

平成28年度第3回三重県後期高齢者医療広域連合運営協議会議事概要

開催日時 平成29年2月7日（火）13：30～14：30
開催場所 三重地方自治労働文化センター 4階 大会議室
出席者等 〔委員〕 豊島委員（会長）、太田委員、森下委員、門野委員、竹鼻委員
中村委員、大杉委員、増田委員、真柄委員、河内委員
中尾委員、湯浅委員、玉田委員
〔欠席委員〕 志田委員、谷川原委員、中桐委員
〔広域連合〕 新家事務局長、浦出会計管理者、下里次長兼総務企画課長
山本事業課長、福井事業課主幹、森事業課兼総務企画課主幹
永戸事業課主幹、馬淵総務企画課副主幹、橋本総務企画課主査
小林事業課副主査、平田総務企画課主事

- 事務局長挨拶
- 平成28年第2回定例会議案審議結果報告
- 会長挨拶

〔 議 事 要 旨 〕

【協議事項】

（1）保険料軽減特例の見直しについて

豊島会長

協議事項の（1）保険料軽減特例の見直しについて、事務局の説明を求めます。

事務局

資料1をごらんください。

昨年12月22日に厚生労働省から保険料軽減特例の見直しについて通知がありました。今回の見直しの趣旨は、「後期高齢者医療制度発足時における激変緩和措置として予算措置により実施されてきた保険料軽減措置について、制度の持続性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から見直すものである。」とされています。

2の見直しの内容について御説明いたします。表をごらんください。実際に見直されるものは、被用者保険の被扶養者であった人のことを元被扶養者と言うのですが、網かけいたしました元被扶養者の均等割額の9割軽減と下の網かけの基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者に対する所得割額の5割軽減です。元被扶養者の均等割額の9割軽減については、現行の9割軽減が29年度から7割軽減に、30年度から5割軽減に、31年度から本則に戻ることになります。所得割額の5割軽減については、現行の5割軽減が29年度には2割軽減になり、30年度以降は軽減がなくなります。

次に、3の保険料軽減特例見直しに伴う広域連合独自の軽減策についてですが、他の広域連合について調査いたしました。今回の見直しに伴い独自の軽減策を打ち出す広域連合は現在のところ確認

できていません。先月20日に開催した市町の課長会で協議した結果、独自の軽減策をしないことになりました。

4の影響を受ける被保険者はどのくらいいるのか、平成28年度実績数値から影響範囲を試算いたしました。影響を受ける方は、被保険者25万4,439人中4万8,000人ほどで、全被保険者の19%、約5分の1の方が影響を受けることになります。

最後に、5の保険料軽減特例の見直しの周知について御説明いたします。今回の見直しの周知について、厚生労働省は見直しの内容を掲載したリーフレットのひな形を作成し、広域連合はそのリーフレットを被保険者の皆様一人一人に送付いたします。また、新聞広告、市町の広報等を用いて広く周知を図ります。

以上、保険料軽減特例の見直しについての説明を終わらせていただきます。

豊島会長

ただいま事務局から説明がありました件について、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

門野委員

具体的にどういう人がどうなるのか簡単に説明してください。

事務局

元被扶養者という言葉についてですが、これは後期高齢者医療制度に加入されるまで保険料を払う必要がなかった人、例えば、旦那さんの扶養に入っている奥さん、サラリーマンの方の扶養に入っている方などのことです。今までは扶養に入っていたので保険料を払う必要はなかったのですが、後期高齢者医療制度に加入するときに保険料を払うことになりますので、その人たちの均等割額については、今まで9割軽減させていただいておりました。それを7割軽減にさせていただきます。

所得割のその他の部分については、基礎控除後の総所得金額が58万円以下の被保険者の方に対して、所得割の部分だけ5割軽減をさせてもらっていました。それを2割軽減にさせてもらうということです。

門野委員

要するに、負担は重たくなるのか、軽くなるのか。

事務局

負担は重たくなります。

豊島会長

それでは、この件につきましては以上で終了します。

【協議事項】

(2) 平成29年第1回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について

豊島会長

協議事項の（２）平成２９年第１回三重県後期高齢者医療広域連合議会定例会について、事務局の説明を求めます。

事務局

お手元の資料２をお願いいたします。

平成２９年第１回広域連合議会定例会の概要について説明させていただきます。

三重県後期高齢者医療広域連合では、２月と１１月に定例会を、また、必要に応じて臨時会を開催することになっておりまして、このたび、平成２９年第１回広域連合議会定例会を、２月１７日金曜日１３時３０分から、この三重地方自治労働文化センター４階大会議室において開催いたします。

提出を予定しております議案は、三重県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例及び三重県後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部の改正について、三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正について、平成２８年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第１号）、平成２８年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第２号）、平成２９年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計予算、平成２９年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算、三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（第３期）の策定について、三重県市町公平委員会を共同設置する地方公共団体の数の減少及び三重県市町公平委員会共同設置規約の変更に関する協議について、監査委員の選任同意についての議案第１号から第９号までの９件でございます。

それでは、提出予定議案の概要について御説明させていただきます。

２ページの議案一覧をごらんください

議案第１号、三重県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例及び三重県後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部の改正については、地方公務員法の一部改正に伴い、同法第２４条第２項が削られたことから、引用条文が第２４条第６項から第２４条第５項に条ずれしたため、所要の改正を行うものでございます。

議案第２号、三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正については、先ほど協議事項１で御説明しました均等割、所得割の軽減割合の引き下げや軽減の判定所得基準額の引き上げを行うため、所要の改正を行うものでございます。

議案第３号から第６号までは、予算関連の議案でございます。

後期高齢者医療制度の運営に当たり、当広域連合においては一般会計と特別会計の２つの会計を設けており、一般会計は職員の人件費や事務費などの広域連合の運営に必要な支出を扱う会計で、収入はほとんどが県内２９市町からの負担金でございます。

特別会計は被保険者に対する医療給付費や健診などの保健事業等の実施に必要な支出を扱う会計で、収入は市町からの負担金のほか、国・県からの負担金や補助金、社会保険診療報酬支払基金からの交付金などでございます。

それでは、議案第３号、平成２８年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第１号）の概要について御説明いたします。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額から１，２４５万６，０００円を減額し、補正後の予算総額を１億８，２７１万７，０００円とするものです。

7ページのA4横の資料、平成28年度一般会計補正予算（第1号）の概要をごらんください。

まず、下段の歳出をごらんください。

歳出の主な補正は、総務費において派遣職員人件費負担金の執行見込みにより1,189万3,000円の減額、財政調整基金へ前年度繰越金の2分の1を積み立てるため積立金154万2,000円の増額、その他実績及び執行見込みにより169万8,000円の減額でございます。

次に、上段の歳入の主な補正は、分担金及び負担金において派遣職員人件費負担金等の実績見込みに伴い市町負担金が1,533万4,000円の減額、繰越金において前年度繰越金の確定に伴い308万2,000円の増額でございます。

以上が一般会計補正予算の主な内容でございます。

続いて、議案第4号、平成28年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について、8ページの平成28年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の概要をごらんください。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額に27億6,390万8,000円を増額し、補正後の総額を2,065億2,323万5,000円とするものです。

9ページの歳出をごらんください。

歳出の主な補正は、総務費において後期高齢者医療事業運営基金積立金5億8,269万4,000円の増額でございます。これは、前年度繰越金のうち、必要な費用を調整した実質的な剰余金を次期平成30年度、31年度分の保険料上昇抑制資金として後期高齢者医療事業運営基金へ積み立てることによるものです。これにより基金残高は20億3,850万円ほどになる見込みでございます。

医療給付費は、療養給付費等の実績見込み減により、全ての内訳で減額となり、総額11億7,206万5,000円の減額でございます。

その他支出は、諸支出金が国・県支出金や市町負担金などの前年度実績確定に伴う精算により、返還金が33億8,856万3,000円の増額でございます。

8ページの歳入をごらんください。

歳入は、歳出の増減にあわせて負担金や交付金等を再計算しております。

市町支出金は、事務費等負担金と保険料等負担金が減額となり、療養給付費負担金は過年度の精算に伴い増額ですが、合計で2億9,912万5,000円の減額でございます。

国庫支出金は、療養給付費負担金が12億384万2,000円の減額ですが、高額医療費が伸びており、高額医療費負担金は8,916万円の増額でございます。また、後期高齢者医療制度事業費補助金の減額分が調整交付金で補填されることもあり、全体で11億425万7,000円の減額でございます。

支払基金交付金は、25億886万6,000円の減額でございます。

財源を補填する繰入金は、前年度繰越金の充当により不要となりましたので、全額の6億8,645万5,000円の減額でございます。

繰越金は、前年度繰越金の確定により75億3,406万円の増額でございます。

以上が特別会計補正予算の主な内容でございます。

続いて、議案第5号、平成29年度三重県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、11ページの平成29年度一般会計当初予算の概要をごらんください。

当初予算は、歳入歳出の総額を1億9,776万3,000円とするもので、対前年259万円の増額となります。

下段の歳出をごらんください。

歳出の主なものは総務費で、その主なものとして、職員の時間外勤務手当は派遣職員1名増に伴い、対前年13万円減の765万5千円の計上、派遣職員人件費負担金は1名増並びに人員構成の変更を見込み、対前年428万9,000円増の1億6,088万9,000円の計上でございます。

また、セキュリティクラウドへの加入に伴い、ホームページホスティングサービス委託料106万9,000円を新規計上しております。

次に、上段の歳入の主なものは、分担金及び負担金で、市町負担金は派遣職員1名増などにより、対前年260万2,000円増の1億9,719万5,000円の計上でございます。

以上が一般会計当初予算の主な内容です。

続いて、議案第6号、平成29年度三重県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、12ページの平成29年度後期高齢者医療特別会計当初予算の概要をごらんください。

当初予算は、歳入歳出の総額を2,099億9,581万9,000円とするもので、対前年62億4,586万7,000円の増額となります。

13ページの歳出をごらんください。

総務費の主な増減は、システム機器が5年経過により来年1月から再リースに入ることなどから機器借上料が1,178万1,000円の減額になる一方、負担金では医療保険者の中間サーバー負担金等で2,479万9,000円の増額になり、対前年1,367万3,000円増の7億2,048万5,000円の計上でございます。

医療給付費は、医療費が伸びていることから移送費以外は全て増額となり、合計で前年度比61億8,885万8,000円増の2,077億1,563万5,000円の計上でございます。

保健事業費は、健康診査の受診者数の増加や人間ドック・脳ドック、国のモデル事業等の補助額増加などにより、前年度比3,142万5,000円増の11億9,126万2,000円の計上でございます。なお、健康診査の受診率は、医科健診が42%、歯科健診は20%を見込んでいます。

次に12ページの歳入をごらんください。

歳入は、歳出の予算金額にあわせて負担金や交付金等を積算しております。

市町支出金は、保険料等負担金が軽減特例の見直しによる保険料の増加分で3億6,176万3,000円増額となり、事務費等負担金や療養給付費負担金も増額で、前年度比8億7,452万6,000円増の372億7,105万1,000円の計上でございます。

国庫支出金は、療養給付費負担金、高額医療費負担金、調整交付金、後期高齢者医療制度事業費補助金は増額になりますが、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は保険料軽減特例の見直しに伴って減額となります。国庫支出金全体の合計で、前年度比17億5,674万1,000円増の695億3,745万7,000円の計上でございます。

県支出金は、療養給付費等の見込み増に伴う増加分に加えて、平成28年度、29年度の保険料上昇抑制財源として県財政安定化基金から9億円の交付が予定されていますので、前年度比14億9,733万円増の182億7,860万3,000円の計上でございます。

支払基金交付金は前年度比25億2,193万1,000円増の843億8,111万2,000円の計上でございます。

繰入金は前年度比4億1,535万円減の2億7,110万5,000円の計上で、保険料上昇抑制財源として事業運営基金から取り崩しを行うものでございます。

以上が特別会計当初予算の主な内容です。

4 ページの議案一覧にお戻りください。

議案第7号、三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（第3期）の策定についてでございます。

前回の運営協議会で御検討いただき、御意見をいただいたところでございますが、原案どおりで御了承いただきましたので、提示させていただいたそのままの内容で11月末から1カ月間パブリックコメントを行いました。

パブリックコメントにおいて意見がなかったため、前回の運営協議会で御協議いただいた当初の内容から修正はありません。よって、本日の運営協議会での協議は省略させていただき、当初案の内容で議会へ提出し、広域計画を策定するものでございます。

議案第8号、三重県市町公平委員会を共同設置する地方公共団体の数の減少及び三重県市町公平委員会共同設置規約の変更に関する協議については、平成29年3月31日をもって2つの農業共済事務組合が解散し、三重県市町公平委員会から脱退することから、委員会を共同設置する団体数の減少及び公平委員会規約を変更することについて関係団体と協議するため、議会の議決を求めるものでございます。

議案第9号、監査委員の選任同意については、今議会開会中に議長選挙を行い、現監査委員である細矢一宏様が議長に選任され、監査委員に欠員が生じる予定であるため、追加議案として提出を予定しているもので、広域連合規約第16条の規定に基づき、鈴鹿市議会議長の後藤光雄様を選任したいので、議会の同意を求めるものです。

以上が定例会の内容でございます。

これで説明を終わらせていただきます。

豊島会長

ただいま事務局から説明がありました件について、御質問、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

中村委員

9 ページ、総務費の中の医療費通知郵送料が約1,500万円減額になっていますが、こんなに差が出るのか。

事務局

平成28年度の医療費通知の積算につきましては、被保険者数が25万人ほどですが、その被保険者数を1.2倍して送付数を計算しておりました。なぜかといいますと、通常、一人に案内させていただくのに行数に限りがありますので、ある一定の行数を超えて診療をされました方には2通、3通にわたって通知を出させていただくということになりますので、その分を1.2倍して計算させていただいております。しかし、実際に送付してみましたらそれほどの数字ではなかったものですから、1.2倍を掛けるところがなくなったということで大きな減額となっております。

中村委員

今の話だと、後期高齢者の被保険者が100%受診しているということですか。そういう計算で成り立っているのか。

事務局

100%ではございませんが、毎年2,000人か3,000人ほど医療機関にかかっていない方がおりますけれども、全体としてはそれほど大きな数字ではございませんので、ほぼ被保険者全員の方が医療機関にかかっていると考えております。

中村委員

額が余りにも大きいので、そういう積算の方法しかないのでしょうかということを聞いているのですが。

事務局

今回1.2倍をやめまして、実数に近い形で上げさせていただいております。また、若干割引等もございます。実際の割引件数が多くなれば金額も減ってまいります。1.2倍をなくしたことでほぼ実数に近い形になってくるかと思っておりますので、そういう形で上げさせていただいております。

豊島会長

それでは、この件につきましては以上で終了します。

【報告事項】

(1) データヘルス計画について

豊島会長

報告事項の(1)データヘルス計画について、事務局の説明を求めます。

事務局

資料3をごらんください。

まず、データヘルス計画の最新の進捗状況を御説明いたします。

1番、健康診査受診勧奨は、9月30日に合計9,736人の方へ圧着はがきで御案内し、一部の方には電話でも御案内しました。この電話による御案内については、後で少し詳しく御報告させていただきます。

2番、糖尿病重症化予防は、重複頻回のめどを立ててからということで、本年度は中止しました。

3番、重複頻回訪問指導は、前回の会議でレセプト点検についてのお話をいただき、その後も医師会様とレセプト点検について相談をさせていただいた結果、単に当初我々が考えておりました国が示す基準で機械的に対象者を抽出するのではなく、実際に広域連合がレセプト内容をチェックして、保険者として基準を設けた上で重複頻回かどうかの判別をすることが大切であるとの御助言をいただきました。

現在、実際にレセプト情報を利用して保健指導を実施している津市さんに協力をお願いしまして、広域連合で手作業によりレセプトをチェックした上で対象者の選定ができないかどうか検討している状況です。

4番、健診異常値放置者受診勧奨は、1月10日に268人の方に圧着はがきで御案内しました。

5番、生活習慣病治療中断者受診勧奨は、国民健康保険中央会が提供しております国保データベースから対象者を1,856人抽出しましたが、国保データベースが生活習慣病として分類している中にはがんや精神疾患の患者など生活習慣病とは言えないようなものも含まれていることがわかり、それをどうやって取り除くかについて現在調整をしているところです。

6番、ジェネリック差額通知は、8月に1万5,308人の方に圧着はがきで発送しました。次回は2月20日に発送予定です。ジェネリックの普及率は、昨年10月の時点で63.5%、切りかえ率は12.8%になっております。

7番、薬剤併用禁忌防止は、対象者をレセプトから抽出する方法が見つからないため、本年度は中止としました。

以上、簡単にデータヘルス事業の進捗状況を御説明いたしました。

引き続き、データヘルス計画における事業の一環として、医科と歯科の健康診査の電話による受診勧奨を平成28年度からの新規事業として実施しましたので、資料に基づいて御報告いたします。

事業は、株式会社NTTマーケティングアクトに委託して実施しました。

まず、医科健診の受診勧奨についてです。

資料3の2ページをごらんください。

市町ごとの対象者数と対象者の選定基準はごらんいただいているとおりです。

受診勧奨のはがきの対象者は、国保データベースシステムを活用して抽出しています。

電話勧奨の対象者は、はがき送付者の中から平成27年度健康診査の受診率の低い市町の方で電話番号の判明した方としました。これは受診率の各市町間の格差を是正しながら全体の受診率を向上していくことを目的としたものです。15市町の方が対象になりました。

次に、3ページをごらんください。

勧奨を実施しました結果は、(1)コール結果のとおりです。受診を承諾された方が97人である一方、承諾されなかった方が791人で架電したうちの半数を占める結果となりました。下の米印1をごらんください。その承諾されなかった方のうち約半数の427人が、「健康だから」とか「年齢的に悪いところがあって当然」など受診の必要がないと考えていることによるものでした。拒否101人の内訳は一番下の米印2のとおりです。

次に、4ページをごらんください。

4、5で架電時に被保険者の方からいただいた意見、要望と架電しましたオペレーターの所感を記載しています。また、6で勧奨実施者の健診受診状況を報告しています。受診された全ての方の情報を事務局でまだ把握できていませんので、途中経過ということになります。架電時には受診未承諾の方でも、後から気が変わって受診された方が55人いますので、架電の効果はあったかと考えています。一方、受診を承諾された97人のうち実際に受診された方は31人とどまっていますが、今後の集計により数値は増えるものと思われれます。

続きまして、歯科健診の受診勧奨についてです。

5ページをごらんください。

市町ごとの対象者数と対象者の選定基準はごらんいただいているとおりです。

こちらも市町間の受診率格差の是正と全体の受診率向上を目的として、受診率の低い市町の被保険者を架電の対象者とし、7市町の方に実施しました。

次に、6ページをごらんください。

勧奨を実施しました結果は、(1)コール結果のとおりです。受診を承諾または検討するとされた

方が140人である一方、受診を承諾されなかった方が456人と約40%を占めました。下の米印1をごらんください。その承諾されなかった方のうち「通院中」と「受診の必要がない」と考えている方が合わせて355人と約8割を占めました。拒否97人の内訳は米印2のとおりです。

次に、7ページをごらんください。

被保険者の方の意見、要望とオペレーターの所感は、4、5に記載のとおりです。

4の8行目、9行目にありますように、入れ歯の人で健診を受ける必要がないと考える方も見えるようですが、今回の電話勧奨で歯科健診受診の意義を説明させていただくことにより、健診を受診しようと考えを変えていただけた方が一定数あり、事業として成果があったと感じています。その一方で、かかりつけ医が実施医療機関であれば受診するという意見もいただき、実施医療機関を増やしていくことは今後の課題であると感じました。

最後に6の受診状況ですが、歯科健診は1月末で受診者数が確定しています。表を見ていただきますと、受診未承諾や拒否の方で実際に受診された方が一定数ある一方で、受診承諾の方のうち実際に受診された方が約半数という結果となりました。電話のときは受診する気になっても後から気が変わってしまうケースがあるのかもしれないので、受診の大切さをきちんと説明する必要があることを強く感じました。今後の事業に生かしていきたいと思います。

以上で報告を終わらせていただきます。

豊島会長

ただいま事務局から説明がありました件について、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

中村委員

この受診勧奨に関するはがきとか、コールセンターからの電話とか、これらはトータルで幾らかかるのですか。

事務局

医科健診で1,600人、歯科健診で1,200人の方に電話をさせていただいて、両方足しますと2,800人ということですが、全部で100万円ほどでした。

大杉委員

医科健診で1,600人、歯科健診で1,200人をピックアップされておりますけれども、歯科健診については電話対象の1,200人に対して、歯科の受診が全体で138人、全体の対象者3万9,081人に対して0.35%です。ごくごく微々たるものという形です。受診率を上げたいというふうな形の中で動かれているのかもわかりませんが、受診目標を20%に置かれ、3%ぐらい上げるといふ形になれば、今の10倍ぐらい、1,200人ではなくて1万2,000人でないのだめだということになります。そうすると、これは現実離れをしている数字かなと思いますけれども、そういうようなところの中で、今後、電話で催促するということをしていくべきなのか、それとも増やすことに関して、歯科については75と80ということでも5歳飛んでおり、当然のことながら、口の中の健康を保つということに関しては平均寿命と健康寿命の差異をなくすという意味で認識を得ていただいているところだと思いますので、今は75歳と80歳ということであっていますけれど

も、75歳から80歳ぐらいまでを隔年でしていただく方向性をお考えでないかお聞きします。

事務局

今現在でお答えさせていただきますと、やはり受診率は上げていきたいと考えております。一部の市町につきましては、年齢の幅を拡大してほしいということで、後から御説明させていただくつもりですけれども、75歳から80歳までの6年間ということで、年齢を増やしてほしいという意見もございます。そういった市町もございますし、現状のままでいいという市町もございます。先日、課長会で協議をさせていただきましたが、一度各市町にアンケートをとって、その結果をもとに再度話し合いをしましょうということで決まりましたので、現在アンケートをとっております。その結果を見まして、再度どういう方向で行くかというのを全市町と協議していきたいと考えております。

大杉委員

基本的には受診率、数を増やしたいという形の中で、三重県は医科でも39%で4番目ぐらい、歯科もかなり高い位置にありながら、一人当たりの医療費は、御努力の結果というか、本当に低位にある状態でありますので、一人当たりの単価というのはすごく低い、それなりに県民の方々が健康に注意を払っていただきながら、費用がかからないような形で健診活動に今取り組んでいるところだと思います。市町の方々に言われるときにも、もう一步踏み込んで事務局のほうから積極的にアプローチしていただければと思います。アンケートをとられていると聞きましたので、そこら辺のアンケートのとり方に関しても積極的なアプローチをしていただければと思います。

豊島会長

それでは、この件につきましては以上で終了します。

【報告事項】

(2) 歯科健診本実施について

豊島会長

報告事項の(2) 歯科健診本実施について、事務局の説明を求めます。

事務局

歯科健診については、三重県歯科医師会様の御支援を得て、国の補助制度が開始された平成26年度から、75歳と80歳の方限定で3年間試行的に実施してきました。この歯科健診が、26、27、28と今年度で3年を迎えますので、平成29年度から本実施になります。

現状では、これまでどおり75歳と80歳の方限定で実施する予定ですが、先ほどもお話ししましたように、一部の市町から対象者の年齢幅を75歳から80歳までの6年間に増やしてほしいという要望が出されました。

この要望を受けて、先日、全市町の課長会で協議を行いました。全部の市町が同じように年齢を拡大するのであれば実施もスムーズですので、そのような話もしましたが、十分な意見が出ず結論を出すことができませんでした。

市町ごとに事情が違いますので、一旦持ち帰って検討する機会がほしいという意見やアンケートを実施して市町の実情を確認した上で再度協議してはどうかとの意見がありましたので、現在、全市町にアンケート調査を実施しているところです。

今後、課長会での協議が進みましたら御報告をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

豊島会長

ただいま事務局から説明がありました件について、御質問等がございましたら御発言をお願いします。

(質疑なし)

それでは、この件につきましては以上で終了します。

【報告事項】

(3) 保険事業の現況について

豊島会長

報告事項の(3) 保険事業の現況について、事務局の説明を求めます。

事務局

資料4の保険事業の現況について、簡単に御説明いたします。この資料は、年度内の中間報告として、各年度の4月から11月までの実績を3年間比較してごらんいただけるよう表やグラフにあらわしたものです。

それでは、1ページをごらんください。

表1の被保険者数ですが、真ん中の加入者数の右端を見ていただきますと、前年比較の数値が平成27年度に21.7%増加しております。さらに平成28年度も4.8%の増加です。このように新規での加入者が大きく増えていますので、その上の被保険者数も27年度、28年度は、前年に比べて伸びております。

次に、3ページをお願いします。

下の表3ですが、平成28年度は保険料の改定がありましたので、前年に比べ一人当たりの保険料が軽減前、軽減後ともに増額となっております。

次に、4ページをお願いします。

表4の保険料の収納率ですが、平成28年度は11月時点で現年度分が99.07%です。

5ページの表5ですが、医療費等総支払額のところを見ていただきますと、平成26年度が1.4%増、平成27年度が4.0%増、平成28年度が2.1%増ということで、毎年数パーセントずつ伸びています。

次に6ページをお願いします。

表6は健康診査の受診状況です。健診の実施は11月で既に終わっていますが、まだ請求が全部こちらへ届いていませんので、11月請求と比較しまして、年々受診者数、受診率ともに伸びております。

下の表7は歯科健康診査の受診状況です。こちらは請求が全て確定しまして、平成28年度は受診率16.3%で、昨年度とほぼ同等の数字でした。

以下の御説明は省略させていただきますが、7ページ以降には市町別の状況を掲載しておりますので、御確認いただければと思います。

以上でございます。

豊島会長

ただいま事務局から説明がありました件について、御質問等ございましたら御発言をお願いします。

中尾委員

4ページの保険料の収納のところで、現年度分については約99%、滞納繰越分については26、27、28年と約30%にとどまっているが、滞納分の督促等の状況をお教え願います。

事務局

督促等につきましては、各市町のほうから行っていただいております。保険料を計算して賦課するのは広域連合ですが、保険料の収納は各市町で行っていただきますので、各市町で収納していただいて、収納されていない方については各市町のほうから督促等を行っていただいております。

中尾委員

収納率向上の取り組みについても各市町で差があるというのが現状でしょうか。

事務局

8ページの保険料収納及び収納率の現況を見ていただきますと、やはり各市町ごとに差があります。広域連合では、毎年、収納率の悪い市町へ行き、個別に指導させていただいております。また、全市町を集め、収納の研修会等もさせていただいております。本年度は、三重地方税管理回収機構から講師を招き、滞納整理の研修会をさせていただいており、市町への収納に関する支援はさせていただいております。

豊島会長

それでは、この件につきましては以上で終了します。

最後に、その他ですが、委員の方または事務局で何かありましたらお願いします。

ないようですので、以上をもちまして本日の会議を終了いたします。