

草津市国民健康保険運営協議会 令和2年度第1回

日時 令和2年8月20日(木) 午後1時30分～午後3時15分

場所 草津市役所 4階 行政委員会室

出席委員

公益代表：山本 正行委員 中島 直樹委員

井上 佳子委員 木村 幸代委員

被保険者代表：宇野 満壽美委員 倉内 優子委員

井口 正子委員

保険医・薬剤師代表：吉崎 健委員 村防 睦樹委員

大迫 翔平委員 関川 浩嘉委員

被用者保険代表：平井 英雄委員

事務局

増田健康福祉部長、田中健康福祉部副部長

青木総務部副部長、山田税務課課長

松尾健康増進課課長、富田保険年金課課長

堀江保険年金課課長補佐、高田保険年金課主任

【市長挨拶】

皆様こんにちは。この度は、国民健康保険運営協議会委員に、大変お忙しい中ご就任をいただきましてありがとうございます。また本日も出席を賜り、重ねて御礼を申し上げます。ところでございます。

さて国民健康保険事業でございますが、県の方が統一化を図ろうという動きの中で、都道府県単位化がスタートいたしまして、2年経過をしておりますが、おかげさまで順調に運ばれているところでございます。課題としては保険料の水準の、県内の市町の水準の統一化ということがございます。それにつきましては、検討を市町で協議をしておりますが、令和6年度以降に、統一化を図る方針が、出ているところでございます。

そして、新型コロナウイルス感染症の第2波がやって参っております。草津市におきましても、4月25日以来、3ヶ月あまりは感染者ゼロが続いていましたが、8月5日から、毎日感染者が発生しているという状況で、昨日までで累計86人ということでございます。草津市では、4つのクラスター、集団感染が発生したということもございまして、県全体では昨日までで361人ですので、県下の中では、一番多いという状況でございます。クラスターを、草津保健所とともに収束できるように頑張っているところでございます。

新型コロナウイルス感染症については、医療機関の方々が大変ご苦勞をいただいております。そういった中で感染された方への治療に、大変な尽力をされて、大変リスクを冒しながら、携わっていただいているということで、大変感謝をしているわけでありませうけれども、今問題になっていますのは、感染者やその医療機関の従事者の方々への誹謗中傷です。これは私もメッセージを市民の皆さまへ出してありますが、絶対にそういったことをしないようにとお願いをしているところでもございます。

そういった医療機関の治療が安心して受けられるためのこの国民健康保険制度でござい

して、国民皆保険の根幹をなす制度でございます。この安定的な運営こそが、我々市民、国民全体の安心の礎になるものでございますので、どうかこの安定的な運営、今後の見通しも含めまして、皆様方から貴重なご意見を賜り、ご協議を賜りたいと思っているところでございます。

どうぞ今後ともよろしくお願い申し上げます。

<審議事項>

草津市国民健康保険運営協議会会長・副会長の選出について

○ 草津市国民健康保険運営協議会会長・副会長の選出

委員の皆様からのご提案により、事務局一任にて選出を行います。会長には、前年度まで同協議会にて会長を務めておられました山本委員、副会長には同じく前年度まで副会長を務めておられました中島委員にお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声あり)

【委員長挨拶】

皆さん、こんにちは。大変ご多忙の中、こちらの会議にご参加いただきましてありがとうございます。ただいま選任をいただきました、山本正行でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。中島副会長とともに、円滑に運営して参りたいと思います。

国民健康保険というのは、国民皆保険制度の中核でありますので、本当に健全な運営をしていかなければならないと思っておりますけれども、まだまだ内容的には、高齢化や低所得者層の増などの構造的な問題を、根幹に抱えております。

そのような中で、国の方も制度改正を対応して、先ほどお話がありましたように、平成30年度には、財政運営の都道府県化等の制度もどんどん変えながらですね、安定した運営をしていこうと努力をしているところでございます。

この場で、本当に市民や被保険者の医療体制の充実と、それから健康増進に向けて、皆さんのご意見をしっかり伺いながら、反映して、より整備していきたいというふうに思いますので、どうぞ皆さんをよろしくお願いいたします。

<審議事項>

草津市国民健康保険の運営状況および令和元年度国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて

○被保険者数の推移

被保険者の数や世帯の数は、草津市は住民票の人口自体は増加を続けておりますが、国民健康保険は加入される方と世帯数が逆に減少していく傾向にあります。

令和元年度末は、被保険者総数が23,417人、15,224世帯の方が加入をされています。人口

でいうと市の住民票上の人口が3月末現在は135,166人のうち、概ね17%ほどの方が加入されており、減少は続いておりますが依然として5人に1人ぐらいの方が加入されており、市民の方に身近な制度となっております。

減少要因としては国全体として、平成28年の10月から被用者保険の適用拡大ということがあり、それ以前と比べて事業所の規模が小さい、また、就業時間が少ない、もしくは業種が違った場合も被用者保険が適用されるようになったことで、より多くの方が会社の保険に入りやすくなったといった制度改正がありました。また、75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行され、75歳に到達される方の数が、草津市は大変多くあります。年間で1000人以上の方が到達をされ、その影響もあり、国民健康保険から脱退をされる方が多くなっています。

○保険給付費の推移

保険給付費については、加入者のうち高齢の方の割合が徐々に高くなっており、また、新技術の開発等による医療の高度化の影響もあり1人当たり医療費は増加傾向ですが、被保険者数が減少傾向にあるため、平成27年度から平成29年度までは、79億円ほどの横ばいで推移して参りました。平成30年度から2億円ほど下がり、77億8753万4000円になり、被保険者数が減少し、その影響で保険給付費も下がっていくかと思っておりましたが、令和元年度は逆に大幅に伸び、80億を超える決算額となりました。

要因としては、昨年度の分析を行ったところ、滋賀県全体でこのような現象が起りましたが、とりわけ草津市は、高額ながんの治療をされた方が多いとの結果が判明しました。

1人当たり療養諸費の推移ですが、7割の給付の部分ではなくて10割の給付の値を加入している被保険者の数で割り戻したものです。平成27年度からは一貫して増加が続いていますが、平成30年度には診療報酬の改定があり、横ばい気味ですがその翌年度にはまた上がるというような傾向にあります。

療養の給付の中でも入院に係る医療等と外来にかかる医療と歯科にかかる医療、これが診療費の中で三つの内訳であり、その中の入院の部分が前年比108.39%で大幅に伸びています。これが令和元年度の保険給付を引き上げた要因となっております。

逆に、入院外、歯科については前年よりもわずかですが減少しており、98.91%98.05%となっております。要因について明言はできませんが、分析をした結果、診療報酬の審査機関の見解としては、高齢化をすると発癌率も上がるため、遠因として、高齢化というのが背景にあるとのことでした。

○保健事業費の推移

内訳として、保健事業普及費と特定健康診査等事業費があります。保険事業普及費というのは、人間ドック助成を行っており、人間ドックを受診される方に、その費用の2分の1を、助成させていただくという事業です。(上限あり)

もう一方の特定健康診査等事業費は、被保険者で40歳から74歳の方を対象に6月初旬に受診券を送付し、それを市内で特定健康診査に、ご協力いただける医療機関に行っていた

き、無料で市が指定する項目の検査を受けていただくことができる事業です。

決算の見込みとしては人間ドック助成が平成 29 年度から横ばいの水準、健康診査等事業費は、令和元年度が、8208 万円で少し前年度より落ち込んでおり、受診率としては上昇しました。7 月末現在で 39.2%で、過去最高値となっています。

○県支出金

県から草津市への歳入は、国民健康保険税以外で大きな割合を占めております。

- ・普通交付金は 79 億 9567 万 3000 円であり、国保財政が都道府県単位になったことで、県に国からの負担金等がすべて給付されるようになった代わりに、保険給付分に相当するお金も、100%県から市へ補助金として給付される構造になりました。普通交付金は、歳入の中で最もウエイトが大きい分野となっております。
- ・保険者努力支援分ですが、これは平成 30 年度から保険財政が都道府県単位化したことに伴い、各市町、都道府県が健康増進や医療の効率的な提供の推進等に、医療保険を運営する者として取り組むべき、より積極的な取り組みをするべき項目を努力すると、それを点数化して、県を通じて国が採点し、それに応じた交付金を県が市町へ交付するという仕組みになっており、これが 3800 万円ほどあります。
- ・県支出金の特別調整交付金と都道府県繰入金は、市町の個別事情に応じて、特別調整交付金は、国が県を通じて、都道府県繰入金の方は、県が自ら一般会計で、県の財源を使って交付するものです。主に医療費の適正化に関する取り組みや、健康づくりの保健事業に関する取り組みに対する交付金、もしくは国の制度改正や国保税のシステムを改修する必要が生じた場合、更にこれも国が設けた制度で非自発的失業軽減という、自らの意思で退職をされたのではなく、国民健康保険に加入された方の国保税の減免を市が行っているという項目が、特別調整交付金分の中にあります。
- ・特定健康診査等負担金は、特定健康診査という事業を受託いただいている県医師会様に所定の単価でお支払いしており、そのうちの国が定める基準額のうちの 3 分の 1 を国が、3 分の 1 を県が負担し、各市町の実績に応じて交付されるものです。

○医療費適正化の取り組み

- ・保険の給付や健康づくりの取り組み以外にも医療費を適正化するため、医療費が低い方が被保険者の方の負担軽減に繋がりますので、医療費をお知らせする取り組みやジェネリック医薬品、後発医薬品の利用を推奨するための通知を行っております。
- ・その他に糖尿病治療中断者への訪問事業があり、市の保健師が糖尿病のレセプトにて過去に治療歴があり、現在治療を中断されている方を抽出し、状況をお聞かせいただき、可能であれば治療の再開や医療機関への相談を促すといった取り組みを行っております。糖尿病は非常に怖い病気であり、悪化していくと人工透析等に繋がっていき、ご本人様にとって大変な負担となり、医療費の面でも大きな負担になりますので、特に取り組みをしております。

○国民健康保険税について

- ・医療分は国民健康保険に加入されている方が、医療にかかられた、医療費を賄うための財源であり、構造は平成 30 年度から県全体で支え合うという考え方のもと、県内の全市町でかかった医療費を算定し、県で一旦合算し、それを各市町が県に、それぞれの被保険者の人数、世帯もしくは所得の合計額に応じて納めるべき納付金というのを示して、各市町には案分して割り振ってくるということになっております。

それを収められるよう、各市町は被保険者数、世帯数、そして所得合計額等で割り戻して税率を設定するというのが本来の仕組みですが、令和元年度は過去からの剰余金を積み立てた準備積立金が国民健康保険の財政の中にあり、それが 9 億 6000 万円と大きな積立額となっております。

このことから、被保険者の方の負担で急激な上昇を抑えるために、その積立金を活用した上で、前年度の率を据え置いたという経過がございます。

- ・後期高齢者支援金分は、後期高齢者医療制度に対して後期高齢者の方のご負担で賄えない部分を、国民健康保険も含めて、各現役世帯が加入する、社会保険の方から一定の支援金を納めることになっております。

それ額も県から示され、それを同じく、平成 30 年と同じ割合として据え置いております。

- ・介護分は介護保険の方も加入されている方だけの介護保険料だけでは賄うのが難しいので、各医療保険の方から支援金を支払うことになっております。

こうした税率をもって、国民健康保険税を賦課し、納めていただいた結果が国民健康保険税の推移となっております。

令和元年度は調定額が実際に賦課した額です。調定額が、15 億 194 万 9000 円ですが、実際の収納額は 13 億 9967 万 3000 円ということになっております。賦課をしたが入ってこなかった部分は、来年度以降、納税課が中心にお納めいただけない方々と折衝を行いながら納付をいただくように取り組んでまいります。

収納率全体の合計が、92.85%となっております。9 割以上の方はお納めいただいておりますが、残念ながら前年度 93.11%から低下しております。

○令和元年度国民健康保険事業特別会計の決算状況

歳入合計金額 118 億 2897 万 9000 円

歳出合計金額 117 億 9756 万 1000 円

差引 3141 万 8000 円（令和 2 年度に繰越）

繰越金のうち剰余があれば積み立てますが、一般会計繰出金と国県支出金の返還を行うと剰余が生じないため、積み立てを行わない予定です。

準備積立金の前年度末現在高は平成 30 年度末で 9 億 6000 万円余りという非常に大きな額であり、決算年度中取り崩し額は、3 億 6300 万円余りとなっております。

それに対して平成 30 年度中に、剰余金が出た分を積み立てた分が、当年度積立金です。

6116万8000円ございましたので、差し引き、令和元年度末では保有額が6億6000万円となっております。

○歳入について

【国民健康保険税】

平成30年度決算での歳入額は、22億4906万4000円となっており、令和元年度決算額が22億1055万9000円ということで若干、30年度と比べて減少しております。要因としては被保険者数の減少が大きいと考えております。

【繰越金】

繰越金は平成30年度会計からの繰越金で、0円が繰り越すとお伝えしていた額が、平成30年度会計から令和元年度会計に繰り越されてきたものが、7300万6000円となっております。

○歳出について

【総務費】

保険証の発行や、それに係る事務費や正規職員の人件費等であり、概ね横ばいとなっております。

【国保事業費納付金】

税率を算定するにあたって県が示す必要な医療費、各市町の被保険者の数、世帯の数、所得の合計額に応じて割り戻した額です。

平成30年度の決算額と見比べますと、令和元年の決算では33億3658万2000円に対して平成30年度決算では31億4415万8000円ということで2億円近く上がりました。これは非常に大きい上昇率であり、令和元年度の税率の議論をする平成30年度の委員会では、大変ご意見を頂戴したところです。準備積立金の残が非常に多かったこと、今後、先行き不透明な中で、被保険者の方のご負担が増加することは避けたいとのことで、事務局から税率を据え置くことをご提案させていただき、令和元年度税率は30年度と同率となっております。

結果的に、保険料を県全体で統一しようという動きがある中での他の市町も、様子を見るところが非常に多く、ほとんどの市町が据え置かれています。

【基金積立金】

平成30年度決算は基金積立金が大変多くあり、4億8671万8000円を積み立てることができました。これは平成29年度までは都道府県単位化はなく、国からの交付金等が、市に全額交付される等、医療費の見込みについて市町の裁量が大きかったところがありますので、このようなことが生じましたが、平成30年度からは基金積立金も大幅に減少し、6344万4000円となりました。

○令和元年度決算から令和2年度への繰越金について

繰越額が発生した要因は、歳入側では県から交付される特別調整交付金と都道府県繰入金とが予算で見込んでいなかった収入であり、特に非自発的な失業の部分等が、当初予算上見

込んでいなかった等があります。

歳出では出産育児一時金が予算で見込んでいたよりも申請が少なかったということがあり、4830万円ほど予算を見込んでいましたが、決算額は3400万円であったということが要因となっております。

3141万8000円の繰越ですが、そのうち、一般会計から繰り入れている部分を、予算ベースで繰り入れており、その一部を一般会計へ返還する必要があります。それが2464万3000円です。

県補助金も概算交付をされる部分があり、それが378万2000円ほど返還をする必要があります、その他の収入のところでも交通事故等で調整をした結果、自賠責等、加害者の方の保険から徴収するものがあり、そのうちの633万円は収入として入り、その代わりに県から給付のための費用として交付される県支出金の普通交付金を返還する必要があるため、その支出を見込むため剰余は発生せず、積み立ては行っておりません。

令和元年度は県全体として市町が納めるべき納付金が大幅に上がっており、決算剰余が出ない厳しい財政運営の年度でした。

それと比較し、令和2年度の当初予算編成はスムーズに行うことができましたが、その後新型コロナウイルス感染症の影響で社会全体に大きな変化があり、国民健康保険税を減免する制度や、傷病手当金制度を国民健康保険にも設けるといった制度改正を令和2年度中に行いました。

また県内市町保険税の水準を統一しようという動きがある中で、市町間での支え合いをより強靱にするための取り組みがあり、その過程で保険財政が保てることと被保険者の方に大きな負担がかからないようにという両面の観点から、市としての意見を県へ伝えて参ります。

今年度は医療保険業務を行う部署において短期間に状況が激変し、いつも行っていた事業を行うことができないといった大変不安定な年度になるかと思っておりますので、より適切な財政運営ともう1点被保険者の皆様の安全面に配慮した事業の執行に努めて参りたいと考えております。

《質疑等》

Q：その他収入で交通事故の部分を保険診療に切り換えると、保険診療とすべきものを交通事故として処理されていたということですか。

A：交通事故の場合、本来保険適用ではなく加害者の加入されている保険から治療費を支払ってもらいますが、手続きに時間がかかるため保険診療として国民健康保険が一旦立替払いをし、その後金額が確定した段階で加害者が加入されている損保会社等から返還してもらうといった仕組みとなっております。治療行為自体は保険適用ですが、それを保険適用分として行うか自費で行うかといった違いです。

Q：自由診療と保険診療とでは点数が違うのですか。

A：保険診療の場合通常1点10円ですが、自由診療の場合1点あたりの点数が異なりますので、被保険者の方のお支払いが困難ですので、保険診療としその点数に基づきお支払いすることで被保険者の便宜を図っております。

Q：ジェネリック医薬品の差額通知はジェネリックを使ってほしいということを目的としているのですか。

A：ジェネリック医薬品の差額通知は現在お使いの薬を後発薬品に変えた場合、これぐらい医療費に差がありますといった金額をお知らせしています。最終的には被保険者の方の判断にお任せするということで、強制ではありません。

Q：コロナの影響もあり生活保護を受ける世帯も増えると思われませんが、そのあたりの見通しはどうか。

A：非自発的失業ということで、会社の倒産や解雇等により国保に加入される方が多くなっており、それ以上に75歳到達により後期高齢者医療へ移られ、脱退される方が多くなっております。

Q：収入がない方は免除されることに対して、滞納繰越金は増加傾向にあるのですか。

A：滞納繰越金は年々減少傾向にあります。

Q：滞納金は支払わないとどうなりますか。

A：基本は支払が可能な額を分けて支払っていただいております。

できるだけ可能な額を分けて支払っていただくことを基本に、交渉に当たっています。

<審議事項>

令和2年度当初予算及び新型コロナウイルス感染症への対応について

歳入歳出とも一部の項目を除いては令和元年度の決算から、横ばいの値になっております。大きく変わった点は、歳出の県から示されている各市町が納付すべき納付金です。全体で33億円ほど令和元年度決算では支払いが必要でしたが、32億1000万円ほどが令和2年度に支払うべき額として提示をされました。それを予算組みした結果、その部分が大幅に減っており、一般の前年度比が98%、もしくは後期分のところでは93%となっております。介護分だけが少し上がりましたが、全体としては約9000万円の減となっております。これに付随して、歳入側で、先ほど積立金のところから繰り入れるのと令和元年度3億6000万円ほどの繰り入れを行ったと申し上げましたが、基金繰入金のところ、令和元年度の当初予算の額が3億697万円ですので84%、およそ15%減、6000万円ほど減少しております。

その他に歳出では医療費が伸びる傾向がありましたので保険給付費を伸ばし、全体としてはほぼ横ばいの予算になっております。

このように予算編成をしましたが、新型コロナウイルス対策を年度明けに急遽しなければなりませんので、一つにはこれまでそのような制度創設を法律上はできますが、全国どこの市町村も行っておりませんでした。国から創設を検討せよという通知があり、傷病手当金という制度を創設いたしました。

本来ならばこの会議でご意見を賜りながら創設するところですが、可及的速やかに対応すべきというのがございまして、市の方でも5月に臨時議会を開き、そこに諮らせていただき、もうすでに制度ができ上がり補正の予算も組まれているというところがございます。

制度の概要といたしましては、国民健康保険の被保険者の方で職がない方、ご自身が事業個人事業主の方、誰かに雇われておられる方、そのうちの雇われている方でコロナに実際に感染したかもしくはその感染が疑われるということで勤務をすることができなかつた方を対象とし、最初の3日間を除き労務に服することができなかつた期間、本来支払われるべきであった日額に実際に休職された日数掛け3分の2をした金額を支給するという制度になっております。

こちらは、勤務できなかつた期間を一定遡りまして令和2年の1月1日から9月30日までの間にそういったことがあつた方に申請をいただき支給することができます。

歳出給付の方で600万円を計上しまして、その全額、県を通して国の方が財源補填をするということで特別調整交付金にも同額の600万円を計上し、補正を当初予算に対して行いました。現段階での申請件数、実際に寄付した件数は1件となっております。

周知としましては、5月の臨時議会後に新聞折り込みで他の制度と合わせて、全戸配布し、それ以外に、8月からの新しい保険証を送付する際のチラシの中にも一部記事掲載しました。

もう1点新しく創設された制度があり、国民健康保険税の減免制度です。

こちらは、新型コロナウイルス感染症の影響で生計維持者の方がお亡くなりになるか長期間の療養を受けられた世帯、それによって所得等が一定以上減少した世帯に対する保険税の減免制度となっております。

こちらは前年度の所得を反映し、6月に国民健康保険税を決定し通知する際に減免制度のチラシを同封し周知した結果、8月12日時点で130件ほどの申請がございました。130件というのは、通常より遥かに多い申請件数であり、今後の動向を危惧しているところです。

この制度により減免したことで国民健康保険税が入ってきませんので、調定額も下がります。今後歳入の予算も減額をしなければならず、減免分については全額国から財政補填がある予定です。

そういったところを踏まえて、予算組みに臨んで参りたいと考えております。

《質疑等》

Q：コロナ減免が130件あり国保税が入らないとのことですが、医療機関での受診率も下がっているため、医療費の支払いが少なくすむと思っておりますがその点はいかがですか。

A：減免された分は国から同額補助金が入ります。令和2年度の保険給付費の執行状況は6月時点で7%下がっている状況です。

Q：給付費をベースに保険給付費、医療費をベースに納付金が設定されていますが、このベースが変わってくると思いますが、どのように反映されますか。

A：県に支払っている納付金の年度途中での増減はありませんので、今年度分は2年後に精算されます。コロナの受診控えにより医療費が下がっても、当初割り当てられた納付金は支払うことになり、2年後の納付金算定時に執行されず積み立てられた分を納付金の抑制に使っていくといった流れになっています。結果、今年度の医療費の状況により直接納付金に左右するわけではありません。

Q：納付金は2年後に精算されるのですか。

A：来年度の納付金は令和2年度の医療費の状況を踏まえて検討されますが、令和2年度は固まっていないので見込みとなり、最終的には令和4年度の納付金算定時に令和2年度の医療費が反映されます。

Q：納付金は精算方式ではないということですか。

A：今年度の納付金として精算をするということはありません。今年度の納付金は見込みベースで納めていますので、納付金が余った場合は翌年度以降の納付金で調整します。

Q：納付金が令和元年度の決算では当初見込みから3億ほど変わっており、県全体でだいぶ下がると思いますがいかがですか。

A：県も運営協議会等において県全体の国保特会の予算づくりを行っており、草津市もその協議会に参加しているので、払い過ぎの分等あれば返還してもらうよう意見をいう機会があります。

その他

今後のスケジュールについて

第1回 令和2年8月20日（木）

- ・草津市国民健康保険の運営状況および令和元年度国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
- ・令和2年度当初予算および新型コロナウイルス感染症への対応について

第2回 令和2年12月～令和3年1月（予定）

- ・令和3年度納付金の算定結果（仮算定）について
- ・令和3年度草津市国民健康保険事業の運営について
（令和3年度国民健康保険税率設定の方向性）