

## 会 議 録

会 議 名 平成 28 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 28 年 6 月 2 日（木） 午後 4 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： 福田国夫、藤原良一、小林富士雄、高橋勝彦、浅川京子、進藤幸夫、名取精子、  
溝口透、浅川健一、進藤俊幸、堀内敏光、上原美奈子、深澤久美子、赤岡直樹、  
谷戸嘉一、由井秀樹、山口博、小川昭二、飯島博志、奈良田伸司  
欠席委員： 三井梓、中嶋克仁、阿久津仁、中田満、浅川隆、清水康男  
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 浅川保健師

### 議 題

- 1) 平成 27 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 28 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) 国保制度改革の概要について
- 5) その他

公開・非公開の別 公開  
傍聴人の数 0 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、これより平成 28 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 18 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、傍聴の申し入れはございませんが、本会議は公開とさせていただいております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。はじめに深澤会長よりごあいさつをいただきます。よろしく願いいたします。

#### 2. 会長あいさつ

(会長)

皆様こんにちは。お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。委員の任期は今年中となります。本日は国保制度の改革と県への移管、また、27 年度事業の決算状況についても説明があるようですので、皆様の活発なご意見をよろしく願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。続きまして、市長あいさつです。白倉市長よりごあいさつ申し上げます。

### 3. 市長あいさつ

(市長)

本日はご多用の中、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。

皆様方には日ごろより、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に対し厚くお礼申し上げます。

さて、委員の皆様様の任期も早いもので残り半年と伺っております。医療費の増加への対応や、平成30年度からの県との共同運営など課題の多い国保であります。本日も前回と同様、積極的にご意見をいただきますようお願い申し上げます。

本日の会議では、平成27年度の決算見込みと平成28年度の国保税の税率についてご協議いただくとともに、今申し上げました国保事業の県との共同運営に関しまして、制度の概要や県と市町村のそれぞれの役割分担などについてご説明させていただきます。

平成27年度の決算につきましては、ほぼ数字が固まりまして、保険給付費が6.8%と大幅な伸びとなっております。高度医療の利用や、最近話題となっておりますC型肝炎の新しい治療薬の使用などが影響しております。このC型肝炎の新薬は1錠あたり6万円～8万円するもので、1日1錠を3か月間飲み続けることで、病気がほぼ完治するという画期的なものですが、一患者当たり総額で500万円～700万円の医療費がかかっております。今後もこの薬を使用されるであろう患者さんが大勢控えておりますので、引き続き医療費の伸びが懸念されるところです。

一方、保険税収入につきましては、加入者数の減少等で収入額自体は減少しておりますが、収納率は7年連続の上昇となるなど堅調に推移しております。また、北杜市国保の運営実績が評価され、25、26年度に続いて3年連続で国の特別調整交付金（経営努力分）の交付団体選ばれ、3,600万円を上乗せいただいております。そのほか、国や県からの補助金も想定より多く入ったことから、平成27年度につきましては、2億5,000万円程度の繰越金が出せる見込みとなっております。

このような状況にありますので、この後ご協議いただきます平成28年度の国保税率につきましては、国保運営が少しずつ厳しくなっていく中ではありますが、事務局といたしましては改正の必要はないものと判断しているようであります。この後皆様に資料をお示ししてご説明することになっておりますのでご協議の程、よろしく願いいたします。

今後も皆さんが安心して医療を受けられるような国保運営に努めてまいりますので、委員の皆様におかれましても、北杜市の国民健康保険事業の適正な運営のため、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。

(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)

市役所の4月定期異動に伴いまして、担当職員に異動がございましたので、異動のありました職員のみ自己紹介させていただきます。(八巻市民課長、健康増進課 浅川リーダー、国保年金担当 平澤が順に自己紹介)

(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なる旨規定されておりますので、深澤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)

それでは議長を務めさせていただきます。次第によりまして議事を進めて参りますので、ご協力をお願いします。まず、会議録署名委員を指名します。21番谷戸嘉一委員、22番由井秀樹委員、23番山口博委員。以上3名を会議録署名委員として指名いたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。議事の1番、平成27年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて、事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、議事の1番、平成27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、2億5,000万円以上の繰越金を出せる見込みとなりました。主な要因といたしましては、まず歳入では国庫支出金が前回お伝えした額を1億6,000万円ほど上回る見込みです。また、県支出金につきましても前回お伝えした額を約6,200万円上回る見込みです。内容としましては、医療費の伸びを反映して療養給付費負担金と調整交付金がそれぞれ大きく伸びております。また、運営状況が良好な団体に交付される特別調整交付金の経営努力分が3,600万円上乘せ交付されたことも一因となっております。

歳出につきましては、2月にお伝えした内容と大きな変動はありません。

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「H27年度決算見込②」と「H26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H27年度決算見込み13億4,553万7千円、H26年度決算との比較増減では7,991万4千円の減。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8,015万3千円、665万5千円の減。保険税の合計は14億2,569万円、8,656万9千円の減になります。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95.7%、過年分が29.1%という結果でした。

続いて、使用料及び手数料は102万2千円、5万4,000円の減。

国庫支出金は14億9,561万2千円、2億570万1千円の増。増加理由は先程申し上げたとおり、療養給付費負担金と調整交付金の増によるものです。

療養給付費等交付金であります。1億7,789万9千円、1億4,738万4千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17億3,607万7千円、2,801万7千円減。これまで毎年増加してきた前期高齢者交付金ですが、被保険者数の減少に伴いまして前期高齢者の加入数もやや減少し始めましたので、これを反映しての減となっております。

県支出金3億1,947万8千円、1,725万7千円増。

共同事業交付金14億2,214万7千円、8億4,036万3千円の大幅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。平成27年度の当初予算案の説明の際にも触れさせていただいておりますが、制度改正に伴いまして、事業規模が大幅に拡大しております。もう一度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うものです。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ることとなります。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。平成27年度から拠出の基準が大幅に拡大されましたので、決算額が大きく膨らんでいるものです。

財産収入16万4千円、2千円増。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、27年度は医療費が急増したことから取り崩しせざるを得ないと考えていたのですが、蓋を開けてみましたところ、歳入の伸びに助けられまして何とか回避することができました。

一般会計からの繰入は5億3,508万3千円、6,297万7千の増。保険基盤の安定のために国費の投入が強化され増加となっております。

繰越金3億4,699万4千円、1,014万9千円減。

諸収入1,505万9千円、135万3千円増。

歳入の合計は、74億7,522万5千円、対前年度8億5,548万円の大幅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2,229万3千円、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。55万円の増。

総務費2,717万円、778万1千円減。平成27年度からレセプト点検員2名の雇用を廃止しましたので、その分の人件費の減、それから制度改正に伴うシステム改修が少なかったことが主な要因になります。

保険給付費43億5,737万3千円、2億7,683万4千円増。率にして6.8%の大幅増となる見込みです。原因ですが、高度医療の利用が増加しており、平成27年度は月1,000万円を超えるような高額なレセプトも見られました。また、副市長のあいさつにもありましたが、平成27年度には「ソバルディ」、「ハーボニー」という2種類のC型肝炎特効薬が発売になりまして、それぞれ1錠6万円、8万円するものなのですが、1日1錠を12週飲み続けることでほとんど完治するというので、これを使用する人が夏から秋以降急増しております。この治療だけで、集計したところ1億円以上の医療費がかかっているようですので、これが大きく影響したとい

うこととなります。

後期高齢者支援金等 8 億 9,137 万 5 千円、98 万円減。

前期高齢者納付金等 62 万 1 千円、8 万 4 千円減。

老人保健拠出金 3 万 2 千円、1 千円減。

介護納付金 3 億 6,646 万 6 千円、5,369 万円減。前々年の確定清算による減です。

共同事業拠出金 14 億 2,371 万 5 千円、8 億 1,430 万 7 千円の大幅増です。理由は歳入の共同事業交付金で述べたとおり、制度改正によるものになります。

保健事業費 7,151 万 2 千円、212 万 9 千円増。巡回健診の検査項目の追加等によるものです。

基金積立金 16 万 4 千円。平成 26 年度には繰越金が多く出たため 7,300 万円の臨時積み立てを行いました、今回は利子分の積み立てのみになります。

公債費はゼロ。平成 26 年度をもって県からの借入金の償還が終了しましたので、平成 27 年度の支出はありません。

諸支出金 5,559 万 7 千円、1,362 万円の増。国庫支出金のうち療養給付費等負担金、県支出金のうち山梨県老人医療対策事業費補助金などの実績に伴う返還金です。

歳出の計ですが、こちらも大幅に増えまして 72 億 1,631 万 8 千円、対前年度 9 億 4,356 万 7 千円増となります。

平成 27 年度の歳入歳出差引見込額は 2 億 5,890 万 7 千円となります。この差引残額については H28 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はありますか。

(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、2 番の平成 28 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。事務局から説明を求めます。

(事務局)

それでは、2 番目の議題といたしまして、平成 28 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いておりますので、ご承知の方も多いと思いますが、改めてご説明させていただきますと、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27年度と28年度で比較したものです。なお、平成28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27年度が93億4,043万6,579円、平成28年度が96億2,797万1,142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27年度が5億3,240万4,885円、平成28年度が5億4,879万1,211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28年度は平成27年度と比べて所得水準が伸びていることから、税額自体も1,638万6,326円増加しております。

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。少しだけ増えまして、国保税の資産割の基礎数値は平成27年度が4億2,893万2,000円、平成28年度が4億2,985万7,500円で、これに税率27%を掛けますと平成27年度の算出税額は1億1,581万1,640円、平成28年度は1億1,606万1,525円で、差し引き24万9,885円の増となりました。

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1万6,573人から1万6,105人に減ったため、税額は1,067万400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27年度には通常の23,000円を徴収する世帯が8,696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674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312世帯ありましたが、平成28年度には23,000円を徴収する世帯が8,700世帯、11,500円を徴収する世帯が657世帯、17,250円を徴収する世帯が130世帯となっており、これらのトータルを比較すると、平成28年度は前年度比較で324万3,000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27年度が9億9,168万7,000円、平成28年度が9億8,489万4,000円となり、差し引き679万3,000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、両年度とも94%を掛けておりまして、差し引き638万5,400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27年度は5万9,810円、平成28年度は6万1,127円となり、差し引きでは1,317円の増となります。

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。説明が長くなりますので合計だけを読み上げますと、国保税額は平成27年度が1億2,170万9,000円、平成28年度が1億1,603万5,000円で、差し引き567万4,000円の減、収納見込額は平成27年度が1億1,440万6,500円、平成28年度が1億907万2,900円で、差し引き533万3,600円の減、1人あたりは平成27年度が1万9,578円、平成28年度が1万9,931円で、差し引き353円の増となります。

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27年度が3億415万6,000円、平成28年度が3億316万5,000円で、差し引き99万1,000円の減、収納見込額は平成27年度が2億8,590万6,600円、平成28年度が2億8,497万5,100円で、差し引き93万1,500円の減、1人あたりは平成27年度が1万8,326円、平成28年度が1万8,798円で、差し引き472円の増となります。

最後に3項目の合計ですが、国保税額は平成27年度が14億1,755万2,000円、平成28年度が14億409万4,000円で、差し引き1,345万8,000円の減、収納見込額は平成27年度が13億3,249万8,900円、平成28年度が13億1,984万8,400円で、差し引き1,265万500円の減、1人あたりは平成27年度が9万7,714円、平成28年度が9万9,856円で、差し引き2,142円の増となります。

以上のように、税率を据え置いた場合の試算では、平成28年度は前年度に比べて若干落ちまして、1,345万8,000円の減、△0.9%の減収が見込まれるという結果になりました。

さて、税率の改正についてですが、医療費の状況を考えますと、毎年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きておりますので、どこかの段階で引き上げなければならないとは思われますが、しかしながら、議事の1番目にてご説明したとおり、平成28年度につきましては前年度からの繰越金が2億5,000万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28年度の税率の改正は必要ないものと考えております。

引き上げのタイミングとしましては、国保財政が県との共同運営となる平成30年度あたりがちょうどいいのではないかと思います。それまでは、基金を活用して運営していったらどうかというのが事務局としての現在の考えになります。

説明は以上であります。委員の皆様のご意見をぜひ伺いたいと思っておりますので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。委員の皆さんの中で、この件について何か意見はありますか。

（委員）

平等割を四分の三課税する人がだいぶ少なくなっていますが、これはなぜでしょうか。

（事務局）

平等割を半額にしたり四分の三にしているのは、特定世帯、特定継続世帯と呼ばれている世帯です。夫婦のうち片方が後期高齢者医療制度に移ってから、最初の5年間は半額に、続く3年間は四分の三になります。少なくなったのは、制度開始から8年が経過し軽減措置が終了した世帯が多かったためだと思われれます。

（議長）

その他にご意見はございますか。

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3番目、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。事務局から説明を求めます。

(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。課税限度額の見直しと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し、また、昨年、一昨年も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、地方税法施行令及び地方税法施行規則の一部が改正されたことに伴い、国民健康保険税の課税限度額の見直し及び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、1点目が国民健康保険税の課税限度額の引き上げを行うものです。

基礎課税分(医療保険分)の課税限度額を現行の52万円から54万円に、後期高齢者支援金分の課税限度額を17万円から19万円に引き上げるものです。

2点目の改正点は、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+26.5万円×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+47万円×被保険者数」から「基礎控除額33万円+48万円×被保険者数」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が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お願い申し上げます。

次に4ページをお願いします。3年連続で同様の改正が行われましたので、推移を表にまとめてみました。

まず、課税限度額の引き上げについてですが、基礎課税額につきましては、改正の始まる前の平成25年度には51万円だったものが、今年度は54万円となります。後期高齢者支援金については、14万円から19万円に、介護保険分については、12万円から16万円に、合計では、77万円だったものが、今年度は89万円まで引き上げられております。一番右側の限度額超過世帯数の列は、要するに天井にまで達している高所得世帯の数ということになりますが、平成28年度は129世帯になります。

次に軽減判定所得の推移ですが、7割軽減については「33万円以下」で変更はありません。5割軽減については、「33万円+(24.5万円×加入者数)以下」から「33万円+(26.5

万円×加入者数)以下」に、2割軽減については「33万円+(35万円×加入者数)以下」から「33万円+(48万円×加入者数)以下」まで緩和されております。これにより、軽減を受けられる人数、世帯ともかなり増加しており、軽減人数は8,093人から9,311人に、軽減世帯数は4,857世帯から5,603世帯に増加しております。

次に5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28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。

毎年説明しておりますので詳細な説明は省かせていただきますが、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248万9,571円と、国保税に若干の増収が見込まれます。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るのですが、それ以上に、課税限度額を超過する世帯の数が減ったことによる収入増、つまり天井を上げたことによる増収分が上回りますので、差し引きしますと248万円余り増収となります。

説明は以上となります。ご意見があればお願いいたします。

(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)

3ページの軽減判定の計算式にある被保険者数とは家族構成のことですか。

(事務局)

被保険者は国保加入者のことですが、一人世帯の場合は1、夫婦の場合であれば2というように掛けることとなります。

(議長)

他にご意見はありますか。

無いようですので、この件については進めていただきたいと思います。

次に、4番、国保制度改革の概要についてを議題とします。事務局から説明をお願いします。

(事務局)

平成27年度第1回の運営協議会において、市町村国保連携会議・ワーキンググループにおける、国保運営方針・市町村納付金・保険者努力支援制度等について話し合いがなされていることをお伝えいたしました。本日は、県から示されました資料を基にご説明いたします。

資料6ページをお開きください。

公費による財政支援ですが、平成27年度から保険料軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援1,700億円が投入されておりますが、平成30年度以降毎年、医療費水準・住民の所得水準の違いによって生じる、国保の財政力の不均衡を調整するための国庫助成金や精神疾患・子供の被保険者数・非自発的失業者等、自治体の攻めによらない要因による医療費増・負担に対する財政支援の強化、医療費の適正化に向けた自治体の取り組みに対する保険者努力支援制度の創設、財政リスクの分散や軽減方策としての財政安定化基金の創設と著しく高額な医療費に対する財政支援の拡充において、1,700億円の追加投入がなされることとなります。これにより、国保の財政基盤の強化を図ることにつながりま

す。ただし、財源が消費税のため、今後の動向を注視していく必要があると考えております。

続きまして、資料の7ページをご覧ください。

制度改革後の運営のあり方ですが、現行は、市町村が個別に国保運営をしておりますが、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険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・保険事業等、地域における決め細やかな事業を引き続き行います。

資料8ページが、改革後の県と市町村のそれぞれの役割について、取りまとめたものになります。

なお、保険料算定方法については、現在、均等割・平等割・所得割・資産割の4方式で行っておりますが、改革後は、資産割を除く3方式で行う。また、保険料率については、平成35年度を目途に県下統一にしていく方向での協議がなされております。

北杜市は、ワーキンググループのメンバーではありませんが、今後、国・県からの情報が入りましたら、運営協議会等を通じて皆様にご報告していきたいと思っております。今回は、県から示されました資料を基にご説明させていただきました。以上になります。

(議長)

事務局の説明が終わりました。何かご意見がありましたらお願いします。

(委員)

資料8ページ右下、きめ細かい保健事業を実施するということですが、内容がよく分かりません。具体的にはどういうことですか。

(事務局)

保健事業につきましては、平成30年度以降も市町村が担うこととなっております。具体的には、前回の会議でご説明しました国保データヘルス計画に盛り込んだ内容を軸に実施していくこととなります。平成30年度以降は、保険者努力支援分として保健事業の実施状況が補助金の額に影響してくるようですので、保健事業には力を入れていかなければいけないと考えております。

(議長)

予防事業を行うと補助金が多くもらえるという意味ですか。

(事務局)

医療費の削減につながる事業の実施に対して補助金がでるのだと思います。

(委員)

北杜市の国保会計は健全な運営ができており、基金も多く保有できていますが、平成30年度以降、基金の扱いはどうなりますか。

(事務局)

基金の扱いが心配されましたが、平成30年度以降も各市町村が保有して自由に使えるこ

とになりました。県から示される事業費納付金に見合った税率で課税するのが原則ですが、税率を低く抑えて、足りない分基金を充当するというような使い方が可能です。

(委員)

県との共同運営化について、事務局としての率直な意見を教えてください。今後、県にどのような要望をしていきますか。

(事務局)

収納率がいい市町村、保険事業に力を入れている市町村などががんばっている市町村の努力が反映されるような仕組みになるように、市として今後ともしっか要望していきたいと思えます。

(議長)

その他にご意見ありますか。

無いようですので、この件については終わります。

次に、5番のその他について、事務局から何かありますか。

(事務局)

お手元に資料をご用意させていただきましたが、健診項目の追加の件と、2年前から実施しております腎機能検査についての報告をさせていただきたいと思えます。

まず、資料1の健康診査事業についてですが、事業内容として、特定健診を4月から11月まで市内8町を巡回し49日間実施しております。山梨県厚生連健康管理センターに委託しているところです。また、それと同時にがん検診、肝がん・肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・前立腺がんを実施しております。子宮がん検診については、医療機関での個別健診と車での集団検診を実施しています。

市民の健康の維持・増進、疾病予防及び疾病重症化防止のため健康診断を実施し、医療費や介護費の抑制を目指しています。北杜市は平成27年度高齢化率34.6%と高齢化が進んでおり、今後ますます加速することが予測される中で、高齢になっても健康で自立した生活を送ることは重要な課題であるということです。また、健康の保持増進、疾病予防、重症化防止を図るには、若い年代から健康診断を受け自分自身の健康状態を知り、各々生活習慣を見直すことが有効な方法であると思えます。現在、国の基準に基づきメタボリックシンドロームに特化した健診を行っていますが、高血圧性疾患や糖尿病の有病率が高い北杜市では、これらの疾患と関係の深い検査項目、心電図・尿酸・HbA1cを追加し、生活習慣の改善に向けてより個別性の高い指導を実施することが重要であります。

その中で、平成29年度から3つの検査項目の追加をしたいと考えております。

まず心電図ですが、心臓の機能、冠状動脈の血流、動脈硬化の有無、心筋の異常の確認、内分泌疾患による心臓への影響を確認します。中ほどに事業効果を書いておりますが、心電図につきましては、国保の医療費分析によると循環器疾患の医療費は入院・外来ともに上位にあります。国保の高額医療費の分析でも、虚血性心疾患、狭心症・心筋梗塞による入院医療費は40歳代の若い年代から見られており、1件あたりの医療費も高くその後も長期に渡り医療費がかかることとなります。高血圧や動脈硬化の影響による変化を早期に確認し、受診勧奨や生活指導を行うことで重症化防止を図り、医療費の削減につながります。

上に戻っていただきまして、尿酸です。腎臓の炎症疾患や尿管結石、痛風の診断に活用します。虚血性心疾患や脳血管障害などの生活習慣病に高率に合併、また、慢性腎臓病の

危険因子でもあります。

次に HbA1c ですが、血糖値があくまでもその日の検査時点での状態なのに対して、HbA1c は過去 1~2 か月の血糖の平均的な状態を表し、直前の食事や運動の変化にほとんど左右されないため、糖尿病の指標としての信頼性が高くなります。現在 40 歳から 74 歳の受診者には実施していますが、それ以外の年齢は対象外となっています。

尿酸・HbA1c の事業効果としまして、国保の医療費データによると、人工透析の受診率は平成 21 年度には 3.70%、県平均 3.76% だったものが、平成 26 年度には 5.09%、県平均 4.84% で県平均を上回っています。高血圧、糖尿病、高脂血症などで慢性腎臓病に移行する可能性のある人に対し、検査データを基に再度個別性の高い日常生活改善の指導を行うことで、人工透析への移行を防止、またはできるだけ遅らせる効果が期待できます。

北杜市健康増進計画・特定健康診査等実施計画の中で、特定健診の受診率の向上が数値目標としてあげられていることから、その一つの方策として検査項目の充実を図って参ります。乳がん検診、子宮がん検診については国補助金があります。肝炎ウイルス検診と血清クレアチニン検査、骨粗しょう症検診については県補助金があります。

今回の上乘せ検査項目としてあげた心電図・HbA1c・尿酸については、近隣の甲斐市、南アルプス市、韮崎市ではすでに数年前に導入している。

費用面についてですが、委託費及び自己負担金等については、平成 29 年度予算に向けて財政課と調整していく予定となっています。

次に、資料 2 の腎機能検査の状況について報告します。

この検査は、慢性腎臓病の発症及び重症化防止のために、平成 26 年度にはクレアチニン、平成 27 年度にはクレアチニンに加え e-GFR 算出料の導入をしました。今回、平成 27 年度の受診者及び精検受診状況について説明します。

男性から、20 歳から 5 歳階級ごとに受診者数が記載され、計 3,279 人が受診し、うち判定が精検 (D)・要治療 (E) の人数を出してあります。計 106 人で 3.2% の人が D、E となりました。また、精検受診者は 83 名。こちらに主治医からの返書で診断名がある者をあげました。診断名がない方では経過観察というかたも見られましたが、診断は、慢性腎臓病・慢性腎不全・腎硬化症などが多くみられました。次に女性についてですが、総受診者は 4,643 人。うち判定が D・E の人 102 人で精検率 2.2%。精検受診者は 75 人、疾患名は、若い方が異常なしや経過観察が多くみられました。年齢を重ねていくと慢性腎不全などの診断が見られます。いずれ、判定が D・E の人で受診をしていません。男女とも 20 人前後の人のへの確認や勧奨が必要になっています。今後未受診者へのフォローと診断を受けた人の治療状況も把握していく必要もあると考えています。

説明は以上となります。

(議長)

ありがとうございました。今の説明に、何かご意見はありますか。

(委員)

資料 2 を見ると、男女ともに 65 歳から 69 歳の数字が突出して多くなっていますが、これはどう考えたらいいのでしょうか。

(事務局)

その年代の受診者が多くなっているのは、会社を辞めて社会保険から国保に移った人が

多くなるためだと思いますが、要精検の方が増えている理由についてはまだはっきり分からないので、もう少し分析してみたいと思います。

(議長)

検査項目について、医師の先生方、何かご意見ありますか。

(委員)

資料2の上乗せ検査項目、HbA1cは非常に大事だと思います。健診は空腹時血糖でやっているのですが、これとの比較でやったほうが良いと思います。

心電図はこれでよろしいと思います。

尿酸ですが、2行目から「高尿酸血症には高血圧、対糖能異常、高脂血症などの生活習慣病が高率に合併し、これが虚血性心疾患や脳血管障害の発症率を高くする」とあるのですが、内容が少し違っているのでは直した方がよいと思います。

(委員)

血糖値とHbA1cを両方やるわけですね。どちらかということが多いのですが。

心電図については、昔はやっていましたね。予算の関係でなくなったと思うのですが、復活させるということですね。今はコンピューター判定になっているので、かなりひっかかる人が増えると思います。

(議長)

ありがとうございます。先生方のご意見を伺いながら、次の年度の準備を進めていただきたいと思います。

その他に意見はありますか。

無いようですので、以上で議事を閉じます。ご協力ありがとうございました。

この予定を終了いたします。お疲れ様でした。

## 5. 閉会のことば

(事務局)

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予定を終了いたします。お疲れ様でした。

時刻 午後5時20分