

令和元年度防府市国民健康保険運営協議会

議 事 録

令和2年2月6日（木）

14:00～15:05

防府市役所4号館 3階 第1会議室

議題

1 諮問事項

- ・基礎賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
ただし、賦課限度額については、61万円を63万円とする。
- ・後期高齢者支援金等賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
また、賦課限度額についても、令和元年度と同額とする。
- ・介護納付金賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
ただし、賦課限度額については、16万円を17万円とする。

2 説明事項

- ・令和元年度防府市国民健康保険事業特別会計決算見込について
- ・令和2年度防府市国民健康保険事業特別会計当初予算について
- ・令和2年度防府市国民健康保険料率等について
- ・国民健康保険制度の改正について

○ 出席委員（11人）

(被保険者代表)

三輪 栄一 ・ 石田 浩三 ・ 山田 まゆみ

(医師薬剤師代表)

木村 正統

(公益代表)

植田 浩夫（会長） ・ 安藤 敬子 ・ 森重 真智子 ・ 山本 佳良子

(被用者保険等保険者代表)

高田 征四郎 ・ 弘中 克治 ・ 宮本 松典

○ 欠席委員（4人）

(被保険者代表)

末富 豊利

(医師薬剤師代表)

神徳 眞也 ・ 杉山 浩一郎 ・ 松浦 紘明

○ 市側出席者

池田市長 ・ 原田生活環境部長 ・ 森田生活環境部次長 ・ 伊藤保険年金課長 ・
篠原保険年金課長補佐 ・ 三宅国保医療係長 ・ 沼田国保資格係長

○ 傍聴人

3人

課長補佐 ただ今から防府市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

市長 国民健康保険の被保険者が、年々減少する中、いわゆる団塊の世代の方が70歳代に到達されることに伴い、保険給付費も増加するものと予想されます。

また、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者を都道府県域で支えていこうということで、昨年度から国保の事業主体が都道府県となりました。

このような中、昨年度の本市の一人当たりの保険料は、県下13市中、3番目に低い状況にございました。

国民健康保険の運営は厳しいですが、現行の水準を、できるだけ長く維持していけるような事業運営に努めてまいりたいと考えております。

課長補佐 被保険者代表委員、医師薬剤師代表委員、公益代表委員、被用者保険等被保険者代表委員のうち、各委員1名以上を含む半数以上の委員の出席（15名中11名の出席）により、防府市国民健康保険条例施行規則第3条の規定に基づき、本会議が成立している旨を報告します。

会長 ここで本日の会議は、公開としたいと思いますが、お諮りします。

委員 異議なし。

会長 本日の会議は公開と決定します。

なお、令和2年度国民健康保険事業特別会計当初予算については、報道及び傍聴人には一時、退席をお願いします。

また、署名委員については、被保険者代表の石田委員、医師・薬剤師代表の木村委員をお願いします。

署名委員 承諾します。

<市長 諮問書を読みあげ、会長に手交>

市長 国民健康保険法第11条の規定により、以下の事項について協議会の意見を求めます。

- 1 基礎賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。

ただし、賦課限度額については、61万円を63万円とする。

- 2 後期高齢者支援金等賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
また、賦課限度額についても、令和元年度と同額とする。
- 3 介護納付金賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
ただし、賦課限度額については、16万円を17万円とする。

会 長 諮問事項等について事務局から説明をお願いします。

課 長 補 佐 お手元にお配りいたしました「諮問書」の写し、「令和元年度防府市国民健康保険運営協議会資料」及び「国保・年金の歩み」に基づき説明します。
資料の2ページをご覧ください。

令和元年度決算見込の構成割合について、令和2年1月31日現在での見込み額を示しております。

歳入、歳出とも、今後の収納状況など不確定な部分もありますので、ご理解いただきたいと思えます。

歳入については、県からの支出金が71%を占め、保険料収入は16%となっております。

これらの歳入によって、歳出の71%を占める保険給付費や、24%を占める事業費納付金、1%を占める保険事業費などを賄っております。

国民健康保険の被保険者の構成については、「国保・年金の歩み」41ページをご覧ください。

他の世代よりも医療費水準について高い、65歳以上の前期高齢者の割合が54%を占めています。

総所得金額の段階別世帯数、被保険者数、保険料については、「国保・年金の歩み」27ページにあるように、総所得が100万円以下の世帯数が62%、被保険者数が54%を占めています。

国民健康保険制度は、年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い方が多く、保険料の負担が重いなどの構造的課題を抱えています。

また、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者や、財政赤字の保険者も存在しています。

このことから、平成30年度には、持続可能な社会保障制度の確立を図ることを目的として、都道府県が財政運営の責任主体として保険者となる国民健康保険の改革、都道府県化が行われたところです。

令和元年度の決算見込額については、資料の3ページをご覧ください。

年度別世帯数と被保険者数については、「国保・年金の歩み」17ページをご覧ください。

被保険者数は、平成20年度2万8715人から、平成30年度2万3

362人に、約5千人減少し、この10年減少が続いております。

世帯数は、1万8248世帯から、平成30年度は1万5545世帯へ3千世帯近く減少しております。

年度別決算状況については、「国保・年金の歩み」33ページをご覧ください。

平成20年度は28億円で、歳入に占める割合は23.82%でしたが、平成30年度には21億円で減少しており、割合も15.7%にまで縮小しています。

年度別の保険料率については、「国保・年金の歩み」26ページをご覧ください。

平成20年度に所得割、均等割、平等割の料率の改定を行って以降、本年度に到るまで、料率を据え置いている状況です。

被保険者数は、年々減少傾向にあります。保険給付費は年々増加する傾向にあります。

この要因としては、被保険者の高齢化、医療の高度化による医療給付費の増嵩が挙げられます。

「療養諸費諸率」の「療養諸費」「一人当たり費用額」については、「国保・年金の歩み」21ページをご覧ください。

特に、65歳以上75歳未満の前期高齢者の「療養諸費」は、他の世代に比べて高くなっており、今後しばらく、この世代の被保険者が全被保険者の中で大きな割合を占め、療養諸費の大きな減少は見込めない状況と考えられます。

次に、「令和2年度国民健康保険事業特別会計当初予算」についてですが、ここで報道及び傍聴人の方はご退席をお願いします。

「令和2年度国民健康保険事業特別会計当初予算」では、実質単年度収支は赤字となる見込ですが、令和元年度からの繰越金の運用で、令和2年度の予算を編成することができ、保険料を据え置いても運営は可能と判断できるため、保険料を据え置きたいと考えています。

今後も、実質単年度収支の状況などを注視しながら、繰越金や基金の活用を図ることで、可能な限り現状を維持したいと考えています。

また、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が、令和2年1月29日付けで公布され、令和2年4月1日から、基礎賦課額について、賦課限度額が現行61万円を63万円へ2万円引き上げ、後期高齢者支援金等賦課額については、現行の19万円を据え置き、介護納付金賦課額については、現行の16万円から17万円に1万円引き上げられますので、これについては法律の規定どおりに諮問させていただきます。

なお、軽減判定所得基準の見直しについては、法律上、諮問事項ではありませんが、軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準を、5割軽減の対象となる世帯については、28万円から28万5千円に引き上げ、2割軽減の対象となる世帯については、51万円から52万円に引き上げられます。

以上で説明を終わります。

このあとは、質問にお答えしたいと思いますので、会長、宜しくお願いします。

会長 　ただ今、事務局から説明がありましたように、本日の諮問事項は、令和2年度防府市国民健康保険料率について、基礎賦課額・後期高齢者支援金等賦課額・介護納付金賦課額の各保険料率については、据え置きとし、賦課限度額については、引き上げるものでございます。

御審議いただきたいと思っております。

A 委員 　「国保新聞」の記事で、元年度上半期1人当たりの医療費が、一番高いのが島根県で、2番目に高いのが山口県とあり、2番目に高いことに、びっくりしました。

また、「国保・年金の歩み」35ページに、分かりやすい表があり、保険料は横ばいですが、保険給付費は年々上がっています。

医療費の適正化のために、特定健康診査の受診率を向上させる必要があるとのことですが、受診率向上のために他市の事例でもいいので、どのような取組を行っているか教えて下さい。

また、特定健康診査について、勉強会資料に、平成30年度までは500円の自己負担が、令和元年度から自己負担なしとなっています。

これにより受診者数はどうなりましたか。

それから、勉強会資料7ページの、特定保健指導の動機付け支援の終了者の人数が、利用者の人数より多いのはどうしてでしょうか。

課長 　特定健康診査の受診率向上のための取組ですが、県内の状況では、平成30年度から宇部市ではA I を活用した受診勧奨が行われています。

健診対象者の行動特性を分析し、タイプ別に勧奨ハガキを送るもので、受診につなげ、宇部市では5.9%受診率が上がっております。

また令和元年度から、下松市と光市もA I を活用した受診勧奨を開始しております。

山口県国民健康保険連合会が、県内状況を調査しており、県内13市中

11市が、AIを活用した受診勧奨による受診率向上の取組を進めたいとのことでした。

本市においても、行えればと考えております。

次に、特定健康診査の自己負担を500円から無料としたことについては、今年度からの取組であり、まだ検証できていません。

受診率向上のため、今後は医師会の協力を得ながら、かかりつけ医を通して患者さんへの受診勧奨をお願いしたいと考えています。

特定保健指導の動機付け支援の終了者の人数に関する質問については、単年度ではなく、年度をまたがって支援を行っているため、年度をまたがって終了するケースがあり、平成30年度については、終了者の人数が利用者の人数より多くなっております。

B 委員 令和2年度当初予算案について、保健事業費に係る費用が増加していますが、事業内容の見直し等がありますか。

課 長 先ほどご説明したAIを活用した受診勧奨に係る委託費用を新たに計上していること、また、特定健康診査については国の目標数値があり、年次計画的に目標達成に向けて取り組むということで、目標数値に合わせて予算計上しております。

C 委員 令和2年度の保険料率については、前年度からの繰越金を運用して据え置くとされていますが、市長の挨拶の中で、防府市の一人当たりの保険料は、県下13市中3番目に低い状況にあるとのことですが、繰越金については、いつまでもあるわけではなく、いつかはゼロになり、保険料率を上げざるを得ない時期がくるのではないですか。

ゼロになったときに、急激に保険料率を上げる日が、いずれ来ると思います。

それよりは、保険料率を若干上げて、急激に上げることを遅らせた方が、市民のためには良いのではないですか。

課 長 委員のおっしゃるとおり、繰越金については、いつか底をついてしまうことが考えられます。

今後の状況によっては、保険料率の見直しについて、この協議会で委員の皆様にお諮りする時期がくるかもしれません。

しかし、基金もありますので、今後の実質単年度収支の状況を注視し、現状の保険料率をできるだけ維持したいと考えています。

会 長 ほかに意見はありませんか。
無いようですので、答申案についてお諮りします。
諮問のとおりとすることについて、いかがですか。

委 員 異議なし。

会 長 ここで答申書作成のため、暫時、休憩とします。

<報道及び傍聴人 再入室>

<市長 再入室>

会 長 休憩を取り消し、会議を再開します。
それでは、答申案のとおり決定させていただき、市長に答申書をお渡し
します。

<会長 答申書を読みあげ市長に手交>

会 長 1 基礎賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
ただし、賦課限度額については、61万円を63万円とする。
2 後期高齢者支援金等賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
また、賦課限度額についても、令和元年度と同額とする。
3 介護納付金賦課額保険料率を令和元年度と同率に措置する。
ただし、賦課限度額については、16万円を17万円とする。

市 長 国民健康保険の保険料率及び賦課限度額について、慎重なる御審議をい
ただき、感謝申し上げます。
いただきました答申の趣旨を踏まえ、健全な国保運営に、今後も努めて
まいります。

会 長 市当局におかれては、今後とも国民健康保険事業の健全かつ適正なる運
営に努められることをお願いします。

課 長 補 佐 以上をもちまして、運営協議会を終了します。