

第2回新見市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 平成31年2月8日(金) 13:15~14:40
2. 場 所 新見市役所 3階第1委員会室
3. 委 員 安達委員、山室委員、佐々木委員、吉田委員、森下委員、
田中委員、坂折委員、坂東委員、岩田委員、杉本委員
4. 欠 席 委 員 森安委員、赤木委員
5. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第7条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
6. 事務局出席者 小川福祉部長、大田税務課長、船越健康づくり課長、
長谷川税務課係長、牧田税務課主事、山縣市民課参事、
長田市民課主査、梶原保健師
7. 署名委員の選出 安達委員、田中委員
8. 報告及び協議

【報告事項】

(1) 平成30年度新見市国民健康保険特別会計(事業勘定)決算見込及び予算執行状況等について

事務局	<p>それでは、資料の1ページをご覧ください。</p> <p>歳入につきましては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税は、合計で、決算見込額 5億4千184万1千円、予算対比545万円の増で、予算額を若干少なく見込んでいることに伴うものです。なお、予算執行率は74.8%となっています。 ・国庫支出金は、通常では全て県の特別会計に入っていきますが、平成30年7月豪雨災害の関係で、今年度は「災害臨時特例国庫補助金」が入ってきます。これが、後から説明します、被災をされた方の医療機関等での窓口負担分の支払いを免除、並びに国民健康保険税の免除を行った際の原因となるお金です。決算見込額45万9千円となっています。なお、年度末に入ってくる関係で、予算執行率は0%です。 ・県支出金は、国民健康保険広域化支援事業県交付金と保険給付費等県交付金に分けられ、後者は更に普通交付金と特別交付金とに分けられます。普通交付金は、歳出で出てきます、県へ納付する国保事業費納付金を財源として、歳出の保険給付費のうち、出産育児諸費、葬祭諸費を除いたものに全額充当されます。また、特別交付金は、国から県に入ってくる保険者努力支援分、特別調整交付金分に加え、県繰入金分、特定健診等負担金分に分けられ、国庫支出金の際に説明した災害免除分の財源が特別調整交付金
-----	---

分の一部に入ってきます。決算見込額 25億1千440万9千円、予算対比5千507万3千円の減で、歳出の保険給付費を多く見込んでいるため、普通交付金も多く見込んでいますが、実際にはそこまで保険給付費がかからないことに伴います。なお、予算執行率は65.7%です。

- ・繰入金は、低所得者世帯の保険税軽減相当額などを補てんする保険基盤安定分、出産育児一時金分、交付税算入されている財政安定化支援金分、職員給与費等（事務費）分、法定外の赤字補填分、基金繰入分などがあり、決算見込額 4億3千519万円、予算対比33万6千円の減で、職員給与費等（事務費）分について実際に支払った金額を繰入することに伴うものです。なお、年度末に事務処理を行う関係で、予算執行率は3.9%です。
- ・繰越金は、前年度からの繰越金で、決算見込額 2億1千669万4千円で、予算執行率は100%です。
- ・その他は、手数料、財産収入、諸収入で、決算見込額 250万円、予算対比46万8千円の減で、予算執行率は80.2%です。
- 歳入合計は、決算見込額 37億1千109万3千円、予算対比5千42万7千円の減、予算執行率61.8%となっております。

続きまして歳出についてですが、

- ・保険給付費は、一般・退職の療養給付費、療養費、高額療養費などで、その他に当たるものが、レセプト審査手数料、出産育児諸費、葬祭諸費となります。また、保険給付費の一般分と退職分とその他のレセプト審査手数料の合計額が、歳入の県保険給付費等交付金の普通交付金と同額になります。合計で、決算見込額 24億9千95万7千円、予算対比5千641万3千円の減で、被保険者数の減に伴うものです。なお、予算執行率は74.4%です。
- ・国保事業費納付金は、国保広域化による新設の項目となっていて、県に対して市町村が納める費用です。これは、歳入の県保険給付費等交付金の普通交付金の財源となるもので、決算見込額 7億9千341万8千円、予算執行率は75%です。
- ・保健事業費は、医療費通知、後発医薬品（ジェネリック）差額通知、人間ドック、特定健康診査等に係る費用で、決算見込額 3千500万円、予算対比61万6千円の減で、人間ドック検査手数料及び特定健康診査委託料の実績見込みの減に伴うものです。なお、予算執行率は84.7%です。
- ・総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金、税整理組合

負担金で、決算見込額 1千221万4千円、予算対比484万7千円の減で、予算上では多く見込んでいますが、実際にはそこまでかからないものと見込んでおります。なお、予算執行率は67.2%です。

・その他は、基金積立金、還付金、還付加算金、償還金、予備費等で、決算見込額 3億3千598万7千円、予算対比3千206万8千円の減で、予備費の3千万円を一切使用しない見込みであることによるものです。なお、年度末に基金を積み立てることにより、予算執行率は1.7%です。

●歳出合計は、決算見込額 36億6千757万6千円、予算対比9千394万4千円の減、予算執行率83.3%となっております。

○よって、歳入歳出差引額は 4千351万7千円となっております。

資料の2ページをご覧ください。

・まず、財政調整基金運用状況ですが、平成31年1月末の残高が、3億7千471万958円となっており、3月上旬を目処に基金から予算どおりの額である、8千575万3千円を国保特別会計へ繰り出し（繰り入れ）ます。この内訳としては、赤字補填分として約5千500万円、予備費分として3千万円です。そして、3月下旬の定期預金利息の入金を経て、3月議会での国保特別会計の補正予算が議決されたのち、国保特別会計から基金へ2億3千688万9千円を繰り入れ（積み立て）ます。

これにより、基金残高は、5億2千586万6千464円となりますが、前回の第1回会議では、年度末残高が約5億5千万円となることを説明しました。この差についてですが、現状では執行見込みのない「予備費分」として3千万円を基金から国保特別会計へ繰り出しを行います。この予備費分を繰り出さなければ、前回説明していた約5億5千万円となります。また、この予備費分3千万円を執行しなければ、9月に行われる決算認定を経て、基金へ返ってくることとなり、最終的に前回説明した基金残高となる見込みです。

・続いて、平成30年7月豪雨災害による支援状況ですが、概要として、災害救助法適用市町村（当市では、平成30年7月5日適用）の国保被保険者で、

	<p>「住家の全半壊、全半焼、床上浸水又はこれに準ずる被災をされた方」等の場合は、一部負担金（窓口負担分）の支払を免除しています。また、一定条件を満たせば、国民健康保険税の免除も併せて行っています。</p> <p>ここで、免除対象者数及び免除額ですが、1月末現在として、一部負担金（窓口負担分）については、15世帯21名の方が対象で、約84万円を免除しています。また、国民健康保険税については、5世帯8名の方が対象で、約66万円を免除しています。</p> <p>そこで、この免除した額の財源ですが、2つの財源があり、1つは「災害臨時特例国庫補助金」で、補助率は免除額の10分の2、もう一つは「国特別調整交付金」で、補助率は免除額の10分の8となっていて、2つの補助金を合わせて免除額の全額が国からの財政支援を受けていることとなります。</p> <p>また、この取り扱いについては、今のところ、一部負担金（窓口負担分）は、平成31年2月診療分（2月末まで）、国民健康保険は、平成30年度中となっています。さらに、一部負担金については、医療機関等の窓口に当市が発行している「国民健康保険一部負担金免除承認書」（全ての対象者に郵送済）の提示が必要となり、仮にこの承認書を提示せず、医療機関等へ一部負担金を支払った場合は、後日、「還付申請書」に領収書の写しを添付し、当市から還付を受けることとなります。</p>
--	---

（2）新見市国民健康保険運営状況について

<p>事務局</p>	<p>まず3ページの世帯数・被保険者数の推移でございますが、本市全体の人口推移と同様に、被保険者数は年々減少傾向にあります。5年間の平均減少率ですが、被保険者数で3.5%、世帯数で2.3%となっております。被保険者数は今後も減っていくものと思われれます。</p> <p>続きまして、4ページの一人あたり国民健康保険税課税額の推移でございますが、平成29年度と比較しますと、一人あたり課税額につきましては、医療給付分については、平成30年度に税率・税額改正を行ったことにより前年度に比べ増加しています。また、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに前年度とほぼ横ばいとなっています。</p> <p>続きまして、5ページの一人あたり年間医療費でございますが、平成30年度については、推計値ではありますが、全被保険者の一</p>
------------	--

	<p>人あたりの医療費は、前年度と比較して、約6千円程度増加する見込みです。これは、退職被保険者について、医療費が大幅に伸びており、原因として、新生物（ガン）の増加・高額な薬の増加等が挙げられます。</p> <p>続きまして、6ページのその他の状況でございますが、まず、出産育児一時金につきましては、1件あたり42万円の給付となっておりますが、平成26年度は例年と比べて若干件数が多かったものの、年間10～15件で500万円前後の支給状況となっております。</p> <p>また、葬祭費につきましては、1件あたり5万円の給付となっておりますが、今年度は例年と比べて若干件数が多かったものの、年間50～60件で300万円前後という状況が続いております。</p> <p>人間ドックの受診状況につきましては、平成29年度までは年々受診者が増えている状況でしたが、平成30年度については、倉敷平成病院の総合診療医の欠員による短期ドック中止が影響し、前年度と比べ減少しています。</p> <p>つづきまして、特定健康診査につきましては、平成29年度受診率は前年度と比べ若干上昇しており、また、特定保健指導終了率につきましても、前年度より上昇している状況です。</p>
--	---

(3) 平成30年度新見市国民健康保険事業計画(第2期データヘルス計画)事業評価について

事務局	<p>別紙1の平成30年度新見市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画）の事業評価について説明させていただきます。</p> <p>平成30年度は第2期6カ年計画の1年目であり、中間評価を報告させていただきます。</p> <p>では1ページの方をご覧くださいと思います。</p> <p>まず、「健康意識向上プログラム」の「健康情報の発信」ですが、【市報等による情報発信】として特定健診についての記事を市報に掲載しました。また、ポスターを商業施設等に依頼して掲示させていただきました。</p> <p>【行政番組による普及啓発】では、iチャンネルを利用し、糖尿病予防の番組を製作して、1月から放送しています。</p> <p>引き続き、あらゆる機会を捉えて、市の医療費の状況、健康課題と取組みについて情報発信を行ってまいります。</p> <p>次に、「特定健診受診勧奨」では、【国保加入時の受診勧奨】として、国保加入手続きの際に特定健診受診勧奨チラシを配布し、受診</p>
-----	---

勸奨に努めています。

【受診勸奨活動】では、昨年度から実施している国保の 20～49 歳の特定健診無料化について個別通知や市報等で広報しました。

また、愛育委員を通じて成人検診ガイドブックの配布時に受診勸奨の声かけを行っています。

特定健診実施医療機関へは、受診勸奨の啓発チラシを配布し、治療中の方も特定健診を受診してもらえよう掲示していただいています。

特定健診受診率は、平成 29 年度は 38.2%となり、37%前後を維持している状況です。

「人間ドック実施」では、更なる受診率の向上を目指し、今年度から国保の 40 歳を対象に人間ドック短期ドック部分の自己負担額無料化を実施しています。対象者 34 名中 7 名の申し込みがありました。

人間ドックの受診者数は平成 29 年度までは年々増加しており、特定健診対象者内の人間ドック受診者割合も年々増加しています。

次に、「特定健診未受診者の受診勸奨」では、集団検診終了後の 10 月に自己負担額が無料である 40～49 歳の被保険者の内、特定健診未受診者 285 名へ封書による受診勸奨通知を行いました。40 歳代の受診者は 1 月 21 日現在 77 名です。40 歳代の特定健診受診率は 20.4%となり、年々増加しています。若い世代からの健診受診勸奨として無料化や個別通知、未受診者勸奨等の効果があらわれてきているものと考えます。

平成 31 年度におきましても引き続き 20～49 歳の特定健診自己負担額無料化、人間ドックの助成及び国保 40 歳の短期ドック部分の自己負担額無料化を行い、自身の健康状態を把握するとともに、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療による健康寿命の延伸と医療費の適正化に努めてまいります。

2 ページをご覧ください。

「地域包括ケアの取組」、「地域で市民の健康を応援する連携の促進」ですが、新見地域の在宅医療連携に関する実務者が集う「新見地域医療ネットワーク」に今年度から国保部門が参画しています。

また、1 月 24 日に開催された医療・介護多職種連携会議にて新見市の糖尿病の取組紹介を行いました。

市民が住み慣れた地域で自分らしく生活していくことができるよう国保として何ができるのか、今後も関係機関と連携してまいります。

次に、「生活習慣病重症化予防」ですが、

「糖尿病重症化予防」の【糖尿病性腎症重症化予防事業】では、H29 年度健診結果から慢性腎臓病 CKD の重症度を分類し、軽度から中等度の者に参加を呼びかけ、16 人中 6 人が参加しています。主治医の指示を受けて、管理栄養士による個別栄養指導を実施しています。

また、昨年度事業から継続して支援が必要な方へのフォロー栄養指導を 1 人行いました。

【糖尿病個別栄養指導】では、糖尿病と診断された者の内、かかりつけ医が栄養指導を必要と判断した者について、かかりつけ医の指示を受け、管理栄養士による個別栄養指導を実施しています。今年度は現在 3 名実施しています。栄養指導を実施した者については、生活習慣の改善がみられ、血糖をよい状態にコントロールでき、糖尿病重症化予防につながっていると思われれます。

【未治療者受診勧奨】では、特定健診結果で HbA1c6.5%以上の者を対象に健康づくり課及び各支局の保健師が受診勧奨訪問を行っています。昨年度は受診が必要な人の 43.2%を医療につなぐことができました。

また、昨年度の受診勧奨対象者のうち受診していない者については市民課の保健師・管理栄養士が再勧奨訪問を行いました。

【糖尿病予防講座】では、糖尿病専門医による講演、管理栄養士による食事指導、健康運動指導士による運動指導を糖尿病予備群及び市民を対象に 3 回コースで実施しています。

糖尿病重症化予防は、糖尿病治療者、また糖尿病が強く疑われる方の割合が高い新見市としては、最重要課題と考えており、市内の糖尿病専門医等と連携してエビデンスに基づく効果的な事業を検討してまいりたいと考えております。

「高血圧予防」では、【未受診者受診勧奨】として特定健診結果で収縮期血圧が 160 以上又は拡張期血圧が 100mg/dl 以上の者を対象に健康づくり課及び各支局の保健師が受診勧奨訪問を行っています。昨年度は受診が必要な人の 30.1%を医療につなぐことができました。

【健康教室等】では、各地域における健康教室や、愛育委員等をとおして家庭血圧の重要性や正しい血圧の測り方を広め、市民の健康管理、重症化予防に役立てています。

【食環境整備】では、野菜をたっぷり使ったヘルシーメニューや塩分控えめで健康に配慮した食事が選択できるような食環境づくりを推進しています。

3ページをご覧ください。

「運動習慣づくり」の【運動習慣定着化への取組】では、地域での運動習慣の定着化を進めるきっかけとして、健康づくり連絡会でラジオ体操に関するチラシを作成し、普及啓発を進めています。

【ラジオ体操講習会】は、今年度も開催し、230名の参加がありました。

【にいきみ健康チャレンジポイント】は、昨年度に引き続き実施し、申込者は410名となっています。今年度は1人または2人ペアまたは5人グループと選択して参加できるように工夫しています。

【クアオルト健康ウォーキング】は、今年度は現在438人の参加があります。

「禁煙・分煙の推進」では、【禁煙の普及啓発】として世界禁煙デー、禁煙週間にあわせた、禁煙・分煙の啓発活動を実施しました。

昨年度から実施している【禁煙治療費助成制度】の今年度の利用者は現在6人です。20～70歳代の幅広い年齢、また男女ともに利用があり、市内の禁煙外来医療機関の協力のもと進めています。

自らの生活習慣を見つめ、改善を促す様々な取組みを引き続き行ってまいります。

4ページをご覧ください。

法定事業及び医療費適正化対策事業についてですが、

「特定健診」では、制度改正もあり、特定健診実施機関との情報交換を行っています。

また、眼底検査の対象者を健診当日に把握できるように、特定健診受診券にシールを貼って送り、健診機関等と連携して実施しました。

今年度の個別検診は12医療機関で実施、集団検診は30日間、内1日は天候のため中止しておりますが、11会場で実施しました。

「特定保健指導」では、制度改正もあり、特定保健指導実施機関との情報交換を行っています。

個別支援は7実施機関、グループ支援は健康づくり課で実施しています。

「後発医薬品の利用促進」では、後発医薬品に切り換えた場合の差額を示して利用を進める差額通知を年3回実施しています。また、ジェネリック医薬品希望カードを同封しています。年々普及率は上昇しており、差額通知等の効果がみられていると思われま

す。「医療費通知」は、受療した医療費の総額を確認してもらい、適

	<p>正な受診等に役立ててもらうため、年6回実施しています。</p> <p>「重複頻回受診者訪問」では、重複及び頻回受診者を抽出し、保健師が訪問して受診状況及び健康状態を把握し、適正な受診を進め、健康管理を支援しています。</p> <p>今後も関係機関と連携を図りながら、若い世代から健康意識を高め、健診受診を習慣化させ、健診結果から生活習慣を振り返り改善し、生活習慣病重症化予防により、生活の質の維持向上と、医療費抑制を図りたいと考えております。</p>
A 委員	<p>3ページの、補助金は還付金が出ると思うんですけどこれを実際に利用された方が6人というのは・・・</p>
事務局	<p>昨年度から合計しますと、男性が13人、女性が4人の17名となっております。</p>
A 委員	<p>うまくいって還付金が出ればいいんですけど、その後また再開される方はけっこうおられるんですか？無駄じゃないかという意見もあるんですけど、私としてはチャンスですので、続けられるのがいいんじゃないかなと。税金なんですけど。</p> <p>それともう一点、ジェネリック医薬品の希望カードを同封して利用率が上がっているというのがあったんですけど、そうかもしれないですけど医療側にも圧力がかかって、院外処方出す場合にジェネリックを全部出すと点数の上乗せがある、正規品をその中に混ぜると何点かひきますよというプレッシャーがあつてどうしてもトータル1年間でいうと莫大な点数になりますので、そういうことが効いてきているというのがあると影響があると思います。</p>
B 委員	<p>2ページの糖尿病予防ですが、HbA1c 6.5%以上で受診勧奨、その下に再勧奨10人ということなんですが、勧奨された方は何らかのアクションを起こすと思うんですが、起こしていない方は何人くらいいらっしゃるのかというのをお聞きしたいのと、勧奨した結果再勧奨が10人というのは、勧奨しても受診されないのがなぜかというのをわかれば教えていただきたいです。というのが、新見市に限らずどこの県でも今ずいぶんと糖尿病重症化予防というのに力を入れてきましたよね。これはけっこう医療費を上げる部分に大きいと思うんです。合併症を発症しましたら。前回の会議でも新見市は糖尿病が多くなっていると聞きましたので、放つとくとまずいんじゃないかなと個人的な意見でお聞きしたいと思ひまして。</p>
事務局	<p>はい、健診結果でHbA1c 6.5%以上の要医療の方が44名おられまして、そのうちの13名の方が受診に繋がったということで43.2%となっております。そのうち再勧奨の方が10名なんですけ</p>

	ど、その方々の再勧奨後のレセプトの確認をしたところ、どの方も医療に行かれていない状況ではあります。
B 委員	もっとここは積極的に攻めていかないと、けっこう医療費に影響ありますよね。わかりました。ありがとうございます。
C 委員	糖尿病の個別栄養指導をしていただいているようなんですけど、歯科の方も歯周病と糖尿病とずいぶん関連しているということで、歯周病が糖尿病の足を引っ張り、糖尿病が歯周病の足を引っ張るということでもかなり言われていると思うんですが、栄養指導の際に食べるものの指導をするんですが、基本的に食べるものを良く噛んでいるかという最初にそういう視点を持っていただいて、よく噛めないのに「あれを食べ、これを食べ」では無理なことなので、歯科と糖尿病との話とは別に、噛めているかどうかの視点も取り入れていただきたいと思って、栄養士の方にお伝えください。
事務局	ありがとうございます。歯科受診と眼科受診をしているかどうかというのは確認していますが、良く噛めているかどうかの確認は十分はできておりませんので・ ・
C 委員	歯周病のような雰囲気の方は歯科の受診をされた方が、糖尿病にいいですよということがよく言われているので、噛めない人に栄養指導している場合が多々あってですね、それを気をつけていただきたいと思います。
D 委員	特定健診の未受診者の受診勧奨に取り組んでおられるんですが、個別勧奨として40代の方に封書による受診勧奨を行ったということなんですが、それでも受診者があまり増えていないと思うんですけど、285人に受診勧奨を行ったあと、その方々が受診したかどうかはわからないんですか？
事務局	40代受診者ということで、把握している方が77人ですが、1月末まで健診がありまして2月10日までに医療機関側から報告がありまして、まだ全体的な集計はできていない状況です。
D 委員	受診勧奨しても受診されない方というのは何が原因なのかというのはもう少し調べてみる必要があるんだと思います。ご本人さんの認識が違うのか、それとも仕事なり何か受診しにくい要因があるのではないかと、そのあたりももう少し調べてみる必要があるのではないかなと思っています。
事務局	受けられない理由の調査を何年か前にはさせていただいたかと思うんですけど、人間ドッグを申込みをされていない方に対しては個別に連絡等をさせていただいたことでもあります。電話では勤務中の方もおられてなかなかつながりにくいというのがありますの

	で、また原因を調査して対策を練っていきたいと思います。
E 委員	今のところで、40代の方の未受診者が285人おられて、勧奨した結果受けた方が77人という解釈でよろしいですか。
事務局	77人というのは勧奨した、しないに関わらずの人数で、勧奨した方で何人受けられたかというのはまだ出せておりません。
E 委員	なぜ受診しないのかというところですけど、協会けんぽでは40代の方は特定健診を受けていただいているんですけど経年的に未受診の方になぜ受けないのかというところを、H31年度事業としてアンケートを約1万人に実施して、回答率が20%くらいで、受診率が低い市町村のあたりをターゲットにやってみるという予定ができておりますので、結果が出ましたらまたこういった会議で披露できたらと思っております。
F 委員	2ページの糖尿病予防講座がありますよね。371人が対象ですか？29年度の健診結果でHbA1cが6.1以上の人が対象でしたかね？
事務局	はい、対象者は29年度の健診結果でHbA1cが6.0～6.4の方と、空腹時血糖が100～125までの方を対象にしております。その方々が371名ということで、個別通知で案内を出しております。そのうち実際に参加された方は40名程度になります。
F 委員	371人は新見市の特定健診を受けた人の中の何パーセントになりますか？
事務局	20%くらいです。29年度結果では、23.0%ですね。
F 委員	20%が高いのかどうかかわからないんですが、○委員さん、どうでしょうか？
●委員	全体のですか？高いでしょうね。
G 委員	一点、いいですか？4ページに医療費の通知を年6回行っているということで書いてありますが、市民の方からいただいたご意見では度々きてプレッシャーに思う方がおられるらしくて、これによって医療費が下がっているという可能性があったかどうか疑わしいというご意見をいただいたんです。気にされる方は気にしておられるし、気にされない方は割り切っておられるのかもしれませんが、年に6回が4回でもおそらく同じ効果があるのではないかなと思うんです。事務の手間とか送料とかかかりますので、これでものすごく医療費が減額になるという効果があるのであれば6回でもいいけれど、4回でも3回でも効果があまり変わらないのではないかなと思うんですが、一度この効果を6回実施しているところの効果を

	調べてみるのもひとついいのではないかと思います。
事務局	この件につきましては、以前も G 委員がおっしゃられて、このようなご意見がどの市町村でもあるようです。6回にしている理由なんですけれども、お知らせするプラス、県の方から6回送ったら補助金をもらえるということがあります。6回送ること等の基準を今変えるような話が実際出ているんです。そういう意見があるということで。6回が3ヶ月に1回の4回にしたとしても、おっしゃるようなことにはなと思うので、まだ確定ではありませんけれども31年度にその部分が変わって回数が減ることになるかもしれません。
H 委員	<p>この医療費通知というのはもともと、昭和50年代に国全体で始めたんですけれども、本来の趣旨は医療機関の不正請求がけっこうあったので、これを被保険者の方にお知らせをすることによって不正請求を見つけるのが本来の目的であったんです。ところが今は、そういう医療機関はほとんどなくなりましたから、むしろ、今は医療費がこのくらいかかっていますよというお知らせをして、これによって医療費が減るわけではなくて、他の取組と合わせて医療費を減らそうということなんで、これだけで効果を求めてはいないんだろうと思います。</p> <p>今後の傾向とすれば、今被保険者はスマホ普及率がすごく高いですから、会員にパスワードを付与して自分の記録を見られるようにやっていこうと私どもも考えています。そうすると郵送費が要らない、手間もかからない、見たいときに皆さんが見ていただく、それでそれが翌年の確定申告の時にはプリントアウトすればペーパーに変わるということになりますので、非常に今便利な時代になってきています。</p>

(4) 平成31年度における国民健康保険税（賦課限度額の引き上げ及び軽減措置の拡充）の改正について

事務局	<p>別紙の2をご覧ください。</p> <p>まず、今回の改正の趣旨であります。昨年12月21日付に「平成31年度税制改正大綱」が定められました。その中に国保税における負担の公平性を図るため、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引き上げ」が盛り込まれております。平成30年度にも同様の改正がありました。今後、3月末までに国会で地方税法施行例が改正される見込みです。新見市としましても、国が定める法令どおりの改正を行う予定でございます。</p>
-----	--

続いて、今回の改正大綱のご説明をさせていただきます。まず、軽減措置の拡充でございますが、軽減措置とは所得に応じて国保税の均等割（1人当たり課税）及び平等割（1世帯当たり課税）を一定割合（7割・5割・2割）軽減する制度のことです。こちらは低所得者対策でございます。今回の改正案でございますが、まず7割軽減につきましては今回改正はございません。軽減基準につきましては世帯主及び国保加入者の合計所得が33万円以下であると7割軽減が適合されます。続いて5割軽減ですが、改正前では計算式が33万円+27万5千円×（国保加入者数）以下でありますと5割軽減が適合されます。今回改正で27万5千円が5千円上がりまして28万円ということになります。続いて、2割軽減でございますが5割軽減と同様の計算式でございますが、改正後は50万円が1万円上がって51万円ということになります。

続いて改正による影響ということで、新見市では改正による影響があるのだろうかということで平成30年度国保加入者状況によって試算をしてみました。7割軽減につきましては改正がございませんので影響はございませんが、1,224世帯で軽減されており軽減額は全体で5,698万円となっております。続いて改正があります5割軽減ですが、こちらは改正後は764世帯で11世帯増ということになります。軽減額も現在2,903万円が改正後は2,953万円50万円の増ということになります。続いて2割軽減ですが、現在は506世帯が改正後は511世帯で5世帯増、軽減額も803万円が811万円8万円の増ということになります。合計では2,483世帯が2,499世帯で16世帯増、軽減額が9,404万円が9,462万円ということで58万円増という試算になりました。

続いて2面にうつります。（3）年度別軽減範囲でございます。こちらは平成26年度から平成31年度の軽減範囲をまとめております。7割軽減につきましては26年度から変更なく、軽減基準も33万円以下ということになっております。5割軽減でございますが、例年引き上げがございまして、26年度は24万5千円だったものが31年度は28万円ということになります。2割軽減も26年度は45万円だったものが31年度は6万円増の51万円ということで年々引き上げられております。

続きまして、課税限度額の引き上げについてご説明させていただきます。課税限度額とは、1世帯あたりに課税される年間の限度額の金額のことでございます。今回の課税限度額の改正案につきましては医療分のみ限度額の引き上げが行われます。現在は上限の58万円ということなんですが改正後は3万円増の61万円ということ

	<p>になります。後期分、介護分につきましては変更はございません。現行では後期分は 19 万円、介護分は 16 万円ということが限度額になっております。合計では、改正前が 93 万円、改正後は 3 万円増の 96 万円に引き上げられます。</p> <p>続きまして改正による影響でございますが、こちらも 30 年度国保加入者で試算をさせていただきました。医療費分については、現在国保に加入されている世帯数が 3,634 世帯ですが、限度額に達成している世帯が全体の 1 割になります 38 世帯となります。こちらが変更後のもので計算したんですが、変更後も同じ 38 世帯ということになりました。限度額で 1 世帯 3 万円引き上げられまして 38 世帯ですので 114 万円の増ということになります。後期分、介護分につきましては改正はございませんが、保険料につきましては 3,634 世帯のうち 43 世帯が限度額に達しております。介護分につきましては、対象世帯 1,419 世帯のうち 1.4%の 20 世帯が限度額の世帯になっております。</p> <p>(3) 年度別課税限度額の説明でございますが、こちらも 26 年度からの限度額をまとめております。後期分、介護分につきましては 28 年度からは変更はございませんが、医療分につきましては 26 年度から毎年変わっておりまして、26 年度は 51 万円でしたが 31 年度は 10 万円増の 61 万円ということになっております。合計では 26 年度で 81 万円ですが、31 年度では 15 万円増の 96 万円ということになっております。</p>
--	---

【協議事項】

(1) 平成 31 年度新見市国民健康保険事業計画（案）及び予算（案）

<p>事務局</p>	<p>《平成 31 年度事業計画（案）》 資料の 7 ページをご覧ください。概要を申し上げます。</p> <p>基本方針としましては、新見市国民健康保険の厳しい財政状況の中、引き続き収納率の向上や医療費適正化に向けた取り組み、保健事業を推進し、財政の健全化、安定的な運営を図って参ります。</p> <p>また、財政運営の責任主体である県や県下の各市町村、国民健康保険団体連合会等と連携、情報交換を積極的に行い、事務の共同化、効率化を推進してまいります。</p> <p>重点施策としまして、4 点掲げております。</p> <p>1 に負担の公平性です。被保険者の公平な保険税負担が国民健康保険事業の要であることから、滞納状況により、資格証明書や短期被保険者証を交付し、納税指導を強力に進めてまいります。また、</p>
------------	---

	<p>滞納者の財産調査を行い、滞納整理を進めてまいります。</p> <p>2に資格の適正化です。国民年金の1号及び3号被保険者喪失リスト等を活用し、資格喪失者への届出勧奨を引き続き行います。</p> <p>3に給付の適正化です。レセプトの資格点検により、過誤調整、不当利得等の処理を適正に行うとともに、重複受診等疑われる場合は、保健師による訪問指導を行い、適正な医療受診を勧めてまいります。また、ジュネリック医薬品の差額通知を引き続き行い、薬剤費の抑制に努めてまいります。</p> <p>4に保健事業ですが、国保人間ドック事業を実施し、引き続きドック費用の助成を行います。平成31年度からは、申込先を希望する医療機関に変更する予定です。被保険者が直接医療機関に申し込むことで、申込みが完了したという安心感とオプション検査等の申込み、問い合わせなどが直にでき、利便性の向上を図ることができるものと考えております。また、昨年度に引き続き、若い世代の健診や41歳の短期ドック無料化を実施し、健診受診のハードルを低くし、自身の健康度の「見える化」、受診の習慣化を図ってまいります。</p> <p>健診未受診者に対しては、葉書等による受診勧奨を行い、受診率向上を図ってまいります。</p> <p>また、新見市国民健康保険は、生活習慣病の割合が県下でも高いことから、糖尿病をはじめとした生活習慣病重症化予防を強力に推し進め、未治療者や治療中断者への医療機関への受診勧奨、管理栄養士によるかかりつけ医と連携した栄養指導を引き続き行い、被保険者の健康寿命の延伸を図ってまいります。</p>
A 委員	<p>7.8 ページに分かれているところで、従来の28～30年度と比べて何か変わったところはあるのでしょうか。たとえば去年、おととしと比べて何か変わったところがあれば、そこを言っていただきたいと思います。</p>
事務局	<p>一番変わったところでいえば、人間ドッグの受診希望者の割合が高いということがございますのでそのところをさらに推し進めていくということで、申込先を医療機関に変更して、さらに受診率の向上を図っていくことを考えております。</p>
B 委員	<p>他の市町村との連携ということで、5 ページに、今まで県内順位が出てたんですが、今後制度変更があるかもしれませんが、30年度も県内の順位は出るんですか？</p>
事務局	<p>順位につきましては、平成30年度の順位が確定するのが今年の6月くらいで、それぞれの市町村から数字が集まってきて、30年</p>

	度については次の会議でお示しできると思います。
C 委員	先ほど○委員から歯のことについて、歯の健康と糖尿病重症化予防の関係について発言があったんですが、歯科医との連携のようなことにも着目したような保健事業が具体的に盛り込まれると、この会議で出た意見も反映されていいのではないかなと思うんですがいかがでしょうか。
事務局	糖尿病については重大な課題だと考えていまして、市内に糖尿病専門医の先生がおられる病院が2病院ありまして、連携をさせていただきまして効果的な保健事業を推し進めていきたいと考えているところです。その中で歯科との連携であるとか、眼科との連携であるとかも、まずは柱を組み立てた中で広げていきたいと考えているところです。
C 委員	8ページの4の保健事業のところについて「医療機関等との連携を強め」の部分に歯科医師も入っているという理解でよろしいですか。
事務局	まだ、2病院と連携した糖尿病予防の連絡会議のようなものが情報交換を始めたばかりでして、これから病院を核とした保健事業を組み立てていくということになっておりまして、まだ来年度すぐに歯科とのところまで広げていけるのかどうかというのは定かではないため、具体的には書かせていただかなかったということになります。
C 委員	糖尿病について取り組んでいこうとすれば、これは事業計画なんですから、もう少し関係する機関であるとか、取り組む姿勢であるとかを具体的に盛り込むべきではないかと考えます。ですから、医療機関とか関係機関とかいう言い方ではなくて、もう少し具体的に書かれたらいいのではないかなと思いますがいかがでしょうか。
事務局	はい、そうですね。ただ、会議の中の話もございまして持ち帰らせていただきまして、どこまで広げていくか31年度検討させていただきます。
会 長	今ご意見が出たことについて、○委員もおっしゃいましたけれども、糖尿病の重症化を防ぐためには大切なことだと思うんです。医療機関との話し合いができていないということなんです。ぜひ、そういうことも含めてこれから医療機関とも協議をしていただきたいし、この保健計画の中にも盛り込むよう努めていただきたいと思うんです。計画に盛り込むことについては支障が出てくることはないという風に思っているんですけれども、その辺どうなんでしょうか。

事務局	そうですね、計画に盛り込むこと自体は支障ないと考えています。
会 長	でしたらこの審議会の意見を反映させる事業計画というものに持って行っていただきたいと思いますのでよろしく願いをしたいと思います。
事務局	先ほどご質問をいただいた件で、私の方から訂正したいことがあります。別紙1の2枚目の方で糖尿病重症化予防について、未治療者の受診勧奨についてはどうだったかというところで、人数が44人中13人とお答えしたんですが、44人中19人で、43.2%ということになりまして、訂正をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。
事務局	<p>《平成31年度予算(案)》 9ページをご覧ください。</p> <p>歳入につきましては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税は、平成30年度当初予算では、平成29年度の税率を使用し積算しましたが、平成31年度から平成30年度で引き上げた税率で積算したことにより、被保険者数の減少があるものの、合計で、31年度 5億1千720万7千円、前年度対比881万6千円の増となっています。 <p>なお、退職被保険者については、制度自体が平成31年度末で終了する見込みであります。それまでに、全ての退職被保険者の方は、一般被保険者へ移る予定です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県支出金は、保険給付費等県交付金であり、更に普通交付金と特別交付金とに分けられます。普通交付金は、歳出で出てきます、県へ納付する国保事業費納付金を財源として、歳出の保険給付費（出産育児諸費、葬祭諸費を除く）に全額充当されます。また、特別交付金は、国から県に入ってくる保険者努力支援分、特別調整交付金分に加え、県繰入金分、特定健診等負担金分に分けられます。31年度 24億5千328万6千円、前年度対比1億598万7千円の減で、被保険者数の減少に伴う医療費の減に伴うものです。 ・繰入金は、低所得者世帯の保険税軽減相当額などを補てんする保険基盤安定分、出産育児一時金分、交付税算入されている財政安定化支援金分、職員給与費等（事務費）分、法定外の赤字補填分、基金繰入金分などがあり、31年度 4億2千249万5千円、前年度対比887万6千円の増で、法定外一般会計繰入金については、赤字解消計画により前年度に比べ減額する見込みですが、そ

れに伴い財政調整基金からの繰入金が大幅に増えることに伴う
ものです。

- ・繰越金・その他については、昨年度計上分と同額、もしくは微増
となっております。
- 歳入合計は、31年度 33億9千974万3千円、前年度対比
8千825万8千円の減となっております。

続きまして歳出についてですが、

- ・保険給付費は、一般・退職の療養給付費、療養費、高額療養費な
どで、その他に当たるものが、レセプト審査手数料、出産育児諸
費、葬祭諸費となります。また、保険給付費の一般分と退職分と
その他のレセプト審査手数料の合計額が、歳入の県保険給付費等
交付金の普通交付金と同額になります。合計で、31年度 24
億2千610万8千円、前年度対比1億764万2千円の減で、
被保険者数の減に伴うものです。
- ・国保事業費納付金は、県に対して市町村が納める費用です。これ
は、歳入の県保険給付費等交付金の普通交付金の財源となるもの
で、前回の第1回会議の際に、平成31年度仮算定の数値である、
8億2千905万1千655円をお示しましたが、今年に入
って平成31年度確定納付金が示されました。その数値である、
8億2千825万7千532円を元に、31年度 8億2千82
6万1千円、前年度対比3千484万3千円の増で、前回会議で
説明させてもらったとおり、一人あたり医療費の増、前期高齢者
交付金精算額の増に伴うものです。
- ・保健事業費は、医療費通知、後発医薬品（ジェネリック）差額通
知、人間ドック、特定健康診査等に係る費用で、31年度 5千
195万7円、前年度対比274万4千円の増で、人間ドック受
診者数の増に伴うものです。
- ・総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金、税整理組合
負担金で、31年度 1千740万4千円、前年度対比29万5
千円の増となっています。
- ・その他は、基金積立金、還付金、還付加算金、償還金、予備費等
で、31年度 7千601万3千円、前年度対比1千849万8
千円の減で、これまで予備費を3千万円計上していましたが、不
測の予算執行によるものが考えにくくなったことにより、平成3
1年度より予備費を1千万円まで減額したことに伴うものです。
- 歳出合計は、31年度 33億9千974万3千円、前年度対比
8千825万8千円の減となっております。

	<p>10ページにつきましては、歳入・歳出を円グラフで表していますので、ご覧下さい。</p>
D 委員	<p>3点、わからないところがあるので教えてください。</p> <p>歳入のところ、今まで財政調整基金が年々減っていくと、一般会計からの繰り入れも減っていくというのがありました、一般会計とか財政基金からの繰り入れというのは、繰入金の中に入っていると理解していいですか？その下のうち、法定外繰入金についてはこれは何が入るのか？これが1点です。</p> <p>それから2点目は、歳出の退職のところがありますよね？これはさっきの案のところにも平成26年度で制度は終了しているが26年度の新規該当が65歳まで続くことというのは、これも確かに減っているんですが、ひょっとしたらもう1年したらこれ自体がなくなるということに理解していいのでしょうか。</p> <p>それから3点目は、歳出の一番下のその他のところです。1ページの平成30年度のところを見ておいたら30年度は3億6千8百万、今度は7千6百万、ちょっと桁が・・・、5分の1位違うのでこれは3億弱くらい違いがあるんですが、この大きな変化というのは何なんでしょうか？</p> <p>以上3点、教えていただければと思います。</p>
事務局	<p>まず1点目の歳入の法定外繰入金の内訳なんです、まず公債費分というのがありまして、利子の償還分が法定外になっているということ、それから赤字繰り入れを平成31年度においては6千万を予定しております。この6千万の部分が法定外の繰入金、あと診療所特別会計に今から出すものがありますので、この3つが法定外にあたるものになります。</p> <p>2点目の、退職の制度がどうなるかということでございます。先ほどの26年度終了ということで書かせてもらっています。26年度で実際は制度の方は終わっているんですが、新しく入ってくる人がいないというだけで、退職の制度の基本が60歳から65歳までということとその方々が全部なくなるのが平成31年度中ということでございますので、制度自体は26年度で終わっているんですが、5年間は残っているという状況でして32年3月までには全ての方が一般の方に移られるということで31年度だけで終わるということです。</p> <p>最後のその他の部分についてですが、確かに今D委員さんがおっしゃったように1ページの大きな数字があるわけなんです、その原因についてなんです、30年度につきましては基金の積み立て</p>

	<p>金として 2 億 3 千万ほど積み立てます。その 2 億 3 千万の大元になっている原資は 29 年度からの繰越金が 2 億 1 千 6 百万あるという風に申し上げさせていただきます。繰越金をそのまま積立てにまわす関係で、平成 30 年度は 3 億 3 千万という数字が出てきていますが、平成 31 年度においてはここの積立金の部分が今、予算ベースで 5 万 8 千円ほどしか出ておりません。ここに数字で上がってくるのが、1 ページの下の段の歳入歳出差引額というところの 4,351 万 7 千円という数字があります。これが平成 30 年度の繰越金に当たる部分なんです。この部分をそっくりそのまま繰り越せるとしたら基金の積み立て金の方にまわしますので 7 千 6 百万という数字がもう少し増えてくるということになります。単純にこれらを足すと、1 億 1 千万～2 千万くらいがその他の部分に上がってくるものと言えます。ということで今年度については積立金がものすごく減るということで数字がものすごく違うということになります。</p>
<p>会 長</p>	<p>ただいまの平成 31 年度新見市国民健康保険事業計画及び平成 31 年度新見市国民健康保険予算（案）についての議案について、採決に移りたいと思います。</p> <p>この議案について賛成の委員は、挙手をお願いいたします。</p> <p>はい、ありがとうございます。賛成多数により承認をいたしました。</p>