

平成30年度第4回あきる野市国民健康保険運営協議会 次第

日時 平成31年2月19日(火)午後7時30分

会場 あきる野市役所5階503会議室

1 開会

2 報告事項

- (1) 平成30年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)について
- (2) 平成31年度あきる野市国民健康保険特別会計予算(案)について
- (3) 国民健康保険に関する条例改正について
- (4) 国保財政健全化計画について
- (5) 糖尿病性腎症重症化予防事業について
- (6) 平成30年度あきる野市特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況について
- (7) その他

3 その他

4 閉会

会議録署名委員(2名)

瀬戸岡 俊一郎 委員 伊 東 満 子 委員

出席委員(9名)

会 長	臼 井	建 君	会長職務代理者	大久保	昌 代	君
委 員	松 本	博 恭 君	委 員	塚 田	政 夫	君
委 員	木 船	常 康 君	委 員	秋 間	利 郎	君
委 員	葉 山	隆 君	委 員	瀬戸岡	俊一郎	君
委 員	寺 本	雅 之 君	委 員	熊 倉	武 志	君
委 員	伊 東	満 子 君	委 員	石 村	八 郎	君
委 員	野 尻	恭 史 君				

事務局

市民部長 大久保 丈治
健康課長 坂本 雅典

保険年金課長 薄 丈廣
徴税課長 渡邊 智志

国民健康保険係長 茅根 悟
国民健康保険係主査 柴原 純子
国民健康保険係主任 河内 栄

国民健康保険係主査 市川 美加
健康づくり係長 高水 洋輔
健康づくり係 大山 扶起子

○事務局 皆さん、こんばんは。

本日は、お忙しい中、国民健康保険運営協議会に御出席いただき、ありがとうございます。

会議に先立ちまして、欠員となっております、被用者保険等保険者を代表する委員として、東京都被用者保険等保険者連絡協議会から推薦をいただきました、全国健康保険協会東京支部保健専門役であります野尻様を、平成31年2月1日付で委嘱させていただきました。本日の協議会から御出席いただきます。委嘱期間につきましては、皆様と同様の2021年6月30日までとなります。

では、野尻様から御挨拶をお願いいたします。

○野尻委員 野尻でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

続きまして、市民部長の大久保より御挨拶を申し上げます。

○大久保市民部長 皆さん、こんばんは。市民部長の大久保でございます。

本日は大変お忙しい中、又、お疲れのところ当運営協議会に御出席いただきまして、まことにありがとうございます。

又、日ごろより市の行政運営に御協力いただきまして、感謝申し上げます。

本日の運営協議会ですけれども、明日から、あきる野市議会が始まります。その中で上程いたします補正予算、31年度の当初予算、又、制度改正に伴う条例改正など、報告事項が6件ございます。

委員の皆様におかれましては、いろいろな角度から御議論を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、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いたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

まず、本日の次第。

資料1、平成30年度補正予算（第2号）の概要になります。

資料2-1、平成31年度特別会計の予算案になります。

資料2-2、その関連資料となります。

資料3-1「子どもの被保険者均等割額の減免について」という資料です。

3-2、3-3、3-4と関連資料になります。

資料4-1、あきる野市国保財政健全化計画の概要となります。

資料4-2、関連資料となります。

資料5、糖尿病の重症化予防事業の概要となります。

資料6、特定健診の実施状況になります。

それから、冊子になっております、番号がついていない「平成29年度あきる野市国民健康保険の医療費分析」になります。

それから、委員の皆様には、平成31年2月1日現在の委員名簿をお配りしております。

それから、答申書の写しとなります。

最後に「東京の国保」を委員の皆様にはお配りしております。

以上になりますが、資料の不足等がございましたら、お申しつけください。よろしいでしょうか。

それでは、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第6条に基づき、議長を会長をお願いしたいと思いますので、よろしくお願い致します。

○会長 それでは、早速「平成30年度第4回あきる野市国民健康保険運営協議会」を開催したいと思います。

なお、先ほど紹介のありました野尻委員におかれましては、どうぞよろしくお願いいたします。

ただいまの出席委員は13名全員でございます。定足数に達しておりますので、本日の会議を開きます。

初めに、議事録署名委員の指名をいたします。

規則第12条の規定によりまして、伊東委員、そして、瀬戸岡委員を指名させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入りますが、発言をする場合、挙手をもってお願いします。挙手した方を順番に御指名させていただきますので、指名後に御発言をお願いしたいと思います。

それでは、報告事項に移ります。

「2 報告事項」の「(1)平成30年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)について」と「(2)平成31年度あきる野市国民健康保険特別会計予算(案)について」、関連がありますので、あわせて事務局から2件の説明をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、報告事項(1)「平成30年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第2号)(案)について」を御説明させていただきます。

資料1をご覧ください。

こちらは、明日から開催されます平成31年第1回定例会、3月定例会議に提出いたします補正予算案でございます。上段が歳入予算、下段が歳出予算でございます。予算総額でございますが、補正前の額90億6948万3000円に、今回の補正予算額の508万4000円を追加しまして、補正後の予算額を90億7456万7000円とするものでございます。

まず、上段の歳入でございます。歳入は、4款、繰入金508万4000円の追加でございます。こちらにつきましては、低所得者に対する保険税の軽減の状況に応じまして、国や都から交付される保険基盤安定負担金の交付額が確定しまして、減額となることから補正予算に計上するものでございます。又、出産育児一時金の対象者が見込みよりも多かったため、一般会計からの繰入金として補正予算に計上するものでございます。

次に、下段の歳出でございます。まず、款5の保健事業費、336万円の追加でございます。これは出産育児一時金の対象者が見込みよりも多かったために増額するものです。次に、款7の諸支出金、金額は172万4000円の追加でございます。こちらは、東京都から前年度に交付されました補助金の実績が確定した結果、返還金が生じたため追加するものと、さかのぼりなどで資格を喪失した方への保険税の還付金が見込みよりも多かったため、補正予算に計上するものでございます。

簡単ではありますが、補正予算の説明は以上でございます。

続きまして、報告事項(2)「平成31年度あきる野市国民健康保険特別会計予算(案)について」、御説明いたします。資料2-1をご覧ください。

平成31年度の当初予算は86億6606万8000円で、前年度比は1億5762万5000円の減となっております。

それでは、歳入の主なものについて御説明いたします。まず、第1款の国民健康保険税でございます。平成31年度の予算額は15億4529万9000円で、被保険者数の減を見込み、前年度当初比で1765万8000円の減となっております。次に、第2款、都支出

金でございます。予算額は62億1559万5000円で、前年度当初比で1億313万3000円の減となります。これは、医療費の交付金となる普通交付金の額が被保険者数の減少により減額したことなどによるものです。次に、第4款の繰入金でございます。予算額は8億8631万9000円で、前年度当初比で3686万4000円の減となっております。このうち法定外繰入金は昨年度同様の3億5000万円となっております。被保険者数の減少で保険基盤安定が減ったことにより総額が減額となっております。

次に、主な歳出予算の状況について御説明いたします。第1款の総務費でございます。予算額は、平成31年度は3267万1000円で、前年度当初比では1082万5000円の増となっております。これは来年度が2年に1度の保険証の更新年度で、必要経費が計上されているため、増額となるものでございます。次に、第2款、保険給付費でございます。予算額は60億1405万5000円で、被保険者数の減を見込み前年度当初比9,368万円の減となっております。次に、第3款、国民健康保険事業費納付金でございます。予算額は、24億8039万8000円でございます。東京都が都内全体の保険給付費と、国などから財源の推計を行う中で、最終的に必要な財源を各区市町村にこの国保事業費納付金として割り当てております。

最後に、国民健康保険税の内訳をまとめた2-2の資料をご覧ください。

まず、上段が一般被保険者となっております。現年度分につきましては、被保険者数の減少によりまして、減となっております。

下段が、退職被保険者分でございます。こちらは、現在、退職者医療制度自体が段階的に廃止されておりました、平成31年度も減となっております。平成31年度末には対象者がいなくなる予定でございます。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

○会長 ありがとうございます。

ただいま次第にあります報告事項の(1)(2)の2つについて事務局から説明がありました。

では、質疑、御意見のある方はお願いいたします。

○委員 質問させていただきます。

今の御説明で、被保険者数の減ということでほとんどのものが歳入・歳出減になっていますけれども、具体的に市の人口がどのぐらいでどのぐらい減ったか、それは何%に当たるのかをお教えてください。

○会長 どうぞ。

○保険年金課長 本市の人口につきましては、今、8万1000を割っている状況です。被保険者数につきましては、こちらは12月末現在で1万9773人でございます。今年度、前年度も大体年間で今は5%ほど減少しております、来年度もそれに近い形で見込んでいる状況でございます。

○会長 よろしいですか。

ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

○委員 29年度の決算との関係でお聞きしたいのですが、特に諸収入の下の国庫から共同事業交付金、これと都の支出金が29年度決算にあります。都道府県化に伴ってそれらが当然ゼロになっているのですが、実際の予算では全体としてかなりの減額になってしまっているのかなと考えられるのですが、単に被保険者数が減っただけの問題で

はないのではないかとと思うのですが、その辺についてもし御説明があればお聞きしたいのですが。

○会長 では、事務局、お願いします。

○保険年金課長 29年度までは大体予算規模が100億ちょっとくらいございました。30年度から制度改正になりまして88億程度になっておりますけれども、これは予算の仕組みが変わっております、29年度までは共同事業というものをやっておりました。1度、各市からお金を集めまして、各市の医療費の状況によって再配分する仕組みがありました。ですから、29年度はちょうど一部予算が二重で計上されていたような形になっていましたので、それがなくなったということで、予算規模も縮小されたということです、全体的な中身的な規模は変わっていないということでございます。

○委員 中身は変わっていないと。十数億差があるというのは、何なのかなと。

○保険年金課長 その一部の予算が二重で計上されていたということです。

○委員 分かりました。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、御質問、御意見はございますか。

よろしいですか。

又何か最後に思い出したらこの件も聞いていただいても結構ですので、次に移らせていただきます。

それでは、報告事項の(3)「国民健康保険に関する条例改正について」、事務局から説明をお願いします。

○保険年金課長 それでは、御説明いたします。

この3月の定例会議等で上程いたします国民健康保険税に関する条例改正につきまして、御説明いたします。

まず、本日改めてお配りしました本運営協議会からの答申をご覧くださいと思います。1月10日付で提出いただきました答申でございます。今回の改正、世帯別平等割の廃止に伴う税率改正でございます。内容としましては、3年をかけまして段階的に世帯別平等割を廃止するとともに、被保険者均等割額を引き上げるというものでございます。

その答申の裏面をご覧くださいと思うのですが、裏面の表のとおりでございます。平成31年度は基礎課税額の世帯別平等割額を1万800円から平成31年度に7,200円に減額します。又、被保険者均等割を2万円から31年度は2万2100円に引き上げるというものでございまして、この答申のとおり、条例改正を上程いたします。

又、この答申では、世帯人数の多い、いわゆる多子世帯への負担軽減対策を検討されたいとの御意見をいただいたところでございます。税率改正の御審議をいただいた中におきましても、複数の委員から均等割の軽減について御意見をいただいております。これらのことを受けまして、市といたしましては、平成31年度から新たな減免制度を導入することを決めたということでございます。

内容につきましては、資料3-1をご覧くださいと思います。A4の横長の資料でございます。「子どもの被保険者均等割額の減免について」でございます。

項番1の減免制度の導入に至った経過につきましては、今、お話ししたとおりでございます。又、それに加えまして、一般会計からの法定外繰入の削減、これを今後取り組んでいかなければいけないという中で、税率の上昇も今後想定されているといった中で、子育て支援策として、新たな減免

制度を導入するということしております。

具体的な内容は、項番2の表のとおりとなります。既に軽減策を導入しているA市さんとB市さん、あとC市さんと比較した形で御説明をさせていただきます。あきる野市が一番右側になっております。

まず、上から3段目の「対象税目」でございますけれども、これは他市と同様に医療分と後期高齢者支援分として課税している均等割を対象といたします。対象とする世帯は、18歳以下、高校生以下の子供が2人以上いる世帯を対象といたします。これは、B市さんは3人以上の世帯という形になっております。そして、減免する割合ですけれども、これは、その18歳以下のお子様2人以上いる中で、その中の第2子目以降の均等割を50%減免いたします。例えば、A市さんなどはその第3子目以降をさらに90%減額、B市さんでは第3子目以降を100%減額としておりますけれども、あきる野の場合はC市さんと同様の形になっております。

そして、その下の「所得制限」ですけれども、C市さんだけが所得制限を設けておりますが、あきる野市におきましては、所得制限は設けないという形でございます。

又、その下の「減額の対象」でございますけれども、A市さん、C市さんにおきましては、法定軽減後の未到達分という表現になっておりますけれども、あきる野市の場合は法定軽減後50%減免という形になっております。

ちょっと分かりにくいので、次の資料3-2をご覧くださいと思います。こちら、カラー刷りのものなのでございますけれども、上段が今年度から行ったC市さんの例でございます。下段があきる野市、来年度から行うものでございまして、これはあきる野市の来年度の均等割の金額でつくっておりますけれども、世帯の所得に応じまして、7割軽減、5割軽減、2割軽減というものがあります。

その中で、例えば、上段の一番左側の軽減なしの場合なのでございますけれども、上段のC市さんの場合は、年間の保険税が、1人目は3万1100円で、2人目は、50%減免、1万5550円減免しまして、2人目の課税額が1万5550円。これは下段のあきる野市も全く同じでございます。その右側の7割軽減でございます。7割ですので、このグレーの部分は2万1770円が国の制度にも応じた法定軽減ということで、7割軽減している金額でございます。残りの9,330円が課税額ということで、C市さんの場合は、2人目も同じになっています。といいますのは、要は、法定軽減税5割に達するものを減免するということです。ですので、この場合は既に7割軽減されてしまっていますから、C市さんの場合は減免は行わない。

一方、下段のあきる野市の場合は、法定軽減後全てを5割減免ということですので、2人目のところですね。4,665円が減免の対象になります。残る2人目の4,665円が課税になると。こんな形になっております。

同様に、その右側の5割軽減の場合ですけれども、上段のC市さんの場合は、既に5割軽減をしてしまいますから、減免はないということでございます。1万5550円が国の制度による軽減で、残りが課税額。一方、あきる野市の場合は、2人目の場合、7,775円ですね。1万5,550円の半分、これを減免いたします。残る2人目の7,775円が課税になるということでございます。

さらにその右側の2割軽減の場合でございますと、上段のC市さんの場合は、5割まで減免、到達するまで減免ですから、今度は2割軽減ですので、残り3割分の9,330円が減免という形になります。一方、あきる野市の場合は、2割軽減の6,220円を引いた残りの2

万4, 880円の半分です。2人目の全体の4割分を減免する。このような形になっているということで、多少減免の範囲が他市とは違う。できるだけ対象を広げて減免をしていこうということでございます。

資料3-1にお戻りいただきまして、表の「期間」というところなのですけれども、減免する期間でございますが、あきる野市では当分の間としております。これは条例にも当分の間として、減免の特例として改正をいたします。この意味合いですけれども、括弧書きにありますとおり、国が制度を創設するまでと考えております。それを当分の間という形にしております。国に対しましては、様々な機会を通じまして、全国市長会などからも子供の均等割軽減制度の創設、これを再三要望しているところでございます。これがかなうまで、市独自の減免を続けていくという考え方でございます。

最後の「減免申請」でございます。本来、減免を行う場合は該当する方から減免の申請をいただく必要がございます。しかし、その子供の減免に当たりましては、該当者を全て市で把握できる状況にもあります。そのため、新たに減免申請を提出させるのではなくて、既に提出されている国保への加入届、これは必ず皆さんからもらっているのですけれども、この加入届をもって減免申請がなされたものとみなすということで、これも条例にうたい込みまして、新たな減免申請はとらないという形をとりたいと思います。

次に、項番3の影響でございます。今回の内容で減免対象となりますのは、太い線の中ですけれども、615世帯、人数でいきますと1, 476人を見込んでおりまして、減免する税額は、一番右側の欄になりますけれども、平成31年度約1040万円になると見込んでおります。なお、この減免により減収となる1040万円の財源補填につきましては、一般会計からの法定外繰入及び基金からの繰入金、こういったもので賄っていくということで、あくまで税率の引き上げという形に転嫁させないようにしていくと、この財源はあくまでも一般会計からの法定外繰入あるいは基金がある間は基金からの繰入といったものを活用していくという考えでございます。これは将来的にもずっとこの形をとっていきたいということでございます。

次に、資料3-3をご覧くださいと思います。モデル世帯の比較ということで、A4縦長のカラー刷りになっております。

今回の内容で、平等割の廃止に伴いまして、2人以上の世帯では税負担がふえることとなるという説明をさせていただいております。ただ、子供の均等割の減免に該当する世帯では、税負担が減る世帯もあるということでございます。この表は、上の3人世帯から、一番下、9人世帯まで並べておりますけれども、青く塗られた部分が平成30年度、今年度の税額となっております。そして、中央のピンク、赤く塗られたところが税率改定後の税額、平成33年度の税額となっております。又、一番右側の赤く塗られたところが子供の減免後の税額でございます。

例えば、②の4人世帯を見ていただきたいのですけれども、4人世帯、括弧をして50代夫婦、お子様2人の18歳以下となっておりますけれども、18歳以下のお子さんが2人いる世帯でございます。この場合の一番上の7割軽減。世帯給与収入98万円、所得ベースではゼロとなりますけれども、この世帯の場合、平成30年度の税額が年間4万5200円でございます。これが3年後、段階的な廃止が終わった後には4万9400円。4, 200円税額がふえる。率でいくと9.3%の増。これは前回までお示ししていた資料でございます。これが、子供の減免が対象になりますと、2人目以降から減免ということですので、そうすると、子供1人分が減免対象になると。そうすると、4万4100円、平成30年度と比較

すると1, 100円、逆に税額が減るということでございます。率ですと2. 4%の減。同様に、下の方もなっております。

そういうことで、今回は減免するものが税率の改正で均等割がふえる分だけを減免するわけではなくて、もとのお子様の均等割そのものを50%減免していくということになっていきますので、こういった均等割の引き上げを行っても結果的に税額が減るという世帯も多い。

ただ、例えば、一番下の9人世帯で、これはお子さんが7人の場合で、2人目以降、6人が減免の場合とやっていますけれども、当然9人世帯でも、例えば、減免の対象になるのが1人しかいなかったりする場合もあります。そういう場合はどうしても税額としては3年後に増える。減るまではいかない。その場合は3人ぐらいから減免の対象になれば安くなるのですけれども、ですから、減免の対象の子供がいるからといって必ず安くなるというわけではないということですね。多少上がる幅が抑えられる世帯もあるということでございます。

減免につきましては、説明は以上になります。

続きまして、次のページ、最後に資料3-4をご覧くださいと思います。こちらは又違う条例改正の内容になっておりまして、国のこの地方税法施行令の改正がございます。これに伴いまして、市の国民健康保険税条例の一部を改正するものがございます、内容としましては、大きく2点ございます。

まず、こちらの項番1、軽減判定所得の改正でございます。国民健康保険税の軽減対象となるのは、均等割と平等割でございまして、低所得者対策として、世帯の所得金額により設定された基準に応じて、7割、5割、2割の保険税の軽減がされることになっております。今回の改正は、このうち5割と2割軽減を判定する所得金額の引き上げを行うものでございます。表をご覧くださいまして、7割軽減につきましては、所得は33万円以下でございますが、これについては、変更はございません。次の5割軽減でございますけれども、現行では33万円の基礎控除に加える被保険者の数に乗ずる金額、現行が27万5000円になっておりますけれども、これを来年度から28万円に引き上げるというものでございます。また、次の2割軽減につきましては、現行の50万円から改正後は51万円に、1万円引き上げるというものでございます。これはこの引き上げによりまして、軽減の対象となる世帯が増えるというものでございます。

一番下の(参考)となっている改正による影響という表ですけれども、この表の一番右下をご覧くださいと思います。軽減判定の所得の引き上げによりまして、新たに軽減対象となる世帯数が全体で80世帯、影響額が207万3000円と見込んでいる。軽減する額が207万3000円ふえるということでございます。

次に、裏面をご覧くださいと思います。今回の法改正の2点目が、限度額の引き上げでございます。国民健康保険税では、受益と負担の関係で、被保険者の納付意欲に与える影響などを考慮しまして、負担額に一定の上限を設けております。又、国民健康保険税は医療費の支払いに充てる財源となる医療給付費分、後期高齢者医療制度を支援するための後期支援分、あと、介護保険の財源となる介護納付金分との合算額となっておりますけれども、それぞれに限度額が定められております。今回の改正は、この医療分となっている医療給付費分に係る付加限度額を現行の58万円から平成30年度には61万円、3万円引き上げるものでございます。次の支援金分と介護分につきましては、今回は据え置くということで、国民健康保険税の合計では、現行の93万円を96万円に引き上げるというものでございます。その下の※印になりますけれども、引き上げによる増収見込額、こちらは327万円になると見込んでおります。

次の下の（参考）の限度額到達の所得額でございますけれども、改正により限度額に達する方の所得を参考に記載しております。区分によって違うのですけれども、大体所得額がおおむね1,000万円ぐらいから1,200万円程度の世帯が限度額に達するというところでございます。

施行日は平成31年4月1日を予定しております。ただいま説明した内容につきましては、毎年のごとでありますけれども、年度末に国がこの地方税法の施行令を公布するという予定になっておりまして、このために3月定例会議中にはこの条例案が上程できませんので、3月末に市議会の臨時会議を開催していただきまして、議決をお願いするという予定になっております。

条例改正については、以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ただいま報告事項の（3）「国民健康保険に関する条例改正について」の説明を事務局からしていただきました。

それでは、質疑、御意見のある方はお願いいたします。

○委員 子供の均等割の減免について踏み込んでいただいたことは非常に感謝します。というのは、私は何年か前からずっとこの問題について取り上げていたし、この間、この運協の中でもかなりの方が多子世帯については配慮した方がいいのではないのかという形で、この前、答申案になった。具体的に、ではどうするのかまでは踏み込んだ話はなかったのですけれども、もちろんまだ50%ではなくてもっとふやした方がいいのではないのかとか、いろいろありますけれども、でも、かなり頑張って、私たち運協の委員の人たちの意見も考えた上で踏み込んでくれたのではないかなということで、評価をしたいと思っています。

さらに、7割、5割、2割の軽減負担の方はどうするかという問題は、自治体によって取り扱いが違うというのを私は見ていましたので、そこにも踏み込んでくれたということと、従来は国保税の中で税率を負担するという考え方に固執されていたのですが、1,000万程度であるということであれば、基金や一般会計からの繰入で対応できるのではないのかという話もしたのでございますけれども、それにも踏み込んでいただいたことについては評価していきたいなと思っています。

ただ、全体的には多分まだ値上がりの世帯が結構いらっしゃるのかなと思いますので、そういう点では今後もできるだけ抑えていくような方向をぜひ目指して行ってほしいなと思っていますので、この点については賛成をしていきたいと思っています。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、御意見や御質問がある方はいらっしゃいますか。

○委員 本当によく頑張っていたいただいたと思うのですけれども、もう一つは、1世帯が4人という構成が多いので、できれば1世帯5人という、家族で子供3人という形の方が、もうちょっと多い方がいいのではないかなと私も思っているものですから、その多子世帯に対して2人以上というよりも、3人からもうちょっと優遇措置がとれるような方向は次の段階で考えてくれたらうれしいなと、そんなふうに思っております。

○会長 ありがとうございます。

○委員 ちょっと意見をよろしいですか。そこにも減免のついた資料3-1に、国が制度を創設するまでという形で書いてあります。実は多くのところでは議会でも国に意見書を大分上げていらっしゃる自治体がふえているのですよね。均等割についてはなくせとか、いろいろな形だと思うのですけれども、ここには議員さんもいらっしゃるの、議員としても、そ

うすればこの負担はなくなっていく可能性はあるわけなので、やはり均等割については東京都も踏み込むべきだろうと私は思うし、国はもっと財政援助をきちんと出すべきだと思っていますので、ぜひそんなことも含めてやってほしいなということを、意見として述べさせていただきます。

以上です。

○会長 分かりました。そのほか、いかがでしょうか。

委員、もし何か御意見があったら。突然で済みませんけれども、差し支えなければ。

○委員 では、御指名いただきましたので。

多子世帯の対策というのは、それなりに考えがあってやられているものだと考えております。それはそれで考え方としていいのかなと思っております。ただ、その分、全体的な財源の問題もありますので、そこも踏まえていただくといいかなと。一般会計の繰入とかというお話も出ていますが、結局、それはあきる野市民の方が負担していることになりますので、どっちがどっちを負担するのかということになりますから、大きな局面でも市の方としては考えていただきたいと思っております。今回はこれで特に異論はございませんけれども。

○会長 ありがとうございます。突然で済みませんでした。

そのほか、御意見はございますか。

よろしいですか。

今回の子供の被保険者の均等割額の件については、私どもの答申を非常に重く受けとめていただいて、市はよく決断したなと思えます。実施すると、いろいろな問題があると思えます。私が東京都だったら、やったなという感じは出てくるのですが、何かありましたらこの運協でもバックアップをしたいと思えますので、頑張ってくださいと思います。

続きまして、次の議題に移りたいと思えます。(4)「国保財政健全化計画について」です。事務局から説明をお願いします。

○保険年金課長 それでは、御説明いたします。

資料4-1になります。

こちらは、前回もお示しさせていただいているのですけれども、平成30年度の国保制度改革に伴いまして、国民健康保険の安定的な財政運営を図るためということで、国は市町村に対しまして、一般会計からの法定外繰入金、いわゆる赤字繰入について、削減、解消するための計画を策定して提出するようということで求めております。前回もその計画のイメージのような形で案を示させていただいたのですけれども、本日は、その数値を平成31年度の当初予算に置きかえまして、最終的に作成した計画となっております。

まず、項番のIでございますけれども、削減すべき赤字額でございます。平成31年度の当初予算では、一般会計からの法定外繰入を3億5000万円、又、その下の②の国民健康保険基金からの繰入金を1億7058万7000円、合わせまして約5億2000万円、これが本来であれば保険税等で賄わなければいけない金額でありまして、今後、削減していかなければならないという金額になっております。ただし、一部削減の対象外とする経費もありまして、保健事業と先ほどお話しした子育ての減免に係る経費が削減対象外ということで8813万5000円を見込んでおりまして、これは削減対象から外した形で計画をつくっております。残りまして4億3245万2000円を計画的に削減していくということになります。

その概要が次の項番IIのところになりますけれども、計画概要となりまして、平成32年度から、毎年約4000万～4500万円ずつこの赤字分を削減していくということで、平

成41年度までの10年間でゼロにしていくという内容になっております。しかし、一方では、その下の2番の国民健康保険税、こちらは替わる財源として保険税を引き上げていくということが必要になっております。税率、改定率、毎年赤字で約2%程度、これを毎年10年間続けると解消ができるという、こんなような計画の内容になっております。

次の資料4-2をご覧くださいと思います。

こちらはちょっと詳細な内容になっておりますけれども、一番下の「(参考)年間保険税」を見ていただきまして、平成31年度年間の保険税が10万円だった方が、10年後の平成41年度には12万2979円になる。毎年2%程度ずっと引き上げをしていくと、税額が大体12万3000円程度になりまして、約23%税額が10年で上昇するということになるというものでございます。

いずれにしても、今日お示したこの計画ですけれども、10年でその法定外繰入をゼロ円に解消しようとする、このような取組が必要だという内容になっております。実際には、他市の取組状況ですとか、そのときの国保会計の財政状況、こういうものを毎年度見きわめながら少しずつ削減には取り組んでいきたいとは考えておりますけれども、何が何でもこの計画どおり、削減していくというものではないということでございます。

ただ、削減すべき赤字の中の②番、国保基金繰入という部分があります。これが平成31年度に約1億7000万円、平成32年度が約1億3000万円、4,000万円減らしています。4,000万を減らして1億3000万円を取り崩すという計画になっておりますけれども、基金については、これまでのような積み立てというものができない仕組みになっておりまして、今後はこの残高自体に限りがあります。ですから、この基金だけはある程度この計画に近い形で、まず、少しずつ繰入額を削減していかないと、どこかで大きな反動が出てきてしまうわけですね。急に基金が1億、2億なくなりますと、その分のかわる財源を必ず用意しないといけなくなりますから、そのときに、例えば、急に税率を10%引き上げるとか、そういうことになってしまいますので、できればこの基金繰入分は先行的に少しずつ繰入額を減らしていきたい。逆に減らしていかないと、この基金が底をついたときの反動がかなり大きくなってしまいうということでございます。非常に慎重な対応も必要だとは考えております。

国に対しましては、今日のこの資料を基本にした形で、実際に計画書をつくりまして、とりあえず提出はしたいと考えております。ただ、運用につきましては、毎年、財政状況を見ながら、他市の取組状況を見ながら、一般会計からの繰入分を削減していきたいということでございます。

説明の方は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

報告事項の4番目ですね。(4)「国保財政健全化計画について」、説明をしていただきました。

それでは、この件について、質疑、御意見のある方、お願いいたします。

○委員 今の御説明は、国の方では6年ですよというところで、あきる野市は10年でいきますという御説明でございましたけれども、参考のために、周辺他市はやはりこのような傾向なのかどうなのか、情報があればお聞かせ願いたいです。

○会長 では、事務局。

○保険年金課長 実際に聞いているところだと、6年で確かに計画をつくって解消に取り組むという団体もございまして、長いところだと、15年、20年、それだけかけないと

実際にはゼロまで持っていけないということで、そういった長いスパンで計画づくりをされている団体もあるということでございます。今年度中に数字を示せないという団体も幾つかあります。

○委員 実際、ここの基金の繰入額がゼロだと、ちょっといろいろな非常事態に対応できないというお話でしたけれども、これはゼロだと実際にどうなりますか。いきなりやるとまずいのですか。

○保険年金課長 この基金自体は、26市のうち、この基金を持っている団体がちょうど半分ぐらいで、基金を持っていない団体もあります。国保会計の基金です。そこはどのようにしているのかというと、財源が足りなくなった場合は、結局一般会計から繰入をしているという形ですね。それをあきる野の場合は、今までは毎年繰入をして、決算で余るわけですね。余った分を毎年積み立てをして、それを続けたことで今は基金が6億以上たまっているのです。逆に言うと、ちょっとたまり過ぎの状況もありますので、少し繰入を、今、基金からも崩しながら財源に充てるといった状況であります。

極端に言えば、ゼロになっても、そのときには一般会計から補填していただければ、会計としては何とかはできる。あるいは、一時的には繰入をしている。ただ、それを又いつまでも続けるわけにはいきませんので、問題は翌年にはその分、足りない財源分の税率を引き上げて、保険税で回収するというものを続ける必要がある。

○委員 この計画案としては、4,000万を10年間というと4億ですよ。これは一気に落としてしまって、通常形で運営しながら、余ったら又基金をつくっていくぐらいの感覚ではできないのですか。

○保険年金課長 そうすると、4億円分の税を課す。税率を引き上げて4億円の税収を集めなければいけなくなる。

○委員 その基金の繰入というのは、取り崩すわけにはいかないのですか。6億あるとおっしゃっていましたけれども。

○保険年金課長 崩してしまうと、1回4億ですと、2億しか残りませんから、1年しかもたない。1年は、例えば、それはできますけれども、今度、それがなくなると、今までその1億数千万の繰入をしていますけれども、その繰入ができなくなりますから、そうすると、その財源が全くなってしまうので、通常考えるのは、その分、1億数千万の税率をいきなり引き上げなければいけなくなる。一般会計から繰入を今後は削減していこうという流れですので、そちに頼るわけにはいかない。基金がなくなるときには税率をその分引き上げないと、財源がないということです。

○会長 どうぞ。秋間委員、お願いします。

○委員 今、説明の中で、保険率ですか。これを毎年2%ずつぐらい上げるというつもりですけれども、この参考資料の中で年間1万円だったら2,000円前後で上がってきているのですけれども、これは2%ずつ上がって、10年で20%がふえるの。

○委員 この2%上げるというのでも、過去に税率の改正で2%以上が上がったことはないの。

○保険年金課長 一番最近ですと、平成26年度に向けて税率改正をやっているのですけれども、そのときには平均すると9.9%ぐらい税率の改定をやったのです。10%近い改定をやったことはあります。ですから、2%以上の改定はやったことはある。

○委員 2%ずつ上がるとかなりきつい数字だと思うのですけれども、実現可能なのでしょうか。その辺がかなり私は疑問になってくる。申し訳ないのですけれども。

○保険年金課長 計画としては、10年でやるとこういう計画になりますよということを示させていただいて、国にもこういった形で提出はさせていただきますけれども、実際の運用をしていくに当たっては、全くこのとおり、10年毎年2%ずつ何が何でも引き上げていくということではなくて、毎年予算を組む段階で、一般会計もそうですし、国保の特別会計の財政状況を見たりとか、ほかの市がどれだけ取り組んでいるのか、そういうものも見きわめながらやっていきたいなと考えております。

ただ、先ほど言った基金繰入分、これだけは毎年少しずつ減らしていかないと、もたないですよという状況にある。そういった意味では、できれば本当は初めの2~3年ぐらいは2%を超えるぐらいの税率改正はやらせていただきたいなとは、今のところは考えています。あとは今年度の決算だったりとか、それによって又来年度のことを考えていきたいなと思っておりますけれども。

○委員 わかりました。

○委員 意見は後で、賛成しないのはわかっていると思うのであれなのですが、法律的には基金というのは制定されていないので、するかしないかは自由だと思うのだけれども、基金を積み立てていけないということも法律的にはないはずなので、言っているのは、できなくなるというのは財政的な問題だけですよね。そうでもないのですか。

○保険年金課長 今までのように繰越金が出ない会計の仕組みになってしまったのですね。要は、医療給付費として必要なものと全く同額を東京都から交付してきたりとか、そういった形の仕組みの中で、余り最終的に無駄が出ない会計の仕組みになっていまして、そうすると、積み立てる財源もなくなります。そういうことで、そんなに今までのように積み上がっていくことはない。ゼロではないですけども。

○委員 やっていないところの大半は、はっきり言ってしまうと、一般会計の繰入をしているので、なくなるまでは別に基金で積み立てる必要はないよという自治体が結構あって、先ほど説明されていた。だから、どこでも逆に言えば、ある程度そういうものがないと、はっきり言えば、先ほど言ったように、その2%ずつ上がったら大変だという意見が出ていたと思うのですけれども、結局、我々被保険者に負担がかかってしまう。これは非常に問題がある制度だなと思うので、そういう点では、介護保険などはちゃんと法律的に基金の積み立てをしていくと。それでも相当値段が高くなってしまっているという実態があるわけですから、そこをきちんと意見を上げていかないとだめなのではないか。

前回もちょっと言いましたけれども、被用者保険の方はいつも二重負担だということを言われるのだけれども、そうではないと私が主張しているのは、国民健康保険というのは退職すれば基本的には入る制度なのです。働いていた方も含めて。だから、そこが根幹に医療制度の中にあるわけで、そこが悪くなってしまうと、退職して悪いけれども、年金も少なくなってしまうと。年金暮らしだけ。どんどん保険料が上がっていく。年金は悪いけれども、物価スライド調整で下がってしまっている。こんな事態の中で、本当に生きていけるのかという問題が起こっていると思うのですね。

それだけではなくて、一般的に言っても、実を言うと、いろいろな学者が書いているのは、保険税が上がると滞納がふえるという実態が報告されているのですよ。つまり、こちらでは収納率をできるだけ上げたいと言っているのだけれども、実際には払えなくなってしまう。無理やりな徴収はよくないし、そういうことを考えたときに、国や何かにも言っているというのは分かるのだけれども、国や党に対して、例えば、1兆円を要求していると新聞報道に出ているのだけれども、3,400億円を出してよと言ったって、はっきり言ってしまうと

あれはうそですよ。国がそんなに出しているわけではないということを前回も言ったし、多くは、申し訳ないけれども、被用者保険の人と一致できるのは、前期高齢者交付金がどんどん増えていっている。これは、はっきり言ってしまうと、被用者保険の方から出ているわけですよ。本来は国が負担すべきだったものを、どんどん違う方へ移してしまう。この実態をきちんと踏まえた上で要望も出してほしいし、国や都はもっと負担を増やすべきだと思いますので、それなくして我々の保険だけが増えていくというのはとんでもないなと思いますので、これについてぜひ検討してほしいなと思います。

○会長 ありがとうございます。

○委員 又昔の話の蒸し返しになるかもしれませんが、一番最初にこの制度が変わるときに、国からかどこからか3,000億円のお金が出て、それがこの一般会計からの補填額と大体相殺されて、負担はそんなに増えないはずだと、最初はそういう話だったですよ。それが全くゼロになって負担が増えたというような感じで、解せないというか、あり得ない計画と思うわけですよ。それはどういうふうになったのか。

○保険年金課長 以前は一般会計から5億5000万円というものを定額で繰入をしていまして、その中で、国の説明では3,400億円を投入することで赤字繰入分は解消されるという説明があったのです。それはただその3,400億円が合計では市町村を合計している赤字繰入額と3,400億円を合わせれば解消できるということですが、実際はその国の配分、市町村への配分が、うちは5億円あるから5億円くれるのかということではなくて、各市の財政状況に応じて配分された関係で、あきる野は東京都内でもありますから、県外の地方と比べると財政状況がいいということで、実際にはそれほど配分がなかったということで、実際には削減はほぼできないという状況にあります。

ただ、5億5000万円、今、3億5000万円に減らしましたが、これについては、国は3,400億円を投入したのだから、一般会計からの赤字繰入は削減していただくという形に今はなっているのです。こういった計画をつくって提出しなさいという流れになっているということですので。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

どうぞ。

○委員 その一般会計の法定外繰入を東京都が6年でというところで、先ほどのあきる野市は10年なのですから、更に15年、20年というところが出ている。

そうすると、東京都側から見ると、6年という提示に対して、全く目的を達成しないですよ。そうした場合には、例えば、今度は全然こちらとは関係ないのですけれども、この法定外繰入の6年というものをどうしても見直さざるを得ないとなる可能性があるのではないかと。もしそういうふうになったときには、例えば、6年ではなくて10年に延ばそうとか、そういう見直しをするような動きというのはあるのでしょうか。

○保険年金課長 6年を見直すということではなくて、今、指示が来ているのは、6年でどこまでできますかという計画を出してくださいという状況になっていますので、どちらにしろ6年でゼロにしなさいということではなくて、今は6年でできる範囲の計画を出してくださいという状況です。

○委員 都の会議にいと、どちらかというところ、そういう優しい感じではなくて、6年にしろという空気感があるのですよ。そういう感じで受け取っていたものですから、そういうふうに発言させてもらいました。

○委員 ちょっと補充して、例えば、今回、説明された資料1の歳入の部分というのは、29年度決算が一番分かりやすいのですけれども、106億円ぐらいの決算で歳入があるよということなのですね。先ほど私が言った中身なのですから、前期高齢者交付金は大体25%を超えるぐらい。要するに、これは被用者保険から大体もらっているという形なのですよね。国と都を、例えば、都の支出金はこれで言うと、6.78%ぐらいしかないですね。国庫支出金と書いてあるものが大体18.62%。療養交付金や何かも合わせたって、はっきり言ってしまうと、国や都はそれほど支出しているかということ、予算に占める割合はそんなに多くないですよ。むしろ今まで国が負担していた部分をほかに転嫁してきているというのは歴史で見えるのですね。

だから、これを本当に改めていかないと、我々の入っている人たちの保険料を上げざるを得ないといった事態にどうしても巻き込まれてしまうということなので、この根本的な部分をぜひ議会も含めて改めてほしいなということ、国に要望してほしいなと思っているので、その点だけちょっと強調しておきたいと思います。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、「国保財政健全化計画について」は、以上で終わりたいと思います。

あきる野市も、今、いろいろ本当に東京都との折衝の中でも頑張っていたいただいているようですので、皆様方の意見はしっかり受けとめてこれからもやっていただけたらと思います。

続いて、次第(5)の「糖尿病性腎症重症化予防事業について」、これについて御説明をお願いします。

○保険年金課長 それでは、資料5をご覧ください。

「平成31年度 あきる野市国民健康保険 糖尿病性腎症重症化予防事業 概要」ということで説明させていただきます。

本事業は、東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、本市が実施するものであります。目的としましては、糖尿病の重症化による合併症の予防や、進行を遅らせることにより、人工透析などを回避させ、被保険者の健康の増進及び生活の質の向上を図るとともに、高額な医療費の抑制を狙いとしております。手段としましては、対象者を抽出しまして、保健事業などを実施する予定でおります。

実施期間につきましては、平成31年度内を予定しております。

委託業者の方なのですから、競争入札により決定する予定です。予算に関しましては、委託費全額を調整交付金保健事業分から見込んでおります。

対象者の抽出条件なのですから、資料の項番4のとおりとなっております。

実際の事業の流れなのですから、まず、対象者を抽出しまして、保健指導の参加勧奨を行います。参加希望者は、あきる野市内のかかりつけ医に指示書を記入していただき、市に参加申込みを行います。参加者が決定しましたら、委託業者により専門の知識のある担当が保健指導を実施します。指導後の血液検査の結果につきましては、再来年度の特定健診の数値を確認し、事業の効果を図る予定であります。

保健指導の内容なのですが、食事の改善や運動療法などを想定しておりますが、業者が決定しましたら、専門のノウハウを生かしながら、より効果のある方法で実施できるよう調整しながら進めてまいりたいと考えております。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

○会長 ありがとうございます。

それでは、御質問とか御意見のある方、どうぞ。

○委員 指導参加者の人数は何人ぐらいを考えていらっしゃるのでしょうか。

○事務局 大体200名ぐらいを予算でとっているのですけれども、対象者を抽出しますと、大体150～200名ぐらいが対象になるのではないかと考えておりました、最終的な実施の保健指導に移るまでは、5～10人ぐらいを見込んでいます。

○委員 そうすると、外枠で150人ぐらいを確保して、その中から最終的に5人ぐらいに絞るということですか。

○事務局 そういうことですね。参加の希望があって初めて実施対象というか、保健指導になりますので、あくまでこちらが勧奨しまして、参加を希望すると手を挙げていただいた方を対象に指導していく形になります。

○委員 この指導される相手は、例えば、150人が希望したら150人やるのですか。それとも5人ぐらいでやるということでしょうか。

○事務局 予算の都合上、最大20名としております。

○委員 そうなのですか。もう一つは、特定健診をした人が対象ということですか。

○事務局 そうですね。特定健診の結果をもとに抽出をかけますので、その抽出条件が項番4にあるのですけれども、それは特定健診の結果から抽出して選ぶという形になっています。

○委員 ということは、特定健診を受けなくても、例えば、広報でこういう案内をいただいたときに、行きたいという人は対象にならないのですか。

○事務局 今回の事業では広報での募集は考えていません。

○委員 そこは何か広報でただし書きをして、特定健診は何かの事情で受けないけれども、こういうこともありますよということの補填ではないですが、補った方がいいような感じはしますけれどもね。

○保険年金課長 第1段階としましては、特定健診を受けて、HCA1cが6.5%以上という、この条件に該当する方を拾って、通知を送らせていただいて、こういった事業をやりませんが、この取組の本当に大きな目的は透析にならないように指導することなので、どちらかというと糖尿病になっているのだけれども、まだ今から指導すれば透析にはならず済むというぐらいの方を集めるようなイメージです。もちろん糖尿病にならないように、そういう保健事業も必要なのですが、ここではそういった透析にならないというところを重視していきたいと思っています。

ですから、あとは特定健診を受けて、数字が悪いのに医療機関にもかかっていない、そういった方に特に手を挙げていただいて、まずはかかりつけ医を決めていただいて、その先生の指導もいただきながら、私たちが委託する業者の保健師さんなどに直接指導をしてもらう。そんなような流れで考えております。

○会長 委員。

○委員 今年度はまだ多分分からないのかなと思うのですけれども、この対象者にひっかかる人はどのくらいいらっしゃるのか。大体数値は分かっているのでしょうか。

○保険年金課長 去年、データヘルス計画をつくったときに抽出したときは、280人ぐらいいたのです。指導することで効果がありそうなデータを拾うと、国保に入って特定健診を受けた方で280人ぐらいですね。その中から実際に何人手を挙げられるかなというところ

ろ。

○委員 あわせて、透析になるとかなり医療費がかかってしまうとか、そういう問題もあって多分実施していくと思うのですけれども、あきる野市の場合、糖尿ももちろん多かったと思うのですけれども、そのほかのものもかなり医療給付にかかってしまっている人もいらっしゃるのではないかと考えるのですけれども、その辺についての今後の検討とかというのは考えていらっしゃるのか。

○保険年金課長 データヘルス計画をつくった中で、まず、取り組みたいというものが糖尿病と、もう一つは、重複服薬者の方々ですね。違う機関から同じようなお薬をもらっているような方、これもデータ抽出などを昨年やったのですけれども、該当者がいることは分かっています、そういった方々の指導をしていく。これは32年度以降に又順次行っていきたいなと思います。当然、こういった事業をやっていくには、どうしても専門の業者さんを頼らざるを得ない部分もありまして、そうすると、どうしても事業費がかかるわけですね。ただ、その事業費に対して、国の交付金が10分の10でもらえるのです。ただ、それも上限があるということで、その上限の範囲内で行える事業をまずはやっていきたいなということです。その中で、いずれは脳梗塞の方が多いというデータがある中で、そういった方の指導なども順次行っていきたいなと思います。

○会長 委員。

○委員 今までの特定保健指導とこれとの重なりというのはどういう感じになるのですか。

○保険年金課長 まず、その対象者がやはりダブる。同じような特定保健指導の対象者の方と、今回この糖尿病の関係で抽出した方、ダブる方は多々いるかなと思います。指導内容は、これは又業者が決まらないうと決まらない部分はあるのですけれども、そういう運動の関係ですとか、食事の指導プログラムというのも東京都で決めたプログラムもありまして、そういったものにのっかって指導していく。あとは薬の面ですね。糖尿病の方に出している薬の適正指導とか、そういった面からも保健指導を実施していきたいという内容にはなっている。

○委員 この話とちょっと関連するのですけれども、糖尿病に関して、去年の9月ぐらいにNHKの「ためしてガッテン」という番組で糖尿病が画期的に減ったと。それは福島県の病院がずっと実施していて、半年ぐらいにわたってずっとやっていたら数値が改善して、これは学会で発表するという話をしていましたけれども、私の近所の人でもそれを3カ月やったら血糖値が下がってもとに戻った、薬も飲まなくていいと。それはお金は全然かからないのです。多分御存じだと思うのですけれども、中腰になって、前にこう伸ばして、こうやっているのです。これを数えながらやるのです。これを12セット、1週間に3回ぐらいやるのです。時間にして20分になるのですか。それを3カ月間続けたら血糖値がもとに戻るといえるのか、全然薬を飲まなくてもいいようになったと。

それは、こういうお金をいっぱいかけてやるのではなくて、本当に金もかからない。調べていただきたいのですけれども、これは学会にこういう効果があると発表すると言っていましたから、多分どこか医学雑誌か何かに載っているとは思いますが、非常に効果があるということで、本当に近所の方がそれをやっていたということで喜んでいましたから、非常におもしろいのではないかと思います。それは本当にお金がかからなくて、250人とか、300人とか、一斉にやれる運動なので、それも外側から調べられてやられたらどうかと思います。

参考です。

○会長 ありがとうございます。

どうぞ。

○委員 これは2015年だったか、厚労省が主催した日本健康会議が一番発端になっている事業ですよ。

○保険年金課長 国の施策として、今は行われている。

○委員 そうですよ。その中で、データの抽出のところが一番問題になると思うのです。一番御苦労されるのではないかと、本当はレセプトのデータが一番いいので、ところが、レセプトのデータを抽出するというのは、個人情報のこともあってなかなかできないのです。

○保険年金課長 市の方はできるのですけれども、レセプトデータから対象者を抽出するというのは、国民健康保険に入っている方のデータは私たちも持っていますから、それはできる。

○委員 でも、ヘモグロビンA1cの数字は入っていないでしょう。

○保険年金課長 検査結果の数値は入っていないですね。

○委員 その数値まで把握できたら、そういうシステムになったらとても有用になってくるとは思う。そのためには、電子カルテとか、そういう部分がもうちょっと普及してきて、あとは個人情報の考え方を少し整理してもらってということが、成長していけば実現していくと思うのですが、このままではなかなか。今までも特定健診で保健指導なんてうたっていても、15%とかの受診率だよ。これをやったところで大体先が見えているような気もするのです。だから、いろいろ御苦労されると思うのですが、頑張ってください。

○保険年金課長 既にほかの市では、何年かやっている市がありますけれども、初年度は例えば20人や30人、希望者がいるのです。これが年々減ってくるのです。要するに、対象者がまず同じ方になるというのがある中で、前年に受けた指導の内容と又同じ指導を今年度もやるとしたら、もういいよという感じで、どうしても対象が減っていく傾向はあるのです。ただ、その中でも、結局、一番大もとは広島県の呉市さんなのですけれども、そこでは最近5年間で200~300人指導しているのですけれども、その中で透析になった方はゼロだと。要は、そういうデータをもとに、国は、今度は横に展開、各市町村に1,700団体に広げようとしている最中ですね。

○委員 でも、それは分母がそういう人たちだからならなかっただけで、要は、レセプト上で本当に困った人たち、かからなければいけないのに医療機関にかからない人を抽出することが最大のポイントだと私は思っていますけれども、それはレセプトがいじれない限りはなかなか難しい。分母が特定健診を受けるという人たちに置くと、そういう人たちは少なくとも健康に関して。意識のある人たちだから。そうでない人を対象にしている事業に、意識のある人たちを分母に持ってくるのはかなり厳しいと私は思うので、だから、いろいろこれから時代が成長して行って、いい方法が見つかるといいですねと思います。

○委員 さっき委員がおっしゃったように、特定健診を受けないという人に話を聞くと、私はレントゲンを受けたくないから行かないという人がいるのですよ。自分の体に関しては少し関心はあるのですけれども、不用意な健診は受けたくないという人がいるのですよ。そういった人たちも多少病気がちでも行かない人もいますので、そこまでを考えていかないと、特定健診の健診率等はこれから出てくるでしょうけれども、そういう人もいるということを確認していただきたいなと思うのです。

○保険年金課長 特定健診のデータが、レセプトからも対象者は抽出するようになっていきますので、その中で、特定健診の結果は、医療機関にかかっていないような、そういった方に

うまくかかりつけ医に通っていただくというところから始められれば一番いいのかなとは思っています。あるいは、先生方のところに通ってはいるのだけれども、なかなかそういう保健指導までは受けられていないとか、そういった方々をピックアップができればいいかなとは思っています。大きい病院に通っている方は、保健指導を受けている方も中にはいらっしゃる。そうではなくて、かかりつけ医の先生のところに行っているのだけれども、保健指導までは、専門的なものを受ける環境がなかなかつくれないと。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございませんか。

どうぞ。

○委員 3番の委託業者についてお聞きしたいのですけれども、競争入札により決定と書いてあるのですよね。そうすると、我々は競争入札というと、指名か一般か分からないのですけれども、金額の安いところをとるという決め方だと思うのですけれども、その医療レベルだとか、審査能力だとか、実績だとかというところですね。そういうものがあつた上で金額が安いのだったらいいのですけれども、その辺の決定方法というのはどんなふうになっているのでしょうか。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 一般競争入札ではなくて指名競争入札になり、入札に参加する業者は契約で選定という形になります。実績のある業者を選んで入札をかけることになると思いますので、どの事業者に決まっても一定レベルの水準はある業者が選ばれることになります。

○委員 今、指名競争入札ですよといったところで、その指名される場所はある程度のレベル、ランクの上のところですよと。

○事務局 そうですね。

○委員 その中での金額の競争ということですよ。

○事務局 はい。

○委員 分かりました。

○会長 そのほか、いかがでしょうか。

よろしいですか。

続きまして、次第では(6)「平成30年度あきる野市特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況について」ということで、事務局から説明をお願いします。

○健康課長 それでは、「平成30年度あきる野市特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況について」、担当より説明させていただきます。

○事務局 それでは、別紙、資料6をご覧ください。

初めに、「1 特定健康診査」になります。平成31年1月31日現在、国保連合会に健診結果が登録済みの人数になりますが、平成30年度は、対象者数1万5565人、受診者7,658人、受診率49.20%となっております。健診結果未登録の方がいますので、若干ではありますが、今後、受診率が上がる予定です。次に、年代別の受診状況を見ますと、課題である40歳代、50歳代の健診受診率は今年も50%を割っており、この年代の健診離れが今後も課題となるところでございます。今後も、40歳、50歳への未受診者対策を検討していきたいと思っております。

続きまして、「2 特定保健指導」になります。今年度の委託業者は、昨年度から変わりました。株式会社現代けんこう出版が行っております。現在、特定保健指導の実施中であり、途中経過の数字であります。対象者数644人、参加者数103人で、参加率が

15. 99%となっております。

1枚めくっていただきまして、「3 受診率向上対策」になります。今年度は、受診率向上の対策として、はがきによる受診勧奨を2回実施しました。1回目は受診対象者全員、1万4858人にはがきによる受診勧奨を7月27日に発送し、2回目は受診率の低い40歳から59歳までの未受診者、3,994人にはがきによる受診勧奨を8月29日に発送しました。また、本年度からは受診券等を送付する際の封筒が目立つよう、封筒の色を特定健診はオレンジ色、後期高齢者健診は緑色と色づけをしました。また、市からの大切なお知らせであることをアピールするために、森っこサンちゃんのイラストも載せました。そのほか、国民健康保険税納税通知書にチラシの同封、健診期間中をPRするため公共施設等へのポスターの掲示、大腸がん・前立腺がん検診との同時実施をすることで、受診率の向上を図りました。また、あきる野市の広報、ホームページ、メール配信等による周知をしました。平成31年度につきましても、引き続き受診率の向上に向けた対策を実施していきたいと考えております。

以上、平成30年度あきる野市特定健診診断等の実施状況についての御報告となります。

○会長 ありがとうございます。

それでは、御質問、御意見のある方はお願いいたします。

どうぞ、委員。

○委員 ちょっと分からない部分もあるのですが、特定健診を受けたという数なのですけれども、自治体によって若干やり方が異なっているところがあるかなと思うのですね。実際に特定健診を受けにこなかった人の中でも、ほかで受けたとか、そういう資料を集めた上で、あるいは人間ドックを受けたとか、そういうことで何かやられている自治体が見受けられるのですけれども、あきる野市についてはどう対応されているのか。そこをお聞きしたいと思います。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 住民健診等の健診結果の回収の御質問につながるかと思います。

当市におきましては、農協さんで実施しております事業主さんを対象としている健診ですとか、商工会さんの方でやっております事業主を対象とした健診がございますので、そういったところに出向いたりですとか、通知を出させていただきまして、健診の結果と問診の部分を記載いただければ、特定健康診断を実施したということでみなすことができますので、その回収の御協力ということでお願いしております。

ですので、その通知といたしまして、1(2)に書いてある「その他」の部分ですね。平成30年度46人という記載があるのですけれども、こちらの部分がそういった事業主健診等の対象部分が反映した数字となっております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

○委員 いろいろ御苦労されていらっしゃるのによくわかるのですが、特定健診の表の中で「(2) 月別受診状況」と書いてあるのですけれども、受診率はこの対象者の割合から出しているのですよね。12%とかというのは。例えば、この8,190人が受診しました。これのうちの割合ではないのですよね。

○事務局 そうですね。

○委員 これだとよく分からないので、本当は受診率というのは8,190人のうち6月に受診した人は何%かと出した方がわかりやすいと思います。そうではないのですか。そうな

っていますか。なっていないでしょう。いわゆるこの月別に出したというのは、例えば、29年度の8,190人であれば、6月にこのうちの何人ぐらい、何%の人が受けて、9月に駆け込みで来た人がどのぐらいのパーセンテージかというパーセンテージで普通は出すべきではないのですか。そのために月別で分けているわけではないのですか。これは何か意味があるのですか。

だから、トータルの1万6328人を分母として12%とかを出されても、余り意味がない。むしろこの月別で出しているのは、私はこれで見えて注目したのは、9月の本当に末までに駆け込みで入ってくる人が多いのかなと、そういう意味で見るべきで、ここの受診率の割合は、分母を8,190人とか7,658人で出すべきなのではないかなと思うのですけれども。

○事務局 検討させていただいてもよろしいですか。

○委員 よろしくお願ひします。これは駆け込みということは、もうちょっと月数を伸ばしたらもっとふえるのかどうかということもぜひ又検討してもらいたいです。

○会長 よろしいですか。

どうぞ。

○委員 受診率の向上対策についてなのですけれども、はがき等を送るというのは、これは必要だと思うのですね。ただ、その下の方で、広報だとか、市のホームページ掲載、メール配信、その辺のところはどのぐらい向上につながっているのかというのが不明なところがあるのですね。ちなみに、40歳代、50歳代の受診率を上げたいということだと思うのですけれども、この辺の世代だと、例えば、広報は新聞折り込みが主だと思うのですけれども、新聞をとっていらっしやらない方もかなりふえているのではないかと。ホームページもどのぐらい閲覧する方がいらっしやるのか、あとはメール配信もどのぐらいの方が登録されているのかということも不明だと思うので、この辺のところはどのぐらい向上対策に役立っているのかということを知りたい。

○会長 事務局、お願ひします。

○事務局 今の状況ですと、ホームページ又は広報等でどのぐらいの方が閲覧しているというのは、把握できない状況でありますので、申し訳ないのですが。

○委員 メール配信もかなり私はやっているの、いろいろ入ってくるのですけれども。

○事務局 登録状況自体は現在把握はしていないのですが、何人ぐらい登録しているかという把握はできるのですが、ただ、実際にその方たちが、例えば、国保に加入している方なのかとか、その辺が申し訳ないのですが、今は把握できていない状況です。

○委員 先ほど委員がおっしゃったように、期間をもうちょっと延ばすとか、この方々の仕事の関係でなかなか時間がとれないかということはあるかと思うので、その辺の考慮をするとかということも必要なのではないかと思うのですけれども。

○会長 では、委員。

○委員 私も、今の委員と同じですけれども、国保の場合で、私は個人的には無職なもので、時間と受診の機会というのはかなりあるのですけれども、働いている方にとってはかなり負担になると思うのですね。これは民間の大企業などですと、健康組合は、恐らく就業中というか、自分にマイナスになるようなことにはならないと思うのですね。国保の場合だと、確かに勤めていくというのは、かなり負担になるのではないかなと思うのですね。だから、この受診率というのは50%前後でも本当に役所の方は一生懸命やっけていて評価できると思うのですけれども、この数字をもう少し上げようと思うと、かなりきついのではないかなと思

うのですね。だから、さっきちょうど委員も言っていましたけれども、無関心な層にいかにか働きかけていくかがかなり大事だと思うのですよ。前にもちょっと言ったのですけれども、国保の場合でお勤めをしている方には、何かプラスアルファを、受診すれば何かプレミアムがつくとか、その辺のところはぜひ、どうでしょうね。何かメリットがあった方が、無関心の層を引きつけるのではないかと思うのですけれども。

○会長 そうい御意見もあったということ。

どうぞ。

○事務局 今のお話はインセンティブ制度みたいな話だとは思いますが、やはり自治体の中ではそれを導入して実施されている自治体もあるのですが、インセンティブの方を活用した場合に、無関心層の方が実際に受けるかという話になってきますと、一概に、現状ですと何とも言えない状況になっておまして。

○会長 どうぞ。

○委員 前にもちょっとお話ししたことがあったのですけれども、一部の地域で人間ドックに補助金を出して、それは特定健診と同じ内容のものも同時にそのときに受けてもらうという形で、その年は基本的な特定健診は受けないのだけれども、そっちで受けたよという形でやられている自治体が見受けられたのですね。人間ドックはなかなか今は財政的に厳しいという話がこの前に出ていましたけれども、伸ばしていく上では、そういう仕組みも含めて検討した方がいいのではないかと思うのですね。お隣の日の出では、70歳以上の人の

2,000円以上の、あれについては健康診断を受けたということ義務づけた上で補助しているという形もあって、さまざまなやり方が自治体の中であるのかなと私は思うのですけれども、私は全部を調べられないので、そんなことも参考にして改善策を練られた方がいいのではないかなと思っています。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、報告事項の最後(7)の「その他」でありますけれども、そのほか、報告事項はありますか。

○保険年金課長 今日は、資料ということで、平成29年度のものなのですけれども、あきる野市国民健康保険の医療費分析というものを配付させていただいております。ホームページにも掲載しておまして、説明はいたしません、又何かの参考にしていただければと思いますので、ご覧いただければと思います。

私の方からは以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

今、ございましたけれども、トータル的にこれまでの報告事項について、何か御意見等がありましたらどうぞ。

委員、お願いします。

○委員 さっきの特定健診の件で、29年度、30年度を受診率はあるのですけれども、6月に、ここで言うと1,849人で11.88なのですね。去年とおとしが12.09なのでも、一見、去年、おとしの6月の方がよさそうですね、パーセンテージでいうと、全体の7,658人の健診したうちの25%ぐらいが6月に受けているのですよね。前年よりも5%ぐらいアップしているのですよ。だから、相当皆さん頑張ってやったのですけれども、その数値がこの出し方では分からないのですね。だから、ぜひそういうや

り方をしていただくと分かりやすいなど。本当に皆さん頑張ったのだなということが分かりました。ありがとうございました。

○会長 どうもありがとうございます。

○委員 前に資料をいただいて、そのときもあきる野市の平均寿命が低いというものをいただいたのですが、今回も同じ結果で、これは前と同じ資料ではないのですか。新しい資料ですか。

○保険年金課長 おそらく3ページの死亡の関係だと思います。これはまだ新しいデータが出てこないものですから、これ自体は前回と同じものになります。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、ないようですので、報告事項は終わりにして、次第の「3 その他」になりますけれども、何か事務局からございますか。

そのほかでもどうぞ。

○委員 新聞で見たのですけれども、マイナンバーカードの健康保険証というのはかなり進めるつもりでいるのでしょうか。

○会長 事務局、お願いします。

○保険年金課長 まだ細かい情報は来ていないのですが、先日の国の会議の資料を見ますと、マイナンバーカードに健康保険証のデータを取り込んで、要は、マイナンバーカードを医療機関に持っていくと、今度は医療機関側にはそれを読み取る機械を設置して、国保なのかとか、健康保険なのかとか、そういう情報が瞬時でその場で分かるようなものを、今、国の方は実際に進めていまして、平成でいうと32年度の後半の方ですかね。稼働させたいというような資料は出ています。マイナンバーカードは、普及がまだ10%ちょっとくらいです。

○会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

そのほか、いかがでしょうか。

いいですか。

では、事務局から。

○事務局 本日の運営協議会は30年度の最後という形になります。お疲れさまでした。31年度の運営協議会は、今のところ2019年8月を予定しております。開催が近づきましたら通知をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

今年度はこれで終わりということで、次回は今年の夏、8月頃ということになっています。

では、最後ですけれども、そのほか、何か皆様からありますでしょうか。よろしいでしょうか。

○会長 又よろしく申し上げます。

それでは、ほかにないようですので、これをもちまして、本日の議事を全て終了いたします。

ありがとうございました。