

平成30年度第2回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 平成30年12月25日(火)

開会 午後1時30分

閉会 午後3時00分

場 所 青梅市役所2階205会議室

出席委員

坂齋 修 番場春枝 加藤久夫 林 美明 中野和広 野本正嗣 百瀬澄雄
田中三広 桑田 一 柳内昭治 宮野良一 金子 勉 小関哲哉 増子敏彦

欠席委員

なし

説明のために出席した者の職氏名

市 長	浜中啓一	市民部長	榎島章夫
保険年金課長	机 勲	健康課長	丹野博彰
収納課長	清水正	給付係長	小山幹三
資格賦課係長	原 篤弘幸	特定健診係長	塩野千春
健康推進係長	齋 藤 剛	健康課主査	久保智子
給付係主任	石 川 真	資格賦課係主事	井上富士子

傍聴者 なし

議事日程

- 1 議長開会および開議宣告
- 2 市長あいさつ
- 3 会議録署名委員の指名

4 報告事項

- (1) 平成30年度青梅市国民健康保険特別会計12月補正予算編成状況について
(資料 1)
- (2) 平成31年度青梅市国民健康保険特別会計当初予算(案)編成状況について
(資料 2)
- (3) 人間ドック廃止に伴う「青梅市人間ドック受診料助成金交付事業」について
(資料 3)

5 その他

- (1) 今後の会議日程等について
- (2) その他

6 議長閉議および閉会宣告

「日程 1」 議長開会および開議宣告

(議長)

ただ今から、平成 30 年度第 2 回青梅市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は、年末でお忙しい中、青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠に有り難うございます。

本日の会議は、定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

「日程 2」 市長あいさつ

(議長)

それでは、最初に保険者を代表されまして浜中市長から、ごあいさつをいただきます。

(市長)

皆様、こんにちは。本日は寒い中、また皆様方におかれましては年末で何かとお忙しい中、今年度の第 2 回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日ごろより国民健康保険事業を初め、青梅市政全般にわたりまして御協力をいただいておりますこと、改めて感謝申し上げます。

先ほど、皆様へ任期の延長に関する委嘱状を交付させていただきましたが、平成 31 年 6 月 30 日までとなっております。半年間延長となりますので、これからも御協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

さて、青梅市国民健康保険においては、近年、被保険者の減少が続いているものの、高齢化の進展、医療の高度化、生活習慣病の増加等により 1 人当たりの医療費は増加傾向にあります。

一方、保険税収入の確保は、難しい状況が続いており、国民健康保険を取り巻く環境は、依然として厳しいものとなっております。

このあと、事務局から平成 30 年度国民健康保険特別会計 12 月補正予算、平成 31 年度国民健康保険特別会計当初予算および人間ドック廃止に伴う青梅市人間ドック受

診料助成金交付事業について、御説明をいたします。皆様方の率直な御意見を頂戴したいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

今後とも、国民健康保険事業の安定した運営のため、協議会の委員の皆様方の御理解、御協力をお願い申し上げまして、あいさつとさせていただきます。どうもありがとうございます。よろしくお願いいたします。

(議 長)

浜中市長、ありがとうございました。

なお、市長におかれましては、公務の都合上、ここで退席をさせていただきます。御了承ください。

それでは、お手元にお配りしてございます会議日程に従いまして、会議の方を進めさせていただきます。本日は、今市長からもありましたように報告事項3件とその他でございます。皆さんの御協力をもちまして、スムーズに進行できますようお願い申し上げます。

「日程3」 会議録署名委員の指名

(議 長)

それでは続きまして、本会の規定は、議事録を作成することとされております。その真正を証するために、会議録の署名委員が必要でございます。

私から、会議録署名委員を指名させていただきます。今回は、金子委員と小関委員のお二人をお願いしたいと思います。

後日、本日の会議の議事録を事務局が作成しますので、その議事録を御確認の上、署名なつ印をお願いいたします。

「日程4」 報告事項

(議 長)

それでは、日程4、報告事項の(1)平成30年度青梅市国民健康保険特別会計12月補

正予算編成の状況について、事務局の説明を求めます。

(保険年金課長)

平成30年度の国民健康保険特別会計12月補正予算でございます。

今回の補正につきましては、国民健康保険事業費納付金が確定したことによる補正でありまして、過日開会されました12月定例議会におきまして、全員の賛成で可決されたものであります。

それでは、本日机上配付いたしました、資料1の2を御覧いただきたいと存じます。まず、歳出のほうから申し上げます。

下の表、歳出の区分欄、3の国民健康保険事業費納付金であります。当初予算の積算時に東京都から示された見込み額と今般の確定額との差額でありまして、1の医療給付費分と2の後期高齢者支援金等分のうち、それぞれ一般被保険者医療給付費分、退職被保険者等医療給付費分の内訳を整理し、3の介護納付金分を減額するものであります。これらの合計で、3,961万3千円を減額したものであります。

次に、上の歳入の表を御覧いただきたいと存じます。区分欄5の繰入金であります。

歳出で御説明をいたしましたように、東京都の算定によりまして、国民健康保険事業費納付金が減額することから、財源補てん繰入金につきまして、同額であります3,961万3千円の減額をしたものであります。

以上、大変雑駁ではありますが、説明とさせていただきます。

(議長)

事務局の説明が終わりました。それでは、本件につきまして、委員の御質問、御意見を承ります。

何かございますか。

制度が変わりましたので、当初の見込みとの差が出てきまして、補正で減額ということだと思えます。

よろしゅうございますか。

それでは、特に質問も御意見も無いということで、本件につきましては了承されました。

(議長)

それでは次に、(2)平成31年度青梅市国民健康保険特別会計当初予算(案)の編成状況につきまして、事務局の説明を求めます。

(保険年金課長)

平成31年度青梅市国民健康保険特別会計当初予算(案)編成状況について、主なところを御説明させていただきます。

資料2、平成31年度国民健康保険特別会計当初予算資料(案)を御覧いただきたいと存じます。

この資料は、予算編成過程の案をお示しさせていただいておりますので、今後、予算額が変わってまいります。あらかじめ御承知いただきたいと存じます。

それでは、歳入についてであります。

左側の表を御覧いただきたいと存じます。

1国民健康保険税についてであります。保険税率等は、これまで隔年で改定してきた経緯がありまして、既に本年度に改定を行ったことから、31年度は改定を行わないこととして予算額を見込みました。

31年度の保険税ですが、現行の保険税率で積算し、26億3,482万円余を見込みました。被保険者数の減少などから30年度と比較いたしますと、2億2,129万円余減少しております。

3つ下の行、4の都支出金は、保険給付費の主な財源となるものでありまして、96億9,125万円余を見込みました。1の国民健康保険税と同様に、被保険者数の減少などから30年度と比較いたしますと、2億3,626万円余減少しております。

次に、5の繰入金の中の財源補てんの欄でございますが、30年度予算との対比では、8,946万円余増の10億6,067万円余を見込んだところであります。この財源補てん繰入金につきましては、国では、段階的、計画的に削減、解消を図ることを市町村に求めているところでございます。

次に歳出であります。

右側の表を御覧いただきたいと存じます。

2の保険給付費であります。医療給付費などの支出となるものでありまして、左側の表、歳入4の都支出金を主な財源として支出することになります。保険給付費は、95億5,935万円余を見込みました。被保険者数の減少等により、30年度と比較すると2億5,371万円余の減額となっておりますが、1人当たりの医療費の推計値はふえているところでございます。

次に、歳出の3、国民健康保険事業費納付金でございます。

この納付金は、市区町村が都道府県へ納める納付金額でありまして、市が都に対して負担する医療費水準と所得水準に応じて定められた額であります。しかしながら、正式な納付金額は、国から示された係数にもとづき、来年2月の上旬ごろ示される予定であります。現時点におきましては、本年11月に示された仮係数により試算された額、42億1,852万円余をもって予算を編成したところであります。30年度と比較いたしまして、1億2,250万円余、減少したところであります。

次に、6の保健事業費であります。この事業費は、特定健康診査や特定保健指導、データヘルス事業、それから、この後報告事項(3)で報告いたします、青梅市人間ドック受診料助成金交付事業にかかる経費でありまして、2億2,442万円余を見込んだところであります。30年度との比較では、1,111万円余の増となりました。

次に、資料2の2を御覧いただきたいと存じます。本日、机上配付させていただいた資料であります。

先ほど、3の国民健康保険事業費納付金の説明でも触れましたけれども、国民健康保険事業費納付金の主な財源は、保険税と法定の繰入金等であります。この合計額が納付金額に不足する分は、一般会計からの財源補てん繰入金で賄うこととなります。

この資料におきましては、法定の繰入金と財源補てんの繰入金を棒グラフにして、経年でお示しいたしました。

財源補てん繰入金については、国、都からの交付金の増減などにより、年度によりばらつきはございますが、基本的には多額の繰入れによって運営しているところでありまして、国からは、段階的、計画的に削減、解消を図ることを求められている――先ほど御説明したものでございます。

次に、資料2の3を御覧いただきたいと存じます。被保険者1人当たりの繰入金の額でございます。

表の中ほど、少し右のところの太い実線となっているところまでが法定内の繰入金であります。その右の欄が財源補てん繰入金、一番右側の欄が繰入金の全体でございます。

この法定内の繰入金は、一般会計から負担することが決められております。主には、事務的経費や低所得者を対象とする保険税の軽減措置に対する補てん的なものになります。また、財源補てん繰入金は、ただ今も御説明申し上げましたように、国保会計の赤字分を補てんする法定外の繰入金であります。財源補てん繰入金の被保険者1人当たりでは、26市の中で、多いほうから22位となっている現状であります。

次に、資料2の4を御覧いただきたいと存じます。

青梅市の保険税等の経緯でございます。保険税におきましては、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分の3本立てで課税をしております。本年の国民健康保険事業の制度改正に伴いまして、繰り返しになりますけれども、財源補てん繰入金については、削減、解消を求められていることから、本年度は5%の税率等の改定を行い、財源補てん繰入金の圧縮を図ったところであります。保険税の改定は、隔年で行ってきたことから、31年度に当たりましては、改定を予定していないところでございます。

また一方で、31年度の税制改正大綱が、12月14日に与党より示されました。31年度の国民健康保険税の課税に当たりましては、課税限度額が現行の58万円から61万円に引き上げることとなります。さらに、低所得者の軽減の対象となる世帯の軽減判定所得額が、5割軽減では27万5,000円から28万円に、2割軽減では50万円から51万円に引き上げられることとなります。

現在、政府において検討が進められておりますが、国民健康保険税は、地方税法の適用を受け、例年地方税法の改正は年度末の3月31日となることから、今後の改正等を注視し、適切に対応してまいりたいと考えているところでございます。

以上雑駁ではありますが、平成31年度青梅市国民健康保険特別会計当初予算（案）編成状況についての説明とさせていただきます。

（議長）

説明は終わりました。御質疑、御意見等ありましたら、挙手の上、御発言願います。

いかがでございますか。

(委員)

今、説明をいただきました31年度の特別会計予算の案ですが、国民健康保険税の収入額が、被保険者の減少ということで約2億円減少となっております。この被保険者の減少の中身、要するに後期高齢者のほうへ移行してしまったのか、他市へ移転してしまったのか、不幸にして亡くなってしまったのか、それぞれあると思いますが、何名くらい減少を見込んでいるのか、その中身について教えていただきたい。

(保険年金課長)

被保険者数の見込みでございますけれども、昨年度――30年度の当初では33,320人を見込んでおりました。30年度の決算の見込みでありますけれども32,932人を見込んでおまして、さらに31年度――来年度の当初での被保険者を31,680人と見込んだところでございます。

この内容でありますけれども、死亡数という事由については調べてございませんけれども、後期高齢者医療へ移行する人数等の状況と、例年64から70歳までの被保険者がふえていることから考えますと、後期高齢者への移行が進んでいるというふうに見込んでおります。

また、28年の10月から被用者保険の適用の拡大が図られまして、現在それについて鋭意進めているということがございます。

実数としては把握できておりませんが、この2つが人数の減少の大きな理由であるというふうに考えているところでございます。

(委員)

そうしますと、国民健康保険に入る方より出ていく方が多いということになるんですよね。

(保険年金課長)

そのとおりでございます。

(委員)

歳出のほうで、保健事業費がふえているのはわかるんです。総務費が2,000万円ほどふえているんですが、ほかは減少に伴って予算額がマイナスになっていますが、総務費がふえているその内訳と言いますか、内容を教えていただきたい。

(保険年金課長)

総務費は大きく分けまして、総務管理費と徴税費の2つがございます。徴税費が大体、全体の4分の1程度でございます。残りの4分の3が総務管理費でございます、これが主に通常の事務費、人件費等々の金額でふえているというところでございます。

(議長)

人件費がふえているということですか。

(保険年金課長)

さようでございます。

(委員)

財源補てんのことです。少し前のことかもしれませんが、10億円というのが一つのラインだったような気がするんです。今回少し飛び出しましたが、積算の段階で何とか10億円以内に収めるといった検討がなかったのでしょうか。

(保険年金課長)

30年度の当初予算を積算する際の財源補てん繰入金というのは、11億円余でございました。決算値にいたしますと、現在試算をしておりますとは言いませぬけれども、29年度の決算でいきますと6億円余ということで、その差は決算では大分少な目になっているということでございます。

この国民健康保険事業費納付金につきましては、一応医療費が2%上昇するという仮定で積算しているものであります。この2%の上昇がどの位いくかということもあ

ります。

31年度につきましては、10月の消費税の増税がありますし、実際にはその段階でもう一度薬価の改定を行うというような話も出ております。通常2年に1回の薬価改定であります。高額薬剤につきましては1年ごとの見直しがあるというようなことを含んでおりますけれども、東京都の試算としては、2%上昇するであろうということで積算しているところであります。

これの内容といたしましては、支払の金額が足りなくなるといけないということで、それで少し多めに見込んでいるというようなことを情報では聞いております。これに合わせて国民健康保険税自体の改定がございませんので、これと納付金との差額は財源補てんの繰入れでまかなわなければいけないということがございまして、現段階ではこの数字で編成をさせていただいた、こういったところでございます。

(委員)

先ほどの歳出の総務費なんですけれども、人件費の増加ということで2,000万円ということなんです。トータル2億2,000万円のうちの2,000万円ですから、10%くらい上がっていることになりますね。これは賃上げとかを含んでも多いような気がするんですけれども、人員をふやすとかいうようなことがあるのでしょうか。

(保険年金課長)

先ほど総務費の関係で御答弁申し上げましたけれども、一部大きな要因の御説明を落としておりました。国民健康保険の保険証は、2年に1回更新をさせていただいております。来年度がそれに当たりまして、それにかかる費用をかなり増額しているということがございます。ですから、先ほど人件費のみのような誤解を与えるようなことを申し上げましたけれども、そういったほかの事務の部分もかなりふえている、これらが増加の要因ということでございます。

(委員)

総務費のお話がありましたけれども、8月の通達で70歳以上の被保険者にかかる国民健康保険の被保険者証が高齢受給者証と一体となる保険証を作るという通達が出さ

れているんですけれども、これを一体化する方向で31年度は保険証を考えていらっしゃるのか。一体化ですから、今まで別に印刷したものをなくす訳ですから、ある意味お金がかからないのかなと思うんですけれども、その辺は青梅市としてはどのように考えていらっしゃるのか。

(保険年金課長)

御指摘のように、そのようになっております。まだ現段階では、来年の段階で義務化ということではございません。私どもとしましては、システムの改修等々もございまして。それから、実際には32年の4月からの適用になろうかと思っておりますので、それ以降の一体化というようなことを考えておりました、現実的には33年の10月を目途として、一体証を発行していきたいと、このように考えております。

高齢受給者証につきましては、毎年一斉に更新させていただいております、東京都全体のことを見越しながら、さらに保険証につきましてはマイナンバーカードを用いたオンラインの確認というのともあわせて厚生労働省のほうでは実施していきたいと考えているようです。それらを精査した上で実施をしたい。そのためには33年度の更新に合わせて実施していきたいと、このように考えているところでございます。

(委員)

予算と離れるかもしれませんが、健康保険証は健保の保険証に比べるとちゃちいと言いますか、紛失しやすく、もう少し固いキチっとした形状のものというのは、国とか都とかいろいろあると思いますけど、使い勝手が悪いんじゃないかな。その辺の意見等は寄せられていますか。

(保険年金課長)

そういった御意見というのは特には把握していませんけれども、被用者保険の保険証は基本的にはかなり年数が長いかと思います。通常の更新時期というのは個々の保険者によって変わろうかと思っておりますけれども、国民健康保険は出入りと言いますか、資格の得喪がかなり激しいということがございます。そういったことがありまして、2年に1回の更新という形を取らせていただいております。

私どもの共済組合などは5年以上同一の保険証を使っているということもありますので、その期間もたせるためにはそれなりの硬質のものが必要になってくると思います。

国民健康保険は、先ほども申しあげましたように最長でも2年ということですので、現在のような材質のものを使わさせていただきます。

(委員)

私ども組合健保経験者なんで、更新のタイミング云々というお話があったと思うんですけども、実際硬質のカードと今のものと予算的、コスト的にはどのくらい違うのか、かなりコストがかかっちゃうというのであれば、2年に1回の頻繁なことから考えると安いものでやらざるを得ないですけども、コスト的な面からはどうなんですか。検討されたことがないとすると、御検討いただけたらなと思います。

(保険年金課長)

検討はしていないところでございます。実際にはその費用について御指摘がありましたので、検討はしてみたいと思います。

(委員)

利用者の立場から、ぜひ使いやすいことも考えていただきたいと思います。

(議長)

ほかにいかがですか。

当初予算ですので、これから議会等の関係があつて変わるかもしれませんが、おおむねこの額の近いところでいくとは思いますが……。

特によろしゅうございますか。

それでは、(2)平成31年度青梅市国民健康保険特別会計当初予算(案)の編成状況につきましては、以上とさせていただきます。

次に、(3)人間ドック廃止に伴います青梅市人間ドック受診料助成金交付事業につき

まして、事務局の説明を求めます。

(健康課長)

それでは、報告事項(3)人間ドック廃止に伴う青梅市人間ドック受診料助成金交付事業について、御説明をさせていただきます。

本日配布しました資料3を御覧いただきたいと存じます。

初めに、1の目的であります。青梅市国民健康保険および後期高齢者医療制度の被保険者が人間ドックを受診した場合において、被保険者が支払うべき費用の一部を助成することにより、疾病の予防および早期発見ならびに費用負担の軽減を図り、もって被保険者の健康の保持増進に資することを目的としております。

次に、2の助成対象者でございますが、(1)受診日時点の年齢が30歳以上である青梅市国民健康保険の被保険者、(2)青梅市後期高齢者医療に関する条例第3条に定める被保険者であって、(3)上記にかかわらず、受診日において、既に納期を経過した青梅市国民健康保険税に滞納がある世帯に属する者または東京都後期高齢者医療保険料に滞納がある者は、助成対象としないこととしております。

次に、3の実施医療機関等ですが、西多摩地域の5医療機関を予定しております。市内の新町クリニック、市外では、公立福生病院、あきる台病院、公立阿伎留医療センター、日の出ヶ丘病院のいずれかにおいて、市が指定する健康診査の検査項目を行った者が対象となります。

次に、4の助成金額ですが、1年に1回とします。なお、助成金額につきましては、平成31年2月定例議会におきまして、31年度の予算が確定した後の御案内になりますが、現在多摩11市の平均額が、およそ1万7,000円であることから、利用者の自己負担を極力抑えられるようにして、今後検討してまいりたいと考えております。

次に、5の申請方法等でございますが、(1)申請場所につきましては、青梅市健康センター1階。(2)申請時に必要な持ち物といたしましては、アとして、青梅市国民健康保険被保険者証または後期高齢者医療被保険者証。イといたしまして、今年度中に40歳以上となる方につきましては、青梅市国民健康保険もしくは後期高齢者医療特定健康診査受診券となります。なお、特定健康診査受診券につきましては、5月初旬に市から自宅に郵送されることから、4月から5月初旬の間に申請をする場合には、提出

は不要といたします。ウといたしましては、御印鑑が必要となります。

次に、6の助成金の交付決定等ですが、健康センターで申請を受理し、その場で助成対象者であることを確認いたします。対象者には青梅市人間ドック受診助成金利用券を交付いたしますので、人間ドックの受診日に契約医療機関に当該利用券を提示していただき、助成金額を差し引いた額を契約医療機関にお支払いいただく形になります。

次に、7の助成金の受診後の申請でございますが、この助成制度を知らずに人間ドックを受診した者が、受診後に申請する場合、受診日の翌日から起算いたしまして1年を経過する日までに契約医療機関に支払った受診料の領収書および人間ドック受診結果票の写しを添付し、申請していただければ、御指定の口座に助成金を振り込みいたします。なお、受診後申請ですが、この助成制度が周知されるまでの経過措置といたしまして、31年度の1年間のみ制度として予定をしております。

最後に、8の実施期日等でございますが、平成31年4月1日から実施いたしますが、平成34年4月までの3年間で本事業の効果、検証を行う予定でございます。

以上で説明を終わらせていただきます。

(議長)

説明は終わりました。いかがですか。

(委員)

2の助成対象者の(2)ですけれども、後期高齢者医療に関する条例第3条に定める被保険者とは誰を指すのですか。こういった方なのでしょうか。

(健康課長)

基本的にこちら、後期高齢者医療に関する条例第3条に定める者につきましては、後期高齢の被保険者という形になりますので、通常の75歳以上の方および施設等に入所されている65歳以上の方ということでございます。

(委員)

今まで健康センターで人間ドックを実施されていたと思うんですけども、私は利用したことがないんですが、年間で何名くらい利用されていたのでしょうか。

(健康課長)

およそ毎年、年間1,500人で実施しておりました。

(委員)

その1,500人を実施されていた健康センターの施設が、何かの理由で今回そういう制度をやめて補助制度に移行ということは――施設が老朽化したかどうかわかりませんが、その辺を詳しく教えていただければ……。

(健康課長)

今のお話のとおりでございまして、健康センターももちろん老朽化しておりますが、検査機器がかなり老朽化いたしました。また、それぞれの医療機関が最新設備の検査機器を導入しているということもございまして、それぞれ御利用いただく方が、さらにいい健診を受けていただくために、補助制度にした方がということで、あとは青梅市の財政も鑑みまして今年度をもって廃止し、来年度からは助成の制度にしようということで始めさせていただいたという経緯がございます。

(委員)

もう一点よろしいですか。実施機関なんですけど、青梅市立総合病院は対象にならない。総合病院も今後施設を建替えるという話も出ておりますけれども、将来に向けて総合病院でも健診が受けられるのかどうなのか。今すぐということではなくて、将来的にそういう考えがあるのかないのかを含めて施設を新しくしようとしているのか、その辺を教えていただけるとありがたい。

(健康課長)

総合病院のお話からいたしますと、新しい施設の中にはそのような施設は検討していないということでございます。

(委員)

7番の受診後申請ですけれども、知らずに受診するとなると、当然指定医療機関以外、例えば立川に行ったとかそういう方も出てくると思うんです。それを助成してくれるということがあるかなと思うんですが、それは想定しているのでしょうか。

(健康課長)

基本的にはそういう想定をしなければいけないということなんですが、まずこれまで受診されていた方1,500人に、かなりさかのぼって今年度をもちまして人間ドック事業を廃止いたしますという御通知を個々にさせていただきました。また、健康センターおよびほかのところにも周知のポスター等もしてございますので、また、広報ならびにメール等でそのあたりは周知徹底してまいりたいということで、このような形を取らせていただいております。

(委員)

助成金額って大体どれくらいになりそうですか。

(健康課長)

先ほど説明させていただいたんですが、今、多摩26市のうち11市が国民健康保険被保険者および後期高齢者に対する助成制度を行っております。この11市の平均額は1万7,000円でございますので、1万7,000円を基準として今後予算積算の過程で検討して、なるべく個人の負担が少しでも少なくなるような形で検討しているところでございます。

(委員)

5の申請方法のところに今年度中に40歳以上になる方はと書いてあります。助成対象者は、30歳以上ということなんですけれども、これはどういうことでしょうか。

(健康課長)

今年度中に 40 歳になる方は、青梅市国民健康保険もしくは後期高齢者特定健康診査受診券と書いてあるんですが、後期高齢および 40 歳以上の国保の方につきましては、5 月以降に特定健診の受診券を送っています。その方については受診券と一緒に合わせて持って来てくださいという意味です。

(議 長)

ほかにいかがですか。

最後に実施期間が平成 34 年 4 月 1 日に効力を失うとなっているけど、その時点で評価をして実施するのかもしれないのかを決めるのか、それとも実施はしているのか。

(健康課長)

基本的には継続してまいります。ただ、新たな補助要綱を作る場合は要綱の期限が 3 年間と決まっていますので、その際に新たに検討して見直すという形になっています。

(委 員)

先ほどと関連しますけど、5 のイで特定健診の受診券を持って行くということは、このドックで特定健診に代わるということになりますかね。

青梅市以外の医療機関で特定健診を受けられるということですか。

(健康課長)

それも目的としてございます。人間ドックを受診された方の、この 5 つの医療機関につきましては個々に契約をいたしまして、それぞれの医療機関から特定健診のデータをこちらにいただくという前提で契約をいたしますので、当然特定健診の受診率に反映させることを目的として、このような形にさせていただいております。

(委 員)

話がそれるんですけど、友人が福生市に住んでおりまして、特定健診の内容がそれぞれ市によって違うでしょう。青梅市はエクス線がないでしょう。

(健康課長)

もともと特定健診の検査項目にエックス線は入ってございません。

(委員)

福生はあるんだそうです。

(健康課長)

多分福生市の場合は、肺がん検診と併用でやられているのではないかと思います、国が定める検査項目の中にエックス線は含まれておりません。

(委員)

その福生の人も区内の人もみんなエックス線があるって言ってるんです。特定健診と一緒にやってくれる。それは、それぞれ自治体で検査項目を、最低限の基準はあるけど、決められるんですか。

(健康課長)

青梅市の場合は、5がん検診の中に肺がん検診がございますので、特定健診とは別に肺がん検診をやっておりますので、それぞれ受診していただければ、他の市町村が同時にやられているのと同じような対応にはなろうかとは思いますが。

(委員)

広報に出ますか。

(健康課長)

必ず広報の前に、今年は4月の早い段階で保健事業の御案内という広報の特別号を自治会の回覧に合わせまして全世帯に配布してございます。そちらに詳細な広報の発行日を掲載して、それぞれ該当する号で詳しく御案内しております。

(議長)

ほかにはいかかですか。

意見として言いますが、総合病院がせつかく立派な病院を建替えるなら、その辺のサービスは必要かなと思います。

(委員)

今、意見として言いたかったですけれども、青梅市民であればあれだけ巨額の投資をして立派な病院にするんですから、人間ドッグをあきる野とか福生とか市外に頼るのは変だなという感じはしますね。それから、補助金なんですけど、26分の11市の平均が1万7,000円ということなんですけども、これほかのところと比べてどうなんでしょうか。比較的高額のところと低いところがありますでしょうか。

(健康課長)

幅がございまして、国分寺が最低で5,000円、高いところの立川市で20,000円です。あとは中間のところは幾つかございます。

(議長)

よろしゅうございますか。

御意見も特にないようございますので、本件については以上とさせていただきます。

「日程5」 その他

(議長)

それでは次に、日程5、その他に移ります。

(1)今後の会議日程について、事務局の説明を求めます。

(保険年金課長)

今後の日程でございます。

本年度につきましては、この後会議を開く予定はしてございません。

31年度につきましては、32年度の保険税の見直しを予定しておりますので、3回程

度の会議といたしまして、開会期日につきましては、31年の8月と11月、32年の1月ごろを設定したいと考えております。

詳細な日程につきましては、決定次第、連絡させていただきますので、よろしくお願いたします。

(議長)

御質問等なければ、次に移ります。

次に、(2) その他ということですが事務局から何かありますか。

特になさそうですので、最後になりますが、御出席の委員さんから御意見、御質問がございましたらお受けしたいと存じます。

(委員)

二、三か月前ですかね、市の広報でジェネリックの通知を出している。

その後の経過、数値的なものは集計できていますか。

(保険年金課長)

ジェネリックの通知につきましては、毎月出させていただいて、大体月間700通程度でございます。

(委員)

効果って言いますかね、そういった金額的なものは集計されていないのですか。

(保険年金課長)

年度単位でやるものですので、そういったものは現時点ではまだやってはございません。ただ、経過として出させていただくと、かなりの額の効果があるというのは一29年度の段階で御報告を申し上げましたけれども、額としては削減効果が出ているというところでございます。

(委員)

事務局のほうで把握していたら教えていただきたいのですけれども、12月22日の日本経済新聞に、国保の3割が保険料を下げましたという記述がありました。厚労省が発表したようですね。

国民健康保険の保険料について、2018年度に全体の29%にあたる496市町村が引き下げたという記事が出てまして、広域化によって国庫負担がふえたようですね。それが原因と言いますか、効果ということで下がっているということなんだそうですけれども、一方では23%が引き上げているということで、片や国庫の負担金をふやして下げることにもなるのかもしれませんが、逆に上げている自治体も23%あるということですので、公平性から言って大丈夫なのかなと思ったんですけど、何か事情を御存知でしたら。

(保険年金課長)

30年度からの国保の広域化に伴いまして都道府県で医療費等の金額を全額払う、それにあわせて先ほど来申し上げていますように事業費納付金というのを市町村のほうで都道府県に納付するという形になりました。この納付金が保険税と法定の繰入金でまかなうことを先ほど御説明いたしました。

保険税自体が東京都全体の費用を各市に按分し、負担割合が各市によって異なります。その違う理由というのは、その市区町村の所得水準と医療費の水準によって金額が変わってくるということでありまして。例えば、所得の高い所になりますと所得の額が上がるんですが、その市区町村で払っている医療費の負担を超えてはいけないという形になってございます。

東京都の場合は、区部を御覧になっていただくとわかりやすいと思いますけれども、区部の場合には23区全部一律の金額になってございますが、広域化によりまして区によって医療費の水準と所得の水準が異なりますので、試算で出す納付金の額としては、23区バラバラになっているところでございます。しかしながら、今同じような金額で納付金を出しているようなこともございます。

これを全国的に見ますと、実は東京都が赤字の繰入金が多い都道府県であります。ある意味財政が豊かだということがあるろうかと思っておりますけれども、地方に行きますともともと保険税が高いということがございまして、それが広域化になりますと同じ道

府県の中で所得の高い所の納付金が多くなるということになりますと、今まで納めていたのと比較し、納付する金額が少なくなる、それに伴って保険税も低くなる、こういうようなことになっている。それで、ただいまのような数字が出てきているということでございます。

(議長)

ということだそうです。

いかかですか。よろしいでしょうか。

それでは、以上とさせていただきます。

「日程 6」 議長閉議および閉会宣告

(議長)

以上で、本日の日程は、全て終了いたしました。長時間にわたり御協力いただき、ありがとうございました。

これをもちまして、平成 30 年度第 2 回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。