

平成 30 年度第 3 回

帯広市国民健康保険運営協議会議事録

日時 平成 31 年 2 月 5 日 (火)

午後 6 時 30 分～

場所 市役所 10 階第 6 会議室

出席委員（11名）

被保険者を代表する委員

平 田 委 員
鈴 木 委 員
福 田 委 員
石 田 委 員

公益を代表する委員

嶋 谷 会 長
松 田 委 員
佐藤英晶 委 員
外 崎 委 員

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

一 柳 委 員
大 滝 委 員
宇 野 委 員

被用者保険等保険者を代表する委員

樋 渡 委 員

帯広市（13名）

川 端 市民環境部長
服 部 企画調整監
藤 沼 国保課長
小 関 収納対策担当課長
石 崎 課長補佐
森 川 課長補佐

城 岡 給付係主査
林 収納対策主査
田 中 保険料係主査
山 崎 給付係主任
三 谷 管理係主任
小 野 管理係係員
八 卷 管理係係員

傍聴者等（2名）

報道関係者 2名

事務局

ただいまより、平成 30 年度第 3 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。それでは、これより先の議事進行につきましては、嶋谷会長にお願いいたします。

会長

皆さん、お晩でございます。本日は、公私ともども、お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。始めに、川端部長からご挨拶をいただきます。

事務局

皆さん、お晩でございます。本日は、夜分にもかかわらず、また、お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。委員の皆様には日頃から、私どもの保険・医療をはじめ市政全般にわたり、ご支援・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本日の議題は、国民健康保険料の賦課限度額及び賦課割合の改定と、平成 31 年度予算（案）の報告でございます。議題の詳細については、後ほど担当より説明申し上げますが、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などに伴いまして、被保険者 1 人当たりの医療費は上昇を続けております。医療費の増加に伴い北海道に納める納付金も 1 人当たりでみると増加しており、保険料負担の増となる状況でございます。北海道においても納付金の負担を抑制するため様々な取り組みを行っておりますが、帯広市と致しましても収納率の向上や医療費の適正化を始め、保険料の算定時における基礎数値の精緻化や工夫などを通じて、被保険者の負担を可能な限り抑制することを念頭に置きながら、予算編成にあたっているところでございます。

国保の都道府県単位化が始まり、10 ヶ月が経過いたしました。保険料や一部負担金の減免を始めとする各種基準の見直しや、新しい事務処理システムの導入など、都道府県単位化に伴う、事務の標準化・基準の統一に向けた対応、さらには、保険料収納率の向上対策など、様々な課題に取り組んでいかなければなりません。

委員の皆様方には、本市の国保事業の、一層の健全な運営に向け、忌憚のないご意見やご論議を賜りますようお願い申し上げまして、協議会開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願いたします。

会長

ありがとうございました。

続きまして、委員の出欠についてご報告申し上げます。〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員から本日の会議に欠席する旨の通知がありましたので、報告いたします。

次に、議事録署名委員として〇〇委員、〇〇委員、なお、補欠として〇〇委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。

まず、諮問事項を議題とします。2件の諮問事項がありますので、1件ずつを議題といたします。

最初に、「(1) 国民健康保険料賦課限度額の改正について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、私から諮問事項の1件目であります、「国民健康保険料賦課限度額の改定について」ご説明申し上げます。議案の1ページをご覧ください。

保険料は3区分ありまして、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合算したものでございますが、それぞれの区分において、賦課限度額、つまり保険料の最高額が、国民健康保険法施行令において規定されております。

この度、この施行令が一部改正され、法定の賦課限度額が改定されました。改定の考え方といたしまして、資料中央にありますように、国保料の賦課限度額につきましては、被用者保険におけるルールとのバランスを考慮し、当面は超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に賦課限度額を引き上げることとされています。

平成31年度におきましては、3区分の限度額超過世帯割合のバランスを考慮し、医療保険分を3万円引き上げることとし、後期高齢者支援金分と介護納付金分は据え置きとなりました。

帯広市では、平成24年度以降、法定の賦課限度額と同額としており、この度も、国の法定限度額の改定に合わせ、賦課限度額を改定することとし、条例改正するものであります。

改定内容は、医療保険分を 58 万円から 3 万円増額し 61 万円に、後期高齢者支援金分と介護納付金分は据え置きまして、合計で 93 万円を 96 万円とし、平成 31 年度分の保険料から適用とするものであります。

説明は以上です。

よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

会長

ありがとうございました。

ただ今の説明について、ご質問、ご意見ございませんか。

無いようですので、この件については、諮問案どおり承認することによろしいか、お諮りをいたします。

(異議なしの声)

異議なしとの声をいただきましたので、諮問案どおり、承認いたします。

事務局

次に「(2) 国民健康保険料の賦課割合の改定について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

それでは、諮問事項の 2 件目であります「国民健康保険料の賦課割合の改定について」ご説明申し上げます。議案の 2 ページをご覧ください。

国民健康保険料は、所得に応じてご負担いただく所得割、被保険者 1 人ごとにご負担いただく均等割、世帯ごとにご負担いただく平等割の 3 区分に分かれておりまして、それぞれの区分からどの程度の負担をしていただくか、負担割合を保険料の賦課割合として条例で規定しています。

帯広市の賦課割合は、平成 29 年度までは、所得割が 50、均等割が 30、平等割が 20 としておりましたが、平成 30 年度からの都道府県単位化により、北海道国民健康保険運営方針では、将来的に保険料水準の統一を目指すこととされておりまして、そのためには北海道が示す

標準保険料率の賦課割合に合わせていくことが必要になります。

賦課割合を変更することで、保険料が変更となることから、保険料負担の急激な変化を抑制するため、平成 36 年度に、北海道と同様の賦課割合となるよう、下表のように、段階的に賦課割合を改定することとし、「国民健康保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合に関する方針」を市長決裁のうえ、定めております。

この方針に基づきまして、平成 31 年度の保険料の賦課割合を、所得割については 50 のままとし、均等割については 30 から 31 に、平等割については 20 から 19 に改定することとし、条例改正するものがあります。

説明は以上です。

よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

会長

ありがとうございました。

ただ今の説明について、ご質問、ご意見ございませんか。

無いようですので、この件については、諮問案どおり承認することによろしいか、お諮りをいたします。

(異議なしの声)

異議なしとの声をいただきましたので、諮問案どおり、承認いたします。

次に、「平成 31 年度国民健康保険会計予算（案）について」を議題と致します。事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは、平成 31 年度国保会計予算についてご説明申し上げます。まず、議案書 3 ページをご覧ください。

予算編成の前提となる制度改正についてであります。平成 31 年度につきましても、先ほど諮問いたしました賦課限度額の改定に加え、主なものとして保険料法定軽減基準額の見直し、旧被扶養者に対する保険料減免の見直しがございます。

まず、低所得者に対する保険料の法定軽減基準額の見直しであります。これは平成 26 年度以降毎年度改定されておりますが、物価等の上昇により本来対象とすべき世帯が引き続き対象となり続けるよう、基準額を見直すものです。今年度は被保険者 1 人当たりに乗じる金額について、5 割軽減で 5 千円増の 28 万円に、2 割軽減で 1 万円増の 51 万円に改定されます。

つぎに、旧被扶養者に対する保険料減免の見直しであります。被用者保険の被保険者が後期高齢者医療制度に移行することに伴いまして、被扶養者が国民健康保険の被保険者となる場合、保険料を軽減する制度であります。

具体例で説明させていただきますと、74 歳の夫が被用者保険に加入し、70 歳の妻が被用者保険の被扶養者となっている場合、夫が 75 歳になりまして、後期高齢者医療制度に移行すると、妻は被用者保険の被扶養者ではなくなるため、国民健康保険に加入する必要があります。この場合、妻はこれまで健康保険料を負担していなかったわけですが、新たに国保の被保険者として保険料の負担が必要になります。その新たな負担を軽減する制度がこの減免制度となります。

この減免制度は、本来国保の資格取得から 2 年間のみ減免を行なう制度であります。平成 20 年度に後期高齢者医療制度が創設されて以来、激変緩和措置として当分の間減免するものとして、2 年間に限らず減免を行なうこととされておりました。しかし、平成 31 年度から応益割部分の減免については本来の 2 年間のみ減免とするとの国の通知があったため、国の通知に基づき見直しを行うものです。

次に 4 ページをご覧ください。

平成 31 年度の被保険者数の見込みです。

被保険者数は、医療費の推計や保険料率の設定に係る非常に重要な基礎数値となります。近年は、被用者保険へ移行する方が多い状況であり、被保険者数が減少傾向であります。ただ、平成 30 年度の実績を見ると、被保険者数減少のペースが落ちてきているため、平成 31 年度にかけての減少幅は若干小さくなるものと見込んでいます。

具体的な人数としては、世帯数が前年比 893 世帯減の 21, 627 世帯、被保険者数が前年比 1, 542 人減の 33, 313 人と推計しております。

内訳を見ていきますと、65 歳以上の前期高齢者の減少幅は小幅であり、被保険者全体に占める高齢者の割合が一層高まるものと見込んでおり、医療費総額の増加要因の一つとなるものと考えております。

次に 5 ページをご覧ください。

平成 31 年度の医療費の推計になります。

平成 31 年度の 1 人当たり医療費は、国の予算編成時における伸び率を参考に 2.6% 増の 396, 347 円と見込んでいます。これに被保険者数を乗じ医療費の総額は前年比 1.92% 減の 132 億円程度と見込んでいます。高齢化の進展などにより 1 人当たり医療費は増加しますが、被保険者数の減少幅が大きいため、医療費総額は減少する見込みです。

次に 6 ページをご覧ください。

保険料収納率の関係です。

保険料収納率は年々上昇傾向にあり、平成 30 年度についても前年や予算上の収納率を上回る見込みとなっています。一方、予算上の収納率を高く見込んだ場合で実績が予算を下回る場合、その差が赤字要素となるため、赤字を生じさせない安定的な財政運営に向けては、達成が見込める収納率で予算計上する必要があります。平成 31 年度予算におきましては、平成 29 年度実績の収納率 90.75% で予算計上することとしております。

次に収納率向上対策です。収納率は年々向上しているものの、道内主要 10 都市で比較した場合、下から 2 番目となっており、前年までの下から 4 番目より順位を落としています。保険料負担の公平化や、保険料水準の抑制のためにも一層の向上が必要となっています。

平成 31 年度の主な取り組みとしては、北海道が実施する収納率向上アドバイザーの指導、助言及び他市町村の事例を踏まえた収納率向上対策を行ってまいります。アドバイザーとは昨年 12 月に第 1 回の打ち合わせを行っており、今月中に 2 回目の打ち合わせを行う予定となっています。それらの助言などを踏まえ、今後の取り組みを整理してまいりますと考えております。

また、継続した取り組みになりますが、平成 29 年 10 月に導入しましたペイジー口座振替受付サービスを活用しました口座振替利用率の向上や北海道が実施する研修への参加により職員のスキルアップを図り、収納率向上に取り組んでまいります。

次に 7 ページをご覧ください。

医療費適正化対策についてであります。

平成 29 年度に策定しました保健事業の実施計画である「第二期データヘルス計画」に基づき、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上、糖尿病などの生活習慣病予防・重症化予防対策に重点的に取り組んでまいります。

特に特定健診受診率については、平成 29 年度の受診率が 33.1%と国の目標値の 60%に対して大きな乖離があるため、向上に向けたさまざまな取り組みが必要となっています。そのため、平成 30 年度に新たな取り組みとして過去の健診受診歴などを分析し、被保険者をいくつかのタイプに分類し、タイプ別により効果的な記載内容としたハガキによる受診勧奨を行っております。通知後に受診者数が大きく増加していることから、平成 31 年度では対象を拡大して実施することを検討しております。その他、家庭訪問や健診結果の説明会などの取り組みによる向上にも努めていきたいと考えております。

また、保健事業以外の医療費適正化の取り組みとしては、下段にあるように、重複頻回受診者、重複服薬者への指導や、医療関係者皆様のご協力をいただきながらジェネリック医薬品の普及促進などに努め、給付費の適正化につなげていきたいと考えております。

次に 8 ページをご覧ください。

国民健康保険事業費納付金の状況です。都道府県単位化後の国保の財政運営は、北海道が全道で必要となる保険給付費を推計し、国・道や他の健康保険制度からの交付金などを除いた額を納付金の総額として、各市町村の被保険者数・世帯数・所得水準・医療費水準などを考慮して、各市町村が負担すべき額が決定されます。イメージとしては、下段のイメージ図のような形になります。

保険給付費等の総額が 4,800 億円程度であり、その内、国・道の公費負担、他医療の支援金を除いた 1,520 億円を所得に応じて負担いただく応能分、加入者数、世帯数に応じて負担していただく応益分に

わけまして、それぞれ全道における帯広市の所得の状況、加入者数、世帯数の状況に応じまして帯広市の負担が決まる流れになっております。

平成 31 年度の納付金として 1 月 21 日に通知のあった額は、総額で 44 億 1,178 万 9 千円であり、前年より 6,664 万 9 千円、1.49%減少しておりますが、1 人当たりで見ると平成 31 年度では、154,338 円となり、前年に比べて 5,890 円、3.97%増加しています。

1 人当たり納付金の増加の主な要因は、医療費や拠出金の伸びが見込まれることによるものです。

次に 9 ページ、10 ページをご覧ください。

1 人当たり保険料の状況となります。

以前の市町村単位での運営であれば、帯広市国保の医療費の支払いに必要な額を集められるよう保険料を設定していましたが、都道府県単位化後は北海道から示された納付金を納めるのに必要な額を集められるよう保険料を設定することになります。

実際の保険料は各市町村が独自に決定することになりますが、北海道から納付金と併せて「この保険料率を設定すれば納付金の納付に必要な額を集められる保険料率」として標準保険料率が示されます。標準保険料率は一つの目安となるものですが、機械的に算定されたものであるため、必ずしも適切な保険料率となっておりません。

実際の保険料率の算定に当たっては、標準保険料率の算定では考慮されていない一般会計繰入金や国・道補助金といった歳入や、保健事業費などの歳出を加減算し、更に被保険者数や収納率などを実態に即したものに置き換えて算定することとなります。

平成 31 年度の保険料率の見込みではありますが、1 人当たりの額で比較すると、先ほどご説明したとおり納付金は 5,890 円、3.97%増加し、1 人当たりの賦課額、資料の⑦の数値になりますが、標準保険料率の算定では 3,998 円、2.98%増加します。一方、個別の歳入歳出を加減算し、被保険者数や収納率を実態に即した数値に置換えて算定したものが、平成 31 年度の試算値になります。平成 30 年度の保険料率と平成 31 年度の試算値を比較すると、1 人当たり賦課額は 566 円、0.43%の増となります。ただ介護納付金分の引き下げが大きいため、40 歳未満のみの世帯や、65 歳以上のみの世帯では、1,771 円、1.73%負担増となる見込みです。

また、平成 31 年度の保険料率は、医療分・後期支援金分・介護納付金分の 3 つを合算したもので、所得割 12% 前後、均等割 42,000 円程度、平等割 38,000 円程度となるものと試算しております。なお、この数値はあくまでも予算編成時点における試算値であり、実際の保険料率は 5 月に被保険者の所得の状況が明らかになった時点で算定し、運営協議会に諮問した上で決定することになります。

次に、11 ページ、A3 の資料をご覧ください。

こちらは都道府県単位化に伴う様々な見直しなどの対応状況をまとめた資料となります。

平成 30 年 4 月から都道府県単位での運営となっておりますが、各種基準や事務については、長年市町村単位で運営されてきた経過から、市町村間で様々な相違があります。それらについては、北海道が標準例を定め、市町村は段階的に標準例に合わせることで、基準や事務の標準化を図ることとされています。平成 30 年度に標準化・統一を図ったものもありますが、今後検討とされたものも多々ある状態です。

まず、法定外繰入の解消、基金の運用、葬祭費、高額療養費支給申請勧奨については、平成 30 年度において北海道の定めた運営方針の規定に即した状況へと対応済みとなっております。保険料の賦課割合については、本日諮問し、諮問どおりとしてお答えをいただいたところですが、平成 36 年度まで段階的に見直しを行なうこととしています。保険料減免と一部負担金減免については、昨年度の時点では平成 30 年 12 月までに標準例が示される予定となっておりますが、北海道の標準例作成の作業が遅れており、現時点では平成 31 年 12 月に標準例が示される予定となっていることから、検討・見直しの時期についても、当初予定していたスケジュールよりも 1 年間先送りとなっております。収納率向上対策については、先ほどご説明したとおり、今後、道のアドバイザー事業の指摘・助言を踏まえた整理を行ってまいります。事務処理システムについては、平成 32 年 6 月に北海道クラウドに参加できるよう移行準備に取り組んでいるところでございます。

北海道の作業の遅れなどもあり、全てが予定通りに進んでいるわけではありませんが、全般的には比較的順調に制度改正に対応できているものと認識しております。

ただ、まだ新たな制度としてスタートして1年も経過しておりません。今後決算に向けてさまざま調整すべき事項等も出てくることも想定されます。今後とも北海道と連携を密にしつつ、被保険者の皆さんにご迷惑をかけることのないよう、しっかりと制度運営に当たってまいりたいと考えております。

以上が、平成31年度国民健康保険会計予算の概要となります。予算につきましては、今月2月中旬に発表し、3月の市議会で審議いただく予定となっております。説明は以上でございます。

会長

ありがとうございました。

ただ今、事務局より多岐にわたっての説明がございました。この説明について、ご質問、ご意見ございませんか。

委員

1つ教えていただきたいのですが、3ページ目の旧被扶養者に対する保険料減免期間の見直しについて、現行の資格取得日の月から2年間とするところを当分の間、減免適用としていましたが、平成31年度から2年間とするに当たり、どれくらいの方が減免の対象から外れてしまうのか。

事務局

3ページ目の一番下の欄に平成26年度以降の旧被扶養者の減免件数の推移が記載してありますが、平成26年度が40件、平成30年度が今のところ25件あるのですが、このうちの半数程度の方が平成31年度減免から外れるような状況を見込んでいるところです。

委員

ありがとうございます。制度的には致し方ない部分ではございますので、数字で教えていただきありがとうございます。

会長

よろしいですか。他ございませんでしょうか。

無いようですので、この件については、以上といたします。

その他についてですが、委員の皆様から何かございますか。

委員

柔道整復師について、以前から問題視されていると存じていますが、整骨院に通っている方に照会文書を出していると聞いておりますが、どのような内容のものなのか教えていただきたいと思います。

このように申しますのは、整骨院を経営している方から伺ったのですが、その文書のおかげで通院するのが良くないことなのではないかと受け取る方が多いということで、整骨院の患者が激減しており、それによって廃院せざるを得なくなった、あるいは廃業を考えているような死活問題がでている話があったものですから、どのような内容なのか教えていただけたらと思いました。

事務局

柔道整復の適正化につきましては、国が平成 24 年に出しました「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取り組みについて」という通知がございます。これに基づきまして、医療費通知を行うことや、多部位の施術を行っている方、施術期間が非常に長い期間に渡っている方、施術回数、施術頻度が非常に高い方について問題が無いかどうかを確認する取り組みを行うこととされています。

帯広市におきましても、この通知に基づきまして、平成 26 年から患者照会を行っております。始めるに当たり、柔整師会の十勝ブロックの方と内容等について綿密に打ち合わせ等させていただきまして、対象者、内容について問題ないのご理解をいただいた上で行っている取り組みとなっております。

通知を送っている方の対象といたしましては、3 部位以上の施術がある方、3 ヶ月を超える期間の施術がある方、1 ヶ月当たり 15 回以上継続して施術がある方としています。

対象となる方々につきましては、場合によっては整形外科等の受診をしていただくことも含めて検討してみてくださいというような内容となっております。

決して、柔道整復師にかかることがダメですというような内容で通知をしているものではございませんので、ご理解いただければと思います。

会長

ありがとうございます。他ございませんでしょうか。

他にないようでしたら、事務局からの連絡事項をお願いいたします。

事務局

みなさん、お疲れ様です。次回、平成 31 年度第 1 回運営協議会の日程につきましては、5 月下旬を予定しております。また、1 ヶ月前の 4 月下旬までに開催の案内を送付する予定でありますので、よろしくお願いいたします。

会長

他になければ、本日の会議はこれもちまして終了させていただきます。ありがとうございました。お疲れ様でした。