

議 事 録

令和2年度第2回 伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 令和2年11月19日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 全員協議会室

令和2年度第2回伊賀市国民健康保険運営協議会議事録

【開催日】 令和2年11月19日（木）
午後1時30分～

【開催場所】 伊賀市役所 全員協議会室

（事務局）

失礼いたします。定刻となりましたので、ただ今から、令和2年度第2回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の会議ですが、運営協議会規則第6条に基づき、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員お一人以上が出席されておりますので、会議が成立しておりますことを報告いたします。

それでは、会議の冒頭にあたり、副市長からご挨拶を申し上げます。

（副市長）

皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました副市長の大森でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。委員の皆さんには、何かとご多用中にもかかわらず、令和2年度第2回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。

また、日頃は行政全般にご理解とご協力をいただいておりますこと、厚くお礼を申し上げます。

本来なら、岡本市長が参りまして、皆さんにご挨拶を申し上げるところでございますが、本日は他の公務で出張しておりますので、代わって私から挨拶させていただくことをご容赦いただきたいと思います。

さて、生活習慣病を早期に発見し、その予防による医療費の適正化のため実施しております特定健診も、今月末が期限となりました。今年はコロナ禍で、受診率が振るわないのではないかと心配しているところですが、先日、令和元年度の、各保険者の特定健診受診率が公表されまして、本市の国保も、健診の自己負担額を無料にしたということから、また医療機関の皆さん方のご協力をいただきましたことから、例年より受診率と県内順位を上げる結果となりました。これもひとえに皆さん方のおかげと、関係者の皆さんに感謝を申し上げます。

人生100年時代と言われ、健康で長生きすることは、自分にとってはもちろん、社会にとっても有意であるということでございます。そのため、国では、後期高齢者になっても保健事業を緩めることなく進めるとともに、マイナンバーカードを保険証として利用することで、被保険者の健診情報や医療機関の受診状況などを健康づくりに活用できるよう、制度化を進めているところでございます。

本市でも、市民の皆さんが自分の健康に関心を持って、自分に合った健康づくりを、それぞれのライフステージで行えるよう支援をしてまいりたいと考えておりますので、今後とも、委員の皆さんのご協力をお願い申し上げます。

この後、事項書にもありますように、令和2年度国保事業特別会計補正予算、また、市の国保の状況についてご審議いただくことになってはいますが、忌憚のないご意見を賜ることをお願い申し上げまして、簡単ではございますが挨拶とさせていただきます。

本日は、最後までどうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

副市長は、この後、別の公務がありますため、ここで退席させていただきます。

それでは、運営協議会規則により、会議の進行について、佐治会長様をお願いいたします。

(会長)

佐治です。よろしくお願いいたします。委員の皆さん、本日はお忙しい中をご出席いただきありがとうございます。

11月も半ばを過ぎ、そろそろインフルエンザの声も聞かれる季節となりましたが、引き続き、コロナに対する警戒も合わせて、日常生活は自粛ムードに包まれています。

全国的にも、大きな行事は中止、あるいは規模の縮小など、徐々に活気も失われていくように感じています。

これから冬を迎え、ますます寒くなってまいります。皆さんには、くれぐれも健康にご留意くださいますようお願いいたします。

それでは、事項書に基づき会議を進めさせていただきます。まず、議事に先立ちまして、議事録署名人の選出について、私から指名させていただきますがよろしいでしょうか。

それでは、公益を代表する委員から富岡委員さんをお願いいたします。

では議事の1番、令和2年度国保事業特別会計補正予算について事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

失礼いたします。説明に入らせてもらう前に、資料のご確認をお願いいたします。机に置かせていただきましたのが、資料1の差し替え分、それから国民健康保険事業特別会計事業勘定歳入歳出明細、霧生診療所に関する地元協議概要、第2次伊賀市総合計画第3次計画中間案、そして国保新聞でございます。資料1と「伊賀市国民健康保険の状況」につきましても、先日、郵送させていただきました。本日お持ちいただいていることと思いますが、資料1につきましても、資料に誤りがあったため、本日差し替えを置かせていただきました。皆さま、不足はございませんでしょうか。

それでは、令和2年度国民健康保険事業特別会計補正予算（第4号）（案）について説明させていただきます。座って失礼いたします。

資料1をご覧くださいと思います。今回、補正を行う科目について説明させていただきます。単位は千円としております。

歳出から説明しますので、2ページをご覧ください。

第1款 総務費では、59万円を減額し、補正後額を1億3,904万1千円としています。これは職員人件費で170万6千円の減額、一般管理費で105万円の増額、会計年度任用職員人件費で6万6千円の増額です。職員人件費は4月の人事異動と人事院勧告に伴う人件費の減額です。一般管理費では、通信運搬費の増額、会計年度任用職員人件費では報酬及び旅費への増額です。

第2款 保険給付費では、29万1千円を増額し、補正後額を67億7,834万6千円としています。内訳といたしましては、一般被保険者高額介護合算療養費で29万1千円の増額です。

第3款 国民健康保険事業費納付金では102万9千円を増額し、補正後額を22億9,223万6千円としています。内訳といたしましては、退職被保険者等医療給付費で102万9千円の増額です。最初に郵送にて配布させていただいた資料には、この説明欄がマイナスの意味の三角を記載してありましたため、本日差し替えさせていただきました。

次に、歳入の説明をいたしますので、1ページをご覧ください。

第5款 繰入金では667万1千円を増額し、補正後額を7億5,818万6千円としています。一般会計繰入金では職員人件費等を減額したことにより、事務費繰入金64万5千円の減額を、また国保財政安定化支援事業繰入金では、県からの通知により金額が確定したため1,426万3千円を増額しています。国保財政安定化支援事業繰入金とは、国保財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するために一般会計から繰り入れるものです。保険給付費支払準備基金繰入金では、694万7千円を減額し、補正後額を9,534万6千円としています。

第6款 繰越金では、594万1千円を減額し、補正後額を1,405万9千円としています。これは、前年度繰越金の分です。

従いまして、既定の歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ73万円を追加し、補正後の額を93億4,894万9千円としています。

事業勘定の説明は以上です。

(会長)

ありがとうございます。説明が終わりました。ただいまの補正予算につきまして、ご質問等ございませんでしょうか。

それでは続いて、議事の2番、伊賀市国民健康保険の状況について説明をお願いします。

(事務局)

失礼いたします。資料2、それから本日配布させていただきました国民健康保険事業特別会計事業勘定歳入明細と歳出明細、クリップ止めをしておりますこの2つの資料を使用して説明させていただきます。まず資料2の1ページをお開きください。

昨年度、令和元年度の、伊賀市の国保事業にかかる医療費や国保税の状況について、国保連合会がまとめたものをご覧いただきたいと思います。

まず、1ページの右上ですが、「収納率と保険料（税）調定額の推移」という棒グラフをご覧ください。国保の被保険者一人当たり国保税の現年分の調定額を示しています。伊賀市では、平成27年度から29年度にかけて、7万5千円台から7万6千円台で推移していましたが、平成30年度で8万4千円台に上がりました。これは国保税率を上げたことに伴い、一人当たりの調定額が増加したものです。そして、そのグラフの真ん中に折れ線グラフがありますが、これは、その年の、国保税の収納率を記載しています。平成27年度は93.52%で、その後も年々上昇傾向です。平成30年度は94.08%となりましたが、国保税率を上げたことにより、収納率が若干下がったものと考えています。

ここで、2ページをお開きください。国保被保険者一人当たりの保険料（税）調定額について、三重県内の状況をまとめてあります。伊賀市の欄に黒丸をつけてありますが、伊賀市は、平成29年度が7万6千円台で、一人当たりの調定額は、県内29市町中25位で、金額的に低い状況でした。平成30年度は、国保税率を上げ、8万4千円台で22位、令和元年度は8万6千円台で21位となっており、1番下の欄に記載の「市町平均」9万8千円台と比較しても、1万円以上低い状況です。ちなみに、1位は鈴鹿市で11万円台、2位は木曾岬町、3位は明和町と、10万円を超えているところが11市町あります。

では、1ページにお戻りください。左上ですが、「過去5年間の国保医療費の推移」という棒グラフをご覧ください。伊賀市国保の一般被保険者と退職被保険者を合わせた年間医療費を、棒グラフで示しています。真ん中の折れ線グラフは、被保険者数の推移を示しています。社会保険に加入する要件の緩和と、人口の自然減により、全国的に国保加入者は減少傾向にあります。折れ線グラフを見ていただくと、伊賀市でも、平成27年度に2万2千人台だった国保加入者は年々減少し、令和元年度には1万8千人台となりました。そして、棒グラフで示してある医療費ですが、伊賀市国保では、平成27年度に86億9,500万円かかっていましたが、年々減少し、令和元年度は78億5,600万円となっています。ただ、国保加入者は減少していますが、加入者の高齢化と医療の高度化に伴い、一人当たりの医療費は年々高くなっている状況です。

1ページの右下ですが、「一人当たり医療費の状況」をご覧ください。令和元年度の医療費を、一般被保険者と退職被保険者、前期高齢者、未就学児に分類し、一人当たりの医療費を示しています。一番下の表で、伊賀市の額と県内市町の平均額とを比較していますが、4つの分類を合計しますと、市町平均が39万9千円余りのところ、伊賀市は42万1千円余りと、約2万1千円高くなっています。その上の5角形のグラフでは、それぞれの分類の一人当たり医療費が、県内では何位にあたるかを示しています。4つの分類の合計では、29市町中10位となっています。

ここで、3ページをお開きください。一人当たり医療費について、県内の状況をまとめてあり、伊賀市は14行目で黒丸をつけてあります。一番右の合計欄をご覧ください。先ほど説明させていただいたように、伊賀市は順位が10位となっています。そして、費用額の高いところから、1位は大紀町で49万円台、2位は南伊勢町で47

万円台、3位は大台町で44万円台となっています。反対に低いところでは、29位が度会町で32万円台、28位が川越町で34万円台となっており、10万円以上の差があります。

再度、1ページにお戻りください。真ん中の左側に、「一般分疾病大分類別費用割合」という円グラフがありますが、平成31年3月から令和元年2月までの1年間の診療分で、かかった費用の多い疾病順を示しています。伊賀市では、1位が新生物、2位が循環器系、3位が筋骨格系となっています。平成26年までは1位が循環器系で、2位が新生物でしたが、平成27年からは1位と2位が入れ替わって、現在に至っています。

その下ですが、「基金保有額の推移」という棒グラフをご覧ください。先ほどから、伊賀市は県内市町と比較して、一人当たりの国保税の調定額が低く、医療費の費用額が高いことを説明させていただきましたが、毎年、予算を執行する中で、足りない分は、保険給付費支払準備基金から国保会計に繰り入れて運営しています。ただ、この基金ですが、グラフが示すように、平成27年度までは約11億8千万円ありましたが、年々、不足額を基金から補填しており、令和元年度では10億円減って、約1億8千万円となっています。

次に、4ページをご覧ください。市では、国保に加入する皆さんに、生活習慣病の早期発見とその予防による医療費の適正化を図るため、特定健診の受診を勧めています。令和元年度の特定健診と特定保健指導の結果が出ました。ここでは、平成28年度から令和元年度の結果を記載しています。特定健診の受診率ですが、平成28年度の34.4%から毎年増加し、令和元年度は40.6%で、三重県内14市中では、12位から9位になりました。冒頭で副市長も申しましたが、500円の自己負担金を無料にしたことと、医療機関の皆さんから、患者さんに特定健診の受診を勧めていただいたおかげであると考えています。ただ、県内で一番高いところは伊勢市の54.9%で、50%を超える市が3市あり、まだまだ受診率を上げていく必要があります。また、特定保健指導も、7位と順位を上げました。この、特定健診と特定保健指導については、県の交付金にかかわるため、今後とも重要課題として取り組んでいきたいと考えています。

次に、本日お配りした資料で、事業勘定の歳入と歳出の明細をご覧ください。平成24年度から昨年度、令和元年度までの8年間について、歳入と歳出の決算の状況を、款ごとにまとめたものです。まず、歳入のページの上段には、被保険者数を記載しており、平成24年度の23,605人から年々減少し、令和元年度には18,658人となっています。

次に、第1款 国民健康保険税ですが、平成25年度に税率を引き下げたことにより、平成29年度まで年々減少し、平成30年度に引き上げたことで、若干持ち直したところです。

第4款 療養給付費等交付金と第5款 前期高齢者交付金、及び第7款 共同事業交付金は、平成29年度まで、直接伊賀市に交付されていましたが、平成30年度から、都道府県が共同保険者になったことから、県を通じて、第6款 県支出金として、形を変えて交付されています。

第9款 繰入金ですが、基金繰入金の行をご覧ください。平成28年度から保険給付費支払準備基金から繰入をしないと、歳出に対し歳入が確保できなくなっており、以後、毎年度、基金から繰り入れています。

次に、歳出をご覧ください。第2款 保険給付費は、平成27年度の72億8,400万円余りが最高額で、年々減少し、昨年度は66億2,900万円余りでした。

第5款 老人保健拠出金を除き、第3款 後期高齢者支援金等から、第7款 共同事業拠出金までは、平成30年度に県が共同保険者になって以降は、第8款 国民健康保険事業納付金として、形を変えて県へ納付しています。なお、第5款 老人保健拠出金は、平成29年度で終了しています。

次に、下の欄外をご覧ください。各年度の歳入合計から歳出合計を差し引いた額を「歳入歳出差引繰越金」として記載しています。その下が、基金繰入額で、先ほど説明しましたが、平成28年度から繰入が始まっています。その下が、単年度の収支で、国保税率を引き下げた平成25年度から、毎年マイナスとなっています。一番下が、基金の残高です。平成27年度までは、単年度赤字でも、基金から繰り入れることはありませんでしたが、平成28年度から毎年繰入れを行い、令和元年度末の時点で、1億7,400万円余りまで減少しています。今年度の歳出の状況によっては、基金がほとんどなくなってしまうことも考えられます。

つきましては、一人当たり保険税の額を、来年度から上げていかなければならないのではないかと考えていますが、一度に県平均まで上げることは、被保険者の皆さんの負担が大きくなりますので、3年ほどかけて上げていってはどうかと考えています。そのためには、国保税率の改正議案を、議会に提出することになりますので、今回の運営協議会では、国保税率の改正について、ご審議いただきたいと考えています。

以上で、伊賀市国民健康保険の状況について、説明を終わらせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。それでは、ただいまの件でご質問等ございましたらお願いいたします。

(会長)

基金の方も厳しい状況になっているということですね。
それでは続いて、議事の3番、その他について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

失礼いたします。その他の項ですが、本日配布をさせていただきました霧生診療所に関する地元協議概要という資料をご覧ください。前回、8月の運営協議会で、霧生診療所の現状についてお示しさせていただき、そのあと、運営協議会の専門部会である診療所あり方検討委員会で、霧生診療所の閉所に向けた協議を、地元と進めていきたい旨、報告させていただきました。

本日は、その後の進捗について報告させていただきます。

まず、9月3日木曜日ですが、地元の区の役員さん、そして自治協議会の役員さんへ説明させていただきました。14時から霧生区農民研修センターで、霧生区長さん、会計さん、小場長さん1名と、そのあと15時10分から矢持地区市民センターで、矢持地区自治協議会会長さんと市民センター長さん、市からは健康福祉部次長、私、保険年金課係長、青山支所長、青山支所住民福祉課長の5人が出席させていただきました。結果は、状況は理解していただき、またやむを得ない事情も察していただいたと考えておりますが、閉所については現在利用している人の意見を聞いてもらわないと、役員だけで了承することはできないという回答をいただきました。現在霧生診療所を日頃、利用されているのは10人程度おられます。そのうち2人が霧生診療所のみ受診されています。あとの方は、何らかの手段で、他の医療機関を受診されていますので、先の2人の方について、看護師から話を聞いていただきました。「それは仕方ない」ということで、「何とか家族に頼って病院に連れて行ってもらう」という返事をいただいたところでございます。

そして、9月24日木曜日14時から霧生区農民研修センターの方で、区民の皆さんへの説明に向けて、今後どのように進めていくかを協議させていただきました。その時は、霧生区長さんと会計さんに出席いただき、市からは、私と保険年金課係長、青山支所住民福祉課長がお邪魔をさせていただきました。結果として10月に臨時区会を開催して、その場で市から説明することとなりました。そして10月4日日曜日、区の中で議決権をもつ会議である臨時区会が開催され、霧生診療所の閉所についてを議題としていただきました。出席者は、霧生区長さん、区長代理さん、会計さん、各小場長さんが出席されました。市の職員は、健康福祉部次長、私、保険年金課係長、青山支所長、青山支所住民福祉課長の5名がお邪魔をさせていただき、市から霧生診療所の受診状況と、閉所後の代替バスの案について説明をさせていただきました。そしてその内容を各小場長さんが持ち帰って各小場の住民の皆さんに説明をした上で、11月10日火曜日までに質問や意見があれば出すということになり、それを受けて12月末までに、区として閉所に対する意見を決定していただくことになりました。11月10日を過ぎて、11月12日木曜日、霧生区長さんに区民の皆さんからの意見の状況を確認したところ、2件の要望が出たことが伝えられました。それは、閉鎖に対する反対意見ではなく、過疎化の進む地域では共通するところですが、その地域における在宅医療や、通院のための交通手段に関するものであります。この回答については、11月14日土曜日に区会を開き、その場で区長さんから回答していただけるということでしたので、13日金曜日に、現在市が進めようとしている考え方などを文書で渡させていただき、区長さんから区の皆さんに説明していただいたところでございます。

以上が、地元と協議させていただいた概要ですが、10月4日の臨時区会で、区長さんが表明されたように、来月、12月には、霧生診療所の閉所に対する区の回答をいただくことになっています。それを受けて、また、診療所あり方検討委員会で協議していただき、その内容を、次回の運営協議会に報告いただくことになると考えています。簡単ですが、進捗についての報告を終わらせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。ただいまの件につきましてご質問等ございましたらよろしくをお願いします。

(会長)

何回か足を運んでいただいて、説明していただきありがとうございます。
質問等ございませんか。
皆さん、よろしいでしょうか。

(委員)

どこの地域もそういう課題を抱えているのですけれども、交通手段について何か方法はありますでしょうか。

(事務局)

今回、いただいた意見は、過疎を抱えている土地での住民の皆さんの悩みに共通したことだったのですが、市としましては霧生区に対する回答ということでしたので、まずは霧生区にある地域包括支援センターの活用であったり、市では24時間福祉のダイヤルを設置しておりますのでそちらを補助的に活用していただきたいと、霧生区の皆さんにこれから活用していただけるものなどをお示しさせていただいたところでございます。

あとは、前の会議でもふれさせていただきましたが、お買い物バスのルートを変更させていただいて、病院を回れるようにするというのも回答し、区長さんから説明していただいたところでございます。

(会長)

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。
ないようでしたら、議事の方はこれで終了させていただきたいと思います。
最後に事項の4番、その他について、皆さんからご質問・ご意見等ございますか。
事務局から何かありますか。

(事務局)

国保の議事とは関係ありませんが、青色のチラシを置かせていただきました。企画振興部総合政策課が作成したチラシでございます。総合政策課から依頼がありまして、伊賀市では第2次総合計画の第3計画を策定しており、現在、その中間案をまとめたところです。その案に対し、市民の皆さんのご意見をいただきたく、12月18日金曜日まで募集しているところです。

募集にあたっては、伊賀市公式ユーチューブで、中間案の説明動画をご覧いただけるということで、広くお知らせをするため、チラシを作成して配布しているとのことです。

本日、この運営協議会で配布してもらえないかと依頼があり、皆さんにお知らせ方々お渡しさせていただいた次第ですので、よろしくをお願いします。

そして最後に、次回の運営協議会ですが、3月に市議会議員選挙が予定されているため、議会の開会が例年より早くなると思われます。従いまして、運営協議会は、1月下旬ごろの開催になるかと考えておりますが、改めまして日時、場所を連絡させていただきますのでよろしくお願いいたします。以上です。

(会長)

ありがとうございます。皆さん、よろしくお願いいたします。

(委員)

霧生地区の行政バスを考えているのことを聞きましたが、例えば伊賀市内で田舎の方の行政バス、阿山や伊賀のルートはどういう風になっているんですか。

買い物のバスを言われていましたが、その買い物バスは島ヶ原や阿山、伊賀にもありますか。ちょっと教えてください。

(事務局)

行政バスは市が運行しているバスで、支所管内では各支所がより良いルートを勘案しつつ、運行しているところです。先ほど申し上げましたお買い物バスですが、これは市が運行しているものではなくて、青山地内で青山福祉会が運行しているバスでございます。そのルートを変更していただけないかというお願いをしまして、事情を認めていただいて、ルートを変更いただき、病院に行きやすくなるルートに変えていただいたということでございます。行政バスは従来のバス停を走りますし、お買い物バスは、もう少し柔軟にルート設定をしたということです。

(委員)

ありがとうございました。お買い物バスに関しては福祉会がやっているということですね。

(会長)

ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

それでは、これで終了させていただきます。本日はありがとうございました。