

平成30年度第3回豊橋市国民健康保険運営協議会議事録（概要）

日時：平成31年2月14日（木） 午後1時30分～午後2時35分

場所：豊橋市役所 西館7階 第1委員会室

出席した委員

- ◎ 被保険者を代表する委員
芳賀一仁、小出まり、前田祐子、岸野紀子、徳島結城
- ◎ 保険医又は保険薬剤師を代表する委員
山口賢三、松山明敬、山本和彦、江崎雅彰
- ◎ 公益を代表する委員
伊藤恵美子、佐藤泰祥、阿部まゆみ、山口進
- ◎ 被用者保険等保険者を代表する委員
北野喜弘

説明のために出席した者

福祉部長 西尾康嗣

健康部長 犬塚君雄

国保年金課

課長 磯部裕紀夫、主幹 牧平啓司、課長補佐 三ツ矢延孝、夏目直美
納税課

課長 杉浦武博、主幹 和出年弘

健康増進課

課長 牧野忍、課長補佐 沼田敏明、健診G主査 手島知江

傍聴者 なし

【議 題】

- (1) 平成31年度国民健康保険事業予算(案)の概要について
- (2) 平成31年度国民健康保険税の税率改定(案)について
- (3) 国民健康保険税の収納率向上対策について
- (4) 特定健康診査・特定保健指導の受診率等向上対策について
- (5) その他

【議 事】

(1) 平成31年度国民健康保険事業予算(案)の概要について

○事務局より

事前にお配りしてあります運営協議会資料の1ページをお願いいたします。議題1「平成31年度豊橋市国民健康保険事業予算(案)の概要」につきまして、1ページ、横の表になっておりますけれども、予算の概要、非常に大きな概要、大まかなものにしてございます。一番上でございます「1歳入」「2歳出」、これは予算規模を記載してございます。31年度の予算規模が33,893百万円、これにつきましては前年の30年度が33,992百万円で0.3%減と、ほとんど前年並みでございます。予算規模としては前年並みということでございます。

順を追っていくのですけれども、表の真ん中から下の歳出からご説明させていただきたいと思っております。歳出の表の一番上のところ「保険給付費」というのがございます。これは国民健康保険事業の最も中心になる歳出でございます。この予算が22,546百万円、前年度23,000百万円からマイナスの2%、2%減でございます。その下に行きまして「国民健康保険事業費納付金」、これは30年度からの広域化に伴って新しく出た科目ですが、愛知県の30年度から国民健康保険が県単位になりまして、愛知県に納付金を納めるということになっております。従いまして、これは愛知県国民健康保険事業費納付金という形になります。この額が10,357百万円、前年対比で2.8%増となっております。この納付金の内訳といたしまして「医療給付費分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」がございまして、概ね「医療給付費分」が7割方を占めておるところでございます。その下に参りまして「保健事業費」、これは特定健康診査・保健指導事業等の事業費であるとかレセプト点検などの医療費適正化事業費等を含んでおるものでございます。これが308百万円と、概ね前年並みではございませんけれども、パーセンテージにしますと7.7%増ということになります。そして一番下「その他」でございますが、これが総務費、人件費であるとか鉛筆代であるとか、そういったもの、還付金であるとか、その辺のものを含んでおります。これが682百万円で、前年対比では7.7%増となっております。それで総額歳出が、先ほど申し上げました予算規模の33,893百万円というところでございます。

上の「1歳入」に上がりまして、歳入の一番上「国民健康保険税」がございまして、この「国民健康保険税」の収入は7,723百万円、前年対比でマイナスの0.3%でございますので、ほぼ前年並みの保険税の収入を予定していると。これにつきましては現年度分と滞納繰越分、備考に記載させていただいておりますけれども、現年度に賦課するものと滞納で繰り越した分、それぞれ医療分と後期高齢者支援金分と介護分の内訳となっております。一行下に参りまして「保険給付費等交付金」、これは県の支出金ということですが、先ほど歳出の方でご説明いたしました歳出の二行目にあります国民健康保険事業費納付金というのがございまして、こちらのものを県

が各市町村から集めまして国の負担金であるとか補助金と合算して、各市町村にまた振り分ける、各市町村の保険給付費分をこれで賄ってくださいよということでその分をいただけるというものです。要は市町村が納付金を納めて、この交付金をいただくと。納付金さえ納めれば、保険給付に必要な金額は県が責任をもって支給しますよというのが、今回の広域化の基本的な、最も中枢のものになります。この額が22,702百万円と、前年対比で1.7%減というところでございます。これは備考にもございます、先ほどの歳出の国民健康保険事業費納付金であるとか、国庫の支出金、これは国の定率負担であるとか補助金等を含むものでございます。内訳としましては「普通交付金」と「特別交付金」という形に分けてはございますけれども、普通交付金の方が「医療給付費分」と。特別交付金というのが「保険者努力支援分」という、優良な保険者ですね、業務を一生懸命やってくれましたねというところに対してご褒美でいただけるような部分と、あと特定健康診査で国・県の定率負担がございまして、そちらも含んでおるというところでございます。一つ下に参りまして「一般会計繰入」ですが、こちらが3,041百万円と、前年対比で2.5%増でございます。こちらは法定分と法定外分を含んでおります。一番下「その他」でございますけれども427百万円、前年対比で234.6%、要は前年と比較して134.6%増というところでございます。これは次のページでまたご説明いたしますけれども、歳入で繰越金、前年度から繰り越した額を少し充当しまして税率を低く抑えるようなことをしておりますので、この繰越金は220百万円分を含んでおるものですから、それで増えたというところでございます。それから今は非常に大雑把な表でご説明差し上げましたので、1ページおめくりいただきまして、2ページと3ページでもう少し個別のことを少しご説明させていただきたいと思っております。

2ページをまずお願いします。左側の一番上の「1. 被保険者数等」ですが、「(1) 被保険者数」につきましては「総数」で31年度は78,000人と。これは前年度の81,600人から3,600人、4.4%減を見込んでおります。少子高齢化等の背景としまして、若い方も高齢者の方も、国民健康保険に入られている方というのは高齢者といっても74歳までの方ですので、そのところの方も押し並べて年齢層が減っているというところでございます。一番下でございます「(再掲) 介護保険(40~64歳)」とありますけれども、これが介護分の保険税をお願いする方たちですけれども、国民健康保険に加入されている方の内40歳から64歳までの方が何名みえるかというところで、25,300人と、こちらも前年対比で1,000人の3.8%減を見込んでおります。「(2) 世帯数」ですが、「総数」で47,900世帯を見込んでおります。前年対比で800世帯1.6%減というところですね。一世帯当たりの被保険者数、一世帯当たりの人数ですが、前年度は一世帯に1.68人でしたが、本年度31年度につきましては1.63人と、一世帯当たりの人数が減っていると、少人数世帯化しているなというところでございます。

「2. 予算概要」ですが、「(1) 予算規模」につきましては先ほどご説明を申し上げ

ました通り 33,893 百万円というところで、約一億円、99 百万円の 0.3%減と、先ほ
どのご説明の通りでございます。

「(2) 国民健康保険税率」です。こちら詳しくは次の議題でご説明差し上げます
けれども、若干概要について触れさせていただきます。算出の前提条件というのが一
番上でございます。「①賦課割合」ですが、「均等：平等割合」というのが、一人当
りいくらというのが均等で、平等というのが一世帯当たりいくらというので、税率を
決めさせていただいておるのですけれども、その比率なのですけれども、前年から少
し調整させていただくというところで、今は本市は 25 年からの激変緩和の関係で標
準割合をずれておりますので、緩やかに標準割合に向かおうということで、31 年度
については「23：22」へ移行したいと。ちなみに標準割合につきましては「31.5：
13.5」という、百分率に直すと「7：3」という率が均等・平等の標準割合というこ
とになっておりますので、そちらまでもっていききたいと。要は 31 年度「23」で願
いするものを最終的には「31.5」にもっていききたいというところでございます。予定の
「②収入率」ですけれども、92.01%、少し細かいですけれども、これは 31 年度の愛
知県が示す豊橋市の標準収入率になります。30 年度はここに記載の通り 90.5%で、
これは標準より少し低いものだったのですけれども、近年収入率も少し上がって
おるものですから、次年度については標準の収入率で税率を設定させていただき
たいというところでございます。それと、すみません、②が二つございますけれども、一
番下は③です。「③激変緩和として繰越金 2.2 億円投入」と記載がございます。こ
れは先ほどございました 1 ページの歳入の一番下の「その他」というところで、前年対
比で 234.6%、134.6%増えましたというお話をさせていただいたところの理由でござ
います。次年度 31 年度、県に納める一人当たりの納付金が非常に増加しまして、そ
のまま何もしないと保険税が非常に上がってしまうと。被保険者負担が急激に増
えてしまうということで、前年度からの繰越金がいくらかうちに内部留保としてござ
いますので、それを充てさせていただいて少し緩和していきたいなど。実際本当にそ
れだけ増えているのだったら、やっぱり一年でガクッと増えて次の年は緩やかより
も、平準化して増やしていきたいというところでございます。それと、納付金につ
いては医療費の推計によるものでございますので、蓋を開けたらそこまでいくかど
うか、というのはクエスチョンマークのところがございますので、それも含めて平準
化をしていきたいと。激変を抑えていきたいというところで、2.2 億円ほどこちらで
充てさせていただいております。そちらをめぐりまして表にございます税率ですが、
31 年度「医療分」「支援金分」「介護分」とございまして、ここに記載の率でござ
います。次の議題でまたご説明させていただきますけれども、変更させていただいたのは
今申し上げた、先ほどの前提条件と表の真ん中辺りに「課税限度額」というものが
ございます。こちらは法令が改正になる予定でございますので、それに準じて「医
療分」につきまして 30 年度は課税限度額が 580,000 円となっておりますけれども、31 年

度は 610,000 円に 30,000 円上げさせていただきたいと。これは法令が 3 月末に改正される予定でございますので、そちらに速やかに上げて参りたいと考えております。課税限度額を上げることによりまして、税率を抑えることが可能になるものですから、中間所得者の方の負担軽減につながるものでございます。そして、低所得者の方につきましては、国民健康保険、非常に手厚く低所得者の軽減措置等行っておりますので、そちらで見させていただくというものでございます。税率は以上でございます。一番下にあります「収入率（現年度）」は先ほど申し上げました 92.01%というのは、愛知県内において本市くらいの規模のところの標準的な収入率というところになります。

右側へいきまして、「(3) 一般会計繰入金」でございます。「総額」で 3,041 百万円、前年対比で 73,000 千円 2.5%増となっております。上の四つ、内訳がございまして「保険基盤安定繰入金」から「財政安定化支援事業繰入金」、少し小難しい名前なのですが、こちらが「法定繰入」と申しまして、法律でこれだけは一般会計から繰り入れしなさいよというルールになっておるものです。基盤安定繰入というのは、軽減措置と低所得者の軽減措置を行った時にそちらは一般会計から繰り入れてくださいと。この繰入ですけれども、一般会計の自腹ではなく、国が負担をしておりますので、国が出したものを一般会計に一回入れて出していただくと。二つ目のものは「職員給与費等繰入金」、我々の人件費であるとか、先ほど申し上げました鉛筆代、総務費なんかは全部繰入ということで、こちらも国が裏負担しているものでございます。「その他一般会計繰入金」につきましては、独自減免であるとか福祉医療の波及分等、そんなところを本市は財政当局と折衝しまして一般会計から入れて、政策的に繰り入れていただいております。

次の「(4) 保険給付費」ですが、総額のところを見ていただいて、合計が 22,546 百万円余でございます。30 年度と比較しまして 453 百万円 2%の減となっておりますけれども、先ほど一番初めのところ、被保険者数でご紹介しました通り、前年度で被保険者数が 4.4%減っておりますので、全体的に医療費全般としては減ると。内訳と言いますか、表の「(4) 保険給付費」の合計のところでは 22,546 百万円を被保険者数で割り返した数字、一人当たりの保険給付費で見ますと、31 年度が 289,055 円ということになります。ちなみに 30 年度はと申しますと、281,863 円ですので一人当たり 7,200 円余り 2.6%増えておるところでございます。保険給付費全体としては減っておりますけれども、被保険者数の減によるものであって一人当たりの保険給付費というのは増えておるというものでございます。

続いて 3 ページをお願いします。「(5) 国民健康保険事業費納付金、保険給付費等交付金」先ほどもご説明しました事業費納付金というのが、県が各市町村に配布するもの、すいません、間違えました、事業費納付金というのが、各市町村が県に納めるもの。それと保険給付費等交付金というのが、県がそちらの納めていただいたものの

中から保険給付に必要な額について各市町村に配布するものでございます。豊橋市の予算からそちらを記載してございます。まず表の一番上のところに「国民健康保険事業費納付金」というのがございます。これは先ほど少し触れさせていただきましたけれども、10,300 百万円余り、前年対比で 2.8%増というところでございます。これは歳出です、要は愛知県に納める額と。一番下にございます「保険給付費等交付金」、これは愛知県が各市町村に配分するもので、豊橋市に配分される額、豊橋市の歳入となるものが 22,700 百万円余りという金額になっております。簡単に申し上げますと、10,300 百万円出して 22,700 百万円もらうという形になります。この差額は何かと言いますと、国庫の負担金であるとか補助金等を含むもの、それと先ほど上にあります納付金を合算したもので各市町村に配分するということになります。前年までは、この辺の国庫負担金であるとか補助金は各市町村が直接もらっていたものですが、30 年度から財政の制度設計が変わりましたので、国から直接もらわずに県がもらって、それをまとめて各市町村に保険給付に必要な額を配分するという形でございます。

次に参りまして「(6) 保健衛生普及費」ですが、これは例年あるメニューと同じでございます。「①脳ドック等診査助成費」の合計で人数が 545 名、一番下の事業費の合計が 11,939 千円と。次は「②医療費適正化事業費」、これは医療費通知代で、その月にいつ受診して何日で医療機関はどういうところへ行っただかのお知らせでございます。この通知件数が 24 万件の、事業費が 16,108 千円。次の「③医療費適正化事業費」、これはジェネリック差額通知で、ジェネリック医薬品に変えていただくこれくらい薬剤をお支払いになりますよというのをお知らせしておるものです。ジェネリックの利用率を上げていただきたいというところの事業でございますが、これは通知件数が 8,000 件、事業費が 834 千円。下の「④医療費適正化事業費」ですが、これは柔道整復師施術療養費適正化業務委託です。こちらの点検件数が 30,370 件、事業費が 5,535 千円というところでございます。

右側へ参りまして「(7) 特定健康診査等事業費」ですが、まず表の上の三分の二辺り「特定健診」の項目がございまして。「受診率」40%を見込んでおります。「事業費」は 261,066 千円と。下に参りまして「特定保健指導」、「受診率」が 20%、「事業費」が 4,018 千円を見込んでおるところでございます。特定健診につきましても個別にあとの議題でご説明させていただきたいと思っております。表の二番目、真ん中辺りにある表ですけれども、「健康診査等実施計画(案)」、申し訳ございません、(案)になっておりますけれども、今は(案)ではございませんので削除をお願いいたします。こちら 30 年度以降 6 カ年の計画を立てております。こちらご参照いただければと思っております。尚、3 ページの今の表の実施計画の下にございます「◆主な新規・拡充項目」等ございますけれども、システム改修費であるとか、例年になく主なものも挙げてございます。その中で少し注目が一番下にございます「◎特定健康診査未受診者勧奨業務

委託料」、610万円余りですけれども、これはAIを用いて特定健康診査の受診率を上げていこうという試みでございます。こちらも後ほどご説明させていただきますのでよろしくお願いたします。議題1「平成31年度豊橋市国民健康保険事業予算(案)の概要」につきましては以上でございます。よろしくお願いたします。

(2) 平成31年度国民健康保険税の税率改定(案)について

○事務局より

5ページをご覧ください。保険税率の改定について説明をさせていただく前に、まず来年度の制度改正について、予定を説明させていただきます。

まず来年度、地方税法等の改正に伴いまして、保険税に関する制度改正を三つ予定しております。

一つ目は、「(1) 保険税法定軽減判定基準の緩和」になります。低所得の被保険者については一定の所得以下の場合につきまして、均等割・平等割の「7割」「5割」「2割」を軽減する制度があります。この内「5割」「2割」の軽減に該当するかを判定する所得基準額を表の通り拡大をいたします。これは経済動向を踏まえまして、物価上昇の影響によって所得が上昇することで現在の軽減対象者が軽減対象外とならないように措置を講じるものでございます。

二つ目は、その下「(2) 課税限度額の引き上げについて」になります。先ほどもご説明させていただきましたけれども、国民健康保険税の課税限度額は協会けんぽや健康保険組合などの被用者保険、こちらがルール化しております標準報酬月額の高等級に該当する被保険者の割合が0.5から1.5%の間にするというルールがございまして、こちらのルールとバランスを考慮しまして国民健康保険の限度額を超過する世帯の割合が1.5%に近づくように段階的に引き上げていく、こういうものでございます。この考え方を踏まえまして、来年度は「医療分」が580,000円から610,000円に30,000円引き上げられます。これによりまして国では、限度額超過世帯が1.86%から1.75%になると考えられております。また限度額が引き上げられますことによりまして、中間所得者層の保険税額、これが引き下げられるという効果がございます。

三つめ、その下になります。「(3) 応益割に係る旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて」になります。こちら表の下に※印で旧被扶養者について解説を記載しておりますけれども、旧被扶養者というのは家族が健康保険組合ですとか社会保険に入っていたという方で、被扶養者となっている方がその家族の方が75歳になったということで、社会保険から後期高齢者医療制度に移行すると。切り替わったことによりまして、被扶養者ということが出来なくなるということで、国民健康保険にその被扶養者の方は入らなければならないということになります。こういうふうになった65歳から74歳までの方、この方々のことを旧被扶養者と言います。この旧被扶養者の方々につきましては、後期高齢者医療制度の創設によりまして、意図せず国保に加

入すると、被保険者になるという方の為に他の被保険者と比べまして手厚い軽減措置が今まで取られてきております。今まで被扶養者で保険料を払う必要がなかった方々が、国民健康保険に加入すると保険税を支払わなければならないということになりますので、こちらの手厚い軽減措置というのはそちらにあります通り、「7割」「5割」軽減に該当しない場合には「均等割」「平等割」を期間の制限なく半額にするというもの、あと「所得割」は非課税にするということをやってきました。こちらの内「応益割」である「均等割」と「平等割」を半額にするという軽減措置につきましては、二年間を期限とするというような見直しが図られるものです。ただ「所得割」の非課税につきましては今後も継続をしていくということになっております。この見直しは今後も安心して医療を受けられる社会を維持していきたいということもございますので、世代間、世代内の公平が図られるようにということで制度改正をするものでございます。以上が平成31年度の実施予定の制度改正になります。

それでは、保険税の税率改定の仕組みと、あと改定内容についてご説明をしていきます。戻って4ページをご覧ください。まず一番上、「1 保険税の賦課・徴収の概要」についてです。図の①④にある通り、市町村は都道府県が決定した納付金、先ほどご説明差し上げましたが、納付金を都道府県に支払う必要があります。この納付金を支払うと、その納付金を原資としまして、都道府県は市町村に医療給付に必要な費用を交付することが出来るというようなことになっております。またこの市町村につきましては、この県が決定した納付金から、保険税収納必要額を算出いたしまして保険税率を決定して参ります。図の②③の通りで、住民へ保険税を賦課して、こちらで徴収させていただいておるということになっております。

納付金から保険税率の基礎となる保険税収納必要額を算出する考え方につきましては、その下「2 保険税収納必要額の算定の考え方」になります。図をご覧ください。県では県内の国保被保険者の数と、診療費を基に翌年度の県全体の保険給付費、これを推計します。ここから療養給付費等負担金などの公費であるとか、前期高齢者交付金、こちらを、右側に二つありますけれども、これを差し引いたものが県全体の交付金になります。図の中では太枠で囲ってあります「納付金算定基礎額」となっております。この納付金算定基礎額を各市町村に按分をしていきます。

按分方法につきましては「3 納付金の按分方法」をご覧ください。各市町村への按分は、まず納付金総額を、図の左側、被保険者数に応じた「応益割」と、右側、所得水準に応じた「応能割」、下段の矢印のところに記載の通り「1:1.2」にまず分割をいたします。それらを、枠内に記載の通り応益割分は各市町村の被保険者数の県全体に対するシェア、応能割分は各市町村の所得総額の県全体に対するシェアによって按分をかけていきます。参考に、図の下に県を1とした場合の豊橋市の応能・応益割それぞれの指数を記載しております。応益割分は全体の0.04912、応能割分は全体の0.5197となっております。どちらも県全体の約5%程度というものになっており

ますけれども、それぞれの数値の下のところに括弧で昨年度の数値も記載しておきました。こちらは昨年度と比べると、どちらの指数も昨年度よりも増加しております。ここから県全体における豊橋市の被保険者数及び所得の割合というのは、増加しているということがわかります。これらが増加することで何が起ころかということになりますけれども、昨年度よりも豊橋市の被保険者一人当たりの納付金が、こちらが増加することによって増加することになります。この各市町村のシェアにより算出した応益・応能割につきまして、図の右側の矢印にある通り各市町村の医療水準、医療水準というのは全国平均と比べて医療費の、医療の利用が多いかどうかということになりますけれども、これを反映させて各市町村の納付金を決定することになっております。31年度の一人当たりの納付金が一番下の枠内にあります133,193円、昨年度が括弧内の125,380円になりますので、昨年度に比べ6.2%、7,813円増加することになります。増加の要因は、一人当たりの医療費の増加、また先ほどご説明した通り県全体の納付金を按分する豊橋市の被保険者数や所得のシェアが増加したということが主な理由になっています。この納付金の額を基に豊橋市では保険税収納必要額を算出していくことになります。ここで先ほど説明の中にありました豊橋市の被保険者の医療費水準、あと所得額、納付金の県内順位というのがありますのでご紹介をさせていただきます。7ページをご覧ください。横になりますけれども、こちら左から医療費指数、こちらが豊橋市31番目、31位になります。昨年度は28位ということになっておりますので、医療費は少し全国平均と比べて豊橋市は少なくなっているということになっております。一人当たりの所得金額、その右側です。41位に豊橋市がございます。昨年度は43位ということになっておりますので、少し所得は増加したということになっております。あと、左から三つ目の欄に納付金額がございます。35位ということになっております。昨年度こちらは40位ですので、納付金8,000円程度増加したということになりますけれども、五つ順位を上げることになりました。しかしながら、県内平均がもう少し上にあります137,978円ということになっておりますので、県内平均よりもまだ少し少ない額になっているということになっております。それではページ元に戻っていただきまして、4ページ戻っていただけますでしょうか。また収納必要額の算定の考え方ですけれども、今のところ中段の各市町村に、先ほど申し上げた通り、納付金を按分したところ、ここまで説明をさせていただきました。ここまでは右側のところに書いてある通り、県が決定することになっております。その下からが、市が決定する訳ですけれども、市では県から示された納付金から市に直接交付される、そこにある通り、公費を減算しまして、市が独自に行う、その右側のところにありますけれども、保健事業などの経費を足し込みまして保険税の収納必要額、こちらを決定していくということになります。下のところの括弧で括ってありますけれども、これが保険税収納必要額ということになります。保険税収納必要額を基に毎年度の保険税率を算出していくということに

なっております。

では、ここで保険税率に参りますけれども、8ページをお願いいたします。保険税収納必要額から算出した平成31年度の保険税率、先ほども課長から説明させていただきましたが、31年度の保険税率、一番右側のところにあります。その一番下の段、一人当たりの調定額の合計をご覧ください。来年度の一人当たりの平均の調定額は101,574円で、昨年から比べますと約3,000円、2.9%の増額になっております。医療費等の増加により、県で納付する納付金が増加したことによって保険税も増額会計となっているということでございます。それぞれの区分の一人当たりの調定額の前年比では医療分で104%、後期高齢者支援金分で102.6%、介護分94.9%となっております。介護分のみ減額会計となっております。この前年比につきましては、先ほど課長より説明いたしました繰越金2.2億円を投入した後のものとなっております。また一番上の欄、先ほども少し触れましたけれども、医療分の31年度税率の賦課割合をご覧ください。応益割合の均等割・平等割の賦課割合は30年度21.6%：23.4%となっておりますけれども、こちら31年度は23.0%：22.0%に変更しております。こちらは25年度制度改正による税額の激変を緩和する一環といたしまして、この賦課割合を変更しております。現在県の基準割合よりも平等割の方を大きくしておるということになっております。少し戻っていただいて6ページをお願いいたします。こちら「(2) 均等割・平等割(応益割)の比率について」というのがございますけれども、ここにある通り県の賦課割合で、先ほども申し上げましたけれども、一番左側にある通り均等割：31.5%、平等割：13.5%となっております。この基準割合へ最終的には移行していく為に段々変更していくという格好になっております。予定といたしましては、色んな要因があるものですから確実ではありませんけれども、毎年約1%前後平等割から均等割へ戻していくという格好を考えております。説明は以上となりますけれども、ただいまご説明をいたしました税率改定及び地方税法等の改正に伴う三つの制度改正につきましては、平成31年4月1日からこちらを施行いたしまして、平成31年度以後の年度分の国民健康保険税について適用していきたいと考えております。以上になります。よろしくをお願いいたします。

(3) 国民健康保険税の収納率向上対策について

○事務局より

「1 本市の収納率の状況」でございます。現年度の収納率について、過去三カ年の12月末時点の状況を比較したものです。平成29年度は66.23%ということで、対前年度比で0.11ポイントの増でありましたけれども、平成30年度は66.75%ということで、前年度対比で0.52ポイントの増と、更に収納率を伸ばしている状況でございます。これは本年度、収納対策が一定の成果を挙げていると考えております。

続きまして「2 平成30年度の主な収納対策」でございます。これは本年度実施

している収納対策の取り組みをまとめたもので、主なものについてご説明をいたします。「(1) 資格の得喪・保険給付に係る対策」、これにつきましては主に国保年金課におきまして取り組んでいる対策でございます。新規加入者への口座振替原則化、これにつきましては本年度も窓口におきまして積極的に推進をしております、12月末時点の加入率につきましては、昨年度よりも3.1ポイント高い60.0%となっております。次に「(2) 収納体制」でございます。嘱託納税指導員の任期付き化ということで、今年度嘱託の国税OB指導員を任期付き職員としまして徴税吏員証を付与する、それによりまして滞納者への納税折衝を可能としました。職員と共に困難事案に対応するなどOJTによる職員の徴収技術の向上を図ると共に徴収強化に取り組んでいるところでございます。次に「(3) 納税環境の整備」でございます。クレジット収納システムの構築につきましては、納税者が納付しやすい環境づくりを進める為に、場所や時間を問わずに納付可能なクレジット納付の平成31年度開始に向けて、現在システムの構築を行っているところでございます。次に「(4) 滞納整理」でございますが、休日開庁に合わせまして一斉催告文書をこれまで5回発送して参りました。今月24日に今年度最後の休日開庁に合わせまして、6回目の一斉催告文書を準備しております。文書催告の強化に取り組んでいるところでございます。また昨年度から換価が容易な債権の差し押さえを強化して参りましたが、中でも給与差し押さえは一度差し押さえますと、継続的に取り立てが可能であり効率的であることや、会社から滞納者への支援、それから指導、こういう附随効果も期待できることから、特に今年度積極的に取り組んでいるところでございます。

次に「3 収納率向上に向けた今後の強化対策」でございます。これは平成31年度の重点的な取り組みでございます。「(1) クレジット収納の開始」につきましては、平成31年、今年の5月から実施をして参ります。納税通知書に印字されていますバーコードをスマートフォン等のカメラで撮ることでクレジットカード支払いを可能にするもので、キャッシュレス決済の導入によりまして納税者の機会の拡大と利便性を高め、納期内納付の向上を目指すというものでございます。次に「(2) 主査・専門員による進捗管理・徴収体制の強化」でございます。徴収事務、個人の力量に頼るだけでなく、課の方針に沿った組織による滞納整理を進めていく為に主査と専門員それぞれの相談、支援や進捗からの役割をしっかりと行える体制づくりに取り組んでいきたいというふうに考えております。「(3) 東三河広域連合による高額・困難案件の徴収」でございます。広域連合を効果的に活用した滞納整理を進めていく為に、特に公売対象案件などの移管を来年度は積極的に行って、困難案件の縮減を図りたいと考えております。「(4) 効率的・効果的な給与差押の実施」でございます。本年度も効率的で効果的な差し押さえを推進すべく、給与を中心とした差し押さえを強化して参りましたが、来年度は対象者が勤務する企業単位で、複数の社員に対する差し押さえを実施するなどより効率的な差し押さえを目指して参りたいというふうに

考えております。説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

(4) 特定健康診査・特定保健指導の受診率等向上対策について

○事務局より

10ページ、議題4をご覧ください。特定診査・特定保健指導の法定報告値は、特定健康診査では平成28年度33.2%、29年度36.5%、特定保健指導実施率は平成28年度13.4%、平成29年度15.7%と、実施率は年々向上していますが、豊橋市国民健康保険保健事業実施計画における平成35年度目標値60%には及ばない状況であります。そこで平成31年度は、これから述べますような対策を講じていく予定です。

「1. 特定健康診査実施方法について」ですが、集団健診では健診受診者の利便性の向上を図る為、がん検診と同時に実施する「まとめて特定健診」の機会を設けており、平成29年度は5回実施しております。平成30年度は9回と増やしており、平成31年度は17回実施を計画しております。医療機関で実施する個別健診では、各医療機関と連携を強化し受診中の方への特定健康診査の受診勧奨を積極的に行っていきます。

次に「2. 特定健康診査の未受診勧奨について」ですが、現在は40歳から59歳の特定健康診査未受診者に対してハガキ通知による受診勧奨を、60歳から74歳の特定健康診査未受診者に対してアルバイト保健師による受診勧奨を実施しております。アルバイト保健師による受診勧奨では生活環境や健康状態にも触れながら受診勧奨が行われております。これには一定の手応えを感じてはおりますが、違うアプローチで受診率の向上を目指したいと考えております。そこで、平成31年度よりAIを活用した受診勧奨の実施を予定しております。これはAIを活用し、過去5年分の受診歴、受診結果、問診票などの健診データを分析の上、対象者の特性、受診率予測に基づき受診勧奨を実施するものです。未受診者はここにありますが4タイプ別にし、未受診者勧奨通知を行います。通知後一定期間を置き、未受診者には再度通知を行っていきます。他自治体においても成果が見られる手法であり、これにより効果的な受診勧奨が期待できます。

次に「3. 特定保健指導の受講勧奨について」ですが、現在は特定健康診査の結果、内臓脂肪型肥満に該当する方及び予備軍の方に対し、保健師・栄養士による電話等による受講勧奨を実施しております。平成31年度はアルバイト保健師の電話や訪問による特定保健指導の積極的な受講勧奨を実施していきます。説明は以上です。

〔質疑応答〕

委員1：二点質問させていただきます。私共も健診事業を行っておりまして、「1. 特定健康診査実施方法について」の「(2) 個別健診(医療機関)」というところで、医療機関との連携を強化して受療中の方へ受診勧奨を行うという点につ

いては、私共協会けんぽとしても今後強化をしていきたいと考えておるのですが、具体的な連携の仕方について教えていただきたいというのが一点と、もう一点が AI を活用しての受診勧奨なのですが、①過去 5 年間の健診データの解析、過去の受診歴、問診票、受診結果などから、②のタイプを、AI がやることかもしれませんが、どのようにタイプを、例えば甘えとか頑張り型というのは、どのように出るものなのかわかる範囲で教えていただけますでしょうか。

事務局：まず一点目の個別健診に治療中の方をどのようにつなげるかというお話ですが、これは医師会の先生方と話を進めさせていただいている中、今後より積極的に健診が受けられるというのを、医師会等広報を通しながらどんどんアピールしていこうということを考えているということです。二点目の AI についてですが、実際ご質問の中にもありました AI でやることなのということではありますけれども、私達人間だけでは受診履歴のみの、そこしか着目できないのですけれども、AI ですと受診履歴、年代、性別、あと健診の結果の値ですとか、問診票の生活習慣、それらのデータを読み込んで人工知能で計算をしていただいて、このパターンに、面倒くさがり型、心配型、甘え型、頑張り型と分けて、それぞれその人に合ったメッセージを送って受診勧奨をやっているということで、他の市町村でも実際やっている中では効果が少しずつ上がっているとは聞いておりますので、私共これを導入しつつ今後どのようにしていくかは検討して行っていきたいと考えております。以上でございます。

委員 2：初歩的な質問になりますけれども、特定健康診査の未受診者というのは、とにかくずっと毎年毎年受けない人が多いのか、ある年は受けて次は受けないとか、そういう方と割合的なものとか、その辺りを教えていただけるとありがたいです。

事務局：これはバラつきがございまして、毎年受ける方、その前受けていない方、色々ございますけれども、未受診者の約 7 割に受診勧奨をしているところですが、本来ですとこれが来年度 40%目標に向けて受けてもらいたいところなのですけれども、毎年バラつきがある、そういうような受診状況であると思っております。以上です。

委員 3：現状、特定健診は無料なのですよ。無料なのだけれども、なかなか受診率が上がらない。医師会と連携していると、これもこの前話しましたが、特定健診のポスターを作って各医院に貼っている、それだけではなくて歯科医師会にも歯周病検診のなどの案内をうちでも貼るから特定健診のポスター貼ってねということで、歯科医師会にもご協力いただけている訳であって、なるべく人の目に触れるようにしている、こんなこともしています。それから、実際かかっている患者さん達に、ほらこんな紙来たでしょ、黄色い封筒来たよね、と言

って声掛けして一人でも来てもらう、おうちの人も連れてきてね、という形をして一生懸命やっているのですが、30%くらい、つまり半分いかない訳ですね。この目標の60%というのは、すごく高い目標になってしまうのですが、現状取り組みとしてハガキの通知と受診勧奨の電話というのは、これは12月にやるのでしたか？ですよね、ですけれども私、毎月の特定健診の数どのくらい受けているか、私の手元に表があるのですけれども、4月末ゴールデンウィーク前に配っているのですが、5月が2,930名、6月4,222名、7月3,284名、8月はお盆休みになって稼働日数が落ちるので2,213名、9月2,791名、10月4,426名、11月3,813名、12月2,427名、1月3,649名、確かに12月に勧奨するから12月が2,400だけれど1月は3,600、最後の月なので皆駆け込み需要かもしれませんが、少しは増えているのです。12月は、師走だと忙しいので行ってはられないよというので少ないのかもしれませんが、11月が3,800で、12月が2,400で、1月が3,600、これが勧奨の結果うまく効いているのかわからないですけれども、今度AIでやるならば、この数字と次の31年度がもう少し変われば、その効果があるのだよねということとなるし、それを12月でやるのか、どの時期でやるのがいいのか、それを少し検討して頂けるのかなと、一応情報提供だけです。

事務局：ありがとうございます。また、今いただいた意見を参考に検討したいと思っております。ありがとうございました。

委員4：10ページのことですけれども、広報の形がアルバイトの人を頼んで個々に勧奨している感じがするのですけれども、今、老人たちが、私も老人の仲間ですけれども、入って仲良し体操などそういった感じで、皆でやっているのです。そういう入っている人達は色んな体操をやっているし、だからそういう集まりのところに行けばもっと30人とか一辺に伝わるし、だから自治会を使って老人会とかそういうところで言ってもらった方が一辺に話が、無料ということを出したら皆さん飛びつくかなと思いますので、個々よりもその方が、効率が良いかなと思いますので、お話をさせていただきました。以上です。

事務局：ありがとうございます。また、今後も色んな方法を検討しつつ、受診率アップを目指していきたいと思っておりますので、ありがとうございました。

委員5：私もAIのことで少し触れさせていただきます。まずこの人口知能AIを導入する、導入費用はどのくらいかかるのかということと、これを導入することによって、今まで携わってきた方、職員さんの人件費の削減につながるのでしょうか。この辺をお願いいたします。

事務局：導入費用につきましては、資料の3ページ「◆主な新規・拡充項目」の一番下の「◎特定健康診査未受診者勧奨業務委託料」のところに費用が書いてございます。実際に人件費との効果をどう見るかということとは確かにはあるとは思

のですけれども、実際来年度導入してみて、そこは実際に受診率向上がどのくらい出来たのかと中身を見ながら、今後の取り組みもそこからまた考えたいと思っているところでございます。

委員5：どうしても仕事柄、予算のことが気になるものですから、大事な税金ですので無駄にならないようにしていただきたいのと、このAIと言いますけれども、今現在のAIというのはただ単にデータだけ入れたのをピックアップするだけのものですよね。本来のAIではないですよね。そうですね、はい、わかりました。

あと、再勧奨とありますけれども、AIで活用していただいてタイプを出して、再勧奨はまたハガキとかでやられるということですか。

事務局：そうですね、ハガキとお電話等を兼ねながら再勧奨していきたいというふうには考えております。再勧奨するについても数が増えるだけ費用が掛かりますので、二回目の再勧奨は費用内で出来ると思うのですけれども、それ以上の勧奨になりますと別だての人海戦術的な勧奨になるかもしれません。

委員5：そうですね、せっかくAI使って予算使ってタイプを再出していただいて、またハガキだけだと見て見ないで終わってしまうような気がしますので、その辺の再勧奨の仕方というものを今一度検討された方が良いかと思えます。以上です。ありがとうございました。

事務局：ありがとうございました。

(5) その他 次回開催について

○事務局より

次回の開催日程について、でございます。委員の改選もはさみますが、また継続いただく方もお見えになると思いますので、一回打ち合わせしておきたいと思えます。次回開催日7月11日(木)1時半を予定しておりますので、よろしくご予定をお願い申し上げます。

それからもう一点でございますけれども、会議の冒頭にも申し上げましたが、本日もご審議いただきました件につきましては、予算報道発表前、3月議会前でございまして資料等の取扱いにつきまして十分ご配慮いただきますようによろしくお願い申し上げます。事務局からは以上でございます。よろしくお願いいたします。