

平成30年度
名寄市国民健康保険運営協議会
第 1 回 議 事 録

開 催 日 平成30年 6 月27日（水）
開催時間 自 午後 6 時30分
至 午後 7 時30分
開催場所 駅前交流プラザよろーな
会議室 A

出席者

公益を代表する委員

栗原 智博
得能 あけみ
米澤 俊一

保険医・薬剤師を代表する
委員

中島 純一
深井 康邦
谷 光憲

被保険者代表委員

清水 和彦
遠藤 貴広
佐藤 洋

保険者 名寄市長

加藤 剛士

事務局 市民部長
市民部市民課長
市民部市民課主幹
市民部市民課国保高齢医療係

三島 裕二
宮本 和代
成毛 哲也
渡辺 岬

開 会

市民部長

本日はお忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。本日の進行を担当させていただきます市民部長の三島です。よろしくお願ひいたします。

本日の会議は、委員のみなさん全員のご出席をいただいておりますので、条例、規則に照らして、会議開催の要件が満たされていることをご報告させていただきます。それでは、次第に従いまして進めさせていただきますが、その前に職員のご紹介をさせていただきます。市民課長の宮本、市民課主幹の成毛、国保高齢医療係 渡辺となります。どうぞよろしくお願ひします。

続きまして、市長より委嘱状を交付させていただきます。お名前をお呼びしますので、その場でご起立願ひます。

公益を代表する委員として栗原智博委員、得能あけみ委員、米澤俊一委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員としまして中島純一委員、深井康邦委員、谷 光憲委員、被保険者を代表する委員としまして清水和彦委員、遠藤貴広委員、佐藤洋委員、以上で委嘱状の交付を終了いたします。

市長あいさつ

本日は、ご多用のところ国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

ただ今、9名の委員の皆さまに委嘱状を交付させていただきましたが、これからの3年間、名寄市国民健康保険事業の運営に、特段のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

また、委員の皆さまには日頃から国保事業を始め、市政運営にご理解とご協力をいただいておりますことに重ねてお礼申し上げます。

今年度から始まりました国民健康保険の都道府県単位化では、財政支援の強化や負担の公平化などが図られる予定となっておりますが、今年度の名寄市の状況をみますと、現状では、納付金を納めるために必要な保険税の額が、不足している状況となっております。

国民健康保険事業の安定的な運営に向けた税率の見直しについては、高齢者や所得の低い世帯が多いという、国保の構造的な問題にもご配慮をいただきながら、ご審議

をお願いすることになります。

皆さまには、大変厳しい状況でのご審議をお願いすることになりますが、よろしく
お願い申し上げます。

会長及び副会長の選挙

市民部長

それでは、会議次第の4. 会長選挙に入りますが、会長及び副会長の選挙は、名寄市国民健康保険条例施行規則第3条によりまして公益を代表する委員の中から会長・副会長を各1名選出することになっておりますが、選出方法はどのようにしたら
よろしいでしょうか。

特にご意見がないようですので、事務局提案ということでよろしいでしょうか。

委員 異議なし。

市民部長

それでは、事務局からご指名をさせていただきます。会長は再任という形で栗原委員を会長にご指名したいと思いますが、ご承認いただけますでしょうか。

委員 異議なし。

ありがとうございます。栗原委員には、会長をよろしくお願ひします。

次に副会長には、米澤委員をご指名したいと思いますが、ご承認いただけます
でしょうか。

委員 異議なし。

市民部長

ありがとうございます。米澤委員には副会長をよろしくお願ひします。

それでは、栗原会長には、会長席に移動していただきご挨拶をお願いいたします。

5. 会長あいさつ

皆さまこんばんは。本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。今年
の4月から国保の財政運営が北海道に移って、今日は初めての運営協議会になり
ますが、今回から運営委員の任期も2年から3年になったと言うことで1年間長くなり
ましたが、3年間どうかよろしくお願ひいたします。

これからは、都道府県単位化に伴いまして北海道に納付金を納めていくことになり

ますが、現状の保険税率では賄えないという状況を受け、今年度は保険税率の見直しの協議を中心に進めていくこととなります。

本日の議題は平成 29 年度名寄市国民健康保険特別会計の決算状況、平成 30 年度予算、平成 31 年度に向けた税率改定について、また、国民健康保険税の納付回数の変更や保健事業報告の 5 件となります。

これからも、名寄市の国保事業が健全に運営できますよう皆さまからの活発なご意見をいただきながら、円滑な運営に努めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

市民部長

ありがとうございました。これより議事の進行は、栗原会長にお願いします。

なお、市長は、この後公務がございますので、ここで退席させていただきます。（市長退席）

会長

議事録署名委員の指名

初めに議事録署名委員の指名を行います。今回は遠藤委員と谷委員にお願いします。

それでは報告案件（1）平成 29 年度国民健康保険特別会計決算、（2）平成 30 年度国民健康保険特別会計予算について、事務局から報告をお願いします。

事務局

税金については、被保者数の減少と低所得化で年々減少を続けています。

歳入から歳出を除いた形式収支として5,055万円となりましたが、前年度の繰越金や基金からの繰入金を除いた実質単年度収支につきましては、マイナス1,076万1千円と若干の赤字となっています。

2 ページにつきましては、平成25年度からの決算状況の推移となります。

保険税につきましては、この5年間で概ね下がっている状況、国庫支出金は28年度に一度大幅に減少しましたが、29年度は940万円ほど増加しています。

しかし、この6億7,512万円の中には、国から多くもらっている医療費を返さなくてはならない分も含まれています。現状で4,500万円くらい償還しなければならないことから、実質

は6億3,000万円くらいの国からの交付金でした。

歳入の下から4段目の繰越金については、前年度の余剰金のことをございまして29年度決算では5,320万2千円が入っています。先ほども申しあげましたが、30年度には5,055万円を繰越すこととなります。平成27年度から毎年度5,000万円程を繰越している状況です。

歳出の総務費はシステムの改修費用があったため増額となっています。保険給付費については、平成27年度から毎年度減少傾向となっています。また、中ほどにあります保健事業につきましては、隔年で増減していますが、これは健診事業の影響を受けるためです。保健事業は国からの補助もありますが、財源についてはどうしても税で賄わなければならない部分もあり、負担が大きくなると税の跳ね返りも大きくなります。

最後に国保基金の話となりますが、一番下に切り離して載せていますが、平成29年度の決算状況としては、約9,240万円の残額となっており昨年の1億円とほぼ変わらない状況です。後ほどご説明いたしますが平成30年度予算において税收の不足分として基金から7,673万7千円を取崩す予定をしておりますので9,200万円から7,600万円を取崩し、残額としては約1,600万円の基金を見込んでいます。

さらに29年度の国保会計の剰余金であります5,005万5千円につきましては、基金への積み立てを予定していますが、先ほどお話をしました国への償還金として4,200万円ほどありますが、これは剰余金を財源として支払うこととなりますので5,000万円から4,200万円を引くと800万円ほどの残額となります。

この800万円を基金に積み立てると、さきほどの1,600万円の基金の残額と合わせて2,400万円となる予定です。

続きまして、3頁の30年度の予算についてご説明を申し上げます。

予算総額は30億5,808万2千円となります。29年度と比較して5億5,133万8千円の減となります。都道府県単位化に伴い予算の組み方が大きく変更になったことによるものです。表の網掛けの部分が30年度からなくなったものです。市町村予算ではなく多くは北海道の予算となったものです。

白抜きの部分が30年度からのものとなりますが、一番大きな変更点はこれまでは、市町村で保険税のほか国や道から交付金や共同事業として医療費の支払いなどを遣り繰りしていましたが、これからは医療費については道から全額給付を受けてそれを支出する形になります。

歳出の上から2段目にある医療費の支払い分、保険給付費の財源は歳入の道支出金となり、

備考欄の普通交付金と同額になっています。道支出金として入ってきたものが、そのまま保険給付費として支出されることになり、医療費の心配をする必要がなくなります。

もうひとつ大きな変更として、歳出の上から3段目に国保事業納付金とあります。これは、皆さまからいただいた保険税に軽減対策の補てん金を加えて北海道に納付金として支払うことになります。各市町村が納付金として支払うことで北海道として大きな器でやっていくことになります。

納付金の財源として国民健康保険税と一般会計に国、道からの低所得者軽減対策補てん分、市から出産費の交付金などが入ります。一般会計に入りますので国保会計には繰入金として入ることになり、この部分と国保税を加えて納付金として納めることになります。

また、保険税については健診などの保健事業に対する財源としてみることになり、予算では4,353万5千円とありますが、これにも保険税を充てることになるため、この分を除いて納付金を納めることになります。

今後は道への納付金の支払いを中心とした予算建てに変わることになります。

保険税や低所得者への財源だけでは7億の納付金を賄うことができない状況のため国保基金から7,673万7千円を繰入れて補てんをしています。基金から繰入をしたことで、先ほど申し上げましたように基金残高が2,400万円と見込んでいます。以上が大きな変更点ということになります。

また、歳出下段の予備費については、一応、予算計上はしましたが保険給付費については道から全て給付になりますので、財源不足になる心配がなくなりました。これまで予備費は保険給付費が足りなくなったときに議会等をとおさなくても支払いをするために組んでいたものですが、本来の目的が必要なくなったため、次年度からは計上しない方向で考えております。予備費の財源は国保税で、5億4,000万円の一部になっていますので、税込不足分として基金から7,000万円を充てていますが、予備費の分2,000万円がいらなくなりますので約5,700万円の基金の繰入れで済むことになる見込です。

さらに、先日平成30年度の当初賦課の算定を行ったところ現時点の話になりますが、税込が予算より3,000万円ほど増額する見込になっていまして、この部分も基金からの補てんがいらなくなりますので、先ほどの2,000万円と合わせて約5,000万円を基金から投入する必要がなくなることになります。

これまで説明した基金残2,400万円に5,000万円を加えますので、最終的には7,400万円ほどを基金に積み立てられると見込んでいます。

これから、税率改正などの話もでてくることにはなりますが、その際には基金に7,000万円ほどあるということで話を進めていくことになるかと思えます。

会長

ただいまご報告をいただきました平成29年度の決算、平成30年度予算について委員のみなさまから何かご質問ありますでしょうか。

委員

先ほど聞き洩らしましたが、歳出の予備費2,000万円を来年度から計上しないということは、歳入のどこが減ることになりますか。

事務局

今の段階では繰入金基金繰入金7,673万円については予備費にも充てられているため、この部分が5,673万円ほどで済むこととなります。

会長

他に何かありませんか。なければ(3)の税率改正について事務局から説明をお願いします。

事務局

資料は特に用意していませんが、先ほども申しましたとおり基金が約7,400万円という状況で、ここではまだ議論にはなりません。結局、税収不足で基金から投入しなければならぬ状況になっていますので、長い目で見ますとずっと欠損したままで行くことになり、今は基金があるのでそれを充ててしのいでいる状況ですが何とかその部分を税収として賄うことができないかと言う部分が一点あり、今後ご議論をいただくことになると思います。それから国保税の部分で所得割、資産割、均等割、平等割となっていますが割り方も全道と比べると寄っていることや、資産割には前々から議論がありまして、全道的にも資産割がなくなる傾向があり、今後資料を示しながら皆さまにどうしたら良いかをお示し、要は足りない部分と税として集めるための手法をお話していくこととなります。

30年度の当初賦課の状況が先日分りまして、来月以降にはっきりした段階で資料をお示しながら今後どうしていくか、都道府県単位化も始まったばかりで30年度の決算がどのようになるのか全く分かりませんが、長い目で見てみなさまとご協議をさせていただきたいと思えます。

会長

本日は、平成30年度の予算編成において納付金を納めるために不足している額を全て税で負担した場合の考え方などについて説明がありました。今後、第2回目以降の運営協議会の中で引き続き協議を進めて参りたいと思いますが、ただいまの説明につきまして、みなさんから質問・ご意見はありますでしょうか。

(意見なし)

それでは、(4)国民健康保険税の納付回数の変更について事務局から説明をお願いします。

事務局

資料は特に用意しておりません。現状で国民健康保険税の納付は7月から12月までの6回で加入者にお支払いをいただいています。全道的にも市で見ますと砂川市と名寄市だけが6回で、他は8回、10回という形での納付回数になっています。

加入者の負担軽減を図るうえで、来年度から納付回数を7月から2月までの8回にすることで進めている状況です。

会長

ただ今の説明に何かご質問はありますでしょうか。

委員

納付回数が増えることで、これまで納めることができなかった人が納めるようになるなどの事例はありますか。

事務局

具体的な事例はありませんが、回数が増えることで1回に納める額が減ることで納めやすくなるということはあると思います。

会長

つづきまして、(5)保健事業について事務局から報告をお願いします。

事務局

名寄市の保健事業につきましては、本日お配りしました「第2期名寄市保健事業実施計画」いわゆる「データヘルス計画」に基づき推進していくこととなります。

また、今年度から国民健康保険の都道府県化が始まり、これまで市町村が保険者と

して市町村単位で運営をしていましたが、北海道が財政運営の責任主体となったことで、北海道と名寄市が共同で運営を行うことになりました。

その制度変更の中で、保健事業については、保険者努力支援として国から12の指標や目標値がしめされていまして、達成することで特別調整交付金に反映されることから、加入者の負担軽減を図ることが可能となっています。

今日は、その中から主な事業6つについてご説明をさせていただきます。

まず、特定健診・特定保健指導についてご説明申し上げます。その前に1か所訂正をお願いします。平成28年度の特定健診受診率ですが、33.4%とありますが34.4%に訂正をお願いします。

40歳以上の加入者が対象ですが、名寄市は対象年齢を30歳に引き下げて実施しています。

下の表にありますように、下段にある特定保健指導は目標受診率77%を上回る実施率となっていますが、上の段の特定健康診査の受診率は30%前後で、先ほど申し上げました保険者努力支援制度目標値、また、29年度の目標受診率である60%には、まだまだ及ばない状況となっています。

健診受診率の向上に向けては、平成29年度から対象者全員に受診券を送付したり、集団検診だけではなく市内5つの医療機関で個別に健診を受けることが可能となったため、加入者の都合に合わせて健診を受けることが可能となりました。

その結果、これまで、1年おきに健診を受ける方が多いため、隔年で受診者が増減していましたが、28年度、29年度と、2年連続で受診率が上がったこと、また、29年度は未確定ではありますが、現状で36.5%の受診率と、これまでで一番高い受診率となり、まだ若干ではありますが、伸びる可能性があることから、取組みの効果がでていると考えています。

今後も個別健診などにより、健診の機会が増え、利便性が増したことなどをPRしていきたいと考えております。

続いて各種検診・人間ドック等助成事業につきましては、

疾病の早期発見、早期治療のため がん検診などは前立腺がんを除き全額助成、人間ドック、脳ドックは3分の2を助成しています。次のページをご覧ください。

毎年度被保険者が200人以上減少していることから、がん検診などの受診者も年々減少しています。がん検診も特定健診と同様に、隔年で検査を受けている方が多いため、28年度は5,435名ですが、29年度は4,900名と、受診者が減少しています。

名寄市では集団の特定健診の際、がん検診を同時に受けることができるため受診率は比較的高い状況となっていますが、引き続きPRをして参りたいと考えております。

3番目の後発医薬品の普及促進につきましては、名寄市では先発医薬品との差額が

100 円以上、投薬期間が 14 日以上の方に対し差額通知書の送付を行い、更に、保険証の更新の時に全世帯にジェネリック希望シールを同封して、使用促進を図っています。

また、平成 28 年度から数量シェアが伸びていますが、これは（平成 28 年度の）診療報酬改定におきまして、院内処方では算定される処方料に対する加算の新設など、調剤外の診療報酬においても後発医薬品の使用を促進するための改定が行われたことや、先ほど申し上げましたジェネリック希望シールを全世帯に配布したことなどにより数量シェアが年々上昇しています。

④の医療費通知は国保の加入者に受診状況や医療費を再確認していただくとともに医療費や自己の健康に対する認識・関心を高めてもらうために年 6 回送付をしています。

⑤のレセプト点検につきましては、増大する医療費の適正化を図るため点検を実施しています。主な点検内容は加入者の国保の資格の有無等を確認する資格点検と診察、検査、投薬などの診療内容にかかる内容点検があります。

名寄市は、臨時職員 2 名体制で点検を行っており、平成 28 年度の財政効果額は 1,107 万 5 千円となります。

⑥の糖尿病重症化予防の取組みにつきましては、毎年約 3 万 1 千人の新規の人工透析導入患者が増えており、そのなかでも原疾患が糖尿病性腎症の患者が 43.7%と、最も多くなっています。

医療費全体のうち糖尿病は年間 1.2 兆円、人工透析には一人月額約 40 万円、年間 1.57 兆円と多大な医療費がかかっており、国が最も力を入れている課題となっています。

保険者努力支援制度の中でも最も重点をおいた取組みとなっていることから、名寄市においても保健センターを中心にかかりつけ医との連携を行うなど、取り組みを進めています。

保健事業につきましては、前段でもご説明しましたように、医療費の適正化を図ること、また、今年度から始まりました都道府県単位化の中で、指標や目標値が示され、取り組みや基準の達成度により調整交付金に反映されることから、加入者の負担軽減を図ることが可能となりますので、引き続き取組みを推進してまいります。

会長

ただいまの説明につきまして、みなさんから質問・ご意見はありますでしょうか。

委員

ジェネリックの使用促進につきまして、年々上がってきているようですが名寄の場合は圧倒的に市立病院のジェネリックの使用量が多く、市立病院の院内の処方については 85% くらいの割合を目標にしていると思います。しかし、それでも 70% 程の使

用割合になるということは外来の患者さんの処方がジェネリックになっていない状況があるので、それで上がらないと思います。

調剤側では上げようと努力をしているが、名寄市立病院自体が外来の患者さんの処方にも積極的に使っていくようにしないと上がっていかないと思います。80%はかなり厳しいです。そこを解決するために何とかしていかなければならないと思います。

また、市立病院は一般名処方にはなっていないが、一般名処方にするには院内のシステムを切り替える必要があり、多分、今年か来年に改修予定だと思しますので、その時がチャンスだと思います。

事務局

順調に伸びているので、このまま 80%になっていくとの思いもあったのですが、厳しい状況ということですね。

委員

そうだと思います。

委員

80%の目標をクリアするために何か考えていることはあるのですか。

事務局

以前、使用率が低かった頃、市内の医療機関にお願いに行こうと思ったがうまくいかなかったことがあり、こちらから病院にアプローチをすることは難しいと思いました。

先ほど、市立病院の外来の使用率を上げることが重要とのお話があったので、考えていかなければならないと思っています。

会長

8番の「その他」につきまして事務局から何かありますか。

事務局

ありません。

会長

全体をとおして何か質疑はありますか。特にないようですので、本日の議題は全て終了しました。

19時30分終了