

平成29年度第3回
札幌市国民健康保険運営協議会

議 事 録

平成30年2月13日（火）午後6時30分開会
札幌市役所本庁舎 6階 1号会議室

札幌市国民健康保険運営協議会

1 日 時

平成30年2月13日（火）午後6時29分～午後7時38分

2 場 所

札幌市役所 6階 1号会議室
中央区北1条西2丁目

3 出 席 者

（1）運営協議会委員（14名のうち出席者12名）

ア 公益代表

出光 英哉、芝木 厚子、門間 偉峰、上机 美穂

イ 被保険者代表

阿部 孝子、飯田 昇、各務 哲美、田部 久枝

ウ 保険医または薬剤師代表

末岡 裕文、辻崎 正幸

エ 被用者保険等保険者代表

小林 敬、横式 一司

（2）市 側

保険医療部長、保険企画課長、保険事業担当課長、国保健康推進担当課長他

4 議事録署名委員

各務 哲美（被保険者代表）、上机 美穂（公益代表）

5 審議事項

議題第1号 平成29年度国民健康保険会計補正予算について

議題第2号 国保都道府県単位化に伴う条例改正について

議題第3号 平成30年度国保事業費納付金等について

議題第4号 平成30年度国民健康保険会計予算について

議題第5号 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018について

6 その他

1. 開 会

●保険企画課長 本日は、大変お忙しい中、また、大変寒い中をご出席いただきまして、ありがとうございます。

保険企画課長の木村でございます。

定刻より1分ほど早いですが、委員の皆様がお集まりでございますので、会議を始めさせていただきますと思います。

本日の出席者の確認をさせていただきましたところ、12名にご出席をいただいております。大森委員、五十嵐委員につきましては、欠席する旨、ご連絡をいただいております。

定足数の半数以上に達しておりますので、本日の協議会は成立しております。

また、本日の会議資料については、過日、郵送させていただきましたが、当初の案内時から議題が一つ追加になり、資料1から5までとなっております。

お手元でございますでしょうか。

なければ、おっしゃっていただければと思います。

2. 保険医療部長挨拶

●保険企画課長 それでは、保険医療部長の富樫よりご挨拶を申し上げます。

●保険医療部長 皆さん、おばんでございます。札幌市保険医療部の富樫でございます。

本日は、夜分、そして足元が大変悪い中をご足労いただきまして、まことにありがとうございます。また、日ごろから、札幌市の国民健康保険事業に対して深いご理解とご支援とご協力を賜りまして、改めてこの場をおかりして厚く御礼申し上げます。

さて、2月5日から始まって2月12日に終わったことしの第69回さっぽろ雪まつりの入場者は254万人ということで、史上最多には至りませんでした、非常に多くの方々がいらっしゃっていただきました。国内外のお客様に札幌市の冬の魅力を大いに感じていただいたのではないかと思います。

一方で、皆様もご承知のとおり、先週末からは、4年に1度の冬季オリンピックが韓国の平昌で開催されております。昨日、ようやくメダルがとれました。もっといい色のほうがよかったのかもしれませんが、日本人選手が三つもメダルをとったということで、皆様も大いに沸いたのではないかと思います。ただ、日本人選手が期待できる種目はまだまだ残されておりますので、ぜひとも吉報を楽しみに待ちたいと思っております。

札幌市におきましては、皆様もご承知のとおり、2026年の冬のオリンピックの招致に向けて、いよいよ動き出しているところでございます。アジアでの開催が続いていることもありますので、非常に厳しい状況ではあると思いますが、ぜひ市民の皆様とともにオリンピック開催についての機運を高めていければと感じております。

国保の話題に戻りますが、4月からいよいよ都道府県化され、新しい国保制度が始まります。一番のかなめとなる保険料の考え方につきましては、昨年9月のこの場でご確認いただいたとおりとなっております、それに基づいて平成30年度の予算編成を行っております。

なお、昨年11月末に、12月に国保運営協議会を急遽開催したいというご案内を皆様に出して、いろいろとご迷惑をおかけしたことに對し、この場をおかりしておわび申し上げます。

本日の議題ですが、まず一つ目は平成29年度国民健康保険会計補正予算について、二つ目は国保都道府県単位化に伴う条例改正について、三つ目は平成30年度国保事業費納付金等について、四つ目は平成30年度国民健康保険会計予算について、五つ目は札幌市国民健康保険保健事業プラン2018について、この五つについてご審議いただきたいと思っております。

限られた時間ですが、忌憚のないご意見を賜れば、まことに幸いと存じます。

以上、簡単ですが、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

◎委員紹介等

●保険企画課長 続きます、新たに運営協議会の委員となられた田部委員のご紹介をさせていただきますと思います。

田部委員は、新琴似連合町内会女性部部長でいらっしゃいまして、国民健康保険の被保険者を代表し、退任された松浦委員の後任として、ことし1月から委員を委嘱しております。

それでは、田部委員から、簡単で結構ですので、一言、ご挨拶をお願いいたします。

●田部委員 今回から委員に加えていただいた田部と言います。どうぞよろしくお願いいたします。

●保険企画課長 ありがとうございます。

これからの議事進行につきましては、出光会長をお願いいたしたいと思っております。

3. 議事録署名委員の選出

●出光会長 それでは、これからの進行役を務めさせていただきますと存じます。

まず、議事録署名委員の指名を行いたいと思っております。

慣例によりますと、会長指名ということですので、私からご指名させていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、各務委員と上机委員をお願いしたいと思います。

4. 議 事

●出光会長 ただいまから、平成29年度第3回札幌市国民健康保険運営協議会を始めます。

本日の議題は5件となっております。

まず、議題第1号 平成29年度国民健康保険会計補正予算について、事務局からご説明をお願いいたします。

●保険企画課長 それでは、平成29年度国民健康保険会計補正予算についてご説明させていただきます。

資料1は、国からいただいております療養給付費等の負担金を返還するものでございます。

国が療養給付費等の一定割合を負担する療養給付費等負担金については、概算で交付され、翌年度に精算を行うことになっております。平成28年度に概算交付していただいた額が実績を上回っていたため、超過交付となった負担金を国へ返還するものでございます。

右下の四角で囲んであるところに近年の療養給付費等負担金の返還額の推移を記載しておりますが、これまでは、不足が生じないように、例年、国が多めに交付して返還することになっておりました。この8億1,000万円余りにつきましては、平成28年度の決算の際に国民健康保険支払準備基金に繰り入れておりますので、この基金を取り崩して国へ支払うという形でございます。

なお、国民健康保険の都道府県単位化により、療養給付費等負担金が国から入ってくることはなくなりますが、平成29年度は現行の制度ですので、平成30年度に同じような返還が発生するのではないかと思います。それで、この返還金は最後になると考えております。

●出光会長 ただいまの説明について、ご質問はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ご質問がなければ、ただいまの内容については、了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、了承することといたします。

次に、議題第2号 国保都道府県単位化に伴う条例改正について、事務局から説明をお願いします。

●保険事業担当課長 保険事業担当課長森川と申します。

国保都道府県化に伴う条例改正については、札幌市国民健康保険条例の改正と札幌市基金条例の改正の2本がありますが、私からは、国民健康保険条例の一部改正案について説明させていただきたいと思っております。

資料2ですが、まず、1番の制度改正の背景についてです。

これまでも、都道府県化については、運営協議会等々でも説明してまいりましたので、一部重複することになりますが、改めて簡単に説明させていただきたいと思っております。

まず、国保の構造的な課題についてです。

小規模市町村ではリスク分散が困難である、また、所得が低い加入者が多い、所得、医療費、保険料の地域格差が大きいといった国保の構造的課題がございます。一方で、法定

外繰り入れや赤字解消の問題、あるいは医療費適正化の問題、収納率向上を目指すという市町村個別の課題もございます。

これらの課題に対しまして、これまでは個々の市町村ごとに国保を運営しておりましたが、こういった課題が大きくなってきたこともあり、平成30年度から北海道が市町村とともに運営することにしたのが都道府県化でございます。

この都道府県化によってどう変わるかということですが、北海道では、各市町村が納める納付金の額を算定いたします。市町村は、その納付金の額を北海道に納めます。一方で、医療費につきましては、医療費の財源は全額を道が負担する形に制度が変わります。

この改正による効果ですが、まずは、負担の公平化として保険料の平準化を図る、一般公開して見える化を図る。また、財政の安定化として、赤字の発生あるいは法定外の繰り入れを減少させていく、そして、事務の広域化、推進として、広域で事務を標準化することによって市町村による事務の効率化を図っていくといった効果が期待されております。

一方で、保険料を決定、収納、保険証の発行、医療費の支払いといった、市民にとって大きな影響が及ぶところについては、大きな変更が生じるものではございません。

以上が制度改正の主な背景でございます。

これに伴いまして、国民健康保険条例の改正の主な内容が2番でございます。

次のページに簡単な図解がございます。この図と文章をあわせてご覧いただきながら、お聞きいただければと思います。

まず、一番大きな条例改正の内容が（1）でございます。

最初に、賦課総額の算定方法の改正です。

これまで、保険料の算定基礎となる賦課総額につきましては、条例で算定方法を規定しておりますが、市町村ごとに出しており、各市町村で1年間にかかる保険給付費を推計いたします。その推計した額から定率の国庫負担額、調整交付金といった公費で補填されるもの、あるいは、一般会計等々から繰り入れされる金額を差し引きます。その差し引いた額を賦課総額とすると条例上も規定されております。

これに対して、改正後ですが、北海道の国保会計では、同じように医療費推計を行い、交付金等の補填分を差し引いて全道の納付金総額を算定いたします。そして、所得水準や医療費水準を反映した上で全道の市町村に納付金を割り当てることとなります。

札幌市の国保会計では、先ほども説明しましたように、医療給付費分については道から全額が補填されます。一方で、札幌市としては、道から割り当てられた納付金を道に納付しなければならないということになりますので、納付金の額から札幌市に特別交付金として入る公費分や一般会計の繰入金を差し引いたものを賦課総額とするという形に算定方法を改正するものでございます。

すなわち、医療給付費の推計値から賦課総額を算定していましたが、道が示した納付金の額から賦課総額を算定する形に条例の内容を改正するものでございます。

以上が（1）です。

次に、（２）の保険料の減免額を賦課総額に加えるという改正についてです。

札幌市では、災害や所得が大幅に減少した場合に、一定の基準に応じて保険料の減額や免除を行っております。これまで、保険料につきましては、法定外の繰り入れを行っていたところもあり、減免の分についてはあらかじめ賦課総額に合算することはしておりませんでした。しかしながら、今回の改正後、平成30年度につきましては、法定外繰り入れがなくなるということもありますので、保険料の予算と決算の乖離を少なくする観点からも、国保法の施行令に基づいて減免額を賦課総額に加える改正を行うという内容でございます。

以上が（２）です。

続きまして、（３）は、保険料の料率のうち、均等割額、平等割額と言って、1人当たり、1世帯当たりにかかる保険料の決め方ですが、それを決めるに当たって、先ほど出した賦課総額の一定割合を、均等割であれば被保険者数で割り、平等割は世帯数で割って料率を算定しております。

その算定に使う被保険者数、世帯数ですが、これまで、4月1日時点での世帯数、被保険者数で料率を算定してまいりました。ところが、4月1日の数字で算定すると、世帯数、被保険者数は年度内で結構動きがありますので、年度内で世帯数が増えたり減ったりすることによって、予算どおりの保険料が徴収できなくなる、ということが発生するおそれがあります。そういった観点から、4月1日の人数を用いるのではなく、前年度及びその直前2年間の各年度における被保険者数及び世帯数を勘案した数を使うこととなっております。要は、1年間の平均数値を見込んだ数で割り返すように改正したいという内容でございます。

以上、大きく3点の条例改正を予定しているところでございます。

私の説明は以上でございます。

●保険企画課長 続けて説明させていただきます。

資料2の3ページ目の基金条例の一部を改正する条例案でございます。

これも、ことし4月から実施される国民健康保険の制度改正に対応するため、札幌市にある国民健康保険支払準備基金の規定を改めるものでございます。

札幌市では、歳入不足等に対応するため、国民健康保険支払準備基金を持っておりますが、現行は保険給付に限定した規定となっております。今の国保条例の説明でもございましたが、保険給付に必要な費用は、平成30年度以降は都道府県から全額交付されて、不足を生じることはなくなります。

その一方、例えば、都道府県に納付しなければならない納付金などが収入不足等により不足を生じて支払いができなくなる可能性も考えられることから、制度改正後の状況に応じて必要な場合に基金の処分ができるように規定を改めるものでございます。

基金条例案の説明は以上でございます。

●出光会長 ただいまの説明について、ご質問等はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ないようですので、条例改正の内容については、了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、了承することといたします。

次に、議題第3号 平成30年度国保事業費納付金等について、事務局から説明をお願いいたします。

●保険事業担当課長 それでは、私から、資料3の国保事業費納付金について説明させていただきます。

まず、上の表に示しておりますのは、国保事業費の納付金等の金額でございます。注意していただきたいのは、保険料に影響を及ぼす医療分と支援金分の総額について示しており、介護分については含まれておりませんので、ご注意くださいと思います。

上の表の一番左側に第3回仮算定(H29.8)と書いてありますが、これにつきましては、昨年9月に国保運営協議会において皆様に仮算定の数字としてお示しさせていただきましたのでございます。その数字では、札幌市が北海道に納付すべき納付金が450億円余りで、それをもとに北海道が算定した賦課総額が390億円程度でございました。

9月に国保運営協議会を開催した後、さらに2回、北海道から納付金の額が示されております。

真真中に仮係数による本算定とありますが、これが平成29年11月に道から示された数字です。その数字によりますと、納付金額は約466億円、賦課総額は約404億円ということで、9月にお示しした第3回の仮算定よりも賦課額が非常に増えたところですが、仮係数による本算定がふえた要因ですが、大きく二つございます。

1点目は、前期高齢者交付金というものがあり、これは北海道に入る交付金ですが、どういったものかという、被用者保険と国民健康保険で医療費負担を調整するという仕組みがあり、若年層が多い被用者保険から前期高齢者が多い国民健康保険へ財政支援がされるという制度でございます。前期高齢者の加入率によって財政支援の額が変わってきますが、それが北海道で当初想定した額よりも少なくなる見込みになったということでございます。

それから、2点目は、札幌市の所得総額の割合が高くなったということでございます。第3回仮算定のときは、平成27年中の所得をもとに全道と札幌市の所得を比べていたところですが、平成29年11月の算定時点では、27年と28年の2カ年平均で所得を出して、札幌市の所得の全道に占める割合に応じて配分しております。28年の札幌市の所得が全道よりは少し伸びていたことにより、全道に占めるシェアが少し高くなり、仮係数による本算定の金額が非常に大きくなったというところです。

最後に、確定計数による本算定(H30.2)という数字でございます。

これは、本年2月に道から示された最終の確定計数による本算定結果であり、納付金額

が約461億円、道が示した賦課総額が約400億円でございます、11月の数字よりは金額が減少しております。減少した理由については、国の診療報酬改定があり、北海道で見込んでいる医療給付費が低くなったということでございます。

また、下の3段目の約400億円の賦課総額をごらんください。

札幌市としての考慮を加えた保険料賦課総額とありますが、これは、北海道に資料を提供した後、札幌市で最新の数字で置き代わったということがあり、再度、札幌市で精査した結果、北海道で算出した賦課総額よりも若干下がった約392億5,000万円を最終的に必要な額と札幌市が見込んだものでございます。

続きまして、今述べた賦課総額をもとに1世帯当たりの平均保険料を出したものでございます。

一番左の表は昨年9月にもお示ししておりますが、平成29年度までの保険料でございます。

都道府県化になる前の今年度までにつきましては、保険料軽減のため、一般会計からの法定外繰り入れを行っておりまして、予算時点での1世帯当たり平均保険料を15万1,543円と据え置いてきたところでございます。

次に、2番目の図の第3回目の仮算定ですが、その金額で出すと14万4,481円ということで、この結果を前回の運営協議会で示させていただきました。この結果では、これまで据え置いた金額よりも下がるということで、平成30年度は保険料軽減の法定外繰り入れを行わない、また、今後、納付金の額が上がり、賦課総額が大きく変動した場合は、法定外繰り入れ等何らかの対応を検討すべきという運営協議会としての結論をいただいたところでございます。

続きまして、左から3番目の図ですが、昨年11月の仮算定結果から算定された賦課総額を北海道が推計する世帯数で割った場合、15万6,853円となり、平成29年度のコレを越える数字になりました。もし、こうなってしまうと、前回の運営協議会で議論いただいた結果とは違うこととなりますので、先ほど部長からもお話がありましたが、昨年、急遽、12月に運営協議会を開催させていただきたいということで準備を進めさせていただいて、皆様にもご通知を差し上げたところでした。

ところが、1世帯当たり平均保険料が余りにも急に増えているもので、我々でも再度細かく内容を精査した結果、賦課総額もさることながら、世帯数の推計が本来の世帯数の推計と違うことが判明した次第です。

具体的にいいますと、世帯員が国保から後期高齢者医療制度に移った世帯の保険料については、平等割を減額するという措置があります。北海道が出した25万7,405世帯という推計値は、減額割合に応じて世帯数も減額している数字であることが判明した次第でございます。

そこで、本来、1世帯当たり平均保険料を出す際には、平等割の減額等々は関係ないものですから、その分を戻して本来の世帯数を算定いたしますと、世帯数としては26万8,

237世帯になることがわかった次第でございます。その世帯数で再度割ると、1世帯当たり平均保険料は15万518円となり、現行水準を下回る結果になったという次第です。

そのように、現行水準を下回るということであれば、前回の運営協議会でいただいた結論と前提が大きく変わるものではないものですから、一旦予定していた運営協議会については急遽中止させていただいたという状況でした。

最後に、一番右の図は、先ほどお示しした本年2月の最終数値に札幌市の考慮を加えた賦課総額から算定した1世帯当たり平均保険料ですが、14万6,335円となり、保険料軽減のための法定外繰り入れを行わなくても保険料は現行水準よりも約5,200円低くなるという見込みになった次第でございます。

説明は以上でございます。

●出光会長 ただいまの説明について、ご質問等はございませんでしょうか。

●飯田委員 上の表の2段目の算定した保険料賦課総額についてです。

道から最初に一番上の欄の数字が出ますが、2段目は、前に説明を受けたものでいえば、標準保険料率や平均収納率をもとに計算して道が示してきた数字というわけですか。

●保険事業担当課長 そうです。

●飯田委員 三段目の一番右が、さらに考慮を加えて、金額で言うと7億円ちょっと減っています。その理由として、最新の数値に置きかえたことが主だということですが、「など」と書いてあるのだから、そのほかにも何かあったのですか。

●保険事業担当課長 再度ご説明しますと、一番上が実際に道に払う納付金で、最終数字であれば460億円を払わなければなりません。ところが、先ほどの条例のときにも説明しましたが、460億円を払うために、保険料以外にも、札幌市独自に公費として入ってくる分とか、繰入金として札幌市の一般会計から入れている分などがあります。逆に、保険料には関係ありませんが、独自の事業として出さなければならない分など、細かいところの精査があり、実際に保険料として運用するのがこの額となります。

さらに、収納率が絡んでくるものですから、道が見込んでいた収納率を札幌市として変えたところがあります。要は、道が見込んでいたよりももう少し収納率が高くなるのではないかという見込みで、その辺を勘案した結果が6億円ぐらいの差になっております。

●出光会長 そのほか、ご質問等はございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ほかにご質問がないようですので、ただいまの内容については、了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、了承することといたします。

次に、議題第4号 平成30年度国民健康保険会計予算について、事務局から説明をお願いいたします。

●保険企画課長 それでは、平成30年度の国民健康保険会計の予算案について説明させ

ていただきます。

この予算案については、今月招集予定の第1回定例市議会で提案する予定でございます。

国民健康保険の制度改正の概要と、それに伴う国保会計の影響ということで、先ほどの条例改正のところでもご説明申し上げておりますが、資料もほとんど同じものでございます。

図にありますように、都道府県は市町村が支出する全ての保険給付費を普通交付金として交付し、市町村は都道府県が定めた納付金を納付するというように変わります。この変更により、保険料を徴収する目的が、これまでは保険給付費を支払うためでしたが、道へ納付金を支払うためと大きく変更になります。

2ページ目をごらんください。

こちらに平成30年度の新しい国保会計予算案の全体像を載せております。

その主なポイントにつきましては、3ページでご説明させていただきます。

まず、左側に予算総額の推移を載せております。

平成30年度予算は1,862億円と、平成29年度と比べてマイナス18.7%となっております。

次に、右側の予算体系でございます。

歳入につきましては、これまで、国の支出金や道の支出金、他の医療保険などからの交付金としてそれぞれ市町村に支払われていたものが、平成30年度からは基本的にそれらは全て道の歳入となり、さきにご説明申し上げました給付費などが道の支出金として交付されることとなります。歳出につきましては、市町村が支払いを行ってございました介護納付金や後期支援金がなくなる一方、事業費納付金が新たに加わるものでございます。

予算総額が大幅に減少となったのは、道内市町村での再保険事業である共同事業がなくなったことが主な理由でございます。これまでは、道内市町村で再保険事業を行っていたわけですが、都道府県単位化され、お財布が一つになることによってこれがなくなったことが大きな理由でございます。

次に、4ページをお開きください。

平成30年度の制度改正についてのご説明でございます。

まず、賦課限度額の引き上げでございます。

賦課限度額につきましては、昨年度は引き上げておりませんが、今回、医療分で4万円の引き上げが実施されることとなっております。医療分と支援金分で77万円、介護分は変わりませんが、介護分を足すと93万円が上限となります。これにつきましては、政令の改正後、改めて条例の改正をする形になります。

また、軽減判定所得の見直しについてですが、これは、物価上昇等の影響で軽減対象世帯が減少しないよう見直されるものであり、昨年度も実施しております。今年度と比べて、5割軽減が5,000円、2割軽減が1万円、上限額を引き上げて範囲を拡大するというものでございます。

次に、右側の保健事業をごらんください。

平成30年度から新たにに取り組む事業等について載せております。

特定健診の新たな受診率向上対策につきましては、対象者に送付する受診券の送付方法を世帯単位から個人単位に変更することで、受診歴や性別、年齢等に応じた受診勧奨を行うほか、継続受診率向上対策として、過去5カ年に受診歴を有する方全てを対象にした受診勧奨を新たに行う予定でございます。

次に、高齢者を対象とした制度の実施について、少し詳しくご説明させていただきます。

表の右側の現行の施術費制度というところにあります。札幌市の国民健康保険独自の制度として行ってまいりました施術の補助の具体的な内容としては、はり、きゅう、マッサージ等について、札幌市と協定を結んだ治療院での施術を受けた被保険者に対して1,600円の補助を行ってまいりました。これについて、都道府県化を契機として、国保の事業としては終了して、65歳以上の一般市民を対象とした事業として一般会計事業に移行するものでございます。

この見直しですが、平成22年に札幌市の行政評価の関係で事業仕分けが実施されて、札幌市として、この事業については検証が必要という指摘がございました。この指摘を受けて、平成25年に国保運営協議会に制度のあり方の検討をお願いしたところでございます。この検討の結果、運営協議会から、平成26年7月に札幌市国民健康保険施術費制度あり方報告書という形で、国保制度としては廃止が妥当であるけれども、広く市民を対象として健康増進を目的とした新たな制度を検討すべきであるとされ、その際には、限られた予算の中で多くの市民に利用していただくため、年齢、回数、補助金額等の条件を設けるべきとのご意見をいただいたところでございます。これを受けて、これまで庁内で検討を重ねてきたものでございます。

なお、平成30年度の国民健康保険予算としては、現行制度の利用者の移行期間分として、30年9月までの施術分の約2,500万円を国保会計として計上しており、一般会計では10月以降の施術分予算として2,500万円を計上しております。大きな予算の枠としては、今年度とほとんど変更がありません。

保健事業の説明は以上でございます。

次に、5ページをごらんください。

このページでは、被保険者数1人当たり医療費及び給付費の推移について載せております。

被保険者数につきましては、後期高齢者への移行などによって減少傾向が続いております。また、1人当たりの医療費について、高齢化の影響によって増加が見込まれる一方、診療報酬の改定による減少の要因もございますので、結果として、わずかですが、減少を見込んでおります。

このことから、前年予算比で、医療費、給付費ともに減少となっております。

次に、6ページ目は、必要保険料の推移について載せております。

医療プラス支援金分につきましては、先ほどご説明申し上げましたので、割愛させていただきます。

40歳から64歳までの方に負担していただいている介護保険分は、平成28年度、29年度の3万9,000円余から平成30年度は2万7,000円余に大きく下がる見通しでございます。これは、北海道全体の給付費総額から算出された納付金ですが、所得の状況に応じて各市町村に割り当てられる結果、札幌市の割り当て分が大きく減っているということでございます。もともと、札幌市の国保の被保険者全体の所得というのは、北海道全体と比べると下位に位置しておりますが、特に、40歳から64歳については、道平均と比べて所得の低さがより大きくあらわれていることから、こういう結果になったのではないかと推測しております。

また、先ほどお話がありました、医療プラス支援金分として、一般会計からの繰り入れは行わないと考えております。

最後に、7ページをごらんください。

こちらは、予算ベースでの一般会計繰入金の推移を示しているものでございます。

平成30年度の繰入金の予算総額は211億円であり、平成29年度に比べて16億円の減となっております。減となった理由は、都道府県化による公費の拡充や、納付金制度に基づき、保険料の負担軽減のための法定外繰り入れを行わずに済むことが主な理由となっております。また、今回、都道府県化に伴い、繰入金の考え方の整理を行い、予算計上しているところでございます。

一番下の点線で囲まれているところですが、今回の制度改正に基づき、国や北海道からは、決算補填を目的とした法定外繰り入れの解消を求められており、これまで札幌市で行ってまいりました保険料の負担軽減のための法定外繰り入れも決算補填に当たるとされたところです。そのため、繰り入れの科目にあった保険料軽減対策分を一旦ゼロとして新たな繰り入れを整理したところでございます。

一番右に細かく書いておりますが、保険料の減免分に当たる繰り入れや予備費に充てる分、また、今まで制度分として計上していた地方単独事業費の負担分などを独自分として計上しております。また、保険料軽減対策分に含まれていた財政安定化支援事業については、地方財政措置されているものですので、制度分の繰り入れに整理しております。

平成30年度予算についての説明は以上です。

●出光会長 ただいまの説明について、ご質問等はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ご質問がないようですので、ただいまの内容については、了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、了承することといたします。

最後に、議題第5号 札幌市国民健康保険保健事業プラン2018について、事務局か

ら説明をお願いします。

●国保健康推進担当課長 私から、札幌市国民健康保険保健事業プラン2018について、概要版でご説明させていただきます。

まず、プラン2018ですが、表紙にありますとおり、保健事業実施計画、第2期特定健診等実施計画が平成29年度に終期を迎えることとなりますので、生活習慣病予防を主体とした両計画を合体し、名称を保健事業プラン2018としたものでございます。

なお、お配りしている素案については、本日いただくご意見や、3月には札幌市議会での審議もございますので、文章、分析内容を含め、レイアウト等を見直すことが想定されます。それで、素案とさせていただいているところです。

本日は、構成や考え方についてご了承いただきたいと考えておりますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

それでは、素案のフレームについてご説明させていただきます。

保健事業プラン2018は、中段の表にありますとおり、第3期特定健康診査実施計画と第2期保健事業実施計画、通称データヘルス計画ですが、これを合わせた総称として、計画期間を平成30年度から6年としております。

このプランは、右上の枠囲みにありますとおり、第1章の計画策定の基本的な考え方、第2章の札幌市の概要、第3章の札幌市国民健康保険の状況、第4章の生活習慣病の状況、第5章の特定健康診査・特定保健指導、第6章の保健事業の実施結果と課題、第7章のプラン2018の推進として、二つの計画の事業プランをまとめて、全体で7章の構成としております。

なお、構成につきましては、国が示すそれぞれの計画策定の考え方を踏まえたものとしております。

2ページ目の第2章の札幌市の概要では、平均寿命と健康寿命の差が、男性は14.4年、女性が19.9年となっていること、中段の主要死因の標準化死亡比では、男女とも腎不全や悪性新生物が全国に比べて高いこと、最後に、介護認定者では、心臓病、筋・骨格疾患、高血圧の有病が50%を超えている状況にありました。

次に、第3章の札幌市国民健康保険の状況でございます。

被保険者数では、前期高齢者は39.3%となっていること、同じく、中段の医療費の状況では、総医療費においても56.7%になっていること、1人当たり医療費も全体に対して1.4倍となっており、前期高齢者の医療費が高い状況でございます。一番下の全国を1とした医療費地域差指数では、入院が1.235と高くなっております。

続いて、4ページですが、総医療費に占める入院の割合が40.7%と政令市の中で一番高いこと、メタボリックシンドローム関連疾患の医療費では、年齢とともに件数、医療費とも増加している状況にあります。

次に、第4章の生活習慣病の状況でございます。

ここでは、平成27年5月から利用している国保データベースシステムを活用した分析

をしております。

全体的な疾患別医療費では、大分類、中分類、細小分類での割合を分析し、下の表4にある細小分類では、入院と外来を足すと、糖尿病、高血圧症、慢性腎不全の生活習慣病が上位にあること、6ページの高額になる疾患では、40から64歳では透析ありの慢性腎不全が一番高い状況にあります。また、中段の健診結果から重症化予防の対象者は全体で1万6,985人、そのうち7,664人が未治療であること、最後ですが、慢性腎臓病のリスク分布でも、中・高リスク者のうち、31.5%が未治療になっております。

ここまでの医療費の分析となっております。

次に、第5章の特定健康診査・特定保健指導では、前期計画である第2期計画の振り返りをしております。

受診率では、上の表の平成28年度目標値30%に対し、下の表のとおり、実績では20.3%にとどまっていること、男女別受診率では、女性が男性に比べて受診率が高い傾向が続いていること、また、8ページの年齢階層別受診率では、年齢が上がるにつれ増加する受診率が札幌市の場合は70から74歳で減少に転じること、そして、今回初めて分析した継続受診者の状況ですが、平成25年度から28年度までの間で毎年受診している方が6.5%、全く受けていない方が46.4%、一度でも受けた方が47.1%と、札幌市の傾向が浮き彫りになったところでございます。

次に、特定健診受診者の保健指導判定値以上となった有所見者の割合では、男女共通して空腹時血糖、LDLコレステロールが北海道、全国よりも高いこと、中段の特定保健指導の状況では、特定保健指導率は増加傾向にあるものの、平成28年度の目標値17%に対して、現状は9.1%にとどまっている状況にあります。

次に、次期計画である第3期実施計画の目標値についてであります。

国では、市町村国保の目標値を特定健診・特定保健ともに60%としております。しかしながら、市町村国保の平成26年度実績では35.3%であることから、市町村国保全体として60%を達成するためには、各市町村が、現行の受診率を、平成26年度の実績に対し、健診は1.44倍、特定保健指導は2.53倍を達成するよう考え方を示しております。さらに、より実効性の高い目標値の設定を検討するよう求めております。

札幌市では、国の考え方や札幌市の受診率の伸び率を勘案して、前期計画の目標値から減少いたしますが、より現状に即した考えとして、一番右の最終年度である平成35年度の目標値を、健診は31%、特定保健指導は23%と設定いたしました。

続いて、10ページの第6章の保健事業の実施結果と課題では、前期データヘルス計画に基づいて実施した事業の振り返り、第7章の札幌市国民健康保険事業プラン2018の推進では、分析結果を踏まえた傾向と重点課題の選定、保健事業の実施計画としております。

札幌市及び札幌市国保の傾向ですが、死亡においては、標準化死亡比にあったとおり、慢性腎臓病を悪化させて死亡している人が多いこと、介護では、循環器疾患を治療してい

る人が多いこと、医療では、糖尿病、高血圧症、透析のある慢性腎不全の医療費が多いこと、最後に、健診では、受診率の低さや重症化予防対象者で未治療な人がいるなどを挙げております。

これらの傾向は、前期計画が2年計画であった影響もあり、今回の分析でも前回の分析結果と同様の傾向でした。

12ページの重点課題については、前期計画から変更せず、①健診を受けず、自分の健康状態を把握していない人が多い、②メタボのリスクがある人が多い、③生活習慣病の重症化予防対象者が適切な治療につなげていない、④医療と介護の両方を必要とする予防可能な疾患として、脳血管疾患と虚血性疾患、心疾患が多い、⑤慢性腎臓病の状態を知らずに悪化させている人が多くいる可能性がある、これらの五つを重点課題といたしました。

次に、保健事業でございます。

目的にありますとおり、被保険者の生活習慣病の発症及び重症化を予防し、生活の質の低下を防ぎ、医療費の適正化を図るため、短期目標を、健診受診率の向上、特定保健指導の向上、そして、健診の結果、重症化予防の対象となる人の割合を減らすことを掲げ、それぞれの保健事業を展開していくこととしております。

なお、健診受診率の向上につきましては、ターゲットを絞った未受診勧奨を継続するとともに、先ほどご説明したとおり、受診券の郵送方法を世帯単位から個人単位に変更し、前回の検査結果等を記載する予定でございます。

また、受診率の高い地域を表彰し、地域における健康意識の醸成を図りたいと考えております。

重症化予防におきましては、特定保健指導のほか、治療中で特定保健指導の対象とならない非対象者への保健指導を引き続き実施してまいります。

概要の説明は以上でございます。

●出光会長 ただいまの説明について、ご質問等はございませんでしょうか。

●各務委員 現状などは非常に分析されていますが、具体的なプランが余りないと思います。例えば、概要版では最後が主なプランということになると思いますが、本書を見ても、現状分析ばかりが出ております。プランというと、こういう現状分析に対して今後6年間かけてこういうことを具体的にやっていきますというのが普通だと思いますが、何となく迫力不足のような感じがします。

もう一つは、2018年度はいいと思いますが、平成30年から35年まで6年間やるということですので、あえて2018という言葉を使わないほうがいいと思います。これは入れたほうがいいのですか。

●国保健康推進担当課長 プランとしての迫力がないというご指摘だと思いますが、基本的に、特定健診・特定保健指導を主体とした保健事業の展開というのは、まず一つは受診率の向上で、これに対しては受診勧奨と未受診勧奨しかないというのが現状です。もう一つ、特定健康診査・特定保健指導は、特定保健指導を抽出するための健診という位置づけ

でして、ここの事業展開も保健指導利用率の向上しか出てきません。

そこで、一部の考え方としては、加齢に伴う病気の発症は避けて通れません。ただ、いかに重症化予防していくのかというところも大きな視点となっておりますので、札幌市についても引き続き重症化予防をしっかりとやっていきたいと考えております。あわせて、血液検査の結果、腹囲の関係で特定保健指導にならなかった方についても、当然、保健指導を展開していきたいと考えております。

そういうことで、これをやっていきますというところはなかなかありませんが、例えば、健診の受診率に影響しているのは、対象者の意識というところがあります。よくあるのは、地域での健診普及活動というのも大きなところと聞いております。

そこで、平成30年度については、連合町内会を単位として、受診率の高いところについて表彰させていただいて、そこで意識の醸成をはかっていただきたいと思いますと考えた次第です。受診率が高いだけで表彰するのか、ほかの項目で表彰していくのかというのはこれからの検討の一つですが、まずは地域の中でこれだけ受診率が高かったという一番わかりやすいところに着目し、できるだけ表彰して意識の醸成を図らせていただきたいと思いますというのが現状です。ですので、これをやるとははっきりと利用率、受診率が上がるというのがないのが目下の課題です。

また、役所は封筒で文書を送りますが、その封筒をなかなかあけていただけないという実情があります。これを大手広告代理店などに内々でご相談させていただいていたところ、カラー版の圧着はがきだと意外に興味を持ってあけてくれるというアドバイスをいただきました。

そこで、70から74歳で落ちてしまうというものがあつたものですから、女性を対象に2月下旬から3月上旬に試してみたところ、3月の受診者数がかなりふえたという実績があります。ですから、こちらも、いろいろなアドバイスをいただいて、それが本当だろうかということで違う年代でやってみるなど何らかのチャレンジをして、一番効率的な受診勧奨はどれなのか、手探りな状態で進めさせていただいております。

それから、プランの名称に2018は要らないのではないかとということですが、2018をスタートとしたプランという意味でつけさせていただきました。6年後については、二千何年がスタートという形で開始年度をつけさせていただいて、この時点でこの計画がスタートですという意味合いですので、ぜひともご理解いただきたいと思いますと考えております。

●出光会長 ほかにご質問等はございませんでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ないようですので、議題第5号については、了承することとしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

●出光会長 それでは、了承することといたします。

5. その他

●出光会長 これでは、予定している議題については終了となりますが、そのほかにご意見、ご質問などはございませんか。

(「なし」と発言する者あり)

●出光会長 ないようですので、以上をもちまして、本日予定されていた全ての審議事項は無事に終了いたしました。

事務局から何かございますでしょうか。

●保険企画課長 次回の運営協議会の開催時期については、時期が近づいたら改めてご案内申し上げますので、その節はどうぞよろしくお願いいたします。

6. 閉 会

●出光会長 以上をもちまして、閉会とさせていただきます。

皆様方のご協力により、本協議会を無事に終えることができました。

本当にありがとうございました。

以 上