

平成28年度第3回甲斐市国民健康保険運営協議会概要

1 日 時

平成29年2月2日（木） 午後1時30分～午後2時35分

2 場 所

竜王北部公民館 3階 視聴覚教室

3 出席者

(1) 運営協議会委員

18名のうち13名出席

(2) 事務局

市民部長、収納課長、保険課長、国民健康保険税係長、国民健康保険給付係長

4 内 容

(1) 甲斐市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について

① 説明の要旨

- ・政府は、平成25年6月に閣議決定した「日本再興戦略」において、「国民の健康寿命の延伸」を重要な柱として、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として、保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」とした。
- ・これを踏まえ、平成26年3月「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（保健事業実施指針）」が改定され、市町村国民健康保険保険者は、レセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。
- ・こうした経緯から、本市においても健康・医療情報を活用し、保健事業の実施及び評価を行う「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定することとした。
- ・この計画策定について、社会保険については義務付けとなっているが、市町村の国保は義務付けではない。しかし、同様の取組みをすることが、国からの方針になっている。
県内の状況としては、大半の市町村が今年度までに計画の策定を完了する見込みとなっていて、来年度、残りの市町村が策定をすることになっている。
- ・資料の「1 計画の内容及び構成」は、計画案の各項目を記載している。
- ・資料の「2 目的」は、日本再興戦略及び保健事業実施指針の趣旨を受け、働き盛りの人々が抱える健康問題やその背景にある要因について現状分析、レセプトのデータ、健康増進課で実施している総合健診や保健指導等の情報の分析

をきめ細かく行い、その現状分析を基に被保険者の健康づくりに取り組むことを目的としている。

- ・資料の「3 計画の期間」は、平成28年度・平成29年度の2年計画としている。

当初、平成29年度の1年計画を予定していたが、健康増進課が今年度進めている「健康増進計画」の策定作業において、市民の健康観や具体的な生活習慣の実態調査を行うことから、その結果を活用して健康課題等の実態の把握を行うこととして、2か年計画としている。

なお、本計画の第2期は、甲斐市第3期特定健康診査等実施計画とあわせて来年度に策定し、平成30年度からの5年間の計画となっている。

特定健康診査等実施計画については、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により、5年毎に計画を定めるとされている。また、データヘルス計画についても、この計画とあわせて策定するということが国からの指針となっている。

- ・資料の「4 生活習慣病の現状分析」は、今回のデータの分析をした結果となっている。このデータの分析が、計画書の中では一番のボリュームを占めている。
- ・「5 特定健診の現状分析」は、レセプト及び特定健診データの分析結果を記載しており、運営協議会資料では概要を記載している。また、計画案ではこれらの分析から得られた健康問題、総合健診を初めとする現行の保健事業と評価について、記載している。
- ・資料の「6 課題の明確化の項」では、データの分析結果により明確となった課題を記載している。

- ① 不適切な生活習慣の段階
- ② メタボリックシンドロームの段階
- ③ 生活習慣病発症の段階
- ④ 重症化・合併症の段階

- ・資料の「7 事業計画」は、これまでの分析結果を基に、今後取り組むべき保健事業計画を記載し、「若い年代層からの生活習慣病予防」と「生活習慣病発症者の合併症・重症化予防」を第1期における個別保健事業計画としている。事業計画について、今回は計画期間が短いということもあり、第1期としては2つの事業に限定している。また、これまで実施をしている事業（検診等）は、従来通り継続する。

- ・資料の「8 策定経過」は、昨年6月に国保運営協議会において本計画の策定について説明し、その後、9月・11月・12月と「山梨県国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会」の支援・評価指導を受け、本日の計画案に至っている。
- ・策定終了後、市ホームページ等で計画の公表を予定している。
- ・計画案の「その他の事項」において、計画の評価・見直し、計画の公表、

個人情報保護等について記載している。

この計画については、被保険者の皆様方の保健事業に役立てることを目的とし、より効果が上がる様に事業を進めるための計画となっている。

今回は非常に計画期間が短くなっているということもあり、事業計画は2つのみとなっている。

平成30年度からの計画は、平成29年度において策定することになるが、その際にはより一層具体的に取組みを検討し、策定をしていく。

② 主な質疑

- ・被用者保険においても計画策定を義務付けられている様だが、もう策定は終わっているか。

⇒平成27年度から、データヘルス計画を策定していて、今年度は2年目という形になっている。

協会けんぽにも、対象者がたくさんおり、地域によって、高血圧の人が多いとか、糖尿病の患者が多いとかに着目して、それぞれの事業として進めている。

⇒警察共済組合では、警察官や行政職の約二千人の職員を対象にしているが、具体的には他の保険者と同様で、警察官にもメタボが非常に多いということで、対策としては、特定健診の結果のデータ等を基に、メタボ対策を行っている。傾向としては、40代が非常に多いが、20代の若者が意外に予備軍として多くなっている。

そこで、20代の職員を集めて、食生活の改善セミナーとか、予備軍をメタボにしないための取組みが必要と感じているが、職員の関心が薄い、認識不足であるというのが現状である。

⇒補足説明として、この計画書は大半がデータ分析となっている。

社会保険においては、平成27・28・29年度が計画期間であるが、国民健康保険においても、出来るだけ平成27・28・29年度を計画期間とすることとなっている。しかし、実際にデータ分析のボリュームが多い事と、国民健康保険のデータベースのシステムを使って分析作業を職員が全て行うことは難しいという事、データ分析にも専門的知識が必要という事で、今回は、専門的知識がある人の支援を受けて策定作業を進めた。

計画の策定には、データ分析が一番の比重を占めているが、そこから、若い年代層の関心が薄い事が分かってきている。そういった若い年代層へのアプローチを今後どうしていくかという事や、健診後の要検査の該当者への対応が、今回の事業計画の中に入っている。

- ・計画案の中の、総合健診結果説明会の事業で、事業評価の中に、集団指導のみであれば保健師は足りているが、個別保健指導を行う際は、保健師数が不足しているということが書いてある。しかし、生活習慣病というのは、個人の生活に密着した中で起きる病気であり、集団指導よりも、個別指導が非常に大事になってくるので、人材不足なら、至急人材を確保する様な対応策を考えていた

だきたい。

⇒健康増進課と調整をし、対応出来るところは対応していく。

【他に質疑なし】

事務局案に異議なし。

原案どおり承認。

(2) 平成 29 年度国民健康保険特別会計当初予算（概要）について

① 説明の要旨

- ・平成 29 年度の国民健康保険特別会計予算案は、歳入歳出総額を 92 億 5,625 万 5 千円として編成している。昨年度に比べ、約 1 億 200 万円、約 1.1%の増加となっている。

保険給付費は平成 26 年度までは緩やかな伸びとなっていたが、平成 27 年度は高額な C 型肝炎新薬の影響から急激に増加し、平成 26 年度と比べ 10.0%ほどの増加となった。しかし、C 型肝炎新薬の影響も落ち着いたと思われ、平成 28 年度は落ち着いて推移している。

- ・平成 29 年度当初予算では、被保険者数の減少に伴い保険給付費の減少を見込んで編成している。

重点的に取り組む事務事業としては、受診勧奨パンフレットを作成し特定健診と特定保健指導の充実を図るとともに、ジェネリック医薬品希望シールを配布するなど医療費抑制を図っていく。

また、生活習慣病予防のための「甲斐市第 2 期特定健康診査等実施計画」を推進するとともに、平成 29 年度は、再度健康増進課と協力し、甲斐市第 3 期特定健康診査等実施計画、及び、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、国保財政の健全な運営に努めていく。

さらに、平成 30 年度からの国民健康保険運営主体の都道府県化に向け準備を進めていく。

- ・甲斐市の人口は、H28. 12. 31 現在 75,358 人とやや増加しているが、国民健康保険の被保険者は、17,970 人と前年同期と比べ 868 人 4.8%の減少となっている。これは社会保険加入者の増加と高齢化に伴う被保険者の後期高齢者医療制度への移行が主な要因で、今後も減少傾向が続くものと思われる。

- ・国民健康保険税は、平成 28 年度と同率で予算を編成している。総額で 18 億円を見込み、構成比は 19.5%となっている。

被保険者数の減少と軽減対象範囲の拡充により、前年度より減額となっている。収納率は現年度分 91.27%、滞納繰越分 22.26%を見込んでいる。

なお、平成 29 年度税制改正大綱において、低所得者に係る軽減判定所得の見直しや、また、高額療養費制度の見直し等が予定されている。

- ・国庫支出金は、17 億 7,889 万 9 千円、構成比 19.2%となっている。

一般被保険者の療養給付費、介護保険納付金、後期高齢者支援金負担金の費用の約32%相当額、調整交付金、国保制度の基盤強化を図るための財政支援措置としての高額医療費共同事業の負担金などである。

- 前期高齢者交付金は、21億6,016万3千円で、構成比は23.4%となっている。被用者保険の退職者が国保に多く加入することから、保険者間の不均衡を調整するための制度で、急速な高齢化により甲斐市はこの交付金を多く交付されている状況となっている。
- 共同事業交付金は、20億5,628万6千円、構成比22.2%となっている。国民健康保険団体連合会を実施主体として行っている再保険事業で、対象医療費が平成27年度からすべての医療費に拡大されたことにより交付金、拠出金とも増額となっている。
この事業は、財政規模等が小さい自治体の医療費の増加による財政負担の緩和を図ることが主になるため、医療費が県平均よりも低い本市では、交付金よりも拠出金の方が多くなる傾向にある。
- 繰入金8億7,333万1千円。保険基盤安定繰入金は、低所得者に対する保険税軽減の補填分として繰入れるもの。この他に国保担当職員給与費と事務費分、出産育児一時金分の繰入金がある。
また、乳幼児、ひとり親、重度心身障害者医療の県単窓口無料化事業や、市のこども医療費の窓口無料化事業に対し、国庫負担金が減額される措置がとられることから、その減額相当分の1/2の額を一般会計から繰入れている。
なお、窓口無料化の関係で、就学前までについては、平成30年度から、国庫負担金の減額措置が解消されるという事が、国で決定されている。
平成29年度は、増加する医療費に対応するため、財政調整基金から2億5,980万円余の繰入れを予定している。
- 歳出の総務費1億1,300万4千円は、職員9人分の人件費と事務費などの経常経費。
- 保険給付費53億8,527万円、構成比58.2%で、医療機関や被保険者へ給付する費用。平成27年度の甲斐市国民健康保険の被保険者一人当りの医療費は33万2,758円となっている。平成27年度と比べ、3万1千円ほどの増加となった。保険給付費は、平成28年12月末現在、前年同期と比較して4.6%減となっていることから、減額(1.8%減額)計上している。
- 後期高齢者支援金10億4,089万1千円は、後期高齢者医療制度への支援金。
- 前期高齢者納付金140万4千円。年齢階層の違いによる保険者間の医療負担の不均衡を調整するための制度への支出で、65歳から74歳までの被保険者数等に応じた金額を社会保険診療報酬支払基金へ支出をしているもの。本市では、150万円程度の支出に対し約21億円が交付されることとなっている。
- 共同事業拠出金21億6,032万6千円は、国民健康保険団体連合会を主体として行っている再保険事業。

- ・ 予算構成比は、歳入では前期高齢者交付金が 23.4%と最も多く、次に、共同事業交付金 22.2%、国民健康保険税 19.5%、国庫支出金 19.2%となっている。また、歳出では、保険給付費が 58.2%、次に共同事業拠出金 23.4%、後期高齢者支援金が 11.2%となっている。
- ・ 平成 29 年度予算では、甲斐市第 3 期特定健康診査等実施計画及び、甲斐市第 2 期保健事業実施計画策定に伴う経費、平成 30 年度からの国民健康保険運営主体の都道府県化に対応するための国民健康保険システム改修経費等を計上している。

② 主な質疑

- ・ 国民健康保険の財政調整基金は、どのくらいの額か。

⇒ 今現在 6 億 400 万円程あり、平成 28 年度の当初予算で 1 億 7,400 万円の取崩しを計画している。また、平成 27 年度からの繰越金が 3 億円程あったので、反対に補正予算で 1 億 6,000 万円の積立てを計上している。

今現在医療費の伸びが鈍化しており、昨年度の医療費に比してマイナスになっているので、基金を取崩さずに運営が出来るのではないかという見方をしている。そうした場合、年度末で基金残高が 7 億 6,000 万円程になるのではないかと見込んでいる。

【他に質疑なし】

(3) 国民健康保険税改正等について

① 説明の要旨

- ・ 一点目は、低所得者に対する国民健康保険税の軽減判定所得の見直し。

① 5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗ずる金額を現行の 26 万 5 千円から 27 万円に引上げる。

② 2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗ずる金額を現行の 48 万円から 49 万円に引上げる。

なお、賦課限度額については、現状のまま据置きとされた。

これらについては、条例の改正を伴うことになるが、地方税法の改正が例年 3 月 31 日付けで公布をされており、おそらく今年度についても同様の状況になると思われる。その場合専決処分により条例を改正し、後日報告をすることになろうかと思われる。

- ・ 二点目は高額療養費制度の見直し。

70 歳以上限度額について、平成 29 年 8 月から現役並み所得者の外来の高額療養費算定基準額を現行の 44,400 円から 57,600 円に引き上げることとされた。一般所得者の外来の限度額を現行の 12,000 円から 14,000 円に引き上げるとともに、新たに自己負担額の年間合計額に 144,000 円の上限額を設けることとされた。また、世帯限度額を 44,400 円から 57,600 円に引き上げるとともに、新たに、多数回該当 44,400 円の限度額を設けることとされた。

平成 30 年 8 月からの改正では、現役並み所得者の外来の限度額を廃止したうえで、所得区分を細分化し、各区分の限度額を設定することとされた。また、一般所得者の外来の限度額を 18,000 円に引き上げることとされた。

- ・ 三点目は高額介護合算療養費制度の見直し。

高額介護合算療養費とは、医療保険と介護保険における1年間の自己負担の合算額が高額な場合に、さらに負担を軽減する制度。

平成30年8月から現役並み所得者の所得区分を細分化するとともに、限度額を設定するもの。

なお、一般所得者の限度額は据え置くこととされている。

② 主な質疑 なし

(4) その他

① 説明の要旨

- ・国民健康保険の都道府県化について、平成28年度は、市の国民健康保険のシステム改修をした。改修の内容は、広域化後は、県が市町村からの納付金を徴するが、その算定のためのデータを提供するためのシステム改修。
- ・現在県内の全市町村から県へ、被保険者数とか医療費の状況とかの細かいデータを、200項目から300項目くらいだが、提供をして、県で試算をしているところ。
- ・すでに1回目と2回目の試算が終わったが、国から示される内容が変わっている状況もあり、現在のところ、試算結果を示す状況にはない。
また、今年の8月に第3回目の試算をすることになっているので、その時にはある程度の状況が見えてくるのではと思っている。
- ・国のスケジュールでは、最終的に県から標準保険料率とか、納付金額の通知が来るのは12月と提示されているが、その状況等を見て、国保税率の改正が必要か否かの検討をし、改正が必要であれば、間に合えば3月定例議会、間に合わなければ6月定例議会までに改正をするというスケジュールになっている。
- ・その間に、状況にもよるが、運営協議会委員に、検討をお願いすることも考えられる。
いずれにしても、6月には税率改正についての検討をするので、例年通り6月に運営協議会の開催を予定している。
- ・また、基金について、仮に税率改正の必要があったとしても、基金に残高があるので、それらを活用して、急激な税率の上昇がないようにしていきたい。