

会 議 録

会 議 名 平成 29 年度第 1 回北杜市国民健康保険運営協議会
開催日時 平成 29 年 6 月 8 日（木） 午後 4 時～
開催場所 北杜市役所 西会議室
出席者 委員 16 名 事務局 8 名 計 24 名
出席委員 大柴政敏、長坂治男、清水康長、平井久美子、進藤幸夫、小澤正武、進藤俊幸
大久保尚法、堀内敏光、水上英子、赤岡直樹、浅川隆、由井英樹、山口博
小川昭二、飯島博志
欠席委員 植松延行、伏見武仁、三井梓、浅川健一、中嶋克仁、中田満、上原美奈子
植松本、谷戸嘉一、奈良田伸司
事務局 篠原市民部長、堀内市民課長、
市民課国保年金担当 萩原、柴井、山寺
浅川健康増進課長、健康増進課保健指導担当 中田指導監、興水

議 題

- 1) 平成 28 年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて
- 2) 平成 29 年度北杜市国民健康保険税の税率について
- 3) 北杜市国民健康保険税条例の一部改正について
- 4) 高額療養費制度改正について
- 5) 保健事業について
- 6) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 2 名

審議内容

1. 開会のことば

(事務局)

本日はお忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、ただいまより平成 29 年度第 1 回北杜市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の出席委員は、ただ今 16 名です。協議会規則第 5 条に規定されています定足数に達していますので、本日の会議が成立することをご報告いたします。

また、本会議は公開とさせていただきます。本日は 2 人の傍聴の申し出がありましたのでご報告いたします。

それでは、お手元の資料の次第に沿って進めさせていただきます。はじめに浅川会長よりごあいさつをいただきます。よろしくお願いいたします。

2. 会長あいさつ

(会長)

皆様改めましてこんにちは、気候も暖かくなって、委員の拜命をしてから考えますと6ヶ月近くが経つという中で、山々の緑が豊かになり、また、田植えが終わって稲の穂がみなみとしておるところでございます。この協議会の方も今年度になって第1回目の開催ということで、内容につきましても充実させていただいているところでございます。本日の議案は、平成28年度北杜市国民健康保険特別会計の決算見込みについて、平成29年度北杜市国民健康保険税の税率について、北杜市国民健康保険税条例の一部改正について、高額療養費制度改正について、それから平成30年度国民健康保険制度改正など盛り沢山の審議が行われるわけでございますけれども、ぜひ皆様方のご協力をいただく中で、審議また、ご検討していただきスムーズな運営が出来ることを心からお願い申し上げまして会長のあいさつとさせていただきます。今日は本当にご苦勞様です。

(事務局)

ありがとうございました。続きまして、渡辺市長よりごあいさつ申し上げます。

3. 市長あいさつ

(市長)

皆さんこんにちは、大変お忙しい中をこのようにお集まりいただきましてありがとうございます。

国民健康保険運営協議会の皆さんには常日頃から市政に対しまして、また、国民健康保険の健全な運営に対しまして、ご尽力いただいておりますこと、改めまして感謝申し上げます。ありがとうございます。北杜市も少子高齢化、また、国の中でも出生率が百万を割るというふうな中で、国民健康保険、非常に厳しい中で運営をしていくわけですが、とにかく北杜市は健康長寿日本一、健康であること、それが幸せにつながるという思いの中で、様々な取組を健康とあわせながら、今北杜市の運営をしていくように考えているところでございます。とにかく健康であること、そして、元気で長生きし、生涯現役が通せるような生活が出来るというふうなことの中で、また、健康に関しましても様々な法が変わる中で皆様にはご意見をいただきながら、健全化を継続して参りたいと考えております。

平成28年度北杜市国民健康保険特別会計の決算見込みについて、平成29年度北杜市国民健康保険税の税率について、北杜市国民健康保険税条例の一部改正についてなど今日は盛り沢山の議案になっておりますけれど、特に来年度、県と市町村の国保共同運営がスタートするという事で条例改正、また、システム改修などに対して様々なことが業務として出てくるわけですが、スムーズに行われますように、また、ぜひ建設的なご意見の中で職員がやり易く、また、いろいろなことが市民に迷惑がかからないよう頑張ってお参りたいと考えております。

この国民健康保険税、平成28年度の決算を見ますと長い間の不納ということもございまして、その整理などに対しましても心を痛めているところがございますけれども、みなさんにはぜひ、前向きな考えの中で厳しいご意見をいただきながら、また、建設的なご意見をいただきながら取り組んで参りたいと思っております。とにかく国民健康保険が安心安全で暮らせるという柱になっておりますので、継続していかれるように皆さんのご意見

をお願いいたします。本当にお忙しい中でございますけれども、これからもぜひ前向きなご意見をいただく中で、市としましても頑張ってお参りますのでよろしくをお願いいたします。今日は本当にありがとうございます。

(事務局)

ありがとうございました。市長はこのあとの公務のため、ここで退席させていただきます。

《市長退席》

(事務局)

ここで担当職員の紹介をさせていただきます。それぞれ自己紹介をお願いします。(篠原市民部長、国保年金担当 萩原リーダー、柴井、山寺、浅川健康増進課長、中田指導監、輿水保健師、堀内市民課長が順に自己紹介)

また、国保の担当職員が全員同席しておりませんが、萩原リーダー以下7人で国保事務を行っています。

先ほど報告させていただいた傍聴人二人の入室を許可してよろしいか伺います。よろしいでしょうか。

《傍聴人入室》

(事務局)

それでは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規定しておりますので、浅川会長に議長をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

4. 議事

(議長)

それでは今事務局の方から規則に従いまして、本日の議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。失礼しまして着席させていただきます。それでは、次第により議事を進めて参りますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。始めに、会議録署名委員を指名します。議事録署名委員については出席の内の3名ということでございますので、前回1～3番の委員さんが行っております。本日は4～6番の方を指名させていただきます。4番清水康長委員、5番平井久美子委員、6番進藤幸夫委員の3名の方、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。(1)平成28年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議事の1番、平成28年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについてご説明いたします。事前にお送りしました資料の1ページをご覧ください。

決算の見通しにつきましては、前回2月の運営協議会でも説明しておりますので、今回は予算科目でいきます款ごとに大まかに説明させていただきたいと思います。

先に結果から申し上げますと、前回の見通しをだいぶ上回りまして、4億8,000万円以上の繰越金を出せる見込みとなりました。

それでは科目ごとに説明していきたいと思います。まず、歳入ですが、太枠で囲んであります箇所の「H28年度決算見込②」と「H27年度決算①」の比較増減欄を中心にご説明いたします。

歳入のうち、まず保険税ですが、現年課税分がH28年度決算見込み13億4,581万4千円、H27年度決算との比較増減では1,656万7千円の減。被保険者数の減少のほか所得の減少がみられましたので、これが影響しているものと思われます。次に過年分、つまり滞納繰越分につきましては7,213万円、802万3千円の減。保険税の合計は14億1,794万4千円、2,459万円の減になります。なお、収納率につきましては、現年分、過年分ともに今回も上昇しまして、現年分が96.04%、過年分が29.86%という結果でした。

続いて、使用料及び手数料は98万3千円、4万3,000円の減。

国庫支出金は15億6,436万5千円、6,875万3千円の増。増加理由は療養給付費負担金等の増によるものです。

療養給付費等交付金であります。1億585万7千円、7,204万2千円の大幅減となりました。退職被保険者、これは65歳未満の元サラリーマンだった方々に対する社会保険側からの交付金になりますが、退職者医療制度の廃止に向けて対象者の新規適用が減っておりますので、退職被保険者が減少しております。

前期高齢者交付金18億6,707万3千円、1億3,099万6千円増。前期高齢者の増加を反映しての増となっております。

県支出金3億3,090万2千円、1,142万4千円増。

共同事業交付金15億245万2千円、8,030万5千円の増となっております。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。簡単に説明させていただきますと、県内市町村の助けあいの制度でして、ある年に突然医療費が著しく増加してしまった市町村があったような場合に、その市町村の負担をみんなで助けあって軽減してあげるといったものです。各市町村国保は過去3年間の医療費実績と被保険者数に応じて毎年一定額を国保連合会に拠出しまして、その年の市町村ごとの医療費実績に応じて返還してもらえなくなります。何事もなければ拠出した額と同じような金額が帰って来ますし、医療費が増えてしまった年にはその市町村は交付金を多く受け取ることができます。

財産収入18万5千円、2万1千円増。基金の預け入れ利子になります。

繰入金ですが、まず基金の取り崩しについては、歳出の保険給付費が想定を下回りましたので全額回避することができました。

一般会計からの繰入は5億2,352万1千円、1,156万2千の減。

繰越金2億7,576万9千円、7,122万4千円減。

諸収入2,735万4千円、1,228万1千円増。増えた分の大部分は、交通事故等の第三者行為に係る損害賠償金が納付されたものです。

歳入の合計は、76億1,640万5千円、対前年度1億2,431万9千円の増となっております。

つづいて歳出についてですが、職員給与費2,147万5千円、担当職員7名のうち4名分を国保会計から支出しております。81万8千円の減。

総務費3,402万4千円、685万3千円増。国保制度改革に伴うシステム改修が主な要因になります。

保険給付費43億3,049万8千円、2,687万4千円減。平成27年度はC型肝炎の新薬の使用が始まり保険給付が大幅に増加しましたが、H28年度はその増加傾向が落ち着きましたので、ほぼ例年通りとなりました。

後期高齢者支援金等8億6,234万5千円、2,903万円減。

前期高齢者納付金等 63 万 5 千円、1 万 4 千円増。

老人保健拠出金 2 万 5 千円、7 千円減。

介護納付金 3 億 5,637 万円、1,009 万 6 千円減。前々年の確定清算による減です。

共同事業拠出金 14 億 5,386 万 1 千円、3,014 万 6 千円の増です。

保健事業費 6,742 万 6 千円、408 万 6 千円減。

基金積立金 18 万 6 千円。利子分の積み立てになります。

公債費はゼロ。

諸支出金 783 万円。保険税の還付金、2 つの市立病院への繰出金等になります。

歳出の合計ですが、71 億 3,467 万 5 千円、対前年度 8,164 万 3 千円減となります。

平成 28 年度の歳入歳出差引見込額は 4 億 8,173 万円となります。この差引残額については H29 年度への繰越金となります。

説明は以上となります。ご審議をよろしくお願いします。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員さんの中で、この件につきまして何かご意見等がありますか。

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します。続いて、(2)平成 29 年度北杜市国民健康保険税の税率についてを議題とします。事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、2 番目の議題といたしまして、平成 29 年度の国保税の税率についてご協議をお願いいたします。毎年の保険税率は、運営協議会の委員の皆様の審議を経て決定することとされております。それでは、資料の 2 ページ「国民健康保険税（現年度分）本算定見込み」をご覧くださいと思います。

例年、この資料を使ってご説明させていただきます。国保税は①医療分とあります通常の医療保険分と、②介護分と書いてあります、40 歳～64 歳の方からのみ徴収する介護保険料としての分、③支援分と書いてあります、後期高齢者医療制度を支えるための財源となる後期高齢者支援金分の 3 本立てとなっており、この 3 項目についてそれぞれ計算して得た金額を合算して世帯ごとの国保税額を算出しております。また、医療保険分、介護保険分、後期高齢者支援金分の中には、それぞれ世帯の所得に応じて計算する所得割、世帯の所有する資産に応じて計算する資産割、世帯の加入者数に応じて計算する均等割、一世帯につきいくらと計算する平等割の 4 項目があり、これらによってはじいた金額を合算しています。

資料は、7 月当初に現年分として課税する見込みの金額を、平成 28 年度と 29 年度で比較したものです。なお、平成 29 年度は税率を変更しないという前提のもとに、各項目の税率は全て同じものを使っています。

まず、一番上の医療分（医療保険分）についてですが、所得割の基礎となる世帯全員の課税所得は平成 28 年度が 96 億 2,797 万 1,142 円、平成 29 年度が 84 億 4,059 万 4,000 円

で、これにそれぞれ税率5.7%を掛けますと、算出税額は平成28年度が5億4,879万1,211円、平成29年度が4億8,111万3,858円となります。この基礎数値は各世帯の前年中の所得であり、税務課の確定申告や住民税申告のデータを使用していますが、平成29年度は平成28年度と比べて、加入者の減少に伴って所得が減っていることから、税額自体も6,767万7,353円減少しております。

資産割については、税務課が課税した固定資産税の税額を基礎としております。やや減りまして、国保税の資産割の基礎数値は平成28年度が4億2,985万7,500円、平成29年度が4億1,747万3,000円で、これに税率27%を掛けますと平成28年度の算出税額は1億1,606万1,525円、平成29年度は1億1,271万7,710円で、差し引き334万3,815円の減となりました。

均等割は、世帯の加入者数に22,800円を掛けた金額ですが、加入者が1万6,105人から1万5,537人に減ったため、税額は1,295万400円の減額となります。

一世帯についていくらという形で計算する平等割については、平成28年度には通常の23,000円を徴収する世帯が8,700世帯、半額の11,500円を徴収する特定世帯と呼ばれる世帯が657世帯、4分の3の17,250円を徴収する特定継続世帯と呼ばれる世帯が130世帯ありましたが、平成29年度には23,000円を徴収する世帯が8,470世帯、11,500円を徴収する世帯が686世帯、17,250円を徴収する世帯が122世帯となっており、これらのトータルを比較すると、平成29年度は前年度比較で509万4,500円の減額となる見込みです。

この後、両年度ともそれぞれ低所得者に対する軽減額等を控除しまして、医療分としての国保税額のトータルは、平成28年度が9億8,489万4,000円、平成29年度が9億3,772万9,000円となり、差し引き4,716万5,000円の減額となる見込みです。

これを収納見込額で比較しますと、差し引き4,433万5,100円の減額となります。

なお、これを加入者1人あたりの税額に換算しますと、平成28年度は6万1,127円、平成29年度は6万327円となり、差し引きでは800円の減となります。

次に、真ん中の介護分（介護保険分）ですが、税率は所得割が1.4%、資産割が6.9%、均等割が一人8,000円、平等割が一世帯6,000円です。合計だけを読み上げますと、国保税額は平成28年度が1億1,603万5,000円、平成29年度が1億686万2,000円で、差し引き917万3,000円の減、収納見込額は平成28年度が1億907万2,900円、平成29年度が1億45万300円で、差し引き862万2,600円の減、1人あたりは平成28年度が1万9,931円、平成29年度が1万9,711円で、差し引き220円の減となります。

次に、下の支援分（後期高齢者支援金分）ですが、税率は所得割が1.7%、資産割が9%、均等割が1人7,500円、平等割が1世帯6,000円、3,000円、4,500円の3パターンです。合計で、国保税額は平成28年度が3億316万5,000円、平成29年度が2億8,826万8,000円で、差し引き1,489万7,000円の減、収納見込額は平成28年度が2億8,497万5,100円、平成29年度が2億7,097万1,900円で、差し引き1,400万3,200円の減、1人あたりは平成28年度が1万8,798円、平成29年度が1万8,527円で、差し引き271円の減となります。

最後に3項目の合計ですが、国保税額は平成28年度が14億409万4,000円、平成29年度が13億3,285万9,000円で、差し引き7,123万5,000円の減、収納見込額は平成28年度が13億1,984万8,400円、平成29年度が12億5,288万7,500円で、差し引き6,696万

900 円の減、1 人あたりは平成 28 年度が 9 万 9,856 円、平成 29 年度が 9 万 8,565 円で、差し引き 1,291 円の減となります。

以上のように、税率を据え置いた場合の試算では、平成 29 年度は前年度に比べて減額になりまして、7,123 万 5,000 円の減、5.1%の減収が見込まれるという結果になりました。

税率の改正についてですが、医療費の状況を考えますと、平成 28 年度は一時的に減少しましたが、長期的には着実に増加しており、財政状況も少しずつ余裕がなくなっていくと思われまます。また、平成 30 年度からの国保事業の県との共同運営化の関係もあり、近い将来、引き上げなければならないとは思われます。しかしながら、議事の 1 番目にてご説明したとおり、平成 29 年度につきましては、前年度からの繰越金が 4 億 8,000 万円以上見込めるとともに、財政調整基金にも 4 億 3,800 万円の蓄えがありますので、事務局といたしましては平成 29 年度の税率の改正は必要ないものと考えております。

説明は以上であります。委員の皆様のご意見をお願いしたいと思います。

(議長)

只今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意見がありましたら挙手をお願いします。どうでしょうか。何かご意見等ありましたら挙手をお願いしたいと思います。

(議長)

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します。続いて、(3)北杜市国民健康保険税条例の一部改正についてを議題とします。事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、資料の 3 ページをお願いします。北杜市国民健康保険税条例の一部改正についてご説明いたします。低所得者の保険税軽減に関するものになります。

この件については、前回 2 月の会議でも事前に説明をさせていただいております。また、3 年連続でほぼ同様の改正が行われておりますので、ここでは簡単にご説明させていただきます。

改正の趣旨といたしましては、地方税法施行令の一部が改正されたことに伴い、低所得者に係る保険税軽減の拡充が図られたため、北杜市国民健康保険税条例の一部を改正するものであります。根拠法令である地方税法等の一部改正に伴う条例改正であり、公布日から施行日まで猶予期間が短かったことから、専決処分により改正をさせていただきました。今後、6 月議会にこれを報告し、承認をいただく予定となっております。

具体的な改正の内容といたしましては、低所得者の国民健康保険税の軽減措置の対象を拡大するため、国民健康保険税の 5 割軽減及び 2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引上げ等を行うというものになります。

5 割軽減の場合、その世帯全体の所得が「基礎控除額 33 万円 + 26.5 万円 × 被保険者数」以下であれば軽減の対象となっていたものが、「基礎控除額 33 万円 + 27 万円 × 被保険者数」へと変更になっています。2 割軽減の場合も、その世帯全体の所得が「基礎控除額 33 万円

+48万円×被保険者数」から「基礎控除額 33万円+49万円×被保険者数基礎控除額」へと変更になります。軽減を受けられるか受けられないかの判定基準が緩くなって、少し所得が高くなっても同じ軽減を受けられるようになります。

専決処分によりまして、今年の4月1日から条例施行されておりますのでよろしく願います。

次に4ページをお願いします。この条例改正による影響額の試算になります。平成29年度の課税所得等をもとに、条例改正前と条例改正後の状況をシミュレーションしております。

一番下の黒塗りのところにありますように、今回の改正では153万7,870円と、国保税に若干の減収が見込まれます。5割軽減、2割軽減の対象者、対象世帯は増えますので、その分は国保税が減収になります。以上となります。よろしく願います。

(議長)

只今事務局よりご説明がありました。みなさんの方から、何かご意見等がありましたら挙手をお願いします。これは低所得者を対象とした減額ということです。

(事務局)

追加で1つよろしいですか。

(議長)

はい、お願いします。

(事務局)

減収につきましては、公費で補填しています。県4分の3、基盤安定交付金として県から支払われます。市4分の1、普通交付税措置されることになっております。

(議長)

減額された分は県と市で負担してくれるということだそうです。

ご意見はどうでしょうか。無いようですので、この件について、承認させていただいてよろしいでしょうか。はい、異議なしということで承認させていただきますので、よろしく願います。

続いて、(4)高額療養費制度改正についてを議題とします。事務局よりご説明をよろしく願います。

(事務局)

それでは、議事の4番、高額療養費制度改正についてご説明いたします。資料No.2の1枚ものの紙になります。本日お配りした資料になります。

平成29年8月から、段階的に70才以上の方の高額療養費の自己負担上限額が変わります。現役並みの収入がある方(年収370万円以上)は外来限度額44,400円が57,600円に引き上げられ、一般の方(年収156万円~370万円未満)は外来限度額12,000円が14,000円に引き上げられ、年間上限額は144,000円となります。一般の方の外来と入院の限度額は44,400円が57,600円に引き上げられ、過去12ヶ月以内に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の限度額については44,400円となります。

また、平成30年8月からも見直しを予定しています。

説明は以上です。よろしく願います。

(議長)

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

(議長)

無いようですので、この件につきまして、ご承認をよろしくお願ひしたいと思ひます。異議なしということですので、承認させていただきますのでよろしくお願ひいたします。

(議長)

それでは、(5)保健事業についてを議題とします。事務局よりご説明をお願ひいたします。

(事務局)

資料3の保健事業については、健康増進課の中田の方で進めさせていただきます。

着座にて説明させていただきます。先ほど市長からも言われましたように、国保の方の關係で保健をうまく使いながら、予防や健康づくりをしていかなければいけない。ということがありまして、私たち健康増進課で保健事業を進めているところです。

こちらの方に昨年度の特定健診、資料3の1ページになりますが、受診者数等があります。

特定健診は平成20年度から行われて、死亡原因の6割を占める生活習慣病予防のために平成20年度から40歳から74歳の方を対象に、市町村の国民健康保険や健保組合などが実施している。よくいわれるメタボリックシンドロームに着目した健診になっています。

こちらの1ページにあるものが、平成28年度の対象者数及び受診者数になっています。男性は6,353人が対象で、人間ドックと総合健診を受診した方が2,671人で41%の方になっております。女性は6,369人が対象で、受診した方が3,154人となっていて、49.5%の方が受診しております。全体では12,722人が対象で、受診した方が5,825人、45.8%の方が特定保健指導を受けているとような状況になっています。昨年度計画しましたデータヘルス計画においては、特定健診の受診率60%を目標に頑張っているところですが、なかなか伸びないのが現状でして、その受診向上のために、昨年度消防団や健康教室を行ったり、商工会においてチラシを配布したり、未受診者の方に受診勧奨を行う。また、年度末には40歳代、50歳代の方の受診率が低いので、アンケート調査を行ったところです。年度別の特定健診受診率を見ていただくとわかるように、やはり40歳代から50歳代の方が低くなっているのが、特徴になっています。

続いて2ページをご覧ください。昨年度の特定保健指導ということで、これが巡回健診の中でのものです。4月から6までに行っている健診受診の特定保健指導となっています。

特定保健指導というのは、腹囲、血糖、脂質、血圧の健診結果を基に、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣の改善がより多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをしています。その中に特定保健指導には、動機づけ支援と積極的支援がありますが、動機づけ支援とは腹囲又はBMIの該当した方で、血圧、脂質、血糖、喫煙の項目のうち1項目が該当となった方に対して、動機づけ支援をしています。保健師・栄養士等が面接し、生活習慣改善のために食生活や運動習慣などの支援を行っています。行動計画を策定して、6ヶ月以上経過したところで実績に関する評価を行なっています。

また、積極的支援というのは、腹囲又はBMIの該当した方で、血圧、脂質、血糖、喫煙の項目のうち2項目が該当となった方に対して、動機付けと同じように行動計画を策定して生活習慣の取り組みについて、6か月間継続して支援している状況にあります。平成28年度の実績をみてみますと動機づけ支援312人、積極的支援121人で、初回面接の実施率は動機づけ支援が79.2%、積極的支援が63.6%になっています。全体で74.8%で初回面接です。

平成28年度総合健診結果報告会の参加状況ですが、健診結果を判定基準により、振り分けて生活習慣の改善が必要な方や精密検査が必要な方を対象に各地区の会場にお呼びして説明会を行ったものです。対象者は3,772人で参加者は3,335人と受診率は88.3%でした。その時に来られなかった方に対しては、再度電話をかけたり、直接市役所に来られてお渡ししたり、ほとんどの方に年度末にはお返ししている状況になっています。

3ページですが、昨年度の4月から6月にかけて各町で総合健診を行っています。平成28年度の年代別の受診者数です。60歳代が2,181人、70歳代が2,306人とほとんどが60歳代、70歳代になっています。30歳代、40歳代、50歳代の方は700人から800人となっています。

その結果、がん検診の受診率で平成27年度の結果となっていますが、胃がん、大腸がん、超音波、胸部X線、乳がん、前立腺がん、子宮がん検診とそれぞれ受診して、精検受診率が胃がん8.8%、大腸がん6.7%、超音波3.2%、胸部X線1.4%、乳がん2.3%、前立腺がん9.3%、子宮がん1.1%で、精検になって受診した方の受診率はだいたい70%を超えていますが、前立腺がんと子宮がんにおいては60%、58%というように低い数字になっているのが現状です。以上で私の説明を終わらせていただきます。

（議長）

以上でよろしいでしょうか。補足説明か何かありますか。只今事務局の方からご説明がありました。何かお気づきの点がありましたらお願いします。無いようですので、この件については進めさせていただきたいと思えます。

続きまして、（6）その他になります。事務局で何かございますか。

（事務局）

はい、よろしく申し上げます。本日お配りしました1枚ものの資料、平成30年4月から

国民健康保険制度が変わりますというチラシがあります。まず、1 点目国保制度の改正についてですが、平成 28 年 6 月の時の運営協議会で 1 度議題になりましたが、今回ここでふれさせていただきます。

制度改革後の運営のあり方ですが、県が県内市町村とともに国保運営を行う。

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運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させる。

県が県内の統一的な運営方針として国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進していく。

改革後は、県が財政運営責任を担うなど中心的な役割を担うため、市町村ごとに決定した国保事業費納付金を市町村が県に納付し、給付に必要な費用の全額を県が市町村に交付する形となります。また、将来的な保険料負担の平準化を進めるため、標準的な算定方法により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表すること、市町村が行った保険給付の点検と保健事業に対し必要な助言・支援をすることになります。また、運営方針を定めることにより、市町村の担う事務の標準化・効率化・広域化を推進します。市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理・保険給付・保険料率の決定・賦課徴収・保健事業等、地域における決め細やかな事業を引き続き行います。

改革後の市町村の主な役割として、国保事業費の納付金を県に納付、被保険者証の発行などの資格の管理、標準保険料率等を参考に保険料率を決定、保険税の賦課・徴収を行う。

高額療養費などの支給業務の保険給付の決定、支給を行うことです。

2 つ目は国保データヘルス計画・特定健診等実施計画についてであります。北杜市国民健康保険データヘルス計画・特定健診等実施計画の策定業務であります。平成 25 年 3 月に策定した第 2 期北杜市特定健診等実施計画及び平成 28 年 3 月に策定した北杜市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）の計画期間が、平成 29 年度末をもって満了することに伴い、計画を策定するものであります。現在、データヘルス計画・特定健診等実施計画の公募型プロポーザルを実施しているところであり、プレゼンについては 7 月上旬に行い契約をいたします。納品については平成 30 年 3 月下旬を予定しております。

最後になりますけれども運営協議会の会長、職務代理者について、2 月の運営協議会の時に事務局としての案を示してほしいとのご意見をいただきましたので今回提出させていただきました。1 枚ものの一番下にある資料になります。平成 28 年 12 月から平成 30 年 11 月までの歴代の会長・職務代理者がいます。平成 30 年 12 月からは旧町で会長・職務代理者を行っていない町からスタートして輪番制で回していきたいと考えます。よろしくお願ひします。

（議長）

事務局の方から国民健康保険制度の見直し、国民健康保険データヘルス計画・特定健診等実施計画、それから国民健康保険運営協議会の役員ということで説明がありました。皆さんの方から何かご意見等あるでしょうか。

（委員）

保険制度が変わるということで、来年度から市町村で担当することが本当に事務的なことばかりな感じがして、何かを決定することが、ここでは保険料率の決定と書いてありますけれど、予算とか県の方へ移行するということですか。今日やったような特別会計の予

算決算は県の方に移行するというふうに理解していいのですか。いわゆる変わった後、市町村でやることの大部分の主なものが、県の方へ移行するというふうに読み取れるのですが、そうすると、実質的に保険税を集めたり、納付したりするという一方で、いわゆるこの運営協議会自体をやることがなくなるという感じを思ったのですが、何かを話し合って決定するということがあまりなさそうなので、その辺がどうなるのかと思って、お聞きしたいと思います。

(事務局)

市としては今までどおり国保の特別会計はそのまま残しまして、県の方には納付金という形で納めることとなりますので、特別会計は今のまま残る形になります。事務的なことはあまり変わらない状況にあります。

(委員)

県への納付とか、県からの支援みたいなものは変わるということだけなのか。

(事務局)

はい、よろしいですか。市民部長の篠原です。簡単に考えますと北杜でかかった医療費は北杜の被保険者の国保税と国県からの公費を使って払いければ、一応今までは完結しておりました。今度の制度はそれを山梨県全体でみていこうということになりますので、ただ山梨県全体でみる場合、単純に頭割りで北杜が払うべきお金を徴収されるのかということでありまして、今まで例えば積極的に保健事業を展開してきて、医療費を低く抑えてきた市町村とか、医療費は地域に病院がどれだけあるかによって、医療費のかかる水準が変わってくる傾向があります。そういうものを無視して一人当たり均等にいくら医療費がかかるかということでお金を徴収すると、今まで医療費が低かった市町村には今まで以上に余分に統合することによって負荷がかかってくることとなりますので、そういう部分は若干調整しながら、ただ山梨県全体で被保険者の医療費を支えていきたいと思いますということになりますので、その係数というものは色々な補正係数を使いまして、北杜市はこの位お金を納めてください。これは北杜市でこれだけ医療費がかかっていますからということではなく、そういうものをベースにしながら補正係数を使って、北杜市が納めるべき金額を県が決めてきます。それだけの金額を納めるのには今現在の保険料率でいいかどうかというのは、当面北杜市の中で今回は決定していただいた税率で来年度もいけるということであれば、しばらくその税率でいきますし、いわゆる割り勘になる部分が今まで以上に高くなりますと今までの税率では払いきれなくなりますので、国保税率を上げて県の方へ納めるというような形になります。そういうことですから山梨県全体で同じ税率を使って課税すれば、後期高齢者医療制度みたいに市町村に税率の決定権をなくして、統一してしまうところまでにはまだいかない。当面はそれぞれの市町村の過去の医療費のかかり具合等をみながら、それを補正係数にしながら徐々に割り勘を平らにしていくというようなイメージだそうです。その間に例えば保険税の徴収率につきましても今現在北杜市では所得割、資産割、平等割、均等割の4方式をとっておりますが、他市では資産割をとっていない所がかなり増えてきております。これはどういうことかということと高齢者の方がやっと貯金をはたいて、お家を建てられたということで、ほとんど手持ちのお金はないよということだけど、比較的立派な住宅にお住まいになっている場合に資産税の何パーセントかがそのまま国保税に反映されますので、実際にそれが応能割といって能力に応じてスタートして

いただくことに合っていることとするのかしないのか。最近では都市部の方では資産割は取っていないという市がだいぶ増えてきております。そういうことを県とすれば最終的には徴収方式も同じ県の国保を使っていますので、統一していくのが望ましいということですが、実際に何年後を目途に税率を統一するとか徴収方式を統一されていくというのは示されておられませんので、当面の間はそれぞれ払いされる範囲の中で市町村が税率を決めていただいで結構です。しかも健診などの保健事業や医療費抑制のために健康づくりの事業等にも徴収した保険税や調整交付金の中で市町村が積極的に医療費を抑えるような事業展開をしていただいで結構ですということなので、それらについてもまだ県の方から基本的に統一するというようなものは示されておられませんという現状でご理解いただければと思います。

(委員)

国庫支出金は今度は県に入るのですか。市町村ですか。

(事務局)

改正後は公費負担分については県が管理するようになるというような予定になっておりますので、市の国保会計には通さないということになりますので、それらのお金の動きは基本的には収入科目や支出科目等はだいぶ今回の改正によりまして変わってくるようになりますけれども、具体的な科目の設定等につきましては、まだ県の方から詳細が示されておられませんので、当初予算を査定するまでには当然示されるものというふうに理解しているものと思われま。

(委員)

わかりました。

(議長)

ただいま説明がありましたがよろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(議長)

他に何かご意見等がございますか。

(委員)

今の説明に対する回答としては、まだ私はよくわからないのですが、北杜市国民健康保険運営協議会の役割がどういうふうになるのか。どういうふうな位置付けになるのかについて回答してほしい。

(事務局)

一律に納付金として県が市に請求してくる部分があるという話はしましたが、それに対して県は市町村が国保税を徴収して納めなければならないという仕組みは変わりませんので、県が示した納付金に対して、市では今までの税率どおりで納付金が払えるのか、税率を改正して基本的に下がることは無いと思っています。下がることのないという理由は、北杜市の一人当たりの医療費は医療費水準等も関係すると思いますが、県の中では低い方に位置づけられています。ということになりますと、単純に割り勘にするということになりますと余分にお金を払わされる状況になる可能性が高いということですから、国保税が減る可能性はあまりないと考えておりますが、どの程度上昇するかというのも今のところ

つかめていませんので、示された金額に対していくら保険税を徴収するという業務は続きますので、そのような点はこの協議会において徴収方法や税率等については協議していたかなければならない。また、保健事業の取り組み等についてもご意見を伺って市の事業として進めていかなければならないという点については、協議会の位置付けとして変わるものではないと理解していただいていたかと思っております。

(委員)

了解しました。

(議長)

他に何かご意見がありますでしょうか。平成30年度から始まります国民健康保険の新たな制度ということで、まだ、私たちも理解が出来ないことが多いと思うし、私自身もまだそこまでの状況がわかっておりませんので、今後これらにつきまして事務局と話をしながら制度のメリット、デメリット等あると思いますので協議させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

以上で議事を閉じさせていただきます。長時間にわたりましてご協力ありがとうございました。

不慣れな議長でしたけれども、皆様のご審議、スムーズに会議が進行出来ました。本当に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。お忙しい中、慎重なご審議ありがとうございました。以上をもちまして本日の全ての日程を終了いたします。ありがとうございました。

時刻 午後5時20分