

(様式第1号)

令和2年度第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会 会議録

| | | |
|---------|--|--|
| 日 時 | 令和2年11月19日(木) 13:30~14:45 | |
| 場 所 | 消防庁舎3階 多目的ホール | |
| 出 席 者 | 会長 原 秀 敏 会長代理 北 田 恵 三 委員 尾 崎 壽 子 小山 香代子 住 友 英 子 中 尾 よし江 高 義 雄 富 永 幸 治 上 住 和 也 山 田 恵 美 青 山 暁 足 立 悟 欠席委員 中 島 健 一 高 野 英 樹 事務局 市民生活部長 森 田 昭 弘 保険課長 北 條 安 希 保険課管理係長 岩 本 和加子 同 保険係長 小 栗 光 生 同 徴収係長 知 花 俊 憲 | |
| 事 務 局 | 保険課 | |
| 会議の公開 | ■ 公 開 | |
| 傍 聴 者 数 | 0 人 | |

1 会議次第

- (1) 開 会
- (2) 自己紹介
- (3) 定足数の確認・報告
- (4) 議事録署名委員の指名
- (5) 議 事

報告第1号 令和元年度事業報告について

報告第2号 新型コロナウイルス感染症に係る対応について

その他

(6) 閉会

2 提出資料

資料1 報告第1号資料

資料2 芦屋市国民健康保険事業 説明資料（令和元年度）

資料3 報告第2号資料

3 審議経過

……………開 会……………

（事務局北條）ただいまから令和2年度第1回芦屋市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日は、委員の皆様におかれましては、ご多忙のところご出席いただき誠にありがとうございます。また本日はコロナの対策としまして、入り口前で検温、消毒のご協力をありがとうございました。換気をしっかりさせていただきますので、本日はマイクを使わせていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。

さて、この会議でございますが、公開・非公開の取扱いにつきまして、芦屋市情報公開条例第19条に附属機関の会議は原則公開、非公開の情報が含まれる場合など、委員の3分の2以上の多数により非公開を決定したときは除くと決められております。

本日は特に非公開とすべきものはございませんので、公開と考えておりますがよろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

（事務局北條）ありがとうございます。

ご了承いただいたということで、本日の協議会は公開とさせていただきます。傍聴を希望される方がいらっしゃいましたら傍聴していただくこととなりますが、傍聴の方は現在おりません。議事録には発言者の氏名も含めて公開させていただきますのでよろしくお願いいたします。

次に、新たに委員をお迎えしておりますのでご紹介させていただきます。

公益代表として、市議会から民生文教常任委員会委員長の青山暁委員でございます。

自己紹介をお願いしたいと思います。

……………青山委員 自己紹介……………

(青山 委員) 市議会議員の青山暁です。所管の民生文教常任委員会の委員長の名前で参加させていただきます。この常任委員会は、委員長は1年ごとの交代となりますので、昨年度と替わりまして来年の6月まで参加させていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

(事務局北條) ありがとうございます。

なお、青山委員につきましては、6月の市議会役員改選に伴い、既に本協議会委員として委嘱させていただいておりますのでご報告いたします。

お手元に委員名簿を置かせていただいておりますが、芦屋市国民健康保険運営協議会委員は、被保険者代表4名、医療機関代表4名、公益代表4名、被用者保険代表2名の合計14名の委員構成となっております。

本来はお一人お一人ご紹介すべきではございますが、大変申し訳ございませんが、名簿にてご確認いただくこととさせていただきます。

また本日は、公益代表の中島委員と被用者保険代表の高野委員がご欠席との連絡を受けておりますのでご報告いたします。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

(事務局森田) 市民生活部の森田でございます。どうぞよろしく願いいたします。

(事務局岩本) 管理係長の岩本と申します。どうぞよろしく願いいたします。

(事務局小栗) 保険係長の小栗と申します。よろしく願いいたします。

(事務局知花) 徴収係長の知花と申します。よろしく願いいたします。

(事務局北條) 保険課長の北條でございます。どうぞよろしく願いいたします。

さて、運営協議会につきましては、例年、年に2回開催させていただいてお

りますが、前回の令和2年3月に実施を予定しておりました令和元年度第2回の運営協議会につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止ということで開催中止といたしました。

ご報告資料につきましては、3月下旬に委員の皆様へ送付させていただいておりますが、本日は簡単に項目と概要のみ確認させていただきたいと思っております。

全部で5つの報告がございました。まず1つ目は、第2期データヘルス計画の平成30年度事業報告でございます。

特定健診や特定保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進などの保健事業に関する取組状況について、平成30年度の事業評価を行ったものです。

2点目は、令和2年度の事業費納付金についてです。1人当たりの医療費の増加に伴い、令和2年度は県に納める納付金が前年度より約1億円増加することとなっております。

3点目は、保険料の軽減につきまして、5割軽減と2割軽減の対象となる世帯を拡充したものでございます。国の方針に基づき判定基準の所得を引き上げ、軽減を受けやすくなるよう制度改正を行いました。

4点目は、保険料の上限金額である賦課限度額の引上げについてでございます。国の方針に基づきまして、医療給付費分を61万円から63万円、介護納付金分を16万円から17万円に引上げを行いました。

5点目は、令和2年度の芦屋市国民健康保険事業運営計画でございます。本市の国保の現状や課題、令和2年度の重点取組につきまして掲載した冊子となっております。令和2年度につきましても前年度に引き続き資格管理や保険給付、保険料の賦課・徴収等の適正な実施や保健事業の推進につきまして、より一層の充実を図っていくこととしております。

なお、本日はこちらの資料をお配りしておりませんが、これらの資料につきましては、現在、運営協議会会議録のホームページに掲載しております。

以上をもちまして、3月にお送りした資料の確認とさせていただきます。

続きまして、本日の運営協議会資料の確認をさせていただきたいと思っております。

本日の次第でございますが、事前にお送りしておりました内容に追加しまして、新型コロナウイルス感染症に係る対応についてのご報告を加えさせていただきたく、修正いたしました次第と報告資料を机上配付させていただきます。当日の資料配付となりましたことをご詫言申し上げます。

事前に郵送させていただきました事業概要の冊子と、A3カラー印刷の国

民健康保険事業説明資料につきまして、お手元にごございますでしょうか。ない方がいらっしゃいましたら、お申し出いただきたいと思っております。皆様お持ちでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

……………定足数の確認・報告……………

(事務局北條) 続きまして、会議次第の3、定足数の確認、報告をさせていただきます。

委員定数は14名でございます。芦屋市国民健康保険条例施行規則第6条におきまして、委員定数の2分の1以上の出席が必要となっております。本日の出席は全員で12名でございますので、会が成立していることをご報告申し上げます。

それでは、国民健康保険条例施行規則第5条の規定により、協議会は会長が招集し、その議長となると規定されておりますので、ただいまから会議の進行を原会長にお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

……………議事録署名委員の指名……………

(議長) 皆様、ご苦労さまです。それでは、早速議事に入りたいと思っておりますが、その前にまず2点、私のほうから確認と報告がございます。

まず1点目ですが、本日の議事録の署名委員です。これを私のほうから指名させていただきたいと考えております。これは恒例によりまして、被保険者代表の方をお願いしておりますので、今回は中尾委員にお願いしたいと思っておりますが、ご異議ございませんでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) それではよろしく願いいたします。

それと2つ目ですが、これは先ほど事務局のほうから5項目の事業計画等の報告がございました。この5項目につきましては、本来は3月の運営協議会で報告を受けるはずだったのです。ところが、事務局の説明がありましたように、コロナの関係で中止になりました。ということで、資料自体は皆様方に送られていますし、ホームページで公開もされておりますので何ら支障はございません。

ただし1つ、この運営協議会に報告されていないということにはなります

ので、本日の事務局の報告をもって運営協議会に報告された、私どもとして報告を受けたという取扱いにしたいと考えております。よろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) それでは、早速でございますが、本日の議題の報告第1号、令和元年度の事業報告につきまして、事務局よりご説明をお願いいたします。

……………議事 報告第1号……………

(事務局小栗) 保険係長の小栗でございます。それではご説明させていただきます。

冊子「令和2年度芦屋市国民健康保険事業概要」がお手元にあるかと思いますが、その冊子の10ページをお開きください。

3. 被保険者(1) 被保険者月別加入状況についてご説明いたします。これは令和元年度の月別の芦屋市の国民健康保険の加入世帯数、被保険者数の増減を表した表になっております。この表の「差引」の欄をご覧くださいますと、ほぼ毎月、減少しております。

それでは下の表(2) 被保険者資格得喪状況の表をご覧ください。これは資格の取得、喪失の理由についての内訳を示したものです。この表の右側「資格喪失(減)」の一番下の行の「割合」の欄をご覧くださいますと「社保加入」が49.1%、「後期加入」が22.5%と全体の70%を占めており、社会保険等に加入される方、後期高齢者医療制度へ移行した方が多くなっていることが分かるかと思えます。

それでは続きまして、20ページをお開きください。

(3) 年度別保険給付の状況、(1) 年度別療養諸費の状況についてご説明いたします。

これは国民健康保険が支出した医療費等の費用を年度ごとにまとめたものになっております。この表の左から中央にかけて「療養の給付等」の状況を表しておりますが、中央からやや右側の列の「計」の欄の一番下の令和元年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」は73億8,897万3,012円と、前年度から僅かに0.47%ほど減少しております。

それに対しまして、表の一番右側「1人当たりの医療費」の一番下の令和元年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」は38万8,993円と、前年度から約2.3%増加しています。これは表の下の図「医療費の

推移」をご覧くださいとより分かりやすいかと思えます。

続きまして、21ページをご覧ください。

(2) 年度別療養費等の状況ということで、これは療養費等の費用、件数を年度ごとにまとめたものになります。右から2列目の「計」の欄の一番下の行、令和元年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」の費用額は9,291万8,574円と、前年度から約9%減少しております。

続きまして、22ページをお開きください。

(3) 年度別高額療養費、高額介護合算療養費の支給状況についてご説明いたします。これは高額療養費、高額介護合算療養費の支給額、件数等を年度ごとにまとめたものになります。表の左側「高額療養費」について、一番下の行、令和元年度の「合計」の欄をご覧くださいますと「支給額」は7億2,933万2,686円と、前年度から約1%減少しております。

一方、表の右側「高額介護合算療養費」について、一番下の行、令和元年度の「合計」の欄をご覧くださいますと「支給額」は149万9,973円と、前年度から約29%増加しております。

続きまして、23ページをご覧ください。

(5) 年度別1人当たり療養諸費（費用額）の状況についてご説明します。これは1人当たりの医療費を入院、入院外などの項目別に年度ごとにまとめたものになります。この表の一番下の行の令和元年度の「合計」の欄をご覧ください。右から3列目の「療養費」以外は全て増加傾向となっております。

続きまして、25ページをお開きください。

「5. 保険料」についてご説明します。芦屋市国民健康保険では、保険料として医療給付費分保険料、後期高齢者支援金等分、介護納付金分をそれぞれ徴収しております。

一番上の「医療給付費分保険料」の表の一番下の行、令和元年度をご覧ください。「賦課割合」「料率及び額」については、平成30年度から変更はございませんが、「賦課限度額」は61万円に改定されております。この賦課限度額は国の政令に基づいて条例で制定しておりまして、このたび政令が改正されたことを受けまして改定されたものになります。

続きまして、29ページをお開きください。

(4) 年度別低所得者階層保険料軽減状況についてご説明します。これは国の法令に基づいて、保険料を軽減した状況を表しております。7割、5割、2割と軽減制度があり、それぞれの区分ごとに設定された所得基準より低い方について、「平等割」と「均等割」の部分を軽減しております。表の一番

右側の「軽減額前年比」の一番下の行、令和元年度をご覧くださいと「医療給付費分」「後期高齢者支援金等分」「介護納付金分」の全ての区分で減少傾向となっております。

続きまして、31ページをお開きください。

(7) 年度別保険料減免状況についてご説明します。これは市の条例に基づく年度別の保険料の減免の状況を表しております。表の一番右側の「前年比」の一番下の行の令和元年度をご覧くださいと、減免額が93.5%と減少しております。これは左から3列目の「旧被扶養者」の件数と減免額が減少したことが主な要因と考えられます。

この「旧被扶養者」という減免制度は、会社の健康保険などに加入している被保険者が後期高齢者医療制度に移行することで、その被保険者に扶養されていた65歳以上の方が、新たに芦屋市国民健康保険に加入する場合に適用されます。「旧被扶養者」の件数と減免額が減少している要因としては、令和元年度に制度改正があり、均等割額と平等割額の減免の適用期間が加入から2年間に制限されることになったため、2年間を超えた方が適用除外となり減少したと考えられます。こちらの制度改正については、平成30年度の運営協議会第2回でご説明させていただいたかと思えます。

私のほうからの説明は以上になります。

(事務局知花) 続きまして、私からは保険料の収納についてご報告させていただきます。

国民健康保険料につきましては、毎年決められる保険料を本来は全額をご納付いただきたいところではございますが、皆様、ご事情は様々おありですので、中には納付期限どおりに全額をご納付するというのが難しい方もおられます。

そのような方にできるだけ全額をご納付いただくために、私ども徴収係ではご相談を通じまして様々なご用意をさせていただいております。そのあたりにつきまして私からご説明させていただきます。

まず、本市におきましては、納付期限までにご納付いただいていない方につきまして、お手紙による未納のお知らせ、委託業者による訪問及び電話を通じまして、なるべく早期の接触を試みまして、きめ細やかに納付の相談をさせていただくという取組を重点的に行っております。また生活が困窮し納付が困難である方には福祉の相談窓口へつなぎ、福祉と連携しながら生活の改善に向けて取り組んでおります。

事業概要の26ページをご覧ください。

「（２）保険料の調定、収納状況」とあります見出しの下に表がございます。表の下段「合計」の一番右側に収納率が記載してございます。

「現年度分」と申しますのは、令和元年度に賦課された保険料を翌年５月までにどのくらいご納付いただいたかということでございます。その下の「滞納繰越分」と申しますのは、平成３０年度以前に賦課された保険料で、滞納のため令和元年度に繰り越された保険料を令和元年度にどのくらいご納付いただいたかということでございます。

まず「現年度分」から申し上げます。２６ページの上の表にございます「合計」「現年度分」「収納率」の数値をご覧ください。

こちらの９４．４２％が、令和元年度の現年度分の収納率の数値となっております。平成３０年度と比較しますと０．６８％下落しております。県内の自治体の収納率の順位で申し上げますと、県全体、４１市町で２６位、阪神７市では４位となっております。

続きまして「滞納繰越分」につきましては、同じ表の「合計」「滞納繰越分」「収納率」の数値をご覧ください。

こちらの２８．６５％が令和元年度の滞納繰越分の収納率の数値となっております。平成３０年度と比較しますと２．２１％下落しております。県内の自治体の順位で申し上げますと、県全体、４１市町で２位、阪神７市では１位となっております。

最後に「現年度分」「滞納繰越分」こちらの「合計」の収納につきましては８４．９１％となっております。こちら県内の自治体の順位ですと、県全体、４１市町で５位、阪神７市では１位となっております。

引き続き、収納につきましては力を入れていきますとともに、納付相談を丁寧に進め、庁内外の相談機関へつなぐ等、困窮されている方の自立支援にも力を入れていく所存でございます。

私からは以上です。

（事務局岩本）続きまして、管理係の岩本より国民健康保険事業特別会計決算の状況につきましてご報告させていただきます。

事業概要冊子の３２ページをお開きください。

「６．財政」ということで、特別会計の決算の状況を示しております。上の表が歳入、下の表が歳出となっております。表の左端に科目、それから表の中央あたりに予算額、決算額を掲載しております。

隣の３３ページには、この決算額を円グラフでお示ししております。この

円グラフを使いまして、左側の歳入からご説明いたします。

主なものとしましては、保険料の収入としまして22億1,700万円、県支出金が65億5,400万円、この県支出金の内訳としましては、保険給付費に対して交付されます普通交付金はその96%を占めます、63億1,000万円、特別交付金が2億4,300万円となっております。

繰入金としまして10億2,300万円ございまして、このうち1億3,800万円が国民健康保険特別基金からの繰入金、8億8,500万円が一般会計からの繰入金でございます。一般会計からの財政的な支援を受けながら国民健康保険事業を運営しているところでございます。

繰越金としまして1億9,200万円ございまして、歳入の合計額としましては、32ページの上の歳入の表の、一番下の色塗りの行の決算額の部分でございますが、合計額が99億9,553万円でございます。

続きまして歳出でございますが、先ほどの33ページの右側の円グラフをご覧ください。

主なものとしましては保険給付費、こちらは医療費のうち加入者の方が窓口でお支払いいただく基本3割分を除いた医療費のことですが、こちらが62億6,900万円、県へ納付する事業費納付金が32億1,700万円、保健事業費として9,300万円、総務費として1億8,100万円ございまして、歳出の合計額は32ページ下の歳出の表の色塗りの行になりますが、決算額の欄で98億3,479万円でございます。

その下の行の収支差引残とは歳入と歳出の差引きでございまして、1億6,000万円の黒字となっております。実質の収支で申しますと、令和元年度の2月診療分につきまして、見込額として多めに県から交付金を頂いておりまして、今年度に3,500万円を県へ返還する予定となっておりますので、差引きいたしますと1億2,500万円の黒字となります。

この決算額の前年度の比較でございますが、34ページをお開きください。

上の表が歳入の年度別の決算状況、下の表が歳出の決算状況の推移でございます。一番下の行が令和元年度でございますが、表の右側の合計額を30年度と比較いたしますと、歳入が98.5%、下の表の歳出が前年度比で98.8%となっており、被保険者数の減少に伴いまして前年度よりも財政規模が若干小さくなっている状況でございます。

続きまして、36ページをお開きください。

こちらは国民健康保険特別会計基金運用状況でございます。積立額は基金運用利子の6万円、基金取崩し額が1億3,800万円、現在の基金保有

額は2億589万円となっております。このたびの基金の取崩しにつきましては、県に納付します事業費納付金の中に平成29年度の前期高齢者交付金の清算に関して返還すべき額が1億3,800万円分含まれておりましたことから、過年度分の返還金が元年度の保険料率に影響を及ぼすことがないよう、基金からの取崩しを行ったものでございます。

国保財政の安定的な運営を行うために、加入者の状況や県に納める納付金の動向を長期的な視点で見極めながら、基金の運用につきましては今後も慎重に検討してまいります。

以上が決算状況の報告でございます。

これまで3つの係よりご報告させていただきました内容を1枚にまとめましたものが、事前にお送りさせていただいておりますA3サイズカラー印刷の「事業説明資料」でございます。A3のカラー印刷の用紙をお開きいただけますでしょうか。

重複する部分もございますが、少しご説明させていただきます。左上から「1. 芦屋市の状況」といたしまして、国保加入状況では、加入者数及び人口に対します加入率が減少傾向にあることをグラフでお示ししております。また一方で、65歳以上の加入者の割合が増加傾向であることをお示ししております。

「2. 財政状況」では、先ほどご説明させていただきました決算状況の円グラフを再掲しております。

「3. 各事業」といたしまして、「保険料」の部分になりますが、「保険料計算方法」の欄には令和元年度と、括弧書きで令和2年度の保険料率を記載しております。令和2年度の保険料率は前年度より引上げとなっておりますが、この原因といたしまして、県へ納付する事業費納付金が1億円程度増加したことが挙げられます。

納付金は平成30年度以降、毎年約3%程度増加しておりますが、一方で加入者数は減少しておりますので、納付金を1人当たりで換算いたしますと、その増加率は毎年6%程度となっております。その納付金を納付するために、本市ではこれまで他市よりも低い保険料水準でございましたが、令和2年度は引き上げざるを得ない状況となったものでございます。

このような保険料率の上昇を少しでも抑制するために、国や県から努力支援制度による交付金などが措置されております。それが資料右上の交付金の欄になります。

交付金は「普通交付金」と「特別交付金」に分けられまして、「普通交付

金」は保険給付費に対して交付されるものになります。市の特別の事情に応じて交付されます「特別交付金」につきましては（１）から（４）の４種類がございまして、（１）の保険者努力支援分につきましては、各保険者の医療費適正化の取組状況や効果に応じて点数がつけられる仕組みになっておりまして、その点数に応じて交付金が決定いたします。

右側にあります表が令和元年度の配点表となっております。ちなみに芦屋市の令和元年度の交付額につきましては、体制構築加点というものを含みまして、合計で920点満点中、514点で、県内41市町中では30位、全国では1,741分の1,138位となっております。

（２）の特別調整交付金につきましては、震災や風水害などの自然災害や保険料の減免、流行病などによって医療費が多額になった場合などによる財政難の不均衡を調整するためのものでして、本市の場合では主に保険料の減免部分についての交付がなされております。

（３）の都道府県繰入金とは、兵庫県内の各市町村の特別な事情や努力に応じて県予算の範囲内で交付されるものでして、各種健診事業や保健事業、収納率向上事業などを対象に交付されています。

（４）の特定健康診査等負担金とは、特定健診に係る費用のうち、国、県がそれぞれ3分の1ずつを負担するための交付金となっております。

続きまして、給付費の欄になりますが、右側のグラフをご覧くださいますと、青色棒グラフの医療費の総額につきましては、被保険者総数の減少に伴いまして減少傾向にございます。ただ一方で、ピンク色の折れ線グラフの1人当たりの医療費につきましては、加入者の高齢化や医療の高度化などの影響によりまして増加傾向にございます。

最後に保健事業です。保険者は被保険者の健康増進のために特定健康診査、特定保健指導、健康教育や健康相談などを行うこととなっております。芦屋市では平成30年度から35年度までを期間とした芦屋市データヘルス計画に基づき、特定健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上に向けての取組を実施しております。また生活習慣病の重症化予防として、糖尿病重症化リスクの高い医療機関未受診者に対して受診勧奨を行ったり、訪問指導を実施しております。

そのほかにも医療費適正化を目的としたジェネリック医薬品の使用促進や、お薬の重複、多剤の通知を実施するなど医療費の抑制の取組を実施しております。そのほか芦屋病院で人間ドックを受診される方へ2万5,000円の助成を行っております。

今年度は平成30年度に策定しましたデータヘルス計画の中間評価を実施する年となっております。現在、国民健康保険団体連合会に設置されております「保健事業支援・評価委員会」の専門家のご意見も頂戴しながら、中間評価の作業を行っているところでございます。また今年度末には中間評価を踏まえたデータヘルス計画の改訂を行う予定としておりまして、次回の運営協議会におきまして中間評価と計画改訂についてのご報告をさせていただきたいと思っております。

私からは以上です。

(議長) ありがとうございます。これで元年度の事業報告の説明を受けたわけですが、皆様方からご質問、あるいはご意見を承りたいと思います。

どなたでも結構ですが、ご発言がございましたらお願いいたします。

……………質疑応答……………

(議長) 今、説明を受けましたこのA3、1枚ものの資料ですが、これはちょうど1年前にも同じような資料が出てきました。なかなか分かりやすく書いていただいているのですが、なかなか複雑です。1度聞いてもなかなか分かりにくいです。ですから遠慮なしに聞いていただければいいと思うのですが、まず私のほうから何点か確認しておきたいと思っております。

それではまず1点目、ざっくりお聞きしますけれども、この元年度の事業実績で何か特徴があるのですか。従来と違ったところ、あるいは他市と違うところ等ですが、もしございましたらお願いします。

(事務局北條) 令和元年度ですが、例えば決算状況ですと、先ほどの報告の中にあっただかと思いますが、歳入歳出ともに1%程度縮小しています。これは加入者の減少が原因ということですが、加入者の減少といいますのは芦屋市だけに限ったことではなく、県内、全国的にも大体3%ずつ下がってきている状況でございます。方向性としては芦屋市だけが特化しているというものではないと思っております。

続きまして、医療費につきましても、こちらも芦屋市が特別とは考えておりません。医療費総額が被用者数の減に伴って減っている、しかし1人当たりの医療費はやはり医療の高度化等で上がってくる関係から、例年で2、3%の増加がある。こちらのほうも芦屋市だけではなく、県内の状況もほぼ

同じでございます。

保健事業のほうは特定健診の受診率が、芦屋市はそれほど高くはないですけども、39.4%だったものが40.2%に増えました。受診の勧奨通知などを少し工夫させていただき、より受診を促進できるような効果的なメッセージを取り入れて送る取り組みをしてまいりました。そのあたりが特徴なのかなと思います。全体として大きな特徴があったとは言い難いかなと感じております。

(議長) 今、2点ほどご説明いただきましたが、まずは経費の問題で、これは高齢化、あるいは医療水準の高度化によるものという話がありました。これは全国的な状況ということは皆さんご理解いただいていると思うのですが、財政の面から見ると、ますます国保は厳しくなるということが多分言えるのだろうと思うのです。

そうなりますと、さらなる制度、財政面での充実といいますか、そういうことがやはり求められてくるのかと、やや心配なところではあります。

それともう一つ、特定健診のご説明がありました。生活習慣病の重症化予防も書かれています。ただ、これをフォローしていくときに、健診で把握ができた人についてはフォローして次のステップに行くことができるのですね。

(事務局北條) 重症化予防の件ですよ。受診いただいた結果を基にしておりますので、まず健診の受診率を上げないことには把握できない方がたくさんいらっしゃるということですので、まずはその受診率の向上ということに力を入れておるところでございます。

(議長) そうですね。ですから10人のうち4人しか特定健診を受けておられないというところが、入り口でネックになっているところだと思います。ですから被用者保険の方は、サラリーマンご本人は労働安全衛生法で受診が義務づけられています。ですが、国保の場合はそうはなっていないということは、残りの6割の方をどのようにキャッチしていこうとされているのかというのをもう一度ご説明をお願いできますか。

(事務局北條) こちらにつきましては、受診勧奨の案内につきまして力を入れるところでございます。それでその通知の仕方を工夫したり、来年の話になりますが、

健診の予約をしやすいするために、ウェブ予約のシステムの導入を考えております。保健センターでやっております集団健診のみではございますが、夜中でもご自宅のパソコンからの予約をしやすいようにということで、来年度にはスタートできるかと考えております。

40歳以上が特定健診の対象ではございますが、どうしても40代、50代の受診率が低いということもございまして、日中に予約がしにくいのではなかろうかという部分を少しでも払拭できるのではないかと考えております。

(議長) 特定健診の目標値は、たしか市町村国保は65%、60%か。

(事務局岩本) 60%でございます。

(議長) 頑張ってください。

それで皆様方はここから何かご質問、ご意見は。
どうぞ。

(上住 委員) 2点ほど教えていただきたいので伺います。まず財政の件ですが、今後、高額療養費が増えると思います。それで財政的には、県からの補助もあるということですがけれども、例えば高額療養費が何件ぐらいあれば、芦屋市国保の保険料を値上げしないといけないということや、例えば高額な医療費を使って療養される方が何人も出た場合には、財政的には支出がとて大きくなると思いますので、このぐらい出たら保険料を上げないといけないといったことをシミュレーションしているのでしょうか。

もう一つは交付金ですが、保険者努力支援制度というのがあると思います。これは点数がついていますが、厚労省などが、全国で市町村に対して順番をつけていると思います。現在、芦屋はこの支援制度の順位は何番ぐらいなのかということをお教えいただきたいのと、どの辺の努力目標が足りないのかということが、そういうのが具体的に分かればそれを教えていただけたらありがたいです。

(事務局岩本) では私のほうから努力支援の分につきましてお答えさせていただきます。

芦屋市の努力支援の順位につきましては、令和元年度になりますが、全国1,741ある市町の中で、1,138位となっており、真ん中よりも少し低いような順番となっております。

芦屋市が得点を取れていない部分というのがどういったところか、ということですが、この努力支援の採点につきましては、主に実際の特定健診の受診率や、特定保健指導の実施率、ジェネリック医薬品の使用率といった、そういう実績の数値に基づいて評価されます部分と、各市町村がどのような医療費適正化の取組を行っているか、市民の方に分かりやすい通知などを実施しているか、といった取組内容について評価される部分と、大きく2種類に分かれております。

芦屋市につきましては、取組内容を評価する部分につきましては、概ね実施すべき取組は行っておりますので、点数は取れているかと思っておりますが、実際にその取組を行った結果といたしまして出てきます特定健診の受診率ですとか、ジェネリック医薬品の実際の使用率、そういったところで実際のところ数値が伸び悩んでいる部分がございます、その部分で点数が取れていない部分がございます。

(事務局北條) 最初の財政の件ですが、高額療養費というところからおっしゃっていたのだと思うのですけれども、平成30年に制度が県統一化になりましてからは、芦屋市でかかった医療費そのものが芦屋市の保険料に跳ね返るということではなく、今は県が3年平均なども見ながら県の医療費を見込みまして、それを各市の人数や所得に応じて納付金ということで各市に割り振られ、保険料に影響してくるところでございます。

ですので、例えば芦屋市が急に高額療養費が伸びたといったところで、もちろん全体には影響するとは思いますが、芦屋市だけが保険料への負担になるわけではない状態でございます。

(上住 委員) 最初に2つ目の交付金のほうですが、今おっしゃられたようなことで努力されていると思いますけれども、例えば規模によってやはり事業内容も違うと思うのです。例えば同じような環境の他市で、非常に高得点の部分があれば、例えば、そういうところがやっている事業等を導入するとか、そういうお考えがあるのでしょうか。

例えば、兵庫県でいえば宝塚市は多分順位が高いと思いますけれども、他市のいい部分を取り入れるという計画はありますでしょうか。

(事務局岩本) 保健事業の部分で他市のよい事例などを取り入れていくかどうかというところがございますが、ほかの市町村では例えば保健指導の部分を業者に委

託しまして、そういう業者のノウハウを使う取組を実施しておるといったところもございます。

芦屋市につきましては、例えば特定保健指導につきましては、市民の方の健康は芦屋市の職員で継続的に把握していきたいという考え方がございまして、今は市の直営で行っているところでございます。それぞれメリット、デメリットがあるかと思いますので、引き続き研究、検討は進めていきたいと思っております。

(議長) よろしいでしょうか。

今のご質問でちょっと付加して申し上げますと、特定健診はこの表にありますように、市は40.2%、兵庫県は35.1%です。全国平均は、たしか4割ぐらいではないでしょうか。ですから芦屋市は全国平均ぐらいです。兵庫県がそもそも低いのです。ただし保健指導はやはり低いです。ですからこのあたりにつきましては、先ほど事務局より説明があったように、まだまだ工夫が必要かなと思います。

それともう一つ、ここには出てないのですが、がん検診です。がん検診も兵庫県は低いです。がん検診も早期発見がとにかく大事なのです。ですから各市町では、この特定健診と合わせて、セット健診の取り組みに力を入れておられるのです。ですから単に特定健診の保健指導だけではなくて、もうちょっと広い目で見ると全ての市民をカバーするような取組もぜひ進めていただければと考えております。

(事務局北條) がん検診につきましては、セット健診を芦屋市でも実施しているところですが、がん検診の受診率もあまり伸びていないというようなことは、所管からは聞いております。

(足立 委員) 1点だけお伺いします。収納率でございますけれども、平成元年度の現年度、過年度がそれぞれ下がっておりまして、ここ2、3年はずっと上がっている状況だったと思うのです。ですから元年度のみが下がっている原因などをちょっと教えていただけませんか。

(事務局知花) 収納率低下の要因としましては、コロナウイルスが原因であると分析しております。これまでの現年度の収納率につきましては、30年度の数値が過去最高でした。令和元年度につきましても令和2年3月末時点では、その

最高値を上回る収納率で推移しておりました。

令和2年4月に緊急事態宣言が発せられましたことから、本市では4月中旬から5月末まで催告や督促状の発送、滞納処分的一切を停止いたしました。

例年4月、5月につきましては徴収強化月間としているところですが、この強化月間に催告等をできなかったことが収納率低下の要因であると分析しております。

(北田 委員) 今年の1月頃から新型コロナウイルスの感染が出てきて、令和元年度については2月、3月あたりから影響があるのかなと思うのですが、年度の後半の2カ月程度ですが、事業に影響は出ているのかということをお教えいただけますでしょうか。

(事務局北條) 収納率は先ほど申し上げたところが影響しております。それ以外では、元年度では、まだ大きくは影響しておりませんが、例えば人間ドックなども元年度中にストップしたこともございました。2月、3月で保健事業も少し動けなかった部分もあったかと思っております。

(議長) よろしいですか。今のところ、昨年度実績ではそれほど目立った影響は出ていない。要するにもうちょっと来年の今頃にその数値として出てくるのだろうと、そういう理解でよろしいですか。

(事務局北條) そうですね。2年度中にはいろんなところで影響を受けた数字が出てくるのではないかと考えております。

(議長) 1点だけ確認させてもらいます。この説明資料の中の給付費のところでは1人当たり医療費というのが出ています。入院が12万9,000円、これは県の水準で見たら高いのですか、低いのですか。

(事務局北條) 県内ですと41市町村中の36番目となっております。医療費水準としては県内では低いほうかと考えております。

(議長) それは入院、入院外、歯科、調剤のどれでしょう。

(事務局北條) トータルの順位になります。

(事務局岩本) 1人当たり医療費につきましては、入院になりますが、令和元年度兵庫県全体は14万5,574円となっております、芦屋市のほうが兵庫県より低い状況でございます。

入院外は14万345円が兵庫県の外来の数値となっております、芦屋市とほぼ同等程度。調剤につきましては兵庫県が7万920円という数値となっております。

(議長) 理由は何でしょう。

乱暴な推測をしますと、都市部は医療機関が充実していますから、早期受診によって入院費が低くなる、そういう1つの傾向もあるのかなど。いろいろな要素が絡まっていますから、決め打ちはできませんが。今の数値をお聞きしてそんな感想を持ったのですが、そのうちの一部でも上がっておれば、それはいい傾向ではあるのですよね。

(事務局北條) そうですね、はい。

(議長) ほかにございませんか。

もしなければ次の2つ目です。報告事項でコロナの関係ですが、この対応についてに移りたいと思いますが、事務局からご報告をお願いできますか。

……………議事 報告第2号 事務局説明……………

(事務局小栗) それでは報告第2号についてご説明させていただきます。右肩に報告第2号と書かれた資料、2枚つづりになっていますので、こちらをご覧ください。

2点ございますので、まずは1点目、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る芦屋市国民健康保険料の減免」についてご説明させていただきます。

芦屋市では「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対し国民健康保険料の減免」を行っております。これは厚生労働省が発出した通知を受けまして、芦屋市国民健康保険条例施行規則の減免規定を適用し運用を行っております。

それでは「報告第2号」と書かれた資料のうち、1枚目の「国民健康保険

の被保険者の皆様へ」というタイトルのついた資料をご覧ください。

保険料の減免の対象となる方ですが、次のどちらかに該当した方になります。

まず1点目、①新型コロナウイルス感染症により、世帯主または主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯です。こちらの方については全額保険料を免除させていただきます。

2点目、②新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主または主たる生計維持者の収入減少が見込まれる世帯です。こちらの方については保険料の一部を減額します。

保険料が一部減額される、つまり収入減少としての具体的な要件は以下の括弧書きのとおりとなります。

(1) 事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入のいずれかが、前年に比べて10分の3以上減少する見込みであること。

(2) 前年の所得の合計額が1,000万円以下であること。

(3) 収入減少が見込まれる種類の所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

ただしこちらに当たっては収入を証明する書類の添付が必要となっております。

保険料の減免額は、減免対象保険料額に減免割合を掛けた金額になります。具体的な計算方法は、以下の括弧書きのとおりです。

世帯主の合計所得金額に応じて減免割合が異なっております。詳細はこちらの括弧内の右の表をご覧ください。

減免の対象となる保険料は、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期が設定された、平成31年度及び令和2年度の保険料です。

続きまして、資料にはございませんが減免実績についてご説明させていただきます。

保険課では令和2年度の保険料について、7月上旬頃、被保険者の全世界帯の方に納額通知書をお送りしましたが、その後、申請が増え始めまして、11月16日時点で減免を行った件数は425件、減免金額は5,239万9,281円となっております。

最後に、財政支援についてですが、令和2年2月1日以後に納期限がある保険料については、10分の10の相当額が特別調整交付金から助成され、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に納期限がある保険料については、10分の6相当額が国民健康保険災害等臨時特例補助金、残りの

10分の4相当額が特別調整交付金から助成される見込みとなっております。

それでは、2点目の「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金」についてご説明させていただきます。

芦屋市では新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、厚生労働省から発出された通知を受けまして、4月21日に専決処分による条例改正を行い、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等が療養のため労務に服することができない場合に、傷病手当金を支給する制度を新たに設けました。

では傷病手当金の制度の概要についてご説明させていただきます。

「報告第2号」の資料の2枚目の「新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険の傷病手当金について」という資料をご覧ください。

対象者は芦屋市国民健康保険に加入されている被用者、つまり事業主等に雇われている方となっております。また新型コロナウイルス感染症に感染、または発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養のため就労することができず、給与等の全部または一部の支払いを受けることができない方となっております。

支給対象となる日数は資料のとおりです。

期間ですが、こちら資料は12月31日までとなっておりますが、昨日付けで厚生労働省から通知が届きまして、令和3年3月31日まで延長されることとなりました。

また支給額は、1日当たりの平均給与収入額の3分の2に支給対象となる日数を掛けた額ですが、現在11月16日時点での申請件数はゼロ件となっております。

最後に財政支援についてですが、もし申請があった場合は全額、特別調整交付金から助成される予定となっております。

以上、コロナに関する減免と傷病手当金についてご説明させていただきました。

(事務局北條) 少し補足させてください。先ほど傷病手当金の期間が、昨日付けの通知で3月31日までとなりましたと申し上げましたが、今から修正の手続きをしまいりますので、決定しましたらまたご報告をさせていただけるかと思っております。方向性としては、そういう方向ということで補足させていただきます。失礼いたしました。

(議長) 予定ということですね。

ご質問等、いかがでしょうか。この辺は皆様方も関心のあるところかなという気もいたしますが、いかがでしょうか。

1つ確認していいですか。保険料の減免が5, 240万ですか。となりますと、これは継続ですから、まだ増えますよね。

確認ですが、この財源をもう一度おっしゃっていただけますか。特別調整交付金で10分の4というのは分かったんですが、残りは何で賄うのですか。

(事務局小栗) 10分の6相当額が国民健康保険災害等臨時特例補助金というものから支給されます。

(議長) ということは、全額国庫で賄われるという理解ですよね。国庫と言いましても税金ですが。

要するに、コロナ対策は、一応、市の負担ではなくて、措置されるということのようです。それはありがたいのですが、さて、いつまでこのコロナが続くのかということが、むしろ問題なのですが。状況によってはまた新たな措置が講じられる可能性もあるかも分からないです。

それと関連で、1つお聞きしたいのですが、これからまた予算編成が本格化してきます。となりますと、国でも様々な検討がなされているのかもしれませんが、今の状況でコロナ対策などを見込むのは多分無理でしょう。何か国のほうで指針を示すとか検討されているのでしょうか。

(事務局北條) 特に、このことに関しては聞いてはいないのですが、例えば保健事業の先ほどの保険者努力支援ですとか、そのあたりの財源につきましては、見込みがつかない部分を仮に前年度同様で見込んでいますとか、そういったことは聞いております。

(議長) はい、分かりました。

(上住 委員) 少し文言で教えてほしいところがございます。

新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険の傷病手当金についての報告第2号、3ページの上から最初のところの対象者の部分で、下記の全ての条件を満たす方の中の2つめ、新型コロナウイルス感染症に感染、または発

熱等の症状があり感染が疑われ、その療養のために就労することができないとありますけれども、これであれば新型コロナウイルスの感染症が疑われただけで対象者となるということでしょうか。そこは新型コロナウイルスに感染しているということの確定は必要ないということですか。

(事務局北條) はい、疑いも含まれます。ただこれが原因で就労することができなかったというところもございますので、勤務先の証明とか、できる限り医師の診断などももらうようになっておりますので、一定そこは担保できているのかなと思っております。

(上住 委員) 例えばこの場合に、新型コロナウイルスに感染しているという医師の診断書等はなしで、例えば勝手に、極端に言えば自分は発熱があつて、何となくそうではないかということだけで、何日間も休んだということであれば、それはコロナかどうかを証明する必要はないということですか。

(事務局北條) そうですね、それで休んでいるというところで勤務先からの証明をもらいますので、勤務先が、それが原因で休んでいるということを認めているというところで対象になってきます。

(上住 委員) 新型コロナウイルス感染症に係ると書いてあるのであれば、やはり感染症に感染している者ということの証明はどちらかというとな必要かなという気はしますが。

(議 長) そうですね、勝手に休んだ場合は。

(事務局北條) はい、勝手に休んだというのは、ちょっと過大解釈でございまして、会社のほうが、疑いがあるなら出勤しないようにと指示したことなどが必要となりますので、医師の診断書まではなかったとしても、会社の指示でもって就労することができなかったということで、対象者とみなされるということでございます。

(議 長) よろしいでしょうか。

ご心配の向きはよく分かります。ただ国保には調査権もありますし、保険料・保険税には罰則規定も当然ありますので、それでどこまで効くかは分か

りませんが、法的な担保はされているとご理解ください。

他にございますか。

今日は予定が3時までとなっております。コロナで大変な時期ですので、できるだけコンパクトにしたいなと思っています。もし仮に皆さん方、ほかに質問等がなければ本日はこれで終わりたいと考えますが、よろしいでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) それでは、事務局からその他、ご報告があれば。

……………その他……………

(事務局北條) まず先ほど報告第1号の北田委員の質問の中で、私が、コロナの関連で元年度に人間ドックを中止したという言い方をしたように思いますが、ご本人が心配されてキャンセルされたということが数件ございましたが、中止まではしておりませんでしたので、訂正させていただきます。失礼いたしました。

(議長) 停止したのは2年度でしたか。

(事務局北條) はい、2年度は停止の期間がございましたが、元年度は停止しておりません。

事務局から、次回の予定ということでございますが、今回は例年どおり3月下旬の開催を考えてございます。データヘルス計画の中間評価ですとか、納付金の算定結果が1月頃に示されますのでそちらのご報告、それから次年度の運営計画案のご報告、あとその他もし条例改正等があれば報告の案件として入ってくる予定でございます。また日程が決まりましたらご連絡を差し上げますので、皆様方どうぞよろしくお願いいたします。

……………閉 会……………

(議長) それでは、次回の日程はまた追ってご連絡ですね。

それでは、以上で終わりたいと思います。ご協力をありがとうございました。皆様方はくれぐれも体調にはお気をつけください。

以上です。どうもありがとうございました。