

平成 30 年 度
第 1 回

国民健康保険運営協議会議事録

平成 30 年 8 月 30 日（木）開催

加古川市国民健康保険運営協議会

1 日時 平成30年8月30日(木) 午後2時～午後3時30分

2 場所 加古川市役所 新館9階 191会議室

3 出席者

委員出席者 11名

委員欠席者 1名

事務局出席者 12名

事務局欠席者 1名

会 議 次 第

1 開会

2 議事

報告事項

- ・平成29年度決算状況について
- ・第1期データヘルス計画の評価（平成29年度実施分）について
- ・平成30年度予算状況について

3 その他

4 閉会

【事務局】

ご案内の時刻となりましたので、ただいまから、平成30年度第1回国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

まず、机上に配布しております資料についてご説明いたします。

委員名簿、事務局名簿のほかに、追加資料として黄色の冊子で平成30年度版国民健康保険事業概要を配布しております。

続いて、本日の資料の2ページ目に差し替えがございます。数値に変更はありませんが、資料最下段にありました、作成元資料の項目名を削除しております。お手数ですが、差し替えをお願いいたします。

また、水色のフラットファイルについては、今年度の国民健康保険運営協議会の資料を綴じる際に、ご活用ください。

続きまして、加古川市国民健康保険運営協議会規則について、1点ご報告申しあげます。黄色の冊子、事業概要の79ページをご覧ください。

この度、当該規則を改正し、条立てを整理するとともに、第2条に所掌事務を追加しました。委員の皆様方に協議いただく重要事項を整理し、規定しております。報告は以上です。

それでは続きまして、平成30年度第1回目の運営協議会ですので、委員の皆様から一言自己紹介をお願いしたいと思います。

【委員】

【各委員自己紹介】

【事務局】

引き続きまして、当協議会の事務局を担当させていただく職員から、自己紹介をさせていただきます。

【各事務員自己紹介】

それでは、ただいまから議事をお願いするわけですが、本日は、先ほど申しあげましたとおり、1名委員が遅れる可能性がある旨、伺っております。

したがって、本日の協議会には、委員定数12名に対し、11名の委員にご出席をいただいております。

よって、本日の国民健康保険運営協議会は、協議会規則第4条第3項に規定しております定足数「委員の定数の2分の1以上」に達しており、ここに会議が成立しておりますことを、ご報告させていただきます。

それでは、このあとの議事運営につきましては、会長にお願いすることにいたします。会長、よろしくをお願いいたします。

【会長】

改めまして、みなさんこんにちは。
みなさんお忙しい中、当運営協議会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

毎日暑い日が続きまして、体調が優れない状況が続いております。

また、台風も続いており、気候の変動がひどいものでありますので、みなさまにおかれましても十分体調管理にはお気をつけください。

それでは、ただいまから議事に入ります。

委員の皆様、ご協力のほど、よろしく申し上げます。

議事に入ります前に、加古川市国民健康保険運営協議会規則第7条に規定する、本日の議事録署名委員を指名します。あらかじめ二人にお願いします。

議事録調製後、署名をよろしく申し上げます。

それでは、議事のうち、報告事項に入ります。

本日は、お手元の次第のとおり、報告事項3件でございます。

『平成29年度決算状況について』を議題とします。

まずは、決算状況の基本情報として、協議資料の7ページまで、事務局、説明をしてください。

【事務局】

それでは、平成29年度加古川市国民健康保険事業の決算状況のうち、基本情報について、説明させていただきます。

協議資料の1ページをご覧ください。

一番上の表でございますが、これは年間平均の「年度別被保険者数推移」で、平成25年度から29年度までの被保険者数の推移を表にしたものです。

表の上から3行目の被保険者数合計欄をご覧ください。平成25年度は68,844人でしたが、その後年々減少しており、29年度は25年度と比べて、8,357人少ない60,487人となっています。その要因としましては、人口減少により国保への加入者数が少なくなっていることや、高齢化が進み、原則75才以上の人が入る後期高齢者医療制度へ移行する人が多くなっているなど、国保に加入される人よりも、国保資格を喪失する被保険者が多いためです。

次に、本市における国保の加入状況についてですが、中段の小さい表「(参考)国保加入率」にありますとおり、30年3月31日現在、加古川市全体の世帯数が105,113世帯、人口263,954人に対して、国保に加入されている世帯数は36,146世帯、被保険者数は58,566人であり、全体の34.4%が国保加入世帯で、22.2%が国保の被保険者となっております。

次に中段以降にあります年間平均の「平成29年度県内29市2町国保加入状況」をご覧ください。

これは、県内29市に、近隣の稲美町・播磨町を加えた31市町の国保加入者・世帯の状況となっています。

右から3列目の「世帯当たり被保険者数」を見ますと、本市の平均被保険者数は、1.64人で2人に満たない状況であることがわかります。これは、単身世帯や、家族の中でも1人だけが国保である世帯が多いことが考えられ、29市全体でも同様の傾向を示しております。

続きまして、2ページをご覧ください。

「平成29年度県内29市2町療養の給付（診療費）の診療費諸率」についてでございます。

ここでは、県内29市に稲美町、播磨町を含めた保険者について、一般被保険者・退職被保険者別の給付状況を表にしております。なお、この表上では、療養の給付（診療費）の費用は記載していませんが、集計上、「入院」「入院外」「歯科」の1年間の合計の実績から、費用額及び受診件数等を算出しております。また、「費用額」は診療費の10割分となっております。

まず、表一番上の区分のうち、一番左の「1人当たり受診日数」ですが、「入院」「入院外」「歯科」の年間日数合計を平均被保険者数で割ったもので、本市は、一般・退職合計で23.0日となっております。これは、1人当たり1年間に平均23日受診したことを意味します。次に、「1人当たり費用額」の合計ですが、年間の費用額の合計を平均被保険者数で割ったもので、本市は、300,105円となっております。

ちなみに、前年度より6,755円、比率で2.30%の増加となっております。これは、国保被保険者の高齢化に伴い、医療費全体が上昇していることに起因していると考えています。

下から3行目にある29市の平均値をご覧くださいますと、本市の「1人当たりの受診日数」は29市平均を上回っており、「1人当たり費用額」についても、29市平均よりも若干上回っております。

続きまして、3ページから7ページの資料に基づき、保険料の賦課と収納の状況について、説明をさせていただきます。

3ページをご覧ください。

「県内29市2町 国民健康保険料（税）率・賦課割合等一覧（平成29年度決算）」でございます。

表の一番上の部分に左側から、「料（税）率・賦課割合等（医療分）」、中央が同じく（後期分）、一番右が（介護分）となっており、それぞれの料率を記載しております。

「所得割」「資産割」「均等割」「平等割」とありますが、保険料の賦課の方式としてこの4つを合算する4方式と、資産割を除いた3方式があります。

29市2町の中では、本市を含む19市町が3方式、12市町が4方式を採用しています。また、料と税の区分については、本市を含む比較的規模の大きい8市（◆マークを付けているところです）が保険料方式を採用しており、残りの市町は税方式を採用しております。

次に、4ページから6ページについては、「県内29市2町国民健康保険料（税）減免状況一覧（平成29年度決算）」を掲載しております。

減免は、災害や失業などの突発的な理由により一時的に収入が途絶える、あるいは激減するような場合に、保険料の納付が困難になることを救済するもので、条例で定めることとなっております。市町間でその内容に差があるものとなっております。

本市の29年度の場合でございますが、減免件数については、1,583件、減免金額については、1億859万7千円となっております。

減免の理由としましては、失業や廃業等により収入がなくなったもの、所得が激減したものが件数ベースで全体の約86.4%を占めております。

次に、7ページをご覧ください。

この表は各市町の国保料の収納率を現年度分、滞納繰越分、その合計に区分し、25年度からの年度ごとの推移を表しております。

本市におきましては、滞納者に対する外勤や文書による督促を実施するとともに、保険証の更新の際に滞納者との接触を図るなどして、納付相談や納付指導の充実に取り組んでおります。

また、28年度からは、収納業務を、税務部の債権管理課に移管しており、財産調査や差押えなど徴収の強化を積極的に実施するとともに、「納付案内コールセンター」では、現年度分を中心に電話督促を行って参りました。

これら収納対策への取り組みの結果、現年度収納率におきましては94.96%と前年度の94.09%より0.87ポイント、滞納繰越分収納率におきましては、23.36%と前年度の20.16%より3.20ポイントの増となっております。

なお、現年度分収納率94.96%は、県下29市中5番目（28年度11番目）にあたり、昨年度に引き続き、順位を上げた結果となっております、今後もさらなる収納率の向上が図れるよう、引き続き収納対策に取り組んで参りたいと考えております。

以上で、「平成29年度の決算状況について」のうち、基本情報の説明を終わらせていただきます。

【会長】 説明は終わりました。
ご質問・ご意見がございましたら承ります。

【委員】 3点、ございます。

1つ目は国保加入状況についてです。

私の記憶では、尼崎市より西宮市のほうが人口が多いと思いますが、尼崎市のほうが国保加入率が高いという状況であります。

おそらく尼崎市の場合は個人業者が多く、西宮市はサラリーマン、いわゆる協会けんぽ加入者が多い。加古川市では、こういう状況だからこの加入率を示しているという分析をしたものはございますでしょうか。加古川市はどういった特徴があるか分析したものはありますか。

2点目は保険料の減免状況についてです。

例えば、尼崎市の減免事由別状況は「その他」が非常に多い。各市が独自に行っているため、この割合が高いのだと思いますが、加古川市の部分を見ますと、特徴が他の市と比べても見えてこない。

それぞれの市がどういった状況か、どういった独自の基準を設けているのか、県のほうに調査依頼してみてもどうでしょうか。

3点目は加古川市の収納率についてです。

他の市を見ると95%を超えているところが突出しており、具体的には三田市、養父市、丹波市が挙げられます。

滞納繰越分に関しては、明石市が36%、合計をみても姫路市と明石市が突出して高い。

なぜこういった現象が起きているのか、各市で何か工夫があるのか、そして加古川市では他市のこうした取組を把握しているのでしょうか。

把握していないのなら、原因を調査をして、いいものがあれば加古川市でも取り入れてみてはどうでしょうか。これが3点目です。以上です。

【事務局】 まず、加入者の率についてですが、都市部に行けばサラリーマン等が多いため加入率は低く、田舎に行けば加入率は高い傾向にあると思いますが、これを分析した結果のようなものはございません。

【委員】 東播地区の位置づけがどういう位置づけか分かるものがあれば教えていただきたいのですが、そうした分析もございませんか。

【事務局】

こちらの方では、今の段階ではございません。

次に減免の話になりますが、減免の基準はそれぞれの市がそれぞれの条例で独自に定めているので、基準は各市町によってばらばらになっています。

先ほどの、尼崎市の「その他」の割合が高いことについて確認したところ、ある一定の所得以下の方については、保険料を減免するという基準を設けています。

保険料は、所得割・均等割・平等割で構成されており、そのうち均等割と平等割については、法定で一定の所得を下回れば軽減される制度があります。しかし、所得割についてはそのような法定軽減制度がないので、尼崎市は、独自に減免制度を設けており、その結果、「その他」が高い金額を示しています。

このように、それぞれの市が独自の基準を設けることができる分、比較しにくい面があるのですが、平成30年度の制度改正により、保険料を統一していこうとする動きがあり、その中の一つに減免基準も標準化すべきとの話しができています。

【委員】

30年度以降については、比較可能な姿になるという可能性があるかと期待して良いのでしょうか。

【事務局】

いつ現実的なものになるか、見通しがついていない状況です。

比較可能ではなく、県内どこにいても同じ所得であれば減免や保険料の算定基準を統一させるということです。

他市と比較すれば、加古川市の特徴も分かると思いますが、今の段階では情報がなく、加古川市の特徴は分からない状況です。

収納率の関係ですが、現年度分に関しては、95%を超えているのは人口が少ない場所であると思います。

加古川市は、ある程度人口が多いので、現年度分の収納率を上げるのはなかなか困難なもので、95%がひとつの基準となっております。

なお、滞納繰越分については、現年で取れなかった部分が滞納繰越分として残ってしまい、今回のような数値になります。

加古川市では、コールセンター等で対応しており、現年度においては基本的に納期内納付、滞納繰越分に関しては詳細な財産調査で差し押さえ等の滞納処分を行い、財産がない場合は、生活困窮者として滞納処分を停止しています。

滞納繰越分の不納欠損として、回収不能な部分に関しては、欠損ということで、滞納分を落としている状況であります。

現年度につきまして納期内納付ということで、収納率をあげることにつながっていきます。これを行うことにより、滞納繰越分のほうに移行させないので、全体的に滞納分が圧縮されます。この結果、県下で5位を記録しています。

今の加古川市で行っている滞納整理については、こういう形で今後も行っていきます。

【委員】

加古川市が低いとは言っていないです。

私が知りたいのは、滞納繰越分の収納率が、明石市において突出して高い。不納欠損でどんどん落とし、滞納がほとんど少ないため収納率が上がるというふうに分かります。

要するに母数を削っていけば、収納率が上がるということですか。

また、明石市が何らかの工夫をされてこうした数字を出しているのでしょうか。もしあれば、加古川市でも検討されてはどうか。

【事務局】 滞納繰越分についてはおっしゃるとおり分母を減らせば、収納率が高いと見せることもできます。

ただ、明石市については、なぜこの数字なのか聞いていないので、後日聞いて、数字の根拠を調査し、もし何か工夫があれば、今後の参考にさせていただきます。

【会長】 不納欠損への介入はいろいろあると思いますが、加古川市としてはいつまでを基準に介入を考えているのでしょうか。

【事務局】 保険料に関しては2年、執行停止には3年時効があります。基本的に、不納欠損は何もしなければ2年で時効が来てしまい、落ちてしまいます。落ちる前に、2年以内に調査を行い執行停止に回していく対応をしています。

【会長】 不納欠損になる前に通知を送れば、不納欠損にならない期間を延長できるのですね。

【事務局】 財産がなければ、最終的には回収不能になりますので、その分につきましてはやむなく欠損という形になります。

今回につきましては収納率で比較していますが、滞納繰越分は収納金額でも比較することはできますから、収納金額で比較したときに、もしかしたら加古川市のほうが大きいかもしれないです。

【会長】 外に質問等ございませんでしょうか。

それでは、一旦 ご質問を終結します。
事務局、先ほどに続いて説明をしてください。

【事務局】 続きまして、資料8ページをご覧ください。

「平成29年度の決算構成比較（対前年度比）」について、説明をさせていただきます。

国民健康保険制度は、一般会計とは別に特別会計を編成して運営することとされています。この決算は、平成29年度の加古川市の国民健康保険事業特別会計の決算状況となっております。

表は、左側のページに歳入、右側のページを歳出とし、各項目別に決算額と総額に対する構成比を記載しております。

また、歳入歳出の各表の右側部分に、前年度との増減額とその伸び率、構成比の増減ポイント数を記載しております。差が僅かなものは、0%と表記しているものもあります。あらかじめご了承ください。

まず、国保会計全体の決算状況についてご説明します。

資料一番左下の歳入の合計欄をご覧ください。歳入の合計は、平成28年度の約334億9,100万円に対して、平成29年度は約2億3,400万円減の約332億5,600万円となっております。

同じく右下の歳出の合計についても、平成28年度の約329億1,500万円に対して、平成29年度は約5億2,700万円減の約323億8,700万円となっております。

結果、右側のページの最下段、平成29年度決算は、歳入歳出差引きで、約8億6,900万円の黒字決算となっております。

次に、各科目ごとに説明をさせていただきます。

まず、歳入のうち保険料収入ですが、全体では約52億5,300万円で、前年度に比べ、約2億6,800万円、4.85%の減収となっております。これは、被保険者数が減少したためです。

次に、国庫支出金ですが、約63億4,900万円で、前年度に比べ、約6,800万円、1.05%の減少となっております。主な減少の理由は、保険給付費が減少したことに伴い、療養給付費等負担金、普通調整交付金が減少したためです。

次に県支出金につきましても、約14億5,200万円と前年度に比べ、約4,500万円、3.01%の減少となっております。

次に、一般会計繰入金ですが、約21億6,800万円と前年度に比べ、約4,500万円、2.03%の減少となっております。

一般会計繰入金のうち「職員給与費等繰入金」は、平成30年度制度改正への対応のため、約900万円増加しましたが、「その他一般会計繰入金」は、市の医療費助成事業による影響、いわゆる「福祉医療波及分」の対象者の減などにより、約4,800万円減少となっております。

次に、基金繰入金ですが、平成29年度は黒字決算が見込まれましたので、基金の取り崩しは行っておらず、決算額は0円となっております。

次に繰越金は、平成28年度の黒字額約5億7,600万円を繰越したもので、大きく増加しています。

次に、前期高齢者交付金は、約100億1,200万円と前年度に比べ、約3億8,200万円、3.96%の増加となっております。これは、本市の前期高齢者の加入率が前年度より増加したことなどによります。

次に、療養給付費等交付金は、約2億5,100万円と前年度に比べ、約2億1,900万円、46.64%の減少となっております。これは、平成27年3月末で退職者医療制度が廃止され、現在経過措置により退職被保険者数が減少していることによるものです。

次に、共同事業交付金ですが、約70億7,500万円と前年度に比べ、約5億800万円、6.70%の減少となっております。

共同事業交付金とは、保険者間の財政の安定化を図るために、県内の各市町からの拠出金を原資として国保連合会が交付するものですが、被保険者数の減少に伴い対象医療費が減少したこと、前期高齢者交付金により一部補填され減額交付となっております。

歳入の主な項目の説明は、以上でございます。

続きまして、表右側の歳出の主な項目について説明をさせていただきます。

まず、総務費ですが、全体は約6億9,100万円と前年度に比べ、大幅な増加となっております。これは、基金積立金として平成28年度の黒字額約4億8千万円を積み立てたこと、平成30年度制度改正の準備費用として約2,400万円必要となったことなどが要因です。

次に、歳出の大部分（構成比60.50%）を占める保険給付費ですが、全体では約195億9,500万円で、前年度に比べ、約5億5,000万円、2.73%の減少となっております。これは、被保険者数の減少によるもので、特に、入院や通院、歯科や調剤に係る療養給付費は、前年度に比べ、約4億6,700万円、2.67%の減少となっており、このたびの減少の大部分を占めています。

次に、介護納付金ですが、これは40歳以上65歳未満の第2号被保険

者の介護給付費等に要する費用負担です。決算状況は、約1億7,700万円で、被保険者数は減少したものの、控除される前々年度精算額が減少したことで、前年度に比べ約1,400万円、1.20%の増加となっています。

次に、後期高齢者支援金等ですが、これは75歳以上の後期高齢者医療制度を各保険者からの拠出金により財政面で支援するものです。決算状況は、約3億4,300万円で、被保険者数の減少により、前年度に比べ、約4,500万円、1.30%の減少となっています。

次に、保健事業費ですが、決算状況は、約1億7,400万円で、前年度に比べ、約1,000万円、6.48%の増加となっております。

増加の理由は、従来からの特定健診や特定保健指導、人間ドックの助成や医療費通知及びジェネリック医薬品の差額通知に加え、新たに糖尿病重症化予防事業を開始したことによるものです。

そのうち特定健診は、平成20年度の制度開始以降、受診率は30%台前半で推移しており、平成29年度は、33.5%となっております。福祉部健康課とも連携・協力しながら、特定健診の受診促進を図り、被保険者の健康増進、医療費適正化に向けて、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

次に、共同事業拠出金ですが、これは保険料の平準化、財政の安定化を図るために、県内市町が医療費割合及び被保険者割合に応じて拠出するものです。決算状況は、約7億1,100万円で、県内の高額医療費の減少などにより、前年度に比べ、約4億6,500万円、6.08%の減少となっています。

最後に、諸支出金 約1億1,400万円につきましては、一部保険料の過誤納付による還付金を含みますが、大半の約8,900万円が国庫への償還金で、平成28年度に概算交付された補助金等を精算した結果、受入超過であったものを平成29年度に返還したものです。

以上、歳入歳出を差引きしますと、平成29年度決算は、約8億6,900万円の黒字決算となっております。

最後に、資料にはありませんが国保事業基金の状況についてご説明します。

平成29年度末の基金残高は、約1億2,700万円で、今回の黒字分8億6,900万円を足せば、約2億1,600万円になります。一方、平成30年度当初予算で約1億7,500万円を取り崩す予定や、国庫支出金の精算により約3億円を返還する見込であることから、これらを差し引きしますと、平成30年度末の基金残高の見込みは、約1億6,100万円となります。

以上で、「平成29年度決算状況について」の説明を終わらせていただきます。

【会長】

説明は終わりました。

冒頭の説明も含めて、ご質問・ご意見がございましたら承ります。

(質問等なし)

ご質問等を終結し、本件については、この程度にとどめます。

次に『第1期データヘルス計画の評価（平成29年度実施分）について』を議題とします。

事務局、説明をしてください。

【事務局】

第1期データヘルス計画の評価（平成29年度実施分）について、9ページから10ページにかけて説明します。

昨年度に策定した第2期データヘルス計画では、第1期データヘルス計画の実施事業についての評価を行いました。このうち「平成29年度実施中のため、事業終了後に評価を行う。」としていた4つの事業について、このたび評価を行いましたので、順に報告させていただきます。

それでは、9ページをご覧ください。

まず、(1) 特定健診の、③店舗前等での出張健康相談についてですが、これは市内スーパーマーケット等の協力の下、店先で健康相談を行い、健康づくりや健診の啓発を行うものです。

平成29年11月21日に尾上町内のスーパーマーケットにて店舗の利用者170人に特定健診の普及啓発を行いました。実施以降の尾上町の特定健診受診率は平成29年度は41.3%でした。同時期の平成28、27年度の受診率と比較すると、平成28年度は39.1%、平成27年度は36.3%であったため受診率は向上しています。今後は受診率の低い八幡町、米田町についても店舗前での出張健康相談の実施を検討します。

次に、④特定健診受診等によるインセンティブ制度の導入についてですが、これは平成29年度から実施の「かこがわウェルビーポイント制度」を活用し、健診受診者に100ポイントを付与し特典と交換できる受診勸奨です。受診率については、平成28年度の32.9%に対し平成29年度は33.5%とやや向上しました。しかし、ポイント制度の周知を図るため、対象者全員へのチラシの送付や広報かこがわなどによる啓発活動を新たに行った中においては、インセンティブの効果はわずかでありました。なお、平成30年度以降の健康分野のポイント対象は、継続して地域で取り組み健康づくりにつながるいきいき百歳体操などの活動に見直されたため、新規事業「健診に行こう！わくわくプレゼントキャンペーン」を実施し、受診率の向上を図ることとしています。

続きまして、10ページをご覧ください。

(3) 保健指導の③糖尿病改善教室の開催についてですが、これはHbA1c 6.5以上で未治療の方を対象に食事や運動指導を行い、糖尿病予備群の方々の健康改善を図るためのものです。「基礎編」「ステップアップ編」「フォローアップ編」を1コースとし、年間3コース開催しました。糖尿病改善教室の参加者65人中、教室に参加する前の特定健診結果と教室に参加した3ヶ月後のフォローアップ編での血液検査結果を比較すると、41人のHbA1c値が改善しました。また、維持が12名、悪化が11名となりました。

なお、平成30年度は兵庫県糖尿病性腎症予防プログラムを参考に対象者の抽出条件にe-GFR 60未満と尿蛋白(+)以上を追加して実施します。

次に(5) 検診事業の①国民健康保険がん検診無料クーポン券の利用勸奨についてです。これはがん検診未利用者に対し、電話や文書による検診勸奨を行うものです。未受診者に対し、がん検診の受診を促す電話勸奨などを行いました。平成29年度の胃がん検診受診率は9.3%、肺がん検診受診率は12.0%と依然として低く勸奨の効果が現れていません。

引き続き文書による勧奨などを継続しつつ、受診率の向上に効果的な勧奨方法について検討します。

以上で、第1期データヘルス計画の評価（平成29年度実施分）についての説明を終わらせていただきます。

【会長】 説明は終わりました。
ご質問・ご意見がございましたら承ります。

【委員】 2点あります。
1点目に、糖尿病改善教室についてですが、開催した結果64%の方が改善されたことはいい結果だと思うのですが、17%の方については、逆に悪化しているとあります。重症化を予防するためのものなので、悪化した人にも注目しなければならないと思いますが、何か分析はされているのでしょうか。生活やその他の背景で何か特徴がありましたら、教えていただきたいです。

2点目は、がん検診についてですが、電話にて勧奨を行うとありますが、私が聞いた話では、悪徳商法に間違われた経験があるということでした。

実際そのような事象に対して、経験はございますでしょうか。また、何らかの対策を立てていますか。以上、2点でございます。

【事務局】 1点目についてですが、悪化したのは、教室期間が1クール3ヶ月間と短いこともあり、適切な食事と適度な運動が十分ではなかったことが原因の一つではないかと考えています。また、教室開講の前半のクールは、改善に意欲的で自主参加された方が多くいましたが、後半のクールでは、医師からの紹介など消極的な理由で参加される方もおられました。このような状況もあり、参加者全員に対して行動変容を促せられませんでした。今後は教室内容の充実を図り、参加者に対して食事や運動といった行動変容を促す工夫をしていく必要があると考えております。

2点目についてですが、市からいきなり電話がかかってくるため当初は不信に思われる方もいますが、丁寧に説明し誤解を与えないように努めています。まずは相談しやすい体制を整えることが大切だと考えており、引き続き適切な勧奨に取り組んでいきます。

【会長】 それでは、ご質問等を終結し、本件については、この程度にとどめます。

次に『平成30年度予算状況について』を議題とします。
事務局、説明をしてください。

【事務局】 平成30年度国民健康保険事業特別会計の当初予算について、説明をさせていただきます。

主に、前年からの変更点や増減が大きいものを説明させていただきます。
それでは、お手元資料11ページをご覧ください。

まずは、変更点からご説明します。

制度改正に伴い、30年度より予算科目の大幅な変更がありました。

制度改正の主な内容といたしましては、各市町の保険給付に必要な費用は全て都道府県が賄うこととなり、代わりに、運用に必要な納付金を県へ

納めるというものです。保険給付の安定を第一にしたものになり、再保険としての共同事業はその役割を終えることとなります。

まず、表左側、歳入においては表の中段より少し上にあります、「国庫支出金」や下段の「前期高齢者交付金」、「療養給付費等交付金」などの交付金は全額県が収納することになり、その後県支出金として各市町に一部交付されたり納付金に充てられたりします。

また、「共同事業交付金」はこのたび廃止となり、皆減しています。

次に、右側、歳出においては先ほどよりご説明しております県へ納める納付金が増設されました。表の中段少し下の「事業費納付金」です。代わりに、先ほどの少し下、「介護納付金」や「後期高齢者支援金等」などが廃止となり、皆減しています。

また、「共同事業拠出金」もこのたび廃止となり、皆減しています。

これらの変更に伴い、30年度の予算規模は前年よりも少なくなっており、29年度予算 約345億9,800万円に対し、約74億8,800万円減の271億900万円となっています。

次に、前年からの増減が大きいものをご説明します。

表左上、歳入のうち、保険料収入ですが、保険料・税あわせて前年度比で7.51%減の約49億1,100万円を見込んでおります。

これは、被保険者数が約2,800人減少する見込みのためです。主に75歳到達により後期高齢者医療制度へ移行されます。

今後もしばらくの間、いわゆる団塊の世代が同様に移行していきますので、被保険者数は減少すると予想しております。

次に、下段の一般会計繰入金については、職員給与費等繰入金が約3,300万円増加し、約2億6,900万円を見込んでおります。これは、任期付職員の2名増員等に伴う人件費や、国保連合会に支払う審査支払手数料の単価増など事務費の増加によるものです。

その他一般会計繰入金は、福祉医療波及分に関して前々年度の精算が約2,900万円あったため増加しております。

以上が、歳入の主な予算状況となります。

続きまして、歳出の主な項目について説明します。表右側をご覧ください。

まず上段の総務費については、国民健康保険関係業務準備事業が皆減したため全体として約500万円減の約2億1,000万円となっています。

次に中段にあります、保険給付費のうち、療養給付費は約15億8,600万円減の約165億6,500万円となっております。また、高額療養費においても約1億9,900万円減の約22億4,300万円となっております。これら保険給付費は、被保険者数の減少が大きな要因となり、減額となっております。

なお、これまで申しあげました予算額につきましては、当初編成のものであり、今後の被保険者や医療動向などにより大きく変動する可能性がありますこと、ご了承ください。

30年度より財政運営のしくみが大きく変わりましたが、引き続き収支状況や国・県の動向にも注視しながら、安定した国民健康保険事業の運営に努めてまいりたいと考えております。

以上で、概要となりますが、「平成30年度予算状況について」の説明を終わらせていただきます。

【会長】 説明は終わりました。
ご質問・ご意見がございましたら承ります。

【委員】 30年度、29年度で制度変更があると思いますが、単純に比較しても意味がないと思います。あくまで同じ基準で比較しないと何も分からないと思います。システム開発費用のようなものは、一過性のもの。この金額が減りましたと比較してもあまり意味がないと思います。また、県が一括収納及び支出が多くなるとありましたが、これまでの加古川市分がどうなるかの説明を示した資料を作られたほうが良いのではないのでしょうか。

【事務局】 今回の予算を説明するに当たって、これまでと同一の予算科目を並べないと変化が見えにくいと考えましたので、今回の形をとりました。たしかに委員がおっしゃるとおり、それぞれの予算の性質に着目した変動を調べることも大事だと思いますが、現時点では作成できていません。
今年度からは、県の方で国庫支出金や交付金などを一括収納し、支出についても一部を一括して支払うことになりました。これまで当市が算定していた分がこのたび県内すべてを網羅した県予算の中でどう算定されているか分析するのは難しいものがあります。このため、委員がおっしゃることは理解しますが、ご意見については対応できないことご了承ください。

【会長】 具体的な数値ではなく、増減だけでも計上することはできるのでしょうか。

【事務局】 現在そういった資料はございません。
今後の決算を見据えて、次年度の予算編成についても注意を払いたいと思います。

【会長】 高齢化社会が加速していく中で、団塊世代が後期高齢者医療制度に移行していく場合、国民健康保険の歳出に影響があると思います。
来年度以降、負担がどれほどになるか、分析したものがございましたら教えていただきたい。

【事務局】 団塊世代が後期高齢者医療制度に移行するのは、2025年がピークと言われています。当市でもそれまで毎年3,000～4,000人が後期高齢者医療制度に移行していくと考えられます。
後期高齢者医療制度の財源が、各保険者からの出資金で成り立つ部分もありますので、当然国保の運営にも負担になってきますし、今後は各被保険者にも負担になります。
ただ、どの程度影響を及ぼすのかについては、現在不透明な状態でございます。

【会長】 それでは、ご質問等を終結し、本件については、この程度にとどめます。

以上で、本日予定していた議事は、すべて終了しました。
次に、「3 その他」ですが、まず、委員の皆様から、何かございましたら、お伺いします。

【委員】 外国人の国保悪用について記事を見ます。現在分かる範囲で、どれだけ外国人の国保加入者がいるのか、統計は出るのでしょうか。また、実際悪

用されたケースはあるのでしょうか。

【事務局】 外国人の加入者については統計があるので、後ほど提供します。
実際に悪用があるかについてですが、今のところ把握していない状況です。

【会長】 もしかしたら、悪用されているかもしれない可能性もあるということでしょうか。

【事務局】 悪用されないよう対策は立てておりますが、実際に目に見えていない場合もあります。その点については把握できておりません。

【会長】 次に、事務局から何かありますか。

(事務局からの報告等なし)

それでは、この件については、この程度にとどめます。

以上をもって、議長の任を解かせていただきます。

それでは、事務局へ進行をお戻しします。

【事務局】 それでは、事務局より2点ほど事務連絡をさせていただきます。
まず、本日開催されました運営協議会における委員の方の報酬ですが、「加古川市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例」に規定されている金額を、提出いただきました指定口座へ9月下旬に振り込みさせていただく予定ですので、後日、ご確認をお願いいたします。
なお、振込み額は所得税控除後の額となりますので、ご了承ください。

また、「カーパークつつじ」を利用されている委員の方は、この後、駐車券をお渡し致します。

事務連絡は以上です。

続きまして、本日の会議の終わりにあたりまして、事務局長から、お礼を申し上げます。

【事務局長】 失礼いたします。
委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、多岐にわたるご協議をいただき、誠にありがとうございます。本日の議題に関して、いただきました貴重なご意見につきましては、今後の本市、国民健康保険事業運営の参考とさせていただきたいと考えております。

今後も、被保険者、市民の皆さまが安心して医療を受け生活できるよう、私どもとしましても、引き続き努力していかなければならないと考えております。

委員の皆様におかれましては、今後とも、より一層のご支援を賜りますようお願い申しあげまして、本日のお礼とさせていただきます。

本日は、ありがとうございました。

【事務局】

それでは、以上をもちまして、平成30年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。
委員の皆様、本日はおつかれさまでした。