

審議会等の会議結果報告

1 会議名	平成30年第1回津市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	平成30年2月20日(火) 午後7時30分から午後8時30分まで
3 開催場所	津市役所8階 大会議室B
4 出席者の氏名	(津市国民健康保険運営協議会委員) 村田孝憲、田中美代子、伊藤美智、片岡光子、奥田満、 渡部泰和、川森英司、中川信之、中川正治、須山美智子、 川邊千秋、真柄欽一 (事務局) 健康福祉部健康医療担当理事 松岡浩二 保険医療助成担当参事(兼)保険医療助成課長 松下康典 保険医療助成課調整・管理・年金担当主幹 谷口弘明 保険医療助成課保険担当主幹 中条尚美 保険医療助成課保険担当主幹 木下なつこ 保険医療助成課保険担当副主幹 神田敦史 保険医療助成課保険担当副主幹 町野倫也
5 内容	(1) 平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込 みについて (2) 平成30年度国民健康保険事業特別会計予算(案) について (3) 平成30年度国民健康保険制度関係の改正につい て (4) 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第 3期国民健康保険特定健康診査等実施計画について
6 公開又は非公開	公開
7 傍聴者の数	0人
8 担当	津市健康福祉部保険医療課管理・年金担当 電話 059-229-3159 e-mail 229-3159@city.tsu.lg.jp

・議事の内容 下記のとおり

事務局： 定刻前ですが、委員の皆さまが揃われましたので、会議を開催させていただきます。

ただ今より、平成30年第1回津市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、当協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

会議に先立ち、事務局を代表いたしまして健康福祉部健康医療担当理事の松岡より、ごあいさつを申し上げます。

理事： こんばんは。健康医療担当理事の松岡でございます。

まず、先週の2月15日に開催予定でありました当運営協議会が定足数に達しませんでしたので、急遽、日程を本日に変更し改めて招集させていただきましたが、夜分お寒い中、そしてご多用の中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

また、平素は、国保事業の円滑な運営はもとより、市政の各般にわたりまして、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼を申し上げます。

さて、まだまだ全国的にインフルエンザが猛威を振るっており、委員の皆さまにおかれましても、日々の健康管理に配慮されておられることと思います。

今季は、例年より流行の開始が早く、中でも、B型は例年、流行のピークを越えてからその割合が増え始めますが、流行開始頃から多くの発症が確認されております。

津市における定点当たり患者数は、全国平均より高い状況が続いてまいりまして、12月分の療養給付費は前年度に比べ想定以上の伸びを示しており、1月分についても同様になるのは確実であります。

2月に入り、インフルエンザはピークが過ぎた感もありますが、今後の動向如何によっては、国保会計の収支にも大きく影響しますので、引き続きその動向を注視しているところであります。

さて、いよいよ新たな国保制度のスタートまで、残りわずかとなってまいりました。

県が保険者として加わり、財政運営の責任主体となりますので、医療給付にかかる資金の流れが変わります。

新たな制度に対応するよう、条例改正を行う必要がございますし、予算費目についても、従来とは大きく変わる構成となっております。

これまで試算が繰り返されてまいりました国民健康保険事業費納付金は、平成30年度診療報酬改定等の指標とか国の予算見込み等を受けまして、先月下旬に、県が本算定を行った結果が示されたところでございますけれども、今回の新制度創設を考慮しつつ新年度予算を編成させていただきました。

予算等の詳細につきましては、後ほど課長から説明をさせますので、ご審議のほどよろしくようお願い申し上げます、甚だ簡単ではございますが、わたくしからのごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

事務局： 本日の出席者数は12名でございます。

磯和委員、太田委員、葛西委員、谷岡委員、長崎委員、二神委員が、所要によりご欠席となります。

津市国民健康保険条例第2条に掲げる委員の各1名以上を含む過半数の出席がありますので、津市国民健康保険条例施行規則第4条第5項の規定を満たしておりますことをご報告します。

なお、この会議の結果につきましては、会議録を作成し、「審議会等の会議結果報告」という形で津市のホームページに登載されることとなりますので御承知おきください。

本日は、先だっでご送付させていただきました資料でございます事項書にもとづきまして、平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込み、平成30年度国民健康保険事業特別会計予算（案）、平成30年度国民健康保険制度関係の改正について、津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画についてと、4つの議題としております。よろしくお願いいたします。

それでは、会長、会議の進行の方、よろしくお願いいたします。

議長： みなさんこんばんは。今日は夜分みなさんお疲れのところ、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。長い挨拶は今日は夜間でございますので簡単にさせていただきます。平昌のオリンピックのゴールデンタイムの一番いい時でございますので、本日は4項目ということでスムーズに議事が進行できますように、ひとつ皆様方のご協力をお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

早速進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事を進めさせていただきます。

議事(1) 「平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」、事務局から提案説明をよろしくお願いいたします。

課長： 保険医療助成課長の松下でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

昨年11月に、国民健康保険事業費納付金の仮算定結果に基づきました平成30年度の国民健康保険事業にかかる財政見込みをご説明させていただきましたけれども、今年度も終わりに近づいてまいりましたので、前回お示しした数字をより精査させていただいた形で津市国保の財政見込につきまして、ご説明いたします。

それでは、まず、議事の(1)「平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込み」につきまして、ご説明いたします。

資料1-1をお願いいたします。

資料1-1の右側、歳出でございますが、歳出の縦中央部分が29年度の決算見込みとなっております。

総務費は、4億3,859万4千円で、支出の主なものは職員の人件費及び国保事務関係の電算システム業務委託料などで、対前年比1,312万3千円、3.1%の増を見込んでおります。

次に、保険給付費は、194億7,346万3千円で、支出の主なものは、被保険者の医療に係る療養給付費や高額療養費、出産育児一時金、葬祭費などで、対前年比2億2,610万4千円、1.2%の増を見込んでおります。

保険給付費は、歳出全体の61.7%を占めますことから、この増減により国保会計の財政運営が左右されるほどの大きな経費となっております。

恐れ入りますが、参考資料1の2ページをお願いいたします。3の保険給付費及び一人当たり給付額の推移・推計となっております。平成28年度は、これまで増加の一途でございました保険給付費が減額に転じた特異な年度でありましたけれども、平成29年度は先月よりインフルエンザが猛威を振るい大流行しております。前年度と比べ約1.2%の増加となる見込みでございますが、1人あたりの伸び率にいたしますと、約8.2%もの増加となります。恐れ入ります、また資料の1-1に戻っていただきたいと思っております。

歳出の後期高齢者支援金等は、33億6,159万9千円で、後期高齢者医療制度への支援金として全医療保険者が負担し、社会保険診療

報酬支払基金に拠出するもので、対前年比 3,159 万 5 千円、0.9%の減を見込んでおります。

次に、前期高齢者納付金等は、1,219 万 6 千円で、65 歳以上 75 歳未満の方の医療費について、保険者間の加入者の偏在による負担の不均衡を是正するため、社会保険診療報酬支払基金に納付金を拠出するもので、調整幅の変更によりまして、前年比 972 万 7 千円、394%の増を見込んでおります。

次に、介護納付金は、11 億 7,899 万 2 千円で、40 歳から 65 歳未満の介護保険第 2 号被保険者の保険料相当額を全ての保険者が社会保険診療報酬支払基金へ納付するもので、対前年比 2,456 万 6 千円、2.1%の増を見込んでおります。

次に、共同事業拠出金は、64 億 2,023 万 1 千円で、県下の各市町が医療費の費用負担を分散・調整するため、分担して国保連合会に拠出するもので、対前年比 1 億 8,203 万 4 千円、2.8%の減を見込んでおります。

次に、保健事業費は、3 億 770 万 2 千円で、特定健康診査・特定保健指導の事業に係る経費及び各種がん健診等の自己負担金の助成などで、健診率等の伸びを見込み、対前年比 903 万 5 千円、3.0%の増を見込んでおります。

次に、少し飛びまして、諸支出金は、3 億 4,775 万 4 千円で、主なものといたしまして、国庫補助金等の返還金 2 億 9,662 万 1 千円があり、対前年比 6,539 万 2 千円、23.2%の増を見込んでおります。以上、歳出総額は、315 億 6,060 万 2 千円の決算見込みとなります。

続きまして、表の左側の歳入について、主なものの決算見込みをご説明いたします。

国民健康保険料及び保険税収入は、合わせまして 61 億 2,933 万 8 千円で、対前年比 2 億 7,045 万 1 千円、4.2%の減を見込んでおります。減となりました要因といたしましては、被保険者数及び個人所得の減少によるものでございます。

次に、少し飛びまして、国庫支出金は、59 億 1,385 万 6 千円で、対前年比 1 億 5,059 万 7 千円、2.5%の減を見込んでいます。そのうち国庫負担金は、46 億 7,203 万 5 千円で、主に一般被保険者の療養給付費等、後期高齢者支援金、介護納付金の支出を補てんするための療養給付費負担金で、概ね 32%が交付されるものでございます。国庫補助金は、12 億 4,182 万 1 千円で、療養給付費負担金と同様、一般被保険者の医療費などの支出額の概ね 7%が交付される財政調

整交付金が主なものでございます。

次に、療養給付費交付金は、2億5,000万円で、対前年比4億5,409万円、64.5%の減を見込んでおります。この交付金は、退職被保険者等にかかる医療費などを補てんするために社会保険診療報酬支払基金から交付されるものでございますが、退職者医療制度の廃止に伴い、段階的な退職被保険者数の減少に因るものでございます。

次に、前期高齢者交付金は、94億1,239万3千円で、対前年比4億843万7千円、4.5%の増を見込んでおります。これは、歳出でご説明いたしました65歳から75歳未満の前期高齢者の医療費について、保険者間の加入者の偏在による負担の不均衡などを是正するため、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものでございます。

次に、県支出金は、12億5,401万8千円で、対前年比2,548万8千円、2.0%の減を見込んでおります。そのうち県負担金は、2億5,010万6千円で、高額医療費共同事業負担金が主なもので、歳出の高額医療費共同事業拠出金の約25%が交付されるものでございます。県補助金は、10億391万2千円で、一般被保険者の療養給付費等、後期高齢者支援金、介護納付金の支出を補てんするために支出額の概ね8%が交付される財政調整交付金でございます。

次に、共同事業交付金は、60億6,110万5千円で、対前年比4億3,531万円、6.7%の減を見込んでおります。これは、歳出でご説明致しました県下の各市町の医療費の費用負担を分散・調整するため、国連立会合から交付されるものでございます。

次に、繰入金は、21億3,393万1千円で、対前年比5,919万5千円、2.7%の減を見込んでおり、主に保険基盤安定繰入金の減で被保険者数の減少によるものでございます。

恐れ入りますが、資料1-2をご覧ください。

こちらの表は平成29年度の当初予算と決算見込みを比較した表でございますが、平成29年度当初予算の歳入に財源補填分といたしまして、繰入金のうちその他事業勘定繰入金1億5,088万1千円を計上しておりましたが、29年度の決算見込みとして、28年度からの繰越金が2行下に示しますとおり8億2,369万2千円あり、加えて保険給付費の伸びが押さえられ、黒字会計が見込まれますことから、この繰入金を全額減額といたします。

恐れ入りますが、また資料の1に戻っていただきまして、諸収入は、5,492万3千円で、対前年比、2,758万3千円、33.4%の減を見込んでおりますが、これは、一般被保険者の第3者行為による納付金及び

医療費の返納金の減によるものでございます。

以上、歳入総額は320億3,608万6千円で、歳入歳出差引額4億7,548万4千円の余剰分につきましては、津市国民健康保険事業運営基金積立金として積み立てる予定でございます。

津市国民健康保険事業運営基金は、平成23年度以降枯渇しておりましたが、平成28年度決算が大幅な黒字となりましたので、今回、積み立てを行うことができる見込みでございまして、国民健康保険制度改革以降も、津市民の将来の保険料の安定のために活用できる財源といたしまして、国保運営のための備えとなるものと考えております。

以上で平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込みの説明を終わらせていただきます。

なお、参考資料1といたしまして、現時点での国民健康保険事業の概要、参考資料2といたしまして、国民健康保険料・税の収納状況を配布させていただいておりますけれども、その説明は、大変申し訳ございませんけれども、今回時間の都合上、省略とさせていただきます。以上、よろしくお願い致します。

議長： 　ただいま、事務局から「平成29年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」説明がございました。皆様方何かご質問、ご意見等がございましたら、発言の方よろしくお願いをいたします。

委員： 　やっとな積立できる状態になったということは、努力されたものと思うわけですが、今後とも毎年積立できるように、県に移行するにあたって努力をするべきだと僕は思いますので、よろしくお願い致します。

課長： 　これからも、この積立に安心することなく、適正な保険料を納付していただくように、医療費の適正化に向けましても様々な事業を進めていきたいと思っております。

議長： 　他にはみなさんございませんか。  
他にご意見がないということでございますので、ご了承を得たものとして議事(1)につきましては終了させていただきます。  
次に、議事(2)の「平成30年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について」、事務局、説明をお願いします。

課長： それでは、続きまして、議事(2)「平成30年度国民健康保険事業特別会計予算（案）」をご説明いたします。資料の2-1をお願いいたします。

平成30年度予算の計上にあたりましては、国民健康保険制度改革により、医療給付に必要な資金の流れがこれまでとは大きく変わりますので、予算費目を変更し、新たな制度に対応するための予算編成となっております。

平成30年度以降は、保険給付費に必要な資金は、都道府県から補助金、普通交付金といたしまして、保険給付費交付金という名目で交付され、一方、国保加入者から徴収した保険料は、国民健康保険事業納付金として、都道府県に納付することになります。

また、社会保険診療報酬支払基金への拠出や支払基金からの交付は、これまで市に対するものでしたけれども、平成30年度以降は都道府県に対して行われることとなります。

更に、県下の各市町の医療費の費用負担を分散・調整するため行われておりました共同事業は廃止され、医療費は市町の納付金の拠出において調整されることとなります。これらの変更によりまして、資料で青色にお示しさせていただいた費目を新たに追加いたしましたと共に、黄色に示しました費目は削除することとなりました。

平成30年度の保険料率については、前回の運営協議会で、改定を行わない方向であるものの、納付金の本算定結果から平成30年度の財政運営を見込み、判断するとお示しさせていただきました。先ほどご説明いたしました平成29年度決算見込みにおいて基金積立を行うことができ、平成30年度収支の見込みにおいても国民健康保険事業費納付金の納付に目途が立ったことから、平成30年度は保険料率の改定を行わず、現状の料率での予算計上となっております。

歳出においては、事業必要経費を最小限に抑え、また、歳出の大部分を占める保険給付費は、前年度当初予算額の約7.0%の減と見込んでおります。一方、歳入においては、根幹となる保険料及び保険税につきまして、少子高齢化と景気雇用情勢の改善によりまして、被保険者が減少しておりますことから、前年度当初予算額の6.1%の減を見込んでおります。その結果、約2,300万円の歳出超過となりましたが、財源不足分につきましては、保険料には転嫁せず、平成29年度に積み立て予定である国民健康保険運営事業運営基金からの繰入を計上しております。

それでは具体的な資料を用いて、説明させていただきます。

資料 2-1 は平成 29 年度当初予算と平成 30 年度当初予算案を比較したもので、資料 2-2 は、29 年度の決算見込みと 30 年度の当初予算案を比較したものとなっております。説明は、資料 2-2 に基づいて行いますのでこちらをご覧ください。

それでは、先ず表の右側、歳出の主なものについてご説明いたします。縦の中央部分の平成 30 年度当初予算（案）をご覧ください。

総務費は、4 億 4,628 万 5 千円の計上で、消耗品費や通信運搬費等の事務経費を必要最小限に削減いたしますとともに、国民健康保険事業に従事する職員数の減により、対前年比 898 万 9 千円、2.0%の減としております。

次に、保険給付費は、190 億 1,798 万 3 千円の計上で、療養給付費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費が主なもので対前年比 14 億 3,272 万 9 千円、7.0%の減としております。これは、一人当たりの平均医療費は伸びているものの、被保険者数が減少していることによるものでございます。

次に、国民健康保険事業費納付金は、県より本年 1 月に示されました本算定結果に基づき、74 億 8,936 万円を計上しております。本市の金額は、三重県全体の納付金の約 15%にあたります。

次の後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金は、県から社会保険診療報酬支払基金へ拠出することになりますので、当初予算額はゼロとなり、この分は予め県に納付する納付金の算定に含まれております。

次に、共同事業拠出金のうち、年金受給者一覧表作成にかかる事務費拠出金 2 万円は残りますけれども、県下の各市町の医療費の費用負担を分散・調整する共同事業拠出金は納付金の拠出で調整されるため、今回以降なくなることになります。

次に、保健事業費は、3 億 2,049 万 8 千円の計上で、被保険者数の減に伴う特定健診の受診者数及び保健指導の実施者数の減、また、計画策定委託料の減によりまして、対前年比 2,519 万円、7.3%の減としております。

次に、予備費につきましては、以前より予見することができない歳出予算の不足に備えて計上してはいたしましたが、平成 29 年度に積み立てた運営基金が約 4 億 7,500 万円ありますことから、計上を見送ることといたします。

以上、平成 30 年度の歳出予算総額は、273 億 2,778 万 9 千円で、前年度当初予算と比較いたしますと、56 億 5,966 万 7 千円、17.2%

の減となる当初予算としております。

続きまして、歳入の主なものについてご説明いたします。表の左側をご覧ください。

国民健康保険料及び保険税収入は、合わせまして、58億1,946万1千円の計上で、対前年比3億8,279万1千円、6.1%の減としております。その要因は、高齢化と景気雇用情勢の改善により、個人所得及び被保険者数が減少していることに因るものでございます。

次に、国庫支出金は、県に対して交付され、市町分は県から交付を受けることになるため、なくなることとなります。

次に、療養給付費交付金及び前期高齢者交付金は、社会保険診療報酬支払基金から県に対して交付されることとなりますので、予算額はゼロとなり、市町分は予め納付金の算定に含まれております。

次に、県支出金は、193億8,727万5千円の計上で、国民健康保険制度改革により、国が負担していた保険給付費にかかる経費が、県を通じて市町へ交付されることとなりまして、歳入全体に占める割合は70.9%と最も大きな財源となります。

県負担金には、これまで高額医療費共同事業や特定健康診査等への経費がございましたが、共同事業は事業がなくなり、また、特定健康診査等への経費は県補助金として交付されなくなりますのでなくなることとなります。

県補助金には、新たに保険給付費等交付金という費目を加え、そのうち、普通交付金は、医療給付に必要な資金で、歳出の保険給付費のうち療養給付費、療養費、高額療養費、移送費、高額介護合算療養費に該当しまして、歳入の根幹となるものでございます。

また、特別交付金は、国保財政安定化のため、国及び県の資金を財源に県から交付されるもので、特別調整交付金分やインセンティブ制度である保険者努力支援分・県繰入金2号分等がございます。

次に、共同事業交付金は、県下の各市町の医療費の費用負担を分散・調整するため、国保連合会から交付されていたものですが、歳出での説明と同様、納付金算定においては調整されることとなりますので、なくなることとなります。

次に、財産収入5万3千円は、平成29年度に積み立てを予定しております事業運営基金の利子でございます。

次に、繰入金は、20億5,359万円の計上で、そのうち、一般会計繰入金として、保険基盤安定繰入金の14億6,004万6千円は、低所得者に対する保険料軽減措置の拡充により対象額が増え、対前年比

8,546万6千円、6.2%の増としております。

一方、平成29年度当初予算において、財源不足分1億5,088万1千円をその他事業勘定繰入金に計上しておりましたが、平成30年度は、津市国民健康保険事業運営基金から財源不足分の2,234万4千円を繰り入れ、その他事業勘定繰入金はゼロとし、一般会計繰入金としましては、20億3,124万6千円、対前年比6,226万9千円、3.0%の減としております。

また、基金繰入金といたしましては、先ほど申し上げました財源不足分2,234万4千円を計上しております。

以上、歳入総額273億2,778万9千円で、前年度当初予算と比較いたしますと、56億5,966万7千円、17.2%の減となります。

平成30年度当初予算については以上でございますが、保険給付費、いわゆる医療費の支出が予測以上に増加した場合などは、補正予算で対応していく予定としております。

ただし、国民健康保険制度改革によりまして、平成30年度以降は、医療費の支出が増加したとしましても、医療費に見合う保険給付費等交付金が交付される一方、国民健康保険事業費納付金は確定されておりますことから、安定した財政運営が可能となっております。今回の改革では、保険者機能を強化する重要性が強調されまして、機能強化を促すものとして、保険者努力支援制度というインセンティブ制度が導入されました。この制度を最大限に活用いたしまして、少しでも多くの交付金が獲得できますよう、本市といたしましては、これまで以上に保険料の収納努力を第一に取り組むとともに、レセプト点検の充実強化や特定健診及び特定保健指導、後発医薬品の普及などについて積極的に取り組ましまして、医療費の適正化を進めることにより、健全な財政運営に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長： 　ただいま、事務局から「平成30年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について」説明がございました。各委員のみなさま方、何かご質問、あるいはご意見等ございましたらよろしくお願いをいたします。

委員： 　国民健康保険料6.1%と言ったようですが。  
資料2-1の一番上の国民保険料。数字がちょっと違んじゃないか。

課長： 6.1%と申し上げましたのは、国民健康保険料とそれから国民健康保険税、この2つを足しましてその割合を求めましたところ、6.1%になるというようなことで、こちらの両方はですね保険料と保険税とが分かれておりまして、そういう関係で0.1%違ってくるような形になってきております。

委員： 数字が違うんじゃないかと思い。

課長： 申し訳ございません。

議長： よろしいですか。

時間の都合もございますので、2項につきましてはご了承を得たといたしまして終了させていただきます。

次に、議事(3)の「平成30年度国民健康保険制度関係の改正について」、事務局、提案、説明をお願いします。

課長： それでは議事の3、平成30年度の国民健康保険制度関係の改正についてご説明させていただきます。資料3になりますけど。最初資料3について1点だけ修正がございます。左側に1から5までの番号が書いてあるんですけど、1、2の次が3のところ2と間違っておりますので3に訂正をお願いします。

それではまず、1については、先ほどご説明いたしましたとおり、国民健康保険制度改革によりまして、保険給付費等にかかる資金の流れが変更されましたことに伴い、平成30年度以後の年度分の国民健康保険料の賦課に関する基準及び津市国民健康保険事業運営基金の処分について、新たな制度に対応するため、国民健康保険法施行令の基準に合わせた財務の取扱を行うものでございます。

次の2及び3については恐れ入りますが、1枚めくっていただきまして、参考資料3をお願いいたします。

こちらの表の中段のところになりますけれども、資料の点線枠で囲ったところになりますけれども、基礎賦課額、こちらは国民保健税の例えで書いてありますので、基礎課税額となっておりますけれども、その限度額を4万円引き上げまして、現行の54万円から58万円に変更し、平成30年度以後の年度分の賦課限度額の総額は89万円から93万円になります。

なお、これまで本市は、国民健康保険法施行令の改正より1年遅れで施行令の基準に合わせた賦課限度額としてきましたけれども、国保広域化に伴いまして制定されます三重県国民健康保険運営方針で、標準的な保険料の算定として賦課限度額は政令の基準通りと示される予定でございますことから、将来的には保険料水準の統一を目指していく方向性がございますことから、国民健康保険法施行令に合わせた賦課限度額の改正とします。

次に3につきましては、平成30年4月1日から、低所得者層に対する保険料軽減措置の対象となる世帯が拡大されるものでございます。2割、5割の軽減措置について、所得判定基準が引き上げられ、平成26年度から5年続けての拡大となります。

その概要につきましては参考資料3の下段の左側の点線枠で囲ったところをご覧ください。軽減判定所得としまして、現行の5割軽減基準額は、基礎控除額33万円に、27万円に被保険者数を乗じた額を加えた額となっておりますが、右側の改正後は、27万円が27万5千円となりまして、被保険者一人当たり5千円引き上げられます。

また2割軽減基準額につきましては、現行は基礎控除額33万円に、49万円に被保険者数を乗じた額を加えた額となっておりますが、右側の改正後は、49万円が50万円に変更され、被保険者1人当たりの基準額が1万円引き上げられることとなります。

資料3にお戻りいただきたいと思っております。次に4でございますが、国民健康保険制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平や、負担能力に応じた負担を求める観点から、低所得者に配慮した上で、高額療養費の算定基準額が変更となります。その概要については、参考資料4をご覧ください。

70歳以上の高額療養費につきまして2段階で変更されるもので、現在は既に、真ん中の1段目、29年8月から30年7月の金額に変更になっておりますが、平成30年8月からは2段目といたしまして、右端部分で、現役並み所得者の所得区分を年収に応じて3段階に細分化したうえで、限度額も引き上げるものとなります。また、一般所得者の外来療養分は、現在の14,000円が改正後は18,000円に増額となります。

最後に資料3の5でございますが、医療と介護、及び入院と在宅療養の公平化を図る観点から、入院時生活療養費が見直され、65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費について、難病患者を除きまして、光熱水費相当額の負担を求めることになり、急激な負担増

とならないよう、2段階で見直されることとなりました。見直しの内容については、参考資料5をご覧ください。現在は真ん中の平成29年10月からの表になりますが、医療区分Ⅱ、Ⅲの医療の必要性が高い方の1日200円の負担額が、平成30年4月の改正後には370円となります。

以上で、平成30年度の国民健康保険制度関係の改正についての説明を終わらせていただきます。

議長： この3の項につきましては直接私たちも関係があることでございますので、みなさま方いろいろご質問等、ご意見等ございましたら、よろしくお願いをいたします。

議長： ないようでございますので、ご了承を得たものといたしまして議事(3)につきましては終了させていただきます。

次に、議事(4)「津市第2期国民健康保険保健事業実施計画 ならびに 津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画について」、事務局から提案説明をお願いします。

課長： それでは議事の(4) 津市第2期国民健康保険 保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険 特定健康診査等実施計画についてご説明いたします。

1月早々に、委員の皆さまに計画案と修正箇所一覧を送付させていただきました。委員の皆さまからは特にご意見はございませんでしたので、内容に大きな変更はなく、その後の修正といたしましては、最新データの更新と、誤字の修正等をさせていただきました。本冊の修正部分は、赤字とさせていただきます。改めて計画の概要について、お手元の資料4をもとにご説明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をします。なお、資料5は計画案の本冊ですので、こちらも適宜ご参照ください。

第1章 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画、1 津市国民健康保険保健事業実施計画の基本的事項でございますが、本冊では1ページから4ページとなっております。

(1) 計画の趣旨、アの背景と目的は、厚生労働省の「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正によりまして、保険者はPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画を策

定した上で、保健事業を行うべきこととされましたことから、本市では、平成27年度に本計画を策定し保健事業を実施してまいりました。この度、計画期間の終了を受け、これまで実施してきました保健事業の評価・見直しを行いまして、第2期計画を策定するものでございます。

イの基本方針は、被保険者の健康増進・疾病予防をこの計画の大きな柱と捉え、医療費適正化をめざすものとしたします。そのために、客観的な指標として特定健康診査結果やレセプトデータを分析し、健康課題を明白にします。その上で、予防可能な疾病を見極め、効果的かつ効率的な保健事業を実施し、PDCAサイクルに沿った運用することを基本方針としております。

ウの計画の位置づけとしましては、国や県の健康づくり計画、第3期三重県医療費適正化計画、津市総合計画、津市の関連する各種計画との整合性を図ります。また、第2章で後述する「津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画」は、保健事業の中核をなす特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものでありますことから、保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に実施することができるよう、本計画と一体的に策定いたします。

(2) 計画期間は「第3期三重県医療費適正化計画」との整合性を図るため、平成30年度から平成35年度（2023年度）までの6年間といたします。

(3) 実施体制・関係者連携では、計画の策定・実施・評価・見直しにあたっては、「津市国民健康保険運営協議会」をはじめとする関係団体や庁内関係部署との連携・協力を努めます。

2では津市の国民健康保険の特性についてまとめております。

津市国保の特性としましては医療機関数が多いこと、健康寿命が県平均より0.3歳短いこと、国保被保険者の65歳以上の割合が国・県に比べ高いことが挙げられます。特性の詳細につきましては本冊の5ページから13ページとなっております。

3では過去の取組といたしまして、その取組内容と評価・課題を挙げております。

(1)の糖尿病性腎症重症化予防事業は、主治医と連携しながら糖尿病患者に対しまして6か月間の保健指導を実施し、約7割の人が食事や運動等の生活習慣が改善され、参加された方の人工透析を回避することができましたが、2年後まで追跡調査をいたしまして、評価する予定でございます。今後は、経費を抑えた実施方法を検討するこ

とが必要です。

(2)の特定健康診査については、津市国保の医療費の6割を占める生活習慣病の早期発見・重症化予防のため、その受診率向上をめざしてきましたが、平成28年度は40.4%と目標の55%を達成できず、また、(3)の特定保健指導の実施率も平成28年度は13.2%で目標の50%には至りませんでしたので、これらの受診率及び実施率向上対策の再検討が必要であると考えております。

(4)の医療機関への受診勧奨については、健診の結果、医療機関への受診が必要とされる人への受診勧奨を実施してまいりましたが、平成28年度の受診率は53.9%で目標の55%には至りませんでした。

(5)の医療費適正化では、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知を行いましたところ、利用率は、平成26年5月の47.0%に比べ、平成29年5月現在60.5%まで増加しましたが、目標の70%には至りませんでした。

(6)重複・頻回受診者の訪問指導は、適正受診について働きかけを行いましたところ、受診回数や受診医療機関数が減少しましたが、薬物への依存性が高く長期的な支援を要します。

(7)国保の肺がん検診率は平成28年度34.3%と横ばいで目標の45%には至りませんでした。

過去の取組の詳細は、本冊の14ページから52ページとなっております。

資料をめくっていただきまして、4 現状分析でございます。

1つ目は医療費が増加傾向にございますこと。2つ目は高額な医療費が必要となる人工透析患者が増えており、その半数に糖尿病があること。3つ目は生活習慣病や統合失調症・うつ病が医療費の上位を占めて件数も多いこと。4つ目は、肺がんは1件あたり医療費が高額で件数も多いこと。5つ目は関節疾患が医療費の第5位であり運動習慣がある人が減少していること。6つ目はジェネリック医薬品の利用は増加しておりますが、国の目標70%には達していないこと等が確認できました。現状分析の詳細については、本冊の53ページから98ページとなっております。

また資料を1枚めくっていただきまして、5 分析結果と課題及び保健事業の内容でございますが、先ほどの現状分析を受けまして、(1)目標と重点課題といたしまして、中長期目標は「健康寿命の延伸及び医療費の適正化」といたしまして、短期目標は「生活習慣病を防ぐために行動する人の増加」と、「生活習慣病の重症化を防ぐために行動

する人の増加」といたします。また、重点課題として、糖尿病性腎症、生活習慣病、統合失調症・うつ病、肺がん、関節疾患、医療費適正化の6つの分野に分けまして、それぞれの保健事業に取り組んでまいります。

(2) 課題と対応する保健事業としまして、6つの分野別に、それぞれの課題から目標を定めまして、その対策として、それぞれの保健事業を挙げております。

ア 糖尿病性腎症については、新規透析患者の減少を目標に糖尿病性腎症重症化予防事業と予防啓発に取り組みますが、現在の外部委託ではなく、市で直接実施できるよう準備を進めております。

イ 生活習慣病については、これまで通知、電話、訪問での特定健診受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨を行い、受診率・実施率向上をめざしてまいりました。今後は、新たに教室型の特定保健指導や糖尿病予防教室での特定保健指導を実施し、特定保健指導実施率向上対策を強化したいと思います。さらに、健診結果で医療機関の受診が必要とされた人を対象に、新たに訪問による受診勧奨を実施し、医療機関受診率の増加をめざすことで、生活習慣病の重症化予防を進めたいと思います。

ウ 統合失調症・うつ病については、重複頻回受診者訪問を引き続き実施するとともに、「こころの健康相談」や「患者家族の相談会」、精神疾患のある人の地域での居場所づくりとしての「心のサロン」を他課と連携し実施します。

エ 肺がんについては、がん検診受診啓発や、国保被保険者のがん検診受診料の助成を引き続き実施しまして、がん検診受診率・精密検査受診率向上をめざすとともに、受動喫煙防止の啓発も行います。

オ 関節疾患については、特定保健指導等での運動指導やイベント等で運動の必要性を啓発し、運動習慣のある人の増加をめざします。

カ 医療費の適正化については、医療費通知、お薬手帳等の活用の啓発、ジェネリック医薬品の差額通知、国保直営診療所での訪問診療を引き続き実施するとともに、新たにジェネリック医薬品利用促進に向けて、医師会・薬剤師会様に協力を依頼したいと思います。

なお、第1期計画の重点課題にございました肺炎につきましては、医療費・レセプト件数が減少しておりまして、第2期計画の重点課題には挙げませんでした。引き続き肺炎対策としての肺炎・インフルエンザ予防接種は実施してまいります。

ただ今ご説明いたしました、(2) 課題と対応する保健事業の詳細につきましては、本冊の100ページから113ページに挙げておりました、それぞれについて現状、課題、目標、目標値、事業、事業の内容・方法、評価指標を定めております。

次に、6 計画の評価方法と見直しについては、評価は毎年行うこととしまして、評価の見直しは2023年度の予定ですが、必要に応じてその途中でも計画の見直しを行ってまいります。

7 計画の公表・周知については、計画はホームページ等で公表するとともに、さまざまな機会を通じて周知・啓発を図ります。

8 個人情報の保護としましては、津市個人情報保護条例等に基づき、適切に管理いたします。

9 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項といたしまして、地域包括ケアの構築に向けた関連部局との横断的な会議や外部組織との会議へ国保保険者として参画し、課題を共有し連携を図ります。その他、計画の策定・推進にあたり、津市国民健康保険運営協議会で協議をいたします。

以上が第2期国民健康保険保健事業実施計画に関する概要でございます。

次に第2章といたしまして、津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画についてまとめております。本冊では、116ページから130ページまでとなっております。

計画の内容は、特定健康診査・特定保健指導それぞれに平成30年度から2023年度までの年度別の受診率・実施率の目標値を設定いたしまして、目的、対象者、実施期間、実施方法、周知や案内方法、実施内容、受診率・実施率向上対策、未受診者・未利用者への勧奨、評価項目等の具体的な実施方法を挙げております。その他、個人情報の保護、計画の公表・周知、評価・見直しを記載しております。計画についての概要説明は以上でございます。

今後は、国の最新のデータに若干変わっていないところがございまして、そちらを更新いたしますのと、最後に市長決裁を受けまして、年度内には計画の完成版を印刷させていただきまして、委員のみなさまのお手元にも送付させていただきたいと思っております。

なお、平成30年度からは本計画に基づき保健事業を実施し、毎年評価いたしまして、委員のみなさまにご報告させていただきたいと思っておりますので、今後は計画の推進につきましてご協力いただきますよう、よろしく願いいたします。以上でございます。

議長： 　ただいま、事務局から津市第2期国民健康保険保健事業実施計画ならびに津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画について説明がございました。この件につきましては既にみなさま方事前に冊子を配布させていただきましたのでお目通しのことだと思います。何かご質問等がございましたら、ご意見ありましたら、ご発言のほどよろしくお願いをいたします。

議長： 　ないようでございますので、ご了承を得たものといたしまして議事(4)につきましては終了させていただきます。

　　以上で本日予定しておりました議事は全部終わりました。事務局から何かお知らせ等がございましたらよろしくお願いをいたします。

課長： 　この1年間どうもありがとうございました。この運営協議会の委員の任期につきましては、本年7月にまた委員の改選が行われる予定でございます。今までは任期としましては2年間ということではございましたけれども、平成30年の7月からは法が少し変わって、任期といたしましては3年間になるということでございます。私共としましては、広域化になりましても、いろんな国保事業を進めてまいりたいと思っておりますけれども、それにつきましては協議会の委員のみなさまのご理解ご協力をいただくことが必要であると考えておりますので、今後ともまたよろしくお願いをいたします。以上でございます。

議長： 　他に何かみなさんございませんか。

課長： 　次回の30年の7月からは、今後は3年の任期でお願いさせていただくということになりますので。

議長： 　そういうことですので、またみなさんよろしくお願いを致します。それでは、本日はこれで平成30年第1回の津市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。委員のみなさま方には、このような遅くにお集まり願いまして誠にありがとうございました。夜間でございますので、足元には十分、運転には十分気をつけて帰っていただきますように。それと、今日は

本当にポカポカ陽気で春が近づいているような天候でございました。けども、また明日から寒いようでございます。みなさま方、インフルエンザの話も冒頭でございましたように、健康管理には、自分で自己管理をしていただきますようによろしくお願いいたします。

本当にどうもご苦勞様でございました。