

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	平成27年8月20日(木) 午後1時30分～午後3時30分
場 所	辰野町役場 第2会議室
出席者	野竹泰也・瀧川和恵子・金子文武・吉田まゆみ 各1号委員 古村慎二 2号委員 堀内武男・篠平良平・瀬戸純・赤羽公彦 各3号委員 有賀克明 4号委員 町長 事務局 赤羽住民税務課長・伊藤税務担当課長兼徴収対策室長・赤羽課長補佐兼国保医療係長 入原保健指導係長・田中諸税係長・船木保健師・松澤係員・樋口係員

1. 開会のことば	赤羽住民税務課長より開会のことば
2. 委嘱書の交付	
3. 自己紹介	今回初めての運営協議会ということで、自己紹介をお願いしたい。
4. 町長あいさつ	<p>財政が思わしくないとか地域によって取り扱いが違ったりとかいろいろあるが、平成30年に県が経営主体となってやっていくことが決まっている。今はそれに向かって準備が進められている。町はどう変わるかということ、保険税を徴収したりするのは従来どおり町で行い、そのほかのことを県単位で行う。医療費は地域によって違うので、一律の保険税にはならないと思う。それが医療費にどう反映するか。それぞれの地域の特性によって変わってくるのではないかと思う。</p> <p>財政が厳しいということで税を上げたが、思ったより所得が伸びないこと、軽減措置を受ける人が半数を超えるということで、税を上げても見合っただけの税収にならない。依然として国保会計は厳しい状況にある。加入者のみなさんも予防等をごんばっていただいて、町も国保に保健師をおいて予防事業に努めている。そういったこともあり、26年度については繰越が多少できるような決算となった。住民のみなさんの安全安心の街づくりに向けて、努力を続けていながらみなさんのご協力を得ていきたい。</p>
5. 議事録署名人の指名	今回は、瀧川委員と金子委員に議事録の内容の確認をお願いします。
6. 議事 (1) 正副会長の選任について	<p>議 長：どのように選任したらよろしいでしょうか。</p> <p>特になければ、事務局から提案があるという事なのでお願いします。</p> <p>事 務 局：会長には赤羽公彦委員、副会長には堀内武男委員にお願いしたいと思います。</p> <p>議 長：ただいま事務局より提案がありましたが、ご異議ございませんか。ご異議なしと認めます。よって会長は赤羽公彦委員、副会長は堀内武男委員と決定いたしました。</p> <p>会長・副会長あいさつ</p> <p>※これより会長が議長となる</p>

(2)平成26年度決算について

・国民健康保険特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明

議長より質疑が受け付けられる

堀内委員：徴収率の中で、介護給付分が低いのはなぜか。

田中諸税係長：40～65歳までの介護保険の納付の関係で、その世帯の納付が低い。課税額が一番大きい世帯なので収納率は低い。

堀内委員：その方になにかアクションを加えたりとかは。

田中諸税係長：全体的にやっているのですが、ここだけ集中的にやったりはしていない。

赤羽補佐：介護分だけは年齢が決まっています、世帯で集めているので徴収率が悪くなってしまいます。アクションも難しい。

堀内委員：黒字になった要因は、国や県からきた分が多かったのが要因なのか、予防できることによって医療費がかからなかったのが要因なのかどうみるか。

赤羽補佐：団塊世代の方が退職して国保でも引き続き人間ドックを受けるので、毎年人間ドックの数字は増えている。人間ドックをやると特定健診を受診したとみなすので、特定健診の受診率も上がっている。健診をやっていただくと、いろいろな施策ができる。それがすぐに医療費にはつながらないが、将来を見据えてやっている。国や県からの補助が多いのは、所得が少ないから。軽減の世帯が増えていくと、国からくるお金は増えていく。県からは収納率があがってその分が増えた。いろんなことがあいまって26年度はなんとか決算ができたと思う。医療費も伸びているが、急激な伸びではない。

金子委員：保健事業費とあるが、ジェネリック医薬品について、パンフレットにジェネリック医薬品の希望シールを添付しなさいとか希望カードを提示しなさいとか載っているが、受付で提示したりしているのを見たことがない。国保のほうで一方向的にシールを交付するとかできないのか。

赤羽補佐：去年はシールを配った。今年は保険証のケースにジェネリックが入ったものを買ったので、10月の保険証更新時に配る。今までパンフレットと一緒に買ったものを配ったり、ここ2年はシールも配ったりしている。また、アンケートも今やっていて、300人くらいに出している。結果は広報等でお知らせする。

古村委員：国全体では今5割くらいといわれている。政府は8割まであと数年で増やそうと点数のほうから誘導事項というのがでている。薬局に行けないお年よりとかは院内処方にならざるを得ないが、院内の場合は先発とジェネリックと両方とも全部そろえるのは難しい。希望をなるべく聞きたいとは思いますが、実情のほうに優先される部分もあるし、逆にジェネリックしか置いていない種類もある。若い方はジェネリックを希望する人が結構いる。

金子委員：シールやカードを出すタイミングは。

古村委員：若い方はそのときに言ってくれる。処方箋は医者があるので診察の場で言ってもらおうということになる。院外処方であれば、薬局で処方箋を出

	<p>すときに薬剤師さんに言ってもらおう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第一診療所 特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明 ・川島診療所 特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明
<p>(3) 平成 27 年度 課税状況について</p>	<p>田中諸税係長より別紙資料にて説明</p> <p>今年7月末現在の状況は、昨年の同時期と比べると同じくらいの収納率で推移している。滞納については、滞納繰越額が減っているので収入額は下がっているが、収納率は昨年より1%程度上がっている。現年の収納率は、毎年上がっている。初期滞納者を減らすように、電話催告だけではなく、臨時職員に臨戸をお願いし、滞納にならないよう対策している。現年の調定額は、昨年の調定額よりも約1,500万円の減。昨年同様税制改正があり、軽減の幅がさらに広がったが、加入者の所得の低下が大きな要因ではないかと思われる。現時点では所得なしの世帯が746世帯、990人となっていて、昨年度より100人ほど増えている。また、所得が100万円未満は2,518人で、加入者の17%が所得がなく、半数が所得100万円未満という状況。年齢構成は60歳以上が3,286人で62%、所得があると思われる20～60歳は1,523人で29%。加入者の高齢化、所得の低下、軽減世帯の増加、固定資産税の評価替えで資産税割も下がっている状況のため、2,500万円の減となったと思われる。今後も調定が下がると思われるが、この状況で税率を上げた場合、思うように調定額は上がらないと思われる。また、軽減がかからない一番苦勞して努力をしている世帯にたくさんの負担がかかってくるようになると思われる。</p> <p>滞納繰越分は、未納額が24年度の半分近くまでになった。昨年度は差し押さえを140件ほど行っており、不動産の公売や家宅搜索などの滞納処理を行った。今後も滞納処理を積極的に行っていく。来月は国保証の更新時期なので、納税相談を実施しながら収納率向上を目指す。</p> <p>平成27年度事業状況について 赤羽補佐より別紙資料にて説明</p> <p>退職が減っているのは、今年から制度が終わり新規の退職がいなくなったためであるが、全体的に医療費は増えている。世帯数は26年3月末よりも増えてはいるが、被保険者の総数は減っている。8月末の保険給付費は、前年度の同時期よりも3,300万円ほど増えている。退職の方は減っていくと思われるが、一般の療養給付費、高額療養費はかなり増えている状況。基金と前年度の繰越が1億3000万円ほどあるので、その中でやりくりをして今年度は税を上げないでやっていきたいと思う。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる 赤羽補佐：税について、限度額が2年続けて上がっているので今年はこのままで、次年度以降に検討するというごことをお願いしたい。</p>

	<p>堀内委員：一番高い人はいくらか。</p> <p>赤羽補佐：年間85万円。それが今年の4月から4万円上がった。所得のある方は3年続けて上がっている状況。これ以上あげてもその方たちに影響がでてしまうこともあるので、今年はこのままでやりくりできそうなので、上げない方向でできたらお願いしたい。</p> <p>議長：よろしいでしょうか。 — 異議なし。</p>
<p>(4) 特定健康診査・保健指導実施状況について</p>	<p>船木保健師より別紙資料にて説明</p> <p>平成26年度の受診者数は巡回型特定健診の受診者は減っているが、医療機関健診と人間ドックの受診者が増えており、合計の数は年々増えている状況。巡回型特定健診の申し込みがなかった方へ受診勧奨をしたり、人間ドックや結果持参のない方、巡回型を受けてない方に9月から始まる医療機関健診の受診券を送った。また、9月から3月までの年度内ぎりぎりまで受診できるように健診期間を長くして、1～2月に個別に受診勧奨もした結果、受診率が伸びてきたと思われる。今年度は巡回型健診の受診者が988名で前年度より80名ほど多かった。巡回型の申し込みがなかった方にはがきで受診勧奨したことで受診者数が増えたのではないかと思う。年代別では、40～64歳の方の受診率が低い状況。働き盛りの方に健診を受けてもらえるように対策を検討していきたいと思う。過去数年未受診の方の受診勧奨も検討していきたい。特定保健指導終了率はまだ低いですが、今年度11月に評価を迎える方が40名ほどいるので、終了率も今後伸びていく予定。</p> <p>昨年度末に要望のあった肩こりやひざの痛み、腰痛がある方への健康教室を今年度に入り、「のびのび健康塾」ということで1回実施した。高血圧改善予防教室は続けて1回の教室だったが、運動だけやりたい、調理だけやりたいという要望もあり、今年度は月1回程度単発で行うようにし、生活の中で実践できるように実習や実技を多く実施してきている。昨年度まではノルディックウォーキングを行ってきたが、今年度はウォーキング講座を2回計画している。特定保健指導の方の国保運動教室は今年度から通年で実施する。9月からの教室は特定保健指導対象者以外にも募集をかける予定。</p> <p>医療費分析は、医療費点数ではがんが一番多く、がん検診は国保と保健福祉課でも受診勧奨している。2番目の筋・骨格筋については、生活習慣病患者数でも2番目に多く、健康教室等今後検討していきたい。生活習慣病は、特定健診で発見されることが多いため、今後も特定健診の受診勧奨をして予防の手立てを考えたい。</p> <p>冬場に運動教室を考えている。みなさんの中でご要望があれば教えていただきたい。</p> <p>議長より質疑が受け付けられる</p>
<p>(5) 診療所アンケートについて</p>	<p>赤羽補佐より別紙資料にて説明</p> <p>診療所の「あり方」の検討の参考とするために、川島・羽北地区の住民にアンケート調査を実施する。アンケートの内容について、変えたほうがいい</p>

ところ等あれば意見をお願いしたい。

金子委員：「お答えいただいた方の年齢は？」を入れたらどうか。

赤羽補佐：「あなたの世帯についてお尋ねします」の上に入れようと思います。

瀬戸委員：問4は違和感がある。理由は必要なのか。今後利用するかしないかでいいのではないか。

赤羽課長：始めのアンケートご協力をお願いのところに問4の文を入れるということでよろしいでしょうか。

赤羽補佐：国保会計から診療所へ平成22年度から繰り入れをしている。平成30年度に県に統一されたら入れていくのは難しいのではないかと思うが、入れないとやっていけない状況。

瀬戸委員：問いが“このことについてどう思われますか”ということなので、回答はこのことについて回答しないといけないのではないか。質問と回答が違うような気がするがいかがか。

赤羽補佐：「診療所がなくなったらどうしますか」のほうがよろしいでしょうか。

金子委員：両診療所の今後についてだけ聞けばいいのではないか。

赤羽補佐：「両診療所の今後についてどう思われますか」に変えるということでもよろしいでしょうか。

診療所の概要について

赤羽補佐より別紙資料にて説明

両診療所とも過去10年間で7,000万円の赤字補填を町として、してきた。平成15年から委託契約の見直しをして、平成16年度からは黒字決算できていたが、患者数があまりにも減ってきて、赤字会計になってしまったので、平成22年度からは一般会計ではなく国保会計から繰り出しを行っている現状。患者数の推移を見ると、平成13年から比べると30%以下に落ち込んでいる。実際かかっている50人のうち国保の方は10人前後で、ほとんどは後期高齢。国保会計からこのまま入れ続けるのが難しい状況になるのではないかと思われるので、それも加味して資料を作っている。

先生とも相談し、第一診療所を週2回から1回にしたらどうかという提案もいただいている。国保としても検討していて、できれば平成28年度から週1回にしていきたいと思っているが、どのようにしたらよいか意見をお願いしたい。

金子委員：現状は知ってもらったほうが良いと思うので、問4についてはどこかに入れたほうが良いと思う。

赤羽課長：アンケートご協力をお願いの現状の部分に付け加えさせていただきたいと思う。

	<p>議長：中村先生の意見や考えは。</p> <p>赤羽補佐：2日を1日にするのは了承してもいいと言っていた。存続についてはまだ話はしていただいている。</p>
(6) その他	<p>国民健康保険制度改革について</p> <p>赤羽補佐より別紙資料にて説明</p> <p>平成30年に今までは市町村が個別に運営していたものが都道府県が財政運営責任を担うということが法律で決められた。町としては資格管理・保険証の発行・保険料率の決定や徴収・保険給付・保健事業は今までと同様にやっていく。保険料率については、県から示されたものをこちらで検討して決定する。詳細についてはこれから決まっていく。</p> <p>国保運営協議会委員研修が11月6日に開催予定。出席をお願いいたします。</p> <p>吉田委員：全体的なことになるが、たとえば健康教室について対象者は国保加入者、保健福祉課のほうでもいろんな教室をやっている。診療所は今すぐではないが今後検討していったらやめるかもしれない。去年診療所を利用している理由で町の医療機関に行きたくて待っていることができないという意見があったが、ステップのバスが乗れるとか、付き添いの人が長い時間いないといけなかったとか、そういうことが今後起きてくるのが考えられると思う。国保の問題としてここだけで全体のことを話し合うのは難しいのではないかな。たとえば健康教室だったら担当課を超えての検討とか、地域包括ケアシステムとの話し合いとか、町全体の医療をどうするかとか。検討できる場所を始めていただけたらと思う。</p> <p>古村委員：今は川島と第一診療所だけの問題だが、赤字でも地域医療はやらなければいけない。それは民間か町か国でやることになる。今回ここだけの問題としてとらえられているが、採算とれなければやめてしまってもいいのかということは考えたほうがいいと思う。</p> <p>赤羽補佐：国保会計はあくまでも保険税をもらって運営しているというのがある。ただ、あり方を検討してどういうふうにするかは町全体として考えることなので、今ここで決められる問題ではない。そこでアンケートや説明会をしたりして皆さんから意見を聴取しなさいと上からいわれている。その中で国保としてはどうなのかを考えると、このままは続けられないのではないかなということもあり、今回お話をしている。当然、全体で考えていかないとわからない問題ではあるので、いただいた意見は町全体として、保健福祉課とも検討していきたいと思う。</p> <p>古村委員：そういう意味だったらアンケートも町長名ではなく国保運営協議会でだしたらどうか。</p> <p>金子委員：辰野町国民健康保険だけでいいのでは。</p> <p>赤羽補佐：今回は辰野町国民健康保険でだしたいと思う。</p>

7. 閉会のことば

赤羽課長より閉会のあいさつがあり閉会