

平成 30 年度第 2 回多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

日 時 平成 31 年 2 月 6 日（水）13 時 57 分～14 時 55 分
場 所 多治見市役所駅北庁舎 4 階第 3 会議室
出席委員 石丸裕子委員、稲井栄子委員、加藤豊委員、加納洋一委員、佐藤能博委員、
柴田ひとみ委員、中島伸広委員、長屋亜美委員、名知清仁委員、夏目交授委員、
平岡千昭委員、山口真由美委員、（あいうえお順）
欠席委員 今井裕一委員、近藤泰三委員、松浦利実委員、水野博充委員
事 務 局 柳生芳憲市民健康部長、土本雄司市民健康部次長兼保険年金課長、
佐久間貴代給付グループリーダー、富田裕司年金国保グループリーダー、
渡邊洋一総括主査、日置富佐子総括主査

13 時 57 分開会

事 務 局	ただいまから、平成 30 年度第 2 回多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。 はじめに、市民健康部長からの挨拶と市長からのメッセージを紹介させていただきます。
部 長	（あいさつと市長メッセージの紹介）
事 務 局	本日の出席数は、定数 16 人中、12 人のご出席をいただいております。従って、「多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第 8 条（出席 1／2 以上）」により、この会議が成立したことを報告いたします。 次に、本日会議に出席しております事務局職員を紹介します。 （事務局員 紹介） 続きまして、本協議会を代表いたしまして、市民健康部長より加納会長に諮問をさせていただきます。
部 長	（部長が諮問書を読み上げ、会長に渡す。）
事 務 局	それでは、これより議事に入りますので、これからの進行を議長に交代します。議長よろしく願いいたします。
会 長	審議に入ります前に、本会議につきまして、「多治見市情報公開条例第 2 3 条」の規程により、公開の対象とすることとします。傍聴人に関しては、事務局より「ない」旨を確認しています。 本日の議事録署名者に、佐藤能博委員及び石丸裕子委員を指名します。よろしくをお願いします。 それでは、これより諮問された議題に入ります。「議第 1 号 多治見市国民健康保険条例の一部改正（案）」について、事務局から説明をお願いします。
次 長	（配付資料の確認） 1 点目は、保険料の賦課限度額について、基礎賦課額の限度額を 3 万円引き上

げて 61 万円にするものです。後期高齢者支援金等は 19 万円、介護納付金賦課額の限度額は 16 万円です。これら 3 つの合計の賦課限度額は、93 万円から 3 万円引き上げた 96 万円となります。

また、保険料の均等割・世帯別平等割で 5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗ずる金額を「27 万 5 千円」から「28 万円」に引き上げ、2 割軽減の算定においては被保険者の数に乗ずる金額を「50 万円」から「51 万円」に引き上げるものです。これにより、軽減対象となる低所得者の範囲が拡充されることになります。

2 点目は、旧被扶養者に対する均等割、平等割の減免期間を見直すものです。

(以下、議案及び資料に基づき説明)

- | | | |
|---|---|--|
| 会 | 長 | 説明は、以上でございます。ご審議賜りますようよろしくお願いします。 |
| 委 | 員 | ただいまの説明について、質疑、意見はありませんか。 |
| | | このようにわかりやすい資料によって説明されないと、旧被扶養者の制度自体がわかりづらいところが多いと思われます。平成 31 年 4 月から緩和措置から外れる方が 48 名あると伺いましたが、対象者にはどういった方法でお知らせをされますか。広報にこのようなわかりやすい図を掲載するなどして周知をしてください。 |
| 次 | 長 | 3 月に全世帯へ保険証を発送する際に対象者へは個別に通知をいたします。制度に関してはこのようなわかりやすい工夫をして、ホームページなどで周知して参ります。 |
| 会 | 長 | 他に質問はありませんか。 |
| | | ご質問もないようですので、本案については了承したいと思いますが、ご異議ございませんか。 |
| 委 | 員 | 異議なし。 |
| 会 | 長 | ご異議もないようですので、本案については、了承することに決しました。 |
| | | 次に、議第 2 号「平成 31 年度多治見市国民健康保険事業特別会計（案）について」を議題といたします。事務局から説明願います。 |
| 次 | 長 | 平成 31 年度多治見市国民健康保険事業特別会計予算(案)について説明します。 |
| | | 被保険者数ですが、平成 26 年度の総数 29,255 人から平成 30 年度の 24,063 人まで減少傾向が続いています。人口減少基調であることに加えて、75 歳に達して国保から後期高齢者医療に移る方が多いこと、社会保険の適用拡大などにより国保から社会保険に移る方が多いことが理由と考えられます。平成 31 年度については、納付金算出に使用した県の推計値で 23,143 人と見込んでいます。 |

平成 31 年度国保会計予算案の歳入歳出予算総額は 115 億 7,841 万 2 千円で、対前年度比 2 億 4,518 万 6 千円 2.07%の減となりました。これは、国保の県域化に伴い、歳入では県支出金で保険給付費等交付金が 3 億 8,700 千万円程減額、保険基盤安定繰入金が 1 億 4,900 万円程増額となったことによるものです。歳出では、県への国保事業納付金が 1 億 6,000 万円程増額になっていますが、保険給付費が 3 億 8,500 万円程減額となったことによるものです。

(以下、議案及び資料に基づき歳出・歳入費目ごとに説明)

保険料については、歳出予算総額から保険料以外の歳入予算の合計額を差し引いて、必要保険料を 25 億 1,260 万円と算出しました。対前年度比 4.94%、予算額は 1 億 3,070 万円程の減となっております。当初予算額では、減額となっていますが、平成 30 年度予算は国庫支出金、繰入金などの実績額で精査したこと、また平成 29 年度決算の剰余金を全額財源として予算に計上したことにより、次の 3 月補正で保険料予算額を 5 億 4 千万円程減額しています。

保険料率は、納付金の算定結果に基づく標準保険料率を記載しています。平成 31 年度の実際の保険料率は、被保険者の所得確定後、本算定を実施しますので 6 月開催予定の本協議会におきまして、改めて保険料率を提案させていただきます。

県の示す標準保険料の比較では、前年度より値上げとなっており、保険料は引き上げざるを得ないと考えておりますが、実際の保険料の算定に際しては、できるだけ被保険者の負担増を抑制するよう平成 30 年度決算剰余金、基金等の活用も合わせて検討してまいります。

以上で説明を終わります。ご審議お願いいたします。

- | | | |
|---|---|---|
| 会 | 長 | ただ今の説明について、質疑、意見はありませんか。 |
| 委 | 員 | 今年度、岐阜東濃ではインフルエンザが流行っている。このような状況であると医療費もかなりかかってくると思うがどうか。 |
| 次 | 長 | 予期せぬ病気が流行ると、各市が賄う医療費が増大し給付費の支払いに窮するような状況がありましたが、平成 30 年度からはあらかじめ県に納付金という形で納めており、各市町でかかる医療費は全額すべて県の交付金で賄われる仕組みに変ったため、各市町が資金に困るということが無くなりました。 |
| 委 | 員 | 例えば他市で医療費がすごく上がった場合でも県全体ということであれば、他の市の影響を受けて納付金が上がるのですか。 |
| 次 | 長 | 現段階では各市町でかかるそれぞれの医療費によって納付金が計算される仕組みになっているため、使われた医療費によって納付金の金額は変わってきます。そのため医療費が増大した市町は翌年の納付金算定に影響してきます。 |
| 委 | 員 | 被保険者は減少しているが、一人当たり医療費は増加しているという説明を受けたが、今後も医療費は増加していくのか。10 年後の見通しはどのようなか。 |
| 次 | 長 | 被保険者は人口減少や後期高齢者医療制度への移行などで減少している。しかし 65 歳以上の高齢者が占める割合は今後増加していくため、医療費を使う世代が増加することもあり、医療費は今後も増加していく。医療費が上がれば被保険者 |

事務局	の方に負担していただく保険料も上がっていくことになると思います。
委員	将来的な医療費を抑制するためにも特定健診を受けてもらって、重篤にならないうちに早期発見早期治療をしてもらいたいです。
委員	高齢化などで今後も医療費が上がっていくのならば、昨年度保険料を下げてもらいましたが、今年は大幅に上げるというようなことをしないで長期的に保険料の上がる幅を考慮して順にあげていくというような方法をとってほしいです。
委員長	歳入の県支出金、特別調整交付金（保険者努力支援分）というのは何か。また特定健康診査等負担金で健診等費用のうち補助対象となる費用とはどのようなものか。
次長	保険者努力支援分とは、各保険者が努力した分を点数化して交付金をいただくというもので、保険料の収納率、健診の受診率、医療費の適正化のためにレセプト点検を行っているか、交通事故などの第三者行為の調査をしているかなど、各指標が提示されていて、それに合致すれば高い点数が付き、その点数に応じた交付金が配分されるものです。特定健診に関しては予算段階では受診率の目標値を48%として委託料などを組んでいます。補助要綱に示される委託料や事務費などが該当します。
会長	国民健康保険財政調整基金に関して質問します。感染症の流行により医療費が増大するという話もありましたが、現在積んでいる基金が9億3千円程あるということでこれを取り崩して保険料を下げなさいという意見もあります。しかし、感染症などで大幅に医療費がかかるかもしれないということで、今まで積んできたわけですが、今後の基金の取り扱いというか方針はどのようなのですか。
次長	昨年度議会の方へは国民健康保険財政調整基金の方針をお示したところですが、運協の委員が新しくなり、まだ方針に関してはお示ししていませんでしたので、この場をお借りして説明させていただきます。今年度からの県域化に移行する前は各市で給付費を支払っており、感染症などの大流行により給付費が足らなくなった場合に備えて基金を積んできました。しかし、今年度からは給付費はすべて県の交付金で賄う制度に代わりましたので、この基金については、災害などの予期せぬ出来事により、あてにしている保険料が集められなくなった場合に備えて現在の半分ほどの5億円程度は積んでおく、それ以外の部分については、保険料の算定に当たって大幅な上昇を抑えられるように今後については基金の一部を活用していくような取り扱いをしていきたいと考えております。
委員	また今年の6月に保険料率を決める際に委員の皆様のご意見を伺いたいのではありませんか。
委員	現在当市は国民健康保険料の収納率で県下2番であると聞いていますが、どのような状況ですか。
次長	平成29年度の収納率は97.61%で、岐阜県内21市のうちで2番目です。2万5千人の被保険者を抱える規模ではまれにみる高い数値を示しておりまして、これに関しては自負をしております。今後もこの収納率を維持し、たくさん集めることによって保険料を下げられるような努力もしていこうと思っています。
委員	保険料収納率が高いとお駄賃をもらえる制度があると聞いたが。

次 会	長	それが先ほど言いました保険者努力支援制度です。
	長	他に質問はありませんか。
		ご質問もないようですので、本案については了承したいと思います。ご異議ございませんか。
委 会	員	(異議なし)
	長	ご異議もないようですので、本案については、了承することに決しました。
		議題については了承し、これで終わります。次に報告事項として事務局より説明してください。
次	長	特定健診・保健指導について説明させていただきます。昨年 11 月に平成 29 年度の法定報告値が確定し、43.2%で前年度と比較して 1.1%増となりました。しかし、40 代、50 代の受診率が低い状況を踏まえ、平成 31 年度から満年齢 40 歳、50 歳の方の受診料無料化を予定しております。3 年間実施し、平成 34 年度(2022 年度)に受診率等への効果を検証し、以降の実施について、再度検討する予定です。 特定保健指導については保健センターで実施しております。平成 29 年度の利用状況は、動機づけ支援が 67.8%、積極的支援が 63%となっています。県平均は動機づけ支援が 44.8%、積極的支援が 32%で、両支援とも高い利用率が維持できていると思います。今後も、この利用率を維持、向上できるよう保健センターとも更に連携して取り組みたいと考えております。
会	長	報告事項について、ご質問はありませんか。
委	員	一生懸命特定健診を頑張っていることはわかります。HbA1c の受診勧奨判定値の 6.5 を超えるような人は相当あると思われます。7 とか 7.5 で血糖値が高い人は、その後どうなっていくのかなどの健診や保健指導の効果がよくわからない。HbA1c が 8 以上となると、腎不全や眼底異常があり網膜剥離となり非常に危険である。透析になってしまうと週に 3 回通院し、1 日 4 ～ 5 時間がとられ、通院費や治療費も高額になります。働き盛りの人であれば、時間的な制約もあり、仕事にも大きな支障となります。一生尾を引いてとんでもない医療費がかかります。HbA1c の受診勧奨判定値該当者のどの後のフォローアップはどのようになっていますか。
事 務 局		ハイリスク支援者事業として、HbA1c やクレアチニンなどの値がある一定以上の数値の対象者は保健センターから保健師が訪問します。HbA1c6.5 以上又は収縮期血圧 160 以上拡張期血圧 100 以上の方には受診勧奨の手紙を送り、受診行動につながったのかの確認をしています。今年度の健診結果をみて数値がよくなっているかを確認しています。
委	員	HbA1c が 8 あるような人だと、失明して運転できなくなり働くこともできなくなる。そうなる前にもっと厳しく指導していった方がいい。腎機能が低下すると、目に来る人は失明するし、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こし、足に来る人だと血管が詰まって切断しなくてはならない。もっと深刻に考えた方がいいと思う。社会的な損失であるし、医療費を抑えることになるので、もっと効果や宣伝をした方

がいい。

次	長	今後も保健センターと協力して取り組んでいきたいと思います。
会	長	他に質問はありませんか。
		以上で、提案された議事及び報告等は全て終了しました。
		本協議会は、今回の諮問にあたり、本日の審議に基づき賛成する旨、答申を行うものとします。
		これをもちまして、本協議会を閉会します。

14 時 55 分閉会

平成 31 年 2 月 6 日