

## 平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会 会議録

1 日 時 平成 30 年 5 月 17 日 (木) 13 時 30 分から 14 時 46 分

2 場 所 浜田市役所 4 階講堂 A B C

3 浜田市国民健康保険運営協議会委員

(1) 出席者

14 名

(2) 欠席者

7 名

4 事務局

〔市民生活部〕

市民生活部長

医療保険課長

〔市民生活部医療保険課〕

国保係長、主任主事

〔財務部税務課〕

税務課長、市民税係長

〔健康福祉部地域医療対策課〕

地域医療対策課長、医療対策係長

保健予防係専門技術員

〔支所市民福祉課〕

金城市民福祉課長、旭市民福祉課長、

弥栄市民福祉課長、三隅市民福祉課市民窓口係長

5 議題

(1) 協議事項

諮問第 1 号

平成 30 年度浜田市国民健康保険料率について

(2) 報告事項

報告第 1 号

平成 29 年度浜田市国民健康保険特別会計決算（見込）について

報告第 2 号

保健事業に関する報告について

## 6 会議録

【平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会 13 時 30 分 開会】

### 事務局

失礼いたします。ご案内しております時間になりましたので、ただいまから、平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

私は、本日の進行を担当させていただきます、事務局をしております と申します。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、最初に資料確認をさせていただきます。事前に議案を送付させていただきましたが、本日お手元に 4 冊、「参考資料 1」、「参考資料 2」、「平成 29 年度生活習慣病対策のまとめ」「第 2 期浜田市国民健康保険データヘルス計画」とその概要版をお配りしております。これについては今日の説明資料でございます。また、委員の皆様への配付資料といたしまして、平成 30 年度からの「第 3 次浜田市健康増進計画」と「第 3 次食育推進計画」をお配りさせていただいています。参考にいただければと思います。

皆様お手元にありますでしょうか。

そういたしますと議案のほうをご覧ください。

続きまして、今日の委員様方の出席状況について報告させていただきます。

事前にご欠席のお知らせをいただきました委員さんが 7 名です。

続きまして、次第に添いまして進めさせていただきます。会の成立宣言でございますが、出席者が 14 名であり、浜田市国民健康保険条例施行規則第 5 条にあります過半数以上の出席がございますので、本日の会議が成立しておりますことをはじめにご報告いたします。

2 番目の市長挨拶でございますが、本日市長は公務のため、市民生活部長が、代わってご挨拶いたします。

### 市民生活部長

失礼します。

市長が他の公務で不在でございますので、私の方で市長メッセージを代読させていただきます。

【平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会市長挨拶】

平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

浜田市国民健康保険運営協議会の委員の皆さんにおかれましては、平素から当市の国民健康保険事業の運営に対しまして、格別のご支援とご指導を賜り、厚くお礼を申し上げます。

また、御多忙にもかかわらずお集まりいただき、誠にありがとうございます。

さて、4 月から「国民健康保険の都道府県単位化」が実施されてから 1 か月が経過しましたが、窓口での混乱もなく、円滑に制度移行ができていると考えています。引き続き安定的な事業運営を進めてまいります。

本日は、この制度改正により「国保事業費納付金」を納めるために国民健康保険料を賦課する形となってから初めて決定する保険料率について委員の皆さんのご意見を伺い、その後平成 29 年度浜田市国民健康保険特別会計の決算見込と、保健事業の取り組みの報告をさせていただきます。

詳細につきましては、後ほど担当者からご説明申し上げますので、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、御挨拶といたします。

平成 30 年 5 月 17 日

浜田市長 久保田 章市

よろしくようお願い申し上げます。

## 事務局

はい、ありがとうございます。申し遅れましたが、今月から浜田市はクールビズとなっておりますので、本日は、ノーネクタイとさせていただきます。続きまして、3 番目の会長挨拶です。会長からご挨拶をいただきたいと思っております。よろしくようお願い申し上げます。

## 会長

どうも、お疲れのところご苦勞でございます。本日は、平成 30 年度第 1 回の運営協議会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

先ほど進行役から、クールビズの案内がありました。どうぞ身軽な格好でお付き合いいただければと思っております。

平素から、この協議会で各種のご意見をいただきながら、運営させていただいておりますが、国民健康保険料については市民生活を直撃する大きな課題といえます。

効率的に進められるように各委員の皆様方の積極的なご意見を頂戴できればということをお願いし、最初の挨拶に代えさせていただきます。

どうぞよろしくお願ひいたします。

## 事務局

どうもありがとうございます。

それでは、4 番目、市長諮問でございます。議案の 3 ページをご覧ください。

### 【諮問書】

浜田市国民健康保険運営協議会 会長 様

浜田市長 久保田 章市

国民健康保険法第 11 条に基づき、平成 30 年度浜田市国民健康保険料率について諮問いたします。

以上でございます。よろしくお願ひします。

そうしますと、5 番目の、議事録署名委員の指名でございますけれど、ここからの進行につきましては、会長様にお願ひしたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

## 会長

それでは、これより私の方で進めさせていただきます。

早速、議事録署名委員の指名を行います。

恒例に従いまして、私の方から指名をさせていただきます。

公益代表から、 委員。医薬代表から、 委員。

お二人にお願いいたしますのでよろしくお願いいいたします。

続いて、協議事項に入らせていただきます。

ただいま諮問を受けました案件であります、諮問第 1 号、平成 30 年度浜田市国民健康保険料率についてという案件を議題にします。

では、事務局の説明をお願いします。

## 事務局

失礼します。それでは、失礼ではありますが、座って説明をさせていただきます。

議案の 4 ページをご覧ください。

平成 30 年度浜田市国民健康保険料率案についてであります。

○の 1 つ目、医療分及び支援金分の保険料率についてです。

5 ページの (1) と併せてご覧ください。

医療分及び支援金分について、議案にありますように、応能割である所得割、応益割である被保険者均等割及び世帯別平等割をそれぞれ平成 29 年度とは変更しておりますが、医療分と支援金分の合計は「所得割」を昨年と同率の 11.93%とし、「被保険者均等割」も、前年度と同額の 35,400 円、「世帯別平等割」も、前年と同額の 24,600 円とする案でございます。

2 つ目の○は、介護分です。

5 ページの (2) と併せてご覧ください。

介護分については、40 歳以上 64 歳までの、介護 2 号被保険者の方に賦課されるものです。

応能割である所得割を 2.53%から 1.98%へ 0.55 ポイント引き下げ、応益割である被保険者均等割を 9,600 円から 8,000 円へ 1,600 円引き下げ、世帯別平等割を 4,700 円から 3,800 円へ 900 円引き下げを実施する案でございます。

また、医療分の賦課限度額は、4 万円引き上げの 58 万円となります。

3 つ目の○は、国民健康保険法施行令の改正に伴う条例改正についてです。

低所得者に対する保険料軽減措置の対象の拡大をするもので、被保険者均等割額及び世帯平等割の軽減基準が一部拡大されます。

平成 30 年度浜田市における軽減世帯について、4 月下旬の加入状況で集計したところ、7 割軽減世帯 32.66%、5 割軽減世帯 19.46%、2 割軽減世帯 10.97%、全体の 63.09%が軽減該当世帯となる見込みです。

この軽減された保険料については、国と県と市において公費で補填されるものです。

医療分につきましては、平成 29 年度までは浜田市の保険給付費及びそれに伴う公費などを推計して不足分を、また支援金分は後期高齢者支援金決定額に、また介護分は介護納付金決定額から保険料を算出する方法でしたが、平成 30 年度からは、島根県が決定する「国保事業費納付金」を納めるために必要となる保険料を算出する方法に変わりました。

本日お配りしています「参考資料 1」をご覧ください。今年 2 月に開催しました運営協議会でも説明いたしました。医療分、支援金分、介護分それぞれについて、国保事業費納付金に、保健事業などの経費を加算し、そこから浜田市に直接入る見込みの公費を除いた額が保険料として収納する必要な額であるということを図と表で表したものですので、併せてご確認ください。

8 ページ、9 ページに国民健康保険料の賦課基準について載せております。

国民健康保険法施行令等及び浜田市国民健康保険条例における割合についてそれぞれ基準を定めております。

応能割である所得割と応益割である被保険者均等割及び世帯平等割を応能割：応益割の 50：50 の按分を図り、応益割の被保険者均等割及び世帯平等割についても 35：15 の按分を

図っております。

提案した料率にて試算を行ったところ、約 5,000 万円の不足が生じるため、本来ならばさらに保険料率の引き上げが必要となります。

浜田市は一人当たりの医療費が高く、平成 27 年度において県内 19 市町村のうち高い方から数えて 3 番目であり、とりわけ肝炎の新薬の影響で高い医療費の傾向が平成 28 年度も続くと考えていましたが、実際は保険給付費の伸びが落ち着き、同様に平成 29 年度においても 27 年度と比較すると保険給付費の伸びが落ち着いています。

また、財政調整基金につきましては、6 ページに基金状況を掲載していますが、平成 29 年度の積立・取崩の決算見込額は約 1 億 6,000 万円となる見通しです。

このことにより、平成 29 年度末の基金残高は、約 3 億 8,700 万円となります。

なお、報告事項にて平成 29 年度決算見込の説明をいたしますが、平成 29 年度においても剰余金が発生する見込みであり、平成 30 年度の積立・取崩の決算見込額は、今回の不足額、約 5,000 万円を取り崩した場合でも、約 9,700 万円がプラスとなる見通しで、平成 30 年度末の基金残高は、約 4 億 8,400 万円と見込んでいます。

このような状況を勘案し、平成 30 年度国民健康保険料率につきましては、国保財政調整基金から医療分へ充当を 5,000 万円とする方針で算定し、提案します。

続きまして、5 ページ下段をご覧ください。

平成 30 年度国民健康保険料率案によります保険料算定をした結果、基金の取崩しがどのようになるかという内容を記載しております。

1 番左のところ A 欄でございますが、当初予算保険料額を記載しております。それぞれ、医療分、支援金分、介護分と記載しております。

2 番目の B 欄が、低所得世帯に対する保険料軽減とその軽減額及び軽減世帯に対する財政支援措置など、最新の状況を取り込んで必要となる保険料額を算出したものです。

平成 30 年度の料率案で賦課総額 C 欄、医療分で 6 億 6,012 万 3,454 円、支援金分で 2 億 2,805 万 6,114 円、介護分で 5,231 万 5,927 円という数値が積算されました。

取崩し見込額であります。D 欄をごらんいただきたいと思えます。賦課総額 C 欄から必要保険料額 B 欄を引いたものが D 欄であり、医療分で 4,959 万 9,546 円の不足となるため、5,000 万円とするものでございます。

6 ページですが、それぞれの年度における国民健康保険財政調整基金の積立額と取崩額の記載をさせていただいておりますので、ご一読いただきたいと思えます。なお、平成 29 年度、平成 30 年度は見込みでございます。

また、7 ページにつきましては、6 ページの内容による残高をグラフ化したものです。

続きまして、8 ページをご覧ください。

国民健康保険料の賦課基準についてであり、概要を記載しておりますので、ご一読ください。9 ページも同様でございます。

続きまして、10 ページをご覧ください。

10 ページの内容であります。これは浜田市・益田市・安来市は、平成 30 年度保険料率・税率で、その他の市は平成 29 年度の料率について、県内 8 市の状況を記載しております。

10 ページ中段以降でありますけれども、この料率で、モデル世帯試算比較によります 1 世帯当たりの保険料額として積算をした内容であります。

平成 29 年度あるいは 30 年度の保険料・税率による積算といたしまして、モデル世帯を夫婦 2 人の世帯と仮定しまして、それぞれの年齢、所得額を 135 万円、固定資産税額を 5 万円、基礎控除額 33 万円、介護第 2 号被保険者 2 人等を設定し、8 市の状況、同一条件で積算した場合の保険料額を記載しました。

表中、中段の色の濃いところがございますが、医療分、支援金、介護分の保険料額の合算を記載しております。その次であります、ランクとしまして、高い保険料額の市町村からの順番、最大額からの差額、また、最小額からの差額を記載しております。

一番下の表は、試算比較によります状況ですが、医療分では最高保険料額は江津市、最低保険料額は益田市、支援金分につきましては、最高保険料額は浜田市、最低保険料額は安来市、介護分につきましては、最高保険料額は出雲市、最低保険料額は雲南市となります。

全体額で見ますと、最高保険料額は江津市で 28 万 8,100 円、最低保険料額は大田市 24 万 2,700 円となる結果となっております。

県内 8 市の平成 30 年度保険料の状況につきまして、医療分と支援金の合計額で言いますと、据置き決定及び予定が 4 市、引下げ決定が 1 市、未定が 3 市となっております。浜田市の保険料については、モデル世帯では、5 番目に高い保険料額となる見込みです。

続きまして、別冊の参考資料 2 をご覧ください。

被保険者の推移、保険料の推移など掲載しております。

また、7 ページ以降に平成 29 年度の保険給付の状況を掲載しておりますのでご覧ください。

以上、諮問第 1 号といたしまして、平成 30 年度浜田市国民健康保険料率の諮問について説明をさせていただきました。

よろしく願いいたします。

## 会長

はい。諮問を受けました第 1 号平成 30 年度の保険料率について、ただ今、説明がありました。基本的には昨年度の保険料率等を据え置きという内容でございます。

質疑をお受けしたいと思います。ご意見も含めて結構ですが、発言の際にはマイクをお持ちしますので挙手をお願いします。

## 委員

浜田市の保険料のうち、支援金分が他の市と比べてやや突出しているのは、浜田市の高い医療費の中でも、後期高齢者医療にかかる医療費のウエイトが高いということが反映されていると受け取っていいのでしょうか。

## 会長

事務局。

## 事務局

おっしゃるとおり、支援金分というのは 75 歳以上の方が加入する後期高齢者医療を支えるために支払うお金であり、この計算式については複雑となっておりますが、浜田市における対象医療費が高額となっていること、あともう一つは被保険者数、つまり支える分母の数が減少しており、それにより一人当たりの（支援金分として払う必要のある）保険料が高くなっているという 2 点がセットで浜田市が他市より高い原因であると分析しています。

## 委員

例えば江津市も浜田市同様、一人当たり医療費が高いと思うんですが、江津市は医療分の保険料が一番高く、浜田市と傾向が違うようで、ここでの比較はできないかもしれませんが、それぞれの市の医療費や人口構成がそういったものが反映されてこういう違いがあると受けとめていいのでしょうか。

## 事務局

おっしゃるとおり、人口構成ですとか後期高齢者支援金分は他の交付金と併せて、当該年度の見込みとして予測して概算で請求される分と、前々年度が確定した後にその分の精算分として入ってくるものがありますので、仮に前々年度で払い過ぎているのであれば、精算分として翌々年度の額が減ったりだとか、その状況については浜田市、江津市やそれぞれの市町村の状況によって変わってくるかと思えます。

## 委員

私がおこへ出るようになってから、浜田市は保険料率が1番か2番に高い所にありますが改善できるというような見込みはあるのでしょうか。先ほども話しにあったように人口の構成比率でどうにもならないという状況なののでしょうか。29年度の決算見込を見ると良好な状況で推移しているところを見れば、そこを若干下げるとい話にはならないのでしょうか。

## 事務局

29年度までの保険料率につきましては浜田市の医療分なり推移をみて給付費を見込んで保険料率を諮問で決めておりました。30年度からは県単位化になりまして先ほどの資料1にありましたように、県の方から事業費納付金をこれだけ納めなさいという形で、給付費を見込んだものとして医療分もきます。その見込につきましては、前年、前々年、3年間の給付費の見込で県が県全体の給付費を見込んで、それをまた浜田市が前は高かったから今年も高いですよ、という形で事業費納付金を算定していきますので、今後保険料率なり一人当たりの保険料を下げようと思うと、医療分を下げていくという形が、年齢構成が今からどうこう出来ないで、一番は医療分の医療費を下げていく、適正化していく形が一番保険料率に影響のあるところだと思っております。

ただ、今年下がったから来年すぐ下がるという訳ではなく、先ほども言いましたように3年間の平均で事業費納付金が決まってくるので、努力して徐々に下げていって保険料も県全体で下げていく形が一番いいかなと思っております。

## 委員

資料1の5ページですね。(基金)取り崩し見込額が載ってまして5,000万円ですが、先ほどお話にあった県一本化になったということで、各自治体における取り崩しの額に対して県の立場から何らかの制約とか指示とかはございますか。

## 事務局

県の方も運営方針を作成しておまして、運営方針の中では市町村の保険料率については、市町村の判断となっておりますので財政調整基金を入れるかどうかは県の方からは何もありません。

ただ、保険料率は、今回初めて県単位化になったものですから、急激に上がることはないよという事は言われておりますので、浜田市もこれ以上の急激な保険料率の、一人当たりの保険料を上げるのは難しいということで、こういう判断をさせていただいております。

## 会長

よろしいでしょうか。他にありますでしょうか。

ないようでありますので、この事については是非を問いたいと思います。

提案通りで受け入れるという事でよろしいでしょうか。

## 各委員

「はい。」の声

## 会長

はい。それでは本日諮問を受けました案件であります、平成 30 年度浜田市国民健康保険料率につきましては提案通り承認をするということで答申をさせていただきます。

続いて報告事項に入らせていただきます。

報告第 1 号、平成 29 年度浜田市国民健康保険特別会計決算見込についてです。

事務局の説明をお願いします。

## 事務局

それでは報告第 1 号の方に入らせていただきます。議案の 13 ページをご覧ください。

平成 29 年度浜田市国民健康保険特別会計事業勘定決算見込についてです。13 ページは総括表となっております。丸で番号をつけています項目については、14 ページ以降の金額と対応させています。

歳入決算見込み 77 億 7,123 万 6,856 円、歳出決算見込み 75 億 1,321 万 4,658 円、歳入歳出差引額 2 億 5,802 万 2,198 円を繰越としております。

それでは、14 ページから説明をさせていただきます。まずは概要になります。

歳入における保険料については、引き上げを実施した平成 26 年度の額に据え置きを行いました。

歳出における保険給付費については、一般被保険者分、退職被保険者分とも減となっております。

まずは歳入です。

国民健康保険料は、前年度と比較して 5,087 万 1,486 円の減額となりました。

なお、収納率は、現年分で一般被保険者 95.41%、退職被保険者 98.60%、全体で 95.48%、滞納繰越分は 26.28%、全体合計は、88.24%となり前年度 89.36%よりダウンしております。

詳細につきましては、14・15 ページの表をご覧くださいと思います。

なお、保険料の調定額・収納額については、出納閉鎖期間まで変更がありますので、5 月 8 日現在の数値であることを申し添えます。

続きまして、15 ページの国庫支出金でございます。

国庫支出金は前年度と比較して 2 億 3,044 万 5,313 円の減額となりました。

補助の対象となる保険給付費が減少したことが減額の要因となります。

16 ページをご覧ください。

療養給付費等交付金です。療養給付費等交付金は、前年度と比較して 1 億 3,852 万 3,583 円の減額となりました。平成 29 年度に多く交付されているため、今年度に返還する予定です。

続きまして、前期高齢者交付金です。

平成 29 年度は、前年度と比較して 3 億 6,514 万 6,820 円の増額となりました。前々年度である平成 27 年度分の給付費が確定したことにより約 2 億 1,000 万円が追加交付されたことが増額の要因です。

下にイメージ図を掲載しておりますので、ご覧いただきたいと思います。

続きまして、県支出金です。

県支出金は前年度と比較して 5,961 万 4,082 円の増額となりました。



詳細につきましては表を掲載しておりますので、ご一読いただきますようお願いいたします。

続きまして、共同事業交付金です。

高額医療共同事業及び保険財政安定化事業交付金の2つから成り立っており、前年度と比較して1億8,210万647円の減額となりました。

高額医療共同事業交付金と保険財政安定化事業交付金の内訳を次の17ページに掲載しておりますのでご一読ください。

続きまして、繰入金でございます。

繰入金は、前年度と比較して3,639万547円の減額となりました。

一般会計繰入金と国民健康保険財政調整基金の繰入につきまして、それぞれ内訳を掲載しておりますので、ご一読いただきますようお願いいたします。

繰越金でございますが、平成28年度決算剰余金であり、2億7,893万1,517円となりました。

続きまして、歳出です。

18ページの表をご覧ください。

保険給付費全体としては前年度と比較して1億3,844万5,118円の減額となりました。

一般被保険者、退職被保険者等いずれも減額となっておりますが、退職被保険者等については65歳の到達で一般被保険者に移行される方が多く、大幅な減額に繋がっています。

なお、18ページから19ページにかけて療養の給付等の状況及び高額療養費の状況を載せております。ご一読いただきたいと思います。

続きまして、後期高齢者支援金等です。こちらは前年度と比較して3,148万9,295円の減額となりました。

続きまして、前期高齢者納付金等です。こちらは前年度と比較して178万8,824円の増額となりました。

続きまして、老人保健拠出金です。こちらは前年度と比較して9,257円の減額でした。

続きまして、介護納付金です。こちらは前年度と比較して2,043万8,136円の減額となりました。

続きまして、共同事業拠出金です。この共同事業拠出金には、高額医療費共同事業拠出金、保険財政共同安定化事業拠出金並びにその他の共同事業の拠出金（事務費等）があり、前年度と比較して5,719万248円の減額となりました。

続きまして、21ページをご覧ください。

保健事業です。こちらについては、特定健康診査等事業費と保健事業費として区分をしております。まず、特定健康診査等事業費です。

特定健康診査・特定保健指導について、前年度と比較して、150万9,700円の減額となりました。

続きまして、保健事業費ですが、人間ドック・脳ドック等の検査費用の助成、医療の適正化を目的とした医療費通知や後発医薬品使用差額通知の実施により、2,076万8,160円を支出し、前年度と比較して、1,299万4,025円の減額となりました。

続きまして、基金積立金です。国民健康保険財政調整基金への積立ですが、平成28年度決算剰余金については、条例第2条第1項第1号の規定にもとづくものといたしまして2億7,893万1,517円の1/2以上である1億6,104万6,000円を積立て、また、運用利子については全額を条例に基づきまして18万3,416円を積立てました。

続きまして、諸支出金でございますが、平成28年度国民健康保険事業の精算における返還金等としての支出9,250万7,751円、国民健康保険直診勘定へ運営補助5,526万1,365円とへき地診療所に係る特別調整交付金2,578万1,000円の、併せて8,104万2,365円の繰出を

含むものでございます。

22 ページに歳入歳出それぞれの決算見込みのグラフを載せております。  
以上でございます。

## 事務局

続きまして平成 29 年度直営診療施設勘定の決算見込について説明いたします。

議案の 23 ページをご覧ください。歳入歳出予算減額 2 億 6,084 万 4,000 円に対しまして決算見込額 2 億 5,047 万 5,486 円で、1,036 万 8,514 円の減となる見込です。また前年度と比較して 1,948 万 217 円の減となる見込です。平成 29 年度は前年度と比較しまして外来患者数の減少により歳入の診療収入と歳出の医療費が減となっております。診療所の運営にあたっては、無駄を省いた効率的な運用を務めることはもちろんのこと、今後も定期的な診療所長会議と看護師会議の開催を中心にしながら、安心して充実した医療の確保に努めてまいりたいと考えております。また、次の 24 ページには歳入歳出の予算の割合をグラフに表しておりますのでそちらも参考にご覧いただきたいと思います。なお、下段歳出のグラフについて、総務費の割合は 65%ではなく、70%の誤りですので訂正をお願いいたします。平成 29 年度直営診療施設勘定の決算見込の概要については以上でございます。

## 会長

平成 29 年度の事業勘定と直営勘定の決算見込の説明がございました。  
ご質問、ご意見があればよろしく願います。

## 委員

21 ページの保健事業のところでお伺いしたいんですけど、先ほど課長さんが医療費の軽減に努めたいとおっしゃったのですが、やっぱり予防のところが大事になってくるのではないかと考えております。そういった意味で特定保健指導とか、保健事業の所が減額になっているのが、見込の人数が少なくなったのではと思われるのですが、どうでしょうか。

## 会長

事務局。

## 事務局

特定健診につきましては、参考資料 2 の 15 ページにこれまでの受診率等を載せさせていただいておりますので、それを参考に見ていただいたら分かるのですが、浜田市は、県下 19 市町村の中でも上位で、受診率についても平成 27 年度は 1 回 50%までいったのですが、最近ちょっと下がっている状況です。ここについては今後も受診率を上げて、早期発見、早期治療に努めないといけないと考えております。ただ、予算につきましては先ほど係長が説明しましたように、被保険者数が減ってきていますので、どうしてもこれは受診率を掛けていっても減ってくることは仕方ないところであります。ここはしっかり受診率を上げて、保健指導も頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

## 会長

他に。

委員。

## 委員

決算見込を見れば非常に良好な状況がみてとれますが、そういう状況の中で3点質問します。基金への積立もあります、さらに余剰金が出ていますけれども、これは一体どこに行くのでしょうか。

滞納がずっと続いておりますけれども、滞納者への措置があるのでしょうか。

先ほど委員が質問されましたが、受診率をもっと上げるのに予算があるということですが、助成額を増やすということは考えられないのでしょうか。

## 会長

3点ですね。

事務局。

## 事務局

1点目の決算見込の差引のお金につきましては、係長が説明しましたが、平成29年度でいきますと、2億5,000万強の繰越見込となっておりますが、このうちの約1億1,000万は、保険給付費で下がったもの、貰い過ぎている国県の補助金等で、次年度返さないといけないお金ということで、財政調整基金に1億4,000万円ぐらいを積み立てる見込みとしています。

2点目の保健事業につきましては、平成30年度からは特定健診、平成28、29年と1,000円、保健指導も自己負担をいただくようにしていましたけれども、平成30年度から無料といたしまして、受診をしやすい体制を作っていくこととしています。

## 事務局

先ほど質問にありました、滞納についてですけれども、滞納についてはもちろん督促、それから場合によっては滞納処分ということを行っているところです。ただ、そういうようなことを行っているにも関わらず毎年滞納繰越額が増加している状況がありますので、何とかしたいと考えているところです。以上です。

## 会長

他にございますでしょうか。

## 委員

これはお願いであります。

前回お話をさせていただきましたが、一般会計の繰入金でございます。資料では17ページになっておりますが、繰入金につきましては一般会計の繰入金で前年度対比9,000万円減額でございます。自然に減額だったのか、例えば何らかの施策だったのか、たぶん自然だと思えますが、施策だとしたら教えていただきたいということと、それから将来的にお願いでございますが、被用者保険者側から申し上げますと大変恐縮なんです、前期高齢者の拠出金を被用者保険、加入者の方から頂いてそれを拠出していると、そしてさらに一般会計ですので、自治体様の税金のところからもさらに一般会計繰入になりますと、二重という観点から申し上げたときに、将来的にやはりこの一般会計からの繰入というのを少なくする方法で、これは県の一本化になった時にそういう話が出たと思うのですが、なかなかそこがそういう方向性が出ていないというふうに聞いておりますので、是非、その将来的なところですがお願いしたいと思えます。以上です。

## 会長

事務局。

## 事務局

まず 17 ページ、一般会計の繰入につきまして、浜田市は先ほどから決算見込等ありますように、健全な運営をしておりますので、法定内の繰入がだいたいここに載っております。浜田市でいう法定外の繰入というのが、福祉医療の助成を県でやっている部分が、国で言う法定外の繰入となっておりまして、それ以外は、事務費とか保険料軽減部分とか、全部これは国の定めた法定内の繰入を実際やっております。後、前期高齢者の拠出金と併せてこの一般会計、確かに税金ということでもありますので、やっぱり国保に入ってくる方が仕事を辞めて入られる方が多いということもありますので、やっぱり若いうちから一緒に共済組合とか健保組合、協会けんぽと一緒に医療費適正化に努めていかないと、浜田市民として努めていかないといけないと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

## 会長

他にありますか。

## 委員

決算見込と直接関係あるか分かりませんが、保健事業のことに興味あるのですが、だいぶ説明していただいたので分かったのですが、実は私委員になってから何年もあるのですが、保険料につきましては深刻な状況であります。個人的に大変だなという気持ちです。なぜ医療費、保険料が増えていくのかなと考えた場合、やはり人口の減少、年齢の構成もあるかもしれませんが、医療費をどうすればいいかというところで、みなさんが保健事業などで、健康な体で医療を受けないということが大事と思っています。

もうひとつは、一般会計繰入金があるのですが、保健事業の予算もあるとは思いますが、一般会計もいろいろ保健の関係の事業があると思いますので、頑張って予算を確保してもらい、医療費を減らすようにしていただきたいと思っています。そうすれば、長い目で見て繰入金も減ってきますし、浜田市としても財政的に良くなると思っていますので、その辺もいろいろ工夫していただきたいと思っています。

これは意見です。

## 会長

他にございますか。

このあと保健事業を予定しておりますので、次の報告事業に入らせていただいて、またまとめてご意見をいただければと思います。

それでは報告第 2 号、保健事業に関する報告についての説明をお願いします。

## 事務局

本日は、平成 29 年度浜田市生活習慣病対策のまとめ、あと昨年健康増進計画、食育推進計画等も策定しましたのでそれも参考資料として用意しています。その中から見えてきたことを説明させていただきます。

浜田市ですが、以前から平均寿命については低い、低いとずっと言われ続けていきましたが、近年はだいぶ平均寿命が上がってきております。この伸び率については県よりも良くなっているということで、とてもいい傾向であると思う一方、65 歳の平均自立期間、健康寿命の

指標の一つになるものですが、これはまだ浜田市は悪い、県の中でも特に女性が悪いということが課題となっていると思っています。あと、死亡率のところでも県の中でも悪い傾向にあったのですが、脳卒中、がん、年齢調整死亡率につきましても改善傾向にあります。しかし、まだまだ課題は残っているところです。特にがんのところの中身をみてみますと、平均寿命を引き上げていることに寄与しているがんの病名を見ますと、男女計では肝臓がん、大腸がん、男性は胃がん、女性は乳がんなどとなっています。この中では少し、がん検診の取り組みも進めておりますので、そのこともあるかなと思っていますが、肝臓がんにつきましても三隅自治区の取り組みを中心とした、保健事業の成果も出ているのではないかと分析しています。そうは言っても、脳卒中、糖尿病等も多く重症化としての要介護になられる方々、透析になられる方々も多いというところも課題と思っております、少し成果の所と併せて資料を見ながら説明をさせていただきますと、健康指標、今さっき言いました成果のところでは、まとめの2ページになりますけれども平均寿命の延伸、がん、脳卒中、自死などの年齢調整死亡率は改善していると思っています。

あと7ページをご覧くださいと、新規の透析患者数も少しずつ減ってきていますし、うち国保の被保険者の方も少なくなっているところで、健診受診が進んできていると思っています。

あと、特定健診の受診率につきましても、先ほど課長の方から報告があったように、8市の中で、平成25年からずっとトップを続けているということで、県内では高いと言われております。あと24ページ、26ページの所ですが、健診を受けられた後に特定保健指導の対象になられる方はそちらをやっていただくんですが、その対象外で、治療のため受診しないといけないのに未受診である方が多くおられます。その方をできるだけ早く適正医療につなげる取り組みということで、糖尿病、高血圧、腎機能の3点に絞って対象者の方に受診をしましょうということで働きかけをさせていただいてまして、約8割の方が適正医療、適正管理につながっているということが少し成果かなと思っています。しかし、一方課題としても先ほどから言いますように医療費が高い、その理由は解明されておりませんが、これについてもまたこれから考えていきたいなと思っています。先ほど肝炎対策で医療費が上がったという所もありますが、反面死亡率の減少に寄与しているところもありますので、医療費が高いことはデメリットだけではないのかなと思っています。

あと女性の働き盛りの健康指標が少し悪いというところがあり、特に糖尿病が県内でも高い状況が続いております。特に脳卒中発症者も減っていませんし、やはりそこは課題かなと思っています。

健康に関しての関心が高い方と無関心の方との差、特に無関心の方、重篤な病気の発症ということもあり、やはり検診を受けていただく取り組みが必要であり、今回無料化になったということでも喜んでいただいております。

16ページもご覧ください。浜田市は健診受診率は高いのですが、その中でも地域差というものもあります。本当に関心の高い地域、少しまだまだ取り組みが必要な地域、ここに地域差があるということで、健康情報が届いてないところも多いのではないのかなと思いますので、少しその働きかけというのも大切なかなと思っています。

特定健診の結果も見てみますと、浜田市はやはり血糖値、肥満、血圧値については高い傾向がずっと続いています。血糖値についても悪化傾向にあるということで、やはり受けていただいている方がなかなか数値によって現れてこないという所が課題かなと思っています。やはり治療しているだけでなく、生活習慣の改善を本人さんにも取り組んでいただくのがとても大切ではないかなと思っています。

特定保健指導等もご紹介させていただくのですがなかなか、利用に繋がっていないという

ところも課題に思っておりますので、今後運動・食生活の改善という結びつきがなかなか難しいというところが見えてきています。ある調査でも歩数を1日1,500歩増やすと、医療費が35,000円減少するという報告もありますので、やはり生活習慣の改善と健康づくりの実践ですね。何か自発的に自分でも頑張っていこうという取り組みを市民、皆さんと一緒にやっていけるような取り組みが大切なのかなと、それが脳卒中などを減らす成果にもなってくるのではと思っております。

現在、地域医療対策課とまちをあげた市民の健康づくりの取り組みについての研究中でして、今後ますます、取り組みも進めていきたいと思っておりますので、またご意見をいただけたらというふうに思っております。よろしく願いいたします。

以上、習慣病対策のまとめということで、ご報告させていただきました。以上です。

## 会長

保健事業について説明がありました。関心の高いことと思いますが、ご質問、ご意見を受けたいと思います。

はい、 委員。

## 委員

先ほどの説明の中に、浜田市は肝がんが多いということで、肝がんはウイルスの関係もあるんじゃないかなと思うんですが、ウイルス検査の無料の部分もあるかと思いますが、特定保健指導の中にそれを組み込んで、事前にウイルスがあるかどうかというところをチェックできないのでしょうか。

## 会長

事務局。

## 事務局

特定健診の中ではないんですが、健康増進法というところの中では肝炎ウイルス検査を積極的にしなさいと国からも言われております。40歳以上の方々に今まで受けられたことがない方については是非しなさいと言うことで、平成14年ぐらいからずっと取り組みをしている所です。比較的、生涯で一回受けていただく検診ということで、人間ドックを受けている方々はセットで必ずついていますので、かなり多くの方に受けていただいている検診で、それによって治療に繋がっているということが多いのではないのかなということで、今後も努めていきたいと思っております。

## 会長

他にありませんでしょうか。

## 事務局

それでは私の方から、本日お配りしております浜田市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健診等実施計画について説明をいたします。

本日は、厚い計画自体と3ページに綴っています概要版をお配りしております、概要版で簡単に説明をさせていただきたいと思っております。先ほどの説明と重複する部分はなるべく抜いて説明をしたいと思っております。

こちらのデータヘルス計画につきましては、浜田市が「健康寿命の延伸」と「医療費適正

化」を目標として計画を立てておりまして、前回は第1期データヘルス計画ということで29年度までの計画となっておりますので、これが30年度から35年度、2023年度までの6か年を計画期間として定めたものでございます。この期間内でそれぞれ1年毎に計画の評価は行う予定にしていますし、節目であります3年後に大きな計画の見直しもさせていただこうと思っております。

本市の特性としましては、先ほど平均寿命の説明がありましたけれども、やはり平均自立期間、65歳以上の平均自立期間につきましては、女性が悪化傾向にあるということですか、介護認定率については、県内で認定率が高い状況であるということ、それから浜田市の国民健康保険につきましては加入率が20.5%、5人に1人の加入率という事ですが、年々減少傾向にあるという状況がございます。

健康課題ということで医療費の分析を行ったところによりますと、一人当たりの医療費が被保険者数減少にも関わらず上がっているというところが出ております。平成28年度でいきますと、県内の19市町村のなかで4番目に高い状況でございます。それから特徴的なところでは、肝炎の医療費が上がっているということ、ただし、三隅自治区の方で事業をさせていただいたものや新薬のところでかなり大きな治療改善がみられたところがございます。

医療費に占める上位20疾患としまして、大分類では循環器系の疾患が以前から多くなっておりまして、続いて精神に関する医療費が高い状況がございます。高血圧疾患の医療費も高いというのも一つの特徴となっております。

続いて2ページ目ですが、生活習慣病の現状としましてはやはり20%が生活習慣病といわれるところの医療費がかかっておりますので、この部分に着目をして医療費適正化を図っていきたいと考えております。

特定健康診査と特定保健指導の状況につきましては、前半のほうで説明がありましたが、少しずつ被保険者が減少していることと、自己負担額が1,000円かかるという影響もあり少しずつ受診率が下がっている状況でございます。それから、特定保健指導にいたしましては目標を大幅に下回っていて、平成28年度は23.8%という実施率となっております。こちら、特定健診の受診率を上げることと併せ、この指導についてしっかり強化をしていきたいと考えております。

4番目の第2期データヘルス計画の所に目的、目標それぞれございますが、やはり生活習慣病のリスクが高いという部分について、早めに発見し、早めに治療に繋げていただくというところを重点的にやっていきたいと考えております。

続いて3ページ目に実際の計画がございます。こちらは第1期の計画からずっと行っているものも併せまして、新しく取組みも行うものもございます。特定健診の受診率向上につきましては先ほど説明がありましており、自己負担額の無料化を今年度から実施しますので、より動きやすい体制をとっていきたいと思っております。

それから、人間ドック、脳ドックにつきましては助成を続けていきたいと考えております。

また、生活習慣病の予防ということで、治療優先度が高いと見込まれる方に対して電話勧奨、個別通知を行うに併せ、レセプトですとか特定健診等の結果を、外部委託をしまして、より効果が高い方に対しての積極的な介入を今年度から行うことを計画しております。

それから、ジェネリック医薬品につきましては、差額通知を引き続き年に4回行ってまいります。この通知を見られて実際に切り替えられた方も沢山いらっしゃると思うのですが、この通知をして約7年になるかと思いますが、大分普及してきたのではないかと考えております。

それから、歯周病予防対策ということで今年度から歯周病の検診が始まるということですか、あるいはメンタル疾患の対応、特定健診の受診をしてくださいということで、保険師さんの方で訪問をしていただく中で、なかなか精神疾患を抱えていることもあわせて、受診

に繋がらないという部分があることが分かりましたので、ここについては医療機関とも連携をしながら、なるべく受診をしていただいてその方にもし、特定保健指導に該当するというのであれば、積極的に受けていただけるような形の連携をとりたいと考えております。

それから、地域包括ケアの推進ということで、積極的に会議などに出席をしながら、介護等との連携を進めていきたいと考えております。

それと、概要版には入ってないんですけども併せて説明したいと思いますので、本計画の最後の 77 ページ、78 ページを開いていただけたらと思います。

こちらの「その他」という所になりますが、4 番目の事業運営上の留意事項という所にあげておりますが、保険者努力制度についてということで、これは 2 月の予算の説明の時にも説明させていただきましたが、平成 30 年度から本格的にこの保険者努力支援制度という、国からの交付金、医療費適正化などについてしっかりやることによってお金が入る制度が開始されますが、要はしっかりお金をあげるから、それに対してしっかりと引き続き医療費適正化を頑張りなさいよ、という制度があるということをしかり意識しながら事業を進めていきたいということを計画の中に記載しております。

それから、(2)番目に被用者保険、保険者との情報共有連携とあります。これにつきましては、定年退職ですとか高齢者の方の現役引退によって国保の方に入って来られる方がいらっしゃる、その方は今までの会社の保険に入っておられた方ということなので、会社の保険に入っている時に体調を崩し、それから国保の方に入ってくると言うところの循環がずっと続きますと、やはり国保の構造的な課題になります低所得、高医療費という所に拍車がかかるというところがありますので、ここについては国保に入ってきてから考えるというだけでなく、やはりあの会社の保険に入っておられる時も含めてしっかりと考えていかないと、そういった部分について、今日被用者保険の委員の方もいらっしゃいますので、協力しながら進めていきたいなということを計画の中に盛り込んでおります。

簡単ではありますが、データヘルズ計画の説明を以上とさせていただきます。

## 会長

ご意見、ご質問はありますか。

保健事業については今まで出ておりますのでよろしいでしょうか。

その他についてお願いします。

## 事務局

事務局からお願いいたします。今回の運営協議会において、例年 8 月に開催しております運営協議会で、平成 29 年度の決算見込や保健事業の報告をさせていただいておりましたが、今回この場を持ちまして報告しましたので、8 月の運営協議会については開催せずに、次回来年 2 月を予定させていただきたいと思っております。2 月についてはまだ正式な日程等決まっておりませんが、また日程等決まりましたら、早く案内させていただきたいと思っております。

また、平成 30 年度の最終補正予算と平成 31 年度の当初予算については 2 月の運営協議会にて提案させていただきたいと思っております。

また、例年人事院勧告等で、人件費の補正が国保特別会計の中で出てきた場合は、次回の 2 月の運営協議会で報告するという形でさせていただけたらと思っております。

また、国民健康保険料の賦課業務を今は税務課の方でしていただいておりますけども、平成 30 年 10 月からは医療保険課に新たな係を設置し、賦課・収納消込業務を行う予定ですので、2 月の段階でどういう状況になるかということをご報告させていただきたいと思っております。

もう 1 点だけ、今皆さんがお持ちの国民健康保険証は 7 月末の有効期限になっております。



その理由はですね、県単位化に伴い 8 月を基点に更新させていただき、その際に被保険者証と高齢受給者証の一体化を図るため、今回は 7 月末で送っておりますので、被保険者の方には 8 月にまた新たに保険証を送るという形になりますのでよろしくお願いします。

今回の運営協議会は 1 時半からさせていただいたんですけれども、また時間についてもですね、皆さんにどうだったかという意見をまたお聞かせ頂けたらと思いますのでよろしくお願いします。以上です。

## **会長**

皆さんの方からその他についてありますか。

ないようでございます。

熱心にご審議をいただきました。本日課せられました協議事項については以上で終了させていただきたいと思えます。これからも皆様の一層の知恵をお借りして、より良い運営が出来ますように議論をしていければと思っておりますので、今後ともよろしくご協力お願いしたいと思います。

それでは、以上を持ちまして終わりいたします。大変お疲れ様でございました。

## **事務局**

会長さま本当にありがとうございました。皆様方にも引き続きご協力、ご指導承りますようお願い申し上げます。本日はありがとうございました。

【平成 30 年度第 1 回浜田市国民健康保険運営協議会 14 時 46 分 閉会】