

様式第3号（第7条関係）

会議録

- 1 附属機関の会議の名称 水戸市国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 平成29年8月7日（月）15時00分から17時00分まで
- 3 開催場所 水戸市議会臨時庁舎 第3委員会室
- 4 出席した者の氏名
 - （1）委員 園部優，井上営子，齋藤盛啓，皆川憲弘，原毅，松崎浩成，袴塚孝雄，田中真己，矢田部秀夫，澤則子，鈴木俊彦，小森大成
 - （2）執行機関 大曾根明子，川津英臣，藪田照美，清水圭子，佐藤修司，小野田定礼，弓野光昭，佐々木瑛，佐々木信也，堀江千恵，稲葉大貴
- 5 議題及び公開・非公開の別
 - （1）水戸市国民健康保険の事業状況について（公開）
 - （2）国民健康保険制度改正について（公開）
 - （3）水戸市国民健康保険データヘルス計画及び水戸市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画について（公開）
- 6 非公開の理由
- 7 傍聴人の数（公開した場合に限る。） 0人
- 8 会議資料の名称
平成29年第2回国民健康保険運営協議会
- 9 発言の内容
別紙のとおり

平成 29 年第 2 回水戸市国民健康保険運営協議会

会 長 規則によりまして、会長が議長を務めることになっておりますので、皆様の御協力をよろしくお願いいたします。また、本日の出席委員は 12 名で過半数に達しておりますので会議は成立しておりますことを報告いたします。

次に会議録の署名人についてですが、議長指名でよろしいでしょうか。

— 異議なし —

会 長 異議なしとの声がありましたので御指名を申し上げます。____委員と____委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。では早速議題に入らせていただきます。報告事項の議題第 1 号水戸市国民健康保険の事業状況について、事務局から説明願います。

— 執行機関説明 —

報告第 1 号 水戸市国民健康保険事業について、国民健康保険の加入状況・保険給付費・収納率・平成 28 年度国保会計の決算見込み・平成 29 年度予算等について説明。

国保の世帯数・被保険者数は年々逡減傾向にある一方で、保険給付費は年々増加していたが、薬価改定による調剤費の減額により、平成 28 年度は総額で減額となり 1 人当たりの医療費も横ばいとなった。

国保会計の年度別収支については、28 年度の見込みで前年度の実質収支（繰越分）を控除すると、単年度収支が約 1 億 6,800 万円、国庫支出金の精算分を含めた実質的な単年度収支は約 3,600 万円と、見かけ上は黒字であるものの、依然として赤字状況である。

国保税の収納率について説明。28 年度は前年度を約 1.47 ポイント上回った。

茨城県内市の国保の状況について説明。1 人当たりの診療費・一般会計法定外繰入金・収納率について、水戸市の平成 27 年度の順位は、各々、26 位、15 位、30 位となっている。

国保会計収支改善の取組状況として、ジェネリック医薬品・医療費通知・レセプト点検特定健診・特定保健指導による医療費の適正化と国保税収納率の向上の取組を説明。

会 長 はい、ありがとうございました。ただ今、事務局より、議題の報告第 1 号水戸市の 28 年度の国民健康保険の事業状況について説明がありました。報告第 1 号について何か質疑がありましたらお願いします。

____委員 2 点質問します。最初に説明のあった国保会計の年度別収支についての 24 年度から 28 年度までの一覧表ですが、前年の資料と比べたところ、国庫負担金等の精算以後の数字が大分変更になっているのですが、その理由は何ですか。実質的な単年度収支は表の一番右に表示されていますが、前年の資料で 27 年度は 6,500

万円の黒字となっていたものが、今回はマイナスとなっていて、表記の仕方を変更されたのでしょうか。

また、28年度は、歳入計から歳出計の差引額約6億8千万円の黒字が、実質的な単年度収支では約マイナス3,600万円となっている。この状況について説明願います。

会長 年度別収支の差引額、単年度収支と実質的な単年度収支がどうなのかということと、27年度について前回の資料と数字が違うということですね。精査されてこのようになったと思いますが、状況を説明願います。

執行機関 前回までの表示方法を若干変えております。これについては、今までの決算資料においては、国庫負担金等の精算額は、当該年度に交付を受けた額が過大だった場合翌年度に返還するというので、毎年順に精算する形をとっておりました。以前は当該年度において前年度分を返還した分と、翌年度に当該年度分を返還した分を相殺して表示していたところですが、今回の資料においては、翌年度に返還すべき当該年度分の精算額のみを表示する形としましたので、これまでの資料と数字が異なっております。28年度の赤字解消繰入金については、この時点においては見込額でございます。27年度以前については、決算額を表示しておりますので、前回までの資料と見比べた場合、若干数字が違っているということでございます。表示を変更した趣旨ですが、これまでの表が複雑でわかりづらいということがあったため、今年度から、当該年度の収入額に対して支払うべき支出額がどれだけあるかということ念頭に、わかりやすい表示でお示しすることとしました。例えば、歳入から歳出を差し引いて、実質約6億8千万円の歳入超過となっておりますが、この歳入の中には、前年度の繰越金である約5億1,300万円が含まれているので、これをマイナスしたのが単年度収支となります。さらに28年度の国庫精算金、29年度に返還する金額でまだ支出はされていませんが、28年度に本来は返還すべき金額として約2億500万円あるので、これを差し引くと、最終的には、実質的な単年度収支として、約マイナス3,600万円の赤字となる表の構成となっております。

委員 この件でもう一つ質問があります。27年度の運協で28、29年度の国保税率は据え置きますよという答申をしたわけですが、水戸市の試算では、28、29年度とも6億円位ずつ、一般会計から繰入れしなければ、赤字財政になるという試算でした。今回28年度分の収支をみると、繰入れはしないで済んだということによろしいですか。つまり、繰入れをしなくても6億8千万円の黒字となったということは、国保税を取りすぎたと言えるのですか。

保険給付費は予測と変わっていないのに、財政が好転していることに疑問があります。加入者の6割が所得100万円以下、所得の1割位の高い国保税を払っているのが現実です。本来水戸市が入れるとした一般会計から繰入れすれば、むしろ、

引き下げることでもできたのではないですか。この表で結果をみると、このようにも思います。

資料7ページでは、調剤が減額となるなど27年度と比べると、保険給付費も下がっています。歳出と歳入の関係をみると、税率改正を検討したときの試算とだいぶ違うなと思うのですが、その辺をどう評価されているのかお伺いしたい。

会長 繰入金6億円を入れて、何とか保険制度を安定させようということで計画をしたのだけれど、昨年は5億円ほどの黒字だった。今年度は赤字解消繰入れをしなくて済むのかどうか、見込みと現在の状況が少し違うのだけれども、これについては、薬価の問題等の要因があって、6億円を繰入れしなくてもこの程度で済んだ。その辺について説明願います。

執行機関 27年度に28、29年度の税率について検討した際には、まず、医療給付については、前年度と比較して0.7%ほど増加するであろうということを基に、歳出を試算したということがございます。しかしながら、歳出については、資料6ページにありますとおり、保険給付費については、総額で5億3000万円ほど減額になっている状況があります。これについては、7ページの1人当りの医療費を御覧いただくとおわかりいただけたと思いますが、調剤費が大きく減額となっていますが、他の項目については、前年、前々年度と比べて増えている状況の中で、これが大きく見込みと変わった点と考えております。

調剤費の減の要因としましては、28年4月に薬価改定がありまして、高額医療となっていたC型肝炎の薬剤について従前と比べて70%程度となったのが大きな要因であろうと推測しております。水戸市においての個別の推測ではなく、全国的に言われていることなので、水戸市も同様の傾向があるものと考えております。

___委員 この件についても一つ、資料17ページに平成27年度までの法定外繰入金がかかっていますが、28年度はどの位になりますか。当初の繰入れをしなくても、このような収支状況なので、税率を引き下げる財源があるのではと思います。27年度の8,900円より下がっていますか。

執行機関 28年度については、決算見込みではございますが、総額で約1億500万円の繰入額となっている状況なので、被保険者1人当たりでは、約1,600円程度となります。

___委員 もう一つ質問です。想定した繰入れをすれば、1世帯1万円を引き下げることができるぐらい財政は好転しているといえるのではと思います。20ページの収納率の向上の問題ですが、どの位の件数が差押えられているのか。基本的に税額が高いため払いきれずに滞納してしまう世帯が3割位、その中で給料とか貯金を差

押えるのは、非常に生活困窮を強いる面が強いと私は思っています。参考までに、過去3年位どのくらい差押えをしているのか状況を教えてください。

会 長 執行機関お願いします。

執行機関 過去3年の国保税の事案の差押え件数ですが、平成26年度が937件、27年度が760件、28年度は602件。租税債権機構に一部委託している事案もございませぬが、その件数は含まれておりませぬ。

会 長 他にございませぬか。諮問の税率改正を御審議いただくに当たって、仕組みを御理解いただくことが大事かと思ひます。何か質問はございませぬか。

___委員 確認になるかと思ひますが、5ページの表の右側の実質的な単年度収支というものは、確定の数字ということていいですか。

会 長 27年度までは確定でしょうけれども。28年度についてはいかがですか。

執行機関 28年度については、確定ではありません。見込みと捉えていただければと思ひます。

___委員 表の記載方法ですが、表中の28年度のハイフンは、ゼロのことですか。

執行機関 赤字解消繰入金については、今のところ、28年度についてはゼロということて見込んでおりませぬ。

___委員 ゼロと表示はできませぬですか。ちょっと分かりづらひ。

会 長 28年度の赤字解消繰入金については、数字が動かせないということなので、ゼロということになります。以後の記載については、事務局に御配慮願ひたい。それでは、他に質問もなひようなので、報告第1号水戸市国民健康保険の状況については、御了承いただいたということてよろしいでしょうか。

— 異議なし —

会 長 続いて、報告第2号国保制度改革について事務局から御説明願ひます。

— 執行機関説明 —

国保制度改革について、国保制度の課題と改革の方向性・経過及び概要を説明。新たな

財政運営の仕組みとして、国・県・市の役割分担と都道府県単位化に係る国保事業納付金と標準保険料率について説明。

平成30年度施行までの今後のスケジュールとして、国・県による確定値の公表及び本市の国保税率改正に係る条例改正等の手続きを説明。

会 長 今回の説明について、確認します。県から示された3つの算定方法について、水戸市としては、この中で一番金額の少ない増加額7,476円の基本的な算定方法とされたい旨を、県に具申してあるという考えた方でいいですね。

執行機関 はい。

会 長 今回の説明の中で、特に関係のある料率について、県が示したものを水戸市が参考として決定することとなると思いますので、何か質問がありましたらお願いします。

___委員 資料4について、1,700億円の公費が交付されるということですが、28年度には水戸市にはどのくらい交付されたのかということと、30年度からはそれがどのくらい増えるのか。もしわかれば教えてください。

もう一つは、2方式か3方式か各市町村で異なると思うのですが、水戸市としては30年度以降現行の3方式にするのか2方式にするのか、考えがあればお伺いしたい。

会 長 それでは、1つ目は1,700億円の公費の水戸市への影響額はどれくらいなのか。それによってどう改善されたのか。

2つ目は、資料8の保険料の賦課・徴収の基本的な仕組みについて、収納率は、水戸市は10万人以上の都市に分類される。また、賦課方法は、2方式の均等割と所得割のみ、3方式の平等割、均等割及び所得割のいずれの方式にするのか、30年度以後の考え方、納め方について。この2つの質問になります。

まず、1,700億円の公費のほうからお願いします。

執行機関 まず、28年度の1,700億円の公費拡充については、水戸市の交付額については、現在までのところ内訳がわからない状況です。ちなみに、27年度については、26年度との比較で3億円ほど公費が増えております。

次に2点目ですが、水戸市においては23年度の改正で資産割を廃止して現在の3方式となっております。これも含めて協議会の中で、御審議をいただきたいと考えているところがございますので、よろしく申し上げます。事務局としての案は今のところございません。

会 長 運協の中で、2方式、3方式についても考えていただきたい。2方式にした場

合には、所得割の割合が高くなるということになるかもしれません。できるだけ偏らないような、公平に払えるような、そういう制度を目指していく。この運協の中で、今後提案があれば、協議していくということによろしいですか。

____委員 この資料については、あくまで 27 年度の決算内容によるものですね。水戸市においては、28 年度は財政的にはもっと好転しているということもあるので、変わってくるであろうという前提でお伺いしますが、県としては、基本的な算定方法で実施するという方向性が出ているのかいないのか。

一番下段の試算結果だと、市町村数で増加するのが 13、減額するのが 31 ということで減る方が多数ですが、水戸市は県内比較ですと一人当たりの現年度調定額は 44 市町村のうち高い方から 12 番目で、平均より高い国保税を払っていることとなります。そうすると、減額のほうに入るのかなと考えるのですが、これはいかがですか。今後の試算額がこれより上がるという話も聞いています。つまり、高い自治体も上がるのでは、県単位化する意味がない。収納率を上げれば、安い保険料を設定できる、取り立ては一方で強化される。あまり市民にとってはいいことでないことも考えられるので、これについてはどういう見通しなのか。28 年度決算から見ればこの数字も変わるでしょうし、増額、減額の面からみて、水戸市はどの辺に位置しているのか、お示しいただきたい。

会 長 保険税の問題ですね。減るのか増えるのか。今の状況で水戸市はどちらになる見込みなのか、

執行機関 3つの算定方式の中で、首長に対する意見照会をしてとりまとめたものがございまして、詳細な資料は手元にはないのですが、私どもで聞いている限りでは、県内各市町村の中で最も多かったのは、基本的な算定方法に基づく料率ということです。これをもとに、県が今後具体的に、県国民健康保険運営方針の中で、どのような算定方法を用いるかということが明記されるということをお聞きしております。以上のような状況でございます。

2点目の水戸市の保険料率の見込みについては、資料9の一番下の試算結果のところに各々市町村数が記載されておまして、基本的な算定方法においては、増額になる見込みの市町村が 13、減額になる見込みの市町村が 31 と記載されておまして、水戸市はこの試算段階では減に該当するということになっております。ただ、この試算額に加味されていない数字がありまして、今後変わる可能性がある数字であるということ、見込みであるということをお含みいただいて御理解いただければと思います。

会 長 様々な要素があるので、まだ確定ではないけれども、再度検討していただくこともあるかと思いますが、水戸市は今のところ、減のほうに入る。予定収納率が 90%という高い数字がありますが、これは現年度分で約 87%なので、かなり高い

ハードルになると思います。いただけない人には減免なら減免というきちんとした方法を取りながら、収納率を向上させていくという方法もあると思います。

____委員 増加額の平均値は、増となる自治体の平均値として理解すればよろしいですか。今後の試算により変わる場合もあると思いますが、例えば、水戸市の保険料率が増えると県が示した場合、市としてどう対処するかが問われるわけです。28年度会計はかなり好転しているので、一般会計からの繰入れで値上げを回避するというのも、十分選択肢としてあると思います。一般的に一般会計からの繰入れはあまりするなというものが制度の枠組みとしてあって、それをかたくなに守って料率改定ということ、私はあまりしてほしくない。増加額の平均というのは、県内自治体全体の増加額なのか、増加自治体のみの平均値なのか。

執行機関 資料9の基本的な算定方法の試算額による増額7,176円ですが、この計算方法については、私どもで確認しておりませんので、お答えできません。

会 長 県が今後示す料率等の数字は、おそらく少し時間がかかると思います。その場合に、国または県の状況が変わるということも影響するので、とりあえず今日の報告としては、今現在、県から示されていることと、水戸市としては現状を踏まえるところになりますということに、お聞き留めいただいております。一番よろしいのかなと思います。

____委員 追加資料として、所得割について、だいたいどの位を考えているのか。高齢化率をどの位見込んでいるのか。その辺のところをお調べいただきたい。

執行機関 確認をして、できる限りお示しできればと思います。

会 長 できれば次回、またはその後お示しをいただきたいと思います。皆さんが心配をしているのは、現在より厳しくなるとは困ることだと思います。それでは、報告第2号については、以上で終了といたします。承認していただいたということによろしいでしょうか。

—異議なし—

会 長 それでは、報告第3号水戸市国民健康保険データヘルス計画及び水戸市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画について、事務局から説明願います。

執行機関 「データヘルス計画」は、「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」に基づき、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため策定するものである。

データ分析に基づく効果的かつ効率的な保健事業の実施により、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上と生活習慣病の発症予防及び重症化予防等を推進し、健康寿命の延伸と将来的な医療費の適正化を図る。計画事項は、ア計画策定の基礎となる情報の把握、イ分析結果による健康課題に基づいた事業の実施、ウ事業の評価と事業内容の見直しである。

「第3期特定健康診査等実施計画」については、平成25年3月策定の「第2期特定健康診査等実施計画」の計画期間が平成29年度をもって終了することから、健康と長寿の確保と将来的な医療費の適正化を図るため、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき、国の示す目標値の達成に向けて実施率の向上に資する取組を行うため、策定するものである。

なお、両計画は、「健康日本21（第2次）」に示された基本方針を踏まえ、「水戸市増進計画・食育推進計画（第2次）」等との整合性を図りながら、一体的に策定する。計画期間は、国の定める指針に基づき、平成30年度から平成35年度の6年間とする。

会 長 報告第3号中に2つの計画がありました。初めにデータヘルス計画の策定についてですが、レセプトや医療情報などを基軸にしながら、健康管理をしていく。そのためには何が必要かということの水戸市全体として計画していこうというのですが、これについて、何か御質問がありますか。計画ができた段階で、皆様方に御相談、お示ししなければならないのですが、何かございますか。

___委員 24ページのデータヘルス計画についてですが、計画は30年度から35年度の6年間かけて計画を立てるのですか。

会 長 6年間の計画を今年度策定するものです。

___委員 保険者の立場としての全体的な意見ですが、平成30年から財政運営が県に移るということですが、わかりづらくなる部分があると思います。国保の医療給付費を国全体でみた場合11.5兆円です。実は、そのうち3.5兆円の約3割強が被用者保険からの交付金で賄われています。残りは保険料と公費。言いたいことは、交付金の額が大きいということで、実は、協会けんぽにおいても平成22年度から特例支援措置のもとで、保険料率を段階的に現状の10%までに引き上げたことによって、協会けんぽも、先月決算見込みを公表しました。それによると、単年度収支も黒字で、準備金も積み上がっています。ただそういう状況であっても、決して財政状況が豊かなわけではなく、保険料の引上げとか、診療報酬のマイナス改定等によって支出も若干減り、これによって財政状況も好転した。

ただ、このまま永続的にプラスのままていくかということそうではなくて、将来の見込みをみると、マイナスになるだろうということがあります。そういう状況の中で、拠出金として支出しているものですから、保険者の立場としては、今日説

明いただいた中で、例えば医療費の適正化としてジェネリック医薬品の使用促進であるとか、レセプト点検であるとか、特定健診の推進であるとか、説明のあったデータヘルス計画に基づく効率的な保健事業だとか、そういったものに積極的に努めていただきたいというのが保険者の立場としての意見です。

会 長 そういった事情、立場から、これまでも、国民健康保険に対する一般財源からの繰入金、水戸市の国保の被保険者の28年度の加入率は約24.5%であるので、他の被保険者からすれば、不公平ではないかという御意見もある中で、これまでも料率改定については、慎重に審議を行ってきたわけでございます。御意見のとおり、そういったことを勘案しながら、貴重な財源をいただいていることを加味し、今の計画若しくは財政運営を考えていく。これが、国保を運営しているものとしての責務であると思います。貴重な御意見ありがとうございました。

____委員 特定健診についてですが、27%位ですか。徐々に上がっているということですが、県の平均・目標値は35%ということで、残念ながら県内では一番低い受診率となっています。目標率はどのように設定するお考えですか。

また、データヘルスについては、レセプトを利用した保健事業の実施ということですが、具体的にピンポイントの指導をするのか。どのように活用されるイメージなのかお伺いしたい。

会 長 この計画については、どのようなイメージで資料作りをされるのか。概略は出ますか。次回でもけっこうですがどうでしょう。

執行機関 特定健診の目標値につきましては、まだ、国から示されているわけではないのですが、今までどおり、特定健診、特定保健指導とも60%が水戸市の目標値です。

会 長 受診率が上がったのは、いつも医師会の先生方に御意見をいただきながら、改善させていただいた結果、改善傾向がみられるというのが現状ではないのかなと考えます。御協力いただきありがとうございます。今後とも先生方におかれましては、御指導よろしく申し上げます。それから、データヘルス計画については、何かありますか。

執行機関 保健事業につきましては、健康診査の受診者で値が悪い方については、重症化を予防するために医療機関を受診していただく等、個別に保健指導をしてまいりたいと考えております。

会 長 個々の問題を取り上げて、こうした方がいいなどの計画を作るということですか。

執行機関 はい。ハイリスクアプローチといいまして、個別指導の方が効果がありますので。最終的には個別の保健指導までいきたいところです。今まで同様、全体の働きかけも必要になりますので、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両方をバランスよく進めていきたいと考えております。

会長 前段の方は、医師会の先生方とよく連絡調整して、ぜひスムーズな運営ができるようにお願いします。その他にございますか。報告第3号について、皆様方に御意見をいただいて、御了解をいただいたということによろしいですか。

— 異議なし —

会長 はい、ありがとうございました。それでは、さきほど市長から諮問いただきました件について、当協議会といたしまして、答申を行うということになってございます。今後の開催予定等については、事務局から説明願いたいと思います。

執行機関 それでは、今後の運営協議会の開催日程を御案内いたします。別添資料の運営協議会開催スケジュール表を御覧ください。国保税率改正に係る審議につきましては、10月初めに開催予定の第3回国保運営協議会で、県が公表した「納付金額及び標準保険料率」の第3回目の試算額とこれに基づく水戸市の平成30年度国民健康保険の課税額の試算額をお示しします。また、県が策定した茨城県国民健康保険運営方針についても、御案内してまいります。

11月末開催予定の第4回国保運営協議会では、県から公表された、30年度仮納付金額及び仮標準保険料率に基づいた平成30年度国民健康保険の課税額をお示しして、御審議いただき、12月末開催予定の第5回運営協議会にて、市長へ答申をしていただく運びとなります。

データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画につきましては、11月の運営協議会におきまして素案説明、その後御意見をいただきまして、平成30年2月の運営協議会にて計画案を御説明させていただきたいと存じます。

会長 皆様方のお手元にある予定表で進めさせていただきたい。特に12月下旬には、市長に答申を行うこととなりますので、タイトな日程ではありますけれども、ぜひ御協力のほどを賜りたいと存じます。

他に御意見がなければ本日の運営協議会は終了いたします。長い間御協力いただき、ありがとうございました。