

平成30年度第1回 米子市国民健康保険運営協議会会議録

1 会議の日時及び場所

日 時 平成30年11月22日（木） 午後1時30分～2時20分
場 所 米子市役所5階・議会第1会議室

2 出席した委員（13名）

小村博美委員、中島猛委員、松井智子委員、足立融委員、細田明秀委員、
藤瀬雅史委員、渡部隆夫委員、松本允行委員、福井徳明委員、野坂英子委員、
黒沢洋一委員、山本真次委員、林有一委員

3 欠席した委員（2名）

金田賢司委員、足立進委員

4 会議録署名委員（2名）

松井智子委員、松本允行委員

5 出席した事務局職員

朝妻市民生活部長、渡邊課長、景山主査兼収納係長、池口課長補佐兼保険総務係長、
柴田保険業務係長、永野健康推進室長、林原保険総務係主幹

6 傍聴者

2名（うち報道機関0名）

午後1時30分 開会

●渡邊課長

定刻となりましたので、ただ今から平成30年度第1回米子市国民健康保険運営協議会
を開会いたします。

1名本日出席予定の方がまだお越しではないですが、定刻となりましたのではじめさせ
ていただきます。

私は、本日の協議会の進行をさせていただきます、米子市保険課渡邊です。よろしくお
願いします。

はじめに、本日の会議の定足数について、ご報告いたします。

本日は、被用者保険等保険者代表の足立委員、1名から、ご都合により、欠席する旨
の報告がございました。

したがって、委員総数15名中 現在13名の出席でございます。

米子市国民健康保険条例 施行規則第4条に定める会議の定足数に達しておりますの
で、本会議は成立していることをご報告いたします。

それでは、開会にあたり、会長より ご挨拶をいただきます。
黒沢会長お願いいたします。

●黒沢会長

委員の皆様方には、公私ともご多用中のところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、事業報告と国保制度改革の状況について、事務局の説明を受け、協議していただく予定としております。

米子市の国民健康保険事業のよりよい運営、また今後の国保制度について、皆様の積極的なご意見をいただきますようお願いするとともに、スムーズな進行へのご協力をお願い申し上げます。

●渡邊課長

ありがとうございました。続きまして、米子市副市長がご挨拶を申し上げます。伊澤副市長お願いいたします。

●伊澤副市長

平成30年度第1回米子市国民健康保険運営協議会に、ご多忙中にもかかわらず、ご出席いただき誠にありがとうございます。

委員の皆様方には、日頃より、それぞれの立場から本市の国民健康保険事業の円滑な運営に格別のご尽力、ご支援をいただき心からお礼申し上げます。

また、5月に、お2人の委員の交替がありました。

今回、新たに委員をお受けいただいたお2人の方には、快く、お引き受けいただきましたことに感謝申し上げます。

また、その他の委員の皆様につきましても、引き続き本市の国民健康保険事業の円滑な運営に格別のご尽力、ご支援をいただきますよう、改めてお願いいたします。

さて、本日の会議では、大きく2つの項目についてご説明させていただきます。

1点目は、事業報告です。

平成29年度の決算について説明させていただきます。

平成29年度の国民健康保険特別会計は、単年度収支がプラス約2億7900万円と、平成28年度のプラス約2億8600万円と同程度の大幅な黒字を計上いたしました。その結果、約8550万円あった累積赤字が0円となり、長年の累積赤字に苦しんできた本会計の赤字の解消となりました。

決算の詳細についてご説明いたします。

もう1点は、本年4月から始まりました新たな国民健康保険制度についてです。

運営協議会でも、これまでに、この国民健康保険制度改革につきましてはご説明をさせていただいております。まだ、県より、市町村が県に納付する平成31年度の納付金の試算額が示されていないため、それに基づく来年度の保険料率についての具体的な考え方をまだご説明することができませんが、今後の予定等を含め説明いたします。

本年4月からの制度改革により、都道府県も保険者となり、都道府県と市町村が一体となって、国民健康保険の運営に当たらなければなりません。今後もこの新たな国民健康保険制度により、本市の国保被保険者の皆さまの健康を維持・増進し、米子市国民健康保険の健全で安定的な運営をより確かなものにする必要があると考えておりますので、よろしくお願いたします。

現段階では県より来年度の納付金の試算額が示されておられますので、今後の予定という段階での話しになると思いますが、よろしくお願いたします。

簡単ではございますが、開会のごあいさつとさせていただきます。

●渡邊課長

ありがとうございました。伊澤副市長は次の日程がございますので、ここで退席させていただきます。

続きまして、本日は、新たに委員をお願いした方がおられますので、ご出席の委員の皆様を紹介いたします。

皆様に配布しております、委員名簿及び席次表をご覧ください。

なお、ご紹介の際、役職名等は省略させていただくことを、ご了承ください。

初めに、本協議会の会長をお願いしております、黒沢（くろさわ）委員でございます。公益代表の立場から会長をお願いしております。

次に、会長席から時計回りに、席順に紹介させていただきます。

保険医・保険薬剤師を代表する委員として、
藤瀬委員です。

細田委員です。

渡部委員です。

次に、公益を代表する委員として、

松本委員です。

福井委員です。

野坂委員です。

なお、松本委員におかれましては、公民館連合会の役職の異動がありましたため、前任の安達委員に代わりまして本委員をお引き受けいただいております。

次に、被保険者を代表する委員として

松井委員です

中島（なかしま）委員です

小村（こむら）委員です。

足立委員です。

次に、被用者保険等 保険者を代表する委員として、
林委員です

山本委員です

なお、足立委員におかれましては、鳥取県市町村職員共済組合の役職の異動がありましたため、前任の安養寺委員に代わりまして本委員をお引き受けいただいております。

最後に、事務局の職員を紹介させていただきます。

朝妻 市民生活部長です。
景山 主査兼収納係長です。
柴田 保険業務係長です。
永野 健康推進室長です。
池口 課長補佐兼保険総務係長です
林原 保険総務係主幹です
私 保険課長の渡邊です

次に、日程4の「会長職務代行者の選出」について、でございますが、国民健康保険法施行令第5条の規定により、『協議会に会長を1人置き、公益を代表する委員の内から全委員がこれを選挙する。また、会長に事故があるときは、会長選出に準じて選挙された委員がその職務を代行する』 ことになっています。このたび職務代行者の委員が辞職されたため、空席となっておりますので、選出の方法を委員の皆様にお諮りいたします。

— 事務局一任の声 —

事務局では、公益を代表する委員から選出することとなっておりますので、この協議会の開会前に、協議いただき、候補を決めていただいております。皆様に、お諮りいたします。

会長職務代行者に福井委員にお願いしたいと思っております。

これにご異議ございませんか。

— 異議なしの声 —

会長職務代行者に福井委員が選出されました。

よろしく申し上げます。

●渡邊課長

それでは、米子市国民健康保険条例施行規則第3条により、会長が議長になることとなっておりますので、以後の議事進行につきましては、黒沢会長にお願いいたします。

●黒沢会長

それでは、日程5の「会議録署名委員の指名」についてですが、「米子市国民健康保険条例施行規則第8条第2項」の規定により、会議録には議長及び出席委員のうち議長が指名する委員2名が署名することとなっておりますので、私の方から指名させていただきます。松井委員と松本委員に申し上げます。

では、日程6の「協議・報告」に入りたいと思っております。

それでは、(1)の事業報告について事務局から説明して下さい。

●池口課長補佐

そうしますとレジュメの方及び事前に送付いたしております説明資料の方を使って説明をさせていただきます。座って説明させていただきます。

まず事業報告(平成29年度決算見込)についてですけれども、お手元の説明資料1ページをご覧くださいと思います。

まず1概況につきまして

本市の人口は平成27年4月に15万人を割り込み、それ以降は148,000人から149,000人台で推移しています。平成29年度の国民健康保険世帯数と被保険者数の年間平均は、19,850世帯、30,959人と、ともに減少傾向が続いています。今年度上半期を見ても減少傾向が止まらない状況にあります。

年齢構成を見ますと、65歳以上の高齢者の割合は、平成29年度で45.7%であり、増加傾向が続いています。

2 保険給付につきまして

平成29年度の医療給付は、保険給付費総額としては約101億4839万円となり、前年度比約6,200万円(0.6%)の増加となりました。一人当たりの医療費としては被保険者数が約4.6%減少していることから、約4.3%の増加となります。

これは、全国的な一人当たり医療費の伸びが自然増の範囲と考えられる3.3%であることから、若干の増加であったと考えています。

医療費の動向を見ると「肺がん」に係る医療費が伸びており、新薬(オプジーボ)の影響で受診者が増えたのではないかと考えています。

3 保険料収入につきまして

平成29年度の現年度分調定額は、前年比約8,085万円減少しました。主な要因は被保険者数の減少によるものです。平成29年度の現年度分収納率は91.60%であり、前年度から1.63ポイントの上昇しました。保険料の収入としては、約2,715万円の減収となっています。

4 決算状況につきまして

平成29年度国民健康保険事業特別会計の決算は、歳入168億5,020万2千円に対し、歳出166億5,622万8千円で、差引1億9,397万4千円の黒字となり赤字解消となりました。単年度で見ると、2億7,947万8千円の大幅な黒字となりました。ただ、この繰越金は、平成30年度において、平成29年度の国庫負担金の清算による返還金に充当する見込みであります。

5 赤字解消に向けての進捗状況につきまして

① 収納対策について

平成29年度は現年度分収納率92.0%を目標としていたところですが、91.60%の結果となりました。

しかしながら、28年度と比較すると1.63ポイントの増となり、27年度と28年度を比較した0.95ポイント増と比較すると飛躍的に改善しました。

これは、平成28年度から組織を再編して徴収担当職員を2名増加したこと、徴収アドバイザーを雇用したこと、また、徴収に特化した体制とするため保険業務係に一部の業務を移したこと、徴収方法を多様化し、コンビニ納付、クレジット納付を開始し、口座加入促進と併せ納付しやすい環境づくりに取り組んだこと以上が効果を発揮したものと考えています。

② 保健事業の推進・医療費の適正化について

保健事業として実施している「糖尿病性腎症等重症化予防事業」についてですが、指導完了者の透析移行率0%、「受診行動適正化事業」については、指導完了者の行動変容率が88.9%と一定の効果がありました。引き続き、国の助成を受けながら実施してまい

ります。

ジェネリック医薬品につきましては、勧奨通知を発送しているところであり、一定の効果が上がっています。米子市国保での後発品普及率は平成30年3月受診状況で数量ベース71.2%であり、順調に増加している状況です。

第三者求償については、平成28年3月に一般社団法人日本損害保険協会と覚書を締結しました。覚書の締結により、求償事務のさらなる強化に努めます。

6まとめにつきまして

国民健康保険加入者の減少は著しく、今後も保険料調定額の減少に留意する必要があると考えています。保険給付費については、平成28年度には薬価の改定もあり大幅な減少となりましたが、平成29年は微増となっています。

今年度より制度改正による新制度が開始しています。まだ新制度に移行したばかりであり、今後も調整すべき課題等に取り組んで行かなければなりません。

平成29年度において累積赤字解消となりましたが、引き続き保険料収納率の向上による歳入の確保、保健事業の推進、医療費の適正化による医療費の抑制等に努めていきたいと考えます。事業報告は以上です。

●黒沢会長

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さん方から何かご意見、ご質問がございましたら、お願いします。

●中島委員

第三者求償についてよくわからないので簡単に教えていただきたいのですが？

●渡邊課長

第三者求償について一番わかりやすいのは交通事故にあつて病院を受診された場合、保険証を使うこともできますし、10割自己負担して加害者からお金をもらって受診することもできます。保険証を使われた場合、病院から7割国保に請求されるのですが、本来7割部分は加害者が負担するものなので保険会社を通じてうちがその7割部分を弁償してもらうことが第三者求償の考え方です。

●中島委員

ありがとうございました。

●足立融委員

覚書というのは保険協会から直接請求がいただくということですか？

●渡邊課長

今まではレセプトに第三者求償というコードを振ってもらってそのレセプトを基に保険課が交渉して7割部分を請求していたが、保険会社がからんできた時点で保険会社が保険課に教えてくれるというという流れの協定になります。

●林委員

糖尿病性腎症重症化予防事業について指導勸奨者どれくらいの規模でどれくらいの方が参加されたか教えていただきたい。

●渡邊課長

米子市のレセプトを委託業者にデータ化してもらい、糖尿病のステージ2, 3の方を抽出してもらいます。その方が300名位おられます。まずその方に対してかかりつけ医に指導させてもらっていか紹介をかけます。その時点で300名が200名に減ってきます。その後個人に参加通知を送ります。実際受けていただける方は20名から30名程度になります。半年かけて指導を行い、途中でやめられる方が毎年1から2名おられる状況です。

●渡部委員

平成29年度大幅な黒字になったということですが、そのほとんどが共同事業の拠出金で行ってこいになっているのですが、共同事業拠出金は毎年違うものですか？

●渡邊課長

共同事業は県内の平準化を図るためにやっているもので、過去3年間のレセプトそれぞれの一定額を超えた部分について平準化を図るところですので、3年でなだらかにしておりますが毎年数字は違います。平成29年度拠出金が大幅に減ったことが黒字の要因です。平成30年度からは広域化により共同事業というもの自体がなくなっております。

●渡部委員

今年度からは黒字になる要素が少なくなるということですね。どちらか他もあるのですか？

●渡邊課長

今回の黒字のまえに共同事業の拠出金をだして、実際かかったところは返ってくるということですが。

拠出金は前年度に比べて2億6千万円減ったところですが、拠出金と交付金を比較していただくと資料3の歳入⑤、歳出⑥の相差が1億5千万円くらいの交付過多となっており実際の影響としてはほぼ同じくらいになっているところですが。

●足立委員

保険給付の医療費の動向の肺がんが伸びているということは、全国的なことなのか、米子市のことなのかどちらのことですか？

●渡邊課長

米子市のことです。

●足立委員

米子市ではオブジーポの関係は多いですか？

●渡邊課長

入院、外来とも米子市では肺がんが増加傾向にあります。オブジーポはH26年肺がんの使用追加となり、1人3,500万円/年かかり注目されましたが、H29年2月、H30年4月に薬価引下げとなりました。それにもかかわらず、使いやすくなったのか増加傾向となっております。

●黒沢会長

次に「(2) 国保制度改革の状況について」事務局から説明して下さい。

●池口課長補佐

国保制度改革の状況の納付金について説明させていただきます。説明資料4から6をご覧ください。資料4について納付金制度の基本的仕組みについて、資料5については鳥取県の納付金と標準保険料率の算定方法、資料6については納付金等の算定スケジュールをのせています。

昨年第1回運営協議会ではH30年度納付金見込額を出させてもらったが、今年H31年度納付金見込額はまだ県から示されていません。現在試算中のため、本日、保険料率を上げるのかそのままでいくのかお示しできません。

資料6のスケジュールにより、今年12月末に国が県に確定係数を提示し、県が計算し、1月上旬に各市町村にH31年度納付金額を確定する予定になっています。その納付金額を基に各市町村が納付金を納めるのに必要な保険料率を決定することになります。

第2回の運営協議会で保険料について協議いただいて決定したいと思います。

資料7をご覧くださいと思います。保険料率の算定方法について米子市では現在4方式を採用しております。平成29年度までは全国的に4方式を採用している市町村が多かったのですが、平成30年度の新制度になったのを機に、3方式に変更する市町村が過半数をこえてきました。米子市も昨年協議していただいたが、今のところ4方式ですが、今後3方式に向かっていかないといけないと思っておりますが、平成31年度の保険料については1月にあらためて協議いただきたいと思えます。

3方式にすると資産割の部分所得割、応益割に振り分けることとなりますので、保険料の額が上がることについては変わりありません。説明は以上です。

●黒沢会長

ただいま事務局から説明がありましたが、皆さん方から何かご意見、ご質問がございましたら、お願いします。

保険料率について平成30年度見直しはありませんでしたが、平成31年度は見直しがあ

るかもしれないということですね。

●渡邊課長

はい、そうです。

●黒沢会長

見通しはありますか？

●渡邊課長

現状、保険料で必要とする金額はかわらないのではないかと考えています。

●藤瀬委員

平成 31 年度は 3 方式になるのですか？

●渡邊課長

そのことを改めて 1 月に決めていただくこととなります。

●藤瀬委員

各個人が激変しますよね？

●渡邊課長

そうですね。固定資産を持っている方は下がりますが、その部分を 1 人あたりにかかってくるものと世帯にかかってくるものに振り分けるので上がる要素になります。所得区分に応じて区分がわかれますので固定資産税があるかないかでお得なラインがおのずとできます。

●中島委員

シュミレーションでは上がる人と下がる人のどちらが多くなりますか？

●渡邊課長

保険料の収入総額が変わらないということを前提にすると、基本的には半分半分です。

●中島委員

保険料の上限額変わらないのでしょうか？

●渡邊課長

賦課限度額が来年は基礎、後期、介護をあわせて合計 4 万円上がることになると思われます。現在、基礎賦課額が 58 万円、後期 19 万円、介護 16 万円で合計 93 万円です。来年は 97 万円になるのではないかとということです。

●山本委員

昨年鳥取市が3方式になりましたが、県内市町村が3方式にされるのですか？

●渡邊課長

平成29年度までは県内19市町村が4方式でしたが、平成30年度広域化を境に鳥取市、境港市は3方式に移行しております。

●山本委員

鳥取市は保険料が安くなったという方が多かったと聞きました。被用者保険から国保へ移行する方がおられたということでした。

●渡邊課長

鳥取市は基金を積んでおられたので、保険料を引き下げられたのではないかと思います。米子市の場合は資産割をなくした場合は全て所得割、平等割、均等割に全て振り分けられないといけないのを鳥取市の場合は少しだけの増やすだけでよかったからではないかと思えます。

●足立委員

資産割に該当する世帯はどれくらいあるのですか？

●池口課長補佐

資産割の世帯が約9千400世帯です。

●藤瀬委員

収納率の中の、資産割の占める予算はどれくらいあるのですか？

●渡邊課長

全体からみて8%か9%くらいです。

●黒沢会長

いずれにしても平成31年度は資産割廃止を検討していくのですね。

●渡邊課長

平成31年度で資産割を廃止するのも1つの選択肢ですし、広域化により保険料率の統一化に向けて3年後、5年後に無くしていく方向性も考えていただきたいと思います。

●黒沢会長

それでは「(3)その他として」事務局から説明がありましたらお願いします。

●池口課長補佐

その他につきまして、平成30年4月より米子市の機構改革により、保険課の組織体制が変わりましたので、説明いたします。

このたびの平成30年4月の機構改革により、部課名が市民生活部保険課に変更になりました。保険総務係、保険業務係、収納係、保健推進室の4係になりました。新たに保健推進室ができました。保健推進室の業務については、特定健診事業に関すること、人間ドック事業に関すること、保健事業に関することを専門的に行う係です。市民生活部保険課は保険業務に特化した課になりました。説明は以上です。

●黒沢会長

ふれあいの里にある健康対策課との関連はどうなりますか？

●渡邊課長

今までは福祉保健部健康対策課で健康増進関係をになっけていまして、その中の国民健康保険保健事業の特定健診、特定保健指導をやってもらっていたのですが、別々だとスムーズに行かないところもありましたので、健康対策課から保険課のほうに特定健診についての人材を移したということです。

●黒沢会長

最後に、日程7の「その他」に入ります。
事務局から何かありますでしょうか。

●渡邊課長

本協議会の次回開催についてですが、国からの本係数提示を受けて、県が1月中旬に納付金額を提示してきますので、1月下旬に第2回運営協議会を開催したいと思っています。

●黒沢会長

今回は主な議題は保険料率と資産割についてですね。
そのほか意見がございましたら、発言をお願いします。
意見も出尽くしたようでございますので、これをもちまして平成30年度第1回米子市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ご協力ありがとうございました。

午後2時25分閉会