

## 平成27年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 平成27年(2015年)8月20日(木)

午後2時00分～午後3時5分

場所 勤労会館2階中会議室

- 1 出席者 永田会長、縣委員、尾崎委員、小梶委員、堀之内委員、  
久保田委員、増井委員、中村委員、松本委員、南出委員、綾部委員、  
以上委員11名  
(欠席者：松井委員、小薄委員、以上2名)

事務局：高橋健康・こども部長、古矢保険年金課長、浦田課長代理、  
吉川課長代理、古田主管、塩谷主査、小田島主事、村田主事

- 2 傍聴者 なし

### 3 開 会

永田会長は、出席委員数が平塚市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定による定足数に達していることを確認したうえ、平成27年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会の開会を宣言した。

### 4 審 議

次第に従い、順次議題を審議した。

会 長： 議題(1)「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込について」を、  
議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

事務局： それでは、事前に配付いたしました、資料1「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込について(資料編)」を御覧ください。

本日は、資料の3ページと8ページ、5ページと8ページを何度か繰り返して見ていただくこととなりますので、A3版の8ページだけホチキスをはずしてあります。8ページ目は開いた状態にしておいてください。

それでは、「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込について」を説明をさせていただきます。

まず、世帯数と被保険者数についてですが、1ページの(1)「国保被保険者数」を御覧ください。平成26年度の年度平均数であります。国保加入世帯数は43,306世帯となり、平塚市の世帯数に占める割合は38.8%となっています。また、被保険者数は74,326人となり、人口に占める割合は28.9%となっています。世帯数については、平成19年度までは毎年その年度により多少のばらつきはありましたが、増加で推移しておりました。しかし、平成20年度に75歳以上の方が後期

高齢者医療制度に移行したために大幅に減少しました。また、被保険者数についても平成20年度に大幅に減少しています。

なお、20年度の医療制度改革以降23年度までは、世帯数及び被保険者数ともほぼ横ばいでしたが、24年度、25年度は被保険者数が2年続けて前年度と比べ1,000人弱ほど減少、26年度は前年度と比べ1,895人減少しています。また、26年度は世帯数も460世帯減少しています。

全国的にも市町村国保の被保険者数は減少傾向で、20年度から25年度で160万人が減少し、26年度は1年間で84万人が減少と20年度以降最も多くなっています。これは、「景気回復で、被用者保険に移行した若年層が増えた」ことが最大の要因とみられています。

次に、被保険者数の内訳でみますと、平成26年度は、一般被保険者数は71,494人で、被保険者全体に対する構成比は96.2%、また、退職被保険者及びその被扶養者の数は2,832人で、被保険者全体に対する構成比は3.8%でした。前年度に比べ一般被保険者数は1,197人、退職被保険者及びその被扶養者の数も698人の減少になっております。

なお、老人保健法による医療受給者数は、後期高齢者医療制度に移行したため、平成20年度以降は記載なしとなっています。

続きまして、下段にあります「介護保険第2号被保険者数」の表を御覧ください。介護保険第2号被保険者は、介護保険が始まった平成12年度以降毎年度2%程度増加しておりましたが、17年度からは減少に転じ、22年度、23年度は又1%程度増加しました。その後、24年度は前年度と比べ対象者数が3,000人ほど、率で10.7%減少しましたが、25年度は前年度と比べ対象者数が1,250人ほど、率で5.0%増加しました。そして、26年度になると再び前年度と比べ対象者数が1,500人ほど、率で5.7%減少しました。

なお、26年度の対象者は25,036人で、国保被保険者に占める割合は33.7%でした。

次に、2ページの(2)「国民健康保険税 年度別収納率の推移」を御覧ください。

平成26年度の国民健康保険税の現年課税分の収納率については88.71%で、前年度に比べ0.03%下がっています。

また、滞納繰越分の収納率については9.87%で、前年度と比べ0.66%上がりました。この結果、現年課税分と滞納繰越分を併せた全体の収納率は64.32%で、前年度と比べ0.36%下がっております。

続きまして、平成26年度の歳入・歳出決算見込について説明をさせていただきます。

まず、歳入の決算見込ですが、3ページの(3)「歳入の科目別内訳」を御覧ください。

最上段の「国民健康保険税」ですが、収入済額は63億9,341万円余、前年度比96.3%となりました。

次に、「国庫支出金」は、55億7,597万円余、前年度比96.5%となりました。内訳につきましては、A3版の8ページ、「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算総括表」を御覧ください。この表の左側が歳入、右側が歳出で、歳入、

歳出の左の欄外に振られています数字は、各科目の款<sup>かん</sup>となっております。

それでは、左側歳入の3款・国庫支出金の内訳を御覧ください。

保険者が健全な財政運営を行えるよう、国が一般被保険者の医療給付費や、介護納付金などの一部を負担する「療養給付費等負担金」が48億1,248万円余となっております。次は、「高額医療費共同事業負担金」で1億4,006万円余となっております。この負担金につきましては、国民健康保険団体連合会を実施主体として行われている高額な医療費に対する再保険事業である「高額医療費共同事業」の保険者拠出金の4分の1に相当する額を平成15年度から国及び県がそれぞれ負担することになっております。

この他に「特定健診等負担金」と、平成23年3月11日の東日本大震災に起因する国民健康保険税及び一部負担金等の減免・免除額の10分の8が「災害臨時特例補助金」として1万3千円の交付を受けております。

また、国民健康保険の財政調整を図るため、一般被保険者の医療費等の一部を国が交付する「財政調整交付金」が5億9,014万円余となっております。

3ページに戻りまして、「療養給付費等交付金」ですが、これは退職被保険者等の医療給付費等に対して、退職者医療制度により社会保険診療報酬支払基金から交付されるもので、11億1,698万円余となりました。

「前期高齢者交付金」は、平成20年度に創設され、65歳から74歳までの前期高齢者を多く抱える保険者間の財政調整を行う交付金です。75億2,539万円余、前年度比104.0%となりました。

次は「県支出金」です。総額で15億3,902万円余、前年度比100.0%となりました。内訳につきましては、8ページ、決算総括表の左側歳入の6款・県支出金を御覧ください。

まずは、県負担金の「高額医療費共同事業負担金」ですが、「高額医療費共同事業」の保険者拠出金の4分の1相当額、1億4,006万円余の交付を受けました。

「特定健診等負担金」は3,326万円、「県財政調整交付金」は13億6,569万円余の交付を受けました。

続きまして、ページは8ページのままで、左側歳入の7款・共同事業交付金を御覧ください。

「共同事業交付金」は、神奈川県国民健康保険団体連合会が実施主体として行っている2つの共同事業の交付金で、1つは「高額医療費共同事業交付金」で、一般被保険者の1件80万円を超える医療費について、その超える額について一定の率で保険者に交付するもので、平成26年度は5億8,210万円余の交付を受けました。もう1つは、都道府県内の市町村国保間の保険税・料の平準化、財政の安定化を図るため平成18年10月から実施された「保険財政共同安定化事業交付金」で、一般被保険者の1件30万円を超える医療費について、8万円を超え80万円までの部分について一定の率で保険者に交付するもので、22億2,979万円余の交付を受けました。

なお、80万円を超える部分については、高額医療費共同事業の交付金となります。

3ページに戻りまして、「繰入金」は市の一般会計からの繰入れで、「保険基盤

安定繰入金」、「職員給与費等繰入金」、「出産育児一時金等繰入金」、「国保財政安定化支援事業繰入金」等の義務的経費である法定繰入金と、「その他一般会計繰入金」の財政援助費である法定外繰入金に分けられます。義務的経費の法定繰入金につきましては、前年度より1億1,679万円余増の14億6,872万円余となりました。

それでは、また8ページ、決算総括表の左側歳入の9款・繰入金を御覧ください。義務的経費の法定繰入金のうち、「保険基盤安定繰入金」には保険税軽減分と保険者支援分の2種類があります。保険税軽減分は、保険税負担の緩和を図るため、一定以下の所得世帯に対して、保険税の応益割について7割、5割、2割の軽減をしており、この軽減相当額を基準として政令に基づき算定する金額を一般会計から国保特別会計へ繰出していますが、その繰出額の4分の3を県が、4分の1を市が負担しています。また、保険者支援分は、低所得者を多く抱える市町村を支援し、中間所得者層を中心に保険税負担を軽減するため、政令の定めるところにより一般会計から国保特別会計へ所得の少ない者の数に応じて繰出した金額の2分の1に相当する額を国が、4分の1に相当する額を県と市が負担しています。「保険基盤安定繰入金」は、保険税軽減分と保険者支援分を合わせて10億86万円余の繰入れとなっていますが、このうち、8,684万円余を国から、6億6,380万円余を県からいただいております、市の負担は2億5,021万円余となっております。

また、3ページに戻ってください。財政援助費である法定外繰入金の「その他一般会計繰入金」については、25年度決算額の15億円から1億円減の14億円、前年度比93.3%となりました。

全体として「繰入金」は28億6,872万円余、前年度比100.6%となりました。

次に、「繰越金」は前年度からの繰越金で、7億5,811万円余となりました。

すべての歳入の科目の平成26年度の合計では、286億2,491万8,770円、前年度比99.0%となりました。

4ページ(4)「歳入に占める主たる科目の割合」とその下の円グラフを御覧ください。

保険税収入が全体の22.3%、国庫支出金が19.8%を占めており、前期高齢者交付金が26.3%、これに療養給付費等交付金、県支出金等を加えると全体の80%となります。

以上が歳入の科目別の概要説明となります。

次に、歳出の決算見込について説明に入らせていただきます。

5ページの(6)「歳出の科目別内訳」を御覧ください。

最上段にあります「総務費」は、3つに分かれています。8ページの決算総括表を御覧ください。右側歳出の1款が「総務費」です。国保事務に携わる職員の給与及びレセプト点検専門嘱託員2名分の賃金のほか、診療報酬明細書の共同電算処理に係る手数料や物件費、神奈川県国民健康保険団体連合会負担金等の「総務管理費」と保険税を徴収するための嘱託員12名分の賃金や国民健康保険税システム保守、改修経費等の「徴税费」、「運営協議会費」の3つに分かれます。26年度は「徴

税費」で支出する被保険者証の一斉更新がなかったこともあって、「総務費」全体では2億9,369万円余、前年度比95.8%となりました。

5ページに戻りまして、「保険給付費」は全体で189億5,210万円余です。その内訳をみますと、まず「療養諸費」の「一般被保険者療養給付費」及び「退職被保険者等療養給付費」については、国保加入者が医療機関に受診した費用の保険者負担分です。「一般被保険者療養給付費」は158億5,749万円余、前年度比101.0%と、「退職被保険者等療養給付費」は7億1,769万円余、前年度比77.3%となりました。

「一般被保険者療養費」及び「退職被保険者等療養費」は、止むを得ない事情により被保険者証を持参しなかったため、自費で本人が支払った後に申請により保険者負担分が払い戻される場合や、柔道整復師等による施術費用等の保険者負担分です。「一般被保険者療養費」は2億1,871万円余、前年度比101.2%と、「退職被保険者等療養費」は881万円余、前年度比87.8%となりました。

「審査支払手数料」は、神奈川県国民健康保険団体連合会が行っている診療報酬明細書等の審査と、各医療機関等への支払事務に係る手数料であり、3,624万円余、前年度比96.0%となりました。

次に、「高額療養費」は、被保険者の療養に要した費用が高額であるときに、一部負担金の自己負担限度額を超える額を給付するものですが、「一般被保険者高額療養費」は18億6,278万円余、前年度比99.9%と、「退職被保険者等高額療養費」は1億235万円余、前年度比76.3%となりました。

「高額介護合算療養費」は、「一般被保険者高額介護合算療養費」が29件、44万3千円余、「退職被保険者等高額介護合算療養費」が1件、5千円余でした。この高額医療高額介護合算療養費制度は、平成20年度に創設されました。世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から翌年7月までの1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を越えた場合に、その越えた金額を支給する制度です。高額療養費制度が「月」単位で負担を軽減するのに対し、この合算療養費制度は、こうした「月」単位での負担軽減があっても、なお重い負担が残る場合に「年」単位でそれらの負担を軽減する制度です。

「移送費」は、「一般被保険者移送費」が5件、20万4千円余で、「退職被保険者等移送費」はありませんでした。

「出産育児諸費」は、「出産育児一時金」と神奈川県国民健康保険団体連合会へのお産育児一時金直接払いの事務手数料になります。「出産育児一時金」は被保険者が出産したときに、お産児1人につき原則42万円を世帯主に支給するもので、この支給額につきましては、平成21年10月1日から平成23年3月31日まで暫定措置でしたが、平成23年4月1日からは、原則42万円の支給が恒久化されました。それでは、6ページ下段(8)「その他の給付」のお産育児一時金の欄を御覧ください。平成26年度は307件、1億2,812万円余となりました。

また、「葬祭諸費」は、被保険者が死亡したときに、葬祭を行った者に対し、葬祭費として5万円を支給するもので、平成26年度は383件、1,915万円となりました。

5ページに戻りまして、「後期高齢者支援金等」は39億8,896万円余、前年度比

99.1%となりました。この内訳は、社会保険診療報酬支払基金に納付する「後期高齢者支援金」の39億8,868万円余と、「後期高齢者関係事務費拠出金」の28万円余です。

「前期高齢者納付金等」は312万円余、前年度比75.5%となりました。この内訳は、65歳から74歳までの前期高齢者の偏在による医療費の不均衡を調整するため、前期高齢者の加入割合等により納付する納付金で、歳入にある「前期高齢者交付金」の原資になる「前期高齢者納付金」の284万円余と、「前期高齢者関係事務費拠出金」の28万円余です。

次に、「老人保健拠出金」は13万5千円余、前年度比93.3%のとなりました。この内訳は、老人保健法が平成20年3月で廃止されたため、それまで同法の対象者だった者への医療費分の精算のための「老人保健医療費拠出金」と、社会保険診療報酬支払基金が行う事務処理に要する費用に対する「老人保健事務費拠出金」です。しかし、26年度は「老人保健医療費拠出金」として支出する分はありませんでした。

8ページ、決算総括表の左側歳入の11款「諸収入」の一番下にあります「老人保健拠出金還付金」を御覧ください。精算により「老人保健医療費拠出金」について、平成26年度に77万9千円余の戻りがありました。

5ページに戻りまして、「介護納付金」は、平塚市国民健康保険に加入している介護保険第2号被保険者に係る介護納入金で、「老人保健拠出金」と同じように概算で納付額を決定し、2年後に精算するものです。26年度は15億6,918万円余、前年度比95.2%となりました。

次に、「共同事業拠出金」ですが、8ページ、決算総括表の右側歳出の7款・共同事業拠出金を御覧ください。

「共同事業拠出金」のうち「高額医療費共同事業拠出金」は、歳入の「高額医療費共同事業交付金」の原資となるものです。

「保険財政共同安定化事業拠出金」は、平成18年10月から始まった「保険財政共同安定化事業交付金」の原資となるものです。

「その他共同事業事務費拠出金」は、一般被保険者から退職被保険者等に移行する方を発見し、資格の適正化を図るための年金受給者一覧表作成に係る拠出金です。

全体で「共同事業拠出金」は、27億3,766万円余となりました。

続きまして、「保健事業費」になります。そのまま8ページを御覧ください。「保健事業費」はその一つ下の科目として「保健事業費」と「特定健康診査等事業費」に分かれます。その内の「保健事業費」には、平成25年度までは医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知などを行う「保険普及事業」しかありませんでしたが、平成26年度からは国保の直営診療施設である市民病院に対して交付される特別調整交付金を、病院事業会計へ支出するための科目として「病院事業費」が新設され、1,400万円が支出されています。また、「特定健康診査等事業費」は生活習慣病の発症及び重症化の予防のため、平成20年度から実施しております特定健康診査・特定保健指導等に要する費用になります。全体では2億1,598万円余、前年度比118.8%となりました。

7ページを御覧ください。(9)「特定健康診査・特定保健指導」についてです

が、この健診等は、平成20年度から実施されました。従来の基本健診から、いわゆる内臓脂肪型肥満に着目した健診・保健指導になりました。

表の上から4段目、特定健康診査の受診率を御覧ください。20年度、21年度は18.2%、22年度は6.1ポイント増えて24.3%、23年度は0.4ポイント増えて24.7%、24年度は2.2ポイント増えて26.9%、25年度は2.7ポイント増えて29.6%、26年度はまだ確定はしておりませんが、1.9ポイント増えて31.5%となる予定です。

受診率については、20年度から24年度の第1期特定健康診査・特定保健指導実施計画で定めた特定健康診査の目標値、20年度35%、21年度40%、22年度50%、23年度60%、24年度65%を大きく下回る結果となってしまいました。このことから、25年度から29年度までの第2期実施計画では、国が示している参酌標準を基にせず、これまでの平塚市の実績から特定健康診査の目標値を25年度27%、26年度29%、27年度31%、28年度33%、29年度35%としました。

第1期実施計画の期間中は、すべての年度で目標値には届きませんでした。22、23、24年度と緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用し、訪問等による受診勧奨業務の委託を行った結果、22年度から24年度は毎年前年度を上回る受診率を確保しております。

また、第2期実施計画では第1期で把握できた課題などから、受診率向上のための取組として、一つは「自己負担額を1,500円から500円に変更」、二つ目は「親しみやすいイメージを持ってもらえるよう、健診の愛称を「こくほの健診」に」、三つ目は「市民の要望が多かった心電図検査及び貧血検査を、これまでは国が定めた基準に該当しないと受けられませんでした。本人の希望があれば医師の判断で受けられるように」しました。この結果、25年度以降は緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用した訪問等による受診勧奨業務の委託は行っていませんが、25年度の受診率と26年度の受診率の見込みは目標値を上回っております。

5ページに戻りまして、下から5段目の「その他の支出」の2億6,356万円余は、「基金積立金」と「諸支出金」です。「諸支出金」うち、26年度は25年度超過交付を受けた療養給付費等負担金の精算分として、国県支出金返還金の2億3,986万円余などがあります。

すべての歳出の科目の平成26年度の合計では、280億2,440万5,657円となりました。この結果、5ページの下から2段目にあります歳入歳出の「収支差引額」6億51万3,113円が、次年度の27年度への繰越額となります。

最後に、6ページ(7)「歳出に占める主たる科目の割合」を御覧ください。

保険給付費が支出全体の67.6%を占めています。後期高齢者支援金等が14.2%、共同事業拠出金が9.8%と続き、この3つで90%以上を占めています。

以上が歳出の科目別の概要説明となります。

これで、議題(1)の「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」を終わりにさせていただきます。

会 長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

委 員 : 初歩的なところをお聞きして申し訳ございませんが、国庫支出金のところで、高額医療費共同事業負担金が国、県で、支出の方の4分の1ずつを出すということの説明がございました。その下の方の共同事業交付金で高額医療費共同事業交付金というところに5億8,200万の額がございます。予算現額としては、歳入も歳出も同じ額なのですが、その歳出の決算額よりも歳入のこの部分の決算額が多いということで、ここをわかりやすく説明していただけたらと思います。

事務局 : 予算を組まさせていただくときですが、例年、本市の場合、高額医療費共同事業交付金、保険財政共同安定化事業交付金、どちらも拠出金として支払う額よりも交付金としていただく額の方が、若干ですが多いような状態となっております。予算を組む時にどうしても国保特会の場合には、歳入と歳出がイコールにしなければならないものから、どこかで調整しなければならないところが出てまいります。ちょうどこの共同事業のところは、ほぼ支払う額と入ってくる額がイコールだったものですから、予算額については同額を計上させていただいています。決算につきましては、多少の差が出るということで、本市の場合にはありがたいことに、支払っている額より入ってくる額の方が若干ですけれども多く今はいただけているというような状況になっております。

委 員 : ありがとうございます。そうしますと、この共同事業交付金の金額は使った金額の欄外というわけではなく、どういう割合で入ってくるのか教えていただけますでしょうか。

事務局 : 計算式自体を今はっきりと思い出せないところがありますが、公費として入ってくるものとして、療養給付費等について療養給付費等負担金が32%の補助率で入ってきます。あと、財政調整交付金が9%の補助率で入ってきます。そうすると、医療費の41%は公費で見ただけのことになりますので、残りの59%の医療費について、高額医療費共同事業は80万円以上のものを対象としているわけですが、交付されることになります。保険財政共同安定化事業については、26年度までですが、レセプト1件当たり30万円を超えるもので、8万円を超え79万円以下のものについて、59%を乗じるという形で計算されます。

会 長 : ほかにございませんか。

委 員 : 収納率の件ですけれども、26年度の全体の収納率は62%ほどとのことですが、他の県下の収納率と比べて平塚市がどのくらいなのかわかるのでしょうか。

事務局 : まだこの数字自体が市町村によって差し替えが行われている状態で、まだ確定の数字ではございませんが、今持っているものがあります。一応、現年分ということでお話しさせていただきます。現年分の収納率につきましては、先ほど88.71%と

いうことをお話しさせていただきましたが、これは還付未済額を含む状態で出させてもらった数字が 88.71%ということです。神奈川県下で比較する時は、還付未済額を除く形でみております。そうしますと、平塚市の平成 26 年度の収納率は 88.67%ということで、県下 19 市でみると 16 位となっております。

委員 : わかりました。そうすると、収納率の向上という意味では、平塚市も頑張らないといけなということでしょうか。

事務局 : おっしゃる通りで、県下の市の中では下位の方に入っておりますので、これは県の財政支援方針の中で指導も入りますし、我々としても収納率の向上を目指していかなければならないと考えています。

会長 : ほかに御質問は。

委員 : 平成 26 年度から 70 歳以上の方の 2 割負担というようなものが始まったと思うのですが、それはこの決算の中ではどのような影響が出てきているのか、また、どんな状況だったのかを教えてくださいたいことと、あと、国民健康保険法第 44 条に基づく一部負担金の減免がございますが、そのことについてどんな状況なのか教えてくださいたいと思います。

事務局 : 平成 26 年 4 月 2 日以降に 70 歳になられた方については、2 割負担。それ以前に 70 歳に到達している方については、今までどおり 1 割負担という形で、その方たちが全部抜けるまでにはあと何年かあることとなります。この 2 割負担分について説明させていただくと、資料の 8 ページ、A3 版を見てください。こちらに歳入の 11 款・諸収入の一番下のところに指定公費負担医療費立替交付金、そして歳出の 10 款・諸支出金のところに、やはり指定公費負担医療費立替金というのがあります。この科目については、1 割負担がまだ継続している方たちに対して、本来は 2 割負担というのが原則ですので、その 1 割分については国からお金が入ってくるというように考えてください。ですから、若干ではありますけれども、26 年 4 月 2 日以降に 70 歳になられた方は、全て 2 割負担になっているわけですから、そこで若干指定公費としてもらえる額は減ってきているということにはなりますが、市として支出する分については変わっておりませんので、そこで大きく変更があるとかいうことはありません。

44 条減免の関係ですが、本市においては平成 17 年度にこのことに関する要綱を定めましたが、今の段階でまだ適用になられた方はいません。ただ、平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災における被災者が避難してきて平塚市の国民健康保険に加入された方については、一部負担金を免除しておりますので、その分については、10 分の 8 が災害臨時特例補助金ということで入ってきているということになります。平成 26 年度は 2 世帯、2 名の方しか該当がありませんでした。

委員：平成18年度に国民健康保険の保険者の全市町村にこれを調べたということが載っていたわけですが、そうしますと、余程のことが無いとそれは使えない、国民健康保険法では44条で定めているから要綱があるかないかの調査だったわけですが、その要綱があってもなくてもやるというところでは、あまり内容は変わらないということになるのでしょうか。

事務局：国民健康保険法の44条には具体的な事務処理手順等が載っていないものですから、平塚市におきましては、そこを明らかにするというので、要綱で基準を定めさせていただいたということになります。国が示しているものは生活保護基準以下になるような方を、この44条で減免しなさいよと言っているわけですが、生活保護基準の115%だったと思いますが、それ以下の方ということで、平塚市の場合にはその基準を、国が言っているものよりは少し引き上げてはいます。しかし、今の段階では、一部負担金減免の適用されている方はいないということになります。

会長：ほかにはよろしいでしょうか。

それでは、ほかには御意見等もないようですので、議題（1）「平成26年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込について」は、終わらせていただきます。

続きまして、議題（2）「次期総合計画の基本施策の成果指標について（案）」を、議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

事務局：本日配布いたしました資料は、資料2-1「次期総合計画の基本施策の成果指標について（案）」と資料2-2「次期平塚市総合計画について」になります。それでは「次期総合計画の基本施策の成果指標について（案）」の説明を始めさせていただきます。

本市では、現在、平成19年度から28年度の平塚市総合計画を策定していますが、平成27年度に新たに次期平塚市総合計画を策定し、平成28年度から平成35年度までの8年間で計画を推進する予定です。

資料2-2の「次期平塚市総合計画について」を御覧ください。次期平塚市総合計画の概要について説明します。

1の「総合計画を取り巻く状況」についてですが、平塚市総合計画は、平塚市自治基本条例第19条に策定を定められており、総合計画とは総合的かつ計画的な市政運営の基本となる計画のことをいいます。

2の「総合計画の役割」としましては、

- (1) 市政運営の基本となる指針を示した最上位の計画
- (2) 事業者、自治会、NPO法人、市民活動団体などを含む、市民と市が共通の理念をもとにまちづくりを進めていくための指針となる計画
- (3) 国、県、近隣市町村などに本市の姿勢を示し、協力・連携・調整を求めている

く際の基本となる計画

という3つの役割があります。

3の「総合計画の構成」についてですが、現計画は『基本構想』—『基本計画』—『実施計画』の3層で構成していますが、次期総合計画では基本構想の設定義務が無くなったことから、『基本計画』—『実施計画』の2層で構成します。

4の「総合計画の計画期間」についてですが、現計画の基本構想、基本計画の計画期間は、平成19年度から28年度の10年となっていますが、次期総合計画の基本計画は市長公約に基づく施策を速やかに推進するため、市長任期との整合を図り、現計画を1年間前倒して平成28年度から35年度の8年間の計画となります。

5の「次期総合計画の策定体制」についてですが、学識経験者、市議会議員、関係団体、市民で構成する総合計画審議会、庁内部局長で構成する庁内策定委員会、庁内関係課職員で構成する庁内プロジェクトチームの3つの機関を設置し、市民、関係団体、行政が連携し、策定していきます。庁内策定委員会、総合計画審議会については、1枚ページをめくっていただきまして、2ページ目の「次期総合計画策定スケジュール」のとおり予定しています。スケジュールについては後で御覧になっておいてください。

次に、3ページの「次期総合計画体系図（案）」を御覧ください。次期総合計画では、4つの施策大綱に基づき、それぞれの基本施策を設定しています。施策大綱2の「安心して暮らせる支えあいのまちづくり」という大きい項目の中に、基本施策2-4「健康づくりを推進する」という施策が設定されています。基本施策2-4「健康づくりを推進する」という施策に関するページでは、市民の健康の現状や課題について記載をします。さらに、取組み方針や主な事業を記載するとともに、成果指標の1つとして、「平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率」を掲げることが検討されています。

続きまして、4ページA3版の資料になります「施策2-4 健康づくりを推進する」を御覧ください。こちらが、総合計画内の基本施策2-4「健康づくりを推進する」という施策に関するページの作成案となります。こちらは、まだ案の段階のため、他課との調整を行いながら文面を精査していきます。健康づくりに関する現状や課題、取組み方針や主な事業を記載するとともに、右下の成果指標の欄に、「平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率」を掲げ、健康づくりが推進できているかどうかの成果指標としたいと考えています。

現総合計画では、成果指標として、「平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率」は掲げられていませんが、健診は、生活習慣病の発症及び重症化予防だけでなく、自己の健康状態を客観的に確認し、日頃の生活習慣を見直す機会としても大切です。そのため、国民健康保険の被保険者に限られますが、健康づくりの取組み方針に位置付け、成果指標として掲げることが検討されています。

以上、説明させていただきましたことが、資料2-1「次期総合計画の基本施策の成果指標について（案）」の1の「次期総合計画の基本施策について」の詳細となります。

それでは次に、資料2-1の2の「総合計画と特定健診・特定保健指導実施計画との関係について」説明いたします。特定健診・特定保健指導実施計画（第2期）（平成25年度～平成29年度）は、総合計画の個別計画に位置付けられますが、次期平塚市総合計画と策定期が異なることから、現状では、特定健診・特定保健指導実施計画の平成30年度以降の目標値が設定されていません。そのため、次期総合計画の基本施策2-4「健康づくりを推進する」の成果指標である、「平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率」の目標値は、特定健診・特定保健指導実施計画に目標値が設定されていないため、これまでの特定健康診査の受診率の推計値を参考に設定します。

次期平塚市特定健康診査・特定保健指導実施計画（平成30年度～平成34年度）の目標値については、次期総合計画で設定した目標値を参考にしながら、策定時の状況により、必要に応じて見直しを行い、目標値を設定します。

3の「次期総合計画の平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率の目標値」についてですが、平成31年度は39%、平成35年度は42%を目標値として設定したいと考えています。

目標値の根拠といたしましては、2ページ目の4の「平塚市特定健康診査（こくほの健診）の受診率の推移と目標値」を御覧ください。平成23年度から平成26年度の受診率の対前年度の伸びの平均1.5%が平成27年度以降平成32年度まで続くと見込み、平成31年度の目標値を39%としました。

なお、平成24年度から平成25年度は特定健康診査を受診する際に、自己負担金額を1,500円から500円にするなどの特殊要因があったため、平均から除いています。

また、平成35年度の目標値に関しましては、受診率が40%を超えると、近隣市でみられたように伸びが鈍くなると想定されることから、年0.5%の伸びとし、平成35年度の目標値を42%としました。

最後に、まとめとなりますが、次期総合計画の「施策2-4 健康づくりを推進する」の成果指標の目標値としては、平成31年度の目標値を39%、平成35年度の目標値を42%と設定したいと考えています。次期平塚市特定健康診査・特定保健指導実施計画の目標値については、今回設定した目標値を参考にしながら、策定時の状況により、必要に応じて見直しを行い、目標値を設定することといたします。

以上で説明を終わらせていただきます。

会 長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

委 員 : 特定健診がなかなか伸びていかないというところに、成果というのがはっきりと見えてこないというところがあると思うのですが、健康を作るには予防が大事だし、早期発見、早期治療が大事なわけで、これを進めていくという主旨は本当にわかります。そこで、平成26年度31.5%の今の見込みが、31年度までには7.5%増や

さなければいけないわけですが、どのような方法をお考えでしょうか。

事務局 : 特定健診・特定保健指導の第3期実施計画は、平成30年度から34年度の5年間になりますが、実際に策定する時期は平成29年度中ということになります。現在、国保中央会が開発した国保データベースシステム、頭文字のアルファベットを取ってKDBシステムというものですが、このシステムは健診、医療、介護のデータ情報を総合的に利活用することによって、地域の疾病の傾向とかをみたりして、保健事業のどういったことに力を入れていったらよいかといったことが分析できるもので、やっとここで稼働しました。そこで、今年度はとにかく実施計画の基礎資料となるものを作ろうということで、まずはデータ分析でどこまでできるのか、KDBシステムがどこまでのものなのか、それを今、やっとここで使いたしたばかりで、実施計画に使えるのかまだ見えてきていないという状況です。ここまで、25年度以降かなりいい形で特定健診の受診率が伸びてきていると思っております。それをさらにまた続けていく、ある程度伸びていくと止まってしまうという市町村がかなりありますが、それを伸ばしていくための方策につきましては、今年そのデータ分析がどこまでできるか、そこら辺を見極めて、KDBシステムを活用してどういった取組みを行っていけばよいか、それをまた翌年度以降にじっくり考えていきたいと考えております。今の時点では、まだはっきりしたことは言えないというのが現状です。

委員 : 今せっかく保健所の所長、先生も、医師の方々もおいでになられるので、この特定健診、それから市民の健康づくりというのはどういう機会をもって進めていけばよいか、どういうふうに進めていくのが一番良いのか、何か色んな御提案があるのではないかなと思うのですが、何か御意見がありましたらお聞かせいただきたいと思えます。

委員 : 平塚歯科医師会の取組みではなく、日本歯科医師会としての取組みですが、特定健診は紙ベースで、アンケート調査という形での健診で、歯科の方を参入させていただきたいとしてきました。現在は、紙ベースでアンケート調査に答えますと、そこである程度、口の中の歯周疾患の状況がわかるようになりました。そこで、アンケート調査を厚労省の方へ特定健診に取り入れてほしいと申し入れたところ、かなりいい形の返事をもらえるようになってきました。アンケート調査が特定健診に入りますと、歯医者に行っても口を開けなくても、ある程度危険度がわかります。そして、そのことが健康の増進につながるような形になるものと期待しております。

会長 : ほかになにかございますか。

委員 : ここ2～3年は市の取組みで受診勧奨などの成果が出てきて、健診率が十分上がっているのが、実際に診療していてよくわかります。特に、ワンコイン健診で経済的負担が減っていることと、健診の内容がかなり良くなっているということも、医療機関では非常に評価されています。こうしたことも医療機関の方で受診を勧奨す

るというようなことになっているのではないかと思います。それから、もう一点は、健診することによって前年度のデータが全部出るようになっていきます。それも患者さんには全部フィードバックされますから、それがまた次も健診しようというような受診率アップにつながっているのではないかと思います。この状態で行けば、受診率は少しずつ上がっていくと思っています。ただ、受診する年代が60歳以上の方がかなり占めて、40歳から50歳は比較的少ないのではないかと、受診率が上がらないのではないかと思います。保険者である国保の方でも40歳から50歳の受診率が少し上がるように、何か工夫があった方がよろしいかと思います。

会 長 : ほかによろしいですか。

ほかに御意見等もないようですので、議題(2)「次期総合計画の基本施策の成果指標について(案)」は、終わらせていただきます。

最後に、議題(3)「その他」について、事務局から何かありましたらお願いします。

事務局 : 現時点ではまだ議案ということではありませんが、平成28年度当初予算を編成するに当たりまして、保険税率の見直しも視野に入れて検討しております。

まだ、決算等の詳細な分析や、平成28年度当初予算の概略ができていませんので、はっきり言えませんが、もし、保険税率を改定させていただくようになった場合には、今年の11月下旬か、12月上旬頃に又運営協議会を開催して皆様にお諮りしたいと思いますので、よろしくをお願いします。

会 長 : 事務局から説明がありましたが、御質問、御意見などは、ございませんか。

《特に委員からの質問等なし》

ほかに御意見等もないようですので、議題(3)「その他」は、終わらせていただきます。

用意された議題は一応終了しました。そのほかに委員の皆様から御意見等があればお伺いしたいと思います。

《特に委員からの発言なし》

そのほかにごございませんか。

特に無いようでございますので、これをもちまして閉会といたします。

ありがとうございました。