

会 議 録

会 議 名 平成 28 年度第 2 回北杜市国民健康保険運営協議会
開催日時 平成 29 年 2 月 16 日（木） 午後 3 時～
開催場所 北杜市役所 西会議室
出席者 委員 20 名、事務局 5 名、計 25 名
出席委員 大柴政敏、長坂治男、植松延行、清水康長、平井久美子、伏見武仁、小澤正武、
進藤俊幸、中田満、堀内敏光、上原美奈子、水上英子、赤岡直樹、浅川隆、
植松本、谷戸嘉一、由井秀樹、山口博、小川昭二、飯島博志
欠席委員 進藤幸夫、三井梓、浅川健一、中嶋克仁、大久保尚法、奈良田伸司
事務局 平井市民部長、八巻市民課長、
市民課国保年金担当 進藤、平澤
健康増進課保健指導担当 浅川保健師

議 題

- 1) 北杜市国民健康保険の状況について
- 2) 平成 28 年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案（第 2 号）について
- 3) 平成 29 年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案について
- 4) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 1 名

審議内容

1. 開会のことば

（事務局）

本日は、何かと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。定刻になりましたので、ただ今から平成 28 年度第 2 回国民健康保険運営協議会を開催いたします。よろしく願いいたします。

2. 委嘱状交付

（事務局）

はじめに、昨年 11 月 30 日の任期満了に伴い、12 月より新たな委員 26 名の皆様が選任されました。今回が初めての協議会になりますので、ここで委嘱状の交付を行います。

市長が皆様の席を順次回り委嘱状をお渡ししますので、自席でご起立いただきお受け取りください。

〔市長から委嘱状交付〕

3. 市長あいさつ

(市長)

皆さん、改めましてこんにちは。大変お忙しい中、国保運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。皆様方には、日頃より市の行政運営、また国民健康保険の円滑な運営に深いご理解とご協力、ご尽力をいただいておりますことを厚くお礼申し上げます。

ただ今、委員の皆様にご挨拶状を交付させていただきました。委員の皆様には、2年間の任期となりますが、国民健康保険の円滑な運営が図られますようご尽力をいただきたくお願い申し上げます。高齢化が進む中で、国保財政の健全な運営には大変苦慮するところがございます。ご委嘱申し上げた委員の皆様には、国保制度の変革の時期にあたり、ご審議いただく案件も多くなろうかと思っておりますが、何卒ご協力いただきますようお願いいたします。

市民が安心して生活できる基盤として、医療保険制度の安定的な運営は大変に重要でありますので、委員の皆様におかれましては、国保事業の適正な運営のため、本日の会議におきましても積極的なご意見をいただきますようお願い申し上げます。

4. 自己紹介

(事務局)

ここで自己紹介をお願いいたします。前の任期から引き続きお願いしている委員さんも大勢いらっしゃいますが、改めて自己紹介をお願いしたいと思います。それでは大柴委員さんから順にお願いします。

[各委員自己紹介]

[事務局自己紹介]

なお、本日都合により欠席されている委員を紹介します。

[欠席委員紹介]

5. 会長、職務代理者の選出

(事務局)

ここで、本協議会の会長、職務代理者の選出を行うわけですが、その前に協議会の設置基準等についてお手元にごございます法令、条例の抜粋で簡単に説明させていただきます。

国保運営協議会は国民健康保険法第11条で設置が義務付けられており、施行令第3条で被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員各同数を持って組織することになっております。また、施行令の附則第1条の2、協議会を組織する委員の特例において被用者保険等被保険者を代表する委員を加えることが出来ることになっております。

委員の定数は、国民健康保険条例の第2条で26名と定めております。

なお、施行令の第4条で委員の任期は2年とするとされています。

また、施行令の第5条で協議会に会長1人をおき、公益を代表する委員のうちから全委員が選挙することとなっております。また、会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行することとなっております。以上が協議会の設置基

準になります。

それでは、ここで会長、職務代理者の選出をお願いしたいと思いますが、公益を代表する委員さんの中で協議していただき、そのうえで本日出席していただいている委員さんの承認をいただくという方法で選出したいと思いますがよろしいでしょうか。

〔委員より「異議なし」の発言あり〕

時間の関係がありますので、本日は会議が始まる前に公益を代表する委員さんに協議をしていただいております。その結果につきましてご報告をさせていただきます。

まず、会長には高根町の浅川委員さん、職務代理者には長坂町の植松委員さんを選出いたしました。委員の皆様にご承認をいただきたいと思いますがいかがでしょうか。

〔委員より「異議なし」の発言あり〕

ありがとうございます。それでは、会長を浅川委員さんに、職務代理者を植松委員さんをお願いしたいと思います。

6. 会長、職務代理者のあいさつ

それでは会長、職務代理者からごあいさつをお願いします。

(会長)

ただ今、事務局からご紹介いただきました浅川隆と申します。前回、職務代理者をやっていた関係から、今回、会長を務めさせていただくことになりました。職務代理者が会長になるという慣例については、今後、事務局にて検討していただきますが、今回は多勢に無勢ということで、会長をやらせていただくことになりました。

職務代理者の植松さんにはご迷惑をおかけするかもしれませんが、皆様のご協力をいただく中で、この会議を進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(職務代理者)

改めましてこんにちわ。私も初めてでありますので、至らない点があるかと思いますが、皆様のご協力を得ながら、会長を補佐し、この会議のより良い運営をしていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは、早速議事に入りたいと思います。

協議会規則第3条により会長が議長となる旨規定されておりますので、会長は議長席の方へお移りください。

市長におかれましてはここで退席させていただきます。

《市長退席》

なお、本日の出席委員は20名でございます。協議会規則第5条に規定する定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することを報告いたします。

また、本会議は公開とさせていただきます。本日は、1名から傍聴の申し出がありましたのでご報告させていただきます。

それでは議長よろしくお願ひいたします。

7. 議事

(議長)

それでは議長を務めさせていただきます。皆様のご協力をいただく中で、スムーズに進行して参りたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

それでは、次第によりまして議事を進めて参ります。まず、会議録署名委員を指名します。1 番大柴政敏委員、2 番長坂治男委員、3 番植松延行委員、以上 3 名を会議録署名委員として指名いたします。よろしくお願ひします。

それでは、議事に入ります。議事の 1 番、北杜市国民健康保険の状況について、事務局より説明を求めます。

(事務局)

本日は、新しい委員さんになって初めての協議会になりますので、最初に北杜市国民健康保険の現在の状況について説明させていただきたいと思ひます。資料は 1~8 ページになります。平成 28 年度はまだ終了していませんので、平成 27 年度までのデータをご用意させていただいております。

まず、1 ページをお願ひします。上のグラフは被保険者数、つまり国保加入者数の 10 年間の推移になります。一般分と退職分を合わせた全体で、概ね 1 万 6 千人ちょっととなっておりますが、人口の減少傾向に伴い国保の加入者数も少しずつ減ってきております。9 年前の平成 18 年度に 1 万 7,327 人だったものが、平成 27 年度では 1 万 6,195 人に減少しております。一般と退職とありますが、一般は通常の国保被保険者でありまして、退職分とは、簡単に言うと 65 歳未満の元サラリーマンとその家族が該当になります。一般の被保険者とは区分してございまして、この方々の部分につきましては社会保険から交付金などの形で支援を受けています。現在は、制度の廃止に向けて新規の適用はしないことになってございまして、人数は大幅に減少してきております。

次に、1 ページの下のグラフですが、医療費の推移になります。国保はかかった医療費のうち、1 割~3 割の患者さんの自己負担分を除いた部分について国保連合会を通じて医療機関等に支払うわけですが、ここにお示ししている医療費は総医療費、つまり 10 割分の医療費の推移になります。全国的な傾向と同様、北杜市国保の医療費も年々増加してございまして、平成 27 年度は 51 億 9,900 万円と、9 年前の平成 18 年度と比べて 13 億円以上増加してございます。平均すると毎年 1 億 5,000 万円近く増え続けているということになります。

2 ページをお願ひします。上のグラフは被保険者 1 人あたりの医療費の推移になります。総医療費と同じように、1 人あたりの医療費も年々増加してございまして、平成 27 年度では全体で 32 万 1,022 円となっております。平成 18 年度が 22 万 2,992 円でしたので、かなり増加していることが分かるかと思ひます。次の 3 ページをご覧いただきたいのですが、県内 27 市町村の 1 人あたり医療費を表にまとめております。年々増加している医療費ではありますが、県内で比較しますと、太線で囲った所が北杜市になりますが、8 番目に低くなってございます。平均が 34 万 817 円ですので、1 人あたり 2 万円近くは安く抑えられている状況です。

2 ページに戻っていただきまして、下のグラフは国民健康保険税の収納率の推移になります。現年分というのはその年の分の保険税で、過年分は前年度以前の滞納分の保険税になりますが、いずれの収納率も年々上昇しておりまして、平成 27 年度では現年分が 95.74%、過年分が 29.10%となっております。収納専門課の設置や、滞納者の保険証の有効期間を短くするなどの様々な対策が効果を上げてきました。5 ページをお願いします。県内 27 市町村の収納率の状況をまとめた表になります。平成 27 年度の現年課税分のデータになりますが、北杜市は上から 9 番目になります。一般的に小さな自治体ほど収納率は高くなる傾向にありますが、北杜市は平均を上回っています。13 市の中では甲州市に次いで 2 番目に高くなっています。

戻って 4 ページをご覧ください。平成 27 年度の保険税の調定額、つまり課税した額になります。被保険者 1 人あたり 8 万 7,791 円、1 世帯あたり 14 万 9,251 円となります。いずれも平均を下回っており、1 人あたりでは安い方から 5 番目になります。

6 ページは財政調整基金の保有状況、つまり、予備財源としての積立金の残高についてです。北杜市の保有額は 4 億 3,825 万 6,882 円で、被保険者一人当たりでは 27,575 円になります。保有率は 5%以上が望ましいとされておりますが、北杜市は 12.85%となっております。

7 ページは特定健診、いわゆるメタボ健診の受診率になります。平成 27 年度は 48.5%で、県内 13 市の中では 4 番目、市町村全体では 12 番目の成績となっております。国の示す目標値が 60%となっておりますので、健診内容の充実など改善を図っているところです。

8 ページは特定保健指導、つまり 7 ページの特定健診で指導対象となった方の指導実施率になります。北杜市は平成 27 年度 57.9%と市では 4 番目、市町村全体では 8 番目となっております。こちらも目標値が 60%となっておりますので、目標の達成にむけて引き続き努力していきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、国民健康保険事業の状況について説明させていただきました。ご質問等がありましたらお願いいたします。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆さんの中で、この件について何かご意見、ご質問はございますか。

(議長)

無いようですので、この件については終了いたします。

続いて、議案 2 「平成 28 年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案 (第 2 号)」についてを議題とします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、平成 28 年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案 (第 2 号) についてご説明いたします。資料は 9~10 ページになります。

始めに 9 ページの歳入からご説明いたします。予算項目ごとに左から①平成 28 年度予算現額、②3 月補正 (案)、③3 月補正後予算額、④決算見込額の順にまとめてあります。3 月補正にて予算の増減を予定している箇所を中心に説明させていただきます。

まず保険税ですが、合計欄をご覧ください。予算現額 14 億 315 万 4 千円に対し、3 月

補正で 3,416 万 7 千円を減額し、3 月補正後予算額は 13 億 6,898 万 7 千円となります。減額となった要因といたしましては、被保険者数の減少、現役世代の減少に伴う全体的な所得の減少、税制改正による保険税軽減措置の拡大等によるものであります。

使用料及び手数料と国庫支出金は飛ばしまして、続いて、療養給付費等交付金です。これは退職者医療制度に対する交付金です。退職被保険者の減少に伴いまして、3 月補正で 5,461 万 7 千円を減額し、補正後予算額は 1 億 1,539 万 4 千円となります。

続いて前期高齢者交付金です。これは 65 歳～74 歳の医療給付費等に応じて交付されるものですが、3 月補正予算で 2,858 万 8 千円増額し、補正後予算額は 18 億 6,707 万 2 千円となります。内容は、前々年度分の精算額の確定による増額です。

続いて県支出金です。主な補助金は、特定健診の補助金や県分の調整交付金になります。3 月補正にて 1 億 554 万 8 千円減額し、補正後は 2 億 7,730 万 1 千円となります。県調整交付金の減額が主な内容です。

続いて共同事業交付金になります。医療費の伸びが想定を下回る状況で推移しておりますので、3 月補正にて 7,270 万円減額し、補正後予算額は 14 億 9,626 万 1 千円となります。

続いて繰入金です。こちらは国民健康保険に係る職員の人件費、事務費、国からの財政支援、県の単独事業である窓口無料化事業の実施に伴う医療費の負担増に対する県補助金などの繰り入れとなります。一般会計繰入金の計をご覧ください。3 月補正で 1,686 万 8 千円減額し、5 億 2,692 万 1 千円となります。

基金繰入金、基金の取り崩しのこととなりますが、歳入、歳出の状況をみますと取り崩す必要はなさそうですので、全額を減額させていただきたいと思っております。

次に繰越金です。前年度の剰余金ですが、ここで留保していた分を全額予算計上いたしまして、補正後予算額は 2 億 7,576 万 9 千円となります。

一番下に行っていただきまして、歳入の合計ですが、3 月補正予算で 1 億 307 万円減額し、補正後予算額は 74 億 6,894 万 3 千円となります。また、決算見込額は 1 月 26 日現在の数字ですが、74 億 8,464 万 6 千円となっております。

つづいて、10 ページの歳出の状況になります。

総務費は、職員の人件費、一般事務経費、国保税の徴収に関する事務経費などですが、今回補正は予定しておりません。

次の保険給付費になります。保険給付費は歳出の約 6 割を占めるものであります。3 月補正で 5,000 万円を増額し、補正後予算額を 45 億 1,523 万 8 千円としております。医療費全体の伸びは思ったほどではありませんでしたが、一般被保険者分の高額療養費が若干伸びておりまして、予算不足が心配されますので、ここで増額させていただきます。決算見込額は 44 億 3,203 万 4 千円です。

後期高齢者支援金等は、7,917 万 4 千円減額し、補正後予算額は 8 億 6,234 万 6 千円となります。

前期高齢者納付金、老人保健拠出金、介護納付金に補正はありません。

共同事業拠出金は、7,786 万 5 千円減額し、補正後予算額は 15 億 5,298 万 6 千円となります。

諸支出金に飛んでいただきまして、繰出金を 396 万 8 千円増額いたします。施設整備

と救急患者の受入体制を支援するため、塩川、甲陽の両市立病院に対する国の交付金が国保会計に入ってきますので、その分を病院事業会計へ繰り出すものです。

歳出合計ですが、3月補正にて歳入と同額の1億307万円減額し、補正後予算額は74億6,894万3千円となります。また、決算見込額は72億4,305万1千円となり、今のところの見込みではありますが、歳入歳出差引額は2億4,159万5千円となっております。

なお、最後に、今後の見通しとして①から③まで挙げさせていただいておりますが、保険税収入は少なめに見積もっているため、決算額はさらに増える可能性があります。また、今後の医療費の伸びが小幅であれば保険給付費には不用額が多くなり、予備費の支出も不要となる可能性があります。

非常にいい決算が打てるのではないかと、今のところ見込んでおります。

以上で補正予算案についての説明を終わらせていただきます。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員のみなさんの中で、この件について何かご意見がありますか。

(委員)

すごく医療費が膨らんで予算が足りなくなった場合にはどうしますか。

(事務局)

インフルエンザが流行った場合などにはすぐに医療費が跳ね上がりますので、安全をみて、予算は多めに確保しています。もし、それでも足りなかった場合には、専決処分という方法で補正予算を編成し、後に開催される議会にて承認をいただくという形をとっています。

(委員)

10ページ、諸支出金の中に直営診療施設への繰出金がありますが、どのような内容なのか教えてください。

(事務局)

塩川病院の医療機器整備に対する繰出金が270万円、甲陽病院の夜間、休日診療のためをお願いしている非常勤医師の人件費に対する繰出金が残りの126万8千円です。いずれも国の補助金が交付されることになりましたので、この分をそっくり繰出すこととなります。

(議長)

その他、何かご意見ございますか。

無いようですので、この件について原案どおり承認することよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。続いて、議案3「平成29年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案」を議題とします。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、平成29年度北杜市国民健康保険特別会計の当初予算案についてご説明いた

します。資料の 11 ページ、A3 版の大きめの紙になりますがご覧ください。歳入の予算項目ごとに平成 27 年度決算額、平成 28 年度当初予算額、平成 29 年度当初予算案、増減を記載してあります。

それでは、表の右から 2 列目に記載してあります、29 年度当初予算案の欄で要点のみご説明いたします。

まず、①保険税の合計欄をご覧ください。一般・退職分それぞれ課税いたしまして、合計が 13 億 9,522 万 2 千円、前年度比 793 万 2 千円の減となります。被保険者数の減少と軽減措置の拡大に伴い減収を見込んでおります。この保険税につきましては、医療費が年々増加しておりますし、また、平成 30 年度には国保事業の県との共同運営という大規模な制度改正が予定されておりますので、これに併せて税率改正を行う必要が出てきますが、来年度、平成 29 年度につきましては、基金も比較的多くありますので、引き続き税率を据え置く方向でお願いできればと思います。正式には 6 月議会開催前に予定しております次回の運営協議会においてご協議いただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

続いて、③の国庫支出金です。16 億 3,708 万 8 千円で、前年度比 1 億 3,812 万 6 千円の増額となります。療養給付費負担金と調整交付金の増が主な要因です。

続いて、④療養給付費交付金は退職者医療制度に係る交付金ですが、9,297 万 1 千円。制度が終了に向けて縮小しておりますので 7,704 万円の減。

続いて、⑤前期高齢者交付金です。これは 65 歳から 74 歳までの加入者の偏在による医療負担の不均衡等を是正するものですが、北杜市は加入割合が高いためさらに増えまして 19 億 9,045 万 2 千円の交付を受けられます。

続いて、⑥県支出金ですが、予算額は 4 億 8,958 万 1 千円。1 億 3,464 万 5 千円の増。調整交付金の増が主な要因です。

続いて、⑦共同事業交付金は 15 億 3,327 万 8 千円。国保連合会へ共同事業として拠出した分、交付金として交付されるものです。1 億 3,709 万 9 千円の増です。

⑧財産収入は基金の利子となりますが、16 万 4 千円を計上しています。

⑨繰入金ですが、合計 7 億 2,531 万 6 千円で、前年度比 3,775 万 7 千円の減になります。財政調整基金からの繰り入れ、積立金の取り崩しのことですが、前年度から 2,000 万円減ってはいますが 2 億円を計上させていただきました。ただし、決算の段階では全額取り崩すということはないと思われます。

⑩繰越金は 3,365 万 9 千円。残りの金額については予備財源として予算計上を留保いたします。

⑪諸収入は 1 万 3 千円となります。

歳入合計は、今年も増えまして 78 億 9,824 万 5 千円、前年度比 4 億 4,098 万 7 千円の増という内容になります。

次に、資料の裏面、12 ページをご覧ください。歳出の状況になります。

まず、①総務費ですが、職員の人件費、一般事務経費、国保税の課税に関する事務経費などが主な支出になります。予算額計 6,266 万 3 千円。前年度比 612 万 3 千円の増となっております。システム改修事業が主な要因になります。

次の 13 ページに事業内容をまとめてありますのでご覧ください。国保制度改革に伴う

システム改修事業になります。平成 30 年度からの県・市町村による国保事業の共同運営化に向けて、国保連合会に設置される国保情報集約システムとの連携等に係る本市国保システム Reams.NET の改修を行うものです。

経緯といたしましては、「現在、国では国民健康保険の改革による制度の安定化、運営の在り方の見直しを行っている。平成 30 年度からは都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営に中心的な役割を担い制度の安定化を図ることとなる。」ということとして、2 番の事業の必要性ですが、「今回の国保改革に伴う新たな保険者事務が効率的に実施されるよう、制度改正に伴う現行システムの改修を実施する必要がある。」ということになります。

事業内容としましては、国保情報集約システムとの連携に係る改修として、市町村ごとに保有する資格取得・喪失年月日の情報を都道府県単位で集約する機能、被保険者が同一都道府県内で住所異動をした場合に、資格取得・喪失年月日を確定し市町村に提供する機能、同一都道府県内で住所異動した場合、市町村に対し、世帯の継続性の判定の判定に必要な情報や前住所地等における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を提供する機能の追加・改修を行います。

また、制度改正に伴う現行機能の改善として、庁内で行う資格管理、保険料の賦課・徴収、収納、給付業務等に係る事務処理機能の標準化を図ります。

所要額は、委託料として 762 万 4 千円。財源としましては、国の国保制度関係業務準備事業費補助金が 100% 交付される予定です。

今年 12 月までの事業完了を目標に進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

資料の 12 ページに戻っていただきまして、②保険給付費をご覧ください。医療費の国保負担分、高額療養費、出産育児一時金などが主な支出項目になります。合計で予算額 48 億 8,362 万円。前年度比 4 億 1,838 万 2 千円の増となります。高齢化の進展、高度医療の提供等により今後も年々増加していくものと思われま。

続いて、③後期高齢者支援金等は 8 億 8,236 万 5 千円。

④前期高齢者納付金は 311 万 9 千円。

⑤老人保健拠出金は 4 万 8 千円。

⑥介護納付金は 3 億 5,416 万 8 千円。介護 2 号被保険者である 40 歳から 64 歳の介護保険制度に対する負担分になります。

⑦共同事業拠出金です。山梨県全体で行っている高額医療費共同事業と保険財政共同安定化事業に対する支出となりますが、国保連合会の試算に基づいて予算計上しております。29 年度は 16 億 550 万 3 千円で、8,630 万 4 千円の増加となっております。

⑧保険事業費は、特定健診及び疾病予防費に対する支出になりますが、予算額は 7,979 万 3 千円となります。予算額が増えておりますが、平成 29 年度には計画策定費用を盛り込んでおります。14 ページをご覧ください。

国保データヘルス計画・特定健診等実施計画更新・統合事業になります。既存の「国保データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を統合し、新たな 5 か年計画 (H30～34 年度) を策定するものになります。

北杜市の国保はこの 2 つの計画を持っているわけですが、両計画の内容を簡単に説明

させていただきますと、まず、国保データヘルス計画につきましては、「健診結果データや医療機関における診療内容（レセプト）等の健康・医療に関する保有データを分析し、これにより抽出した健康課題を活用して、より効率的・効果的な保健事業を実施するため、昨年3月に北杜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した。第1期の計画期間は平成28・29年度の2か年度とし、特定健康診査・特定保健指導の受診率向上を図るとともに、高血圧・糖尿病に着目し、有所見者の減少に努めている。」というものになります。

2つ目の特定健康診査等実施計画につきましては、「伸び続ける医療費を抑制する観点から、国は生活習慣病を中心とした疾病予防を重視することとし、平成20年4月から医療保険者に対し特定健康診査・特定保健指導の実施を義務付けた。特定健康診査・特定保健指導を行うにあたり、保険者は「特定健康診査等実施計画」を定めるものとされており、本市においても特定健康診査等を効率的かつ効果的に実施するため、平成20年3月に第1期実施計画（H20～24年度）を策定した。現在は第2期計画期間（H25～29年度）に入っており、健康診断の受診向上を図るとともに、内臓脂肪症候群（メタボリック・シンドローム）を解消するための保健指導の実施を推進している。」というものになります。

2番の事業の必要性ですが、国保データヘルス計画、特定健診等実施計画ともにH29年度をもって計画期間が終了するため、H29年度中にH30年度以降（H30～34年度）の計画を策定（更新）する必要があります。

3番の事業内容ですが、「両計画の内容には一部重複する部分がある。国はこの2つの計画の更新にあたっては、統合して1つの計画にすることが望ましいとしており、目標の明確化と事務の簡素化にもつながるため、今回の更新作業にあたって両計画の一本化を図ることとする。また、近年は健診結果やレセプトデータ等が電子データとして蓄積されており、計画策定にあたってはこれを最大限に活用することが期待されているため、データ分析に実績のある専門業者に委託し、本市の特徴を十分反映した計画の策定を目指す。」ということになります。

所要額は、委託料が464万4千円。財源は国保会計の一般財源になります。来年度中の完成を目指して事業を進めて参りたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

資料の12ページに戻っていただきまして、⑨基金積立金は16万4千円、基金の預け入れ利子分となります。

⑩公債費は50万円。

⑪諸支出金は合計で630万2千円。

⑫予備費は例年どおりの2,000万円です。

以上、歳出合計は歳入と同様に大幅に増えまして、78億9,824万5千円となります。

平成29年度当初予算案の説明は以上となります。ご意見等がありましたらよろしくお願いいたします。

（議長）

事務局の説明が終わりました。委員のみなさまの中にご意見、ご質問ございますか。

（委員）

保険給付費の予算が4億円以上増えていますが、この中でC型肝炎の新しい治療薬の

対象者をどの程度見込んでいますか。

(事務局)

新薬が発売になった後の平成 27 年 10 月頃には、大勢が治療を始めたために医療費が膨れ上がりましたが、現在は落ち着いてきています。薬価の改定により、薬が値下げになったこともあり、平成 29 年度も医療費は落ち着いて推移すると考えていますが、具体的に対象者が何人いるかは把握していません。

(委員)

保険税について、資産割の比率が非常に高いと思います。資産を所有しているだけで、特別収入が増えるわけでもないのに、固定資産税と保険税が 2 重に徴収されてしまい、特に高齢者にとっては負担が大きいので、見直しを検討していただけないでしょうか。

(事務局)

保険税につきましては、国の基準に従って、保険税収入のうち所得割と資産割で 50%を、均等割と平等割で残りの 50%を徴収しています。また、所得割と資産割で 50%徴収するうち、15%分は資産割で徴収することになっており、必要な保険税収入額から逆算して税率を定めています。地方部は 4 方式を採用している自治体が多い傾向にあり、県内も 4 方式が多く、北杜市も 4 方式を採用しております。一方、都市部では 3 方式の所も多く、中には 2 方式を採用している自治体もあります。今後につきましては、北杜市も合併して市になりましたし、また、平成 30 年度からは国保事業は県全体での共同運営に変わるわけですが、将来的には 3 方式に統一することが望ましいとされておりますので、資産割の扱いにつきましては、今後十分に検討していきたいと考えております。

(委員)

疾病予防の重要性が言われている中ですが、来年度予算の疾病予防事業費が前年度とあまり変わっていません。今後、十分な取り組みが行えるでしょうか。

(事務局)

疾病予防費は計画策定のための委託料分が増えているだけで、その他の部分は増えていませんが、特定健診事業費の方を増額し、健診項目の追加等、疾病予防の強化を図る予定となっています。具体的な内容については、その他の議題で保健師からご説明させていただきます。

(議長)

その他、この件についてご意見はありますか。

無いようですので、この件については承認することよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(議長)

異議なしと認め、原案どおり承認することといたします。

次に、議題 4「その他」になります。事務局で何かございますか。

(事務局)

その他の議題といたしまして、私と浅川保健師からそれぞれ説明させていただきます。

まず、私の方から、平成 29 年度に予定されている国保税の改正について内容をご説明させていただきます。資料は 15 ページになります。

26、27、28 と 3 年連続で軽減判定所得の緩和と課税限度額の天井の引き上げがセットで行われてきましたが、平成 29 年度につきましては、課税限度額の引き上げはなく、低所得者対策としての軽減判定の緩和のみ行われることとなります。

資料は税制改正の内容を分かりやすく図にしたものです。資料の一番下の点線に囲まれた部分をご覧いただきたいのですが、左側が改正前で右側が改正後の内容となります。

国保税はその世帯の所得が低い場合に均等割と平等割の部分を 7 割、5 割、2 割と軽減しているのですが、このうち 5 割軽減と 2 割軽減の判定の基準が緩和されます。7 割軽減につきましては世帯所得 33 万円に変更ありません。

5 割軽減の基準について、被保険者の数に乗ずる金額を 26 万 5 千円から 27 万円に引き上げることになっております。夫婦 2 人世帯の場合を例にしますと、33 万円に夫婦 2 人分で 26 万 5 千円を 2 回足して、所得 86 万円以下で 5 割軽減を受けられるとなっていたものが、33 万円に 27 万円を 2 回足して、所得 87 万円以下であれば 5 割軽減を受けられることとなります。つまり、5 割軽減を受けられる基準がこれまでより緩和され、1 万円高くなったということになります。

また、2 割軽減の基準につきましても、被保険者の数に乗すべき金額を 48 万円から 49 万円に引き上げることとなります。夫婦 2 人世帯の場合で考えますと、これまでより所得が 2 万円高くても 2 割軽減を受けられることとなりますので、これにより、やはり軽減対象の世帯は増加することとなります。

この改正には市の国保税条例の改正が必要となりますが、4 月 1 日付の専決処分になることが想定されますので、委員の皆様事前に内容をお伝えさせていただきました。

それから、もう一点、皆様のお手元にやまなしの国保という冊子のコピーがあるかと思いますが、この度、委員の進藤俊幸先生が、旧小淵沢町時代から通算して 24 年間という長きにわたりまして国保運営協議会の委員さんをおつとめいただきましたことから、厚生労働大臣表彰を受賞されましたのでご報告させていただきます。山梨県からはお二人が受賞されておりまして、昨年 10 月に表彰式が行われました。先生におかれましては、長年ご協力いただいておりますことに、改めて感謝申し上げます。

(事務局保健師)

日頃より保健事業につきまして、御理解御協力いただきありがとうございます。

28 年度の集団健診は昨年 4 月から始まり、11 月のまとめ健診も終わり、残り国保人間ドックを 3 月 10 日までの期限で行っています。まだ今年度の受診率は集計がされていませんが、受診者数は横ばいの状況で行きそうです。

それでは、資料 1 をご覧ください。健診項目の中で、27 年度から腎機能検査を新たに導入しました結果で精検者につきまして、昨年 6 月の運営協議会でご報告をさせていただいたところです。その時の質問に対してのお答えをしたいと思います。

その前に、今回初めての委員さんもおりますので、少し説明をさせていただきます。北杜市内で透析を開始する方は毎年新規に平均 10 人前後います。国保加入者では 26 年度で 73 人が透析しており、1 人年間 500 万円の医療費がかかると言われています。ご本人にとっても大変なことだと思います。慢性腎臓病の発症と重症化防止のために検査項目にクレアチニンと e G F R の検査を加えました。

お手元の資料は、前回の協議会でも報告した資料ですが、その時、精検になる方が65歳代で特に人数が多い理由のご質問がありました。資料の左下の表のように、精検になる基準値について、日本腎臓病学会の基準により精検・経過観察などの区分に分けています。基準値が高いほうが良いのですが、若い人のほうが基準値が厳しく設定されています。

69歳までと70歳以上では基準値の違いがありました。右下の表のように65歳から69歳までの方36人の値を見ましたら、70歳以上になれば経過観察になる方が、男女とも多くいました。腎機能は、老化により値が徐々に低下してくると言われています。今後、個人個人を経年的に値の推移を確認し、翌年急激に低下している方などを重点的にフォローしていきたいと思います。また、年代別の精検率等は、今年度が2年目ということで、数年かけて分析をしていきたいと思います。

次に、資料2についてご説明します。市では、総合健診とは別日程で子宮頸がん検診を行っています。対象者は19歳以上の女性。検診方法は、まず、車検診として、市が指定した日に各地域をバスが巡回し産婦人科の医師に担当してもらい子宮頸部の細胞診を行っています。受診者数は年間約900名です。もう一つの方法としまして、施設検診で、ほぼ年間をとおして受診者の希望日に医療機関を訪れてもらい検診をするもので、細胞診以外にも内診や医師による問診も受けることができます。年間1200名近くの受診者がおります。プラス、ドック600名です。

車検診に比べ、がん以外の疾患の早期発見だったり、医師に気になることを相談できるというメリットもあり施設検診を推奨しています。29年4月より市立甲陽病院で子宮がん検診ができることになり、今までは施設検診は、すべて市外の医療機関でしたが、市内でできることで、平成30年度からは車検診は終了し、施設検診へすべて移行を予定しています。29年度は、準備期間とし、車検診で行っている方がスムーズに施設検診に移行できるように、車検診時はもちろん、色々な機会に子宮頸がん検診についてのPR活動をしていきます。さらに受診率が低い20～30歳代の女性への普及啓発に力を入れていきたいと考えています。

資料につきましても説明は終わりますが、国保の加入者が対象になっています、特定健診の受診率が中々50%に届かない状況もあります。特に40～50歳代の男性の受診率は、地区によっては20%後半から30%台と低い状況もあり、特にこの年代には、ご自分の健康の確認をしていただき、生活習慣の見直しをすることで将来にわたり健康な生活を送って頂ければと思います。

29年度の総合健診等の申し込みにつきまして、すでに市民の方には希望状況調査の提出を締め切ったところですが、概ね6割程度の提出状況です。今からでも健診には間に合いますので健康増進課に提出か電話を頂ければ受付をしています。また、4月から総合健診が高根町を皮切りに各地区で実施されます。今までの健診項目に加え、29年度からはさらに心電図・尿酸の検査も加えられる予定で充実を図っています。

健診受診者と未受診者で生活習慣病の医療費を比べますと、明らかに受診者の医療費が少ないというデータも国保連から来ています。是非、委員の皆様はもちろん、家族や地域の方々に健診のお勧めをしていただきたいと思います。

以上で説明を終わります。ありがとうございました。

(議長)

事務局の説明が終わりました。ご意見、ご質問がありますか。

(議長)

無いようですので、この件については終わります。

委員のみなさんで、その他にご意見はありますか。

(議長)

無いようですので、以上で議事を閉じたいと思います。

この度、厚生労働大臣表彰を受けられました進藤俊幸委員さん、誠におめでとうございます。皆さんの拍手をもってお祝いしたいと思います。

進藤委員さん、一言お願いできますでしょうか。

(委員)

長く務めていたというだけですが、推薦をいただきまして大変恐縮しております。どうもありがとうございました。

(議長)

それでは、以上で本日の議事は閉じさせていただきます。スムーズな進行にご協力いただきましてありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。閉会のことばを植松職務代理にお願いいたします。

8. 閉会のことば

(職務代理)

長時間の慎重審議、ありがとうございました。これにて国保運営協議会を終了いたします。お疲れ様でした。

時刻 午後 4 時 35 分