

平成31年度第1回
国立市国民健康保険運営協議会
会議録

開催日時	平成31年4月10日(水)	
開催場所	国立市役所 委員会室	
出席委員	被保険者代表委員	山下 良彦 山岡 修 滝原 清孝 坂井 澄子
	保険医又は保険薬剤師代表委員	浅倉 禮治 滝沢 政仁
	公益代表委員	木村 陽子 小林 治 渡邊 啓介
	被用者保険等保険者代表委員	岡和 和司

事務局 大川健康福祉部長
吉田健康増進課長
橋本健康づくり担当課長
毛利収納課長
岩澤健康増進課長補佐
吉田国民健康保険係主査

木村会長

本日はお忙しい中、また足下の悪い中、平成31年度第1回国立市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまから会議を開会させていただきます。

本日の会議につきまして、早瀬委員、水永委員、今井委員より欠席する旨のご連絡をいただいておりますので、ご了承をお願いいたします。

続きまして、会議録の署名委員の指名に移らせていただきます。今回の会議の署名委員に、坂井委員と浅倉委員にお願いしたいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

木村会長

ご異議なしと認めまして、坂井委員と浅倉委員に今回の会議録署名委員をお願いいたします。

続きまして、去る11月1日、及び4月1日付で事務局に人事異動がありましたので、健康増進課

長より紹介をお願いいたします。

健康増進課長

本日もご出席いただきましてありがとうございます。それでは、人事異動に伴います職員を紹介させていただきます。初めに、健康増進課課長補佐、高橋昇が昇格で教育総務課長として異動となりました。後任には子ども家庭部参事、部長職でありました、私の前任でもあります岩澤明宏がここで健康増進課課長補佐として異動となってまいりました。

健康増進課課長補佐

岩澤でございます。よろしくお願いいたします。

健康増進課長

続きまして、国民健康保険係主査、高木真一郎ですが今年の11月1日付で、しょうがいしゃ支援課の係長として異動となりまして、後任にしょうがいしゃ支援課から吉田充志が異動となってまいりました。

国民健康保険係主査

吉田です。よろしくお願いいたします。

健康増進課長

続きまして4月1日付収納課長、矢吹正二が会計管理者、部長職として昇格で異動となりまして、後任に市民課長から毛利岳人が異動となってまいりました。

収納課長

皆様、はじめまして。毛利でございます。よろしくどうぞお願いいたします。

健康増進課長

人事異動に関しては、以上でございます。引き続きよろしくお願いいたします。

木村会長

ありがとうございました。続きまして、健康福祉部長よりご挨拶をお願いします。

健康福祉部長

大川でございます。皆様、こんにちは。本日は今期最後の運営協議会ということでございます。5月末をもちまして、皆様の任期が満了ということになります。2年間、会長を初め委員の皆様には大変お疲れさまでございました。おかげさまでもちまして、市の国民健康保険が適正に運営され、各事業・施策を進めてくるということができました。改めて深くお礼申し上げます。

また、先ほど事務局の新体制をご紹介させていただきましたが、運営協議会のほうは令和元年6月から新たな体制になるということでございます。引き続き、委員をお引き受けいただく場合もあろう

かと思いますが、その際には何とぞよろしくお願ひいたします。それでは、本日もよろしくお願ひします。

木村会長

ありがとうございました。それでは本日の議題に入ります。

本日の議題は、「国立市国民健康保険税条例の改正について」ほか5件、及び「その他」となっております。

毎回のお願いでございますが、会議録作成のための録音にご協力いただきますようお願いいたします。

それでは初めに、「国民健康保険税条例の改正について」、事務局から説明をお願いいたします。

健康増進課長

それでは説明に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。

A 4縦1枚目、次第書になっております。続きまして資料1-1、A 4横両面「国立市国民健康保険税条例の改正について」。資料1-2、こちらが条例の新旧対照表。資料1-3、同じく条例の新旧対照表（専決処分）となっております。続きまして、A 4横、同じくこちらは「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）の概要」。資料2-2、こちらが補正予算（第2号）の予算書となっております。

続きまして資料3-1、こちらが補正予算（第3号）の概要。続きまして資料3-2、こちらが補正予算（第3号）の説明。資料3-3、補正予算（第3号）補正予算書となっております。そして資料4、同じく補正予算（第4号）の補正予算書となります。資料5-1「平成31年度国立市国民健康保険特別会計当初予算概要」、資料5-2、こちらが平成31年度当初予算で、「30年度最終予算見込みとの比較」。そして資料5-3、最後になります。「平成31年度国民健康保険特別会計予算書」となっております。資料配付に不足等はございませんでしょうか。

それでは、まず初めに、資料1-1に基づきまして「国立市国民健康保険税条例の改正について」ご報告申し上げます。

本改正につきましてはご審議をいただき、10月22日付でご答申をいただきました国民健康保険税の課税限度額の改定に係る条例改正となります。こちらは昨年12月、平成30年国立市議会第4回定例会で議決をいただいているものとなります。

改正の概要ですけれども、地方税法施行令の改正に伴い国民健康保険税のうち、医療給付分の課税限度額について地方税法施行令の基準に合わせ年額4万円増額したものとなります。下に改定部分が載っておりますが、医療給付分54万円から58万円、4万円増となります。

なお、後期高齢者支援金等分、介護納付金分について改正はございませんでした。その他の文言整理、その下のマルポチですが、こちらは国の法改正に伴いまして、非自発的軽減、自分の責めによらないで退職になってしまった方の保険税に軽減をかけるという制度がございます。この届出について、市がマイナンバーでの確認が取れる場合にはその離職票等の書類を提出しなくてもいいということで、申請の簡略化を図るため、文言の整理を諮ったものとなります。

その下の○ですが、改正による影響額、これは課税限度額の部分になりますが対象者数は269世帯、668名となっております。影響額でございますが、年間賦課総額（医療分）として一番右側二

重線アンダーラインにあります1,030万4,400円の保険税の調定額の増額、歳入増となります。こちらは平成31年3月19日時点における限度額の変更前後で比較をした金額となっております。

保険税条例の改正につきましては以上となります。よろしくお願いいたします。

木村会長

ただいま説明が終わりました。ただいまのご説明についてご意見、ご質問等がありましたら、挙手にてお願いいたします。滝原委員、何かございますか。

滝原委員

特にございません。

木村会長

ありがとうございます。岡本委員はいかがですか。

岡本委員

ございません。

木村会長

皆様、特にございませんようでしたら、この「国民健康保険税条例の改正について」を終わりたいと思います。

続きまして、「国立市国民健康保険税条例の改正（専決処分）」について事務局より説明をお願いいたします。

健康増進課長

それでは、「国立市国民健康保険税条例の改正（専決処分）」についてご報告申し上げます。

ただいまごらんいただきました資料1-1、裏面をごらんいただければと思います。2として「国民健康保険税条例（平成31年3月29日専決処分予定）」となっておりますが、これは専決処分なされました。改正の概要ですけれども、毎年度行われています地方税法施行令の改正に伴いまして、国民健康保険税均等割額の5割の軽減、対象者について、被保険者1人につき加算する金額を27万5,000円から28万円と上げるものとなります。

2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定におきましては、被保険者等1人につき加算する金額を50万円から51万円とするものとなります。こちらにつきましては均等割軽減を受けられる方の所得の幅を広げるということでご本人負担を減らすというものとなっております。

その下の○、改正による影響ですが、対象者数。5割軽減対象者数は一番右側、22世帯38名の増。2割軽減対象者数は医療分、同じく一番右側アンダーライン、30世帯69名の増となっております。影響額につきましては年間賦課総額、こちら変更前・変更後でシステムを回しまして2行目の一番右、アンダーライン107万9,900円の保険税の歳入減という形になります。

ただし、その下にありますように、この減額分のうち4分の3は東京都から補填されまして、約8

1万円。そして市のほうの持ち出しは差額の27万円弱ということとなっております。こちらも同じく平成31年3月19日時点におきまして変更前・変更後で計算した結果となっております。

こちらにつきましては条例改正を行ったものを5月に行われます議員選挙後、臨時議会が開かれますので、そちらにおいて報告承認を求めるものとなります。報告につきましては以上でございます。よろしくお願いたします。

木村会長

ありがとうございました。ただいまのご説明についてご意見、ご質問等がありましたら挙手にてお願いたします。滝沢委員、いかがですか。

滝沢委員

特にございません。

木村会長

ありがとうございます。山下委員いかがですか。

山下委員

ございません。

木村会長

山岡委員。

山岡委員

ありません。

木村会長

ないようでございますので、「国立市国民健康保険税条例の改正（専決処分）」について、終わります。

続きまして、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について」事務局よりご説明をお願いいたします。

健康増進課長

それでは「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）」につきましてご報告申し上げます。大変失礼ですが、資料1-2と1-3は条例の新旧対照表ですので、こちらは割愛させていただきます。

資料2-1「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）の概要」に基づきましてご説明させていただきます。

四角囲みの表の枠外の一番下、「補正後の予算規模」をごらんいただきたいと思います。補正前の予算は74億4,198万4,000円。これに2号補正として368万4,000円を増額するもの

となります。したがって補正後の予算額は74億4,566万8,000円となります。表の中の歳出をごらんいただきますと、こちらは4月から3月までの間に3名の職員が異動となりまして、それに伴います給与等の補正予算、これが①②③の内容が増額補正のものとなっております。④から⑥につきましては納付金に係る部分、もしくは連合会の事務費負担金ということですので、こちらは東京都及び国民健康保険団体連合会から最終的な金額の決定が示されたことから減額をするものとなりました。

雑駁ではございますが、説明は以上となります。内訳については2ページ、3ページにございますが、今、説明した内容となっております。よろしくお願いたします。

木村会長

ありがとうございます。ただいまのご説明についてご意見、ご質問等がありましたら挙手にてお願いいたします。坂井さん、いかがですか。

坂井委員

ありません。

木村会長

山岡委員、どうぞ。

山岡委員

質問ではないのですが、今回、第2号、第3号、第4号と分かれていますけれども、何でそんなに3つに分けたのか意味がよくわからない。

健康増進課長

これは時期といいますか、議会が年4回ございまして、そのタイミングで出しているものが、直近のものが第2号、その間にまた補正が必要になったときに、次の議会にお諮りするの第3号を出すということで、議会に提案した日付は全然違うものとなっておりますのでご了承いただければと思います。

木村会長

小林委員。

小林委員

特にないです。

木村会長

それでは、ほかにないようでございますので「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について」は終わります。

続きまして、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について」事務局より説明

をお願いいたします。

健康増進課長

大変申しわけございません。また、資料2-2につきましてはその補正予算書ですので割愛させていただきます。「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第3号）」につきましては、内容が細かいので資料3-2に基づきましてご説明させていただきます。資料3-1及び3-3については参考としてごらんいただければと思います。

それでは、資料3-2に基づきましてご説明させていただきます。

1番、「補正予算額」ですけれども、歳入・歳出予算7,189万4,000円の増額補正となります。したがって予算総額は、74億4,566万8,000円から75億1,756万2,000円とするものでございました。

2番、ポイントについてですが、最初の歳入、こちらは都もしくは国の交付決定による補助金額の補正、そして、収入見込みによる保険税額の補正となっております。また歳入元として前年度繰越金を全額計上し、その他一般会計繰入金で調整を行ったものとなります。

その下、歳出につきましては返納金額の確定による国・都支出金等返納金の計上、そして決算見込みによる不要額の減額となっております。こちらは12月の第4回定例会に提案した補正予算となります。

それでは3番、「歳入歳出の主な内容」ですが、まず右側の●歳出の主な内容についてご説明申し上げます。

①総務費ですが、こちらは決算見込みによる不要額の減額、合計で139万4,000円を減額しております。臨時職員賃金、それと国民健康保険運営協議会委員報酬、こちらは回数の減によるもので当初8回を見込んでおりましたが、そこまでは開けなかったということになります。それと通信運搬費の決算見込みによる減額となります。

②保険事業費につきましては、こちらと同じく決算見込みによる不要額の減額、内容といたしましては臨時職員賃金、それと印刷製本費、システム改修委託料、特定健診等負担金、そして通信運搬費、合計で109万2,000円を減額しております。

③国・都支出金等返納金につきましては平成29年度の実績の確定によりまして各種負担金・交付金の返納金7,438万円を増額しております。

左側、歳入の主な内容ですが、①国民健康保険税については一般医療分を決算見込みから1,851万6,000円を減額しております。

②災害臨時特例補助金から⑤保険基盤安定繰入金につきましては国及び東京都からの確定通知に伴いまして歳入補正を行ったものとなっております。

⑥その他一般会計繰入金につきましては歳出との財源調整から38万6,000円を減額しております。

そして、最後⑦前年度繰越金につきましては、ここで前年度繰り越した額を全額計上して調整を図るものとなっております。

雑駁ではございますが、説明については以上となります。よろしくをお願いいたします。

木村会長

ありがとうございました。ただいまのご説明についてご意見、ご質問等がありましたら挙手にてお願いいたします。渡邊委員、お願いします。

渡邊委員

当初の予算って、最初の補正前の予算って、前年度繰越金は一部しか計上しないものなのですか。

健康増進課長

今、ここで出させていただきました返還金というのが必ず出ますので、5月末の出納整理期間、締めるまでに国から確定額が来ますので、その分を新年度予算にも残しておいてここで計上するという形で、プールしておくような意味合いになります。

渡邊委員

わかりました。ありがとうございます。

木村会長

ありがとうございます。

浅倉委員。

浅倉委員

特にございませぬ。

木村会長

ありがとうございます。

木村会長

山岡委員。

山岡委員

国民健康保険税が1,851万減った理由を。人数が減ったとかそういったことですか。

健康増進課長

おっしゃいますとおり、被保険者数がいまだに減少している状況、大きな理由は、社会保険適用拡大につきましてはある程度落ちついてきたのですが、後期高齢者に移行する人数というのが年々ふえております。ただ、ここ2年ぐらひは東京大空襲があった時に生まれた世代、要は被保数が少ない世代が後期高齢に移っていくのですけど、その後の団塊の世代の方々が今後は3年、4年後に、2025とよくいわれておりますが、その世代がいくとときにまた国保の被保数は減ってくると。あと一方、ことしの9月か10月にさらなる社会保険の適用拡大が国で審議されておりますので、さらにその稼働世帯の方々が国保からは減少していくのではないかと、人数はまだ見込めないのですが、そういった状況がございます。前回の社保適用拡大もそれほど影響がないだろうと思いましたが、最大で国立

でも1年間で1,090人、社会保険と後期に移った方で減少したということがありますので、その辺は注視して見ていかなくてはならないと事務局のほうでは考えております。

小林委員

それに関連してよろしいでしょうか。確かに適用拡大、社会保険の関係で、実は65歳前後でお勤めしているにもかかわらず、私は国民健康保険に入っているという方もちらほらという感じがあるのですね。それについては私のほうでは当然正社員4分の3以上働いていれば社会保険に加入してくださいという指導はしているのですけれども、もし放置されている場合、翌年に例えば給与支払報告書で各市町村のほうに会社名とか出てくるじゃないですか。そのときに、この人は国保じゃなくてお勤めされているから健康保険のほうに移ってくださいねというような指導とかそういったことは、窓口でされている場合もあると聞いているのですが、実際は、例えば給与支払書とリンクしているかどうかとか、勧奨ですね、その辺はどういうふうになっていますでしょうか。

健康増進課長

会社名、所在につきましては、私どもは収入とか所得金額は税情報としていただくのですけれども、それ以上のところについては、国保側としては情報を得ることができません。滞納整理とか収納課のほうではもちろんできるのですけれども、そこはできない。ただ、以前は窓口に来られたときに、逆に社保には入らせない風潮がありましたので、そういったときは、いや、会社と相談してくださいということでかなり、私も当時国民健康保険係におりましたけれどもそういったことがございました。ただ今は、逆に協会けんぽさんとかそっちが力を入れていますので、さかのぼって社会保険に入ったりということになっていますので、うちのほうから現在指導することはないという状況でございます。逆にやめた人が来ているという状況が、今は起きています。以前は逆に働いて給与収入があるのに社会保険じゃないという方はかなりいらっしゃいました。

小林委員

逆にむしろ働いているのにもかかわらず国保のほうに、例えば退職していて、退職というか無保険の方がたまたま働いているのにもかかわらず、無保険だから市役所に行って国保のほうに入れてくださいと言った場合に、ある市では、おたくは働いているのだからうちは拒否します。国民健康保険のほうは入れさせませんよ。会社とご相談してそちらに加入してくださいという形で結構、窓口を、国民健康保険の加入のハードルを上げていたようなケースが結構あったと思うのですね。それが今はあまりされていないということなのですね。

健康増進課長

確かに、現在の国立市の被保数でいきますと、1万6,300ほどに減っています。先ほど私が言いましたときは2万を超えている被保険者数が国立でもいらっしゃって、そのときというのは小林委員おっしゃいますとおりそういった状況というのがありまして、会社と相談するようまず投げかけをさせていただいていると。ただ現状では、国立の窓口に来られても、それほど給与収入があつて無保険という状況はあまり生まれていません。会社のほうでももちろん入っていてやめる方というのは、ほとんどの方がちゃんと離職票なりをお持ちいただいているということですので、指導まで至るという

部分の市民の方はいらっしゃらないというのが現状となっております。

小林委員

わかりました。ありがとうございました。

木村会長

ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。ないようでございますので、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第3号）について」を終わります。

続きまして、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について」事務局よりご説明をお願いします。

健康増進課長

それでは、補正予算（第4号）についてご報告申し上げます。

大変申しわけございません。こちらは議会中急遽、組合との折りがついでの補正予算ということで、概要がございません。補正予算書に基づきましてご説明させていただきます。補正予算書10ページ、11ページをまずごらんいただければと思います。

まず歳入のほうですけれども、こちらは職員給与の勤勉手当の支給月数の改正に伴いまして増額補正をさせていただきます。補正額は36万8,000円という形で、この歳入元は一般会計繰入金法定内繰入として一般会計から繰り入れた補正額となります。

続きまして次ページ、12ページ・13ページの、歳出の内訳が載っておりますが、職員手当等及び共済費としてそれぞれ増額補正をさせていただいて36万8,000円を増額補正させていただいたということになります。こちら急遽、追加議案で出ましたので概要がなくて申しわけございませんが、これも昨年度と同じようにこのタイミングで出させていただいた補正ということですので、勤勉手当の支給月数の増ということで人勸のほうから出ましたので、それに倣って増額補正したということとなっております。説明は以上でございます。

木村会長

ありがとうございました。ただいまのご説明についてご意見、ご質問等がありましたら挙手にてお願いいたします。

滝原委員

この36万8,000円なのですけれども、これは何名様分ぐらい。

健康増進課長補佐

こちらはここにあります共済費のところですね、1の下にあります共済組合負担金9人とあるのですが、9人分の補正予算額ということになります。国民健康保険係、私も含め9名おりますので、その分の給与の補正予算ということでご理解いただければと思います。

木村会長

岡本委員、何かございますでしょうか。

岡本委員

ございません。

木村会長

ほかにございませんようですので、「平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（第4号）について」を終わります。

続きまして、「平成31年度国立市国民健康保険特別会計当初予算」について事務局よりご説明をお願いいたします。

健康増進課長

それでは「平成31年度国民健康保険特別会計当初予算」につきましてご説明させていただきます。資料5-1に基づきまして概要を説明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1ページ目、表面、歳入のほうに入ります。

款1の「国民健康保険税」ですが、対前年度と比較しまして6,386万1,000円減、4.15%減で、当初予算額は14億7,480万8,000円と計上させて頂きました。こちら主な増減内容、右側でございますとおり被保険者数の減を見込むことによる減額となっております。

続きまして款4「都支出金」につきましては対前年度比8,305万2,000円、1.71%増の、一番左側49億4,239万7,000円を計上いたしております。主な増減内容のところをごらんいただきますと、普通交付金、こちらは保険給付費に対して東京都が全額補填するもので、歳出と連動したもので、2,927万5,000円を増額しております。それと2行目の都繰入金（2号分）6,682万2,000円を増額しております。この主な内容といたしましては、収納率の成績向上から、平成29年実績に基づいて交付されるということで、今回東京都から31年度で歳入として入れます、ということで数字をいただきましたので、この額を計上させていただくことができましたので増額となっております。

その2つ下、款6「繰入金」につきましては、対前年度比で2,075万6,000円、2.05%減の9億8,935万9,000円を計上しております。うち法定内、その下につきましては、467万8,000円、1.27%増の3億7,425万1,000円を計上させていただいております。右側の主な増減内容をごらんいただきますと、2つ目の職員給与等繰入金、こちらが862万4,000円増額となっておりますが、こちらは給与ではなくて主な内容としては被保険者証の一斉更新がございますのでその経費、印刷製本を含めての経費が増額となっているものが主な理由となります。こちらは歳出で後ほどご説明させていただきます。

その下、うち法定外繰入につきましては2,543万4,000円、3.97%減の6億1,510万8,000円を計上しております。こちらにつきましては主な増減内容の2行目、その他（解消が必要な赤字）分として2,625万2,000円が減額となっております。こちらについては納付金が、後ほど説明します歳出の納付金が、やはり下がった部分が大きな要因となっております。

そして最後に、合計のところを申し上げます、大変失礼いたしました。一番下、前年度と比較しまして156万5,000円、0.02%微減の総額では74億2,107万1,000円を当初予算額と計上したのとなっております。

続きまして裏面2ページ、歳出についてご報告を申し上げます。

款1「総務費」につきましては、対前年度比で1,288万円、13.87%増の1億576万6,000円を計上させていただいております。主な理由としては増減内容の一番上、隔年実施の被保険者証一斉更新関連経費768万9,000円が増加となったのが主な内容となっております。

続きまして款2「保険給付費」につきましては2,390万2,000円、0.5%増の47億9,271万円を計上いたしました。こちらにつきましては一般分として療養給付費と高額療養費こちらを増額、前年と比較して増額させて頂いております。退職部分につきましてはほぼもうなくなりますので、その分についての減額差引とご理解いただければと思います。

款3「国民健康保険事業費納付金」につきましては3,846万4,000円、1.58%減の23億8,956万1,000円を計上いたしております。主な増減内容にございますとおり、一般医療分については2,396万3,000円、一般後期分については540万6,000円、介護分については459万4,000円、それぞれ減額となって合計で3,846万4,000円減額になったことによります。大きな要因としてはやはり被保険者数の減少が大きな要因になっておりまして、1人当たりの医療費については伸び続けているというのが現状でございます。

あとは款5「保健事業費」については前年度とほぼ同額、ほかの部分につきましても前年度と合同額計上させていただいております。

雑駁ではございますが、当初予算の概要につきましては以上となります。

また資料5-2につきましては平成30年度、以前にご依頼いただきました最終予算額見込みとの比較となっておりますが、ほぼ前年と変わっておりませんのでご理解いただければと思います。

説明については以上でございます。よろしく願いいたします。

木村会長

ありがとうございます。ただいまのご説明について、ご意見、ご質問等がありましたら、挙手にてお願いいたします。

浅倉委員

一般医療費が被保険者数の減少で減額されて、最近の傾向として、高額療養費の方はふえていますでしょうか、ふえてないのでしょうか。

健康増進課長

高額療養費、ここで平成30年度が閉まろうとしていますが、前年度の総額としては減っております。前年度と比較して高額療養費の総額では2,500万円弱減少しているということがございます。また一般分の診療費についても前年度と比較して1億1,500万円ほど減少したということになっております。大きな要因としてはやはり被保険者数の減少が大きな内容で、先ほど言いましたように1人当たりの保険給付費というのは、28年度か29年度のときはかなり何万単位で伸びたのですが、30年度では恐らく4,000円ぐらい、対前年度でまだそれでも伸びているというのが現状でございます。

浅倉委員

最近高額薬科がふえているのでちょっと気になったので。

木村会長

滝原委員、よろしくお願いします。

滝原委員

保険証の一斉更新関連費用というのですけれども768万9,000円、ここで細かい数字で申しわけないのですけれども、1枚当たりというか、1件当たりというか、どれぐらいの費用になるものですか。

健康増進課長

こちらの予算額の内訳が、印刷製本から始まりまして、保険証、封筒、それと打ち出し、封入・封かん、郵送料ということで、今すぐ1件当たりの単価が申しわけございません、出ていないです。それぞれで見積りをかけて、これから最終的に業者委託をして、入札して決定されるということで、今マックスの数値が出ているのですが、単純に1件当たり幾らというのは、それをまとめて合計を出して、そこから割り返していくという形になりますので、申しわけございません、1件当たりの数字は出ていない状況でございます。

山岡委員

被保険者数、今1万6,000人でしたっけ。

健康増進課長

1万6,300人。

山岡委員

割れば大体1人当たり。

健康増進課長

単純でよろしければなのですが、済みません、そういうことでよろしいですか。

健康増進課長

740円ぐらい。単純に1万6,300で割りますと。郵送も書留で送りますので、その分というのはかなり通常郵便よりはふえていることになります。

山岡委員

2年ごとでしたか。

健康増進課長

2年ごとです。以前は900万円を超えていた委託料なのですが、退職分がもうほとんどなくなりますので、そのすみ分けがないところから今700万円台まで落ちてきているという現状がございます。

滝原委員

再度よろしいですか。業者に発注ということだったのですけれども、それは、相見積というかあれは取ってらっしゃるのですか。

健康増進課長

当初予算計上するときということではなくて。

滝原委員

発注する際。

健康増進課長

発注する際は入札になりますので、うちが当初予算計上した額を示しておいて、それで、契約係のほうで何社かに依頼をかけて、入札で最終的に一番安いところが落ちるとい形になります。

滝原委員

そうすると、この金額が減るとい場合もあるわけですか。

健康増進課長

これは逆に超えては困りますので、支出ができなくなりますので、この範囲内で委託をかける。契約をさせていただくといこと。

滝原委員

といことはこの数字が変更するといことは。

健康増進課長

最終的には決算といことになりますので、不要額として先ほど補正でも説明したように、決算見込みによる減額補正、契約差金といことで落とさせていただくといことになります。

滝原委員

ありがとうございます。

木村会長

ほかにございませんでしょうか。

山岡委員

アバウトに見たら、被保険者数がどうか、保険税が約4%減額ということは被保険者数が4%減るのかなと、それで、療養給付費が1.2%上がっている。だから、1人当たり5%ぐらいまで余裕あるのでしょうか。

健康増進課長

実際、療養給付費については歳出部分でございますので、若干予算額に幅を持たせていただいている現状、これは前からも変わらないのですが。ただ、以前に比べてかなり幅を持たせなくてもその保険給付費に対して東京都から全額来ますので、ある程度、以前の平成29年度までの予算よりは厳密に見積もらせていただいている経過がございます。

山岡委員

実態に近いということですね。

小林委員

先ほどの単価のあれで、被保険者の1万6,000人というのは、いわゆる被保険者で扶養家族は入っていないですか。入っていますか。

健康増進課長

国保の場合、扶養関係というのは。

小林委員

済みません、扶養でも保険証は1枚1枚あるではないですか。

健康増進課長

そうです。

小林委員

だから、実際には1万6,000世帯だけれども、もしかすると……。

健康増進課長

世帯でいきますと、1万2,000。加入者全体で1万6,300。

山下委員

済みません、この繰入金の法定外というのは、これ例の赤字というやつですよ。

健康増進課長

はい、そのとおりです。

山下委員

これまだいるのですかね。というか、都が全部面倒みるというのではないのですか。

健康増進課長

東京都が全部見るというのは、保険給付費の支出額に対して都がその分は10分の10負担しますよ、負担というかとりあえず歳入として見ると。ただ、国民健康保険特別会計全体で見ると、保険税で賄うべき支出額というのを最終的に歳入歳出やっていくと、まだ不足してくるのですね。要は、保険税はもっと歳入として取らないといけないのですけれども、その足りない分をこの赤字繰入でやっているのです、要は各市町村、税率が全て違いますので、もしそこをなくすのであれば、統一税率にして後期高齢者医療みたいな形を取らない限りは、この赤字繰入というのが消えないことになります。

木村会長

滝沢委員、何かありますか。

滝沢委員

特にございません。

木村会長

それではほかにごございませんようですので、「平成31年度国立市国民健康保険特別会計当初予算について」を終わります。

最後に「その他」に入ります。

初めに、事務局から国民健康保険税課税限度額の改定につきまして、今後、市の条例改正における手続のご確認をいただきたい旨の申し出がありました。

本協議会からは、市に対し平成28年1月21日、同年10月24日の答申書で、「国の課税限度額改定については、国立市においても速やかに国の基準に合わせて改定することが適切であると考えます」と申し上げております。平成30年10月22日の答申書に向けての審議では、市長からの諮問を受け、答申書を出す手続では国の法改正の施行日に合わせることはできないため、「法の施行日から遅れることなく課税限度額の改定を行えるような体制の構築を強く要望します」と申し上げました。また、事務局からの情報では、平成31年度に既に国の法改正に合わせ、条例改正した市は26市中17市あり、23区は全て改正済みとのことでした。

ここで皆様にご確認をいただきたいと思いますが、先の答申書に書きましたように、今後の課税限度額の改定に関する市の条例改正につきましては、法の趣旨を鑑み、原則当協議会へ諮問をするのではなく、市の判断に基づき市議会へ提案し、結果を当協議会へ報告すべきものであると考えますがいかがでしょうか。

皆様から、ここで一度前にも話ししたことですけれども、再度確認したいということがございます。いかがでしょうか。原則そのようにするというところでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

木村会長

では、異議なしということで承認をしていただきました。

事務局からは何かございますでしょうか。

健康増進課長

ただいまの件につきましては本当にありがとうございました。極力法改正に基づいて改正をさせていただくことによりまして低所得者への配慮、税率改定にも影響するというところでございます。また議会のほうからもここでご確認をいただけたということで市長に報告をさせていただくことによって、議会のほうでもご理解いただけるものだと思います、再度確認をさせていただいたということでございますので、ありがとうございました。

それでは、事務局のほうから2点ほどお話をさせていただきます。

宿題をいただいております、このクリアファイルにあります残薬管理の事業についてどんなイメージなのということでまずカラー刷りのものですね。こちらを該当する被保険者の方、4種類以上お薬が出ているとか条件をつけて、通知文をつけてこういった形で薬局屋さんへ行くとお薬の整理をしてくれますよということでの図が入った、絵が入ったものとなっております。お薬いっぱいあってわからないということであつたら、このバッグに入れて薬局屋さんへ行く整理してくれますよというものになっていますので、ご参考までに見ていただければと思います。

それと2枚目の、「平成30年度残薬調整等集計報告」ということで、これは薬剤師会さん初め、医師会さん、そして歯科医師会さんの先生方にご協力いただいて、効果が出たものを薬剤師会さんの代表の薬局さんから取りまとめていただいて、ご報告を受けたものになります。薬剤師会さんに所属していない薬局さんにも周知・依頼をかけさせていただいておりますが、なかなかご報告いただけない部分もございまして、本内容についてはほぼ9割以上が薬剤師会さん所属の薬局さんにご協力いただいた結果となっております。一応、国立市の場合は75歳以下ではなくて75歳以上の方も、社保に入っている方も対象として、健康のために調整してくださいという主旨で行ってまいりました。

一番左側、年齢75歳未満が45名、75歳以上が59名ということで、本事業を始めさせていただいたのが10月の末ということになりますので、5カ月ほどの中でこれだけの件数のご調整をいただいているということになります。

また、一番右側のほうに移らせていただきますが、こちらは調整前、調整後、そして削減効果額ということで、効果額については43万1,311円、国保のみについては10万6,208円ということで、非常に細かい調整をいただいて金額というのは低いようですがこれは大変な作業でして、これだけ逆に効果をいただいて、医療費削減と被保険者のご健康をお守りいただいたということで、お酌み取りいただければと思います。

また、平成31年度も引き続き薬剤師会さんにはご協力いただいて、年間マックスの数字をいただける方向で進めさせていただいております。また、その数字が出てきましたら委員の皆様にはご報告をさせていただきたいと思っております。

あと、同封したバッグについてはこういったバッグを郵送で送らせていただく、もしくは薬局さんに置かせていただいて活用していただくということとなっております。

以前宿題いただきました残薬管理事業につきましてのご報告となります。よろしくお願ひいたします。

す。

山岡委員

これを見ると、全体の削減効果と、国保のみだと国保の比率が低いのですよね、相当ね。これはやっぱり年齢によるのかな。

健康増進課長

そうですね。75歳以上の方のほうが、どうしてもお薬を飲み忘れてしまう、たまってしまうという方が多いのかなと。こちらの事業につきましては事業費とか全て東京都から補助金として、保険事業費としていただいておりますので、効果額はそのまま医療費のほうに反映しているという状況でございます。

山岡委員

こんなに効果があるとはちょっと思わなかった。実際もっとあるのかな。

健康推進課長

ここに出ていない部分もご調整いただいていると思います。ですから、ここにいただいている以上のご協力いただいていると理解しております。

木村会長

大変な作業だったと思いますが、ありがとうございました。

健康推進課長

きょう今井委員がお見えでないので、お礼申し上げたかったのですが済みません。

続きまして、浅倉委員のほうから宿題をいただいております特定健康診査、受診率向上に伴う実績とかについてということですので、健康づくり担当課長の橋本のほうからお答えさせていただきます。

健康づくり担当課長

受診率向上対策ということで、29年度から受診勧奨の通知のおはがきを個別でお送りさせていただいているのですけれども、30年度も実施させていただきました。まだ30年度の結果は、最終的には出ておりませんが、もう数か月しないときちんとした値が出てこないかなというところでありませう。

そもそも受診率というのは2通りございまして、国立市役所で事務報告書ということで年度初めにまとめさせていただくのは速報値という扱いで、考えて提出しております。というのは、もう1つ、法定報告値という値があるのですが、国保加入者の方が途中から加入されたり、あるいは社保に移られたりとか、転出・転入で国立市の国保、入ったり出たりという形で移動がございます。そういう1年度間で移動がある方を全て抜いて、まるまるいらっしゃった方を対象に分母にして、分子はその方々が受けられたかどうかという人数ですね、ということですのでごく時間がかかるのですが、翌年の11

月中旬ぐらいにならないとそれが出てこないということで、速報値も法定報告値も30年度は今しばらくちょっとお待ちいただかないと出ないというところではございます。

受診率向上のために送っているおはがきのサンプルを1部ずつで申しわけないのですが、お持ちしましたので、実際ちょっとごらんになっていただければと思います。

5種類ございます。中身を見ていただきますと、絵であったり、写真であったりピクトグラムのようなものであったり、通販みたいな。通販といわれますと、例えば通信教育などを問い合わせたり申し込んだりしますと、1か月ぐらいたつたかないかぐらいで、また次が来るのですよね。ついついまた申し込むという何か人間の心理があるようで、こちらの通知も受診券を発送してから1か月ぐらいのうちに送るような形で、「そうだった、そうだった、受けなきゃ」と心理行動が働くように工夫しているところがございます。

5種類なのですけれども、5年間受診した記録が国立市にない方、全くの未受診の方ですね。こちらの方はずっと5年間国立市国保に入られていて未受診なのか、あるいはたまたま転入されてきたから記録がないのか、というのはそこまではわからないのですけれども、未経験者ということで一番小さいはがきをお出ししているというところですよ。

そのほかの方は、健診経験者ということで、健診の記録、問診票の結果でグループを分けています。マーケティング用語でいえばセグメントというらしいのですけれども、それが、めんどくさがり屋さん、甘えんぼさん、はがきのところに手書きで書いてあるのですが、心配性さん、頑張り屋さんということで、問診票のどの項目を丸されているか、健診経験がどれぐらいなのかというのをAIを使ってリストアップしていただけるということで、委託会社のほうにやってもらって送っているところです。そこのはがきの中のデザインも委託先の業者のほうで、かなり実績があるところなので中身を吟味してそのような形にさせていただいているところです。

今、お返ししているのは30年度のものですが、29年度のものはもう少しピクトグラム中心で、人間の写真とか入ってなかったのですね。ちょっとどちらかというと味気ない感じが私などはしたのですけれども、それを送った後のレスポンスとしては受診券をもう1回送ってよというような、レスポンスに関してはかなり、600件ぐらい問い合わせが来るので、それまでは500件ぐらいでしたので、やっぱり気になさって問い合わせさせていただける方が多いのかなと思います。

受診率自体は28年度から29年度にかけては、速報値でいけば1%、法定報告値でいけば0.5%ということで、いずれにしても若干といわれれば若干なのですけれども、上がっておりますので、何かしら効果があったのではないかと考えております。以上です。

木村会長

ありがとうございました。これについてご質問等、ございますでしょうか。

山岡委員

多分、浅倉先生に聞かないとだめかもしれないのですけれども、大腸がん相当出されていますよね。

新聞で読んで、ある一定の年齢にいくと、大腸がん検診しないほうがいいと。リスクが高いので。穴をあけたりとか。国保だから、75歳以下だから、みんな問題ないですかね。あんまり高齢者がリスクのある検診をしたほうがリスクあるのだと。するほうがね。最近新聞で読んだものだから。ゼロ対99と大腸がん検診を物すごく前面に出されているのでね。たしか大腸がん検診の記事だったよう

な記憶があるものですから、ちょっと気になったぐらいです。75歳以下だから。たしかそれも75歳とか80歳とかそういう年代だったような気もするのですけれども。

健康づくり担当課長

実はがん検診のほうは、上限の年齢を定めたほうが良いという意見も今、あるのですが、まだ確定はしてなくて、国立市においても上限は設けておりません。後期高齢者の方も大腸がん検診はお受けになられています。

浅倉委員

確かに難しい話ですね。実はつい先日、97歳の方の便潜血陽性ということで検査してほしいと言ったので希望されたいらしようがない、やったのですけど、やっぱり怖いんです。特別なことはなかったのですけれども。それからもう1点、この大腸がん検診、便潜血反応チェックが始まって以来、見ていますと大腸のいわゆる隆起性のポリープでがん化している方が結構いらっしゃる。それがどのぐらい進行がんになるかちょっとわからないのですけど。そういう面では一応、大腸がん検診については効果が出てきているのだろうと思います。もう1点は受診率を上げるための方策として何か別の、例えば休日の健診というようなシステムを考えたほうが良いのではないかと発言した記憶があるのですが、その辺についてはあまり検討したらよくないのですか。

健康づくり担当課長

実は検討しているのですけれども、まだちょっとはっきり申し上げるには時期的に尚早かなというところでございまして。ただ、今年度もう少しいろいろ方法を考えておりまして。

健康福祉部長

議会の質問のやりとりの中では、八王子などがやっている成果連動型の健診についてどうなのだというご質問をいただいている、それについては八王子の成果連動型で実際にやっているようなやり方について実際に研究して、国立の場合にどうなのかと考察してみようというようなことは考えています。それを導入する、しないはちょっとまだ先の話なのですけれども、今のところそのようなお話にはなっているところです。

坂井委員

成果連動型って何ですか。

健康福祉部長

通常ですと直接事業所に市が委託をして、その事業所がやっていくということになるのですが、実はその出資先が、お金を出すのが金融機関であったり、別のお金を出す出資先がありまして、そこが出したお金を使って、事業所がどうすれば効果があるか対策を講じる中で、実際に健診の仕組みをつくっていくということなのですけれども、詳しいところは私もまだ勉強中なので、はっきりはわからないのですが、通常の委託をする中であると、効果があってもなくても事業所側に払うお金は変わらないのですが、成果連動型ということになりますと、ある程度成果がないと、当初予定していた金額

は事業所側に支払われないので、何とかさらに効果のあるようなやり方を事業所自身が工夫していくような、そういったことを誘導的にやっていく仕組みというような。私、そのところまでしかちゃんとわかっていないのですが。もう少し皆さんにわかりやすく説明できるように勉強したいとは思いますが、イメージとしてはそういうようなことなのですよ。

山岡委員

成果のイメージが全然湧かない。何をもって成果なのか。

滝原委員

1ついいですか。受診率もそうなのですが、受診者数というのを、極端にいうと名簿ですね、お名前ですね、のところはこれで把握できるのですか。どの人が受診してなくて、どの人が受診しているというのはわかるのですか。コンピューターで。

健康づくり担当課長

はい。

滝原委員

そうしたら、無作為にどこそこ地の人はこのぐらいの人、このぐらいの人と無作為に抽出して、なぜ受けないのかというアンケートも1回やったことはございますか。

健康づくり担当課長

意識調査というのは行いました。それで、特に40代の男性、50代の男性、受診率が低いのですが、やはり受けない理由としては、時間がないとか、医療機関にかかっていないのでいろいろ予約を取ったり受けに行き、そしてまた結果を聞きに行き、と何回かそういうふうに足を運ばなければいけないというのは時間がない、医療機関に行くこと自体ハードルが高い。怖いというような言葉もあったかと思いますが、そういうあまり行きなれていない若い層はそういうようなことでちょっと足が遠のくのかなと。やっぱり受診率の高い、特に70代の方々は、もうかかりつけの先生をお持ちなので、そこでお受けになるということですね。なので、浅倉先生から受診率向上というところでご質問があったのですが、考えているのは、若い世代をターゲットにしたことなのですが、具体的にはこういうふうに行うというのは、この場では申し上げにくいので、次回ぐらいにお話しできればいいかなとは思っておりますが、若い世代をターゲットにしたことはちょっと考えております。

滝原委員

次回、数字で40代、50代、60代、70代、80代、90代ぐらいまで、90代は要らないかな。4、5、6、7、8ぐらいで、年齢別の受診率とか性別とか、できれば職業別がわかるようだったら一番いいのですが、わかればですね。

健康づくり担当課長

年代とか性別は、国保なので74歳までなのでありますが、40歳から74歳ということで、出す

ことはできるかなと思います。

滝原委員

その辺で、平均がまだ40%前後なわけですよね。

健康づくり担当課長

45%ですね。

滝原委員

その辺をいかに1%も2%もふやすかということが今、命題で皆さん話されていると思うのですが、その辺のところを模索して探していくしかないのではないかなと思うのですよね。1つはそういう数字上のあれと、もう1つは今も出していただいたのですが、おおむねざっくり同じような状況で書かれているというので、これは被保険者として申し上げるのですけれども、難しいのですよ、いっぱい書いてあると。一言でいうと。

だから、もうちょっと簡素化して、予約でも取れますよとか、そういう手段ができるようになったらですよ。予約で取れますよ、今1時間と書いてありましたから、1時間で大丈夫ですよ、前後かけてドア・ツー・ドアで1時間半で大丈夫ですよ、というようなことを明確化して出していけば、受けるほうの印象として、「ああ、なんだ」というのと「なに、1時間で済むの」というのでは大分違うと思うのですよね、印象が。その辺をもうちょっと拡大解釈していくとか、思案していくとか、やっていただけたらなと思いますね。

健康づくり担当課長

そもそも東京都は高めなのですね。全国平均からすると国立市も10%ぐらいは上の数字ではあるのです。ほかの26市の中でも55%ぐらいまで取っているところはありますけれども、それより突き抜けていくというのはなかなか難しいことなのかなと思っていますが、少しでも、50%を超えられるように頑張っていきたいなと思っておりますので、先ほど言われました年代と性別ごとの受診率とかお見せしながらいろいろアイデアをいただければなと思います。

山岡委員

私、前回か前々回、大変失礼なことを申し上げて、目標値があつたしか50%とかで、「志が低い」と言ってしまったのです。よく考えたら自分の健康保険組合の中で、被扶養者は本当に受けないのです。20%とか30%ぐらいで、会社を通じてやっても2割、3割ですよ。で、国保の被保険者って健保組合の被扶養者に近いような状態だとすれば、今5割近いと、この前の言葉を訂正して、一生懸命やられているのだと。議事録は変えられないけれども。後で考えたら、岡本さんにもあのときちょっと言われたけど、「ああ、そうだな」と思って。我が身振り返ったら、本当に受けてくれない。だから45%、46%、47%、48%にするだけでももう知恵絞って、ちょっと手を抜いたらもう落ちてしまうから。私は結構よくやられているなと後で思いましたので、議事録外で訂正してください。

岡本委員

今の特定健診と特定保健指導の実施結果のほうですが、29年度の実績が厚労省のホームページに、

3月18日ぐらいに、全保険者の分が出ていますよね。これは国保も健保組合も共済も全部の実績が出ておまして、国立の市役所は東京都の中ではそんなに悪い数値ではないと私は思います。いいところがあるにはありますけど、ただ特定健診のほうはもう少し上げてもいいのかなと思います。特定保健指導のほうは健診の実施率が低いですから、指導の件数は比較的多かったような、国立ですね、感じがしたのですが、どうなのでしょう。特定保健指導の実施率のほうは東京都の中ではいいのでは。

健康づくり担当課長

ランキングからすると、保健指導のほうが低いと思います。

ただ、改善率、特定保健指導を受けて、その次の年どうなったかという方々の減少率ですね、特定保健指導による。それはすごくいいのです。あと、1回お受けになられて、最後まで、評価まできちんと行かれる方ですね。終了率、そちらのほうも国立はすごくいいです。なので、一度来ていただければ、中身ともに満足して帰っていただいている方が多いのかなとは思っているのですが、人数がやはりちょっと少ないので、そちらも上げていかなければと思っています。

岡本委員

話はちょっと変わりますが、先ほどの短時間労働者の適用拡大で、私どものところ9,000人もふえたのですよ。この30年度だけで。それで皆さん大体国保の方か、もしくは旦那さんの被扶養者になっている方なのですが、被保険者になりますので、私どものところでは、特定保健指導は被保険者の分は会社の定期健診のデータをもらってやったことにさせていただいているのですが、本当に20年も30年も健診を受けたことがないという人がたくさんいます。短時間で入ってきた方は。今まで健診なんか受けたことがないという方がすごくたくさん。だから、そういうのから考えると国保さんも本当に大変だなというのはつくづく感じます。

浅倉委員

よろしいですか。この会と結びついているのですが、たまたま健保組合の関係の方がいらっしゃって、今、健保組合員の家族の方のお話が出たのですけれども、家族の方に健診の医療機関を結構指定しているところがありますね。それで、指定されているところには遠くて行けないので、という方が時々いらっしゃるのですね。

岡本委員

私どものところは医療機関のAとBがございますよね。市町村がやっている医療機関をAとBで分けているのですが、Aというのは直接私どものほうで契約医療機関のような形のところなのですが、Bのところは市町村のほうで契約されているところの医療機関に分かれて、両方医療機関名簿を送ってはいるのですが、結構その中にはたくさん医療機関数は入っているのですが、私どものところは。

浅倉委員

その一覧表を見ていないのでわからないのですけれども、決められた医療機関にはちょっと遠くて行きにくいという方が時々いらっしゃるのですね。

渡邊委員

ちょっと話戻るのですが、さっきのセグメント、幾つに分けたって。うっかり屋さんとか何か言われましたね。あれって、どうやってそういうふうに分けたのですか。

健康づくり担当課長

5年間分のデータを業者に渡ししまして、問診票の結果と健診の受診行動に関してAIを使って分けられるというところなのですね。その詳細の部分というのはよくわからないのですけれども。

渡邊委員

セグメントごとに件数が伸びた。大きな差はありましたか。

健康づくり担当課長

29年度は「頑張り屋さん」が発送に関して81.2%の人が受けたということになります。やはり一番低いのが「未経験者」の方々なのですが、それでも10.9%の方が受けられたということなので、かなり2,000人ぐらい送っていますから、10%となると。

渡邊委員

その業者さんは他市のデータは持っていますか。

健康づくり担当課長

他市のデータ、持っていると思います。

渡邊委員

その他市と比べて、国立市の「頑張り屋さん」10%だけど、ほかは30%とかあったら国立市の「頑張り屋さん」まだ20%伸びる余地があるな、とかそういう検討はしますか。

健康づくり担当課長

それはいただいているので、それができるかどうかというのはちょっと聞いてみて。

渡邊委員

あとセグメントに分けるのだとしたら、そのセグメント全部にあまねくアピールするのではなく特定のセグメントに絞ってやったほうがよからうと思うし、あと、いって55%とかのところ、今45%とかって伸ばしていくのだとしたら、費用対効果とかもあるじゃないですか。極端なこと言ったら来てない人に「来たら5,000円あげます」みたいなことやれば来るだろうけど、限られた予算の中でやるのだとしたら、幾ら使っても1%伸ばせばいいというのではだろうし、せっかくセグメントで市場を分けるのだとしたら、まだ伸びる余地のあるところに集中してお金を使っていったらいいのではないかなと思います。一応これは意見として申し上げます。

山岡委員

普通に考えたら、「頑張り屋さん」が81.9%とおっしゃったでしょう。放っておいても来る人が「頑張り屋さん」かもしれないじゃないですか。来ない人、10%とか、その人たちに費用対効果で考えるのだったら攻めたほうがいいような気もありますよね。

木村会長

受診率等については引き続き情報を提供していただくということでよろしくをお願いします。

健康増進課長

それでは最後になりますが、緊急の議題がない限り令和元年5月31日をもちまして今期委員の皆様におかれましては、当初部長が申し上げたとおり任期満了となります。

この2年間広域化制度を初め、限度額への答申をいただく等、多岐にわたりましてご審議、ご意見等を賜りましてまことにありがとうございました。

今後におかれましては三師会の事務局さん、商工会さん、そして健保組合さんにはご推薦の依頼を既にかけていただいている状況となります。

また会長・副会長については後ほどお話しさせていただくこととなります。また、被保険者代表の4名の委員さんにつきましても、4月5日号の市報で募集をかけさせていただいております。ただ、公募委員の皆様におかれましては6年間が原則となっておりますが、状況によってはまたご相談させていただくこともあるかもしれませんけど、その際はよろしくお願いいいたします。引き続きお受けすることになります場合には、何とぞよろしくお願い申し上げます。

私からは以上となります。

木村会長

ほかに何かございますでしょうか。ないようですので、ただいま健康増進課長からご説明がありましたとおり、今後、緊急の議題がない限り今期委員の皆様におかれましては任期が満了となります。ここで座ったままで、一言ずつご挨拶をお願いしたいと思います。

小林委員

本当に2年間、皆様ありがとうございました。皆様、お体をくれぐれも大切によろしくお願いいいたします。ありがとうございました。

岡本委員

この2年間、どうもお世話になりました。欠席のときも多くて皆さんにご迷惑をおかけしたのですが、皆さんぜひ、なるだけ出席をしていただくように、私、自分のことを含めて、よろしくお願いいしたいと思います。

渡邊委員

私もなかなか来られなかったのですが、時間帯もちょっと考慮していただけるとありがたいかなと思います。何かまたご縁があればお手伝いできることがあればと思いますが。ちょっとご迷惑

ばかりでしたけれども、ありがとうございました。

滝沢委員

2年間ありがとうございました。やっぱり最初は数字が大き過ぎて、ふだん使わない数字で何十何億とか言われても億という言葉が書いていたほうが見やすいかな。そうできないのだろうけど、そもそも見ない桁数の数字を読み上げられてもなかなかピンとこないというか、その点が難しかったです。ありがとうございました。

浅倉委員

ありがとうございました。結構言いたいこと言わせていただいて申しわけなかったです。いろいろと勉強させていただきました。どうもありがとうございました。

坂井委員

ありがとうございました。私も先ほどお話になっていましたけれども、数字があまりにも大き過ぎて、その数字についていくのがまず大変でした。それと全く初めての言葉が多くて、それをまず理解するということが大変でしたね。みんなについて行くように努力しなければいけないと思いつつながら、気がついたら2年。本当にありがとうございました。

滝原委員

この2年間ありがとうございました。民間出身でなかつ営業だったものですから、数字が全てということで大変辛辣なことを申し上げたかと思うのですが、営業のほうは100%じゃないといけないのですね。ですからどうしても40だ45だと言われるとピンと来なくて、大変失礼なことを申し上げたのかなと今、反省しつつ、その辺はちょっと違うのだよということで、また勉強させていただけたらと思います。ありがとうございました。

山岡委員

私は何期かやっついてまして、会社時代も健保やっていたので、生半可な知識で発言したことが多かったかもしれないをおわびすると、国保が大好きだし、被保険者代表としてこの椅子に座っていますので、ある意味辛口のこと言わざるを得ないということでは言ってきました。でもすごく勉強になって、いただいた資料とか本当に勉強になって、脳の活性化にもいただきましたので、大変ありがとうございました。

山下委員

どうも、2年間いろいろお世話になりました。結果的に3期やらせていただいたのですが、ちょっと歳なのでそろそろリタイアさせていただこうかと思っております。今までいろいろありがとうございました。

木村会長

ありがとうございました。私もこの2年間、広域化の施行から限度額の改定など皆様方といろいろ協働して国保の事業を議論してまいりましたこと、皆様方に支えていただきましたことを心から感謝します。

岡本委員

ちょっとお聞きしたいのですが、去年の4月から国保の財政運営が都道府県に移行されたじゃないですか。ちょうど1年たちますけれども、やはり市町村レベルからすると、1年だけですからまだわからないと思うのですが、その辺はいかがなのでしょう。

健康増進課長

最終決算が出るのが5月末の出納閉鎖が終わってからということになりまして、それで事業報告という形になりますので、今、最終支払いが終わった段階で実際に赤字繰り入れがどうなのかとか、その辺の分析が入ってまいりますので現段階でどうかとは言えないのですが、ただ予算組みをするに当たっては納付金方式に変わりましたので決算ベースでつくれるというところになりました。

また、保険者努力支援ということで医療費適正化事業に対する補助金も獲得、それと国立の場合、何といても収納率向上ということで全国1位を誇っている状況で、それで億単位の歳入が得られているという部分で被保険者の保険税の軽減を図れている。ある程度競争性が働いている部分もありますが、まだちょっと単年度で、これから被保険者数減少に伴って納付金がどう変わってくるのか等については、1年度だけでは一概に言えないのかなというところになりますけれども、以前みたいに保険給付費に対して赤字繰り入れをどれだけ見るのか不安がてらやっている部分については払拭されたのかなと思っております。

木村会長

それでは、これをもちまして平成31年度第1回国立市国民健康保険運営協議会を終了いたします。本当にありがとうございました。

—了—