

平成29年度 第2回小野市国民健康保険運営協議会

1 日 時 平成29年12月27日(水) 13時30分～15時38分

2 場 所 小野市役所 第2庁舎第1会議室

3 出席者

被保険者代表 ・吉田 肇 ・前田 弘子 ・小紫 敏江

保険医代表 ・西山 敬吾 ・岡村 龍一郎 ・藤本 勝利

公益代表 ・横山 種機 ・高坂 純子 ・藤本 修造

被用者保険オブザーバ ・竹本 淳(欠席)

事務局 ・市民福祉部長 松井 孝 ・市民課長 多鹿 博昭

・国民健康保険係長 大橋 めぐみ ・主査 岡田義之

4 会議内容

(1) 開会

(2) 会議録署名委員の指名

(3) 協議事項

① 平成30年度の国民健康保険の運営について

・平成29年度の国民健康保険の運営状況について

・平成30年度の見通しについて

② 第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画について

③ 次回開催

(4) 閉会

●開会

●会長あいさつ

●会議録署名委員の指名 吉田 肇 委員、西山 敬吾 委員

●協議事項

①平成30年度国民健康保険の運営について

・平成29年度の国民健康保険の運営状況について

(事務局より説明後質疑応答)

【会長】 国の特別調整交付金というのは、現時点で1,700万円ぐらい入っているんですね。それで年度末までに、さらに入ってくるかどうか分からないっていう説明でしたが、入ってくるんでしょう。

【事務局】 わかりません。平成25年度に交付されないということがありました。

【会長】 それは、何か選考基準があるんでしょうか。

【事務局】 兵庫県内で14市町にのみ交付される交付金で、代表的な審査基準は収納率であるとか、保健事業の内容とか、国保の運営の事務が適正にされているかどうかとか、そういう内容で審査があります。

【会長】 赤字が多いとか少ないとか関係ありますか。

【事務局】 経営姿勢良好分と言われている交付金なので、財政運営とか、予算決算の内容とかも加味されます。

【委員】 項目の中に、高齢化率とか、健診の率とかはあるんですか。

【事務局】 特定健診の受診率も指標の中にあります。

【委員】 交付金はいくらぐらい入ってくるんでしょうか。

【事務局】 昨年並みでしたら、5,000万円ぐらいです。

【会長】 この間、大阪府は何年か後には同一保険料にするのを目標にするという新聞発表ありましたが、兵庫県もそうなんですか。

【事務局】 大阪府とか広島県は、数年後に統一の保険料を目指すと聞いていますが、兵庫県も将来的には目指すといわれています。どれぐらいの期間で目指すかという具体的な話は今のところありませんが、県下どこの市町にいても、同じ所得であれば同じ保険料で、国民健康保険に入れることを目指すと提示されています。

【委員】 保険料が同一になっても、同じサービスを提供できるという形にはならないですね。

【事務局】 兵庫県は、医療の受診機会が県内で格差があり、一人当たり医療費も市町ごとに水準が違ふということで、すぐに一律の保険料にするというのは難しいという考えです。

○会長 ほかに御質問ありませんか。

では、来年度、30年度についての説明をお願いします。

・平成30年度の見通しについて

(事務局より説明後質疑応答)

【会長】 何か御質問はございますでしょうか。このままでいくと、大ざっぱに言って2.3%ぐらいの上げ幅になりそうだということです。前回、平成27年度は何%位上げたんでしょうか。

【事務局】 4.5%ぐらいだったと記憶しています。2年度分でその率にしたという形です。

【会長】 平成27年度のときに、納付される皆さんの反応はどうでしたか。

【事務局】 税務課での混乱は特になかったように聞いております。

【委員】 これから県が指定した金額を市町に給付するなどして、国民健康保険の運営を維持するということになるわけですが、集めるほうは市町がするんですよね。払わない人に対して、どういう権限を市町は持ち続けられるんですか。

【事務局】 小野市の場合は、国民健康保険税なので税金として集めておりまして、滞納がある方は滞納処分をしたりとか、差し押さえを実施したりとか、税として権限があります。

【委員】 その差し押さえがやっぱり有効にきいてますか。

【事務局】 そうですね。悪質な方とか、財力があるのに払っていただけない方には、財産とか給与とかの差し押さえを実施し、ことしは特に給与の差し押さえを重点的にやっていると聞いております。

【委員】 例えば今、雇用はまだまだ不安定な形態でしょ。どっかでアルバイトし

てる学生さんは、その世帯の中に入ってるにもかかわらず、その所得はわからないのではないんですか。

【事務局】 所得につきましては、その雇用されてる方が給与を支払ったら、税務署と市町村に支払通知を送る義務があります。

【委員】 いわゆる健康保険の場合、それから協会健保の場合は、物すごく所得がわかりやすいですけど、国民健康保険の人ってそうではないでしょ。

【会長】 健康保険とかは、今はほとんど間違わずにその収入額は明確にはじき出されますけども、個人事業主さんとか、農業・漁業の方とかそういうふうな方々の収入というのは、割とグレーですからね。

【委員】 何も届けが来てない人というのはわかるんですか。

【事務局】 わかります。ただ、申告がない方は、所得があるのかないのかがわからないので、逆に所得がゼロ円であっても軽減がきかないんです。申告してもらってゼロであれば、はじめて7割軽減になります。

【事務局】 事業所得の方の所得を完全に把握するというのは永遠の課題です。

【委員】 そうでしょうね。徴収する責任だけを市町村に残されてるからつらいね。

【事務局】 国保だけじゃなくて、所得税とか、市民税とか、そういうところの税金全般の話でもあります。

【会長】 小野市は国民健康保険税ですね、市町によったら保険料ですが、何か違いがあるですか。

【事務局】 税のほうが、やっぱり税金なので権限が強いです。税ですと5年間さかのぼって徴収できますが、料は時効が2年なので、2年しかできません。

【会長】 保険料にしてるところってあるんですか。

【事務局】 都市部のほうであります。

【委員】 保険者として市は、レセプトチェックはもうしなくていいんですか。

【事務局】 何も変わらないので、市がやります。

【委員】 保険者が県になっても市町村から返戻されるということですか。

【事務局】 そうです。

【委員】 県と市両方が保険者になるわけですね。

【委員】 住民たちはみんな知ってるんですか。

【事務局】 12月の保険証切りかえのときに、保険の制度が変わりますというチラシを入れさせていただいてます。

【委員】 先ほどの交付金とかのいろんな要件について、県が今まで以上に細かく、厳しくなるとか、どう思われてますか。

【事務局】 先ほどの5,000万円の交付金なんですけど、一応平成29年度まででいったんなくなります。30年度は経過措置でまだ残る形なんですけど、そのかわりに保険者努力支援ということで、指標に基づいて幾らというのが明示される形で国からの交付金が県を通じて市におりてきます。

【委員】 何年か前は、こういうシステムができるということで、メリットがあると考えていたけど、ほとんど何のメリットもないわけですよ。

【事務局】 極々小さい保険者、村とかでしたら、一人に一時的にたくさん医療費かかったときに、資金が不足するようなことがなくなるということでは、メリットがあります。

【会長】 では、いろいろお話お伺いしましたけど、大体来年度に向けては保険料の改正は、いたし方ないような状況ですね。

きょうは、何も決めないんですけど、次回に、諮問があつて答申することになりますので、そのときにはもう少し具体的な内容が提示されますが、きょうのところは皆さんその方向でよろしいでしょうか。

(反対の意見なし)

【委員】 今回説明があつた2.3%は、次回3%ぐらいに上がる可能性があるということなのですか。

【事務局】 今仮の係数での試算ですので、本番の係数が出てこない、一体どれぐらいの税率になるのかというのが見込めない状況です。不確定な要素もまだあります。

【委員】 今後こういう形で毎年きっちりした数字が出てきて、税額の過不足が出るでしょ。毎年上げないといけない可能性が出てくるんですよ。

【事務局】 それは否定できないです。

【委員】 今まで基金の保有額っていうのがあったけど、こういうことに関して何かメリットがあるんですか。各市町によって多いところもあれば、もう全然ないところもあるけど、それを持ってるメリットとか、今後に対して何か助け舟になるとか、あるんですか。

【事務局】 一つ懸念されるのが、県が当初来年度この数値を提示しまして、それに見合うような税率を決めて翌年度課税を始めます。ところが課税時点で所得が急激に下がったりとか、被保険者の数が急激に減ったりとかしたら、当初見込んでたその収納額を満たせないということがあるので、そういった場合は基金とかを活用して、納付金を払うことになってくると思っております。そのため一定規模の基金は今後も継続して持っていきたいと思っております。

【委員】 災害とかもですね。

【事務局】 はい。大企業が倒産するとか、そんなこともないとは言い切れません。年度当初に決められた県の納付金というのは、その年度期間中は変更がされず、各保険者で変動要因があったとしても、納付しないといけないことになりますので、そう言った場合は基金で対応と思っております。

【会長】 他に御意見はございませんか。それでは、次へ進みます。

②第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の概要案について

(事務局より説明後質疑応答)

【委員】 この資料の2ページの高血圧性疾患って何ですか。

【事務局】 これは国の基準で統計を出してきてるんですけども、死亡診断書の診断名からとってきているものです。

【委員】 それでも300%はおかしい。

【事務局】 国や県に確認してみます。

【委員】 それから、その次に5ページ、ヘモグロビンA1cの基準はいくらですか。70%ぐらいが有所見者となっているところです。

【事務局】 要指導以上なので5.6以上です。

【委員】 県の値が5.6以上であれば、小野市も5.6で出さないといけないし、全くそれは同じデータで出してるのであれば、一応しかたないですよ。

【委員】 普通は、6.2以上が病人ですよ。

【委員】 それが、厚労省も兵庫県も一緒であれば別にいいですよ。

【委員】 それでは糖尿病予備軍がふえたぐらいの程度の話です。糖尿病がふえたいうたらだめですよ。

それから、この資料2の特定健診受診率が低いということですけども、平成27年から平成28年で、急に5%もふえているのは、簡易受診の分ですか。

【事務局】 自己負担金の無料化が影響したと考えています。

【委員】 健診ですけども、若年者がいない。そしたら、対策としては月曜から金曜の午前中なんかじゃなくて、もう土日ばかりやるとか。

【事務局】 アンケート調査では、逆に平日のほうが出やすいとかいう方もあります。

【委員】 期間を限定する理由は何ですか。

【事務局】 時期は11月にもふやしていったんですけども、委託先の検査機関が限られてますので、検査機関のほうが時期を地域で割り振りされてるので、大体決まってくることになります。

【委員】 採血さえあれば、受診率は上がるんじゃないですか。

【事務局】 特定健診の内容は、採血と身体計測、それから尿検査と先生の診察等の項目なんで、その項目が満たされれば大丈夫です。

【委員】 それを満たせば、それで数字が上がるのなら、うちは日曜に毎週やりますけど、そんなところに導入したら、いくらでも上がると思うよ。

【事務局】 そうですね。だから、5月から8月の期間も11月も必ず土日を入れるようにしています。

【委員】 小野市加東市医師会の日曜日の救急当番、そこでやってもらうとか、変わったことをしないとだめだと思う。

【事務局】 先生、受けていただけますか。

【委員】 うちを含めて3軒ほどの医療機関は日曜日全週やってるよ。

【委員】 それとか、週日の夕方6時から9時の間とか。

【事務局】 また、先生方に調査させていただき、日曜日もオーケーという先生がおられたら、それをお知らせさせてもらうようにします。

【委員】 それは個別の話になりますね。一番の問題は、採血をとりに来る業者がその日に来てくれるかということです。

【委員】 受診率を40%にするとして、本来の町ぐるみ健診の受診をもっとふやしたいということがあるんですね。

【事務局】 個別と集団の両方ですね。いただいた御意見の日曜日の健診、ぜひまた相談させていただきます。ありがとうございました。

【事務局】 よろしくお願ひします。

【会長】 ほか、何かございませんでしょうか。それでは、次回開催について。

③次回開催

【事務局】 次回開催でございますけれども、1月5日に県から確定数値の提示がありまして、そこから試算の作業をさせていただくこととなります。試算にちょっと時間がかかりますので、1月の下旬でお願いしたいのですけれども、日程がかなり

詰まっております、今1月25日木曜日か、1月29日月曜日、または1月30日の火曜日のいずれかでお願いできたらと考えております。

【会長】 では、次回は1月25日木曜日の午後1時30分から、場所は。

【事務局】 場所は追って御連絡いたします。

●閉会

【会長】 どうも、きょうはありがとうございました。

閉会 15時38分

議事録署名委員

会長 _____ (印)

委員 _____ (印)

委員 _____ (印)