

平成 30 年度第 2 回

北栄町国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

日 時 平成 31 年 2 月 12 日 (火) 午後 7 時～午後 8 時 50 分
場 所 北栄町大栄農村環境改善センター 1 階 会議室 3
会議に招集された者 北栄町国民健康保険事業の運営に関する協議会委員
出 席 者 井中信一 (会長)、永田洋子 (職務代理)、山根収、岡本恒之
石川悦子 (欠席委員 淀瀬千賀子)
説明のための出席者 健康推進課長 吉田千代美
健康推進課国保医療室 中西章人、川本伸明
会議に付した事項 別添資料のとおり
議長 井中信一 (会長)

会 議 の 要 旨

開 会	午後 7 時
会長あいさつ	本日の内容は、「平成 30 年度北栄町国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」、「平成 31 年度の国保事業納付金、国保税の算定方式及び税率について」、「第 2 期データヘルス計画について」そして「国保事業計画について」となっていますので、よろしくお願ひします。
会議録署名人の選出	岡本委員さんと石川委員さんでお願いします。 (事務局提案により、委員了承)
会長	4 の内容に入ります。(1) 「平成 30 年度北栄町国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」の説明をお願いします。
事務局	資料に基づき説明 資料 P 3 3 月定例議会における補正予算については、予算科目の組換えのみで歳入歳出の増減はない旨を説明。国保税については予算額を上回る見込みであること、保険給付費については予算額内の支出になる見込みであることから、繰越を 48,900 千円程度見込んでいることを説明。
委員	決算見込みが 2 月 1 日現在ということですが、県の普通交付金のところの収入未済額はいつ入ってくるのですか？
事務局	2 月 1 日の時点で年度末の見込みを行ったもので、保険給付費の支出が減少する見込みから、県普通交付金もその分減少するという事です。よって、

記載の額が予算額に対して入ってこないという意味合いです。

会長 2月1日現在で3月末までの見込みをしたということですよね？それであれば、「2月1日時点」と表記すべきですね。

事務局 申し訳ありませんでした。表記の訂正をお願いいたします。

会長 給付費の欄ですが、実績として押さえているのはいつまでですか？

事務局 11月診療分までです。1月診療分までを今年度会計で支出する必要がありますので、2か月分を見込みで計上しております。見込額の根拠は、過去の給付実績と今年度の給付実績を勘案して算出しております。

委員 見込みということですが、本当に療養給付費が48,000千円も少なくて済むのでしょうか？

会長 最終的に医療費がかかったら、その分は県の交付金が増えるということでしたね？

事務局 はい、その通りでございます。

会長 国保税の一般分が増えるという見込みですが、これはやっぱり所得が高かったからということですか？

事務局 はい、当初賦課の時点で調定した額が予算額を上回っておりましたので、30年度の所得が非常に良かったことが要因です。

会長 滞納分が予算の半分程度になる見込みですが、この理由は？

事務局 29年度の滞納分の収納が高く、そこを勘案して予算を計上したことが要因だと思われます。滞納分は年度によってかなりばらつきが生じますので、今年度についてはこのような見込みとなります。

委員 医療費ですが、重症化の人が減ったということでしょうか？

事務局 保険給付費の減少要因としては、被保険者数の減少が大きいです。1人あたりの費用は増加傾向にあります。

会長 他にはありませんか？
(なし)

無ければ「平成30年度北栄町国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」の報告は、これで終わりたいと思います。続いて、(2)「平成31年度国民健康保険事業納付金について」の説明をお願いします。

事務局

資料に基づき説明 資料P4

30年度に比べ40,000千円程度増加することを説明。要因として、消費税引き上げ、団塊の世代が31年度中に70歳以上になり年齢構造の関係が影響している点を説明。

会長

介護分が減少するのはどうしてですか？

事務局

県に確認したところ、介護分の納付金の算定基礎となる所得や対象者数の県内シェアが下がったこと、激変緩和額が多かったことが要因と思われます。

会長

団塊の世代についての話がありましたが、これはこの年代の者が病気にかかりやすくなるからという意味ですか？

事務局

それも一因ですが、年齢構造の影響（高齢化）が大きいようです。また、70歳以上になると、自己負担割合が2割になる方がほとんどですので、その影響もあります。

委員

この額は県が示してきたもので、変わることはないのですか？

事務局

この額で決定となります。

会長

他にはありませんか？

(なし)

無ければ「平成31年度国民健康保険事業納付金について」の報告は、これで終わりたいと思います。

続いて、(3)「平成31年度北栄町国民健康保険税の算定方式及び税率について」の説明をお願いします。

事務局

資料に基づき説明 資料P5～7

算定方式について

県が示した標準保険料率（3方式と4方式）で試算を実施し、比較。3方式の方が保険料総額、1人あたり調定額、限度超過額のいずれも多く、やはり4方式の方が税の公平な負担になることから、4方式の維持を提案。

税率について

30年度の税率で試算した税額を基に31年度予算を編成したところ、歳入不足とならないことが判明。このことから税率を改正する必要はないと判

断し、税率据置きを提案。

会長

とても難しいところですが、私からまず聞きたい点があります。

5ページの率と6ページで算出した際の率はどうなんですか？実際の北栄町の率は？その辺りの関係がよく分からないので、説明を。

事務局

5ページでは、算定方式をどうするのかという点を比較するために、標準保険料率を使用し、6ページにおいては、北栄町の現在の税率を使用しています。

会長

5ページの比較は実際の率を使用していないので、意味があるのですか？

事務局

5ページの比較は算定方式をどうするのかという点だけのものですので、同じ条件で示された標準保険料率となります。

会長

例えば、北栄町が3方式を採りましようとした場合に、県が示している率を使わなくても、より4方式に近い数値になるよう独自に設定できるのでは？そうしたら、どっちがどうだということを行うのは無意味な感じだと思っている。3方式と4方式で平等割額以外は3方式の方が高いので、その辺りを少し調整すれば4方式と同じような結果になりはしないだろうか？

事務局

それぞれの方式において応益割と応能割の割合がありまして、バランスを取る必要がありますので、自由にはならないです。それぞれ割合がありますのでその中で決めていくこととなります。

5ページの比較で、本町の特徴として、所得が高いことから、3方式では限度超過額が大きくなってしまいうことが確認できます。

会長

ちなみに、5ページの参考部分の比較で、世帯数の差が記載されていますが、それぞれ何世帯ですか？

それともう1点。来年度県が約5億5千万円納付しなさいと言っていて、税の収入は約4億5千万円。その差は他の収入で補填するという解釈でよいでしょうか？

事務局

はい、その通りでございます。世帯数は、58万円の場合が88世帯、61万円の場合が75世帯です。

委員

先ほどから出ているけれども、やはり、北栄町の率を使って比較をしないと意味がないんじゃないでしょうか？今の4方式の率から資産割を削ったところでの比較をする等の方法で。

会長	町の3方式の率がないからこのような形での比較となっていると思っているのですが。
事務局	算定方式をどうするのかを検討するためには同条件での比較が必要ですので、県の標準保険料率を用いて行いました。
会長	これで4方式を提案しますとかいう問題以前に、もうここは4方式なんだ。それで3方式を検討するのなら、県の数値をそのまま使うのならこのままでもいいけど、町独自の率を作って比較をしないと意味がないような気がするけど。町が、4方式だけ参考までに3方式の県のものを試算したのを見ればこうなってますよというぐらいのことだけと思うんだけど。
委員	県の方向性はどうなんですか？
事務局	まだ決まってはおりませんが、将来的には統一を目指していく方向性は出ています。
委員	趨勢としては、3方式に移行していきたいと意向があるようですが、その時点で、県一本で移行する方針を全市町村がするのか、あるいは一定の期間を設けてだんだんと移行すればよいですよということであれば、この比較でよいですけど。 まだ県が方針を出していなくて市町村の実情でよいということであれば、まだ4方式のままで良いと思いますが。
会長	考え方が「4方式でいきますが、県の3方式と4方式の比較ではこうなってます」ぐらいの位置づけということですか？
事務局	参考までに3方式と4方式を同じ条件で比べたということです。本町は所得が高いので、限度額超過額が多くなりますので、超過した分は中間所得層に負担がかかります。
会長	あとですね、30年度の繰越金が5千万弱ある見込みであると先ほどあったが、それはどこにいつてしまうのですか？
事務局	30年度の決算ができてからとなりますので、今の時点ではどこにも出てきません。
会長	今後のスケジュールは？
事務局	2月下旬の全員協議会にて詳細を説明し、3月定例議会において提案する

予定です。

委員 31年度予算の療養諸費の欄で、掛けてあるパーセンテージがそれぞれ違うのは何かあるのですか？

事務局 それぞれの給付費で県全体の伸び率が異なっているためです。

委員 町の実績等を勘案してみてもどうか？

事務局 町よりも県全体の伸び率が高いこと、来年度は消費税の引き上げや診療報酬の改定等もあり、医療費の支払いを確実にを行うために高い伸び率の方を採用しました。

会長 他にありませんか？

(なし)

ないようであれば、本協議会として、31年度の算定方式は4方式、税率は据置きということよろしいですか？

委員 了承

会長 続いて、(4)「北栄町データヘルス計画(第2期)の策定について」の説明をお願いします。

事務局 資料に基づき説明 資料1

計画期間について、第1期は2年間であったが、第2期は5年間に変更したい。これは、他の関係する計画に合わせるため。

実施状況と評価について報告した上で、新たに取組む内容について計画に盛り込むことを説明。

委員 非常によく網羅してあって、濃密に作られていると感じた。その中で、受診率向上の取り組みですが、高い目標に対して実績がなかなか上がらないのは、やはり本人の意識の問題ではとあってしまいます。これ以上高めるのは正直難しいのではと感じています。20ページに今後の取り組みとして、新たなもの(医療機関の検査データを提供いただく取り組み)がありますが、私も定期通院している中で、医師から健診結果を持参してほしいと言われたことがあります。こういうやり取りは非常にいいことだと思います。

ただ、これだけ健診をとって、目標どおり60%達成できることとなれば、医療機関も本来の診察に支障が出るのではないかと危惧しています。

委員 言われるとおりですよ。春先の健康診断とかどばっと来られたら大変なこ

とになるから、1日2人ずつ受け入れるなどして対応しています。

普通の患者さんで町からこれ（受診券）もらってきたからお願いしますと言われたら、通常の診察の中で時間がかかりますけど対応することはあります。受診券だけ持ってきた時は、先ほどのように調整しています。

委員 それと、危惧するのは、軽微な病気だといきなり総合病院には行くのではなく、紹介状を持って行くようになりましたね。まずは個人病院に行くようにということですよ。

委員 そうですね。普段うちに来ない方が、肩が痛くて手術がしたいから紹介状を書いてくれと言って初めて来るんですね。初診の人で紹介状を書いてくれというようなことが起きている。普段診ていない人でも婦人科紹介してくれだとかありますので、大きな病院には手ぶらでは行けないんだなど。制度が変わってきていますから。

委員 健診、健診って言って必要なことだけど、逆に健診が増えると、ちょっと混乱してこないかなとは思いますが。

委員 それはちょっとあるかもしれませんね。

委員 検査データをお互い（保険者と医療機関）見たりすることはいいことだと思いますね。健診結果を持ってきてもらえると、改めて検査しなくてもいいですからね。

委員 先ほど言われたように当該科の検査で見ていると、若干項目が違うんですね。腎臓とか血液とか。やっぱりデータを集めるとしたら、お互い様で良いことですね。こちらがわざわざ検査しなくても検査データが分かりますからね。それは大事なことだと思いますね。よりデータを共有することは。

委員 かかりつけの病院で検査しますよね。当然、そこに検査したデータがあるわけで、外から持って行って入力するとよりいいですよ。

委員 全体像が見えてきますからね。

委員 例えば1年に、春にこちらで検査していたら、向こうは秋だけでいいとかで頻度が低くなって医療機関も助かるんじゃないかなと思って。

委員 そうですね。

会長 今後の予定はどうなっていますか？

事務局 3月13日の行政報告会において計画案を報告し、その後に公表となります。4月からこの計画に沿って進めていきます。

委員 医療機関に委託するというのが新規で出ていますが、受けるよとか、同意をいただいているのですか？

事務局 中部医師会を経由しての医療機関へのお願いとなります。

委員 中部医師会は依頼があれば受けるということですか？

事務局 そこまでの確約はこれからです。

委員 提案するという事は、当然その取り組みをするということですからね。当然相手方が了解しなければいけないわけですから。町だけが考えていてもいけんわけですから。その辺の見込みがあればいいんですけどね。

委員 もう1つですけど、健康サポーターがありますが、本当にいい具合に機能しているのかなと、逆に負担になっているんじゃないかなと思うのですがどうですか？

委員 健康サポーターって、大腸がん健診の補助をしている方のことでは？

事務局 それは健康推進員さんで、各自治会から出ていただいています。健康サポーターさんはあくまで有志のボランティアです。自分たちでグループを作っておられて、それぞれ2つのグループがあって、それぞれが思う活動をされておられます。

委員 組み込んであるから町はうまく使ってPRしているけど、一般の人には浸透していないかな。

事務局 人数も20人程度で2つのグループですが、全体で各自治会と事業所において出前講座をやっておられる。1年に1自治会ずつですが。

委員 でもそれってね、20人ってことはね、偏っているのかそれとも全部の自治会にはいないということですよ？

事務局 はい、あくまで任意のボランティアですので、自治会には関係がなくて、活動も全体として、1つの自治会と1つの事業所の年に2回、出前講座をされておられます。

委員 それだったらもう少し養成して増やさないと、効果が出てこないな、サポーターとしての。

事務局 会員がだんだん減っているというのは課題だと思っています。できれば増やしたいですけれども、会員さん自体も増やす努力をしておられるのですけれども、現実なかなか増えていないというところです。

委員 名前は知っていたけど何をされているのか私ら分からないから、全然。

事務局 健診受診推進の演劇をしていただいたりしています。

委員 そういった会がある時だけでしょうから。でも、なかなか大変ですね。それからすると、健康推進員さんの方がまだ動いておられますね、それぞれ。

事務局 健康推進員さんは各自治会において、健診受診の放送をしていただいたり、大腸がん健診のお世話をさせていただいています。
それぞれ役割が違ってきますし、実際にサポーターとして活動されている方は、かなり意欲的に取り組んでくださっていると感じております。

委員 がんばっておられる方をこの前拝見しましたよ。オレンジカフェに行ったら、トランペットでこういう会があるからということで、けっこう人が集まっていたよ。
一生懸命されていてとてもいい感じでしたよ。

委員 私の自治会でも昨年に一度、講演会をやったときに、健康サポーターさんが来られて、演劇をされた。けっこういい活動をしておられるなと感じました。
20人というのがこの計画に組み込んであり、実際に活動されているということでもいいことなんですが、募集しても新規がないし、逆に今いる20人の人も中には負担に思っているんじゃないかと。
取り組みにあるように、活動内容を紹介し、会員が増えるといいですね。

事務局 はい。

会長 他にありませんか？
(なし)
ないようであれば、本計画については進めてください。続いて、(5)「平成31年度北栄町国民健康保険事業計画の策定について」の説明をお願いします。

事務局 資料に基づき説明 資料2
基本的にはこれまでどおり事業を実施していくこととし、新たな事業について説明（医療費適正化への取り組みとして、医療機関からの健診データ取得）。

委員 基金は29年度だけですか？

事務局 28年度までは基金残高はありませんでした。

委員 30年度はどうですか？

事務局 先ほどの決算見込みで説明したとおり、繰越額が見込めると想定しておりますが、最終的に決算の時点で検討することになります。

委員 この基金は、この度の国保制度改正に伴って積むようになったのですか？

事務局 本町は26年度まで国保会計は赤字で、一般会計から繰入れを行って収支を合わせていたのですが、制度上国からの交付金等が増えたことにより、27年度から黒字になるようになり繰越ができました。今回の国保制度改正の納付金の算定で、繰越を多く持っている、納付金算定の中での激変緩和額に影響が出ることとなり、繰越するのは必要最小限にすることとなったためです。29年度だけでそれだけの余剰があったということではなく、それまでの繰越の累計ということになります。

会長 医療費の通知書は、そのまま確定申告で使えるということによかったですか？

事務局 今回の申告から使用できるような様式になっております。

会長 重複多受診者ですが、これは何か指導をしていますか？

事務局 今年度は県と国保連合会の連携により、重複多受診者データを作成し、対象者を選定し、保健指導を実施する予定です。
表に掲載している数値は、レセプトデータのみで国保連合会が抽出した件数で、実際に指導の対象者となったのは1名です。

会長 退職等で国保加入の相談に来られた際に、任意継続か国保の選択についての指導等はどこが窓口になっているのですか？健康推進課がしているのですか？

事務局 選択についてはご本人が決めることとなります。どちらがいいのかについて相談があれば、国保税の試算をすることができますので、税務課にご案内しております。

会長 どこかで、「そういう比較をした方がいいよ」といったようなことを助言するところがあればと思うのですが、そういうところは特にないということですね。

事務局 退職された職場で説明があるとは聞いておりますが、全てではないかもしれません。

会長 ジェネリックのところは、まだ改善する余地はあるのですか？

事務局 使用率としては、80%を超えていない状況にあります。80%を目標にしておりますので、引き続き啓発等を行っていきたいです。

委員 最近ですけれど、ジェネリックから発がん物質が検出されたとの報告があつて、ネットのニュースなどでは出てますね。

委員 基本的にジェネリックってみんな同じものではないのですか？

委員 それはちょっと分からないですね。

委員 そうなんですね。同じものだと言われてはいますけど。

委員 発がん物質が出るということはね、今まで飲んだ人が聞くと、ドキッとするんだろうなと思いますね。

委員 そうですよ。そういう話を聞くと、やめないといけないなあと思いますよ。

委員 ジェネリックにきなさい、きなさいって指導しているでしょ。だから、自分達も保険証にシール貼ったりしていますが。

委員 そういうことが出てくると足引っ張るんじゃないかと思って。その辺をちゃんと究明か解明したらと思うんですけど。

会長 先生によっては、絶対、信念でジェネリックを出さないという先生も世の中にはいらっしゃるって聞いて、もう哲学だと。
ある程度いったらもう天井打ちになってもやむを得ないかなと感じはするところはあります。

委員	成分比は同じだとよく聞きますけど。
委員	全く同じではないようです。ジェネリックはどちらかと言うと「医療のための薬」ではなくて、「社会のための薬」ですから。医療費を減らしましょうという「社会的な薬」です。
会長	他にありませんか？ (なし) ないようであれば、本計画については進めてください。 以上で協議内容は終了しましたが、その他で事務局の方から何かありますか？
事務局	次回の運営に関する協議会の開催の時期ですが、決算がまとまり、31年度国保税の賦課がまとまった、7月下旬に開催させていただく予定です。
会長	では、今後の運営に関する協議会の開催については、そのようにするというところでよろしいですか？
	委員 了承
会長	他にございませんか？ それでは、これで閉会といたします。どうも、ご苦労様でした。
閉会	午後8時55分

北栄町国民健康保険事業の運営に関する協議会

会 長

署名人

署名人