

平成 27 年度第 2 回善通寺市国民健康保険運営協議会 議事録

開催年月日 平成 28 年 2 月 25 日 (木)
日 時 午後 3 時～午後 5 時

開催場所 善通寺市役所 3 階 大議室

出席委員 松前美津枝 山下 光子 藤田 諭史
藤澤 孝男 香川 宗寛
高畑 光宏 鈴木 豊子 大鹿 勝義

欠席委員 杉本多加誌

事務局 副市長 杉峯 文昭
保健福祉部長 川西 謙二
市民生活部長 近藤 浩行
保健課長 坂本 修治
税務課長 光家 利春
保健課係長 内田 貴史
保健課主事 三好 健太郎

議事 報告事項
善通寺市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について
善通寺市国民健康保険税の軽減世帯の拡大（案）について
国民健康保険の広域化について

議事録

（事務局）

これより平成 27 年度第 2 回善通寺市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

日ごろは、市の国保事業に、御理解と御協力をいただきありがとうございます。また、本日は大変お忙しい中、本協議会に御出席いただきありがとうございます。

私は、保健課長の坂本です。よろしくお願ひいたします。

現在、国民健康保険を取り巻く情勢は大きく変革しております。平成 26 年の 3 月に、保健事業の実施等に関する指針の一部が改正され、データヘルス計画を策定した上で、

保健事業の実施及び評価を行うこととされました。また、平成 30 年 4 月からの都道府県が国保の財政運営の事業主体となる広域化に向け、制度や法律の整備が行われているところでございます。この情勢を踏まえた施策等を協議会に御報告いたしますので御審議のほどよろしく申し上げます。

次に、本来なら、市長が参りまして御挨拶を申し上げますところですが、都合により欠席ですので、杉峯副市長より御挨拶を申し上げます。

(副市長)

本日は、国民健康保険運営協議会を招集いたしましたところ、委員の皆様には御多忙の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、平素より本市国民健康保険事業の円滑な運営に対しまして、格別の御支援、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、2 月に公表されました平成 26 年度国民健康保険の財政状況によりますと、全国 1,716 保険者のうち黒字が 749 保険者 全体の 43.6%、赤字が 967 保険者、全体の 56.4%となっています。さらに赤字保険者は年々増加しています。

これには、「小規模な保険者が多い。」、「被保険者の年齢が高く医療費水準が高い。」といった課題があるからであって、平成 30 年度からは国保制度の安定化を図るため、都道府県が市町村とともに国保の運営を担うことになっています。

本日の協議会では、このような国民健康保険の広域化に関することのほか、国保税の軽減世帯の拡大、善通寺市保健事業実施計画について御説明いたします。

最後に、本市の国民健康保険事業が健全に運営できますよう、委員の皆様方にはさまざまな御意見をいただきますようお願い申しあげまして、私の御挨拶とさせていただきます。

(事務局)

ありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、改選後の初めての会議ですので、事務局より、委員の御紹介をさせていただきます。

(事務局)

委員の皆様の中には初めての方もいらっしゃいますので、運営協議会の説明をします。お手元の資料の 8 ページの善通寺市国民健康保険運営協議会規則をご覧ください。

運営協議会は、市長の諮問機関として設置され規則第 2 条に掲げる事項を審議するものとしています。例えば、国保税や保険給付に関することについて審議していただきます。それから、運営協議会の会長は、規則第 4 条第 1 項に基づき、公益を代表する委員のうちから選んでいただき、会長は協議会の運営に当たることとしております。

では、次第の 3 の会長選出に移りたいと思います。

委員の改選後の初めての会であり、委員の皆様から選出をお願いします。何か御意見

等はございませんか。

(事務局一任の声)

ありがとうございます。事務局一任ということですので、事務局から提案させていただきます。事務局としましては、前期会長の高畑委員にその経験から引き続き会長をお願いしたいと思います。委員の皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声)

異議が無いようですので、会長には高畑委員を選出することになりました。よろしくお祈いします。高畑会長には会長席に移動をお願いします。

(事務局)

次に高畑会長から御挨拶をお願いします。

(会長)

ただいま選出されました高畑と申します。今回もよろしくお祈いいたします。

皆様御多忙の中、善通寺市国民健康保険運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。皆様には、国民健康保険について御協議いただき、善通寺市が健全な明るいまちに少しでもなれるように御協力いただければと思いますのでよろしくお祈いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。

ここで、副市長は他に公務がありますので退席させていただきます。

(副市長退席)

また、本日の会議につきましては、運営協議会委員9名のうち、出席者が委員の区分ごとにそれぞれ過半数を超えておりますので、善通寺市国民健康保険運営協議会規則第7条により有効に成立していることを御報告いたします。これ以降の会議の進行につきましては、規則第8条第1項の規定により会長をお願いします。

(会長)

それでは、これより会議を始めます。

まず、本日の会議録の署名委員を指名します。本日の会議録の署名委員につきましては、藤田委員と大鹿委員を指名いたします。

よろしくお祈いいたします。

(会長)

まず、報告事項の1点目の善通寺市保健事業実施計画(データヘルス計画)(案)について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

昨年 11 月から新任の委員さんがおいでますので、前回の御説明と重なるところがありますが、計画内容と前回からの修正点を御説明します。

1 ページをご覧ください。この計画は、保健事業実施指針が改正され、保険者は健診データやレセプト情報を活用して効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るために、その実施計画を策定して保健事業の実施及び評価を行うものとされたので策定するものです。計画期間については、「平成 27 年度から平成 29 年度まで」としていましたが、「平成 28 年度から平成 29 年度まで」に修正しました。

3 ページの国保被保険者に占める高齢者の割合をご覧ください。国保に加入している方の年齢構成ですが、65～74 歳の方の割合が年々増加していることが分かります。これは、1 人当たりの医療費にもいえることですが、5 ページの表より 65～74 歳の方の医療費が高いことが分かります。では、善通寺市は他と比べてどのような病気が多いのかというと 6 ページにあるように糖尿病が多いことがわかります。グラフの赤い部分が糖尿病の割合を表しています。

11 ページの多受診者及び多受診世帯数の表をご覧ください。前回は 5 月診療分だけで集計していましたが、12 か月分の集計に変更し、また、被保険者に占める割合と加入世帯に占める割合を追加しました。

12 ページから 14 ページまでは、平成 26 年度の実績であり、15 ページは特定健康診査からの保健事業の流れを表しています。

16 ページをご覧ください。これまでの現状分析による善通寺市の健康課題を記載しています。特定健診・特定保健指導の実施率の向上、生活習慣病の予防、重症化予防、医療費適正化を課題としてあげています。

17 ページ以降は、平成 28 年度と平成 29 年度の目標になります。

まず、17 ページをご覧ください。がん検診等の目標ですが、第 5 次善通寺市総合計画との整合性を図り、目標を変更しています。また、20 ページの出前講座の目標を平成 28 年度、平成 29 年度ともに 8 地区に変更しています。修正箇所は、以上です。

なお、この計画について広く御意見をいただくためパブリックコメントを実施しました。実施期間は平成 27 年 12 月 18 日から平成 28 年 1 月 29 日まで、閲覧場所は善通寺市役所、各地区公民館、善通寺市ホームページとしていましたが、意見はありませんでした。

(会長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたが質疑をお受けしたいと思います。

(委員)

18 ページに新たに慢性腎臓病の保健指導又は受診勧奨の事業がありますが、この健診結果に基づく受診勧奨等の目標値の 25%は、糖尿病の受診勧奨、歯科受診勧奨等も

含めたものでしょうか。

(事務局)

糖尿病の受診勧奨、歯科受診勧奨、慢性腎臓病受診勧奨等のそれぞれの目標を 25% にするという事です。

(委員)

慢性腎臓病に関しては、もっと受診の結果を出すよう目標を立ててはいかがでしょうか。何を重点的にとらえるのかということを考えて仕事を進めていくほうが良いのではないのでしょうか。

(事務局)

たくさんの方々に受診していただきたいと考えておりますが、ただ、慢性腎臓病保健指導及び受診勧奨は平成 27 年度から始めたばかりで、どのくらいの受診率があるのかが把握できていない状況です。目標設定が難しいため糖尿病受診勧奨等と同じ目標にしています。

(委員)

善通寺市保健事業実施計画は、広報等で市民の方に周知したりするのでしょうか。糖尿病の受療率は香川県が高いわけですが、市民の方は「元気だから関係ない。」というような無関心な方が多いと思います。また、市内各地区によって特定健診の受診率に違いがあります。そこで、自治会の総会など市民が集まる機会をとらえて、このような資料をもとに健康づくりを積極的にPRしてはいかがでしょうか。効果があると思います。

(事務局)

本年度から出前講座としまして各地区公民館において健康推進員の研修会でPRしているところです。また、3月26日には東部地区の単位自治会の総会で出前講座を実施します。

(委員)

各地区の単位自治会の年度末の総会がありますので、その機会をとらえてPRしていただきたいと思います。

(委員)

健康推進員がより積極的に活動を高めていくような取組が望まれていると思います。特定の地域だけでなく市内全体でそのような取組が行われることが大切なことだと思います。

また、カロリーの摂取と消費について、市民にPRしていくこと必要があるのではな

いでしょうか。今は世の中が恵まれているから、偏食や過食の方が多くのではないのでしょうか。そのような悪い習慣により生活習慣病につながっていると思いますので、食生活改善や運動の大切さについてももっとPRしていったらどうでしょうか。

(事務局)

運動に関しては、市内4か所に運動器具を設置し、器具の使い方及び運動方法について指導をしています。また、食生活改善に関しては、栄養士による指導をしています。このように運動と食事の両方の面から健康づくりに努めていきたいと思っています。

(会長)

他にありませんか。質疑がないようですので、質疑を終結します。

(会長)

続きまして、報告事項2点目の善通寺市国民健康保険税の軽減世帯の拡大(案)について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

平成28年度税制改正におきまして国保の低所得者層に対する軽減措置の拡大が示されています。資料2ページをご覧ください。この制度は、世帯の所得が一定の所得以下の世帯では均等割と平等割について、税額の7割、5割、2割を軽減する制度です。平成28年度の改正では5割軽減と2割軽減の世帯の拡大です。

3ページをご覧ください。国保加入人数と軽減基準額ですが、1人世帯であって5割軽減の場合は、59万円以下(改正前)から59万5千円以下(改正後)に拡大され、1人世帯であって2割軽減の場合は、80万円以下(改正前)から81万円以下(改正後)に拡大されます。例えば1人世帯であって5割軽減の場合の均等割と平等割は、医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分の合計で81,000円(軽減前)から40,500円(軽減後)になります。

この制度は納税者にとって有利ですので、条例改正を行った後に市議会に報告するという方法で実施したいと思います。

以上です。

(会長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたが質疑をお受けしたいと思っています。

(会長)

質疑がないようですので、質疑を終結します。

(会長)

続きまして、報告事項3点目の国民健康保険の広域化について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

香川県の状況から御説明します。まず、香川県の取組では、広域化に向けて香川縣市町国保広域化等連携会議が設置されました。さらに、国保事業のそれぞれの業務を専門的に検討する作業部会が設置され、広域化後の円滑な事務のため「財政運営」、「保険給付」、「資格管理」の各課題を検討していくこととしています。

次に、国民健康保険運営協議会委員についてですが、広域化後、その事業主体となる香川県においても、運営協議会を設置することとなっております。また、市町の運営協議会も引き続き設置すると規定されていますが、平成30年度から新任される委員の任期は3年となります。本市においては、平成31年に委嘱した委員の任期からが該当いたします。

それでは、詳細については、担当から御説明いたします。

(事務局)

資料の5ページをご覧ください。

現在の国保は、市町が個別に運営していて、加入者の年齢が高く医療費水準が高い、低所得者が多い、加入者の少ない小規模保険者が多いといった課題があります。これでは、国保財政が不安定ですので、安定化を図るため、国民皆保険を維持していくために広域化して規模を大きくしようとしているのが広域化です。そして、平成30年度には香川県が財政運営の責任主体となります。

資料5ページの図をご覧ください。広域化後においても各市町は、国保税を課税しますが、各市町に納めていただいた国保税を国保事業費納付金として香川県に納付します。そして、保険給付費の支払に必要な額を香川県が市町に支払うようになります。

資料6ページをご覧ください。2の財政運営については、先ほどの資料5ページの図のとおりですが、ここに財政安定化基金の設置・運営とあります。これは、各市町において予期せぬ医療費の増加や保険料の収納不足が生じたときに県が貸付を行うためのものです。

3の資格管理については、地域住民と身近な市町が、これまでどおり国保に加入する又は国保を喪失するといった資格を管理し被保険者証を交付することになります。現在の保険証の一番下には、「保険者名 善通寺市」となっていますが、「交付者名 善通寺市」にかわる予定です。

次に4の保険料の決定、賦課・徴収について御説明します。香川県が医療費の見込みをたてて、市町ごとの国保事業費納付金の額を決定し、標準的な保険料率を公表します。そして、市町は、市町の事情に応じて標準保険料率どおりにするかを決定し、加入者に納めていただきます。

次に5の保険給付については、現在も高額療養費等の申請窓口は変わらないと思います。市町は、申請を受け付けて申請者に支払をしますが、その医療費は県から市に支払いがされますので県が負担することになります。

最後に6の保健事業ですが、これはこれまでどおり地域住民と身近な市町がレセプトや健診結果をもとに保健事業を実施していくことになります。

以上です。

(会長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたが質疑をお受けしたいと思います。

(委員)

広域化になることによって、高額療養費などの支払が遅れるのではないのでしょうか。

(事務局)

医療機関への支払は、「県が市に支払い、市が国保連合会に支払い、国保連合会が医療機関に支払う。」という流れになっていますが、国では「県が国保連合会に支払い、国保連合会が医療機関に支払う。」という流れを検討中です。

(委員)

水道の広域化と同じようなことでしょうか。

(事務局)

水道の広域化は、例えば中讃地域の2市3町が、ごみの収集、し尿の処理を単独ではなく中讃広域行政事務組合という共同組織で行うことと同じですが、国民健康保険の広域化は国民健康保険法の改正によるもので、広域化後は、県と市町が事務を分担しながら国保を運営していくことになります。財政運営は県が責任を持つことになり、保険証の交付と保険給付は市町が担うことになります。

(委員)

国保の広域化は法改正によるものですね。では、広域化後の国民健康保険と後期高齢者医療とはどこが違いますか。

(事務局)

後期高齢者医療の給付は、市町で申請を受け付けて、後期高齢者医療広域連合から支給しています。しかし、国民健康保険の給付は市町で取り扱うことになります。

(委員)

国保の広域化は、地域格差をなくすための取組ということですか。

(事務局)

国保を広域化すべきというのは、高齢者が多く医療費が高いという課題をもつ全国の市町村からの要望が認められたものです。ただ、広域化したからといって市町村は責任がなくなるわけではなく、保健事業に積極的に取り組まなければなりません。積極的な取組をする市町村には国の支援があります。

(委員)

善通寺市には、健康推進委員会という組織がありますので、ぜひ活発になるような取組をお願いします。市内8地区の健康推進員の研修会にしても回数の違いがあるようです。例えば国保健康教室にしても、実施している地区と実施していない地区があるようです。国保健康教室は各地区からの希望で実施されるものですので、健康推進委員会の意識の向上を促すことが大切だと思います。それには、健康推進委員会会長から健康推進員への声かけが必要であると同時に、保健課から健康推進委員会会長への声かけも必要であると思います。

(事務局)

積極的に保健事業の取組をする市町については国の支援があります。したがって、国と県に認められるよう取り組んでいきたいと思えます。健康推進委員会と協力して保健事業を実施していきたいと思えます。

(委員)

自治会長の会においても保健事業の理解を深めていくため出前講座はできないでしょうか。自治会長の皆さんから保健課に要望してはいかがでしょうか。

(委員)

保健事業実施計画のデータを周知するという事は効果があると思えますので、ぜひお願いします。

(委員)

国保税の徴収率はどのくらいでしょうか。

(事務局)

平成25年度では、93.8%であり、県内の8市9町の中では7位、8市の中では2位です。毎年93%~94%で推移しています。

(委員)

滞納分の回収の努力について教えてください。

(事務局)

滞納繰越分の税金は、中讃広域行政事務組合に移管しており、国保税だけでなく市税全般において滞納処分を実施しています。平成 27 年度の滞納処分は、4 月～12 月までで 397 件、約 1 億 4500 万円ですが、市税に充当した額は約 3,800 万円です。

(委員)

中讃広域行政事務組合から差押えの通知がくると聞いていますが、そのような滞納処分を実施しても 3,800 万円ほどしか回収できないのですか。滞納繰越分の残額は回収不能ということですか。

(事務局)

国保税について申しますと、高齢者世帯の年金まで差押えることができないので滞納処分が行えない状況です。また、滞納が増えてきますと回収が難しくなるので、滞納にならないように現年分の国保税の回収に努めています。

(委員)

年金も少なく国保税も滞納があり、生活自体が苦しい生活困窮者は、そのまま置き去りなのではないでしょうか。例えば、福祉施策につなげるという方法はありますか。

(事務局)

滞納繰越分の徴収率は、以前はとても少なかったのですが、納付相談及び差押えなどいろいろな回収努力によって現在は他の市町と同じ程度になっています。納付相談の現状としては、納付相談に来られる方の生活がすぐに改善されるということはまれであり、税務課としては、滞納している税をどうするかという相談にとどまっているという状況です。

今後は、納付相談において生活が苦しいということが把握できた場合は、生活困窮者自立支援事業などにつなげていくことも進めたいと思います。ただし、税情報は守秘義務がありますので他課に提供することは十分注意しながら他課との連携をしていくということで御理解をお願いします。

(委員)

国保健康教室は、日中の時間帯なので参加しにくい方が多いので実施する時間帯を考えてもらえないでしょうか。

(事務局)

国保連合会から講師を派遣するものなので、日中の時間帯でなければならないのだろうと思います。しかし、出前講座については保健課の職員が参りますので時間については調整させていただきます。

(委員)

市民の方は、市町ごとに保険料率が異なるということについて理解いただけるでしょうか。

(事務局)

県と市町の会議において、保険料率と保険料の計算方法について検討を始めたばかりです。

香川県のような小さい県では、保険料率はひとつであるべきと思われませんが、国の方針はそうではありません。医療費や被保険者の所得の状況を勘案して市町で決めるということですので、広域化しても保険料率が異なるという問題は残ると思います。

保険料率を標準保険料率から下げるためには財政力のある市町でなければなりません。本市の場合、医療費が高いので保険料率を下げるができるかどうか広域化に向けて難しい課題となっています。

(会長)

他に質疑はありませんか。質疑がないようですので、質疑を終結します。

(会長)

これで、議事は終了しましたが、他に全体を通して意見等はありませんか。ないようですので、本日の協議会を終了したいと思います。ありがとうございました。最後に事務局から連絡事項はありますか。

(事務局)

次回の運営協議会についてお知らせします。次回は、平成28年9月～10月頃に開催したいと思います。日程は事前に調整いたしますので、出席についてよろしく願いいたします。

(会長)

以上で本日の国民健康保険運営協議会を終わります。ありがとうございました。