

令和元年度第2回鴨川市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日時 令和2年2月10日（月）午後1時30分から

2. 場所 鴨川市役所 4階 400会議室

3. 出席者

（1）委員

樋口洋子委員、高橋隆一委員、黒野秀樹委員、林宗寛委員、酒井龍一委員、高梨道弘委員

（2）鴨川市国民健康保険条例施行規則第14条の規定により出席した者

亀田郁夫市長

健康福祉部 牛村隆一部長

健康推進課 角田守課長

総務部 増田勝己部長

税務課 渡邊寿美課長、山口隆司係長

市民生活課 岩瀬英彦課長、長幡祐自課長補佐

保険年金係 池田幸江係長、小原富裕主査

4. 次第

（1）開会

（2）会長あいさつ

（3）市長あいさつ

（4）議件

①令和2年度国民健康保険税率（案）について

②令和2年度国民健康保険特別会計予算（案）について

③その他

（5）閉会

5. 会議内容

別紙のとおり

6. 会議の傍聴者

なし

1. 開会

(司会)

皆様、こんにちは。本日、進行を努めさせていただきます、市民生活課の長幡と申します。どうぞよろしくお願いいたします。会議に先立ちまして、配布資料の確認をさせていただきます。あらかじめ配布しておりますが、「本日の会議次第」、そして説明資料といたしまして、資料1から資料3までとなっております。不足等がございましたら、お申し出ください。

それでは、只今より、令和元年度第2回鴨川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、箭内委員より欠席の報告がありましたので、出席者数は6名でございます。過半数の委員の出席がありましたので、鴨川市国民健康保険条例施行規則第8条により、本協議会は成立いたしました。また、本運営協議会の会議につきましては、鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領に基づき公開とさせていただきます。会議録作成のため会議を録音させていただきますのでご了承ください。

それでは、次第により進めさせていただきます。まずはじめに、高梨会長よりご挨拶をお願いします。

2. 会長あいさつ

(会長)

皆様、こんにちは。開会にあたりまして、一言ご挨拶を申しあげます。皆様方にはお忙しい中、令和元年度第2回目の鴨川市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、昨年を振り返りますと、新天皇陛下がご即位され、令和という新しい時代が始まりました。上皇陛下の生前退位ということもあり、明るい話題となりました。

一方ですが、相次ぐ台風、記録的な豪雨等の災害により鴨川市でも長期的な停電や断水、多くの損壊、土砂崩れなどこれまで経験したことのない被害が発生しました。この災害に対しまして、鴨川市社会福祉協議会等が運営した鴨川市災害ボランティアセンターに市内外から本当に多くのボランティアさんのご支援をいただきました。この自然災害で改めて、災害に対して備えの大切さを認識した次第でございます。令和2年は皆様にとって良い年になることを切に願います。

さて、ご案内のように、国民健康保険については、平成30年4月から制度が改正されまして、都道府県が運営に参画することになり、1年余りが経過しようとしております。市民の皆様には窓口の手続き等、大きく変わったことはございませんでしたので、無事スムーズに運営ができたのではないかと思います。

そのような中、国保の加入者や世帯数は、年々減少する一方、医療費は伸び続けており、依然として厳しい国保運営が強いられている状況です。

本日の会議におきましては、令和2年度国民健康保険税率（案）、令和2年度国民健康保険特別会計予算（案）について協議させていただきますので、よろしくお願いいたします。

また、このたび、本市の運営委員であります黒野秀樹様が、千葉県国民健康保険団体連合会理事長表彰を受けられました。心よりお祝い申し上げますとともに、平成21年4月から鴨川市の国民健康保険運営委員として、永らく貢献していただいたことに厚くお礼を申し上げます。

それでは、限られた時間ではございますが、皆様のご協力によりまして本日の会議が有意義な

ものとなりますようお願い申しあげまして、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

(司会)

ありがとうございました。続きまして、亀田市長よりご挨拶を申し上げます。

3. 市長あいさつ

黒野先生、おめでとうございます。

開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、公私共お忙しい中、令和元年度第2回目の鴨川市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃から国民健康保険事業をはじめ、市政全般にわたり格別のご支援とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、昨年は「令和」という新たな時代が幕を開けました。誰もが、幸多き未来に期待をふくらませた年でありました。その一方では、今お話しがあったように数々の自然災害に見舞われた年でもありました。

このような中、現在の日本の状況を見てみますと、これまでに例のない高齢社会を迎えます。出生数の減少や平均寿命の伸びにより人口構成が変化し、また、「団塊の世代」の方々が75歳を迎える2025年問題により、社会保障費制度を取り巻く環境は年々厳しさを増しております。国は人生100年時代を見据え、誰もが安心できる全世代型社会保障制度の構築を目指し、医療・介護を含む社会保障全般にわたる改革の議論を進めているところでございます。

国民健康保険につきましては、広域化による新制度が順調にスタートし、制度の定着が次のステージの目標となっております。引き続き、国保の安定的な運営に努めて参ります。

本日の議件は、令和2年度国民健康保険税率（案）を初め、計3件となっております。委員の皆様には、忌憚のないご意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

結びに、今後も皆様の貴重な御意見を賜りながら、適正な国保運営に鋭意努力して参る所存でございますので、より一層のご支援、そして、ご協力を賜りますようお願い申しあげまして、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

(司会)

ありがとうございました。

それでは、議件に入らせていただきます。なお、議長につきましては、鴨川市国民健康保険条例施行規則第6条によりまして、会長がなることになっておりますので、高梨会長に議長をお願いいたします。それではよろしくお願いいたします。

4. 議件

(議長)

会議を始めます前に、国民健康保険運営協議会委員の中から、会議録署名人を指名させていただきます。樋口洋子委員にお願いできますでしょうか。

(樋口委員了承)

ありがとうございます。それでは、後日、事務局が作成いたします会議録に署名をお願いいたします。

(議長)

それでは、議件に入らせていただきます。議件1、「令和2年度 国民健康保険税率（案）」について、事務局より説明をお願いします。

(税務課長)

税務課長、渡邊と申します。税務課から、令和2年度 国民健康保険税の税率について、説明をさせていただきます。資料は1になります。結論を先に申し上げておきますと、令和2年度の国民健康保険税の税率は、据え置きとさせていただきたいものです。

それでは、資料1の内容につきまして、少し説明をさせていただきます。

1ページは、県が標準税率の試算結果として公表したものの資料になります。県内市町村の理論上の所要額試算結果による、1人あたりの保険料・保険税の額となっております。理論上の、と申しますのは、あくまでも軽減措置等の保険税引き下げ要因がないものと仮定した、理論上の算定によるものということで、実際には、最新の被保険者状況や所得等の状況、軽減の適用等によって、変わってくることになります。①が令和2年度の被保険者、給付等の見込による令和2年度の試算結果で102,773円、②が平成28年度の実績数値を用いて試算いたしました現在の算定方法による推計となっております、鴨川市は95,272円、7,501円程度の増加が見込まれるとされています。

また、裏面2ページは参考として、この試算結果を高額な順にした表となっておりますが、参考にご覧いただければと思います。鴨川市は県内では32番目となっております。

続きまして3ページの上の表は、ただいまの県の試算結果の鴨川市の部分を抜粋したのになります。下の表は鴨川市の現状になりますが、左の方の欄、平成30年度の1人あたり保険税の実績が92,805円、令和元年度は年度末まで、まだ若干の変動が見込まれますが、約92,200円くらいになると見込んでいます。

このような状況にある中で、標準税率と現行の税率によりまして、最新の加入者や所得状況の見込から試算を行った結果が表の真ん中の欄、令和2年度試算「1人あたり保険税見込」となります。現行の税率による試算では、1人あたりは約92,100円と標準的な率での試算結果の91,900円よりも若干高く算定されますが、それぞれ試算でありますので、参考としながら最新のデータを基に詳しく様々な状況を見込んで検討したところで、税率は据え置きとさせていただくことによりまして、令和元年度との比較では1人あたりも大きくは変わらないのではないかと思います。

依然として、社会保険適用や後期高齢者医療制度への移行等による被保険者数の減少が見られることや今回の税率の検討にあたりまして、昨年中のたび重なる災害の影響等により、所得状況に不安要素もあるところで保険税収の確保については、大変厳しい状況であると認識はしております。

しかしながら、税収確保とともに負担増への配慮ということも考え、皆様には、これまでと同様の負担をお願いしながら税務課として税収確保に努めていくことといたしまして、令和2年度の国民健康保険税率につきましては、現行のまま据え置くこととさせていただきたいものでございます。

なお、税率は据え置きとさせていただきますが、年度末の税制改正に伴いまして3万円ほど賦課限度額が引き上げとなる見込となっております。これにつきましては、決定後に改正の予定とさせていただきたいと思います。

資料の最後4ページ・5ページには、令和2年度の国民健康保険税の納期や税率等のチラシの案をお付けしています。令和2年度も同じ税率での課税で、納期限は曜日の関係で今年度とは多少ずれますが、同じ納期で納付をお願いしていくこととなります。

星印の場所は、先ほど申し上げました賦課限度額になりますが、この引き上げについては年度末の税制改正で示されるため、現在は確定していないというところで引き上げの可能性があることをご理解いただければと思います。

こののち、市民生活課からご説明いたします 資料2、令和2年度予算案の中で、歳入の保険税の部分はこれらの検討を踏まえ、現行税率適用のもとでの歳入見込を予算計上しておりますので、よろしく願いいたします。

税務課からは以上になります。

(議長)

ありがとうございました。ただ今、議件となっております「令和2年度 国民健康保険税率・案」について、ご質問、ご意見等ございませんか。

(酒井委員)

国民健康保険の加入者の構成比率をお伺いしたいのです。古い資料で申し訳ないのですが、2015年、厚生労働省の調査によると、44.1%の方が無職。被用者、つまりサラリーマンで非正規のパートの方たちが34.1%で、無職と被用者で78%ですね。60数年前は、自営業の方が24.2%、農林水産業の方が44.7%で約8割ぐらいを占めていました。今、鴨川市で国保の加入者の構成比率を判る範囲でを教えていただきたい。

(小原主査)

はい。鴨川市の国保加入者の職業の構成ですけど、今のところ確かな数字は国のほうから示されていませんが、約6割ぐらいが無職だということで把握しています。詳しい調査はしていないので、はっきりした数字は出ておりませんのでご了承ください。

(酒井委員)

ありがとうございました。私もその6割の無職に入りますが、最も平均所得が低い国保加入者が比率的に大きいということで、あえて非難される言い方をすれば、生活保護一步手前のセーフティネットとしての医療が国保の実態ということが考えられます。それと関連があるかどうかわかりませんが、先程、市長さんが挨拶した中で千葉県国保の広域化の新しいステップが

始まっているという話がありました。その中で今日の資料の2ページの標準保険料の算定結果、高額順ということで、例えば高い浦安市が約13万円、一番低い鋸南町とか白子町との差が3万5千円ありますが、先程の新しいステップということで県として標準保険料を一律にすることを考えているかどうか。また、他の都道府県でそういった標準保険料を実施しているかどうかをお伺いしたい。

(小原主査)

はい。事務局よりお答えいたします。

新たなステージと言うことで、平成30年度から広域化になった訳ですが、県のほうから所得水準、医療費水準に基づいて、国庫事業費納付金を納めております。金額を示されるんですけどもその納付金を納めるもと、標準保険税率についても示されます。県下54市町村の金額が出ていますけれども、上の浦安市から一番下の白子町まで、まだ県下で格差があります。これから5年ぐらいを計画して格差を徐々に縮めていき、最終的には県下統一の保険料、千葉県内のどこの市町村に転居、転出しても同じ保険料を払う形に持っていこうというのが新しいステージです。今はこの格差を縮めていく途中の段階になります。

他の県で統一の保険料にしているかどうかということですが、まだ実施しているところはないんですけども、大阪府や奈良県は今後実施する予定であると伺っています。以上です。

(議長)

その他、ご質問等ありましたら、お願いします。

それでは、ただ今、議件となっております「令和2年度 国民健康保険税率・案」について、ご質問、ご意見等、特になければ、ご異議ないものとしてご了承いただけますでしょうか。

(「異議なし」の声)

(議長)

ご異議ないようであれば、議件1は、「承認」することとします。

次に議件2、「令和2年度 国民健康保険特別会計予算・案」について、事務局より説明をお願いします。

(市民生活課長)

市民生活課の岩瀬と申します。

それでは、資料2に基づきまして令和2年度国民健康保険特別会計予算案について、ご説明申し上げます。

それでは1ページをご覧ください。初めに、予算作成に当たっての基礎的な数値でございますが、加入世帯数を、5,393世帯、被保険者数を8,305人と見込んでおります。前年度と比較しますと世帯数で564世帯の減、被保険者数で658人の減となっております。この被保険者数の減少ですが、国保加入者が75歳を迎え、後期高齢者医療制度へ移行する者の増加や、短時間労働者の社会保険適用条件の緩和によりまして国保から社会保険へ移行する者の増加によるものなどです。

次に、予算の概要でございますが、歳入歳出ともに、総額は、41 億 508 万 8 千円で、前年度比 2.8%の増となっております。

まず、歳入の内訳ですが、左の表をご覧ください。B の欄が令和 2 年度当初予算額になります。

保険税ですが、合計額で 7 億 3,046 万 3 千円で前年度当初予算と比較して、3,753 万 7 千円、4.9%の減となっております。これは、主に被保険者の減に伴うものです。

次に、国庫支出金ですが、災害臨時特例補助金については、東日本大震災等における被災者の保険税減免、保険給付費の一部負担金免除が対象となります。令和 2 年度の具体的な財政支援の内容は、国の予算成立が前提になりますので、当初予算は 1 千円の計上としております。

次に、国保制度関係業務事務費補助金は、966 万 9 千円で、オンライン資格確認システム改修補助金で、充当率は 10 分の 10 の予定です。

その下の、県支出金ですが、合計で 30 億 5,881 万 3 千円で、内訳として、保険給付費等交付金の普通交付金が、30 億 1,409 万 2 千円、歳出における保険給付費のうち、療養給付費、療養費、高額療養費などに要する費用が全額、県から交付されます。

次に、保険給付費等交付金の保険者努力支援分として、1,200 万円です。疾病の予防・健康づくりや医療費の適正化等の努力を行う保険者に対して交付されるものです。

次に、特別調整交付金として、573 万 6 千円の計上です。非自発的失業者に係る保険税軽減などに対して交付されるものです。

次に、県繰入金 2 号として、各市町村の特殊事情に応じた財政調整や医療費適正化事業に交付されるもので、当初予算は 2,026 万円の計上です。

次に、特定健康診査等負担金 672 万 4 千円の計上です。特定健康診査及び特定保健指導に要する費用の 3 分の 2 相当分が交付されるものでございます。

次に、直営診療施設整備分は、1 千円の存目計上です。

次に、繰入金ですが、一般会計繰入金で、2 億 8,088 万円、前年度比 191 万 3 千円、0.7%の増です。内訳ですが、保険基盤安定として、2 億 1,990 万円。これは、低所得者に対する保険税軽減相当額を繰り入れるものです。

次に、事務費等繰入金で、548 万 8 千円を計上。

次に、出産育児一時金等として、504 万円。件数にして 18 件を見込んでおります。

次に、財政安定化支援事業繰入金として、5,045 万 1 千円です。これは、被保険者の年齢構成が高いことや低所得者が多いことなどによる保険者の責に帰すことのできない事情を考慮して一般会計に地方交付税措置されるものであり、それを国保会計に繰り入れるものです。前年度と比較し増となっているのは、保険税軽減世帯割合の増、国保加入者の高齢者の割合の増に伴うものです。なお、当初予算編成時には、前年度基準にて算出しておりますので、令和 2 年度基準が通知された後に、再算定による補正を考慮しております。

次に、その他として、1 千円の存目計上です。これは、法定外の一般会計の繰入金として枠を確保するものです。

次に、基金繰入金については、1 千円の存目計上です。令和元年度、3 千万円を基金に積立てたことにより、令和 2 年度当初の財政調整基金の保有額は 1 億 5,100 万円となっています。

次に、繰越金でございますが、1,842 万 1 千円で前年度比 626 万 4 千円、51.5%の増となっております。

最後に、その他収入といたしまして、684 万円の計上、前年度比 198 万 3 千円、22.5%減です。内訳として、特定健診負担金として 220 万 5 千円、保険税の延滞金 200 万円、交通事故等による保険適用返還金として、第三者納付金 183 万 1 千円などです。

続きまして歳出ですが、右側の表をご覧ください。

まず、総務費は、2,189 万 8 千円で、前年度比 1,011 万 8 千円 85.9%増です。国保事業における事務費が主なものとなっておりますが、歳入の国庫支出金・国保制度関係業務事務費補助金を活用し、オンライン資格確認によるシステム改修 966 万 9 千円などがございます。なお、このオンライン資格確認につきましては、この後、資料 3 により概要報告をさせていただく予定です。

保険給付費は、総額で 30 億 2,565 万 2 千円で、前年度比 1 億 1,091 万 6 千円、3.8%の増です。内訳として一般被保険者分が 4.9%の増、退職分が 98.0%の減です。退職分につきましては、平成 20 年度の制度改正により、平成 26 年度にて新規適用が最後となり、平成 27 年度からは現存者が 65 歳まで適用となる経過措置となっており、令和元年度をもって該当者はいなくなることにによる減です。

出産育児一時金は、1 児につき 42 万円、18 件の 756 万円の計上。

葬祭費については、5 万円の 80 件で、400 万円の計上です。

次に、国保事業費納付金です。これは、令和 2 年度鴨川市の国保事業費納付金として、10 億 1,399 万 5 千円が県から提示されたもので、前年度比 902 万 4 千円、0.9%の減です。県が各市町村の医療費水準、所得水準及び被保険者数などを考慮して決定しています。現在の計上額は、令和元年 12 月に示された仮係数による試算であり、本年 1 月下旬に本係数による額が提示されたところです。時間的に予算編成に間に合わないことから仮係数による計上となっています。本係数の結果を見て、令和 2 年度の補正予算で対応したいと考えています。

次に、共同事業拠出金でございますが、事務費拠出金の 5 千円の計上です。

次に、保健事業費として 3,917 万 3 千円です。内訳は、特定健診等事業費として、2,532 万 3 千円、前年度比 112 万 6 千円、4.3%減となっております。国保被保険者のうち、特定健診対象者の減に伴うものでございます。

次に、保健衛生普及費として、1,385 万円。これは、短期人間ドック補助金、ジェネリック医薬品差額通知の経費が主なものです。

次に、直診勘定繰出金、基金等積立金、公債費はそれぞれ 1 千円の存目計上です。

その他の支出は、保険税過誤納還付金などございまして、436 万 1 千円です。

最後に、予備費として、1 千円の存目計上です。

以上で、令和 2 年度国民健康保険特別会計予算案についての説明を終わらせていただきます。

次に、資料の 2 ページをご覧ください。令和元年度の決算見込みについてご説明いたします。平成 23 年度から平成 30 年度までの決算と令和元年度の決算見込みとなっております。表の構成ですが、一番上に、「1 歳入」、「2 歳出」、「3 差引残額」、そして、「4 財政調整基金」これは不測の事態に備えた基金ではありますが、その状況となっております。そして「5 単年度収支の状況」となっております。この表の平成 30 年度決算までは、前回の会議、第 1 回協議会にて報告済みとなっております。

まず、「5 単年度収支の状況」ですが、純粋な入りと出を比較してみますと、平成 29 年度を除き、毎年度▲、赤字となっております。これでは、収支が成り立ちませんので、歳入に、財政

調整基金や前年度繰越金を入れ、運営を行ってきています。

次に、「4 財政調整基金の状況」ですが、平成 23 年度末で、4 億 3,900 万円であったものが、平成 28、29 年度は 100 万円でした。平成 26 年度に保険税の税率改正を行いました。平成 29 年度から県の広域化が予定されておりましたので、財政調整基金を活用し、上げ幅を最小にしたことがございました。しかしながら実際、広域化は平成 30 年度となりました。一方で、平成 29 年度は保険給付費が予想よりも少なかったことで、1 億円を超える基金残高となったところです。

令和元年度の歳入ですが、保険税の歳入見込みが 7 億 6,800 万円。県支出金 31 億 4,200 万円を始めとする各種交付金等、平成 30 年度からの繰越金 7,000 万円あまりを合わせまして、42 億 7,500 万円あまりを見込んでおります。

一方歳出ですが、保険給付費の伸びを前年度比 3%増と見込んでおりまして、歳出総額 42 億 5,600 万円ほどを見込みまして、差引では、約 1,800 万円の黒字を見込んでいるところです。そしてこの額をですね、令和 2 年度の当初予算では繰越金として歳入で計上予定という形になっております。

平成 30 年度、令和元年度の歳入歳出外に斜線の部分がございますが、これが広域化によりまして歳入歳出の科目に変更が生じた部分となっております。

今後の医療費により大きく左右されることが無いと言い切れませんが、赤字にならずにいけると予想をしております。

以上で、説明を終わります。

(議長)

ありがとうございました。それでは皆さんのほうから質問等ございますか。

ただ今、議件となっております「令和 2 年度 国民健康保険特別会計予算・案」について、ご質問、ご意見等ございませんか。特になければ、ご異議ないものとしてご了承いただけますでしょうか。

(「異議なし」の声)

(議長)

ご異議ないようですので、議件 2 は、「承認」することとします。それでは報告として、次に「その他」ですが、事務局から説明をお願いします。

(市民生活課 小原主査)

わたくし事務局の市民生活課保険年金係、小原と申します。よろしくお願いいたします。

報告事項となります。資料 3 国民健康保険制度の改正等についての資料をご覧ください。

表紙を開いていただき、1 ページ目、①として「被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認の導入について」を説明させていただきます。オンライン資格確認とは、マイナンバーカードの電子証明書を医療機関の窓口で読み取り、ネットワークを介して保険証の資格情報の有効性を確認する仕組みです。マイナンバーカードが保険証として利用できるということになります。現在、国保、社会保険も含めて保険証の番号は、世帯単位での保険証の番号となっています。世

帯主、その家族について、同じ番号で管理されています。

今回、オンライン資格確認制度を導入するにあたって、個人の識別化が必要となります。それには、今までの保険証番号に個人ごと、附番をすることになります。マイナンバーの保険証としての利用は、令和3年3月から順次始まります。各保険者については、令和3年3月までにシステムの構築、医療機関については、令和5年3月末には、おおむね全ての医療機関での導入を国は目指しています。

次にページをめくって2ページをご覧ください。②として、「短期人間ドック利用助成額について」を説明させていただきます。平成30年度第2回運営協議会にて承認のあった件でございます。現在、助成限度額5万円で行っているものを、令和2年度から3万円に改正するものです。趣旨としては、国保加入者を対象とした特定健診受診者が減少傾向にあるなか、受診率向上を図るため、限度額を引き下げ、その財源を活用するものです。

次に③として「令和2年度診療報酬の改定について」を説明させていただきます。令和2年度は2年に1度の診療報酬改定の年です。医師らの技術料は0.55%増とする一方、薬価等は1.01%減、全体で0.46%減の改定となります。

下の表になりますが、診療報酬改定の推移についてをご覧ください。平成18年度からの改定と鴨川市国保保険給付費の伸率の推移を一覧として掲載いたしました。今回の主な改定内容については、年間2,000件以上の救急搬送を受け入れる病院に対して、現行36,000円から38,000円に引き上げます。鴨川市近隣の医療機関としては、亀田病院、平成29年度の実績になりますが、救急搬送4,314件、ドクターヘリ109件となっています。また、君津中央病院については、救急搬送5,000件、ドクターヘリ557件となっています。今回の対象になるかと思われます。

また、医師の長時間勤務が過剰な救急医療病院の労働環境の改善として、医師事務作業補助者の配置、現行5,400円から5,900円に引き上げ、夜間の看護職員の配置、現行10,450円から11,550円に引き上げ等の加算があります。

また、病院のそばのいわゆる「門前薬局」の報酬を引き下げ、立地の良さで患者を集めるのではなく、お薬手帳等を使い患者一人一人に丁寧な服薬指導をする薬局を増やすのが狙いがあります。現行420円から半額の210円に引き下げる予定であります。以上、医師の長時間勤務の改善が中心となっています。

次に④として、「今後の医療制度改正について」をご覧ください。国は、全世代型社会保障検討会議において、今後の医療制度改革の方向性について中間報告をいたしました。次の3点に重点を置き検討を進めることとなりました。

1として後期高齢者の2割負担の新設。現行、後期高齢者医療保険については、現役並み所得者は3割、それ以外の方については、1割負担となっています。今後、一定所得以上の方については、医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方については1割とするものでございます。

次に、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の拡大です。

これについては、病院勤務医・看護師等の過酷な勤務環境を改善し、持続可能な医療提供体制を確保していくためには、医師偏在対策を進めるとともに、地域密着型の中小病院・診療所の在り方を踏まえ、外来機能の明確化とかかりつけ医の普及が不可欠となります。かかりつけ医の普及を推進することから、現行の紹介状がない、特定機能病院及び500床以上の病院外来初診5,000

円、再診 2,500 円以上の定額負担を拡大し、対象病院を 200 床以上の一般病院に拡大するものです。

次に、被用者保険、短時間労働者の適用拡大について説明いたします。全ての世代が安心して働くことができ、充実した社会保障制度を構築するために、現行、週 20 時間以上、月額賃金 8.8 万円以上、勤務期間 1 年以上、従業員 501 人以上の企業が被用者保険の対象となっています。これ以外の短時間労働者について、適用外となっており、令和 4 年 10 月に 100 人以上、令和 6 年 10 月に 50 人以上の企業規模要件の見直しを図る予定でございます。また、5 人以上の個人事業所のうち、弁護士・税理士・社会保険労務士等の法律・会計事務を取り扱ういわゆる士業について、適用業種に追加するものでございます。

次にページを開いていただき、まず 3 ページ目をご覧ください。どんな疾病に医療費が多く使われているのか、簡単な鴨川市国保の医療費分析となっています。上段になりますが、外来についての令和元年度鴨川市国保の被保険者がかかっている疾病別医療費の割合を、掲載いたしました。令和元年度については、直近の 11 月診療分までの暫定値となっています。左側には、大分類別医療費の割合、右側には、中分類別分析として、大分類別医療費の割合のうち、上位 4 位までを対象に抽出しました。また、疾病分類上位 3 位までの詳細を掲載しました。下段には、平成 30 年度の疾病別医療費の割合を掲載しました。平成 30 年度については、実績値となっています。2 つの年度を比較して見ますと、令和元年度の新生物、いわゆる「がん」の割合が年度途中にも関わらず、平成 30 年度の割合を上回っていることが分かります。また、内分泌の「糖尿病」、尿路性器の「腎不全」についても、依然、高い傾向となっています。

ページを開いていただき、4 ページ目には、入院についての疾病別医療費の割合を掲載いたしました。グラフの見方については、外来の状況と同様な構成となっています。入院についても、令和元年度、新生物の割合が平成 30 年度と比較して、上回っていることが分かります。

治療薬が高額な白血病について、数件ございました。分類としては、新生物の「その他の悪性新生物」に含まれます。いずれも症状が軽く、医療費についても現在のところ少額になっておりました。

以上、入院、外来共に生活習慣に起因する疾病が大部分を占めている状況にあります。こうした生活習慣病の危険因子を察知し、疾病の早期発見・早期治療・重症化予防するために、毎年度実施している特定健診をより多くのかたに受けていただくよう取り組んでいるところでございます。

以上で、資料 3 の報告事項の説明を終わらせていただきます。

(議長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明があった件についてご質問、ご意見等ございませんか。

(林委員)

マイナンバーカードを使った被保険者番号の個人単位化とオンライン資格確認についてですが、現在の保険証をすべて替えていくことになるのでしょうか。

(小原主査)

現行、使っているものについてはそのまま使用して、新しく替えた場合に順次、切り替えていくという形をとっていきます。結果、最終的には全部附番する形になっていくというスケジュールであります。

(議長)

その他、ご質問等ございませんか。

特になければ、ご理解いただけたものとします。それでは、最後になりますが、せっかくの機会でございます。他に何かございますでしょうか。

(牛村部長)

健康福祉部の牛村でございます。

貴重なお時間、少し頂きまして、委員には林病院長もおりますけれど、鴨川市立国保病院の建て替えを進めさせていただいております。その状況をお話させていただければと思います。

現在、市立国保病院のほうは、耐震基準以下ということで議会のご理解をいただき、そして国保病院運営協議会において、ご意見をいただきながら建設工事を進めております。昨年の9月13日からということで1年の工期、今年の12月13日までということで第1期工事といたしまして、現在は病院の本体の工事が始まっております。今年の1月8日には、地鎮祭が行われました。今まで職員駐車場であった所、今の病院の南側に5000㎡ほどの規模になりますけれども、3階建て70床規模の新病院の建設ということで、現在は基礎の杭打ちが終わったところであります。今後4月以降は、基礎躯体工事ということで、今年の12月までの工期で進めています。その中で、これまでも市長が申しておりましたけれども、かかりつけの機能を持ちながら、やはりプライマリ・ケア、初期段階で総合的に診療していくという部分で、地域の中でも在宅医療も併せて、あるいは在宅の介護支援・介護サービスも提供するような形を一体的に進めていく要因として、準備を進めております。

亀田総合病院が三次救急の救命救急センターということで高度急性期となっておりますけれども、国保病院は其中でも急性期、二次救急の機能は20床のベットを残しつつも、やはりこれからは在宅復帰を目指すということで30床規模、こちらのほうは回復期、リハビリテーションなどを中心とした機能をしっかりと受け止めて在宅復帰できるような形の病院機能というものをその中に持っているということで、いろいろな事務を進めております。あと20床部分は慢性期、長期利用の方がご利用できるような形ということでありますけれども、今年の12月に建設が完了した後、引っ越し作業を終えて来年の2月頃には病院本体完了ということになっていきます。その中には、医療も治療だけではなく、やはり予防医療というところで市民の皆様の健康の保持増進に取り組んでいきたいところであります。

簡単でありますけれども、お伝えさせていただきます。

(市長)

概要だけお話をさせていただきます。

3年前でございますけれども、亀田総合病院で全部診れば、長狭の国保病院では、外来、要す

るに診療所でもいいんじゃないか、ということもありました。以前、厚生労働省は再編統合について議論が必要な病院として、424 病院を取り上げました。先日、厚生労働省の事務研修会に行ってきたのですが、そのことについて厚生労働省は、はっきりと間違っていたと言いました。何故かと言うと 424 病院の基準は、心臓病も診れるか、あるいはがんの治療ができるか、そういった診療のできる、できない、それが一つの判断基準。もう一つは、車で 20 分以内に、大病院、要するに亀田総合病院のような病院があるかどうか、そういうことを全部当てはめたところが 424 病院となりました。ところが、今はそうではなくて、要するに亀田総合病院は亀田総合病院として救急の機能を持っている、長狭は長狭で、そこでまずプライマリ・ケア、初期診療として診る、そして送る、帰って来るといったような、これから地域包括病床が増えてくるということも、そういった地域の中で自分たちで診れるものは診て、そして安心安全で過ごせるまちづくりをしていく、そういう方向に行きながら今回の 424 病院をあぶり出してしまったということで、これは間違っていたということをはっきりと認めてもらっています。

ですから、今のこの鴨川の中でこの国保病院が必要になっていくことは、医療体制からそうです。もう一つは海辺から守って、何かあったときには長狭の、標高の高い所であれば初期診療も十分診れるし、あるいは仮設住宅もそこに持っていけば十分にその機能を果たせるということも、一つ必要だということになります。

あとは経営のほうなんですけれども、今まで赤字だと言われていましたけれど、それは今でも国保病院の場合には年間に 6000 万円ぐらい国から補助金が来ています。それは、ベット数にある金額をかけたものが 6000 万円となります。また、亀田総合病院からもう少し離れていれば 1 億数千万円の補助金がおとりて来ます。そのような形で自治体の病院というのは成り立っております。そして、林先生の陣頭指揮のもとにやっておられて、昨年と今年、まだ 6000 万円の補助金を貰わなければ赤字ですけれども、今年度末では昨年の 1 年間と比べてプラスで 6、7 千万は回復しております。これから建て替えていったときにリースとか出てきますけれども、今のままでいけば確実にキャッシュフローで赤字にならないという病院です。要するに、市から一般財源を持ち出してつぎ込むということはない病院に進んでおります。そのための経営形態も、今は、行政の鴨川市の経営ですけれども、独立行政法人、要するに自分達の病院は自分達で作っていくという、補助金や税金の面で、いいものを残しながらもう少し競争力のある病院として、作り上げていこうということで、今、職員同士頑張っていることを、お伝えだけしておきます。

(議長)

ありがとうございました。改めまして、皆さんのほうからご質問、ご意見等ございませんか。

(林委員)

牛村さんと市長さんの言ったとおりで、頑張っていきたいと思います。

国保病院は昔から、地域から愛されているというか、地域の人達の手づくりの病院だったと思います。みんなが応援してくれている病院です。そういったことを生かしてやっていきたいと思っています。

(議長)

他に何かありますか。特にないようであれば、本日の議件はすべて終了いたしましたので、議

長の職を解かせていただきます。ご協力ありがとうございました。

(司会)

ありがとうございました。以上をもちまして、令和元年度第2回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。長時間にわたるご審議ありがとうございました。

鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領第7条第3項の規定により、会議録の内容について確認し署名します。

令和2年3月19日

鴨川市国民健康保険運営協議会

委員 樋口 洋子