

平成 2 8 年 度 第 4 回
松本市国民健康保険運営協議会
会 議 資 料

平成 2 9 年 2 月 1 7 日
健康福祉部 保険課

(協議第1号)

平成29年 2月17日

松本市国民健康保険運営協議会
会長 北村 明也 様

松本市国民健康保険運営協議会
安定化検討会議 座長 高山 満

松本市国民健康保険運営協議会安定化検討会議による意見集約について

去る、平成28年11月22日、平成29年2月8日の両日にわたり開催した標記会議において、松本市の国民健康保険事業に対する理解を深めながら、更なる安定化のための様々な議論を行った結果、次のとおり集約いたしました。

記

国民健康保険事業の安定的運営のため、関係業務について種々な観点から検証・創意工夫を行い、事業について常に目的意識を持ち改革を進められることを望みます。

1 収納対策

税の収納強化に向け、職員は意識改革し、常に向上心を持って取り組むことが大切です。

(1) 保険税収納率が低い傾向にある、加入者の約8割を占める低所得者世帯に対して、早期に納税相談の機会を増やすことが重要と考えます。

未納者に対して、いちばん初めに接触する機会の多いコールセンターにおいて、納税の精通者等による納税相談ができるような方法の検討が必要と考えます。

(2) 未納者の生活実態をより把握するため、医療機関の受診状況、医療費等の調査を行い、収納対策に活用することが必要と考えます。

(3) 保険税算定の仕組み等、国民健康保険制度の理解を深め、納税意識の啓発のため、報道機関の協力を得ながら、更なるPR活動が必要と考えます。

2 保健事業

(1) 保健事業のうち、特定健診・がん健診について、予防や重篤化を防ぐ意味でも、本当に健診が必要な若年者等の受診率が低いことが課題と考えます。

受診率の向上を図るために、「特定健診とがん健診がセットで受けられること」や、「自己負担額が低廉であること」等、健診を受けるお得感をもつ

と強調する等の受診勧奨への工夫や、福祉ひろば等の地域での積極的な声掛けが必要と考えます。

- (2) 保健事業について、事業実施による効果の検証・分析を行い、効果の薄い事業は見直し、必要な事業に人や予算を集中することが重要と考えます。

3 その他

医療費の適正化の点からも、在宅医療の重要性が高まっています。国民健康保険の財政健全化のためにも、地域包括ケアシステムと在宅医療の推進について周知が必要と考えます。

4 各委員の意見 別紙のとおり

(報告第1号)

松本市国民健康保険特別会計の財政状況について

1 趣旨

国民健康保険特別会計の財政状況について報告するものです。

2 これまでの経過

- 平成22年6月に、保険税率改定(改定率8.04%)と、22、23年度の2年間、一般会計からの特例繰入を決定(5億2,000万円/年)
- 平成27年度決算では、基金全額となる7億9,410万円を取崩しましたが、なお歳入不足となったため、不足する1億2,510万円を平成28年度予算から繰上充用を行い補てんしました。
- 平成28年度当初予算におきましては、歳入不足が見込まれたため、歳出のうち、保険給付費を減額することで収支均衡を図りました。
- 平成27年度決算見込みを踏まえ、平成28、29年度の財政推計を行ったところ、従来の税率では平成29年度末で29億1,759万円の歳入不足が見込まれたことから、保険税率改定(改定率13.95%)と、28、29年度の2年間、一般会計からの特例繰入を決定(6億8,400万円/年)

3 平成28年度の状況(平成28年度2月補正予算)

(1) 歳入

ア 保険税

6月補正予算の見込みより被保険者数が減少したこと、被保険者の所得の伸びが高額所得者(課税限度額超過者)に偏ったことから税収が伸びず、6月補正予算に較べて4億677万円下回る見込みです。

イ 国庫支出金

保険給付費の減少見込みに連動して、6月補正予算を2億6,109万円下回る見込みです。

(2) 歳出

ア 保険給付費

保険給付費は6月補正予算より6億5,248万円の減と見込んでいます。内訳は、一般被保険者分が6億4,552万円の減、退職被保険者分が260万円の増、その他が956万円の減となります。これは、平成28年度に被保険者数の減少が加速していることと、保険給付費の1人当たり実績の伸びが鈍化しているためです。

(3) 収支

収支は2億69万円の黒字を見込んでいます。歳入が保険税の減により大きく減少する一方、歳出も保険給付費を主なものとして減少し、6月補正予算の見込額2億249万円と概ね変わらない額となりました。

4 平成29年度の見通し(平成29年度当初予算)

(1) 歳入

ア 保険税

所得は、増加すると見込んでいる一方、被保険者数について減少する

と見込んでいることから、平成 28 年度の税率改定時の財政推計値より 1 億 6,256 万円の減となっています。

また、低所得者の方に係る軽減措置の拡大が、3 年連続で行われます
イ 国庫支出金・県支出金

保険給付費の減少見込みに連動して、財政推計値を下回っています。

ウ 前期高齢者交付金

前期高齢者交付金は、国から示された算定ルールに基づき計上していますが、平成 27 年度の保険給付費実績が大きく伸びたことを反映して、当年度概算分・前々年度精算分とも大きく増額となりました。

(2) 歳出

ア 保険給付費

直近 1 年間の 1 人当り保険給付費を推計し、医療費の過去 3 年の平均伸び率と被保険者数を乗じて推計しました。

178 億 4,024 万円で計上しており、これは財政推計値に比べ 8 億 7,017 万円下回る額となりますが、これは直近の実績を反映し、被保険者数が減少していることと、1 人当たり保険給付費の伸びが鈍化していることから減としているものです。

イ 保健事業費

- ・ 特定健康診査等事業費は、受診率を 50%として計上しています。
- ・ 健康世帯サポート事業費は、保険給付を 2 年以上受けていない世帯を対象として特定健診の無料受診券を送付する事業ですが、受診率が低いことから、今年度をもって廃止する予定です。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業費は、2 型糖尿病性腎症の被保険者に対して薬局薬剤師が通院する医療機関と連携しながら重症化予防を図る事業ですが、平成 29 年度は、過年度の重症化予防プログラム修了者に対して薬剤師・管理栄養士等が継続的な支援を行う経費を新たに計上しています。
- ・ 後発医薬品利用促進事業費は、先発医薬品の利用者へ後発医薬品を利用した場合の自己負担額の差額を通知するものですが、平成 29 年度は、通知対象とする差額の引下げ(300 円以上→100 円以上)と対象薬剤分類の拡充(11 分類→13 分類)により、通知対象を拡大して実施する予定です。

(3) 収支

平成 29 年度当初予算では、黒字相当額を 7 億 8,042 万円と見込んでおり、財政推計の見込額 283 万円を大幅に上回っています。これは歳入で前期高齢者交付金が増加していることと、歳出で保険給付費を減じて見込んでいることが主な要因です。

(4) 今後について

平成 30 年度から国保財政の県域化が予定されており、現在、県が主体となって平成 30 年度以降の標準保険料率等の試算が進んでいます。

平成 29 年度当初予算の収支は、財政推計値より大幅な黒字を見込んでいますが、前期高齢者交付金等は翌年度以降に精算されるため、平成 30 年度以降も一定の資金を留保する必要があります。

(詳細別表のとおり)

(報告第2号)

国民健康保険の改革による制度の安定化について

1 趣旨

平成30年度に予定される国民健康保険の県域化について報告するものです。

2 改革の主な内容

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」(平成27年5月27日成立)により、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の確保等、国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を目指すこととなります。

(1) 公費拡充等による財政基盤の強化

毎年約3,400億円の財政支援の拡充により国民健康保険の財政基盤強化を図る。

平成27年度～	約1,700億円(国1/2、都道府県4/1、市町村1/4) ○低所得者対策強化(保険税の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)
平成30年度～	約1,700億円(全額国費) ○財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額) ○保険者努力支援制度(医療費適正化に向けた取り組み等に対する支援) ○財政リスクの分散・軽減(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等)

(2) 運営の在り方の見直し

平成30年度から、保険者機能の強化のため都道府県が当該都道府県内市町村とともに国民健康保険の運営を担う。

都道府県	市町村
○都道府県内統一的な国保運営方針の策定 ○標準保険料率等を算定 ○市町村ごとの納付金の額を決定 ○保険給付に要した費用を市町村に支払い ○市町村に対し、必要な助言・支援	○資格管理 ○保険税の賦課・徴収 ○税を納付金として都道府県に納付 ○保険給付の決定・支払い ○保険事業の実施

(3) 改革により期待される効果

ア 都道府県が国保の財政運営にも責任を有する仕組みとすることにより、より良質な医療の提供に資する。

イ 都道府県内の統一的な国保運営方針等により、市町村の事務効率化やコスト削減、標準化が図られるとともに、事務の共同処理や広域化が図られやすくなる。

(報告第3号)

国民健康保険制度の改正等について

1 趣旨

平成29年度に予定される国民健康保険制度の改正等について報告するものです。

2 税制改正の主な内容 (参考資料2)

(1) 保険税の軽減判定所得の引き上げ

経済動向等を踏まえ(物価上昇等の影響で軽減対象者が縮小しないよう)、低所得者に対する保険税の軽減判定所得を見直すものです。

ア 2割軽減

軽減判定所得の基準を現行の「33万円 + 48万円 × 被保険者数」から「33万円 + 49万円 × 被保険者数」に引き上げるもの。

イ 5割軽減

軽減判定所得の基準を現行の「33万円 + 26.5万円 × 被保険者数」から「33万円 + 27万円 × 被保険者数」に引き上げるもの。

(2) 施行

平成29年4月1日

今後、国会の審議状況を見ながら、法案成立後に条例の一部改正を行います。

(3) 保険税の課税限度額

平成26年度から3年連続で実施されてきましたが、今年度は、引き上げを見送り、基礎賦課分54万円、後期高齢者支援金分19万円、介護納付金分16万円の合計89万円を維持することになります。

(報告第4号)

保健事業（特定健診の実施）について

1 趣旨

平成28年度の特定健診の実施状況等について報告するものです。

2 受診状況

平成27年度は、人間ドック受診を含め17,666人の受診があり受診率は43.3%（法定報告値は43.7%）でした。

平成28年度は12月末実績で昨年同時期と比べ受診率で0.9%の減です。

	平成27年度					平成28年度		
	受診券 発送数(A)	年度末		12月末		12月末		
		受診 人数(B)	受診率 (B/A)	人数(C)	(C/A)	受診券 発送数(A)	受診 人数(B)	受診率 (B/A)
特定健診	40,820人	15,599人	38.2%	14,346人	35.1%	39,290人	13,451人	34.2%
人間ドック		2,067人	5.1%	1,582人	3.9%		1,717人	4.4%
特定健診計	40,820人	17,666人	43.3%	15,928人	39.0%	39,290人	15,168人	38.6%
30歳・35歳	913人	104人	11.4%	77人	8.4%	854人	99人	11.6%
74歳	1,736人	958人	55.2%	948人	54.6%	1,801人	914人	50.7%
後期高齢者	32,973人	15,423人	46.8%	15,423人	46.8%	33,650人	15,542人	46.2%
後期人間ドック受診者		403人	1.2%	305人	1.0%		362人	1.1%
生活保護	1,500人	374人	24.9%	374人	24.9%	1,547人	402人	26.0%
年度中加入者	134人	109人	81.3%	92人	68.7%	139人	97人	69.8%

3 受診勧奨実施状況

- (1) 広報まつもと、ホームページ等によるPR
- (2) 市民タイムス、タウン情報に広告を掲載
- (3) アルピコ交通(株)の市内循環路線バスに、バスエプロン広告を実施
- (4) 個別健診実施医療機関でのポスターによるPR
- (5) 個別健診が9月末までのため、9月9日現在の未受診者、26,362人に対し、受診勧奨ハガキを送付
- (6) 11月12日時点での未受診者の内、地区集団健診の実施該当地区と、医師会の近隣の未受診者、13,061人に受診勧奨通知を送付
- (7) 地区の集団健診日程にあわせて、隣組回覧による受診勧奨を全戸対象に実施
- (8) 地区集団健診の実施地区を対象として、平成25年度～平成27年度に受診歴がある平成28年度未受診者、約800人に電話勧奨を実施
- (9) 経年未受診者約3,000人を対象に電話による受診勧奨を実施

4 平成29年度事業について

- (1) 地域間の健康格差の縮小と実施内容の検証について

国保データベース(KDB)システム等により、市内の地区ごとの健康課題の分析とその解決に努め、全市平均を下回る地区の受診率の底上げを図ります。

また、当年度の実施結果について 2 月末の健診終了後に検証し、若年者等の受診率の低い被保険者への対策を検討します。

(2) 健診データ管理システムの更新に伴う受診券等の見直しについて

平成 29 年度の健診データ管理システムの更新に伴い、健診の受診券やパンフレット等の様式を被保険者の方へより分かりやすい内容に見直しを行います。

(3) かかりつけ医への受診勧奨の依頼について

患者さんの状態が分かっている掛かりつけの医師から、受診勧奨をいただくよう依頼します。

(4) 職場健診等データの提供依頼

職場健診等のデータ提供を依頼することで、より多くの被保険者に対する保健指導と、受診率向上を図ります。

また、協立病院で実施している「友の会健診」について、年度当初からデータ提供を依頼します。

(5) がん検診（肺がん C T）の同日実施

本年度、南部保健センター・西部保健センター・梓川保健センターの 3 カ所の保健センターと、笹賀出張所・里山辺出張所・芳川出張所の 3 カ所の出張所及び、四賀保健福祉センターの 7 カ所で特定健診と肺がん C T 検診の同日実施を行いました。被保険者の利便性向上による受診率の向上が期待できるため、平成 29 年度も特定健診と肺がん C T 検診の同日実施を行います。

(6) 受診勧奨

受診勧奨については、個人宛の通知が効果的であるため、本年度同様に勧奨ハガキや封書で受診勧奨を行います。

また、電話による受診勧奨は、直接被保険者の特定健診に関する意向を聞き取れることと、生活習慣病の早期発見のため重要な健診であることを説明できる機会であることから重要と考えています。

(7) 特定健診の周知について

特定健診の周知のため、広報まつもと、新聞広告、ポスター、路線バスのエプロン広告等を実施します。