

令和3年2月4日

令和2年度第2回岡山市国民健康保険運営協議会議事録

日 時：令和3年2月4日（木）午後2時 ～ 午後3時20分
場 所：ほっとプラザ大供3階第3研修室
出席者：委員21名
次第：別紙のとおり
議 案：（1）令和3年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要
（2）岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について
（3）その他
傍聴者：3名

【議事結果】

- ◎議案について説明後、質疑。
- ◎議案について原案どおり承認。

【議案に関する質疑等概要】

『（1）令和3年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要』

羽場委員：1人当たり医療費が比較的高い、これは全国レベルの話と思うが、なぜそういうふうになっているのか、今後どういうふうにするのか。

国保年金課長：1人当たり医療費については全国的に増加傾向にあります。高齢者の構成比率が上がっていることが一つあります。また、新しい医療技術や医療機器の導入など高額な医薬品や医療の高度化というものが理由と考えております。被保険者数が減っている中で、保健事業や医療費適正化など取り組んでいかないといけないと思っております。

羽場委員：それはわかりましたが、全国の比較というと分析とかあるのか。

国保年金課長：1人当たり医療費でいくと、政令市の中では2番目くらいに高いです。前回の運営協議会の議事の説明の中でお伝えさせていただきましたが、病院数やベッド数、医療の環境などに恵まれている状況と思っています。

西田委員：国民健康保険料と介護保険料を払っていますが、国民健康保険料は年金が入った時に差し引かれていて、前期と後期というか高くなったり低くなったりして、また10月から新しい保険料にされていると思いますが、それをどうして料金が一律にならないかと。

国保年金課長：年度の保険料の計算が変わるのが7月からになります。その際前年の2月の保険料を使って年金天引きする仮徴収という形がありますので、不均衡が1回生じたらずっと続くというのがあります。今年から少しずつ平らに

するように、システムの方も改修して、少しずつですけれども解消していくとっていただければと思います。

吉田委員：保険料の推移というのがありますが、所得割 0.0035 とかありますが、0.001 上がると金額ベースでどれぐらいなるのかと、賦課限度額もこれが 1 万円ベースで上がるとどれぐらい見込めるのか。

国保年金課長：のちほど回答させてください。

吉田委員：このところ保険料が上がってきていて身につまされるというか、民生委員をしていて高齢者への訪問が多々ありますが、保険料が非常に高いというのは言われていますので、なるべく抑えていただけたらというふうに思っています。それから、資料の 7 ページの保険給付費等、これは岡山県で 1,718 億円で、岡山市が 600 何億円となっているということを知りたい。

国保年金課長：次の 8 ページに、1,718 億円という岡山県の全体があり、全体の医療費と介護納付金と後期高齢者支援金を合わせたものが 1,718 億円という形になって、この中にも岡山市の予測の部分が入っていると思われませんが金額はわかりません。過去 3 年の平均から見込みを出して推計されているもので、岡山市がこのうち医療費が幾らというのは明示されておられません。

吉田委員：わかりました。納付金は 176 億、岡山市に求められているということですが、県に対してこれだけですよと言われてたら、はいわかりました、それだけですというふうな話しなのか、ある程度そういう交渉の余地があるというのか。

国保年金課長：県と相談しながらやるのですけれども、176 億円の算定自体は県がやっておりますので、定期的に県内の市町村と話し合いながら決めている部分もあり、剰余金の使い方など交渉の中で協議できるものなのですけれども、納付金自体の金額については国が出した係数によって配分されるという形になります。

吉田委員：ありがとうございました。資料 2 の 1 ページで、収納率の推移がありますが、これは人ベースでの収納率なのか金額ベースの収納率なのか。

料金課課長補佐：金額ベースの率です。

吉田委員：わかりました。私はかかりつけ医で受診していて、私の住んでいる地域は受診率が低いということで、多分電話がかかってくる対象になると思いますが、例えば、かかりつけ医がいて受診しているということで、市の受診は使わずに、個人で何点かの項目について受診して自分で健康の自己管理に努めているが、そういった人たちも多分何人かいると思っています。そこで、例えば対象者に対してアンケートをとって、全然受けてないか、それとも、個人で受けているかどうか調査してみたら、ある程度、受診が上がるのではないかとって、その辺をぜひお願いしたいと思っています。

国保年金課長：4 ページに (2) 医療機関からの検査結果提供で、市の国保がしている特定健診に相当する検査を受けられている方については、その提供を受けて受診率の向上を図るとって、医療機関の方にご協力をいただいて、

ご本人の同意のもとに提供いただくという仕組みが県全体でできていますので、そのあたりの方も対象になってくることとなります。

吉田委員：わかりました。ありがとうございました。

三浦委員：今、特定健診受診率のお話しで関連しますが、3ページで令和元年度までの実績を出していますが、令和2年、3年度はどれぐらいになるのかと、令和3年度の目標値がわかれば教えていただきたい。それから資料1の5ページで、今の保健事業に関連して電話等の勧奨事業をされるということですが、令和2年度の当初予算に比べて、保健事業は横ばい、若干の減ですが、もし目標値が上がるにして、それから新しい事業をやるにあたって、この予算がマッチしているのかどうか。それからお願いですが、他の自治体でも令和2年度の当初予算と令和3年度の当初予算の比較になっているが、保険者によって違うのかもしれないが、通常では2年度の予算に対して令和2年度はどうなるのかという見込みがあって、3年度の予算がこうですよという連続した形でお示ししていただいた方が非常にわかりやすい。特に、令和2年度の場合はコロナの影響もあるので、かなり予算に対して実績が縮小されているケースもあると思いますので、そういうところをお示しいただいた方がわかりやすいと思います。

国保年金課長：受診率の件ですが、3ページで特定健診の受診率で令和元年度まで確定していて、2年度についてはまだ把握できていなく、コロナの影響がたぶん出てくるとは思いますが集計はできておりません。令和3年度については以前からのデータヘルス計画というのがあり、目標としては36%ということで今乖離していますので、このデータヘルス計画の見直しでこの後どういう形で目標を立てていくかということで今作成しているところになりますので、今現在の計画でいくと36%ということになっています。それから、予算の新規事業の電話勧奨事業ですが、委託料として540万余を計上しております。この事業はスクラップアンドビルドで他の事業をスクラップしている形でありその差額が出ていない予算になっております。あと3点目の予算の令和2年度の見込み、比較についてですが来年度から見せ方か説明の仕方について検討していきたいと思います。

三浦委員：目標値が決まらずに予算が算定できるというのはどういう仕組みなのか。

国保年金課長：目標値については、その36%というものを使っております。

三浦委員：ありがとう。

羽場委員：資料2の収納率向上対策について、パーセントが出ていますが、これは他のところ、全国的なところと比較してレベル的にどの辺りですか。

料金課課長補佐：10万人以上の都市の中で比較してただいまは大体50%、50%を少々上回ったぐらいというふうに確認しております。

羽場委員：市のレベルだと比較してどれぐらいなのか。例えばあと政令市の中ではどれぐらいなのか。そしてもう一つ、全国レベルではどうなのかという、これぐらいのところを教えてください。これをさらにアップするには

次はどういう手段をとったらいいかと、そういう全国的なレベルで見れば収納率の高いところがどういう手段をとってこの収納率向上を図っているのかということがわかってくると思う。その辺のところをぜひいただきたいなと思います。

料金課課長補佐：先ほどの50%というのは、全国で10万以上の都市という評価です。政令市におきましては、前年度の結果ですが、20都市中16位。滞納繰越については6位。合計したものが13位というところにおります。

羽場委員：わかったので、先ほど申しあげましたようにどういうことで、その他のところでは収納率の向上をやっているのか、ということもぜひまた今後のためにお調べいただきたいと思います。

林会長：さっきの計算でました。かかりそうですか。

国保年金課長：お待たせしました。所得割の率が1%アップすると所得の1%があがりますので所得100万円なら1万円あがるということになります。賦課限度額は対象世帯が約1,600世帯ありますので3万円アップしたとすると4,800万という形でその部分のお金が一方に入ってくるという形になります。

吉田委員：計算はもうわかります。実際にどうだったかというのを聞きたい。例えば令和元年度でいうと0.3%上がっているわけで、それでどれぐらい金額ベースでいくとどうか。

国保年金課長：毎年2.8億円の改定ということでやっていたので、その年の保険料収入がプラス2.8億円になったという形になります。

吉田委員：賦課限度額も含めてということか。

国保年金課長：賦課限度額の改定の年については、賦課限度額を含めて計算するようになります。

吉田委員：例えば令和元年度でいくと3万円上げて、なおかつ0.003所得割でいくということか。

国保年金課長：そういうことで、減額分がマイナス240円あると思いますが、それで賦課限度額が上がることによって、こういったところが少し安くなっていくという形でバランス(50対35対15)が決まっていますので、所得割と均等割と平等割のそのバランスを見ながらの料率になっているものです。全体として予算の時に2.8億円、保険料収入を引き上げるということを決めています。

吉田委員：そういうことは2.8億円が最初にあって、これを割っていくという形か。

国保年金課長：そのとおりです。

吉田委員：賦課限度額の超えているという世帯はどのぐらい対象がいるのか。

国保年金課長：約1,600世帯ということです。

吉田委員：はい。

(1) 号議案は採決により原案どおり承認。

『（２）岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について』

質疑等なし

（２）号議案は採決により原案どおり承認。

『（３）その他について』

時實委員：６ページの２項目ですが、国民健康保険の傷病手当相談実績件数３９件とあって、そういう申請がないということと、どういってお問い合わせで今申請がないのはなぜか。

国保年金課長：お問い合わせが多いのが、コロナではないこと。例えばうつ病などでこれはコロナ関連限定になりますけれども、他の病気や給与の方が対象になるのですが自営業とかフリーランスの方、被用者でない方がお問い合わせにこられたり、あと、直近の３か月にその就業の実績が必要ですけど、そこがなくて就職したばかりなどそういった方からのお問い合わせということで、今のところの申請件数はないということになっています。

時實委員：はい、ありがとう。その方たちを他に繋がれたことはありますか。

国保年金課長：他の給付金とかの対象になるようならそちらをご案内しています。

時實委員：はい、ありがとうございます。

羽場委員：データヘルス計画は今概要版で調整中ということでそれを見てからの話になるかと思いますが、大事なデータができていますのでこれらを現状にどう生かしていくのかまた改めてとします。

以上