

平成 30 年度 第 1 回 見附市国民健康保険運営協議会 会議録(要旨)

1. 日 時 平成 30 年 8 月 22 日 (水) 午後 1 時 30 分開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター 2 F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1 号委員 河村委員
4. 報告事項
 - ① 平成 29 年度見附市国民健康保険特別会計決算について
 - ② 平成 29 年度見附市国民健康保険事業 業務報告について
 - ③ 平成 30 年度税額改正後の本算定賦課額について
5. 出席者
 - 1 号委員 長谷川委員、河村委員、小林委員
 - 2 号委員 山谷委員、井口委員、大原委員
 - 3 号委員 岡村委員、今野委員、大竹委員
 - 4 号委員 田中委員、菅原委員見附市 田伏課長、丸山課長補佐、山田係長、山口係長、近藤主事
6. 欠席者 高井委員、山田委員、高橋委員、柄澤委員
7. 散会時間 午後 2 時 25 分
8. 会議概要 以下のとおり

岡村会長	山田委員と高井委員がまだおいでになっていませんが、時間ですので始めさせていただきます。 只今より、平成 30 年度第 1 回見附市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに健康福祉課長よりご挨拶をいただきます。
田伏課長	本日は暑い中、委員の皆様には国保運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。明日くらいまでは暑い日が続くというように聞いているところです。今日午前中に今野委員からもご出席いただきましたが、中央公民館で見附市の戦没者の合同慰霊祭に行つて参りました。戦後 73 年が経ちましたが、国民健康保険も皆保険制度が始まったのが 1961 年ですので 57 年という年月を経てきております。その時代時代に合わせて国保制度も変化していますがこの 4 月からは都道府県が国保の運営に携わるということで大きな変化の 1 年目となっております。 本日の運営協議会では事前にお配りしてある資料のとおり報告事項が 3 つございます。自治体単位での国保運営は平成 29 年度が最後になるわけですがそれにあわせまして昨年度の事業報告、また昨年度末にご審議いただきました国保税率の改定の本算定後の状況が明らかになりましたのでその報告もさせていただきます。 報告①の平成 29 年度特別会計決算につきましては 9 月 7 日から始まる 9 月議

<p>岡村会長</p>	<p>会におきまして議案として上程させていただき決算審査を受ける運びとなっております。</p> <p>本日は以上の報告事項ということですが、これからの時間よろしくお願いたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>本協議会は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、傍聴希望者がいる場合、傍聴を認めております。本日の会議の傍聴希望者はおりませんでしたのでご報告します。</p>
<p>岡村会長</p>	<p>それでは、ここで会議成立のご報告をいたします。</p> <p>本日の会議は、都合により 3 号委員の高橋委員、4 号委員の柄澤委員が欠席されておりますが、国保運営協議会の委員 15 名中、13 名の出席で、半数以上の出席を得ておりますので、本協議会規則第 3 条により会議が成立しておりますことをご報告いたします。</p>
<p>山田係長</p>	<p>【補足】</p> <p>事前の欠席報告のなかった 1 号委員の高井委員、2 号委員の山田委員も最終的に欠席。よって委員 15 名中 11 名の出席となった。</p> <p>次に、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員には、1 号委員の河村初枝委員を指名いたしますので、よろしくお願いたします。</p> <p>それでは次第「3 の報告事項」にはいります。「① 平成 29 年度見附市国民健康保険特別会計決算について」及び関連事項であります「② 平成 29 年度見附市国民健康保険事業 業務報告について」事務局に説明を求めます。</p> <p>お疲れ様です。健康福祉課国保医療係係長の山田と申します。前任の若杉に代わり 4 月から異動でまいりました。よろしくお願いたします。</p> <p>本日の会議は、事前に郵送させていただきました資料をもとに説明させていただきます。また本日配布資料としまして「国保給付準備基金残高の推移」と「座席表」「委員名簿」をお配りしています。資料の不足がございましたらお教えください。それでは、座って説明させていただきます。</p> <p>報告事項① 『平成 29 年度見附市国民健康保険事業特別会計決算』について説明いたします。</p> <p>A3 の『資料 1』をご覧ください。決算について最初に収支を説明し、続いて歳出、歳入の順に説明いたします。説明に当たっては各項の左側に「説明用」とある番号を用いて説明します。</p> <p>まず、右側の 66 番と書いてあるところをご覧ください。こちらが「形式収支」で歳入の 36 番歳入合計から歳出の 65 番歳出合計を引いたものです。235,461,504 円の黒字となっております。昨年の形式収支は 70,150,591 円でしたので大きく黒字が増えている形になります。この金額はそのまま平成 30 年度会計の歳入である「繰越金」になります。</p> <p>収支の形として、もう 3 種類数字の捉え方がありますのでそれらについてもご説明します。説明については右下の点線囲みの中にも記載してございます。</p> <p>まず 67 番「実質収支」です。先ほどの形式収支の中には、国や県からの交付金が過大に交付されているものがあり、それらは実績報告に基づいて次年度に</p>

返還をすることになっています。その次年度に返還することが決まっている交付金の額を差し引いたものが「実質収支」となります。歳入の17番にあたる療養給付費負担金605,652,583円、このうち76,697,314円もらいすぎでしたので、平成30年度に国へ返還します。23番の療養給付費等交付金についても88,077,000円のうち4,658,376円が過大交付でしたので支払基金へ返還します。21番と28番にあたる特定健康診査等負担金についても国・県に対して742,000円ずつ返還します。形式収支からこれらを差し引いた152,621,814円が「実質収支」となります。

つづいて68番、「単年度経常収支」です。実質収支には前年度からの繰越金などが含まれていますので、それらを差し引かないと本当の意味で平成29年度単年度での収支がわかりません。そこで、67番の実質収支から、歳入で32番基金繰入金、34番繰越金を引き、歳出の61番基金積立金を足したものが「単年度経常収支」となります。平成29年度の単年度経常収支は82,471,286円となります。

最後に69番の「単年度実質収支」ですが、法定外繰入や繰上充用がある場合、それらを差し引きしないと純粋な国保特会での収支がでないため、それらを反映させるものです。見附市の平成29年度会計では法定外繰入や繰上充用はありませんでしたので、単年度経常収支と同額になります。

単年度経常収支で昨年と比較しますと約4500万円の増となっています。一番大きな理由として特別調整交付金の経営努力分（いわゆる特特調）が平成26年以来3年ぶりに交付され、それだけで見込みよりも2000万円ほど収入が増えたことが挙げられます。

つづいて個別の事項について説明します。まず歳出からご説明いたします。資料右側をご覧ください。

『37番 総務費』ですが、主に職員の人件費や事務費に充てる費用で、ほぼ前年度並みとなっています。

『38番 保険給付費』についてです。保険給付費全体で前年度から0.8%の減となりました。後ほど報告2でも説明しますが、国保の被保険者数は年々減っていき、平成29年度は前年より429人減っています。このことにより保険給付費や歳入の保険税などが減となっています。

なお、44番の退職療養諸費については半減していますが、これは退職者医療制度が平成27年3月に廃止された為で、現在退職医療の方も順次65歳になると一般になり、来年度末には全員が一般になります。

『52番 後期高齢者支援金等』についてです。一人あたりの単価が国から示され、被保険者数を乗じて算出されます。被保険者数の減少などで前年度から2.5%減少しました。

『53番 前期高齢者納付金』についてです。これは支払基金から示された加入者1人あたりの負担調整対象額に被保険者数をかけて納付金額がでるものですが、示された負担調整対象額がH28は65円だったのがH29は195円に跳ね上がったことにより、納付金額が大きく増額しています。

『55番 介護納付金』についてです。これも国から一人あたりの単価が示され介護2号被保険者数を乗じて算出されます。被保険者数の減少などで前年度から18.2%減少しました。

『56番の高額医療費共同事業拠出金』は、県内すべての市町村が共同で実施する『高額医療費共同事業』の財源に充てるため、国保連合会へ拠出するもの

です。前年度から 15.3%の減となりました。

また、『57 番の保険財政共同安定化事業拠出金』も、『56 番』と同様に県内すべての市町村が共同で実施する事業の財源に充てるため、国保連合会へ拠出するものです。前年度から 4.1%の減少となりました。

『58 番 保健事業費』は、主に特定健診、特定保健指導に要する費用や人間ドック、脳ドックの受診料助成のための費用ですが、その他に健康運動教室、健康の駅の事業費の一部を国保会計で負担しています。保健事業費全体で 0.5%の増となりました。

『61 番基金積立金』は基金の預金利息分を積み立てたものです。基金残高の推移については本日お配りした資料をご覧ください。

『62 番 諸支出金』は先ほど収支のところで説明しましたように前年の療養給付費など交付金がもらいすぎていたときに翌年度に返還するものです。また、他に国民健康保険税の還付金などもここに含まれます。

以上、歳出の合計は前年度比 2.5%減の 4,171,130,816 円となりました。

続いて、歳入の説明に移ります。資料左側をご覧ください。

『1 番 国民健康保険税』は、平成 28 年度に税率改正を実施し、平成 29 年は据え置きとしています。被保険者数の減をうけて前年度比で 3.0%の減となりました。

『16 番 国庫支出金』は、前年度から 3.8%の増となりました。その内訳を見ると、『17 番 療養給付費等負担金』が 4.2%の増となっていますが、先ほど説明した過大交付にともなう返還額を考慮すると実際には前年より減となっています。

『19 番 特別調整交付金』は、経営努力分（いわゆる特特調）が平成 26 年以来 3 年ぶりに交付され 2000 万円ほどもらった影響から 176.3%の増となりました。

『22 番 制度関係業務準備事業費補助金は』国保広域化にともなうシステム改修について、その全額を国費補助されたものです。

『23 番 療養給付費等交付金』は、退職医療の被保険者数の減少により前年度から 31.7%の減少となりました。

『24 番 前期高齢者交付金』は、65 歳～74 歳までの前期高齢者の加入者数に応じて、社会保険診療報酬支払基金から交付されます。本年の概算額と前々年度の精算額により交付額が決まり、前年度から 6.1%の増となりました。

『26 番 県調整交付金』についてですが、歳出の 52 番後期高齢者支援金や 55 番介護納付金が減っていることや、歳入の 24 番前期高齢者交付金が増えていることと連動し 6.7%減となりました。

『29 番 高額医療共同事業交付金』は、県内すべての市町村が共同で実施する『高額医療費共同事業』の交付金として、80 万円を超えるレセプトに対して国保連合会から交付されます。前年度から 11.6%の減となりました。

『30 番 保険財政共同安定化事業交付金』も、県内すべての市町村が共同で実施する『保険財政共同安定化事業』の交付金として、国保連合会から交付されます。前年度から 3.5%の減となりました。

『33 番 一般会計繰入金』は、安定した国保運営を図るため、人件費や事務に係る費用等を市の一般会計から繰り入れるもので、前年度から 1%の減となりました。

『34 番 繰越金』は、平成 28 年度決算における形式収支額が 29 年度会計に繰り越されたものになります。

以上、歳入の合計は前年度比 1.4%増の 4,406,592,320 円となりました。

平成 29 年度見附市国民健康保険事業特別会計決算についての説明は以上になります。

続いて報告事項②平成 29 年度の国民健康保険事業・業務報告について説明いたします。『資料 2』をご覧ください。

『1 国保税の収納関係』についてです。国民健康保険税の調定額、つまり税額を決めて国保のみなさんに通知をした金額、や収納額、収納率などを記載しています。現年分というのはその年度分の保険税のことで、滞納分というのはそれ以前の年度の未納額が繰り越された分のことです。

平成 29 年度の収納率は、現年分が 96.81%、滞納分が 34.56%、全体で 90.62% となり、前年度との比較では、現年分が 0.29%増加、滞納分においては 7.84%と大幅に増加となり、全体で 2.09%の増加となりました。

現年分の収納率は、年によって若干の上がり下がりがありますが、ここ数年は 96%台を推移しています。また、滞納分の収納率が昨年からさらに大幅に上がりましたが、これは、税務課の積極的な滞納対策の効果が表れたものと思われるので今後も、きめ細かな納付相談などを通じて、収納率の向上に努めていきたいと考えています。

『2 被保険者及び医療費の状況』についてですが、年度平均の国保世帯数、被保険者数の平成 29 年度、28 年度の比較を見ますと、世帯数、被保険者数ともに減少しています。世帯数では、193 世帯の減、被保者数では 429 人の減となっています。

続いて、裏面をご覧ください。医療費の状況ですが、「1 人当り医療費」は真ん中の「医療費」を先ほどの表面にあった年度平均の被保険者数で割ったものです。

平成 29 年度の一人あたりの医療費は、一般と退職の合計で、368,079 円となり、前年度から 14,578 円増加しました。参考に前年からの増加額で言いますと昨年が 4,017 円、その前が 17,157 円となっています。今年の医療費の伸びが県内や全国と比較して同じ傾向なのか、といったところは今後全国のデータが出てき次第比較していく必要があるかと思えます。

一人当たり医療費の推移を、折れ線グラフで示したものが真ん中のものになります。新潟県と全国の平成 29 年度の数値がまだ公表されていないため、平成 28 年度までのものになります。平成 26 年からは新潟県より 6,000 円程度低く、全国とほぼ同じ水準、という状況が続いています。

なお、一人あたりの医療費比較は年齢構成を考慮していない為、全国よりも年齢層が高い見附市は高くでてしまう傾向にあることを補足させていただきます。これはみなさんにお配りしている資料には無い数字ですが、平成 28 年度の国保被保険者の年齢構成を全国と見附市を比較してみたところ、65 歳以上に人数は見附市が 49.49%に対し、全国は 40.22%、70 歳以上は見附市 21.44%に対し全国 18.23%と、明らかに見附市の方が高齢層の率が高くなっています。

	<p>『3 国保ドックの受診実績』についてです。満 30 歳以上の被保険者を対象に費用額の概ね 7 割を助成しています。人間ドックは、前年度から 16 増加し 199 人が受診しましたが、脳ドックは半減し 37 人の受診となりました。脳ドック受診者が大きく減っていますが、受診機関が減った、受診料が上がった、といった明確な減少理由があるわけでは無い為、なぜ減ったのか、今後受診者を増やしていくにはどうすれば良いか、対応を検討中です。</p> <p>『4 特定健診・保健指導の受診率』についてです。平成 29 年度の数值は、速報値となっており、確定は 11 月頃になりますことをご承知おきください。</p> <p>平成 29 年度の特定健康診査の受診率は速報値で 51.4%となり、前年度より 0.4%低くなりました。特定保健指導の実施率は、32.5%となり実施率は、前年度より 12%低くっていますが、担当に確認したところ直近の集計値では受診者 144 人で実施率 41%にまでなっており、最終的には昨年並みの実施率になるのではないかとということでした。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
岡村会長	ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。
河村委員	資料 1 の 53 番前期高齢者納付金が前年比 504.6%とこれだけ増えているのはどういった理由なのでしょう？
山田係長	これは支払基金から示された加入者 1 人あたりの負担調整対象額に被保険者数をかけて納付金額がでるものですが、支払基金から示された負担調整対象額が H28 は 65 円だったのが H29 は 195 円に上がったことにより納付金が大きく増えてきています。前期高齢者の医療費が上がってきているものを各保険者からの前期高齢者納付金でまかなうということで国民健康保険だけでなく社会保険など他保険者も前期高齢者納付金が増えてきているようです。
河村委員	団塊の世代が前期高齢者になることにあわせてそのような状況になっているということでしょうか。
山田係長	そういった面はあるかと思います。
河村委員	歳入 19 番特別調整交付金について、国の交付金というのは下がって当たり前かと思っていたのですがこれだけ上がっているのは何かを努力して頑張った結果なのでしょう？
山田係長	一番大きい理由は平成 26 年度以来 3 年振りにいわゆる特調調というものがもらえて約 2,000 万円交付額が増えたということです。これは実態調査において各保険者の国保の取り組みを数値化したもので新潟県の上位 10 保険者がもらえるという交付金です。しかし何位だったからもらったか、など詳しいところは公表されないのだから分からないというのが実態です。しかしいろいろな取り組みを積極的に行ったことが評価された結果もらったものだというのは間違いありません。
河村委員	交付金がもらえれば私たち市民は嬉しいですけど、どう評価されてもらったのが分からないと今年もらえても来年ももらえるかどうか分からないわけですが、国はこういうので差別化を図っていこうと考えているのでしょうか。

山田係長	<p>このいわゆる特調というのは平成 29 年度で終わり、今後は別の形ということになります。一番大きいのは保険者努力支援制度というもので保険者の頑張りを調整交付金でみる、いわゆるインセンティブという頑張ったところには交付金で頑張りを評価するという事は形をかえて継続していきます。</p>
河村委員	<p>国保の人数が減ったというのは 60 歳以上の人が減ったのか、若い人が社会保険に入って減ったのかどちらなのでしょう。</p>
山田係長	<p>国保全体で言いますと、減る要因としては 75 歳到達で後期高齢者になるので国保から抜ける、増える要因としては会社辞められて社会保険から国民健康保険に入られるというのが一番多いわけですが、その増減でいうと 75 歳以上になって抜けられ方の方が多いので国保の被保険者数は減少するという形になります。ここ 10 年でも前年比で増えた年というのは平成 21 年だけしかなく、他はずっと減り続けています。</p> <p>他に社会保険の加入要件が緩和され、国保から社会保険に入られた人が増えたというのも要因のひとつです。</p>
岡村会長	<p>他にご質問がないようですので、次の「③平成 30 年度税率改正後の本算定賦課総額について」の説明を求めます。</p>
山田係長	<p>報告事項③ 『平成 30 年度税率改正後の本算定賦課総額について』説明いたします。資料 3 をご覧ください。</p> <p>2 月の運営協議会でご承認いただきました税率改正案につきましては、その後、3 月の市議会に上程し、原案どおり改正させていただきました。</p> <p>7 月に本算定を行い、被保険者世帯に対し納税通知をお送りしたところですが、本算定時の賦課額がでておりますので昨年のもと比較しながらご説明させていただきますと思います。</p> <p>税率については医療分、介護納付金分は引き下げ、支援金分は引き下げとさせていただきます。その結果、賦課総額については 651,796,100 円となり、昨年と比べ 63,598,600 円、8.9%の減となっています。賦課総額を被保険者数で割った「一人当たり賦課額」では 94,342 円となり、昨年に比べ 6,599 円の減となっています。賦課総額を世帯数で割った「1 世帯あたり賦課額」も 144,961 円となり、昨年に比べ 10,816 円の減となっています。</p> <p>2 月の運営協議会ではこの税率改正の影響による一人当たり賦課額、1 世帯あたり賦課額について、一人当たり賦課額が 96,408 円、1 世帯あたり賦課額が 146,400 円と見込まれます、というように説明させていただいていましたのでほぼ見込みどおりの本算定数値となったと言えるのではないかと思います。</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
岡村会長	<p>ただいまの事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。</p>
岡村会長	<p>特に無いようであれば報告事項の 3 は以上になります。</p> <p>「4 その他」として何かあればお願いします。</p>
山田係長	<p>「その他」ということで、2 点、説明いたします。</p> <p>1 点目は、「運営協議会委員の任期と改選について」です。現在の見附市国民健康保険運営協議会委員の任期が平成 30 年 12 月末で満了となりますことから、委員のうち被保険者の代表として選任されております 1 号委員 4 名につきましては、次期委員を公募により市民から募集することとなります。</p>

「見附市国民健康保険運営協議会の委員の公募要領」に基づき、広報見附 11 月号及び市のホームページを通じて公募することといたします。

また、定員 4 名に達しない場合の再公募は行わず、個別対応により委員を選任したいと考えております。

また、2号、3号及び4号の各委員につきましては、12月初旬までに関係機関等に委員の推薦をお願いする予定でおります。

なお、任期については現在 2 年となっておりますが、国民健康保険法施行令の改正により 3 年とされましたので、次期委員からは 3 年任期となります。

2 点目は、次回の協議会の予定ですが、例年どおり来年度の予算や事業計画、また国保税率などについてご審議いただくため、2 月中旬頃に開催を予定しております。

また突発的に 12 月までに協議会を開催する必要がある場合は現在の委員の皆さんにご参集いただく場合もあるかもしれませんのでその際にはよろしくお願いたします。

岡村会長

他に皆様から何かございますでしょうか。

河村委員

先日朱鷺メッセの会議に参加させていただいたときに思ったことを話させていただきたいのですが、2025 年に団塊の世代が後期高齢者になって医療費の増加が課題であるということはマスコミなどでもよく言われているのですが、その会議では国はその先の 2040 年も見据えているということにビックリしました。2040 年というのはこれまで支えていた団塊ジュニアの世代が 60 歳になる、少子高齢化がますます進んでいくということで、今後の医療費、介護費がどうなるのかということになります。

自分もこの委員になってから医療費を増やさない為にはどうすればいいかと考えたんですけど、やはり重病にならないことが第一で、結局は健診が一番だと思います。でも市の人がいくら頑張っても受診率は 50% くらいでそこからは増えていかない。国保というのは 60 歳以上の人と個人事業主が多いと思うのですが、自分の知り合いに話を聞いても健診は行かないという人がほとんどなんです。なぜ行かないのかと聞くと仕事が忙しい、今は大丈夫、決められた日になって行っていられない、という意見で、でもそのような人が重病になって今では入退院を繰り返しているという人もいます。そういうのを見ると血液検査をすれば今では何でもわかりますのでかかりつけ医に見てもらおうということも必要でそういう事をもっと広報することも必要かと思えます。以前に比べれば健康だよりなんかもわかりやすくよくできていると思って見っていますが、市民の危機感をあおって健診を受けないと大変なことになるというメッセージを伝えることをやっていただきたいなと思えます。今仕事をしている若い人なんかは医者にかかっていない人が多いですが、重症になってからやっと医者に行くけれどその時には手遅れということも聞きますし。

昨年乳がん・子宮がんの健診を受けに行ったら若いお母さんたちが多くいまして、話を聞いたら小林麻央さんの件で自分がああなっちは子どもが小さいのに大変だということで受けに来たと話されていました。今若い人は携帯ですぐに情報を得ることができるのでそういったものを利用するなどして啓発を行っていけば広まっていくのかなと思いました。

まずは健診を受ける人を増やすということが重要かと思えますのでいろいろ大変だとは思いますが来年の健診にむけてやっていっていただきたいと思えます。

山田係長	<p>見附市国保の健診受診率でみると特に 40 代 50 代の若い世代の受診率が低いというのが課題であると健診担当の健診・予防係からも聞いています。また、健診の受診率が低いことのその前段として 1 月に行う健診の意向調査、これの提出率が送付件数 14,727 件に対し 8,044 件で率にすると 54.6%となっています。その段階での無関心があるとその先の健診自体に対しても無関心につながっていくのかなと思いますのでその最初の段階からどれだけ関心を高め、提出率を上げていくのかというところが課題なのかなと思います。</p>
河村委員	<p>先ほどの小林麻央さんじゃないけど危機感をあおる広報をしていったほうが「行ってみようかな」と思うのではないのでしょうか。若い人は字ばかりだと見ないかもしれませんがマンガチックにするなど目にとまる広報をしていただければよいのではないかと思います。よい方法で啓発活動をすすめていただければと思います。</p>
岡村会長	<p>他に何かございませんでしょうか。他にはないようですので、本日の会議をこれで終了します。ご苦労さまでした。</p> <p style="text-align: center;">終了 14 時 25 分</p>

見附市国民健康保険運営協議会 会長

署名

見附市国民健康保険運営協議会 会議録署名委員

署名