

日時 令和3年9月

1 報告事項

- (1) 令和2年度あきる野市国民健康保険特別会計決算（案）について
- (2) 令和3年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(第2号)について
- (3) 国民健康保険の被保険者数及び保険給付費の状況について
- (4) 令和2年度あきる野市特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況について
- (5) 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免決定状況及び傷病手当金の給付状況について
- (6) 国民健康保険基金 残高推移について
- (7) その他（ご意見）

2 その他

《 委員からの質問・意見等と事務局からの回答 》

1 報告事項

(1) 令和2年度あきる野市国民健康保険特別会計決算（案）について

○委員 65歳以上の被保険者推移は、平成27年頃をピークに減少していますが、70歳以上の推移は上昇しています。これはどんなことが原因でしょうか。

○事務局 令和2年度に団塊の世代の方がすべて70歳を超えたことによるものと考えております。

○委員 新型コロナ禍での医療費支出減と考えて良いのか。だとすればどの診療が控えられたのでしょうか。

○事務局 令和2年度は、年度当初からの新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや感染対策としてマスク着用、手洗い、うがいの励行などが浸透したことに伴う感染症や呼吸器系の疾患の減少が見られています。

○委員 令和2年度の歳入と歳出の差引額が、令和元年度よりかなりの額が残ったと感じられます。今後の保険財政を考慮し、国民健康保険税の値上げを抑制するためには、基金への積立金の残高を増額すべきではなかったでしょうか。

○事務局 令和2年度決算に伴う繰越金につきましては、令和3年度補正予算第2号において、国都支出金の精算に伴う返還金を除いた1億1385万6千円を基金に積み立てることとしております。

○委員 新型コロナ感染症の影響での減少（国民健康保険税）はどの程度でしたか（加入者減少は除き）

○事務局 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方に対して、負担軽減策として保険税の減免や徴収の猶予を実施しました。これらもあり、令和2年度の保険税の収納額の総額は、前年度比で約1,500万円の減少となりました。一方で、徴収率は、前年度比

で0.6ポイント上昇しております。なお、減免決定した約2,090万円に対しては、国からの財政支援があるため、実質的な市の負担は生じません。

○委員 コロナ禍で病院を避けた傾向でしょうか、歳入と歳入のバランスを取る為の予算組みでしょうか歳出が減ったから、何か他に活用できる時間が無いことが課題だと思います。

○事務局 歳入の減少につきましては、被保険者の減少が主な要因となります。例年4から5%の減少でありましたが、ここ2年は2%前後の減少となっております。被保険者数につきましては、今後、令和4年、令和6年において社会保険の適用拡大が予定されており、減少が見込まれますので、国保財政におきましても厳しい状況は続くと考えております。

○委員 国民健康保険基金の残高推移と国保財政健全化計画を考慮すると、歳入の款4「繰入金」の金額は、将来どのようになりそうですか。

○事務局 財政健全化計画では、一般会計からの法定外繰入金を解消するよう求められております。また、財源の不足を補填するための基金についても、残額が減少しており、今後も厳しい状況が見込まれております。

(2) 令和3年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)(第2号)について

○委員 国民健康保険税の当初予算、1号補正に関連して、加入者数の減少のほかに収入(被保険者の)減の影響について、わかる範囲でお示してください。又事業者収入減などの影響についてもお願いします。

○事務局 令和3年度当初課税の調定額は、1,484,719,400円で、前年度から37,790,400円減少(▲2.48%)しています。また、直近で集計した被保険者の給与・年金以外の前年所得の総額は、7,407,770,490円で、前年同時期の集計と比較し、121,947,280円減少(▲1.62%)しています。

○委員 一般会計繰入金については、保険税の値上げを抑制する上で重要と考えています。数年間の推移(国のいう赤字繰入れ相当)を教えてください。

○事務局 本市においては、一般会計からの繰入を定額で行っており、平成29年度までは、5億5千万円、平成30年度からは3億5千万円となっております。

○委員 令和2年度の意見でも述べましたが、基金残高を増やし、保険税の値上げを抑制してください。

○事務局 平成30年度以降、歳出となる保険給付費の決定額が普通交付金として歳入となる財政の仕組みにより、繰越金として基金へ積み立てづらい状況となっております。財源不足を補填してきた事により基金については、年々減少しており、引き続き厳しい状況が想定されます。保険税率改定につきましては、被保険者の急激な負担増に配慮しながらも、検討が必要と考えております。

○委員 一般会計繰入金(赤字繰入)についての指導が強まっていますが、国や都の補助を求めて下さい。

○事務局 国の財政負担につきましては、引き続き東京都市長会を通じ、国に対して現行の国庫負担割合の引上げと低所得者対策の実施を要望しております。

(3) 国民健康保険の被保険者数及び保険給付費の状況について

○委員 被保険者の減少の一つに、被用者保険への加入移行が続くと思われます。その影響についての数値判断についてお知らせ下さい。

○事務局 社会保険適用拡大については、事業所規模に応じて段階的に拡大されてきており、今後は令和4年10月に101人以上の事業所の被用者が、令和6年10月に事業所規模が51人以上の事業所の被用者が対象とされることになっています。このことから、被用者の方ご本人の状況ではなく、対象となる事業所の状況によるため、どの程度の方が社会保険に移行するか予測しづらいものと考えています。

○委員 当面年齢構成では被保険者数の減少により年齢層の高い方の比率が高まると思えます。現状ではコロナ禍での診療の手控えがあるかとも思われますが、どのように推測していますか。

○事務局 令和2年度に団塊の世代の方が、医療費公費負担の高い70歳代となっていることや医療の高度化、薬剤の高額化などにより、医療費の増加は避けられないものと考えています。

○委員 保険給付費のうち、高額療養費のうち、どのような疾病で何人ぐらいが対象となっているのでしょうか。減少傾向にあるかどうか

○事務局 令和2年度は、コロナ禍の医療費減少に伴い、高額療養費も減少してはおりますが、一人当たり的高額療養費につきましては、過去5年間の状況を見ますと3%から5%程度の伸びが見られます。疾病名で申し上げますと、がん等の悪性新生物や人工透析を伴う腎不全、長期にわたる精神疾患などが上げられます。

○委員 令和3年の保険給付費ですが、外出自粛やリモートワーク等で自宅待機が増えたため、運動不足が原因の様々な成人病が増えるのではと懸念しております。

○委員 コロナ禍での健康を維持する上での取り組みはどうでしたか（給付費にからんで）

○事務局 (上記2つのご意見に一括して回答) 令和2年度の保険給付費については、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年比5%ほどの減少をしております。内容としては、マスク着用や手洗いの励行などにより、感染症や呼吸器系疾患への医療費が減少しております。令和3年度当初の緊急事態宣言下においては、受診控えが続いておりましたが、保険給付費は、現状として緩やかに増加している状況でございます。市では、健康保持増進事業として、あきる野市健康増進計画「めざせ健康あきる野21(第二次)」に基づき、市民が取り組みやすい運動や身体活動に関する事業を実施しており、現在「あきる野を一人でも楽しく歩いて健康づくり～コロナパンチ!大作戦!!」として、ウォーキングによる健康づくりを推進しております。

○委員 被保険者数の減少が下げ止まりになりつつある。移動が難しい社会環境の為か、在宅スタイルが多くなったせい、都区内に流出するケースが減ったのは良いことですが、今後70才以上の加入者が高止まりになるので国保としても何か変わった運動をして、健康づくりのキッカケをつくりたいですね。コロナ後でしょうか。

○事務局 市では、現在実施している「あきる野を一人でも楽しく歩いて健康づくり～

コロナパンチ！大作戦！！」において、ウォーキングコースの紹介や、歩いた記録表をご提出いただいた方へ参加賞をお渡しするインセンティブを活用した健康づくりを進めております。

○委員 同規模自治体とはなんですか？平均ですか？

○事務局 KDB システムにおいて、人口が5万人以上10万人未満の自治体の平均値が同規模自治体の数値となっています。

○委員 令和2年度の保険給付費の減少が見られるが、このおもな原因は、新型コロナ禍による外出自粛が大いに考えられる。ここでさらなる状況分析をして、今後の医療費削減にむけた取組の参考にしていただきたい。

○事務局 新型コロナウイルス感染症の影響による受診行動の変容は、今後もある程度続いていくものと思われまます。この機会をとらえて医療費適正化に取り組んでまいります。

○委員 通院についての記載はいらぬのか。

○事務局 「令和2年度あきる野市国民健康保険の医療費分析」を今年度最後の協議会にお渡しできる様準備しております。入院外につきましても年間の確定値を掲載する予定です。

○委員 あきる野市における特徴的傾向があれば分析をお願いしたい。例えば、入院について1件当たりの日数が多いにもかかわらず、1件当たりの点数が低い要因など

○事務局 あきる野市の被保険者は、比較的診療点数が低いが入院加療が必要な科目（脊椎症など）による診療が多いのではないかと推察している。

(4) 令和2年度あきる野市特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況について

○委員 年齢別の受診状況ですが、働いている方が別途受けられている場合の把握状況について教えてください。

○事務局 市では働いている方が受けられている健診については把握しておりませんが、勤務先の健診や人間ドックを受けている場合には、健診結果を市へ提出いただくよう、お願いしています。令和2年度、その他健診の結果をご提出いただいた方は、60代が1人、70代が2人であり、新型コロナウイルス感染症の影響からか、例年に比べ少ない状況でありました。参考として、令和元年度の提出者は26人でございました。（40代3人、50代5人、60代7人、70代11人）

○委員 以前、働いていた時には、心電図検査・眼底検査もあり、結果に基づいて対応も早期にできていたように思います。国の指針ではあると思いますが、本人の希望も尊重したものにして欲しいと考えます。

○事務局 特定健康診査の健診項目については、国が示す「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき実施しておりますので、心電図検査・眼底検査は、健診結果や既往歴、問診等により医師が必要であると判断した方に対し実施するものとなっております。

○委員 40代～50代の人達の診査をどうしたら上げられるか、一番いいのは恐怖心に訴えるというのがありますがそれでは難しいので、お進め、家族の為にも、身内の人

達の応援を得られる様な事を考えていきたいものです。

○委員 若年層の未実施率が課題であると思われる。

○事務局 (上記2つのご意見に一括して回答) 令和3年度については、40代~50代を対象に9月末時点の未受診者に、はがきによる受診勧奨を実施いたしました。また、市としてもご家族や周りの方の理解及び協力を得ることも重要であると認識しておりますので、健(検)診の周知と併せ、生活習慣病予防の重要性や健康づくり情報についても広く発信してまいります。

○委員 40才~60才の年齢層は、60才~75才に比較して受診率がきわめて低いので、この年代は重点的に特別な勧誘方法を実施し、また、現役世代でもあり、受診にあたり様々な制約があるので、特定健康診査の「電話相談」を可能にしてはどうか。

○事務局 特定健康診査については、健診結果から相談が必要な場合は、専門職による対面または電話での健康相談を行っています。また、特定保健指導については、令和2年度からWebでの初回面談を取り入れ、自宅でもお受けいただくことができるようになりました。働き盛り世代の受診率の向上を図るため、他団体や他自治体の状況も研究しながら取り組んでまいります。

○委員 前回もしくは前々回との比較がないのは理解できない。

○事務局 平成30年度から令和2年度までの特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率については以下の通りとなります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定健康診査	50.24%	50.77%	43.75%
特定保健指導	16.28%	16.63%	18.44%

令和2年度の特定健康診査の受診率は、コロナ禍の影響からか、例年よりも低い値となっており、特定保健指導については、通常の対面面談と感染リスクに配慮したWeb面談のどちらかを選択できることとしたため、参加率が増加傾向となりました。

○委員 健康保健事業の結果(受診状況・指導判定項目)は、対象者全員に通知されていますか。

○事務局 特定健康診査を受診後、同医療機関から結果通知書、健診結果活用ガイドをお渡しし、健診結果をご説明しています。また、腹囲、BMI、血糖、脂質、血圧の値については特定保健指導の対象者を階層化する際に必要となるため、「特定保健指導チェックシート」を用いてご説明しています。

○委員 人間ドック・脳ドックについては早期発見、早期治療で重症化を防ぐ上でも有効性があるとの報道もあります。多摩地域の26市中16市では対応されています。早急に検討もし、特定健診との兼ねあいで実施している例も参考にしてください。

○事務局 市では、市民の健康の保持・増進を図るため、特定健康診査及び後期高齢者健康診査における受診率の向上や脳血管疾患の予防に取り組んでおります。現在のところ、人間ドック・脳ドックの一部助成等の実施は予定しておりませんが、今後も各市の状況に注視するとともに、人間ドック・脳ドックの利用者の増加及び予防対策としての効果等について、検証する必要があると考えております。

(5) 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免決定状況及び傷病手当金の給付状況について

○委員 減免の決定となるものや、国や都からの給付金によっては、対象とならないもの（とくに事業者へ）があるようです。このような取り扱いについて具体的に教えてください。

○事務局 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方の保険税の減免については、主たる生計維持者が、死亡または重篤な傷病を負った場合や事業収入等（事業収入、給与収入、不動産収入及び山林収入）が10分の3以上減少した場合に、対象としています。ただし、収入が10分の3以上減少した方でも、前年の合計所得金額が1,000万円を超えるときや減少した収入にかかる所得以外の前年の所得の合計額が400万円を超えるときは対象外となります。

○委員 傷病手当は感染者が1000名を超えるあきる野市では、余りにも少ない。告知が足りないのではないのでしょうか。（国保加入者が少ないとはいえ）

○事務局 傷病手当については、支給要件として、事業所等から有給休暇の取得できないことや給与の支払いがないこととしていることから、被保険者全ての方が対象となるわけではありません。しかしながら、申請いただける方が制度をご存じないということがないよう、窓口でのご案内、ホームページの掲載や納税通知書発送時に案内を同封するなど、今後も、積極的に周知してまいります。

○委員 比較対象がないため、今後の研究課題。

○事務局 新型コロナウイルス感染症の影響については、今後しばらくは続くものと予測されますので、その動向を注視してまいります。

(6) 国民健康保険基金 残高推移について

○委員 残高が急激に減っているのが気になります。

○委員 基金については、既に述べている通りで、増額をのぞみます。

○事務局 （上記2つのご意見に一括して回答）平成30年度からの広域化により、納付金として納めたものの中から保険給付費が払われる仕組みになり、余剰金を基金に積み立てることが難しい仕組みとなっております。こうしたこともあり、令和元年度以降は、財源補填のため、基金を取り崩す状況となっております。

(7) その他（ご意見）

○委員 コロナ禍で大変だと思います。市民に寄り添って使いやすいものに市全体で取り組んでください。（医療機関などとも連携して）

○委員 コロナ禍という、人類史上大変な時代にあって、行政関係の皆様のご苦勞、そして医療関係の方々の逃げ場のない立場、本当に感謝いたします。有難うございます。しかしながら、文面ではなくて万全の対策を立てながら、対面で行いたいものです。

○委員 新型コロナウイルス対策の多種多様な対応に追われる職員の皆さんに心より深く感謝申し上げます。

○委員 国の支出による影響を鑑み、今後も注視する。