

様式2

平成30年度 第3回安曇野市国民健康保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名 安曇野市国民健康保険運営協議会
- 2 日 時 平成31年2月8日 午後1時30分から午後2時28分まで
- 3 会 場 市役所本庁舎 3階 305会議室
- 4 出席者 古澤委員・征矢野委員・東本委員・土屋委員・古川委員
丸山委員・藤松委員・徳竹委員・小松(善)委員・中島委員
(欠席 矢淵委員・中村委員・中野委員・山本委員・池上委員・小松(純)委員)
- 5 市側出席者 高橋部長・小林課長・森田係長・保科係長・飯田係長・丸山主査
- 6 公開・非公開の別 公開(一部非公開)
- 7 傍聴人 0人 記者 1人
- 8 会議概要作成年月日 平成31年2月13日

協 議 事 項 等

会議の概要

1. 開会 (小林課長)
2. 会長あいさつ (藤松会長)
3. 保健医療部長あいさつ (高橋部長)

4. 協議事項

(1) 議事録署名人の氏名 (土屋委員・徳武委員)

(2) 協議事項

① 「平成31年度安曇野市国民健康保険特別会計予算(案)」

(事務局より説明)

【委員からの質問、意見】

特段なく了承される。

② 「安曇野市国民健康保険規則について」

(事務局より説明)

(委員) 過去5年間で適用実績はないとのことだが、要件緩和すれば該当となったケースはあるか。

(事務局) 基本的には災害等や生活保護基準という基準のため、滞納要件を緩和したために該当者が増えるという状況は他市ではない。滞納要件のため医療を受けられないということは好ましくないため、ご意見をいただき改正を検討したい。

その他、質問等なく了承される。

※ この後の協議は、公開することにより公正円滑な審議が著しく阻害されるおそれがあるため、一部非公開とする。

(3) その他

(委員) 外国人労働者の受け入れ拡大により、国保への加入など影響等はあるのか。

(事務局) 現在、この件に関して厚生労働省から通知はないが、情報収集を行って、次回の運営協議会にてご説明を行いたい。

5. 閉会 (藤松会長)

※会議概要は、原則として公開します。会議終了後、2週間以内に作成しホームページへ掲載すると共に閲覧に供してください。

※会議を非公開又は一部非公開とした場合は、その理由を記載してください。

平成 31 年度安曇野市国民健康保険特別会計予算編成における国民健康保険事業の現況と今後の見通し（概要）

○安曇野市国民健康保険の現況

国民健康保険に加入している被保険者数は、平成 30 年 12 月末現在で 21,782 人であり、前年同時期(平成 29 年 12 月末 22,485 人)と比較して 702 人減少しています。被保険者数の減少理由としては、年齢が 75 歳に到達し、後期高齢者医療への移行による理由と、短時間労働者への被用者保険適用拡大に伴うものです。特に後期高齢者医療への移行を理由とした国保資格喪失者は、平均月 90 人程度です。

しかしながら、前期高齢者と呼ばれる 65 歳以上 75 歳未満の区分は、平成 30 年 12 月末現在で 10,744 人であり、前年同時期(平成 29 年 12 月末は、10,902 人)と比較して、158 人減となっていますが、前期高齢者の加入率は被保険者全体の 49.3%であり、前年同時期と比較して 0.8 ポイント増加しており、被保険者の高齢化が顕著です。

また、前期高齢者の医療費支出の割合は、支出全体の 63.9%（平成 30 年 12 月月報）と非常に高い割合を示しており、国保財政を圧迫する要因の一つとなっています。

被保険者数が減少している一方で、一人当たりの医療費は平成 27 年度までは年 3~4%程度で増加していましたが、平成 28 年度は 1.7%、29 年度は 2.5%と伸びが鈍化しています。医療の高度化や新薬等による高額な医療費の増加が理由と考えられます。

保険給付費は 7,276,140 千円、県に納付する国保事業費納付金は 2,857,253 千円の予算計上を行いました。また、健康ポイント制度でのポイント還元開始など保健事業に重点を置いた予算編成を行いました。（予算総額は、以下のとおり）

平成 31 年度予算額（案）	1 0 5 億 0, 7 5 2 万 6 千円
前年度当初予算額	1 0 4 億 7, 0 4 2 万 6 千円
対前年度比	3, 7 1 0 万 0 千円増（100.35%）

1. 国民健康保険税の状況

（単位：千円）

年 度	一般被保険者			退職被保険者等			全体		
	収入額	増減額	前年比	収入額	増減額	前年比	収入額	増減額	前年比
25	2,111,231	25,290	101.2%	225,814	-16,871	93.0%	2,337,045	8,419	100.4%
26	2,044,743	-66,488	96.9%	193,633	-32,181	85.7%	2,238,376	-98,669	95.8%
27	2,009,751	-34,992	98.3%	138,057	-55,576	71.3%	2,147,808	-90,568	96.0%
28	1,990,393	-19,358	99.0%	96,919	-41,138	70.2%	2,087,312	-60,496	97.2%
29	1,983,052	-7,341	99.6%	42,825	-54,094	44.2%	2,025,877	-61,435	97.1%
30	1,904,400	-78,652	96.0%	19,800	-23,025	46.2%	1,924,200	-101,677	95.0%
31	1,985,700	81,300	104.3%	13,100	-6,700	66.2%	1,998,800	74,600	103.9%

（平成 29 年度までの数値は各年度の決算値、30 年度は見込、31 年度は予算ベース。

以降の各表も同様です。）

平成 25 年度から徐々に被保険者数が減少し保険税調定額が減ってきているため、保険税の収納率は向上しても実際の保険税収入額は減少しています。

退職被保険者等に係る保険税収入は、制度改正による被保険者数の減少により大幅に保険税調定額が減っていることから、保険税収入額も減少しています。

2. 医療諸費の状況

・療養給付費・療養費・高額療養費(介護合算含む)の状況 (単位:千円)

年 度	一般被保険者			退職被保険者等			全体		
	支出額	増減額	前年比	支出額	増減額	前年比	支出額	増減額	前年比
25	6,278,691	242,949	104.0%	650,041	-3,614	99.4%	6,928,732	239,335	103.6%
26	6,753,239	474,548	107.6%	502,730	-147,311	77.3%	7,255,969	327,237	104.7%
27	6,912,700	159,461	102.4%	408,941	-93,789	81.3%	7,321,641	65,672	100.9%
28	6,925,281	12,581	100.2%	264,448	-144,493	64.7%	7,189,729	-131,912	98.2%
29	6,989,126	63,845	100.9%	125,410	-139,038	47.4%	7,114,536	-75,193	99.0%
30	7,241,866	252,740	103.6%	70,200	-55,210	56.0%	7,312,066	197,530	102.8%
31	7,265,890	24,024	100.3%	9,750	-60,450	13.9%	7,275,640	-36,426	99.5%

<被保険者一人当たりの医療費状況> (単位:円)

年 度	一般被保険者			退職被保険者等			全体		
	医療費	増減額	前年比	医療費	増減額	前年比	医療費	増減額	前年比
25	323,670	12,362	104.0%	383,864	19,419	105.3%	328,568	31,781	104.0%
26	346,022	22,352	106.9%	345,994	-37,870	90.1%	346,020	-15,518	105.3%
27	357,396	11,374	103.3%	366,503	20,509	105.9%	357,904	31,883	103.4%
28	363,475	6,079	101.7%	377,155	10,652	102.9%	363,970	16,731	101.7%
29	373,654	10,179	102.8%	346,744	-30,411	91.9%	373,122	-20,232	102.5%

3. 国保事業費納付金の状況

(単位:千円)

年 度	医療分			後期高齢者支援金分			介護分	合計
	一般分	退職分	小計	一般分	退職分	小計	一般分	
30	1,863,454	7,821	1,871,275	580,927	2,434	583,361	191,204	2,645,840
31	1,988,451	1,670	1,990,121	642,451	546	642,997	224,135	2,857,253

※予算上の金額のため、端数処理で納付総額と差があります。

4. 特定健診事業の状況

特定健診事業を推進することにより、被保険者の健康状態を把握し、さらに健康推進課と連携して被保険者に特定保健指導を行うことにより、医療費の削減を図っています。

- ・受診率の推移 H20 : 27.3%、H21 : 30.1%、H22 : 31.5%、H23 : 36.4%
H24 : 36.6%、H25 : 38.0%、H26 : 41.5%、H27 : 42.4%
H28 : 47.0%、H29 : 48.2% H30 : 50.0% (目標値)
H31 : 52.0% (目標値)

- ・受診者数の推移

(単位：人)

年度	集団健診	個別健診	通院治療者	人間ドック	合計
25	3,866	268	1,287	1,800	7,221
26	3,695	520	1,686	1,948	7,849
27	3,704	429	1,648	2,126	7,907
28	3,512	708	1,986	2,289	8,495
29	3,417	681	2,059	2,383	8,540
30	2,898	1,600	1,700	2,510	8,708
31	3,730	1,530	1,700	3,270	10,230

※通院治療者は、健診結果データ持込み分も含む。

- ・人間ドック、脳ドック受診者の推移

(単位：人) (単位：千円)

年度	人間ドック	オプション 脳ドック	特兼 脳ドック	その他 脳ドック	合計	支出額
25	1,757	301	43	33	2,134	48,600
26	1,895	403	53	36	2,387	53,121
27	2,094	438	32	24	2,588	58,556
28	2,246	469	43	29	2,787	62,955
29	2,346	505	37	23	2,911	66,217
30	2,450	500	60	50	3,060	69,350
31	3,120	800	60	40	4,020	71,700

(助成額)

1日人間ドック：25,000円、1泊2日人間ドック：30,000円、オプション脳ドック：10,000円
特兼脳ドック：20,000円、その他脳ドック：15,000円

(※ 特兼脳ドックとは、特定健診の検査項目を含む脳ドックをいう。)

- ・平成 30 年度の取り組み

今年度、個別健診の期間を早め期間を延長するとともに、個別健診希望者には、6月から受診できるよう環境を整えた。

また、昨年に引き続き、9月8、9日の2日間、親子など若年者が集う市主催のイベントである「図書館フェスタ」に「健康イベント」のブースを設けた。健康チェックコーナーでは、血流さらさら度チェックの他、簡単にできる体のバランス測定なども取り入れ、多くの市民に健康意識の向上と健診のPRが出来た。

その他、未受診者対策として、集団検診終了後、集団検診の申込みをしたが受診していない者、申込みをしていない40から50歳の者に「個別健診のご案内」送付した。

また、今回新たに未受診者対策として、過去3年内でまだら受診者に対し、個別データを参考として今年度の受診を促した。

5. 国保運営状況の現状と見通し

- ・平成 30 年度の状況

被保険者の医療費増加率は、平成 23 年度以降毎年 4～5%台の伸びで推移していましたが、平成 28 年度は診療報酬改定の影響もあって減少しました。今後、冬季期間は流行性疾患等による通院が危惧される時期であり、その医療状況による医療費支払はこれからとなり不透明な部分もあるが、大勢としては今年度の医療費支出の伸びは、2%台後半の伸びを見込んでいます。

- ・平成 31 年度の見込み

平成 31 年度予算は、国民健康保険税の税率改正に対応した予算編成となっています。今年度は昨年度と比べて、県に支払う国保事業費納付金が約 2 億 1 千万円の増額となったため、基金を 3 億 3 千万円取崩します。

このことから、平成 31 年度末の基金残高は約 4 億 4 千万円と見込んでいます。

保険者努力支援制度では、48,987 千円が交付される見込みです。

- ・基金の現状及び今後の見込み（単位：千円）

年度	繰越金	積立て	取崩し	年度末残高
25	376,567	323,066	350,000	987,795
26	296,324	153,488	350,000	791,283
27	404,848	205,319	300,000	696,602
28	394,469	191,809	250,000	638,411
29	477,391	211,860	0	850,271
30	293,933	82,002	199,244	733,029
31	70,000	37,051	330,000	440,080

安曇野市国民健康保険規則について（一部負担金減免の取り扱い）

1 一部負担金減免の現在の状況

安曇野市では国民健康保険法第44条を根拠規定とし、安曇野市国民健康保険規則にてその運用について定めております。

対象者は、災害等による被災者や失業などによる生活困窮者であり、減免期間は3ヶ月となっております。

減免の実施状況ですが、直近5年間での適用実績はありません。

2 検討の経緯

日本経済は順調な景気動向ですが、その恩恵が社会の隅々まで浸透しているとはいえない状況であります。また、比較的低所得とされる国保の被保険者においては、景気回復の実感が薄いともいえます。

このような社会状況の中、生活困窮を訴える被保険者が少なからず存在することや、減免の適用要件緩和を要望する声が市に寄せられております。このことから、減免期間及びその要件の緩和について検討を行ってきました。

3 検討内容

検討内容として提案するのは以下の2点です。

① 減免期間を6ヶ月へ拡大

② 現在は適用対象外となっている、国保税の滞納者への適用拡大
このことについて、長野県内の19市の適用状況は別紙のとおりです。

- ・ 減免期間で6ヶ月となっているのは5市ですが、基本の3ヶ月に加えて、延長ができる7市を加えると、12市が6ヶ月までの減免を可能としています。
- ・ 滞納者への適用は、適用する10市に、一部適用する1市を加えると、11市が国民健康保険税の滞納があっても、減免が受けられるようになっています。

以上のことから、国民健康保険運営協議会委員の皆様、この2点の要件緩和についてご意見を伺いたいと考えております。

一部負担金の減免に係る県内19市の状況

減免期間	1ヶ月 1市	<u>3ヶ月 12市</u>
	1ヶ月単位での更新で最大3ヶ月	1市
	6ヶ月 4市	最大6ヶ月程度 1市
減免期間の延長	<u>しない 11市</u>	(減免期間6ヶ月 5市 <u>3ヶ月 6市</u>)
	する 5市	(減免期間1ヶ月 1市 3ヶ月 4市)
	個別に対応	その他 2市 (減免期間3ヶ月 2市)
滞納者への適用	適用する 10市	<u>適用しない 8市</u>
	一部適用する	1市

※ 下二重線が安曇野市の現在の状況

国民健康保険法（抜粋）

第四十四条 市町村及び組合は、特別の理由がある被保険者で、保険医療機関等に第四十二条又は前条の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の各号の措置を採ることができる。

- 一 一部負担金を減額すること。
- 二 一部負担金の支払を免除すること。
- 三 保険医療機関等に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた被保険者は、第四十二条第一項及び前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた被保険者にあつては、その減額された一部負担金を保険医療機関等に支払うをもつて足り、同項第二号又は第三号の措置を受けた被保険者にあつては、一部負担金を保険医療機関等に支払うことを要しない。

3 第四十二条の二の規定は、前項の場合における一部負担金の支払について準用する。

安曇野市国民健康保険規則(抜粋)

(一部負担金の減免又は徴収猶予)

第24条 法第44条第1項に規定する特別な理由がある被保険者は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、身体に重度の障害を受け、又は資産に重大な損害を受けたもの
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作その他これに類する理由により収入が著しく減少したもの
- (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したもの
- (4) 前3号に掲げる事由に類する事由があったもの

2 法第44条第1項に基づく一部負担金を減免する期間は3月以内とし、徴収を猶予する期間は6月以内とする。

(減免等の基準等)

第26条 市長は、前条第1項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、減免等の承認又は不承認を決定するものとする。

2 前項の場合において、市長は、当該世帯主が国民健康保険税の滞納が無く、かつ、次に掲げる場合に該当するときは、当該各号に定める減免等を承認するものとする。

- (1) 前条第1項の申請をした世帯主の属する世帯の実収入月額(生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護の可否の判定に用いる収入認定額をいう。以下この項において同じ。)が、基準生活費(生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)に規定する基準生活費をいう。以下この項において同じ。)の100分の120(以下「減額基準生活費」という。)以下であり、かつ、当該世帯の金融資産の合計金額が基準生活費の3倍以下である場合 次の表の左欄に掲げる区分に応じ、それぞれ同表の右欄に掲げる率の一部負担金の減免

実収入月額が基準生活費の100分の105未満のとき	100分の100
実収入月額が基準生活費の100分の105以上100分の110未満のとき	100分の80
実収入月額が基準生活費の100分の110以上100分の115未満のとき	100分の50
実収入月額が基準生活費の100分の115以上100分の120以下のとき	100分の30

- (2) 前条第1項の申請をした世帯主の属する世帯の実収入月額が減額基準生活費を超える場合において、療養見込期間における収入見込額が当該期間の減額基準生活費と一部負担金所要見込額との合計額以下であり、かつ、世帯の金融資産の合計金額が基準生活費の3倍以下である場合 一部負担金の徴収の猶予