

平成30年度第2回国民健康保険運営協議会議事録（要旨）

平成31年1月17日（木） 14:00～16:00

宇治市生涯学習センター第2ホール

（出席）小永井会長、久保副会長、浅江委員、須山委員、山本委員、鈴木委員、森田委員、新谷委員、中村委員、井上委員、大町委員、北村委員、小川委員、野村委員、

（欠席）安井委員、齋藤委員、門阪委員、山田委員、伊藤委員

1. 開会

大下副部長）失礼いたします。定刻より少し早い状況ではございますが、皆様お揃いでいらっしゃいますので、ただ今より「平成30年度第2回宇治市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。なお、本日の会議につきましては、「宇治市国民健康保険運営協議会の会議の公開に関する要項」に基づきまして、公開の取り扱いとしておりますので、初めにご報告申し上げます。

続きまして、本日の会議の成立と配布資料の確認をさせていただきます。本日は19名の委員のうち14名の方がご出席されておりますので、「宇治市国民健康保険運営協議会規則」第5条第2項の規定によりまして、会議は成立いたしております。また、本日欠席のご連絡を頂戴しておりますのは、安井委員、齋藤委員、門阪委員、山田委員、伊藤委員でございます。

続きまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

お手元の資料の一番上に会議次第がございましてその下に配布資料とございますが、初めに資料の1、「平成31年度国民健康保険事業の運営について」というホッチキス止めの資料がございます。

次に、一枚ものの資料でございますが、「平成30年度宇治市国民健康保険運営協議会開催日時（予定）」でございます。

最後に、「平成30年度第2回宇治市国民健康保険運営協議会席次」の資料が一枚ございます。お手元に過不足なくございますでしょうか。

それでは、本日の次第に沿いまして会議の方を進めてまいりたいと存じます。議題に入ります前に、小永井会長様よりご挨拶を頂戴したいと存じます。小永井会長、どうぞよろしく願いいたします。

2. 会長挨拶

会長) 皆さんこんにちは。

全員) こんにちは。

会長) この協議会は、実は今年に入ってから初めての協議会になりますが、これから資料の中身の確認、そしてそれについての様々な協議になりますが、これからお話をさせていただきたいと思っておりますので、どうぞ皆様よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、資料がたくさん入っていますので、それらについてご説明させていただきながらやらせていただきたいと思ひますので、どうぞよろしくお願ひします。

大下副部長) 小永井会長、ありがとうございます。続きまして、山本正宇治市長よりご挨拶をさせていただきます。

市長) 皆さん、こんにちは。

全員) こんにちは。

市長) 今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。宇治市国民健康保険事業の運営について諮問するにあたりまして、ご挨拶を申し上げます。

本日は皆様ご多忙中にも関わりませずご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、平素より宇治市政の推進に格別のご理解とご協力を賜りまして厚く御礼を申し上げます。さて、国民健康保険制度につきましては被保険者の方々の多くが中高齢者や低所得者である一方、一人あたり医療費は増加傾向にあるなどの構造的な課題を抱えておりますが、こうした状況を踏まえ、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図るなどの国民健康保険制度改革が施行されたところでございます。

しかしながら、制度改革後におきましても市町村国保に引き続き、厳しい運営を余儀なくされている状況でございますが、このような中、本市といたしましては、これまで同様、保険者としての責務を常に念頭に置きながら持続可能かつ適切な事業運営に務めてまいり所存でございます。

委員の皆様におかれましては、本市の受ける国民健康保険の事業運営のあり方や課題の解決に向け、忌憚のないご意見を賜りたいと考えているところでございます。

最後に、国や京都府の動向等によりまして、非常に押し迫った日程の中でのご協議となりますが、何卒ご協力をいただきますようお願いを申し上げますご挨拶とさせていただきます。

す。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

大下副部長) それでは、諮問へと移らせていただきます。

3. 諮問

市長) 宇治市国民健康保険運営協議会会長 小永井征也様。

宇治市長 山本正。

宇治市国民健康保険事業の運営について (諮問)

宇治市国民健康保険事業の運営に関する下記のことについて、宇治市国民健康保険運営協議会・規則第2条の規定により諮問いたします。

1. 平成31年度宇治市国民健康保険事業運営について諮問させていただきます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

大下副部長) それでは、諮問に続きまして本日の議題に移らせていただきますが、山本正市長におかれましては、この後公務が重なっておりますことから、大変申し訳ございませんがここで退席をさせていただきます。

市長) どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

<市長退席>

大下副部長) 今お手元のほうに諮問の写しをお配りしております。どうぞよろしくお願ひいたします。それでは次第の4、議事のほうに入らせていただきます。議事の進行につきましては、小永井会長に引き継ぎをさせていただきます。それでは、小永井会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

会長) それでは、座ったままで失礼させていただきます。

先ほども少し申し上げましたけれども、今回が、今年が初めてです。今年に入って初めてです。これから、1ヶ月間やって行きたいと思っておりますので、どうぞ今後共よろしくお願ひをしたいと思います。それでは、そちらのほうからお話をいただけますか。

4. 議事

(1) 会議録署名人の選出について

柏木課長) はい。会議録の署名人につきまして、被保険者代表1名、公益代表1名の計2名の方をお願いをいたしております。今回ですが、被保険者代表の須山委員、公益代表の野村委員をお願いしたく存じます。よろしいでしょうか。

会長) よろしいですか。

委員) はい。

柏木課長) ありがとうございます。ご異議等がなければお二方をお願いいたします。

(2) 平成31年度国民健康保険事業の運営について

会長) それでは、「平成30年度国民健康保険事業の運営について」事務局から細かなことについて説明をお願いします。どうぞよろしくをお願いします。

柏木課長) それでは議事の2、平成31年度の国民健康保険の事業運営につきまして、事務局のほうから説明をさせていただきます。

三品副課長) 失礼いたします。お手元にお配りをしております資料1に基づきまして、説明をさせていただきます。

資料1、「平成31年度国民健康保険事業の運営について」という資料でございます。まず1ページ目、2ページ目をご覧ください。

ちょうど平成30年度から制度改革がございまして、制度改革以降、京都府が標準保険料率を示しまして、それに基づいて保険の設定をしていくことで昨年度もそういった流れで保険料を設定させていただいたところがございますが、本日の時点で京都府はまだ算定作業中でございます。

ただ、今後京都府から標準保険料率が示されてきた結果に基づきまして、保険料率をご議論いただきますけれども、その前段といたしまして現時点での平成30年度の決算見込の状況から宇治市で現在の国保で取り組ませていただいております事業の状況、こういったものを本日ご説明させていただきたいと思っております。

まず1ページ目でございますけれども、1ページ目のほうが歳入、2ページ目のほうが歳出の表になっております。それぞれ左から平成29年度の決算、これは前回の11月のおりにも、ご説明させていただいたものでございますけれども、それと、真ん中が平成30年度、本年度の決算見込の状況、一番右側が現時点での平成31年度の予算見込の状況でございます。本日は、この真ん中の決算見込を中心にご説明させていただく予定でございます。

まず1ページ目の下段のところでございますけれども、平成30年度の決算見込、これ

につきましては、平成30年度から、先ほども申し上げましたように、制度改革がございまして、国保の方から給付させていただく保険給付費の方は、基本的にすべて京都府の普通交付金によって賄われるということになりましたので、非常に収支の乖離が起きにくくなったということは昨年度からもご説明させていただいておりますけれども、実際に平成30年度の決算見込を推計させていただきましたところ、現時点で収支差引がマイナスの約4千万円になっておりまして、概ね歳入と歳出が均衡する見込みで、現時点で推計しております。

ちょうど一年前ですね、平成29年度の決算見込を出させていただいた折は、このところは約7億円で見込みをさせていただいて、実際こちらの表に載っておりますとおり、決算は798,788千円で決算を打っているというところでございますけれども、こちらのほうが現時点では平成30年度は収支差引マイナスの約4千万円という形で、現時点で推計しております。

具体的な数字で行きますと、2ページ目の真ん中のところでございます。2ページ目の真ん中の所に、集計表、歳入総額と歳出総額、それからその収支差引ということで、真ん中に表を載せておりますが、平成30年度の決算のこの表のちょうど真ん中の下のほうに、△42,073千円という形でこちら千円単位でございますので、マイナスの約4千2百万円という形で数字を載せさせていただいているものが、先ほども説明したマイナス約4千万円という数字でございます。

こちら平成29年度でいきますと、決算は42,073千円の左に行ってください、798,788千円、約7億9千万円で決算を打ったところでございますけれども、今回、決算見込はこういう形で現時点で推計したところでございます。

ただ、数字としてはマイナスの約4千万円となっておりますけれども、今後1ページ目の下段の所に戻っていただきます。「今後について」という所でございますけれども、府支出金につきましては、先ほどは保険給付費全額で賄われると申し上げました。この府支出金、府の交付金というのは、今後精査が行われますので、収支は若干の変動の可能性がございます。推計でございますので、現時点ではマイナスの約4千万円となっておりますけれども、我々の表現といたしましては概ね歳入と歳出が均衡する見込みという形で推計しているところでございます。

こちらの府支出金、いわゆる、ちょうどこの1ページ目の表の真ん中のほうですね、7.府支出金のうちの普通交付金という欄があると思っておりますが、こちらが、決算見込、ちょうど真ん中のところで行きますと、13,249,184千円というのが普通交付金の推計でございます。

こちらの方が、いわゆる保険給付費に対して全額交付されると言っております交付金でございますけれども、実際の決算を打つ関係で、若干最後のところですね、府のほうも我々の保険給付費を、最後の1ヶ月分くらいは見込みで、我々の方に交付をしてくれますので、最終的に決算を打った時に、我々の保険給付費と京都府からもらえるその交付金の

間に若干のずれが生じる場合がございます。

いわゆる多めにもらえたり、若干京都府のほうが少ないに渡すということはないと言っていますので、おそらく若干の多めにもらえるか、ちょうどぴったりというのはなかなかないと思うのですけれども、こちらの1ページ目の真ん中に書いています普通交付金については、過大交付となった場合は翌年度で精算することになる見通しでございます。そういったところでの、若干の収支の変動の可能性はございます。

ただ、こういった形で、もしこのまま決算見込を出しておりますように、マイナスの約4千万円、いわゆる収支が赤字となった場合は、もともと当初予算の時に、ちょうど一年前の時に、財源対策として基金や繰入金を手当てしておりますけれども、こちらのほうを追加して、赤字にならないという形で対応する予定で考えているところでございます。

あとは1ページ目の最後の下段のところですが、「基金の積み立てについて」という所でございます。現在、決算見込の所で、もうすでに基金の積み立てを計上しております。

こちらの方は、例年、昨年度の黒字分を基金に積み立てるという対応をしてきたところでございます。いわゆる黒字分の半分、2分の1を基金に積み立てるという形で我々も対応してきたところでございます。先ほども申しましたように、国とか府からお金をもらった時に、多めにもらった分は翌年度に返さないといけません。そういった国庫の返還金をどのお金で対応していたかといいますと、昨年度の黒字分の財源を使ってお金を返していたのです。その国庫の返還金を繰越金で対応するということをしていたのです。この基金での積み立てについてというところ、国庫等返還金を除く繰越金の、これまででしたら2分の1を積み立てたところ、今後全額とできないかと、2分の1ではなく、全額積み立てることができないかという形で検討しているところでございます。

こちらは、のちほどご説明をさせていただきたいと思うのですが、現時点での決算見込上は、これまでの2分の1ではなくて、国庫の返還金を除く全額を決算見込上に計上しております。

そちらのほうで、2ページ目の歳出の真ん中の所、10. 基金積立金というところでございます。こちらのほうのちょうど真ん中に、625,748千円という数字があると思うのですが、約6億円ですね。こちらのほうを決算見込に計上しております。昨年度でいきますと、こちらのほうが平成29年度決算でしたら、416,035千円、625,748千円のちょうど左側いただまして、416,035千円とあったものが、今回の625,748千円という形になっているところが、今現在、昨年黒字分の所から国に返す分、除いた全額を積み立てようという形で推計をしております。こちらのほう、またのちほどご説明させていただきたいと思っております。

こういった形で決算見込を推計しております。現時点で概ね歳入と歳出が均衡する見込みで現在のところ推計しているところでございます。

次に、2ページ目の所、下段の所で、「平成31年度の予算見込（参考）について」とい

うところでございます。

先ほどもご説明させていただきましたとおり、京都府の標準保険料率がまだ現時点では作業中でございますので、この見込につきましては参考という形で、以下の条件付きで算出をさせていただいているところでございます。

まず一つ目ですが、国民健康保険料と納付金につきましては、現時点では何も標準保険料率等がわからないものですから、前年度予算額をそのまま置いております。

具体的にいきますと、ちょうど1ページ目の上の所、国民健康保険料の現年度分という所で、平成31年度、太枠で囲っているところがございます。こちらの3,326,445千円となっておりますけれども、ちょうど左に行ってください、平成30年度の当初予算の所も、3,326,445千円となっているところがございます。こちらのほう、現時点でわからないという部分がございますので、前年度予算額をそのまま置いてるところでございます。

また、納付金で行きますと、歳出の2ページ目、歳出の3. 国保事業納付金というところ、こちらも太枠で囲っているところがございますが、4,611,656千円というところはありますけれども、こちらも前年度予算、そのままの数字を置かせていただいております。

それから、一般会計繰入金財源対策分、こちらのほうにつきましては、昨年度も一般会計の財政状況が非常に厳しいというところで、財源対策の一般会計の繰入金は見込むことが困難であるという形でご説明をさせていただいたところがございます。

宇治市のほうでも、財政健全化推進プランを策定して、財政健全化の取り組みを進めておりますけれども、こちらのプランに基づいて、今回も財源対策分につきましては休止とさせていただいて計上はしていないところがございます。

それ以外の所は、現時点でまだ市の内部で予算編成の作業中でございますけれども、現時点での見込みを計上させていただいているところがございます。

それぞれの条件に従って、こちらの平成31年度の推計をさせていただいて、見込みを参考として提示をさせていただいております。現在予算編成において精査をしているところがございますけれども、また今後、京都府の標準保険料率の算定結果等に基づきまして、議論をしていただく予定でございます。

その下段、「今後について」というところがございますが、若干繰り返しになりますけれども、今後、京都府の方は1月下旬という形で言っているのですが、今我々の感触では、予定しています来週の運営協議会では一定こちらのほうでお示しできるかなと考えているところがございますけれども、京都府の標準保険料率および保険給付費、それから被保険者等の推計が示される予定でございますし、その京都府の示した内容等に基づきまして、国民健康保険料、それから納付金等を予算計上させてこちらの方の見込みに計上させていただいて、予算の見込みの収支に基づいて、財源対策等を次回協議会にてお決めいただくという形で現時点では予定を考えております。

続きまして、3ページ4ページご覧いただきまして、先ほど決算見込を、ご説明させていただきましたけれども、こちらの数字の背景、いわゆる国保の事業が現時点でどういった背景なのかということで、こちらの3ページ目4ページ目につきましては、被保険者数の推移と保険給付費の状況で、前回の協議会のほうでもお示しさせていただきましたけれども、データを載せさせていただいております。

被保険者数につきましては、引き続き減少傾向でございますし、また、保険給付費につきましては、こちらはちょうど平成27年度辺りを頂点に現時点で総額は下がってきていることにはなるのですが、こちらはやはり、被保険者数が減少しているということで、総額は落ちてきている状況でございます。

ところが、5ページ目をご覧いただきまして、こちらは、一人あたり医療費の状況でございます。

こちらは、グラフを見ていただければ一目瞭然ですが、どんどん伸びてきているという形でございます。

ですから、総額は被保険者数が減っていますので落ちているのですが、一人あたりが上がってきているという中で、実際のところこれは平成29年度までの実績ですが、こういった形で上がってきております。

下の数字の表でいきましても、この伸び率のところで見ますと、平成25年から平成27年度までは伸び率が少し高めな時がありましたが、もう過去3ヶ年、平成27年から平成29年度までの伸び率の平均を出させていただいても、3.1%伸びているという形になりますので、だいたいこういった形で3%前後の形で実績は伸びておりますし、今後とも極端にこの傾向が変わることはないのではないかというふうに考えているところでございます。

繰り返しになりますが、保険給付につきましては、被保険者数の減少等の影響により、総額は減少に転じておりますが、一人あたりの医療費につきましては上昇傾向に続いているというような現状で、今後、来年度の予算見込、それから保険料率につきましても少し議論していかないといけないと思っております。

続きまして、6ページでございます。こちらが、先ほどご説明しておりました、基金の今後の積み立てをどうしていくかというところでございます。

まず、基金残高の状況から考えますと、上の方のグラフを見ていただきますと、平成26年度の時はだいたい10億円ほどあったところが、平成30年度の予算時点では、年度末残高が7億5千万円程度ではないかと推計をしていたのですが、先ほども平成29年度の決算が約7億9千万円と申し上げました。その約7億9千万円を、従来でしたらその半分を、概ね8億ですので、4億円ほど積み上げるという形でこれまでは対応していたのですが、現在の決算見込の推計では、国庫等への返還金を除いた、概ね6億円ほど積み立てたらどうかと推計をしております。

そうしますと、年度末残高がこの数字の表で見ますと、一番の年度末残高一番左のと

ころでいきますと、見込が約13億円になるところでございます。

この基金積み立てについてという文章のところですが、繰り返しになりますけれども、平成29年度までにつきましては、繰越金が前年度決算の収支ですね、平成29年度へいきますと、7億9千万円の黒字というところの、これが2分の1の額の積立ですね、残りは国庫等の返還金、それから、従来は京都府から保険給付費が賄われることはなかったでするので、こういった保険給付費等の不足等に活用していたというところでございます。

ところが、平成30年度からは制度改革に伴いまして、今年度の決算見込の推計も、概ね収支均衡する見通しで推計しております。こうなりますと、これまでは億単位で基金を積み立てることができていたのですが、なかなか基金の積立の機会が減少してくるのではないかというふうに考えているところでございます。

本年度の財源対策の活用で、2億円ほど基金の取り崩しを予定しておりますが、こういったことで基金残高をどれだけ確保できるかというところが重要になってまいります。

2分の1は積み立てて、残りは保険給付費の不足にこれまでは活用していたというところでございますけれども、京都府からそちらの分は賄われることとなりますので、大幅な歳出不足が生じることはなかなか少なくなってくるのではないかという制度になっておりますので、こういったところも踏まえまして、なるべく基金の方に積み立てられる時は積み立てた方がいいだろうということもございますので、やはり国庫返還金活用金への活用分を除く繰越金の全額、我々としても積み立てることを検討してはどうかと考えているところでございます。

この6ページの下の方でいきますと、平成29年度までの部分と平成30年度についてというところの二つの表を挙げております。

平成29年度までは、一番左の所、こちらの方が平成27年度の時は約4億8千万円の黒字があって、平成28年度は約4億1千万円、平成29年度の時は、これは約8億3千万円、これはそれぞれ前年度の黒字でございますが、その2分の1を積み立てる、その右側にいていただいたら、その2分の1額を基金に積み立てていたというのがこれまででございます。

それを平成30年度につきましては、平成29年度の収支が約7億9千万円ありますので、こちらをこれまでどおり2分の1にしたら、基金積み立ては約3億9千万円という形ですが、全額でいきますと、先ほども申し上げました約6億円の基金積み立てが行えるという形でございます。

国の交付金の返還金ですね、償還金は今のところ概ね1億7千万円ほどを想定しておりますので、先ほどの7億9千万円からその1億7千万円を引いた約6億円を基金積み立てとしてはどうかと現在決算見込の推計をしているところでございます。

基金の積立金に関しましては、現在そういった形で我々の方でも検討しているところがございますので、またのちほどご意見等をいただきたいと思っております。

続きまして、7ページ、8ページ目につきましては、これまでの保険料率の改定率、そ

れから現状の推移、8ページ目につきましては、これまでの収支の推移を掲載しておりますのでご覧おきいただきたいと思います。

続いて、9ページ目以降につきましては、先ほども制度改革について述べておきまして、これまでも何度か協議会でもお話をさせていただいたのですが、再度こういった形で振り返りをしてみるということで資料をご用意しておりますのでご説明をさせていただきたいと思います。

まず9ページ目のところでございますが、「国民健康保険制度改革について」、というところでございます。

平成30年度からにつきましては、都道府県が財政運営の責任主体となって、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担って制度を安定化するというところで制度改革が施行されております。

市町村につきましては、地域住民と身近な関係にあるということがございまして、これまでどおり資格管理、それから保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業、こういった地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うということになりました。

具体的に市町村の国保予算の基本的な枠組みはどうかということでございますが、従来につきましては、これまでは保険給付費等の推計に基づいて保険料を決定していたという形でございますので、歳出のほうもこれまでは総務費や保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金、そういったものが計上されておりましたし、歳入の方には国民健康保険料、繰入金は、基金や一般会計からの繰入金がございまして、国庫支出金、府支出金、それから前期高齢者交付金などこういったものがこれまでの予算には計上されていたところでございます。

ただ、この網掛けがかかっている部分、こちらのほうは、これまでずっとそれぞれ市町村だけで収支を担っていたのですが、制度改革後は京都府にて調整を実施されることになりました。

下段の「制度改革後」というところでございますけれども、上段の表の所の網掛けの部分が無くなって、代わりに新しいものが予算に計上されるということになっております。

制度改革後は、納付金や保健事業費等に応じまして標準保険料率を参考に保険料を決定するという形に変わって、歳入のほうでは、国民健康保険料は今までと変わらず予算にはあるのですけれども、こちらのほうは、府が算定した標準保険料率を参考に市の保険料を決定するという形に変わりました。

一方、歳出の方でも京都府に納める納付金というものが新しく予算に計上されて、こちらのほうは、府が決定した金額に応じて市が京都府の方へ納付するというものでございます。

一方で、保険給付費につきましては、府の支出金で基本的に全額賄われると、府の支出金のうち普通交付金というものでございますけれども、こちらのほうにてすべて賄われるという形になりました。ですので、従来から比較しますと制度改革後の予算の枠組みのほう

がシンプルになったかなというのが大きな特徴でございます。

次に、10ページ目、制度改革を行う背景でございます。

こちらは、国が作成した資料でございますけれども、医療保険制度改革の背景と方向性というところでございますが、制度改革を行う背景につきましては、先ほども申し上げておりますように、やはり医療費がどんどん増えているというような背景と、改革の背景の3番目のところ、国保の構造的な課題ということで、やはり国保でも年齢が高くて医療費水準が高いというところで、それぞれの個別の市町村での運営がなかなか厳しい状況にあるということで、京都府がそういった財政運営の責任主体となって、制度も安定化することで今回の国保の制度改革は平成30年度から行われているというところでございます。

続きまして、11ページのところでございますけれども、改革後の国保財政の仕組みというところでございます。先ほど9ページのほうでご説明させていただきましたのは、市のそれぞれの予算の枠組みというところでございますけれども、その市の個別の予算の枠組みからもう少し視野を広げてですね、京都府との関係で、こういった形でお金が流れているのかというのがこちらの11ページの表でございます。

11ページの左側のところでいきますと、市町村の国保特別会計というところで、個別で収入と支出を担っていたというところがこれまででございますが、右側の改革後というところで、こちらに新しく都道府県の国保特別会計というのが入ってまいりました。

これまででしたら、この市町村、ここではA市という形で表現されていますけれども、それぞれの市町村で収入支出を担っていた部分が、今後、市町村から京都府の方へ納付金というものが京都府の国保特別会計に支払われて、京都府からはその右側、普通交付金、特別交付金とありますけれども、こちらの形で市町村の方に交付金が払われます。これがいわゆる市町村のそれぞれの保険給付費の財源となっているところでございます。市町村に支払われて、また被保険者のほうに市町村から保険給付費が支払われます。

また、被保険者の方々から保険料を徴収させていただいて、また都道府県のほうに納付金を支払うということで、これまででしたら市町村だけのサイクルで予算が回っていたのが、今度は新しく、都道府県のほうにも特別会計を加えた形で、お金の流れの、キャッシュフローのサイクルが出来上がったということでございます。

実際には都道府県の国保特別会計というのは一つで、市町村の特別会計は市町村の数だけあるのですが、それぞれから納付金が京都府のほうに支払われて、またそれぞれの市町村に交付金を払っていることで、財政調整を京都府が担っているというような仕組みに変わったというのが制度改革の大きな形でございます。

もう少しこの図をシンプルにしましたのが12ページのところで、表題は「国保保険料の賦課、徴収の仕組み」となっておりますが、都道府県、市町村、住民という形で、先ほどのお金の流れをもう少しシンプルにした表が作られております。

都道府県から納付金の決定、標準保険料率の提示がございまして、市町村と住民では保険料の賦課・徴収、市町村は都道府県に納付金を支払うという形に、こういったサイクル

で、これまででしたら市町村と住民だけのサイクルだったのが、ここに都道府県が加わるという形になったのが制度改革後の大きな変化でございます。

最後にもうひとつは、13ページのところでございますが、先ほどの都道府県の財政調整だけでは、それぞれの市町村の国保の運営もなかなか安定しませんので、この制度改革におきましてですね、国の公費、国からの補助金による財政支援の拡充が行われているというのも大きな特徴でございます。

この13ページの上のところの、アンダーラインを引いておりますけれども、毎年約3,400億円の財政支援の拡充が行われております。※印の下段にありますとおり、被保険者一人あたり約1万円の財政改善効果ということで国のほうが謳っておりますが、国からの財政支援が拡充されております。

都道府県における財政調整、それから国からの公費の拡充、こういったものを加えまして国保の運営を安定させて行こうというのが制度改革の大きな概要でございます。

一方で、13ページの下段のところでございますが、市町村におきましては、こういったことを踏まえまして、医療費の適正化に向けた取り組み、保険料の収納率の向上などの事業運営の改善をいっそう推進して、財政基盤の強化というのを図っていかねばならないというのが財政改革、制度改革におけるそれぞれの取り組みという形になっているところでございます。

資料1につきましては、一旦、13ページの時点でご説明を切らせていただきたいと思います。ありがとうございます。

会長) はい、ありがとうございます。とりあえずここまでの説明で何かご質問とかありませんか。

委員) 主に平成30年度の決算見込について、二つほどお伺いしたいと思います。

一番目は、少し宇治市の制度改革に対する感想というのか、想いを少し触れられたところがあるのですが、もう少し本音のところを聞かせていただきたいと思います。

制度改革によって、今、国とか府の動きのことを説明されましたが、それによって宇治市のこの財政的な面から見た場合に、わかりやすく言えば、「思っていたよりもこれはいいものだ」とか、「なんか思っていたほどでもなかった」とか、その辺のことを感想で結構ですからまず聞かせていただけたらと思います。

それから、いずれの感想にしても資料内のこの項目の「この辺のことでこうだ」というふうに具体的に指し示してもらえると、我々受け入れやすいかなと思いますのでよろしくお願ひします。

会長) こういう質問が出ていますが、どうですか。

三品副課長) そうですね、現時点で平成30年度がまだ途中でもありますので、なかなか我々としても評価しづらいところがあります。

実際には、平成29年度に比べまして平成30年度の保険料率は引き下がったところがございますけれども、先ほどのように一人あたりの医療費が、やはりかなりなペースで上がってきていますので、今後の保険料率がどうなるのかというのは、非常にまだ京都府の標準保険料率は算定中でございますので、こういった形で出てくるのかというのが見通せないところもありますので、現時点でちょっとなかなか「こうだ」と申し上げにくい部分はあるかなと考えているところでございます。申し訳ございません。

委員) 先ほどの説明の中で、これは私の感じ方ですが、例えば市からの一般会計繰入金の財源対策分が平成30年度はゼロの見込みである、それから先ほど説明のあった積立金が、当初予算は、わずかなものですが6億というような数字になると、こういうことだけを聞いているとなんか財政的に見たら国・府がどうだからということよりも、宇治市の厳しさがもうひとつ肌で感じられないわけですけども、これは私の取り違えになるのかどうか、厳しいとさっき市長さんもおっしゃいましたけども、こうしてお金を回していけるのなら、あえて国とか府とかの措置を考えてみたらやっぱり良かったと言えるようにも取れるのですが、これ、違うのでしょうか。

三品副課長) まず、一般会計繰入金の財源対策分が休止になっているという部分につきましては、国保会計がどうだということとは別に、一般会計が実際には非常に厳しい、宇治市全体ですけども、財政がなかなか厳しいということで、国保の収支が不足しているので一般会計から繰入金を追加しましょうということで、これまでならできていた部分が今少し難しいというふうになっている部分がございます。こちらの方は、国保の制度改革というよりは、宇治市の財政が厳しいという現状でそうなっているという部分がございます。

あと、基金の積立金について、これまででしたら繰越金の2分の1としていたものを全額積み立てしようかどうかという部分につきましては、平成29年度までは億単位での黒字が出ていましたので、その部分の幾分かを積み立てておりましたが、平成30年度の決算見込でいきますと、なかなか今後積み立てていくことが厳しい、少しのチャンスでも積み立てて行かないと財源対策で取り崩すばかりで、残高の確保もありますので、昨年度は約7億9千万円の黒字が出ているということであれば、可能な限り積み立てることとしてはどうかという形での案でございます。ですので、数字だけで見ますと大きい数字なんですけれども、決して国保会計にゆとりができたというところではないというところをご理解いただければと思います。

委員) では、もうひとつ伺います。6ページの真ん中からちょっと下の、「H30」からと書いてあるくだりのところで、なるほどと感じたのですが、制度改革によって収支の

乖離が生じにくくなり、基金積み立ての機会が減少ということは理解できるのですが、ただ平成30年度の決算見込を見ていると、多額の積み立てをしており、少し矛盾するなどというふうに感じられるのですが、ここのところの見解について。それからもうひとつ、一番最後の11ページに、都道府県が国保財政の入と出を管理するというと、この管理という仕組みの中で、それぞれの市町村が積み立てをいくらするのも、それについては管理しないということですか、それには一切口を出してこない。

それからもうひとつ、要の保険料率というのをいくらにするということにも国とか府は一切口出しはしてこない、あくまでも我々が医療費使った分をいくらかというのをまずベースにして、先ほどおっしゃった収支の乖離が生じないようにしますよということなのか、その辺の仕組みのことをもう一回説明していただけたらありがたいのですが。

もう一回言いますと、基金に積み立てることはおかまいなし、それから、保険料率をいくらにするということも、これも元はあるけども現実に一人あたりいくらにするかは、これも国・府からするとそれは市町村のされることだと、こういう理解でいいのかどうかということです。お願いします。

三品副課長) はい、まずは一点目の6ページのところで、制度改革に伴って収支の乖離が生じにくくなり、基金の積立の機会が減少というところがございますが、これまでの制度改革前の仕組みでいきますと、収支の乖離が生じやすかったり、いわゆるたまたま平成29年度は黒字が出ましたけども、当然、大きな赤字が出る場合もあったということなのですね。

そういった形で、振り幅がすごく大きかったのが、今後はなかなかこの振り幅が少なくなってくるというのがこの仕組みの特徴だと思っております。

たまたま宇治市の方でいきますと、黒字が出た年がここ何年か続いておりましたので、その黒字の部分は今後の不足の時点に備えて貯金しておこう、基金に積み立てておこうというのがこれまでのやり方で、予算の収支が不足した時に保険料率の引き上げではなくて、その取り崩しによって何とか保険料の上昇を抑制しようというのがこれまでのやり方だったのですが、今後、制度改革で先ほど振り幅が少なくなってきました。

ところが、昨年度も予算の時は収支の不足がございましたので基金の取り崩しはしましたが、基金の積立の機会は減少するけれども、取り崩しは、これまでとあまり変わらないという形になりますと、やはり基金をちゃんと積み立てておかないといけないという考えのもと、今、積み立てる財源がありますので、その分は目一杯積み立てておこうと、ただ、これまでは2分の1だけでしたが、残りの2分の1は保険給付費の不足が生じた時に使おうかということでしたが、今後、京都府から全部交付金をくれますので、そういった不足も生じにくくなり、わざわざ2分の1留保しておく意味も少なくなりましたので、全部積み立てたらどうかというのが、我々のこの検討内容でございます。

もう一点目の、京都府が入と出を管理するということでございますが、「管理」という

ところが、どこまで管理をするのか、管理というのは京都府がどうするのかというお話でございまして、実際に京都府がその基金の積立額をこうなさいとかいうところまで言及してくるわけではありませんが、標準保険料率を示していて、こういったものが市町村の標準の保険料率ですよということを示しておりますので、我々もそれに基づいて保険率を設定しておりますし、京都府がそれぞれの市町村の財源調整をするために納付金これだけ支払ってくださいねということを決めて市町村に請求もしていきます。

また、保険給付費が生じた分だけ、交付金として我々のほうに支払ってもらえますので、管理と言いましても、「これもしなさい、あれもしなさい、これはしたらあかん」とかいうようなものをイメージする部分もあるかと思いますが、そこまで管理するわけではなく、今申し上げましたように、実際に昨年度にお配りしました国保運営方針ですね、こういった形で京都府は国保を運営して行きましょと、これをしなさい、あれをしなさいということまでではないですけども、大きなこういった方向性で運営して行きましょという方針を示しておりますので、そういった形で市町村の運営にも京都府が関係してくるといような仕組みが先ほどの「管理」という表現になっているところだというふうに考えているところでございます。

委員) もうひとつ追加させていただくと、制度改革についてはおおよそはわかったのですが、宇治市だけのことを考えると、私たちが納める国民健康保険料というものは、これはこういう大きな流れの中で結局これも市町村の仕事とか役目であると、ということになるのだらうと思います。

そして、制度が良くなった悪くなった、なかなかこれは言い難いわけですが、要は市で保険料いくら、これだけと決めることになるわけですから、果たして制度改革によってその保険料を決めることにどれぐらいのその影響が出て来ているのかというのが私達の知りたいところです。

私たちは保険料を払い、医療費をいただく立場ですから、特に次回辺りはそれが出てくるのでしょけれども、結局市で決めるのは制度改革とそんなに関係ないのだったら、国・府は全額収支乖離のないようにしてくれるのだと、だから宇治市では国民健康保険料は、それはそれでまた独自の立場で決めればいと、こういうのがこれからのずっと続く仕組みというふうな理解でいいものかどうか、もう一度お願いします。

三品副課長) 保険料率設定でございましてけれども、こちらの方はやはりこれまででしたら、我々が保険給付費がこれぐらいになりそうだとということで、年末からちょうどこの年明けにかけて、保険料率がこれぐらいあれば収支の乖離が生じにくいかなという推計により算定をして協議会でお示しをさせていただいていたところなのですが、今後は京都府が、宇治市では標準的にこれぐらいの保険料率で設定する、宇治市のいろんな被保険者の所得の状況とか医療費の状況を見ますと、これぐらいの保険料率に設定するのが標準であ

るという形で「標準保険料率」を示す形になります。

昨年度もそうさせていただきましたが、その京都府の標準保険料率で設定するというのが国保運営上、非常にスタンダードではないかというふうに考えているところでございますので、そこから離れて、市町村だけで決めてやってしまいますと、これまでのように収支が乖離、大きな振り幅が出てしまいますので、なかなか制度改革のメリットは受けにくくなるのかなと、京都府の示したラインに基づいてやっていくというのが制度改革のメリットを受けやすいのかなというふうに考えているところでございます。

委員) ありがとうございます。

委員) もう去年から色々考えて聞いていましたが、わからないことがたくさん出てきていまして、何から言っているのかわからないのですが、府が算定する基準というのは府が責任持って、これだけ払えと、宇治市に振り込めという金額を府が決定するわけでしょう。保険給付費については、これだけ市がかかったから、府が払って、あまり収支の差がなくなるだろうと。

もし差があったら「府、何を考えているのだ」と責められますからね。だからほとんど変わらないように帳尻を合わすのかなと思うのですが、平成30年度の決算見込に繰越金が計上されていますよね、これ、宇治市で活用できないと思っていたのですよ。府が基金として積み立てて、それを市町村が赤字の時に埋めてくれたり、府の赤字の時にその繰越金を自分ら基金として持って、こちらのほうに迷惑がかからないように使ってくれるのかなというふうに思っていたのが、基金として積めるものなら積んでいただいたらいいかなと、基金減るばかりで全然貯まらないと、ずっと思っていたのがひとつです。

黒字については、今後ずっとそういうふうな形で市の方に返ってくるものかどうか、赤字なら逆に埋めていかないといけない。その分の財源も逆に基金に積み立てているし、という少し心配があった部分。それから医療費ですけども、被保険者数が毎年どんどん落ちていきますよね。二千人以上、また今年も少なくなっている。後期高齢者がたくさん溢れているのかもしれませんが、一人あたりの医療費というのは上がっているが、それを相殺したらそんなにずっと何年か見ていて、逆にその一人あたりの医療費が上がるよりも人間が減る方が多いのではないかということは、上げなくてもいいのではないか、それはずっと毎年続いてきているみたいな感じで、府がどういうふうに言ってくるのか知りませんが、来年もそうなるのだろうと、被保険者数がどんどん減っていく中で、私は医療費減るのではないかなと、被保険者数が減るから、医療費全体としたら同じように減ってくるのではないかな。3%伸びるというような感覚で府が言ってくる可能性も逆に言ったらあるわけですね、一人あたりが伸びているから3%、全体の3%を去年より増やしますという府の方針であれば、宇治市は人間が減っているからもっと減りますというようなことを府に対して言えるかどうか気になったのですよね。

大下副部長) 失礼します。まず始めに国保の現状なのですけれども、資料の10ページの方ですね、ご説明させていただいたと思いますが、平成30年度の広域化という大きな制度改革がございましたが、その背景としまして、改革の背景でございますけれども増大する医療費、現在42兆円の医療費が毎年1兆円増加します。こちらについては、高齢化もそうですし医療技術も進歩しまして、その医療費も高くなっています。その代わりですね、命とか健康とかそういう生活の質は向上しているかと思うのですが、そういった中で医療費が伸びております。そういった中で、一方少子高齢化ですね。それが進む中で支える人がものすごく少なくなってくる中で、これをどういうふうに乗越えていくかという中で改革の議論がなされたところでございます。

その中で、平成30年度につきましては広域化という形で京都府も国保を運営する一員に加わるという対策を講じたところでございまして、この効果としましてはまだ年度の途中でもありますし、なかなか評価するところは難しいです。

少なくとも都道府県で一体化したことによりまして、国の方も財源対策等ですね、公費の投入、3,400億円投入したことによりまして、一人あたり一万円ぐらいの保険料の抑制効果があったと言われておりますので、そういった部分の影響がありまして、目先を見ればその分保険料が安くなったしいいのかなという感じなのですが、背景としましては毎年1兆円医療費が伸びているのがずっと続いているわけなのです。

そういった中で、広域化によりましてこの間、市町村でも国保の方、収支の方、赤字黒字色々ございましたけれども、乖離が出た状況でございますが、広域化によりまして、先ほどからおっしゃっているとおり、京都府が医療費の見立てをされます。それに見合った納付金を払って下さいってということで、宇治市は支払うことになりました。これにより、保険料給付費が足りなかったら青天井で京都府がお金を出しますと言っています。

ですから、収支の乖離は起きにくいですが、そのお金はどこから出ているかという、そのお金は翌年度以降の納付金で京都府が回収をされます。

結局、今までですと、基金とか保険料の値上げですとか色んな分の財源を確保してそれを手当てしていたのですけれども、今後は二つ考え方があります。今までどおり貯金をしっかり持っておいて、そのお金を返さないといけないときに、貯金から返すのか、それとも貯金は持たずして、京都府に足りなかったら一旦立て替えてもらいます。その代わりに、後年度、翌年度以降でお金を返しますという運用もひとつあると思うのです。

その辺のあたりで基金のあり方というのは貯金ですね、どういうふうにつ持つかというのが議論になっているかと思っておりますので、あくまで青天井で京都府が乖離を埋めて下さるというのは一面であって、本当は立て替え払いしてもらっているだけで、後々返すことになるのですよと、ですから黒字の分は黒字で、市で今後を見据えて活用を考えるという状況でございます。

あと、もう一点その医療費ですね、人口が減少するから医療費の総額は減少するかと思

うのですが、医療費の適正化の対策等ですね、努力をしないといけないのですが、残念ながら今、医療費は一人あたりどんどん上がってきております。

そういった中で、人口が減少すれば掛け算ですので総額は減りますけども、一方でそれを支える人たちですね、高齢者の方が増えて働き盛りの人が減るという状況の中におきましては、それぞれ一人あたりの負担感としてはこれから先もどんどん増えるかと思っておりますので、その辺りを見定めながらこういった形で保険料をご負担いただくかとかいう、国保をどうして運営していくかというのを考える必要があるかというふうに考えております。

それからもう一点、資料で言いますと2ページですね、1ページ2ページのほうが収支の状況でございますけれども、こちらの2ページの歳出の方ですね、4. 後期高齢者支援金というのがございます。

こちらは何かというと、国保の医療費ではなくて、これは後期高齢者医療、75歳以上の方が加入する医療保険制度に対しまして、宇治市の国民健康保険が24億ほど支出しないといけないと、各医療保険制度でそれぞれ後期高齢にお金を支出している部分でございます。

合わせまして、例えば7. 介護納付金、こちらは、宇治市の介護保険、40歳以上の方から介護保険料を頂戴していますが、65歳以上の方が基本的に加入しています。給付を受けることができる介護保険に対して9億出していますので、合わせまして33億ぐらいですね、こういった部分も、例えば高齢化が進めば当然に増えて行きますので、国保の財政を圧迫する要素もございますので、こういった状況を見ますと今なおですね、まだまだ国保は厳しい現状にあるのかなと、これから先も厳しい運営になるのではないのかなというのがひとつの考えだと思っております。

なお、今後は後期高齢者支援金、介護納付金につきましては納付金の中に含まれるような形で支出するという形になっています。

会長) そのほかには何かありませんか。

委員) 今おっしゃった後期高齢者支援金と介護支援金というのは、納付金の中に含まれているのですか。

三品副課長) そうなのです。今まででしたら、後期高齢者支援金、介護納付金を市町村が自分で納めていたのですが、今後、一旦京都府に納めて、京都府が納めるというような形になったということなのです。

くり返しますと、後期高齢者支援金、介護納付金を直接市町村が払っていたのですが、一旦、我々市町村は京都府に向いてお金を払うのです。京都府が京都府内の市町村分をまとめて払うというような仕組みに変わったという形で市の予算上はこの国保事業納付金という形で表わしているということでございます。今までどおり払っているという仕組みは全く変わっていないという形でございます。

こういったところが増えて行けば、当然保険料とかのそれぞれの被保険者さんの先ほども申しましたように負担感が増えていくという形になっております。

委員) いいですか、ついでなんでね、聞きたいんですけど、国保事業納付金の算定の基礎というのは一体何なのですか。何を根拠にして、算定されているのですか。

三品副課長) 基本的に、まず一旦京都府が京都府内全体で来年度の医療費の伸び等を推計して、トータルでこれだけ市町村からお金を集めないといけないというのを算定するのですね。

それぞれの市町村の、例えば宇治市でいけば、宇治市の被保険者の所得の状況とか医療費の状況に応じてそれぞれの市町村の配分を決めて納付金を決定するというのが大きな枠組みでの算定根拠でございます。

委員) これは保険料が根拠になっているわけではなくて、客観的に決められる京都府全体の医療費の額と、宇治市の割合を決定した上で出ているものであって、実際の保険料とかあるいは後期高齢者医療への支出とかそういうものを根拠に計算されているわけではないと、そういうことでいいのですか。客観的に決められていることでいいのですか。

三品副課長) これは、まず先に被保険者から集める保険料が先にあって決めているものではなくて、実際の府内の、来年度の一人あたりの医療費の推計をして、先程の後期高齢者支援金の方は後期高齢者支援金として、来年度これぐらい払うだろうという推計、介護納付金につきましてはこれぐらい払うだろうという推計をして、これぐらいの納付金が必要だということで算定をしているものでございます。

大下副部長) 少しまた繰り返しになると思いますが、納付金等の算定にあたりましては、まずその国民健康保険事業、京都府全体で必要となる医療費の他ですね、先程、申し上げております、後期高齢者の支援金ですとか、介護納付金の総額を、全体を計算いたします。

それらを、全部をひっくるめて総額を出しました後、各市町村事の医療費の水準、所得の水準、加入者数に基づいて按分して、納付金が決定されるというようなのがおおざっぱな考え方でございます。

そちらで実績ですね、最終的に単年度の実績が出ましたらそれは後年度のまた納付金の算定においてその部分、過不足の分が加味された上で、また新年度の納付金が設定されるという形です。簡単に言うとそういう形になります。

会長) よろしいですかね。

委員) そしたら、今のお話でしたら、納付金って言いますのは各市町村全部一律なのですね。私、さっき違う風にちょっと受け止めていたのですが今までは。各市町村違うのかなというふうに思っていたのですけれども。

三品副課長) 各市町村金額は当然規模によって違います。

委員) 違いますよね。

三品副課長) はい。まずは各市町村で、納付金で3種類ございまして、医療給付の分、いわゆる保険給付費の分と、それから後期高齢者支援金の分、それから介護納付金の分、3種類ございます。

介護納付金と後期高齢者支援金の分は、これまでの制度でもありましたが、医療給付の分もいわゆる各市町村での保険給付費がベースになっていますので、保険給付費を算定するためにまず一人あたりの医療費がどれぐらいになるかというのをまずはじき出して、京都府全体でその医療給付がどれだけ要るのか、京都府全体の総額を決めます。

それを各市町村の被保険者の所得状況とか、例えば宇治市は医療費が他の市町村に比べて高いとか安いとかそういった指標を持ってきて、各市町村分を按分します。

当然、宇治市は府内でいきますと市町村の規模が大きいですので、規模の小さい市町村よりは納付金は金額としては多いです。

例えば、町村とかそういった小さな規模のところでは宇治市より納付金の金額は当然少ないです。というような形で決まっているというところですよ。

大下副部長) また少し繰り返しになりますが、簡単に言いますと、医療費を使うところは納付金も高くなるのです。

それと、お金持ちのところはその分高くさせてください、お金が少し苦しかったら安くしますという簡単なルールになっています。

宇治市の位置を京都府の中で見ますと、医療費の水準も所得の水準も、だいたい中央に位置している状況にございます。

委員) さっきのことと重なって恐縮なのですが、先ことはこれから議論されるのだらうと思いますが、今日のお話を聞いていると、先程おっしゃいましたように評価はまだだと、そのとおりだと思います。

しかし、いずれ評価をされて、つまるところ被保険者一人あたりから取る国民健康保険料を議論もせずに決めてしまうのではなくて、その評価に基づいて、極端なことを言えば、保険料は上げられない、ひょっとしたら下げたらいいのではないかと、くらいまでのそうい

う色々な選択肢の中でこれから取り組んでもらいたい。去年あたりですと、国・府が制度改革をやることにより我々良くなるのだろうか、いや逆に悪くなるのだろうかと心配していましたが、もう今日のお話を聞いていると、安心している部分もあるのですが、最後に保険料を決めるのは、行政の仕事ですから、そこへすっというのではなく、平成31年度の保険料というものは、制度改革を受けてそれを評価してそしてこうなったのだというふうに、いちいち市民で聞いてくる人はないかも知れませんが、少なくともこの場ではそういうことが「ああ、それならばそうだな」というふうになんか話がつながってくるように、仕組みとしてなかなか制度改革によって単年度で割り切れるということは難しいことはわかりました。ずっと続いているわけですからそれはわかりました。

しかし、保険料は毎年決めていくわけですから、その辺の評価とこれから保険料をどうするかは、やっぱり可能な限り私たちが納得できるようにしてもらいたいなど、これが希望です。

柏木課長) 今回の制度改革になりまして、一番のメリットは何かと言われますと、収支の乖離が少なくなった、やはりそれが一番大きいことだと思っています。収支の乖離をできるだけ少なくするためにはどういうふうな形をするのかと問われた時に、まずは全国的に医療費がどうなっているのか、京都府ではどうなっているのか、来年としては医療費も含めてどのような推移になっていくのかということ、まずは京都府のほうが色々と国の係数なりを使って、京都府として出していただきます。

必要なものを納付金という形で示してくれたことに対して、市町村自体はどれくらいの率で保険料を皆様から徴収するか。まずはその必要な経費としての納付金を見て、その中で皆様に納めていただく保険料をどれくらいに設定したらいいか、ある程度必要な納付金を支払わないといけない考え方をもとに、保険料を標準的にいくらでもらうかというのを示したのが標準保険料率ですね。

各市町村の医療費の水準が高いのか低いのかよく使われるのかどうか、あとは所得層も低いのか高いのか、それは市町村によって色々と考えた上で示してくれます。

京都府は儲けようと思って納付金を高めるわけではなくて、できるだけその収支の乖離が無いような形で市町村が運営できるのかを最終的にはそれを念頭に置いて、その中で標準保険料率という形で出していただければと思いますので、毎年下がる年もあれば上がる年もあるかも知れません。

今ご説明させていただきましたように、後年度で精算という形で戻ってくることも含めまして京都府は一定、まず納めていただく納付金がいくら、その上で保険料率がいくらというような形で示してくるというような流れになってきます。

今回の制度改革のメリットとしては、他の市町村も見えやすく、同じような基準としてどのような保険料になっているのかなというのも比較しやすくなっております。

その中で他の市町村の標準保険料率はどのくらいか、宇治市はどの位置に示しているの

か、高いのか、低いのかということも比較しやすくなっているのが今回の制度改革のメリットかと思いますのでその辺りをふまえて、また標準保険料率が示されたあと、宇治市としての保険料をいくらかということを検討していただきたいと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。

会長) そのほか、何かありませんか。

委員) はい。ひとつお願いですけれども、京都府の標準保険料率が出た時点で、他の市町村の数字もできたら資料でいただくとわかりやすいと思います。

それとつまらない枝葉のことですけれども、これ政令指定都市の京都市も一緒なのですか。

もう京都府が全部総括する、都道府県、東京都なんか大きいですが、東京都も関係なしと、都が各区で標準保険料を出していくことですね。

柏木課長) はい。標準保険料率が京都府から公表されるときには一定、他の市町村もすべて「京都府下こうです」と出されますし、もうひとつ言うと、国の方に報告されたら国として、京都府がどのようになっているかというような全体的な分も出てきますので、またご提示させていただきたいと思います。

京都市につきましても京都府の財政運営の中に一緒に宇治市と同じく入っておりますので、京都市のほうも参考にさせていただけるとと思います。

会長) そのほか、何かほかにありませんか。

三品副課長) 資料1の14ページだけ最後にご説明をさせていただいてから次のところへ移らせていただきます。

会長) はい。それでは、よろしく申し上げます。

三品副課長) 14ページ、宇治市の取り組み状況ということで、現在の宇治市の保健事業についての取り組みをご説明させていただきたいと思います。

大きく二つありまして、特定健康診査、それから特定保健指導という部分と、それから人間ドック、脳ドックの受診補助についての大きな二点でございます。

まず、一点目の特定健康診査、特定保健指導についてというところでいきますと、特定健康診査につきましては、いわゆる特定健診と言われるものですが、こちらは40歳以上の方を対象としまして、糖尿病、生活習慣病、特にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施しております、こちらの方は、平成27年度より宇治市のほうでは無料化させていただいております。他市町村では自己負担額がかかっているところもあるのですけ

れども、宇治市では無料化をさせていただいているところでございます。

こういった健診を受けていただいて、この結果で少し気をつけたほうがいいよという方につきましては、いわゆる健康の保持に努める必要のある人に対しては、生活習慣改善に対する支援を実施しているのが特定保健指導でございます。

それには二つあって、動機付け支援と積極的支援、いわゆる程度の軽い人は動機付け支援、程度が重い人は積極的支援と、単純化しますとそういった区分なのですが、動機付け支援につきましては基本原則一回ですね、面接をさせていただいて、その後、3ヶ月後に改善状況を確認するというのが動機付け支援の主なところでございます。

本年度から、2年連続で積極的支援に該当された方で特定健診結果が改善されたという結果が出た場合は、動機付け支援でもかまわないというような形で制度改革がされたところでございます。

お話に出ています積極的支援につきましては、この先ほどの原則一回の面接を実施するという動機付け支援に加えまして、3ヶ月以上、面談とか電話によりまして、継続的に支援を実施するというのが積極的支援でございます。こちらも3ヶ月後に改善状況を確認させていただくというような仕組みでございます。こういった二つ、動機付け支援と積極的支援の二つで、特定保健指導という支援を実施しているところでございます。

それぞれの今の現在の実施状況、平成29年度まで実績が出ておりますので、表にさせていただきます。

網掛けしているところは、特定健診の受診率というところでございますが、こちらの方は、たいいてい30%台で推移しておりまして、少しずつ上がっているかなというのが近年の傾向ではございます。

ただ、実は国の方は受診率60%以上という形で目標を掲げておりまして、当市もまだ平成29年度は35パーセント台でございますので、もう少し受診率の向上に取り組みを進めて行こうという形で考えているところでございまして、現時点では広報ということで、いつも6月に被保険者の方々に保険料通知を全員に発送するのですが、その中にチラシを入れたりとかですね、ポスター張り付けたりとか、それから例えばチラシ付きのティッシュをお配りしに行ったりとかそういった取り組みをしているところでございますし、もしくは二つめの勧奨で、未受診者の方々につきましてはハガキの送付という形で勧奨をさせていただいております。もうひとつは昨年度、未受診者の方に個別に電話をかけて、今年度も実施しているのですけれど、勧奨をしております。過去平成23年度ぐらいまでは実施していた時もあるのですが、平成29年度からまた再開させていただいております。

また今年度ですね、ちょうど先ほど特定健診の対象は、40歳以上と申し上げましたけれども、新たに40歳になった方々に「特定健診がありますよ」という形で、お手紙で周知をさせていただくような取り組みを今年度させていただいたところでございます。

こんな形で現時点、取り組みをしておりますけれども、まだまだ取り組みを頑張っていないといけないと考えているところでございます。

二点目は、人間ドック、脳ドックの受診補助というところで、こちらのほうは35歳以上の方々に対して、人間ドックと脳ドックの費用の7割を補助させていただくという制度を持っておりまして、ただこちらのほうは定員がございます。人間ドックは1,700人、脳ドックは800人という定員をみておりまして、例年4月に申込み募集しまして、抽選をさせていただく形を取らせていただいております。

ただ、近年、定員を少しずつ拡充してきましたので、競争率も少しずつ緩和されてきてまして、平成30年度人間ドックは、1.11という競争率と、脳ドックは少し高いのですが、1.67という形での競争率で、過去から比べますと、競争率も緩和されてきているのかなというふうに考えているところでございます。

こういった形で現時点では、宇治市で保険事業を取り組んでいるということで、最後にご報告だけさせていただきます。

会長) 何か、ありませんか。

委員) 時間ない中ですいません。ちょうど医療関係の方が出席されていますので、わかればちゃんと教えて欲しいと思うのですが、前回私欠席だったのですが、医療のデータや資料をずっと見ていて、その中で宇治市の場合は、要支援・要介護の方が9千人を超したと、先ほど国保だけの分野で見たら4万1千人ほどですからかなりの率になるわけですが、そしておそらく要支援・要介護の方々も後期高齢者にもなっているだろうし、私も後期高齢者になって先ほど資料の説明の中で、若者の5倍からお金使っているということで、そうかなというふうに思うのですが、質問するのは、要支援・要介護になられて、それで医療を必要とする方について、今後も元気なうちは、例えば自分で自動車に乗って医療機関とかお医者さん行って診てもらってまた帰ってくる、でも要支援・要介護になったらそんなことができなくなってきて、誰かの世話を受けながら受診するというところだろうと思いますが、これから先、介護の方が増えてくるということになれば、いわばどういうふうに医療にかかってもらえて、それから国保の観点から言えば医療費用を少しでも節約するという観点だったらどんなことが考えられるのか、あるいはそんなのはもうかかる分はかかる分ではないということになってくるのか、要支援・要介護、いわゆる介護の分野に入った方の医療について、どういうふうに医療サイドとして治療とかをしていこうかと、何かそういう将来方向が論議されたりあるいは描かれたりしておれば教えて欲しいなど、分かれば結構ですので、それだけでございます。

柏木課長) 医師会の代表の委員さんはちょっと急用ができたということで退席をされており、医師の代表として来ていただいているお二人の委員さんは、歯科医師会の代表として来ていただいている方になりますので、何かもし歯科医師からの、歯からの視点があればご教示いただければと思います。

委員) 歯科の分野でいいますと、当然我々の診療所に来られる方は認知症の方もおられますし、通常、診療所内でできることは診療所に来ていただければ通常通りですね、ただその入院されている方とか在宅でもう外出できないというような方、当然おられますので、以前であれば歯科医というのは往診することはほぼまれでした。ですが、最近ここ数年の間では訪問診療に関する保険点数もできましたので、得意分野・不得意分野ありますから、全員の歯科医が訪問診療しているわけではありませんが、今まで自院にかかっておられた方が、自院にどうしても来られなくなったからお願いしますと言われてきたような場合は、かかりつけ医院としてお宅に訪問して、診療所内でできることと、訪問診療でできる治療が明らかに差はありますけれども、そういうふうに歯科医が出かけて行って診療するという機会はここ何年でしょう、十年数年の間でかなり増えているように思います。

最近特に地域連携と言いますか、医科歯科地域連携と言われていまして、包括センターとかケアマネさんとか絡んで、歯科診療、保険診療をする場合も色々あるのですが、システムとしてはそれなりになっています。ただ、その各医院によって得意分野・不得意分野あると思いますが、なかなか診療所でできることがそのままできるとは限らない状況であります。

柏木課長) ありがとうございます。薬剤師の代表の委員ほうからの観点も、もしいただけたらありがたいです。

委員) はい、長生きしていただくという目的ではないのですが、薬が一番これからの医療費で圧縮されていくと思います。生活保護の方が「先発をほしい」と自分から言われたりされます。以前は、それを私らがダメって言うと、「バカにしている」って怒っている人もあったのですが、やっと市の方からお知らせが行ってね、この頃は「すいません、ジェネリックにさせていただきますか」と言ったら、怒られる人が少なくなります。それはすごく助かっております。

母子の方も多いのですが、やはり無料の方のほうが先発希望で、今さら何で安い薬飲まないといけないのかとか言われるのですが、3割負担の方は絶対ジェネリックにしてくれとおっしゃいます。

今インフルエンザがすごく流行ってしまっていてね、タミフルっていう先発の薬がやっと後発品ができました。それですごくドクターのほうからも言ってくださいとか私らのほうからも言いますっていうことで、ジェネリックに変えていますので、今年度のインフルエンザの治療費というのは前年度に比べてもし同人数であれば減っていると思います。

だから極力、市の方とか府の方からもどんどんそういう無料の方に対してもっと強く言っていただければすごく医療費が圧縮されていくと思います。以上です。よろしく願います。

会長) それでは次回予定についてだけご説明をいただいて、それで終わりにしたいと思いますのでよろしくお願いします。

5. その他

三品副課長) お手元にお配りしております「開催日時(予定)」でございますけれども、次回、1月24日木曜日2時から、今度は宇治市役所の8階大会議室で開催をしたいと考えているところでございます。

現時点では第4回、1月29日こちらも同じ会場で開催の予定をしたいと考えているところでございます。次回は来週1月24日木曜日という形でご予定をいただければと思いますので、お手元にも案内状をお配りしておりますので、また出欠のほうをご報告いただければと思います。短い期間での開催をさせていただいて大変申し訳ありませんがよろしくお願ひいたします。

6. 閉会

会長) それでは以上を持ちまして、今日の会議を終わらせていただきたいと思います。ありがとうございました。

全員) ありがとうございました。

会議録署名人
