

第195回 むつ市国民健康保険運営協議会会議録（敬称略）

開催日時： 令和2年2月6日（木）午後6時30分  
場 所： 市役所本庁舎大会議室  
出席委員： 木村和男、石野了、高坂恵美子、三上史雄、槇泉、田中志昌、石山毅憲、堀内はつえ、中村道男、中野昌勝、近原芳栄（委員＝11名）  
関係部局： 佐藤孝悦（健康づくり推進部長）、菅原賢一郎（大畑庁舎市民生活課長）  
事務局： 石田隆司（国保年金課長）、野坂ゆみ主幹（国保GL）、岩上保険主査、宮下主査、竹園主事、圓子保健師

---

【会 長】 ただ今から第195回むつ市国民健康保険運営協議会を開催いたします。  
ただ今の出席委員数は、11名で定足数に達しております。本日の案件は、「令和2年度むつ市国民健康保険特別会計予算案について」となっております。  
会議に入ります前に、会議録署名委員を指名いたします。  
会議録署名委員は「石野 了」委員を指名いたします。  
それでは、案件1について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金主幹】 それでは、令和2年度むつ市国民健康保険特別会計予算案についてご説明いたします。

資料はカラーの令和2年度むつ市国民健康保険特別会計予算概要について、及び白黒の予算案明細となります。カラーの資料1ページ目をご覧ください。

まずはじめに、予算編成の基礎となる世帯数、被保険者数です。世帯数、被保険者数共に、今年度より微増となっております。これは、平成27年度から続いていた被用者保険適用拡大による被保険者数の減少が落ち着きを見せていることから、直近の状況をふまえ見込んだものです。実際は、後期高齢者医療への移行や市の人口減少等により世帯数、被保険者数共に減少傾向は続いておりますが、予算を積算するにあたり利用する年度の平均値を見込んだ結果となっております。

それでは、白黒の資料を使いまして、歳入歳出の主なものをご説明いたします。むつ市国保会計は、単年度収支の均衡を目指して行った税率改正や、財政基盤強化のための国保県単位化という制度改正を前に行われた国の公費の拡充等により、おかげさまをもちまして、平成30年度決算で赤字解消にいたりしました。令和2年度では、健全な経営を継続するため、国保会計の大きな柱である国保税及び公費の見込みに重きをおいた予算編成となっております。

資料1ページ目、第1款国民健康保険税は、近年の収納実績をもとに、前年度比約3,235万円増の、11億9,263万6千円を見込んでおります。

次に、第4款県支出金です。まず、普通調整交付金では、保険給付費の増を見込み、約1億1,658万円増の43億2,283万円を見込みました。また、特別調整交付金では、保険者努力支援分が約2,332万円

へき地診療所運営費に係る交付金等として約1億665万円、特定健診等負担金として約1,140万円と、合計で、前年度比1億78万円増の44億6,420万6千円を見込んでおります。

次に、第6款繰入金ですが、保険税軽減分、保険者支援分を合わせた保険基盤安定繰入金が前年度比約659万円増の約4億4,727万円となっており、これは毎年改正が行われている国保税の軽減判定所得の引き上げの影響の現れと思われまます。

その他、事務費繰入金として約2,423万円、出産育児一時金等繰入金では出生数の減少を見込み84万円減の980万円と、合計で前年度比約954万円減の5億6,816万4千円を見込みました。ここで大きな減の要因となっておりますのが、財政安定化支援事業繰入金ですが、これまで交付税算定額に2割の市負担分を合わせ繰入されていたものですが、市財政当局の申し入れにより、国保会計が黒字化したこと及び市の厳しい財政事情を勘案し、交付税算定額のみ繰入となったことにことによるものです。

3ページをご覧ください。続いて、歳出、第1款総務費は約476万円増の2,423万6千円を見込んでおります。これは、地方自治法等の改正により、令和2年4月から、これまでの臨時的任用職員の身分を改め、会計年度任用職員制度が始まることにより、国保年金課の事務補助を主な業務とする職員の報酬・手当・費用弁償について保健事業費から移動したことが主な増となっております。

第2款、保険給付費は、診療報酬や薬価の減額改定や被保険者数の減少は見込まれるもの、近年の実績から1人当たり医療費が増加していることをふまえ、前年度比7,327万円増の43億4,438万円を計上しております。

次に、第3款国保事業費納付金ですが、県の本算定結果により、前年度比約6,327万円増の16億6,082万6千円を計上しています。これは、医療費が年々増加していることが、算定に大きく影響しているものと考えられます。

次に、第6款保険事業費ですが、特定健診事業費として約4,427万円、特定保健指導事業費として287万円、半日ドック事業費として約1,144万円、その他保健事業関連の事務費を計上しており、合計7,509万円となっております。会計年度任用職員経費の移動により約400万円の減はあるものの、消費税増税による健診委託料の増や保健情報システム増設に伴う委託料の増により、約9万円の減にとどまったものです。

次に、第9款諸支出金は、償還金では近年の実績から見込み、へき地診療所運営費繰出金では、今年度完了となる川内診療所の設備整備分が減となり、合計1億1,585万2千円を計上しております。

以上によりまして、令和2年度予算は、前年度比2%増の、歳入歳出総額62億3,059万9千円となります。

最後に、税率改正の必要性についてご説明いたします。カラーの資料の5ページをご覧ください。令和2年度の国保会計の規模は約62億円であり、図左側の黄色部分、保険給付に必要な費用の約43億4千万円については全額、県の普通交付金として交付される仕組みとなっております。保険給付費以外の約18億6千万円について、収支を比較しています。右側

をご覧ください。まず、歳出の内訳は、国保事業費納付金が約16億6千万円、保健事業費が約7千万円、国保直営診療施設への繰出しが約1億円等となります。対して、この歳出を賄うための歳入は、国保税が約11億9千万円、基盤安定繰入金が約4億4千万円、保険給付費等交付金等の特別交付分が約1億4千万円、財政安定化支援事業繰入金が約8千万円等となります。以上のように、歳入歳出の均衡が図られている状況であることから、令和2年度において税率改正の必要はないものと考えております。説明は以上です。

【会長】 ただ今の事務局の説明について、ご質疑ありませんか。

【近原委員】 総括的なことで質疑させていただきます。今の税率は過去において7億余の赤字がありまして税率改正が平成26年度、平成28年度2回に渡って税率改正をおこなって、30年度の決算において黒字へ移行したということになっておりますので、おそらく令和元年度の決算においてもある程度の黒字が予想されます。したがっていまして現在の税率そのものが少し高い状況にあるのかなという感じをしています。ですので、今後5年間くらいの財政計画といいますか、財政のシミュレーションを作成した上で、税率改正のための考え方をしっかり形でもってもらいたいと思うが、その辺はどうか。

【国保年金課長】 委員お話のとおり、一時は7億円以上財政調整基金があったものが、マイナス7億というところまで赤字となっておりますが平成26年、平成28年の税率改正等によりまして平成30年度は黒字決算となりました。これは国の意向によるところもあるかと思いますが引き続き財政支援というのはしばらくは続くものと考えております。30年度は単年度で行きますと約3億円の黒字、今年度も税収からいきますと黒字は確保できると考えております。交付金次第でどの程度となるかはわかりませんが、その状況によって、例えば30年度と同じくらい3億円の黒字となったとしますと当然、税率を下げてはどうかというところも出てこようかと思えます。今年度の状況を見まして、また、国県の状況合わせしっかりしたシミュレーション作りまして、税率を下げるができるようであれば下げる、そのようなシミュレーション、計画を作っていきたい、そのように考えてございます。

【近原委員】 努力支援という交付金、主に特定健診の受診率や糖尿病の重症化対策、国保税の収納率等の要因が大きく影響しています。特定健診の受診率が30パーセント代ということで、全国的に非常に低い状態が続いております。受診率が非常に低い要因は、病院にかかっているから、受けなくてもよいという考え方があるようですので、その辺の対策をしっかり持っていただきたい。

【国保年金課長】 保険者努力支援事業は、国としてはそちらの方へ交付金を厚く盛られてくるのではないかと考えております。特定健診の受診率は平成29年

度に比べて平成30年度はいくらか上がっているもののまだまだ低い状態であると認識してございます。先程話されましたとおり、通院しているから健診を受けなくても良いと思われている方が結構いらっしゃると思います。市でも、病院で検査を受けた方、数値がでているものをお持ちいただいて、それを特定健診に振り替えるということを積極的に活用しまして、対応していきたいと考えております。

【会長】 ほかにございませんか。ないようですので、以上で案件1の審議を終了いたします。それでは、その他に移らせていただきます。事務局からなにかありますか。

【国保年金主幹】 お手元に配布しております、令和元年度の医療費の状況について、平成30年度特定健診・特定健康指導の状況についてという資料をご覧くださいと思います。

1ページをお開きください。こちらのグラフは、出産育児一時金や葬祭費を含めた保険給付費と年度の平均被保険者数から1人当たり医療費を計算し、年度ごとの医療費等の状況として表したものです。令和元年度については現在把握可能な10月診療分までを基に推計した数字となっております。赤の折れ線は被保険者数、緑の棒が保険給付費を表していますが、被保険者数の減少と共に保険給付費の総額は減少していますが、緑の折れ線の1人あたり給付費は、昨年度と比較し約1万5,000円の増加となっております。

2ページをお開きください。月ごとの医療費の動向です。令和元年度は黒の線で表しております。今年度の前半は、大型連休等の影響により月ごとの給付費にばらつきがありますが、前半から高めで推移していた昨年度と比較しても、1人当たりの医療費は3%程度高めで推移しております。

後半は診療報酬の減改定の影響現れることから、減少傾向が予想されますが、早かったインフルエンザの流行等の影響によっては、上昇傾向のまま推移する可能性もあると考えております。これらのグラフのように、被保険者数が減少しているにもかかわらず、医療費が上昇を続けている要因として、被保険者の高齢化、医療の高度化が上げられています。

平成26年度から30年度まで医療費を大まかに比較してみたところ、レセプト1件当たりの医療費では約8%、被保険者1人当たりの調剤費では約25%、病院の窓口で該当となる1件当たりの高額療養費では約11%増となっております。また、被保険者の1月末の大まかな年齢構成比ですが、6歳以下が約2%、7から64歳が約48%、65歳以上が約50%でした。被保険者全体の医療費が約4%増のところ、65歳以上の前期高齢者では約8%増となっております。その他にも比較すべき様々な要因はありますが、これらの比較を見ても被保険者の高齢化、医療の高度化は顕著なものと考えられます。これは、市町村国保が抱える構造的課題ではありますが、今後も慎重に推移を見極めながら、健康施策へ取り組み、医療費の適正化に努めてまいります。

3ページをお開きください。平成30年度の特定健診・保健指導の法定報告についてお知らせいたします。平成30年度の特定健診の受診率は前

年度比0.6%増の32.7%、特定保健指導の実施率は前年度比8.6%増の24.2%という結果となりました。特定健診受診率向上のため、平成27年度から電話による受診勧奨を導入してきましたが、経年と共に伸び率は少なくなっておりました。そこで今年度は、電話勧奨の聞き取り調査等の情報から、新たな受診勧奨に取り組んでおります。過去5年間の特定健診受診履歴やレセプトデータをAI技術を用いて分析することにより、対象者のタイプに合わせて5種類の受診勧奨通知を発送しました。事業としては初年度であり、評価分析はこれからの作業となりますが、通知発送後の反響は例年以上であったとの印象をもっております。引き続き、その他の様々な受診勧奨業務と合わせ常に見直し加え、受診率向上に取り組んでいきたいと思っております。以上で説明を終わります。

【会 長】 ただ今の事務局の説明について、ご質疑ありませんか。

【高坂委員】 特定保健指導の実施率について、平成29年度と比べて平成30年度が高くなった理由はなにか。また集団検診と個別健診があるが特定保健指導の実施率は集団と個別あわせたものか。

【岩上保険主査】 特定保健指導の実施率が29年度から30年度にかけて上がっている状況ですが、平成30年度に国保年金課に配属される保健師が3名となり、体制が整ったということが大きな要因となったと思います。個別健診でも集団検診でも特定保健指導はやっておりますので、それを集計した数値となっております。

【会 長】 ほかにございませんか。

それでは私から。特定健診の際にがん検診をやっていましたけれども、今までに要精密検査となった人員は把握しているのでしょうか。

【国保年金課長】 大変申し訳ありません。がん検診のほうは健康づくり推進課で担当しておりまして、本日数値を持ち合わせておりません。

【会 長】 もう一つ、要精密検査になった方の事後の追跡はどのようになっているのか。

【健康づくり推進部長】 がん検診の精検につきましては、対象となった方に当然通知をしております。医療機関等を受診して、そのデータがあった場合は提出を求めて、入力等して追跡調査という形でやっております。人数も把握して、データを提供してくださいという通知とかチラシ等、追跡はしております。件数等のデータは今ありませんが、きちんと調査はしております。

【会 長】 今回この質問したのは、先般NHKでおもしろい番組をやっておりました。ためしてガッテンという、大腸がん健診、便に潜血の場合の精密検査を受けない理由ということで、その最大の理由が痔ではないかということで、半分近い人がそういう理由で放置していた、大腸がんは早期発見でほとん

ど90パーセント以上、治癒しますので、要精密検査となった場合にはアプローチをとっていく必要があると思いますので、よろしくお願いします。

【会長】 他に何かありませんか。  
ないようですので、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。  
ご協力、ありがとうございました。