

令和元年度 第1回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 開催日時 令和元年7月30日(火)午後3時00分～
- 2 開催場所 熊本市議会棟 2階 議運・理事会室
- 3 議事
 - 1 平成30年度国民健康保険会計決算見込について
 - 2 その他
- 4 出席者
原口委員 澤田委員 藤永委員 上内委員 奥村委員 林(茂)委員
宮崎(隆)委員 宮本委員 丸目委員 林(千)委員 安田委員 西田委員
野見山委員 阪田委員 宮崎(新)委員 林田委員
計 16名
- 5 欠席者
宮村委員 斉藤委員
計 2名
- 6 事務局
健康福祉局長 保健衛生部長 国保年金課長
計 3名
- 7 傍聴人 2名
- 8 議事録署名委員
西田委員 林田委員

- ・開会
- ・副市長挨拶
- ・会長・副会長選出
- ・会長挨拶
- ・議事
 - 1 平成30年度国民健康保険会計決算見込について
 - 2 その他

【議長】：これからの進行につきまして、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。
ここで、本日の会議の議事録の署名委員を西田勉委員と林田千春委員のお二人
にお願いしたいと思いますよろしいでしょうか。

(異議なし)

それではお二人にはよろしくお願いいたします。
それでは、議事の一つめとなります平成30年度国民健康保険会計決算見込に
ついての審議に入ります。事務局からの説明を求めます。

【事務局説明】：平成30年度国民健康保険会計決算見込について

この決算については、議会の承認を得ていないため見込ではあるがほぼこの
内容で確定。

単年度収支：歳入 806.8 億円－歳出 807.6 億円＝収支△0.8 億円（赤字）

累積赤字：△23.9 億円（H29 末）⇒△24.7 億円（H30 末）

- ・平成30年4月からの国保制度改革により、県が財政運営の責任主体と
なった新国保制度最初の決算状況報告。
- ・制度改革による県単位化に伴い、医療給付に必要な費用は県から市町村へ
全額交付される仕組みが変わった。収納不足や予期しない給付増の場合に
は、市町村が納める納付金の年度内追加徴収はなく、県が財政安定化基金
で対応することになっている。

こうしたことから、市町村の歳入・歳出の収支の変動は少なくなるとみて
いる。

<主な項目の前年度比較について>

- ・被保険者数は前年度比 7,214 人の減。主な要因として、高齢化に伴い後期
高齢者医療制度に移行する者が多いことが考えられる。加えて、景気回復
に伴う被用者保険への移行や短時間労働者への被用者保険適用拡大などの

影響により、若者の減少幅が大きくなったと考えられる。

- ・1人あたりの保険料賦課額は、平成30年度の保険料率改定等に伴い、平均で前年度比8,568円の増。

<医療給付費の推移について>

- ・平成30年度は540億円、前年度比で6億円（1.1%）減少しているものの、前期高齢者分については微増。
- ・1人あたり医療給付費は、医療給付費総額や被保険者数は年々減少しているものの、前期高齢者の割合が増えることに伴い年々増加傾向にある。

<収納率向上の取組について>

- ・平成30年度の収納率は89.85%、前年度比1.01ポイント増。
- ・収納率の推移については、取組強化により着実に増加。主な取組として滞納対策、口座振替の推進・納付環境の整備を実施。
- ・滞納対策として3点。

(1) コールセンター業務委託（平成30年6月～）

民間企業が有するノウハウを活用し、平日だけでなく在宅が期待できる夜間（9時から20時）や休日にも電話催告を実施。

(2) の収納（訪問徴収）業務委託と連携し包括的に収納業務を実施している。

(2) 収納（訪問徴収）業務委託（平成29年10月～）

滞納者への訪問催告及び滞納保険料の徴収を民間委託。不在が多かった就労世帯に対しても夜間や休日の訪問を行うことで、効率的な徴収が可能となった。

(3) 民間委託に伴う収納担当職員の業務軽減に伴い、きめ細やかな納付指導・相談を行うとともに、滞納処分（差押）を強化。

- ・口座振替の推進・納付環境の整備として「ペイジー口座振替受付サービス」や「Web口座振替受付サービス」を推進し、払い忘れ防止に繋がっている。また、平成30年度からは、一斉発送の保険証等送付用封筒に口座振替方法の案内を記載するなど、広報を強化し口座振替率向上を図っている。
- ・その他の取組として、社会保険の資格取得調査や収納（訪問徴収）業務委託と連携した居所不明調査等を実施し、国保資格の適正管理を図った。

<特定健診受診率向上の取組について>

- ・平成30年度を受診率は31.1%、前年度比3.5ポイント増の見込。
受診率向上の取組として、特定健診受診者プレゼントキャンペーンの強化や、未受診者への受診勧奨内容の見直しを実施。
- ・特定健診未受診の理由について、電話での受診勧奨の際に聞き取ったとこ

ろ、6割が「通院中」と回答。他の疾病にて通院中であっても、特定健診は“生活習慣病予防の総合的な健診”であり、かつ特定健診受診率向上のため、各方面ご理解ご協力をいただきたいと考えている。

<ジェネリック医薬品の利用率の推移について>

平成30年度は72.3%、対前年度比2.8ポイント増。2、3年後には、国の目標の80%をクリアすることを目標としている。

<平成30年度決算内訳について>

平成30年度の歳入・歳出の詳細を、前年度と比較。

(歳入) 保険料現年度分は、保険料率の見直しや収納率の向上に伴い約8.4億円増。

県支出金は国保制度改革に伴い約515.5億円増。

一般会計繰入金は、保険基盤安定繰入金等の増に伴い、約7.2億円の増。

(歳出) 保険給付費は、熊本地震の影響分を除くと、約5.5億円の減。

市町村が県に納める国保事業納付金は、約226.6億円の皆増。

諸支出金等は約14.5億円の増。国・県支出の精算に伴う返還金の影響。

【議長】：ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんか。

【澤田委員】：私は以前、この運営協議会の委員として携わっていたんですけれども、その頃も財政面や、収納率、口座振替率、ジェネリック利用率、特定健診受診率などの向上のため、いろいろな取組をみんなでやっていこうということでやっていたけれども、なかなか向上しなかったんですよね。それが各種数値が上がってきており、どのような取組をされたのかと思っていたところです。徴収について、私が委員だったころは100人態勢で外部の方がいらっしやいましたが、今回始めた収納業務委託は内容が違うんですか。新たな取組というか、どういうことを改善されたのか伺いたいと思います。

【事務局】：滞納対策といたしまして、コールセンターと収納業務委託の二本立てで外部に委託をしております。以前は嘱託職員を雇用し、100人態勢で訪問徴収を行っておりました。しかし、嘱託職員の業務管理に大きな負担を要していたことと、他都市調査の結果、外部委託のほうが収納率が上がっているという情報を得ましたことから取組を開始したところでございます。この、訪問徴収委託は平成29年10月から開始しております、それ以前の訪問徴収員は市役所職員と同様に平日の8時30分から17時まででございましたけれど

も、この委託化に伴い、訪問徴収を9時から夜20時までとし、土日も実施していることなどから効果が出てきていると考えております。

【澤田委員】：非常に頑張っているというので、またこれからも頑張りたいと思いますけれども、民間の活力なのかなと思います。やはり民間のノウハウを活かして徴収すべきところは徴収していただきたいと思いますが、滞納者をあまり追い込まず、ケアをしながらだろうと思うんですけども、今後さらに向上させていっていただきたいという要望をしておきます。

【丸目委員】：ジェネリック医薬品についてお尋ねします。利用率が平成30年度で72.3%になっておりますけれども、これは病院と薬局を特に分けてはおられないですかね。

【事務局】：分けておりません。

【丸目委員】：医療給付費を見ますと、平成28年から平成30年までに減少しているんですね。これはジェネリック医薬品との関連性はどんなでしょうか。

【事務局】：関連性までは調査はやっておりませんが、先ほどもご説明したように医療費については、被保険者の数が減少していることが非常に大きいと考えており、医薬品を使用する被保険者数が減少することで医療費も減少傾向にあるとみております。ただ、ジェネリック医薬品の利用率に関しては資料では平成30年度まで記載しておりますけれども、直近では76%くらいまで上がっております。ジェネリックの利用率については薬局または医師の方々のご協力によって右肩上がりですと上昇していると感じているところでございます。

【丸目委員】：先ほど80%というのがあったんですけども、薬局のほうでは実は85%を目標にしておりまして、もう半分くらいはそこまでいっているんですね。もしそれが全体の医療費の削減に少しでも貢献できればさらに進めていきたいと思っている次第でありますので、ご質問させていただきました。

【藤永委員】：被保険者数について64歳以下の方が29年度は105,792名、30年度は99,040名ということで、6,752名減っているわけですね。景気が良くなったということもあり社会保険などに移行されたという方が増えたという先ほど聞

いたんですけれども、この傾向というのはこれからも毎年続くのでしょうか。

【事務局】：今後の景気動向によると思っております。

【藤永委員】：私が考えるに、労働者不足という流れの中で若い人の待遇が改善され、おそらく若い人の国民健康保険加入者は減って、社会保険になっていく傾向なのではないかという予測を立てております。そうなった場合、社会的には良いことだと思うんですけれども、国民健康保険運営としては良いことなのか、それとも厳しくなるのか。というのは、若い人の納付率はどうか。また、病院にかかる医療費を使っているのかというバランスで出てくるかと思うんですけれども、減っていった場合影響というのは良いほうにいくのか、国民健康保険の運営としては厳しくなるのか、どちらが予想されるんですか。

【事務局】：今後の傾向としては、元々昭和 38 年に国保制度ができた時は農業の方が約 44%、自営業の方が約 25%で約 7 割が農業と自営業の方でした。今現在の構成比といたしましては約 44%が退職者などの無職の方、約 35%が非正規雇用の方になっておりまして、約 8 割の方が無職か非正規雇用の方で非常に厳しい状況でございます。国保は低所得者の方が多い傾向が続くので、厳しい状況が今後も続くと思っております。

【藤永委員】：そういうことも含めて、今後の対策というのを考えてほしいと要望させていただきます。

【林田委員】：決算の内訳なんですけれども、諸支出金等 17 億 7,400 万円とあがっております。これは前年度交付金等の返還金という説明なんですけれども、具体的に言うとどういうことなんですか。29 年度の交付金の余った分ですか。

【事務局】：今お話があったように、29 年度に国から交付があった補助金を精算した結果、余剰が発生したことに伴う返還金です。

【林田委員】：通常決算といいますと前年度の収支というのはあくまでも前年度で支出すべきものとするんですけれども、それを翌年度の決算に 17 億という形で返すという、これは決まりになるんですか。前年度の余り分であれば前年度の分として決算処理して返すべきものじゃないかと通常思うんですけれど

も、それを翌年度の決算で返すんですか。

【事務局】：国保の場合は、翌年度に精算し返還するということになります。

【林田委員】：前年度分の国への返還金というのは発生しない場合もあるんですか。それとも毎年発生するんですか。

【事務局】：発生しない場合もありますし、発生する場合もあります。

【林田委員】：30年度においては赤字額としては少ないですけども、8,700万という赤字が発生しています。30年度の制度から県の管理のもとに交付金がくると。保険料率もいろいろ調整があると決められていますけれども、この赤字幅というのが年度によって多少違ってくるかと思うんですけども、この制度の国保の趣旨というのが元々は県からの支出金をなるべく減らすような形でもっていこうというのが元々の趣旨だったんですね。結果として30年度も多少赤字だと。初めての年度だから今後も見つけないとわからないと思えますけれども。こういうのに対して国や県はどう考えていくのかとか、そういうようなお話は今の時点では出てこないですか。

【事務局】：今お話があったように平成30年度から新たな国保が始まったということで、この決算状況を見ながら今後、県との調整など、協議をしていくということでございます。給付費の調整などの話も今後あるのではないかと考えております。

【林田委員】：累積赤字が20数億あるわけですね。これは結局、市の財政からの借金のすみわけというふうに考えていいんですか。

【事務局】：はい。借金としては県全体のということではなくて熊本市の借金ということになります。各市町村で赤字がある場合も各市町村で持っているといった状況で、保険料の統一について令和6年度に方向性を県が示すということになっております。まずは新国保の運営状況がある程度何年間か見て、各市町村の運営の赤字であったり黒字であったりを見ながら最終的に令和6年度にある程度方向性を示して、熊本県がどういった方向にいくかということをお県では考えられているということでございます。

【林田委員】：努力されて、受診率を上げるなど少しずつ内容的にはよくなってきている

と思うんですね。ただ、この 20 数億の赤字というのはそんな簡単に減るものではないと感覚的に思うわけです。こういうのに対しては抜本的に県なり国なりに考えていただかないと国保の財政は中々元には戻っていかないと
いう感じを受けます。すみません、感想です。

【議長】：他にございませんか。

他になれば議事は以上になりますが。

特にないようですので、これもちまして本日の審議は終了いたします。
長時間にわたり、熱心なご討議をいただき、誠にありがとうございました。

・閉会

令和元年 7 月 3 0 日

熊本市国民健康保険運営協議会

議長

印

署名委員

印

署名委員

印