

日時 令和2年8月25日（火）

## 1 報告事項

- (1) 令和元年度あきる野市国民健康保険特別会計決算（案）について
- (2) 令和2年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）（第2号（案））について
- (3) 令和元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
- (4) その他

## 2 その他

### 《 委員の質問・意見等と事務局からの回答 》

#### 1 報告事項

##### (1) 令和元年度あきる野市国民健康保険特別会計決算（案）について

○委員 歳入の医療費支出増で交付金は増える仕組みになってはいるが、納付金の額に影響がでてくる。65歳以上の方の入院費用の増大が要因としてあるが、医療費増の原因について、わかる範囲で教えてください。

○事務局 ご高齢の方は一旦病気にかかるとう重症化し長期にわたる傾向があり、高額療養費においても他の年代より負担が高い傾向があります。現在、団塊の世代の方が、71歳から73歳で加入されており、例年に比べ70歳代の方の被保険者が多く、医療費増の要因となっていると考えております。

○委員 64歳以下では、通院・調剤に伸びが見られるが、その原因は。（歳出増につながる）

○事務局 高額薬剤が認可された平成27年度を除くと、全国的には、1人当たりの医療費は例年約3%台で上昇しています。令和元年度についても医療費の高度化といった自然増による伸びと考えています。

○委員 都費補助金の減少の主な原因（算出された項目のどのような部分が減）

○事務局 都費補助金は、賦課率、賦課限度額、応益割合、収納率の実績値を市町村平均と比較したものに、被保険者数と係数をかけて算出されます。令和元年度のマイナス要因としては、被保険者数の減少が主な原因と思われます。加えて、本市の昨年の賦課限度額及び収納率の実績値は向上しておりますが、比較する市町村平均が昨年度より上り、その差による減少となっております。

○委員 歳入の一般会計繰入金の中で保険基盤安定分はどのくらいか。また、その内訳は。

○事務局 令和元年度の保険基盤安定繰入金は、総額278,589,464円で、内訳としましては、軽減分が、168,596,120円、支援分が、109,993,344円となっております。

○委員 元年度の保険税の歳入減が被保険者数の減少割合よりも急減に減っているので、その要因など伺いたい。

○事務局 1人当たりの総所得額が、昨年度に比べ減少していることが要因で、被保険者数の減少幅に比べ保険税の減少幅が大きくなっていると考えております。

**(2) 令和2年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(第2号(案))について**

○委員 新型コロナウイルス感染症による減免の影響についてどのように考えているかそれに対応する補助は。

○事務局 新型コロナウイルス感染症の影響による収入減等を理由とした減免については、その対象額全額が国の財政支援の下、実施されますので、令和2年度の税収に大きな影響はないと考えております。しかしながら、被保険者の収入が減少することにより令和3年度の税収は減少するものと思われま。

○委員 コロナの件もあり例年通りとは行かないと思いますが、基金の取り崩しは致し方がないのかどうか。

○事務局 当初に2億円の基金繰入を行い、予算編成ができたことを検証しますと、現在、国民健康保険事業の運営に要する費用としての基金の繰入れは致し方ないと考えております。

○委員 被保険者数の減少は、時代の流れになっているが、保険給付費は増加している傾向にある。人口構成からみれば高齢者が全都の中では高いようだ。その意味では疾患も多くなるのはやむを得ないとも思われる。疾病では「がん」が飛び抜けているが、他の疾病についても対策をとり健康寿命を延ばすというのが今の流れ。そのための健康対策や早期の発見による重篤化の防止が課題。がん検診の負担解消や、他市等にみられる人間ドック助成に踏み出すような施策もお願いしたい。

○事務局 がん検診は、健康増進法に基づき実施しています。がん検診費用の一部自己負担につきましては、受益者負担の原則とともに、検診が受診者自身の健康保持を目的としているため、検診費用の一部を受診者本人にもご負担いただいております。なお、生活保護受給者につきましては、生活保護受給証明書の提出により無料となっております。

しかしながら、今後、国の指針に基づく検診対象者等の見直しとともに、自己負担の軽減についても検討していきたいと考えております。

○委員 工夫されての説明ありがとうございます。保険給付費の増額傾向が良く分かりま。調剤の減少傾向が少し見られジェネリックの普及の成果かと思ったりしております。年計表での表現が最も理解しやすい様に思いますので、工夫されてはいかがか。

○事務局 ジェネリックの使用率が平成30年の74.6%から令和元年度は、77.2%と2.6%伸びており、普及促進の成果があったと考えております。

ご指摘ありがとうございます。皆さまがご理解できるように工夫させていただきます。

**(3) 令和元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**

○委員 特定健診の受診率アップに努力されていますが、今後、引上げるための対応について考えがあればお聞かせください。(以前も述べたこともあります。人間ドックと組み合わせて助成をしている自治体では伸びがあるかわかればご教示ください。)

また、心電図のような詳細な健診項目も、希望者は受けられるようにしてほしい。

○事務局 特定健診の受診率向上につきましては、2回のハガキによる勧奨、個別の健康診査及び農協や商工会で実施している事業主健診の結果の回収などを行っております。また、健診実施医療機関には、診療等で訪れた方も含め、積極的に受診をしていただくよう声かけをしていただいております。このような対策を実施している中でも、40歳～59歳までの若い年齢層の受診率が例年低いことから、令和元年度では、40歳～59歳までの未受診

を対象に未受診者アンケートを実施し、平成28年度に実施した未受診アンケートと比較しながら、今後の対策を検討してまいります。

また、人間ドックの助成をしている自治体の受診率は以下のとおりとなります。

	25年度	26年度	27年度	28年度
青梅市	50.6	52.6	52.9	52.6
八王子	45.6	45.4	45.5	45.6
立川市	39.3	38.3	38.9	37.9
府中市	52.6	53.3	53.4	53.4
小金井市	54.9	55.3	53.3	55.1

<参考>

あきる野市	48.09	49.93	49.74	49.06
-------	-------	-------	-------	-------

### (第3期特定健康診査等実施計画書より確認)

現段階で、人間ドックの助成を行うことが受診率の向上につながるという明確な回答は見えませんが、今後も各市町村の状況には注視してまいります。

特定健康診査の検査項目は国の実施要綱に基づき決定しております。これについては市の特定健康診査等実施計画にも定めており、「詳細な健診」につきましては、健診の結果で医師が必要と認める者に行うとされているため、今後も計画に基づき実施していきます。

○委員 開始と駆け込みという傾向がある様です。本年は開始も遅く、その分終了月もズレますので、どんな傾向が見れるのか。

○事務局 本年度の特定健康診査につきましては、11月30日までと例年より1か月遅く終了するスケジュールでの実施となりました。健診終了後、医療機関からどのような傾向がみられたのかなどご意見を伺い、確認してまいります。

○委員 本市では期間を4か月に定めていますが、八王子市の様に8か月まで期間を設定して、実際53%の受診率を得、国の目標である60%への努力をしている市もあるので、あきる野市も期間の検討をしても良いかもしれません。

○事務局 例年2月にあきる野市医師会と市で行う「特定健診等の実施に向けた検討会」において、実施期間を検討しております。今後も受診率の向上対策も含めてこの検討会で検証してまいります。

### (4) その他

○委員 傷病手当については、特別の今回の場合、国の主導で実施されたが、被用者保険の働く人たちからすれば、国保の加入者の中にも働く人がおり、同様の傷病手当が今回だけでなく利用できるシステムを構築すべき。保険によって差が生じるのは不平等で、国・都の補助も含めた制度の構築をのぞみます。(事業主のような場合も収入減少について一定の方向を定めれば除外すべきでない)

○事務局 今回の傷病手当金の支給に関しましては、国からの財政支援のもと実施しております。国民健康保険は、医療給付を主とする医療制度でありますので、傷病手当金の実施につきましては、国や東京都の動向を注視してまいります。

○委員 基金や一般会計の繰入れは、国保税の負担感を考えれば、なくしてはならないものの、政治主導で赤字繰入れの削減が進められているようだが、国や都を含めた国保税の負担が増加しないような財政支援策が十分行われなければ、ますます滞納につながりかねない

い。医療にかからないですむような健康づくりにも取り組んだとしても、当面、高齢化率が高まる中で必要な財政負担をなくすような方向は賛成できない。

○事務局 赤字削減・解消計画である財政健全化計画につきましては、国の施策でもありますので、毎年の決算や保険税の適正化、被保険者の負担軽減も含めまして、国保運営協議会等で色々なご意見を伺いながら考えてまいります。

○委員 以前と同レベルという事でしょうが、以前のどの時期にするのかは、良く見えません。保険者が市から都に移管される事で、その基金残高の適切なレベルはどうか知りたいところです。

○事務局 平成30年度から財政主体が東京都となり、医療費の支出については、東京都からの交付金で賄われることになったため、医療費が急増する等、緊急を要する理由で、基金を取り崩す必要はなくなりました。現状においては、基金残高の適切なレベルは図れないと考えております。

## 2 その他

○委員 お薬手帳の活用などで調剤費の縮減などに取り組まれていると思われませんが、その効果はどの程度でているのか。また、極めて金額のはる医療費部分について、国を含めて縮減につとめなければ、負担増になってしまうので、私も要望して実現した18歳以下の二人目からの均等割の半額助成について、市民の声があればお聞かせください。また、財政上の問題について担当課としての分析（意見）等があれば教えてください。

○事務局 調剤費の縮減のために、ジェネリック医薬品の使用促進を実施しています。効果としましては、使用率が平成27年の61.2%から令和元年度は、77.2%まで伸びています。また、令和2年度から同じ調剤を重複し服薬している方を対象に、保健指導事業を実施しておりますので、今後も、ジェネリック医薬品の使用促進と合わせ、医療費の削減及び適正化が期待できます。多子世帯への減免については、ご意見等はいただいております。財政上の問題は、基金残高や財政健全化計画等々により、総合的に税の改正を考えていかなければならない時期にきてはおりますが、本年は年頭からの、新型コロナウイルス感染症の影響が、国や都、医療現場や様々な場面において大きく出ており、被保険者の方々の収入の減少、来年度税収への影響、などが危惧されております。さしあたり、10月下旬に東京都から示される来年度の納付金の仮算定を待ち、今後について検討させていただきたいと考えております。その際は、皆さまにもご協議させていただきたいと思っております。

○委員 特別定額給付金について

4月27日以降、出生した人にも何らかの給付金支給のアクションをしていただきたい。このことは、少子高齢化が進む中で、人口減少は市民社会に活性化が失われます。子供は地域の宝です。他市町村でも同様な支給をするということを知ります。是非とも検討願いたい。

○事務局 担当部署へ、ご意見を報告させていただきます。

○委員 コロナの件もあり、会合等が催されない事はやむを得ない部分があるかも知れませんが、当協議会の人員は、大勢とは言えないと思っております。対策を少し工夫して開催されることを希望いたします。

○事務局 新型コロナウイルス感染症の感染状況なども考慮しながら、対面での開催が実施できるよう準備させていただきます。