

令和元年度第2回

帯広市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和元年9月6日（金）

午後6時30分～

場所 市役所10階第6会議室

出席委員（10名）

被保険者を代表する委員

平 田 委 員
田中井 委 員
笹 金 委 員

公益を代表する委員

古 田 委 員
朝 日 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

大 滝 委 員

被用者保険等保険者を代表する委員

高 橋 委 員
佐藤正美 委 員

帯広市（13名）

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

服 部 給付係長
城 岡 給付係主査
林 収納対策主査
田 中 保険料係主査
三 谷 管理係主任
佐 藤 管理係主任補
小 野 管理係主任補

傍聴者等（1名）

報道関係者 1名

事務局

ただいまより、令和元年度第2回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

まず、議案の修正につきまして、ご連絡いたします。

委員各位には、9月2日付けで議案を事前配布しておりますが、議案書の一部に修正がございました。

本日お手元に正誤表を配布しておりますが、10ページ及び12ページに修正がありますので、正誤表のとおり修正をお願いいたします。

なお、本日配布している議案につきましては、修正済みとなっております。よろしくをお願いいたします。

それでは、開催にあたり、部長よりご挨拶を申し上げます。

部長

皆さん、こんばんは。

本日は、夜分にもかかわらず、また、お忙しい中、ご出席をいただきまして、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・医療行政をはじめ、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。

本日は、7月の委員改選後、初めての協議会となります。

国の法令改正によりまして、今期から任期が3年となっております。

後ほど選出されます会長並びに会長代行をはじめ、委員の皆様には、本市の国保事業の運営につきまして、今後3年間にわたりお力添えをいただくこととなります。何卒よろしくお願い申し上げます。

さて、本日の議題でございますが、平成30年度国民健康保険会計決算報告についてとなっております。

昨年の4月に、国民健康保険の財政運営が都道府県単位となってから初めての決算となりますが、黒字決算となっております。後ほど詳しくご説明申し上げます。

収支の状況といたしましては、平成23年度以降、黒字基調が続いてはおりますが、被保険者の高齢化の進行、それに伴います1人当たり医療費の増加、加えて就業構造の変化や経済の低成長など、国保制

度を取り巻く環境は依然として厳しいものとなっております。

そのような状況のもと、制度の持続性、安定性を高めるため、都道府県単位化という国保運営のあり方の見直しが行われ、北海道と道内市町村が連携・協議しながら、「運営方針」に基づき、新たな国保の運営に取り組んでいるところでございます。

今後は、令和3年度に予定されております運営方針の改正に向け、各種基準・事務の標準化、保険料水準の平準化の検討などを進めていくこととなりますが、平成30年度の決算状況や被保険者への影響を考慮しながら対応してまいりたいと考えてございます。

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。

どうぞよろしくお願ひいたします。

事務局

本日の協議会は、委員改選後、初めての協議会でございます。

新しい委員さんもいらっしゃいますので、ここで委員の皆様にお一人ずつ、お名前・所属等、簡単に自己紹介をお願いしたいと存じます。それでは、〇〇委員から、順次、お願ひいたします。

(各委員から自己紹介)

皆さん、ありがとうございました。

なお、本日、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員につきましては、都合により欠席する旨、連絡をいただいております。

続いて、事務局職員について、部長より紹介いたします。

(事務局職員を紹介)

本日の議事進行でございますが、この後、会長及び会長代行を選出することとなります。

会長が選出されるまでの間につきましては、部長による進行とさせ

ていただきます。

部長

議題に入ります前に、先ほど担当からも申し上げましたが、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員から、欠席する旨の通知がありましたのでご報告いたします。

それでは最初に、「会長及び会長代行の選出について」を議題いたします。

議案書 1 ページをご覧ください。

国保運営協議会の会長及び会長代行につきましては、国民健康保険法施行令第 5 条の規定によりまして、公益を代表する委員から、選挙することとされております。

委員名簿にございますとおり、公益を代表する委員は、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員、〇〇委員の 4 名です。

まず、選挙の方法についてですが、指名推薦で行おうと思いますが、いかがでしょうか。

(一同、同意)

それでは、ご異議ございませんので、指名推薦としたいと思います。会長に、推薦される方はいらっしゃいますでしょうか。

(〇〇委員、挙手)

〇〇委員、どうぞ。

委員

会長には、〇〇委員に務めていただきたく、推薦させていただきます。

部長

ただいま、〇〇委員から、会長に〇〇委員を推薦する旨の発言がございました。

他に、推薦される方はいらっしゃいませんか。

いらっしゃらなければ、推薦がありましたのは〇〇委員でございます。

〇〇委員、お引き受けいただけますでしょうか。

(〇〇委員、承諾)

〇〇委員からご承諾いただきましたので、〇〇委員を会長に選任することよろしいでしょうか。

よろしければ、拍手でご賛同いただきたいと思います。

(一同、拍手)

ただいまの拍手により、ご賛同いただきましたので、会長に〇〇委員を選任することに決定いたします。

では、次に、会長代行についてですが、推薦される方はいらっしゃいますでしょうか。

(〇〇委員、挙手)

〇〇委員、どうぞ。

委員

会長代行には、〇〇委員に務めていただきたく、推薦させていただきます。

部長

ただいま、〇〇委員から、会長代行に〇〇委員を推薦する旨の発言がございました。

他に、推薦される方はいらっしゃいませんか。

いらっしゃらなければ、推薦がありましたのは〇〇委員でございます。

〇〇委員、お引き受けいただけますでしょうか。

(〇〇委員、承諾)

〇〇委員からご承諾いただきましたので、〇〇委員を会長代行に選任することによろしいでしょうか。

よろしければ、拍手でご賛同いただきたいと思います。

(一同、拍手)

ただいまの拍手により、ご賛同いただきましたので、会長代行には〇〇委員を選任することに決定いたします。

(一同、同意)

それでは、これより先の議事進行につきましては、会長にお願いしたいと存じます。

会長

ただいま、会長にご指名いただきました〇〇でございます。

これからの本協議会の運営につきましては、会長代行の〇〇委員をはじめ、皆様方からのご協力をいただきまして、会長としての役割を果たしてまいりたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

まず、議事録署名委員として、〇〇委員、〇〇委員を指名いたします。よろしく申し上げます。

続きまして、「平成 30 年度国民健康保険会計決算報告について」を議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

事務局

それでは、平成 30 年度国民健康保険会計決算報告について、ご説明いたします。

平成 30 年度は、国民健康保険の都道府県単位化という、大きな制度改正がございました。

この後、ご説明していく決算の状況におきましては、制度改正によりまして、財政運営手法の変更による歳入歳出の内訳ですとか、保険料率の算定方法ですとか、様々な部分で変化が出ております。

今回、新しく委員になられた方もいらっしゃいますので、決算状況の説明の前に、都道府県単位化につきまして、大まかにご説明いたします。

議案の2ページ、3ページをご覧ください。

都道府県単位化の概要について記載してございます。

①の国民健康保険の都道府県単位化の目的でございますが、国民皆保険制度の維持を目的として、図の「被保険者の課題」と「保険者の問題」、こういった国保が抱える課題を、国からの新たな財政支援措置と財政運営の都道府県単位化、この2つの手法により解決しようとしたものです。

②の都道府県と市町村の役割でございますが、都道府県単位化に伴い、都道府県は国保の運営の中心的な役割を果たし、財政運営の責任主体となり、都道府県内の統一的な運営方針を策定することになりました。

一方、市町村は、地域におけるきめ細やかな事業として、加入や脱退の届出の受理、保険証の交付、保険料の賦課徴収、保険給付、特定健診などの保健事業を引き続き担っております。

3ページには、この制度改正による主な改正点を記載しています。

まずは、財政運営手法の見直しといたしまして、制度改正前は、市町村がそれぞれ独自に医療費を推計し、保険料として必要な額が集められるよう保険料率を決定していたものが、改正後は、都道府県が都道府県内の医療費を推計し、保険料として必要な額を市町村ごとに「国保事業費納付金」として算定し、市町村は都道府県が算定する「標準保険料率」を参考に、納付金を集められるよう保険料率を決定するようになりました。

また、決算補填を目的とした一般会計法定外繰入の解消、事務の効率化や標準化、さらに、保険者の取組を評価し、国から保険者に補助金を交付される保険者努力支援制度の導入など、様々な改正が行われているところです。

次に、議案4ページ、5ページをご覧ください。

都道府県単位化に伴う帯広市の対応についてです。

制度の大枠は、国のガイドラインや北海道が策定した運営方針に基づき整理されていますが、個別事項については、市町村で整理・判断する必要があり、そのうち主なものをまとめたものが、この表となります。

左側に主な項目を記載しております。

財政運営・保険料率に関する部分では、帯広市に示された納付金算定結果により、平成 29 年度よりも保険料負担が減少することから、決算補填目的の法定外繰入の全額解消を図りました。

基金については、保険給付費が急増した際の財源に活用することを基本としておりましたところを、保険料収入の減少による赤字補填など、財政運営を安定的に行うためのものに改めました。

保険料の賦課割合については、北海道内の保険料水準の統一を目指し、段階的に見直しを行うこととしています。

事務処理・基準の統一に関する部分では、葬祭費を 2 万 5 千円から 3 万円に改定したほか、高額療養費の支給申請勧奨事務について、他都市の事例などを参考に対象を拡大し実施しております。

また、事務処理システムについては、国が開発した事務処理標準システムを導入することとし、来年度中の導入に向け、現在、作業を進めているところでございます。

以上、簡単ではございますが、都道府県単位化についてでございます。

それでは、平成 30 年度国民健康保険の概要でございます。

議案 6 ページをご覧ください。

最初に、被保険者の状況でございます。

平成 30 年度は、世帯数は 2 万 2,569 世帯、被保険者数は 3 万 4,875 人となっており、平成 29 年度より 741 世帯、1,471 人減となっております。

世代区分別では、70 歳以上で増加しておりますが、それ以外の区分では減少しております。

被保険者数は、下のグラフのとおり、年々減少が続いております。

次に、7 ページの被保険者の異動事由別の状況でございますが、国保の場合、定年退職により社会保険を離脱して国保に加入するのが

一般的です。

そのため、社会保険と国保の間の異動は、社会保険を抜けて国保に加入する方が多くなる傾向にあったのですが、定年退職後も再雇用などで社会保険の方が増加していることや、平成 28 年 10 月及び平成 29 年 4 月に施行された社会保険適用拡大の影響などにより、平成 25 年度以降は、社会保険へ加入して国保を抜ける方の方が多い状態が続いておりました。

しかし、平成 30 年度では傾向が変わり、以前のように社会保険を抜けて国保へ加入する方の方が多くなり、転入超過となっています。

これは、社会保険適用拡大の影響が落ち着いてきたことが主な要因ではないかと推測されます。

次に、8 ページ、医療費の状況でございます。

まず、医療費総額につきましては、被保険者数が減少したことから、前年度よりも約 4 億円、率にして約 3%減少し、128 億円余りとなっております。

被保険者の区分別にみますと、未就学で横ばい、64 歳以下では 2%程度の増、65 歳以上では 4%以上の減となっております。

次に、9 ページの 1 人当たり医療費の状況でございますが、前年に比べ、4,145 円、率にして 1.14%増加し、36 万 9,285 円となっております。

被保険者の区分別では、64 歳以下では増加し、65 歳以上では減少しています。

次に、10 ページの受診率でございますが、被保険者 100 人当たり、年間何回医療機関を受診しているか、という指標になりますが、平成 25 年度以降、増加傾向が続いています。

64 歳以下の現役世代の受診率が増加傾向にありまして、全体の受診率が上昇傾向となっている要因の一つとなっております。

下段の診療区分別の医療費につきましては、入院外及び歯科は微増ですが、入院が前年より大きく増加しており、全体の医療費を押し上げている要因の一つと考えられます。

続いて、11 ページ、保険料の状況についてでございます。

平成 30 年度の保険料につきましては、都道府県単位化により、保険料率の算定方法が変わりましたが、予算編成時点においては、平成 30 年 1 月に北海道から通知された納付金や標準保険料率が、平成 29 年度に比べ、法定外繰入である保険料軽減繰入を全額解消しても、保険料率及び 1 人当たり保険料は低減する見込みとなりました。

また、保険料の上限額となる賦課限度額につきましては、法定限度額が医療保険分で 4 万円引き上げられたことから、国の法定限度額と同額に改定することといたしました。

これらの状況によりまして、実際の保険料率につきましては、5 月に、被保険者の人数、世帯数の見込みや所得等に基づき算定を行った結果、前年比 9.96%の減となりました。

12 ページ以降につきましては、保険料係より、続けてご説明申し上げます。

次に、保険料係より、12 ページの③保険料賦課状況から、13 ページの⑥収納率向上対策についてご説明いたします。

12 ページをお開きください。

③の保険料賦課状況についてです。表をご覧ください。

こちらには、平成 29 年度と平成 30 年度の現年度分保険料を、医療分・後期支援金分・介護納付金分の 3 つの区分に分けて、保険料調定額、賦課対象となった世帯数と被保険者数、さらに、このうち保険料の軽減に該当した世帯数、減免の世帯数、保険料の賦課限度額を超過した世帯数について記載しております。

表の太枠欄の平成 30 年度につきましては、平成 29 年度に比べ、国民健康保険の都道府県単位化に伴う保険料率のマイナス改定や、被保険者数の減少などによりまして、保険料調定額は、およそ 5 億円減少しています。

また、もう一つ下の表の 1 人当たり保険料につきましては、平成 30 年度は 9 万 2,422 円で、平成 29 年度より 1 万 132 円減少しています。

次に④の保険料法定軽減・減免の状況についてです。表をご覧ください

ださい。

こちらには、平成 26 年度から平成 30 年度までの「低所得者法定軽減」と「減免」の該当世帯数、金額、割合を記載しています。

低所得者法定軽減につきましては、法定軽減制度の拡大によりまして、年度末世帯数が減少しているものの、割合は微減で、ほぼ同水準を保っています。

平成 30 年度の年度末世帯数に対して 67.26%の世帯が該当しています。

減免につきましても、減少傾向となっており、平成 30 年度の年度末世帯数に対して 3.25%の世帯が該当しています。

次に 13 ページをご覧ください。

⑤の収納率及び不納欠損の状況についてです。表をご覧ください。

平成 26 年度から平成 30 年度の状況について、左から現年度分、滞納繰越分、合計、そして一番右側が不納欠損額となります。

まず、収納率については、太枠の平成 30 年度現年度分は、一般と退職を合計したもので 92.06%、前年対比 1.31%の増となり、平成 26 年度以降、毎年度上昇してきています。

また、不納欠損額については、平成 26、27 年度は 4 億円を、平成 28、29 年度は 3 億円を超え、平成 30 年度は 2 億円程度となっています。

次に、⑥の収納率向上対策についてです。

下の表には、平成 26 年度から平成 30 年度までの、口座振替普及率、コンビニ収納件数、滞納処分件数を記載しております。

平成 25 年度から嘱託職員の勤務体制を見直し、コールセンター機能を持たせることにより、平成 30 年度についても新規滞納世帯に対する早期納付督促を実施しております。

また、口座振替を普及するべく、平成 29 年 10 月からペイジー口座振替受付サービスを導入するなど収納率の向上を図りました。

また、滞納処分につきましては、財産調査のうえ、納められるのに納めないといった悪質な滞納者に対して、所得税や自動車税の還付金の差押え、預貯金や給与の差押え、生命保険の解約請求権の差押えなどを行っています。

差押え件数は前年度に比べ増加し、640 件の滞納処分を実施し、

そのうち 442 件を未納となっていた保険料に充当しております。

14 ページからは、給付係よりご説明申し上げます。

次に、給付係より、保健事業及び医療費適正化対策事業の状況について、ご説明いたします。14 ページをご覧ください。

疾病の早期発見による重症化予防により、年々増加する医療費の抑制を図るため、ドック事業や特定健康診査、特定保健指導を実施しているほか、医療費適正化に向けた各種取り組みを行っています。

はじめに、①ドック事業でございます。上の表をご覧ください。

こちらは、人間ドック、脳ドック、歯科ドックの受診者数と有所見者数を記載しています。なお、人間ドックと脳ドックにつきましては、抽選対象者数、定員、倍率も併せて記載しております。

表の右側太枠が平成 30 年度の実績となっております。受診者数については、人間ドック 445 人、脳ドック 684 人、歯科ドック 425 人。

有所見者数については、人間ドック 443 人、脳ドック 666 人、歯科ドック 395 人となっております。有所見者の割合は、いずれも高い割合となっております。

次に、②特定健康診査・特定保健指導でございます。下の表をご覧ください。

こちらは、特定健康診査及び特定保健指導の対象者数、受診者数、受診率、実施率、目標値を記載しています。

表の右側太枠が平成 30 年度の実績となっております。

なお、法定報告の数値が確定していないため、現時点における暫定数値で記載していますのでご了承願います。

いずれも第 3 期特定健康診査実施計画の目標値を下回っている状況ではありますが、特定健診受診率は 34.3%、前年対比 1.2%増、特定保健指導実施率は 18.0%、前年対比 3.2%増となっております。

なお、平成 30 年度の特定健診受診率向上の取り組みとして、未受診者へのハガキ・電話勧奨や、各地区における健康度アップ教室などを実施しました。

次に、15 ページをご覧ください。③医療費通知でございます。

医療費通知につきましては、被保険者に受診状況、医療費総額などを再確認いただき、医療費や自己の健康に対する認識・関心を高めていただくことを目的として、年6回発送しているものでございます。

また、通知項目には、被保険者が支払った医療費の額を記載しております。また、確定申告の際に使用できる様式となっております。

次に、④重複受診者等訪問指導でございます。

国民健康保険団体連合会より、年1回、提供されるデータを基に、重複、頻回、多受診、重複服薬の区分で対象者を抽出し、保健師による電話、訪問指導を実施することで、適正な受診の促進を図っているところでございます。

次に、⑤レセプト点検・第三者求償事務でございます。

レセプト点検状況について、上の表をご覧ください。

こちらは、レセプトの資格点検及び内容点検の件数と金額を記載しております。

太枠に平成30年度の実績を記載しております。件数については、資格点検が2,479件、内容点検が5,292件、合計7,771件、前年対比19件増、金額については、資格点検が8,127万4千円、内容点検が2,319万9千円、合計1億447万3千円、前年対比3,352万5千円増となっております。

上から2つ目の表をご覧ください。

こちらは、第三者納付金・返納金調定状況の件数と金額を記載しております。

太枠に平成30年度の実績を記載しております。件数については、資格過誤等による不正利得及び不当利得に係る返納金が486件、交通事故等の第三者納付金が14件、合計500件、前年対比35件増、金額については、不正利得・不当利得返納金が1,227万2千円、第三者納付金が633万8千円、合計1,861万円、前年対比781万7千円減となっております。

次に、下の表をご覧ください。

こちらは、被保険者1人当たりの財政効果額について、資格点検・内容点検による過誤調整分と、返納金調定分の金額を記載しております。

す。

右側の太枠に平成 30 年度の実績を記載しておりまして、過誤調整分が 3,013 円、返納金調定分が 537 円、合計 3,550 円、前年対比 871 円の増となっております。

レセプト内容点検については、平成 26 年度より、嘱託職員 4 名及び一部外部委託することで、点検効率の向上を図ってまいりましたが、都道府県単位化に伴い、令和 2 年度より国保連合会へレセプト点検業務を移行する方針が北海道から示されたため、円滑な移行に向けた検討を行ったところであります。

また、第三者求償事務については、嘱託職員 1 名により、第三者行為の疑いのある案件の把握や傷病届の提出に関する周知を行うとともに、損害賠償金の徴収及び収納事務に取り組んでおりますが、厚生労働省の取組強化の一環として、令和元年度より国保連合会の受託機能が強化されることに伴い、事務の効率化・標準化を図るため、国保連合会へ求償事務の一部を委託することについて検討を行ったところであります。

次に、16 ページをご覧ください。

⑥ジェネリック医薬品の普及促進でございます。ジェネリック医薬品利用状況の表をご覧ください。

こちらは、過去 3 年間の 3 月と 9 月の使用割合を記載しております。

平成 30 年 3 月までは、国保連合会から提供されていた調剤レセプトを対象とした「数量シェア集計表」の数値を記載しておりましたが、平成 30 年 9 月診療分より、厚生労働省から調剤レセプト及び医科レセプト等も対象とした「保険者別の後発医薬品の使用割合」の数値が公表されることとなり、保険者努力支援制度においても、当該数値が使用されることとなるため、今後はこちらの数値を使用割合として記載するものとなりました。

次に、ジェネリック医薬品差額通知の実施状況でございます。

こちらは、ジェネリック医薬品の普及を図るため、ジェネリック医薬品に切り替えることにより一定額以上の差額が発生する方を対象に、年 2 回、差額通知を発送しているものでございます。表をご覧ください。

通知月ごとに、件数、推定切替者数、切替率、推定削減効果額等を

記載しています。平成30年7月については、通知件数1,996件、推定切替者数260人、切替率13%、推定効果額757万9千円、同年11月については、通知件数1,693件、推定切替者数119人、切替率7%、推定効果額216万5千円となっております。

次に、⑦柔道整復療養費の適正化対策でございます。

柔道整復療養費及びはり・きゅう・マッサージの支給申請書の内容点検や、被保険者への施術内容の照会を実施したほか、広報おびひろやチラシを通じて、健康保険が適用になる施術について周知を行いました。

次に、⑧データヘルス計画の推進でございます。

データヘルス計画とは、保険者がレセプトデータや特定健診の結果などを分析し、被保険者の疾病の傾向や特徴などを把握して、効果的かつ効率的に保健事業を推進することを目的として策定するものでございます。

平成30年度より、令和5年度までを計画期間とした「第二期データヘルス計画」に基づき、各種事業に取り組んでいるところでございます。

第二期データヘルス計画では、「健診・保健指導の実施率が低いこと」、「糖尿病に係る1人当たりの医療費が高いこと」、「健診結果で糖尿病有所見率が高いこと」を課題とし、数値目標を「糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数の減少」、取組目標を「特定健診継続受診者の割合80%」、「特定健診HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）コントロール不良者の減少」、「夕食後間食をとる人、運動習慣のない人の割合を全国平均レベルまで抑制」に設定しました。

これらの目標の達成に向けて、未受診者勧奨や、糖尿病重症化予防、生活習慣病に関する普及啓発などの取り組みを推進しているところでございます。

17ページからは、管理係よりご説明いたします。

それでは、続きまして、17ページからの国民健康保険会計決算額調につきまして、ご説明いたします。

決算の説明の前に、平成 30 年度予算について説明させていただきます。

まず、当初予算額でございますが、前年度より 44 億 476 万 5 千円減の、159 億 5,040 万 6 千円を計上いたしました。

なお、前年度に比べ、約 44 億円、と大きく減少しているのは、都道府県単位化に伴い、国保財政の仕組みが大きく変わったことによるものでございます。

この予算計上の考え方でございますが、議案の中段にありますように、被保険者数につきましては、平成 29 年度予算より 3,127 人減少、医療費につきましては、1 人当たり医療費が 1.1%増加するものとして積算いたしました。

保険料率につきましては、保険料負担に激変が生じないよう留意の上、北海道から示される納付金を納められるよう、標準保険料率を踏まえながら、直近での被保険者数や所得状況に基づき算定することとし、その他、医療費の伸びを抑制するための対策や、保険料収納率向上のための取り組みなども盛り込み、平成 30 年度予算を編成いたしました。

その後、年度の途中で 2 回、補正予算を編成いたしまして、最終的な予算額は、171 億 7,140 万 5 千円となっております。

この予算執行の結果が決算となるわけでございますが、その状況につきまして、18 ページ以降に記載しております。

まず、18 ページ上段に決算額を記載しております。歳入歳出差引で、2 億 58 万 5,831 円の黒字となっております。

科目別の予算額、決算額につきましては、18 ページ、19 ページに記載のとおりとなっております。

歳入の方では、収納率の向上により、国保料が大きく予算を上回っております。また、比較的医療費が高い前期高齢者の医療費が見込んだほど伸びなかったことに伴いまして、道支出金の普通交付金が大きく予算を下回っております。

歳出の方では、今申し上げた理由などによりまして、保険給付費が

およそ5億円の減と大きく予算を下回っております。

各ページの下の方には、円グラフでそれぞれの構成割合を示しておりますが、歳入では、道支出金の普通交付金が約2/3を占め、国保料が約2割、一般会計からの繰入金約1割となっております。

一方、歳出では、約2/3が医療費等の支払い分であり、保険給付費で、北海道に納める国民健康保険事業費納付金が約3割を占めております。

次に、主な増減項目とその理由でございます。20ページをご覧ください。

まず、歳入につきましては、保険料は、収納率が向上し予算の見込みを大きく上回ったことから、およそ1億7千万円、予算を上回っております。

そして、道支出金のうち医療給付費を支払うための財源となる普通交付金は、保険給付費が減少したことによりまして、予算を下回っております。

歳出につきましては、保険給付費は、64歳以下の世代に比べ、比較的医療費が高い前期高齢者（65歳～74歳）の療養給付費等の減少などによりまして、予算を約5億円下回っております。

また、保健事業費につきましては、受診者数の減などによりまして、予算を約2千万円下回っております。

そして、これらの増減が、どのように黒字決算につながったのかを説明したものが、21ページの記載となります。

一番大きな要因は、保険料収入額の増加でございます。

予算より約1億7千万円増加しているわけですが、現年度分につきましては、収納率89.26%の見込みに対し、実際には92.06%、2.80%の増となっており、滞納繰越分につきましても、収納率13.39%の見込みに対し、20.68%、7.29%の増となっております。

次に、保険給付費等交付金普通交付金の超過交付でございますが、これは、4月以降の出納整理期間中に、償還払い分の戻入や返納金などの調定変更があったことから、5万7,145円の超過交付となったものでございます。この額につきましては、令和元年度に返還が必要のため、「見かけ上の黒字」ということとなります。

他にも様々な要因がございますが、これらの黒字要因・赤字要因を

合わせた結果、2億58万5,831円の黒字となったものでございます。

なお、北海道へ返還しなければならない「見かけ上の黒字」5万7,145円を除いた、実質的な黒字額は、2億52万8,686円となります。

この実質的な黒字額につきましては、9月議会で補正予算を編成して基金に積み立てて、令和2年度以降の保険料収入の減少等を要因とした赤字の補填など、安定的な財政運営を行うための財源として活用していく考えでおります。

次に22ページ、23ページでございますが、決算額の推移の状況につきまして、5カ年分掲載しております。

科目ごとの増減につきまして、歳入の方では、保険料につきましては、収納率は大きく向上しましたが、保険料率については、都道府県単位化に伴い保険料収納必要額が減少し、10%近いマイナス改定となったことなどによりまして、前年度より大きく減少しております。

なお、都道府県単位化に伴い、道支出金は大きく増加し、国庫支出金、療養給付費等交付金、前期高齢者交付金、共同事業交付金は皆減となっております。

また、繰入金につきましては、保険料軽減を目的とした一般会計や基金からの繰り入れがなかったことなどにより、減少しております。

歳出の方では、保険給付費が、64歳以下の世代に比べ医療費が高い前期高齢者の療養給付費等の減少などにより、大きく減少しております。

また、都道府県単位化に伴い、国民健康保険事業費納付金が新たに設けられております。また、後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金、共同事業拠出金につきましては、皆減となっております。

続きまして、24ページの一般会計繰入金の状況でございます。

国保会計は、国や道の交付金、補助金などのほか、市の税金の負担があって成り立っております。この市の負担分が一般会計繰入金でございます。国保会計歳入の10%近くを占めております。

平成30年度の一般会計繰入金の総額は、およそ18億円となっております。前年度より2億7千万円ほど減少しております。

主な要因としましては、都道府県単位化に伴い、保険料を軽減するための繰入や葬祭費などの法定外繰入を解消したことによるもので

す。特に、保険料軽減繰入につきまして、平成 29 年度までは 2 億円前後を繰り入れておりましたが、平成 30 年度は繰り入れなしとなっております。

なお、一般会計からの繰入金につきましては、国が定めたルールに基づく繰入金であります「基準内繰入」と、市が政策的に行っている「基準外繰入」がございます。それぞれの項目ごとの根拠や考え方につきましては、25 ページに記載のとおりとなっております。

「基準内繰入」につきましては、国や北海道からの負担金や交付税による補填がありますが、「基準外繰入」につきましては、市の政策判断により行うもので、その財源は純粋に市税等を充てる形になります。

続きまして、26 ページからは、道内主要都市との比較でございます。

帯広市の状況につきましては、これまでの経年の数値を含めご説明いたしました。他都市との比較により、帯広市の国保がどのような状況にあるのか、ご説明いたします。

なお、平成 30 年度の各市の決算状況が出そろっておりませんので、1 年前の、平成 29 年度の数値により比較を行っております。

まず、被保険者の状況でございますが、人口規模によって被保険者数も大幅に異なりますので、世帯・人口に占める国保加入者の割合、国保加入率で比較しますと、どの都市でも世帯数で 28% 前後、被保険者数で 22% 前後の加入率となっており、大きな違いはありません。

一方で、被保険者に占める前期高齢者の割合ですが、都市により大きな差がございます。室蘭市や小樽市では半数以上が前期高齢者となっており、国保の被保険者の中では高齢化が進んでいる状態となっております。なお、帯広市の前期高齢者の割合は、主要都市の中では最も低くなっております。

次に、医療費の状況でございますが、主要都市の中で、帯広市の 1 人当たり医療費は最も低くなっております。その要因としましては、医療費が高額となる入院医療費が低いことが、全体の医療費の低さにつながっていると考えられます。

小樽市や室蘭市では、高齢者の割合が高いことが、1 人当たり医療費や受診率が高い状況につながっているものと考えられます。

次に、27 ページに移りまして、保険料の状況でございますが、1 人当たり保険料調定額は、北見市に次いで 2 番目に高くなっておりますが、これは 1 人当たり所得が比較的高いことが影響していると考えられます。

そして、各市の平成 29 年度の保険料率で、モデルケース別の保険料を試算してみますと、帯広市の保険料は、所得が 0 円のモデルケース A では、1 番高い状態ですが、一定程度所得のあるモデルケース B から D においては、主要都市の中では中位の保険料水準となっております。また、帯広市の保険料率は、道内主要都市と比較しましても、極端に高い状態ではないと言えます。

次に、特定健診受診率につきましては、帯広市の受診率 33.1%は、主要都市の中では高い方から 3 番目となっておりますが、特定保健指導実施率では、低い方から 3 番目となっており、更なる向上が求められている状況となっております。

特定健診を、より実行性のあるものにするためにも、保健指導実施率を向上させていく必要があると考えております。

続きまして、28 ページの財政状況でございます。

収支の状況につきましては、道内主要都市、すべての市が黒字となっております。

そして、一般会計繰入金につきましては、基準外繰入金で比較しますと、室蘭市のように基準外繰入を全く行っていない市もあれば、億単位の繰り入れを行っている都市もある状況となっております。

基準外繰入を被保険者 1 人当たりの金額で比較しますと、旭川市が最も多く、帯広市は 7,988 円で 4 番目に多い都市となっております。

そして最後に、29 ページの、現状と課題、今後の取り組み方向でございます。

これまでご説明してきましたとおり、帯広市の国保の現状につきましては、道内主要都市の中では、比較的年齢構成が若く、医療費が低い状況となっておりますが、年々、高齢化の進行と 1 人当たり医療費の増加が続いております。

保険料につきましては、医療費の増加に対応するため、値上げ改定を続けていきましたが、都道府県単位化の影響に伴いまして、平成 30

年度は値下げ改定となり、保険料負担は軽減されております。

また、収納率向上の取り組みにより、収納率は年々向上してはおりますが、道内主要都市の中では依然として低い方となっております。

こうした現状を踏まえ、課題につきまして、主な取り組みごとに整理してみますと、医療費の適正化におきましては、被保険者の高齢化は止められるものではないことから、被保険者の皆さんに可能な限り健康で居ていただき、医療の必要性が低い状態となるよう、特定健康診査などを実施しております。

しかしながら、特定健診受診率は、前年より 1.2%増の、34.3%となっており、目標には届いていないため、更に向上させていく必要があります。そして、健診を受けただけでは健康状態は改善しないことから、必要な方には保健指導を行っていく必要がございます。

また、ジェネリック医薬品の普及促進をはじめ、医療費差額通知やレセプト点検などにも引き続き取り組み、医療費適正化を進めていく必要があると考えております。

保険料収納率につきましては、向上対策の取り組みにより年々収納率は向上し、現年度分収納率で 92.06%となりましたが、道内主要都市と比べると依然として低い状態であるため、負担の公平性の確保のためにも、更に収納率を上げていくことが必要となっております。

都道府県単位化に伴う対応につきましては、令和 3 年度の運営方針改正に向け、各種基準・事務の標準化、保険料水準の平準化の検討など、被保険者への影響を考慮しながら対応していく必要があると考えております。

これらを踏まえての今後の取り組み方向でございますが、医療費適正化につきましては、平成 29 年度に策定した「第 2 期データヘルス計画」に基づきまして、特定健診受診率の向上などに取り組むとともに、ジェネリック医薬品の更なる普及やレセプト点検手法の見直しなどにも取り組んでまいります。

保険料収納率の向上対策におきましては、平成 30 年度に活用しました、北海道が実施する収納率向上アドバイザー派遣事業の結果も踏まえまして、これまでの取り組みの検証を行い、より計画的・効率的な対策・体制を構築してまいります。

また、平成 29 年 10 月から導入しております、ペイジー口座振替受付サービスを活用し、口座振替の普及を図っていききたいと考えており

ます。

都道府県単位化に伴う対応につきましては、保険料水準の平準化に向けて、保険料負担の激変に配慮しながら、標準保険料率の賦課割合と同率になるよう、段階的に改定してまいります。

また、令和元年度中に今後北海道が示す予定になっている、減免の標準例を参考にいたしまして、被保険者への影響を考慮しながら、各種基準の見直しを行っていくとともに、市町村事務処理標準システムの導入などによりまして、事務の標準化・効率化に対応してまいります。

説明は以上でございますが、都道府県単位化に伴う各種基準や事務の見直しを含め、様々な課題を抱えている状況でございますので、委員の皆様のお知恵を拝借しながら、健全な制度運営に努めてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございました。

ただいまの説明について、皆さんからご質問、ご意見はございませんでしょうか。

委員

平成 23 年度以降黒字決算が続いているというのは、大変良いことであるとの印象を受けています。また、保険料収納率向上の関係では、悪質な方に対する対応で、担当職員の方は苦勞しているであろうことは想像がつきますが、しっかりとやり遂げていただきたいと思えます。

14 ページで説明のあったドック事業について、定員があり、抽選により受診者を決定しているとのことですが、受診を希望する方すべてが対象となるものなのか、また、抽選の考え方や手法についても伺います。

事務局

人間ドックの対象者につきましては、前年の保険料に滞納が無い、40 歳から 74 歳までの被保険者を対象としております。

脳ドックにつきましても、前年の保険料に滞納が無い、40 歳から 74 歳までの被保険者を対象としております。

なお、前年度に国保脳ドックを受診している方、現在、脳疾患で医療機関受診中の方やペースメーカーなどにより磁気使用検査を受けられない方などは対象外としております。

抽選の考え方・手法につきましては、特定の方に偏らないように、過去5年間における申込の有無や当選・落選の状況、国保の加入期間などにより、優先度を設定し抽選を行っております。

委員 帯広市の医療費や保険料の状況について、全国や全道と比較して、どのような状況にあるのか伺います。

事務局 26、27 ページに記載しておりますが、例えば、1人当たり医療費では、全国平均よりは高く、全道平均よりは低い状況となっており、受診率では、全国平均よりは低く、全道平均よりは高い状況となっております。

また、保険料に関して全国・全道平均と比較すると、1人当たり保険料調定額は高く、現年度分収納率は低い状況となっております。

委員 12、13 ページに出てくる「一般（被保険者）」と「退職（被保険者等）」の違いを伺います。

事務局 「一般（被保険者）」というのは、通常、国民健康保険に加入された方々全般のことで、「退職（被保険者等）」というのは、会社などに長く勤め、退職により加入していた社会保険を抜けて、国民健康保険に加入してきた方々のことを言います。こうした方々は60歳前後と年齢が高く、比較的医療費が高いことから、医療費や保険料について「一般（被保険者）」とは別に取り扱う「退職者医療制度」に基づくものとなっております。

なお、この制度は、後期高齢者医療制度の創設に伴い平成20年度に廃止されており、経過措置期間が設けられているところでありますが、帯広市においては来年度から対象者がいなくなる見込みとなっております。

会長 他にございませんか。

ないようですので、「平成30年度国民健康保険会計決算報告について」は、以上といたします。

次に、「その他」について、委員の皆様の方から、何かございますか。

委員 保険料の納付方法についてですが、国民年金や公共料金などで、クレジットカード払いなど、いろいろな支払方法ができるようになってきています。帯広市国保の状況、考え方を伺います。

事務局 帯広市においては、現状、国保料だけでなく税も含め、クレジットカード払いは導入しておりません。

クレジットカードを使って支払いをするとポイントがつくことがあることから、できないのかと言われることはあり、過去に導入を検討したことはあるのですが、手数料がかなり高く、費用負担が大きいことから、実現には至っていないというのが実態であります。

しかし、クレジットカード払いも含め、いろいろな支払方法が出てきておりますので、今後検討していく必要があると考えているところです。

会長 他にはございませんか。

ないようですので、事務局から何かございますか。

事務局 次回、令和元年度第3回の運営協議会の日程につきまして、ご案内いたします。

次回の協議会は、2月上旬を予定しております。

内容につきましては、「令和2年度の国民健康保険会計予算（案）について」となる予定でございます。

開催案内につきましては、開催の1ヶ月前位を予定しております。よろしく願いいたします。

会長 他になければ、本日の会議はこれを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。