような感じです。

最後に一つ宣伝になってしまうのですが、保健事業の3にある「重複・頻回受診」、いわゆる病院のショッピングですが、非常に多いと思います。今、我々は西胆振地域で、「スワンネット」というオンラインで医療情報を共有するシステムを構築していますが、患者さんが現在どの病院にかかっているのかがすぐにわかり、同じ検査を違う病院で行ってしまっている状況も見えてきています。スワンネットを活用することで、重複した検査を避けることもできますし、余計な受診、無駄な病院ショッピングを防げる可能性もありますので、国保の方々、ひいては皆さんに加入してほしいと考えています。医療機関側も診療、投薬、検査について、適正な体制ができるので、長い目で見ると、医療費の抑制にも繋がると 생각합니다。

<委員>

糖尿病に関する指導ですが、これには歯周病に関するものも入っているのでしょうか。

<事務局>

歯周病に関するものは特に入っていません。

糖尿病の手帳の中に糖尿病による合併症を防ぐために、眼科の受診や歯科の検診を記載する覧があり、糖尿病の方は歯周病になり易いとのことで、歯科を受診した場合、歯科医に記載してもらおうという形になっています。

<委員>

わたくしも、手帳を持ってきた患者さんには記載していますが、手帳を持ってくる頻度が少ないように感じています。

<委員>

先日、歯科医師会、薬剤師会、医師会の三師の集まりがあり、糖尿病と歯周病の話があつて、スワンネット関係ではありますが、手帳が無くても、薬もデータも分かります。糖尿病と歯周病の関係性もわかってきているので、こちらでも具体的に連携を進めていますし、保健事業とも絡めていければと思っています。

<委員>

歯周病と糖尿病の関連性については、皆さんご理解いただいていますでしょうか。

市民の健康を考えるとということであれば、歯周病と糖尿病に関連性があるということをご理解いただければと思います。

<委員>

12 ページの (3) 後発医薬品の部分ですが、患者さんからは、市から言われてジェネリックを希望しますというお話を多く聞き、ジェネリックに変更されています。通知にはいくら安くなるということを記載していて、その他に薬代が安くなることによって市の財政が楽になるですとか、例えば保険税率が下がることもあり得るというような記載があるのでしょうか。

<事務局>

通知の中にはそこまでの内容は記載していません。

<委員>

人によっては、50 円、100 円という額でそれほど安くなる訳ではないので、医療費抑制を訴えるのであれば、個人の負担だけでなく、全体の負担が下がるというような記載があれば良いと思います、記載内容を教えていただきたかったのです。

<議長>

スワンネットの加入率はどのくらいなのでしょう。

<委員>

登別市が全人口の 10%弱、室蘭が 15%程度です。医療機関を受診している人を対象に勧誘していますので、若い人や元気な人はあまり加入していません。だいたい 50 歳以上の人を積極的に勧誘しています。日曜日とか緊急的に総合病院に行った方でも、当院での治療内容等がわかるということで、総合病院側としての利用もどんどん増えていくもとの考えています。スムーズな診療にも繋がり、無駄な検査も省け、服薬の状況も把握し易いということで、一步一步ですけど、確実に利用されるようになっており、便利になってきています。

<議長>

事務局の方では、スワンネットの案内などはどうなっていますか。

<事務局>

今年の春に医師会から勧めがあり、職員に対して周知を行った結果、200人程度は登録したと記憶しています。また、国保など各セクションの窓口にはパンフレットを置いており、その都度、機会があれば市民に勧めている状況です。

<委員>

当初、室蘭市医師会の事業で総務省から補助金をいただき、西胆振全体での事業として医師会で行っているのですが、いずれ3市3町全部で運営していく形態になると思われますので、自治体の協力のもと、もう少し普及させ、最終目標である加入率20%を目指しています。20%の方が加入すると、かなりの有効率になります。

<委員>

薬局の方でも加入の受付をしておりますので、よろしくお願いします。

<委員>

11ページにある特定健診受診率の33.4%の男女比を教えてくださいませんか。

<事務局>

女性の方が高い印象があります。

<委員>

我々の健康保険は被保険者はほとんどが男性なのですが、職場の検診なので受診率は100%に近い状況なのですが、被扶養者が受けてくれないので苦慮しています。今、統計をとっているのですが、婦人科のがん検診、例えば乳がん検診とか、子宮頸がん検診とか、市もそうだと思いますが、2年に1回で行っています。統計をとっていくと、がん検診を受けれる時に特定健診を受けており、がん検診を受けれない年には、特定健診がパスされていることが多いようです。こういう傾向は市にもあるのでしょうか。

<事務局>

2年に1回は受けてくれる人がいるものと考えています。毎年できるようにするには、それなりの財政負担もあるので、現状では、市は2年に1回で考えています。