

平成29年度 第2回
広島市国民健康保険運営協議会
議 事 録

広島市健康福祉局保険年金課

日 時 平成29年9月7日(木) 午後3時～午後4時

場 所 広島市役所本庁舎 14階第7会議室

出席委員 桑田委員、井手委員、曾爾委員、新甲委員、宮本委員、近藤委員、片島委員、横田委員、向井委員 以上9名

欠席委員 中原委員、岡本委員、熊谷委員、牧里委員、合田委員 以上5名

事務局 健康福祉局長、健康福祉局次長、保険年金課長、保健指導担当課長、課長補佐(事)管理係長、課長補佐(事)保険係長、主幹、主査、課長補佐(事)保健指導係長、保健師 以上10名

平成29年度 第2回広島市国民健康保険運営協議会

横田会長 ただいまから、平成29年度第2回広島市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、ご多忙中のところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定数14名中、8名（途中から新甲委員出席）の委員が出席されており、定数の半数以上の出席ということで、定足数を満たしております。

それでは、さっそくではございますが、議事に入らせていただきます。

本日の議題は、お手元の会議次第にありますように「広島市国民健康保険事業 平成28年度実施状況について」です。

前回の6月16日の協議会では、平成30年度からの国保の都道府県単位化に向けて、「広島県国民健康保険運営方針素案」と「1人当たり保険料収納必要額」などについて議論いただきましたが、今回は広島市国保の平成28年度の事業実施状況について、事務局から報告してもらい、議論を行いたいと思います。国保が都道府県単位化された後も、保険料の収納事務や保健事業、医療費適正化の取組は、引き続き市町が担うこととなりますので、そのような点などについてご意見をいただきたいと思います。

なお、本会議は4時ごろまでには終了したいと思いますので、ご協力をお願いいたします。事務局の説明も簡潔にお願いします。

それでは、事務局から説明をお願いします。

沖村保険年金課長（以下「沖村課長」） それでは、お手元にごございます資料をご覧ください。

会議次第を1枚めくっていただきますと、資料1「国民健康保険運営協議会委員名簿」がごございます。

もう1枚めくっていただくと、資料2「広島市国民健康保険事業 平成28年度実施状況」がごございます。この資料で、本日は説明させていただきます。

それでは、資料2の1ページをお開きください。

「1 平成28年度の国における主な制度改正等」の「(1) 低所得者の国民健康保険料の軽減措置の拡充」についてです。国民健康保険料の軽減判定所得の基準を引き上げ、保険料の軽減対象を拡大しました。

具体的には、表のアンダーラインを付けているところですが、5割軽減については、26万円のところを26万5千円に、2割軽減につきましては、47万円のところを48万円にそれぞれ拡大されています。

なお、※の行のところは、それぞれの該当所得基準額を、3人世帯の給与収入でみた場合の額を掲載しています。

ちなみに、平成29年度も軽減対象は拡大されており、平成26年度から4年連続での拡大となります。

「(2) 国民健康保険料の賦課限度額の引上げ」につきましては、被用者保険とのバランスを考

慮し、「基礎賦課限度額」、「後期高齢者支援金等賦課限度額」がそれぞれ表のとおり引き上げられ、賦課限度額の合計は85万円から89万円となりました。

2ページをお開きください。

「2 被保険者数・被保険者世帯数」についてです。

「(1) 被保険者数」は、平成28年度は前年度より5.6%減少しましたが、その要因の1つとして、平成28年10月からの短期労働者の社会保険対象の拡大があると考えています。また、退職被保険者数が47.8%と大きく減少していますが、退職者医療制度は、平成20年度に廃止され、平成26年度まで経過措置として実施されてきました。団塊の世代が65歳を超えたことにより、退職被保険者数は平成25年度以降、毎年度減少しており、経過措置の廃止に伴い、今後とも減少する見込みとなっています。

「(2) 被保険者世帯数」についても、全体では4.2%減少し、そのうち退職被保険者世帯数は45%の減となっています。

3ページをご覧ください。

「(3) 被保険者の年齢構成割合」についてですが、64歳までの人が年々減少する一方、65歳以上の被保険者の割合が増加しています。

「(4) 被保険者世帯の所得構成割合」ですが、「所得なし」あるいは「100万円以下」の所得の世帯が増加する一方、「100万円～500万円」の世帯、あるいは「500万円超え」の世帯が減少、あるいは対前年度横ばいとなっています。

先ほどの年齢構成の高齢化とあわせて、国保財政が厳しくなっている要因が見てとれます。

4ページをご覧ください。

「(5) 世帯主の職業別構成割合」についてです。平成28年9月末現在の被保険者世帯から抽出調査したもので、無職の方が約6割を占めています。続いて、被用者の方が26.3%、自営業の方が12.5%などとなっています。

「3 保険給付等」の「(1) 療養の給付」についてですが、平成28年度は前年度と比べ、医療費総額は4.9%の減、1人当たり医療費は0.6%の減となっています。

これは、被保険者数が、対前年度で5.6%減少していることに加え、平成20年度以来の診療報酬のマイナス改定などが影響しているものと考えています。

「(2) 診療種類別の医療費」についてですが、平成28年度は、ほぼすべての区分で対前年度マイナスとなっています。これは、先ほど述べましたように、被保険者数が大きく減少する中、医療費総額が対前年度4.9%減少していることが大きな要因です。中でも「調剤」が大きく落ち込んでいますが、平成28年度の診療報酬改定の中で、薬価改定のマイナス要因が大きく、薬剤費の構成比率が高い「調剤」が大きな影響を受けたものと考えています。一方、「訪問看護」については、高齢化の進展と国が進める「在宅医療の充実」の流れを受けて、年々増加する傾向にあります。

今後も、地域包括ケアシステムの構築推進とあわせ、増加していくものと考えています。

5ページをご覧ください。

「(3) 年齢階層別の1人当たり医療費(平成27年度)」についてです。年齢区分が高くなるほど1人当たり医療費が増加していることがわかります。被保険者数も年齢構成が高いほど多くなっていることから、医療費の面から見ても、国保の財政が厳しいことがわかると思います。

「(4) 疾患別の医療費(平成27年度)」ですが、日本人の三大疾病のうちの2つ、急性心筋梗

塞、脳卒中などが分類されます「循環器系の疾患」が最も多く14.7%を占めています。次に、残る三大疾病の1つ、がんや白血病などの「新生物」が14.5%で2位、以下、糖尿病などの「内分泌、栄養及び代謝疾患」が9.2%、「精神及び行動の障害」が8.6%などとなっています。

6ページをご覧ください。

「(5)療養費、高額療養費等の支給」についてです。全体として、医療費総額、被保険者数が減少している中で、1人当たり医療費の高い高齢の被保険者が増加しており、高額療養費は、件数、金額とも年々増加しています。また、柔道整復施術については、療養費の適正化を図るため、被保険者に対して施術内容等の調査を行うとともに、正しい柔道整復の受け方について周知を図り、平成28年度からは、被保険者への調査結果に基づき、療養費支給申請書の返戻、療養費の返還請求を実施しており、そういった取組もあって、平成28年度の柔道整復施術については、支給額が大きく減少しているものと考えています。

また、平成29年度からは、あんま、はり・きゅうの施術についても、柔道整復と同様の取組を行っています。

「(6)一部負担金の減免」については、平成26年度から27年度にかけて大きく減少している一方、平成28年度は前年度と比べ、減免額、減免件数ともほぼ横ばいとなっています。

これは、平成25年4月に廃止した恒常的な生活困窮を理由とする減免について、平成26年12月末で経過措置期間が終了したこと、また、平成26年度は豪雨災害による減免が多くあったことから、それらの影響が、平成28年度にはなくなってきたことなどが、大きな要因と考えています。

7ページをご覧ください。

「4 保険料」ですが、各表の区分の1行目にあります、1人当たり平均保険料でみますと、「(1)医療分」は、平成28年度は対前年度0.8%の増となっています。これは、保険料賦課時において、診療報酬のマイナス改定を反映しつつも、医療費の自然増も考慮して保険料を設定したことなどが要因です。

また、「(2)支援分」は0.8%の減、「(3)介護分」は0.7%の減少となっています。これは、社会保険診療報酬支払基金へ支払った額の2年後精算による影響や、保険料の軽減対象の拡充によるものと考えています。

8ページをご覧ください。

「5 保険料軽減・減免状況」の「(1)低所得世帯に係る保険料の軽減措置」ですが、前年度に比べ軽減額は3.1%減少、世帯数は1.7%減少しています。これは、先ほど1ページのところでご説明いたしましたが、保険料軽減判定における所得基準を緩和し、対象者を拡大したところですが、2ページにありますように、被保険者世帯数が4.2%減少しており、後者の影響の方が大きいことから、軽減額・軽減世帯数が、全体として減少したものです。

「(2)保険料の減免」は、災害、失業等の特別な事情により保険料の支払いが困難な方に対する措置で、年々減少傾向にあるほか、平成27年度は、前年度に比べ減免額は34.8%、世帯数は7.4%と大きく減少し、また、平成28年度も、前年度に比べ減免額は11.6%、世帯数は15.9%と大きく減少しています。これは、景気の拡大により年々完全失業率が低下しており、減免対象となる倒産・解雇・雇止めなどによる離職者が減少していると考えられることや、一部負担金減免と同様に、平成26年度は豪雨災害による減免が多くあったことと、その影響が徐々にな

くなってきていること、さらには、被保険者数自体が減少していることなどが、主な原因と考えています。

次に「6 保険料収納率」についてですが、前年度と比べ現年分は1.62ポイント増となり、平成4年度以来、24年ぶりに90%台となりました。また、滞納繰越分は3.72ポイントの増で、全体では3.16ポイントのプラスとなりました。

収納率が上昇した要因としては、戦後2番目といわれている現在の景気拡大が大きいと考えていますが、それ以外にも、滞納繰越分について、平成26年7月から保険料の滞納整理事務を収納対策部に集約して、効率的に業務を行ってきたことなどが要因と考えています。

9ページをご覧ください。

「(2) 被保険者世帯の所得階層別の収納率」についてです。所得が低いほど収納率が低い傾向にありますが、どの階層も、年々収納率が上昇しているほか、概ねどの所得階層にあっても、90%近いあるいは90%を超える収納率となっています。

今後の取組についてですが、まず、目標としまして、これまで行政改革計画の中で、現年分収納率の目標を90%と設定していましたが、平成28年度に達成したことから、平成29年度以降の目標を93%に改めました。

取組内容ですが、収納率と口座振替率の関係について、20政令市で調べたところ、正の相関性が見られることから、口座振替率の向上対策に重点的に取り組んでいきます。

具体的には、広島市国民健康保険規則を改正して、口座振替を原則化したこと、区役所窓口での口座振替加入勧奨、ペイジー利用可能金融機関の拡大、口座振替登録キャンペーンの実施、ハガキタイプの口座振替登録依頼書の同封による口座振替加入勧奨などを行っている、または、行うことにしています。

10ページをお開きください。

「7 保健事業等」の「(1) データヘルス計画の推進」についてです。

広島市国保は、1人当たり医療費が政令市の中で最も高く、市民の健康保持増進、医療費適正化等を図るため、保健事業等を充実していく必要があります。そこで、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、平成28年3月に、平成28、29年度の2年間を計画期間とする「広島市国保データヘルス計画」を策定し、イに掲げるような保健事業を行いました。

平成29年度は、引き続き、同計画に基づく保健事業を行っていくとともに、これまでの効果検証を行った上で、平成30年度から平成35年度の6年間を計画期間とする「次期データヘルス計画」を平成29年度中に策定することとしています。

具体的な取組内容については、順次ご説明いたしますが、事業によって所管が保健指導担当課長と保険年金課長に分かれますので、まず、保険年金課長所管の事業について、ご説明いたします。ページが飛びますが、15ページをお開きください。

「(6) 1日人間ドック健診費用の助成」についてです。アに掲載しています条件の方を対象に、健診費用の7割を助成するもので、ウの表にありますように、受診率が前年度比0.9ポイント減少しました。今後は、事業の周知を図り、疾病の早期発見と早期治療を通じた、被保険者の健康増進に努めてまいります。

「(7) 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施」についてです。イの下のところに「参考」として掲載していますが、糖尿病患者の年間医療費は、重症化するに従って、幾何級数的に増加していく

ことなどから、被保険者の健康維持と医療費の適正化を図るため、重症化するリスクの高いと考えられる患者を抽出し、主治医の指示書に基づき、専門の研修を受けた看護師等が、約6か月の保健指導を行うものです。平成28年度は、44人に対して保健指導を行っており、平成29年度は、対象となりうる患者1,500人に対し、対象者数を150人程度に拡大し、実行することになっています。

また、平成30年度以降、脳卒中・心不全再発予防、CKD（慢性腎臓病）重症化予防事業の実施について検討していきます。

16ページをお開き下さい。

「(8)生活習慣病の未治療者及び治療中断者への受診勧奨」についてです。平成28年度は、糖尿病でありながら、約3か月以上通院していない方及び治療を行っていない方、計198名を対象に、医療機関の受診を勧奨する通知を送付しました。

平成29年度は、対象を糖尿病、高血圧症、脂質異常症の生活習慣病に拡大し、対象者数も対象となり得る方をほぼ網羅する1,000人に拡大して、実施することになっています。

次に、1つ飛びまして、「(10)医療費通知の送付」についてです。自身の受診行動によりかかった医療費の再確認を目的として、年2回、受診した医療費等を示した通知を行っているものです。

平成28年10月からは、柔道整復施術療養費、あん摩・マッサージ施術療養費、はり・きゅう施術療養費についても記載するようにしました。

通知件数は、被保険者数の減などを受けて、減少傾向にあります。

17ページをご覧ください。

「(11)重複・頻回受診者等への保健指導等」についてです。被保険者の健康保持増進と、国民健康保険事業の健全な運営に資するため、アに記載する条件に該当する方の家庭を訪問し、本人、家族等に保健指導を行うものです。表にありますように、平成27年度に実施人数を拡大し、平成28年度は概ね前年度並みの241名の方を対象に実施しました。保健指導実施後は、診療日数が3割以上減少し、医療費削減効果額も2千万円を超えています。

平成29年度は、新たに重複服薬者への保健指導を追加し、対象者数も、対象となりうる方は、重複・頻回受診者で1,900人程度いらっしゃいますが、480人程度に拡大し、実施することになっています。

18ページをご覧ください。

「(12)後発医薬品差額通知の送付」についてです。先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の差額が大きい方に対して、差額の額を通知して切り替えを促す事業です。平成27年度までは、40歳以上65歳未満の方と65歳以上75歳未満の方を交互に対象としていましたが、平成28年度から、対象年齢を40歳以上に拡大するとともに、通知回数も年6回に拡大しました。

その結果、4割弱の6,133人が後発医薬品に切り替えされ、削減効果額としては約1億3千万円となっています。

後発医薬品使用割合も年々上昇し、平成28年度で64.4%となりました。今後は、広島市薬剤師会等との連携を検討し、さらなる後発医薬品の利用促進に取り組み、平成29年度の目標である利用割合70%を目指していきたいと考えています。

19ページをご覧ください。

「(13)はり・きゅう施術費の助成」についてですが、施術費用のうち1回につき700円分

を助成するものです。

引き続きまして、保健指導担当課長から、所管事業の説明をいたします。

久岡保健指導担当課長（以下「久岡課長」） それでは、保健医療課所管の保健事業について説明させていただきます。

お手元にご覧いただき、資料の10ページにお戻りいただき、下から6行目をご覧ください。

「(2) 特定健康診査・特定保健指導」についてです。

特定健康診査の受診率は政令市で最も低いのですが、平成28年度は受診率向上に向けて、ウに記載のとおり、検査項目に血清尿酸検査と貧血検査を追加し、初めて特定健診の対象となる40歳の方への受診勧奨案内の送付、集団検診におけるがん検診との同時実施の回数の拡充（平成27年度43回→平成28年度50回）、特定健康診査を含む市の健康診査を「元気じゃ健診」の愛称にすること、に取り組み、平成28年度の実施率は暫定値で、18.8%でした。

特定保健指導については、平成28年度の実施率は暫定値で、23.5%でした。ただし、これは法定報告時には30%前後の実施率になると考えています。

今後の取組についてですが、平成29年度は特定健康診査の受診率目標値を28.0%とし、平成28年度末に立ち上げた「広島市特定健診の受診率向上に関する検討委員会」を開催し、医師会、地域団体等と協力して、市民への受診勧奨について、行政・医療機関・地域団体からの呼びかけを重層的に行うとともに、①みなし健診の導入、②60歳代の自己負担の無料化、⑤健診未受診者への電話勧奨の拡大、⑥会社を退職し国保へ切り替わる60・65歳の方への健診受診案内送付など①から⑫の取組を実施していきます。

また、国の第3期特定健康診査等の実施計画を受け、平成30年度～35年度までの6年間を計画期間とした広島市第3期特定健康診査等の実施計画を策定することとしています。さらに、特定健康診査の受診率の向上に向け、受診率の低い40代、50代を対象とした対策について、検討していきます。

「(3) 非肥満で生活習慣病ハイリスク者への保健指導」についてです。

特定健康診査の結果、肥満ではないが、血圧や血糖値が受診勧奨判定値等に該当する循環器疾患や糖尿病等の発症リスクが高い方に対して、各区の保健師等が健診結果の説明や医療機関への受診勧奨を行うとともに、生活習慣の改善に向けた保健指導を行うものです。平成28年度の実績は、対象者586人に対して、185人に保健指導を行い、実施率は31.5%でした。

「(4) がん検診の実施」についてです。

本市では、国の指針（平成28年2月4日付け改正：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針）に基づいて、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの5つのがん検診を実施しています。

それぞれのがん検診の対象者及び実施状況については、13ページをご覧ください。

平成27年度までは、子宮頸がん検診以外の実施率は上昇していましたが、平成28年度はどのがん検診も実施率が減少しています。これは、国の子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診の無料クーポン券の事業が縮小、廃止されたことの影響があると考えていますが、今後、特定健康診査と同様に受診率向上に努めてまいりたいと思います。

また、平成29年度は、新たに胃がん検診について、50歳以上の方は2年に1回の間隔で、胃

内視鏡検査を選択できるようになりました。従来からの胃エックス線検査は40歳以上の方に継続実施しています。

14ページをお開きください。

「(5) 歯周疾患(病) 健診の実施」についてです。

歯の喪失を予防し歯と口の健康の保持・増進を図るため、30歳、35歳、40歳、50歳、60歳、70歳の節目の年齢の市民を対象に案内通知を送付し歯科医療機関に委託し実施しているものです。各年代別の実施状況については資料をご覧ください。

16ページをお開きください。

「(9) 予防・健康づくりの取組に関する被保険者へのインセンティブ付与」についてです。

アの「ひろしまヘルスケアポイント制度」は広島県と県内の全市町の協働事業で、平成29年3月から18歳以上の方を対象に実施しています。

イの「高齢者いきいき活動ポイント事業」は、平成29年9月から70歳以上の高齢者を対象としてスタートしています。

どちらも特定健康診査やがん検診等の受診により市民がポイントを取得し、取得したポイント数に応じて、特典が得られる事業となっています。2つの事業を広く周知することにより特定健康診査等の受診率向上を図りたいと考えています。

私からの説明は以上です。

沖村課長 それでは次に、19ページの「8 柔道整復施術療養費等の内容点検」についてですが、柔道整復施術療養費の適正化を図るため、被保険者への照会による施術内容等の調査を実施するとともに、正しい柔道整復の受け方について周知する事業です。平成28年度から、被保険者からの回答を受けて、療養費支給申請書の返戻及び療養費の返還請求を実施しています。

その効果ですが、平成28年度の返戻件数は157件、返還請求金額は220万円で、柔道整復施術療養費は、先ほど6ページのところでご説明しましたが、対前年度16.2%減少しています。

平成29年度からは、あん摩・マッサージ療養費、はり・きゅう施術費についても、同様に取り組んでいくこととしています。

20ページをご覧ください。

「9 第三者求償の取組」についてです。交通事故など第三者から受けた傷病について、国民健康保険を使って治療を受けた場合、保険者である広島市が加害者に対して、保険給付相当額の求償を行っているものです。

これは広島県国民健康保険団体連合会に委託していますが、同国保連でも取組を強化しており、平成28年度の求償額は、前年度に比べ大幅に増加しています。

次の21ページから23ページは「平成28年度国民健康保険事業特別会計決算見込」です。

まず、歳入歳出の決算総額は、Aの欄の一番下、歳入でいきますと①、または次のページの歳出でいきますと②のところですが、1,389億2,243万3千円で、対前年度比は95.4%で、約67億円の減となりました。この主な要因は、22ページの歳出の方から見ていきますと、保険給付費が対前年度比約62億円減、過年度精算に伴う国費の返還などの諸支出金が約3億3千万円減となったことが主な要因です。保険給付費の減の内訳を、下の表でもう少し詳しく見ていきますと、一番上の療養給付費が約39億8千万円減となったことが最大の要因で、これは、最初の方で

申し上げましたとおり、被保険者数が大きく減少するなど医療費総額が減少したことが大きな要因と考えています。また、療養給付費以外でも、表の真ん中あたりにあります、後期高齢者支援金の減が約8億2千万円、下から4番目の介護納付金の減が約5億3千万円などが要因となりますが、これらは、社会保険診療報酬支払基金に支払った金額の過年度精算の影響等から減少しているものです。

21ページにかえていただきまして、歳入の方ですが、今申し上げた歳出の減を受けて、歳出規模に連動する、上から3番目の国庫支出金やその2つ下の療養給付費交付金、あるいは、下から3番目の一般会計からの繰入金が増えているものです。

1番上の保険料については、被保険者数が大きく減る中、総額として対前年度で減少しています。

23ページは、28年度の歳入・歳出決算見込をグラフで示したものです。

24ページ以降は、医療費や保険料などについての政令市比較です。

24ページは、1人当たり医療費で、本市は引き続き、政令市で一番高くなっています。

25ページは、1人当たりの医療分の保険料で、本市は高い方から数えて第6位となっています。

26ページの保険料収納率は、本市は下の方に記載しているとおり、現年分は90.27%で15位、滞納繰越分は28.82%で3位、合計は76.56%で14位となっています。前年度に比べ、各収納率は上昇しており、政令市の中での順位も上昇しています。

27ページは政令市における現年分の収納率の推移を示しています。近年、各都市とも上昇トレンドにありますが、収納率向上に向けた取組とともに、近年の景気拡大の影響が大きいものと考えています。

28ページは滞納繰越分の収納率の推移をグラフで示したもので、各都市の取組具合によって、結果に大きな差が出ているように思われます。広島市は、平成26年度は、豪雨災害関係業務に時間をとられ、一時的に収納率が落ち込みましたが、収納対策部に滞納分の収納業務を一元化し、強化を図ったこともあり、以降、収納率は上昇傾向にあります。

29ページは1人当たりの一般会計繰入金の状況ですが、本市は高い方から数えて、第16位となっています。

この一般会計繰入金は、国が基準を定め、国・県費や交付税等の財源の裏付けを伴った法定繰入部分と、決算補填目的等の法定外繰入部分に分かれますが、このうち、法定外繰入に係る1人当たり一般会計繰入金の状況をまとめたものが、30ページのグラフです。

広島市は、政令市の中で高い方から数えて、第11位と真ん中あたりに位置しています。

以上で説明を終わります。

横田会長 ありがとうございます。ただ今のご説明に対して、ご質疑、ご意見はありませんでしょうか。

向井委員（保険者代表） 国保の被保険者は年々減少しています。先ほどの説明では、短期労働者の社会保険対象の拡大があるとの説明でしたが、今後の傾向はどうかと考えているのですか。

沖村課長 特に平成28年度は短期労働者の社会保険対象の拡大があったため、減少率が高くな

っていますが、平成26年度、平成27年度も減少しています。やはり、全国的に見て人口も減少し、高齢化も進んでいますので、減少傾向はしばらくは続いていくものと考えています。

向井委員（保険者代表） そのような状況下で、国保は都道府県単位化されますが、単位化後は激変緩和期間である6年間で段階的に法定外繰入をなくすとともに、保険料も準統一保険料率にすることになっています。

そのような中、広島市の1人当たり保険料は上昇するのか、そうではないのか。もし上昇するのであればどのような方法で上昇しないようにするのか。その辺の対策等を教えていただきたいのですが。

沖村課長 都道府県単位化後の1人当たり保険料については、広島県が平成29年5月に試算しています。また、今後も再度の試算をしていきますが、一般会計からの繰入については、先ほども説明いたしましたが、法定繰入と法定外繰入があり、法定外繰入については、決算補填等目的の繰入と決算補填等目的以外の繰入に分けられます。

都道府県単位化後における赤字解消の対象となる法定外繰入は、この決算補填等目的の繰入となります。

この決算補填等目的の繰入を6年かけて段階的に削減していくわけですが、それに伴い1人当たり保険料が上昇するのかについては、まず平成30年度から国の全国1,700億円の追加公費があり、これを活用していきます。また、保険者としての努力も必要で、これは収納率の向上対策や保健事業の充実などにより1人当たり保険料の上昇を抑制するよう努力していきたいと考えています。

向井委員（保険者代表） 保健事業についてですが、先ほどの資料では、特定保健指導の受診率が約30%と高くなっています。

しかしこれは特定健康診査の受診率が低いため、特定保健指導の対象者が少なくなっているからと思われる。

事業を進めるのは必要なのですが、今後、仮に受診率が30%から50%となった場合、保健師はそれに対応できるだけの人数はいるのでしょうか。それができなければ実際にはできないわけで、絵に描いた餅となってしまいます。そこはどのように考えているのですか。

久岡課長 特定保健指導については、国も健診日において特定健康診査の結果が分かる範囲内で同時に実施することを推奨しています。

また、スタッフとしては、広島市の場合、特定保健指導の動機付け支援については直営で行っており、各区で保健指導員を2名、安佐南区と安佐北区では3名で、週3日4時間の勤務で、家庭訪問などを実施しています。

積極的支援については委託で実施していますが、今後、特定健康診査と特定保健指導の同日実施を推奨する動きになってくると、今は実際に対応できる医療機関が少ないのが現状です。

医療機関において、医師はできるのですが、保健師、管理栄養士などは配属されているかという

ことになりますので、そのあたりは我々もはっきりとは分からない状況です。

向井委員（保険者代表） そうなると医療機関としても特定保健指導を受けるか分からないのに保健師を抱えることはできないわけです。人件費も掛かるため、毎日10人程度受診するなどでないとならぬと収支が成り立たないわけです。協会けんぽとしても毎年度1万人程度を対象としていますが、これが2万人となるともう対応できないわけですよ。

そのため、特定健康診査や特定保健指導の同日実施など計画されるのであれば、そういったスタッフの計画も最初から組み込まないと、制度だけ変わっても結局計画倒れになるおそれあるわけです。そういった実行ができるように計画していただきたい。

横田会長 意見をいただいたということですね。他に意見はありませんか。

曾爾委員（被保険者代表） 広島市の1人当たり医療費が政令指定都市の中でもっとも高いのですが、この要因分析はできているのですか。今回は広島市における被保険者の年齢構成割合が資料に出っていますが、これによると65歳以上の占める割合が高い状況にあります。もし他の政令指定都市の65歳以上の被保険者よりも格段に高い状況にあれば、1人当たり医療費が高い要因の一つと考えられるのですが、そのような政令指定都市の比較等はしていないのですか。

沖村課長 広島市の1人当たり医療費が政令指定都市の中で一番高いのはなぜかという意見はこれまでも頂いています。

しかし、政令指定都市の年齢構成割合の比較などはできていないのが現状です。

ただ、やはり関東圏は年齢構成が若いので、医療費が低い傾向にはなるのかなと思っています。

また、広島県全体の1人当たり医療費も高く、県内23市町での比較では、広島市は高い方から15位となっております。

このことは広島県にも確認したのですが、明確な要因は出てきていません。一つ言えるのは広島県の医療機関が充実していることなども要因ではないかと思っています。

今後、広島市としても政令指定都市の年齢構成別比較など、できうることは実行し、要因を分析していきたいと考えています。

向井委員（保険者代表） 参考になるか分かりませんが、診療費を入院と入院外に分けた場合、広島地区は入院外の診療費がものすごく高くなっています。これは病院がたくさんあるため、予防という意識は薄く、病気になれば受診すればよいということです。一般的に医療費は西高東低と言われていますが、入院と入院外に分けて分析するだけでも要因が見えてくるのではないかと思います。

沖村課長 参考にさせていただきます。

井手委員（被保険者代表） 収納率についてですが、現年分は少し上がり、滞納繰越分のほうはかなり上がっており、職員が日々努力されているのが分かります。

また、収納率も政令指定都市比較をされていますが、名古屋、横浜、川崎、京都などは比較的収納率が高いようです。これらの都市から収納率向上のノウハウをもらうとか連携はとられているのですか。

沖村課長 他都市との連携につきましては、平成28年度に政令指定都市の中で一番収納率が高い名古屋市に視察に行っています。

その中で名古屋市の収納率が高い理由として、口座振替率が高く、また国保に加入するため窓口に来所された際、自然に口座振替での支払いという流れになっていることが分かりました。

そこで、広島市としても口座振替率を上げていくため、平成29年度から口座振替を原則とするよう広島市国民健康保険規則を改正し、ペイジー利用可能な金融機関を拡充するなどの取組を行ってきているところです。

桑田委員（被保険者代表） 口座振替での収納を行っている政令指定都市はどれだけありますか。

沖村課長 口座振替はすべての政令指定都市でやっています。ただ、口座振替を原則としている都市がどれだけあるかは申し訳ありませんが、把握していません。

桑田委員（被保険者代表） 広島市の平成29年度の収納率の目標は93%と政令指定都市の中で7位くらいの位置ということですが、それを実現するため、口座振替の原則化やペイジー利用可能な金融機関の拡充などを実施されています。

それらによって収納率もよくなると思われまますので、他の政令指定都市の状況を質問させていただきました。特に回答していただかなくても結構です。

片島委員（公益代表） 口座振替の関係ですけど、名古屋では新規加入者は窓口で口座振替に誘導されるということですが、新規加入者ではなく、現在、納付払いの被保険者の方を口座振替による支払いにするには、先ほど説明を受けましたが、当初の納付通知書にハガキ型の口座振替依頼書を同封して口座振替の勧奨を行うとのことですが、このハガキ型の口座振替依頼書に基づく切り替えはどのくらいあるのですか。

前田保険年金課課長補佐（以下「前田補佐」） ハガキの受付件数ですが、平成29年4月から7月までで、約2,670件となっています。また、ペイジーによる機械を使ってその場で登録できるサービスでは、同じ期間で約2,100件となっております、合計して4月から7月までで約4,800件となっています。

片島委員（公益代表） ハガキ型の口座振替依頼書を何件送付されて、そのような件数となったのですか。

前田補佐 広島市国保に加入している約16万世帯のうち、納付書払いの世帯は約8万世帯あり、この世帯にハガキ型の口座振替依頼書を同封しているわけですが、このうち、送付した6月以降は

約2, 100件となっています。

片島委員（公益代表） 約8万世帯に対して、約2, 100件では、あまり割合的には高くはないかなとは思いますが、ハガキ型の口座振替依頼書の同封だけではなかなか効果はでないのかなと思います。なにか口座振替にすることで、被保険者にインセンティブが付与されることなどはないのですか。

沖村課長 ハガキ型の口座振替依頼書では、金融機関での事務処理に時間も要します。逆にページによる登録サービスであれば、速やかに登録が可能となりますので、区の窓口ではこのページ口座振替受付サービスを強力に押し進めていくようにしています。

また、これはまだ確定していませんが、今後、Webでの口座振替登録ができるよう検討しております。

横田会長 今後は口座振替率が高い、他の政令指定都市の取組も参考にさせていただければと思います。

向井委員（保険者代表） 柔道整復施術療養費等の点検はやっておられるようですが、これは償還払いとするのか、委任払いとするのかの問題があるわけです。

現在、広島では、柔道整復施術ではなく、はり・きゅうですが、組合健保は償還払いにしています。そうすると申請が1件もないそうです。それはつまり本当は保険ではないはり・きゅうを行っているということです。

国はどちらかと言えば、委任払いにしたいようですが、償還払いか委任払にするかは明確にする必要があると思います。協会けんぽも今は委任払いですが、できれば償還払いにしたいと考えています。

広島市はそれらをどう考えているのですか。

沖村課長 これは柔道整復施術も、はり・きゅう施術もそうですが、現在、厚生労働省で専門部会を設けているいろいろ検討しています。広島市ではこの動向も見ながら検討していきたいと思っています。

向井委員（保険者代表） 一般的に専門部会では、両方併記という形で決着するのが普通なんです。たぶん結論はでないと思います。柔道整復施術は法律で委任払いということで決まっていますので、はり・きゅうの取り扱いをどこかで決めないといけないと思います。保険者で取り扱いが違うことはよくないので、広島ではすべての保険者で同じ取扱いとするよう、保険者協議会等で協議しながら一本化に向けて進めていってほしいです。

沖村課長 この場ではっきりとは言えませんが、はり・きゅうについても、平成29年度から返戻や療養費の返還請求を実施することとしていますので、これらをしっかりとやっていきたいと思っています。

横田会長 他にご意見等はございますか。

近藤委員（公益代表） 「(9) 予防・健康づくりの取組に関する被保険者へのインセンティブ付与」についてですが、イの「高齢者いきいき活動ポイント事業」は、我々社会福祉協議会が実施しているので、よく分かりますが、アの「ひろしまヘルスケアポイント制度」とはどのような制度で、どこが実施されているのですか。

久岡課長 これは広島県が制度設計し、県内の全市町が参加し、協働で実施しています。広島県医師会のHMネット（ひろしま医療情報ネットワーク）のカードを取得し、スマホを使ってカードに記載されているIDから登録するもので、どちらかといえば主に18歳以上と比較的若い方を対象に実施しています。もちろんどの年齢の方でも利用できます。

登録後は、健診を受けたり、ウォーキングなど、ポイントとなる取組を行った場合、その取組を自分でスマホやパソコンから入力し、ポイントを取得していくものです。

近藤委員（公益代表） この事業はよくPRしたほうが良いです。私も知りませんでしたし、たぶんほとんど知られていないのではと思います。もし本格的に実施されるのであれば、きめ細かい情報提供をお願いします。

久岡課長 分かりました。

横田会長 他にご質疑等はございませんでしょうか。ないようでしたら、今回の議事「広島市国民健康保険 平成28年度実施状況」につきまして、本協議会といたしましては、ご賛同を得たものとしてよろしいでしょうか。

（異議なしの声）

横田会長 ご賛同をいただきましたので、本日本日予定された議題は終了いたしました。以上をもちまして、平成29年度第2回広島市国民健康保険運営協議会を閉会したいと思います。