

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	平成28年8月22日(月) 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・有賀功 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・赤羽課長補佐兼国保医療係長・守屋保健福祉課長 中村課長補佐兼保健係長・田中諸税係長・船木保健師・樋口係員・唐澤係員

1. 開会のことば	赤羽住民税務課長より開会のことばがあり開会
2. 会長あいさつ	国保の関係については、自治体の財政運営には大変厳しいものがあるが、そんな中でこのような形で意見をいうような機会がある。資料にもあるように平成30年には都道府県が財政運営をして広域化になるけれども、まずは、辰野町の国保財政運営にご努力いただいて、健全に進めていっていただくようお願いしたい。
3. 町長あいさつ	<p>寝不足の人もあるかもしれないが、オリンピックも無事閉幕式が終わったようで、東京都知事へフラッグが引き継がれた。また、台風も迫ってきているが、長野県は進路の境ぐらいで、大きな災害にはならないだろうと思う。大きな台風が発生してまたすぐに、という中でこれからもまた災害が危惧されると思う。</p> <p>国民健康保険では国民皆保険ということでそれぞれが安心して医療を受けられる。その事業の一環で国民健康保険の運営を行っているわけだが、会長さんがおっしゃられたように平成30年には広域化が控えている。それに向けて色々な取り組みがなされているが、どうしても小さい自治体は変動が大きくなり大変厳しいものになるだろうかと思います。C型肝炎にかかった方の医療費総額は600万くらいかかるが、個人の費用は一定のものだが、保険者としては経費がかかる。それが何人も増えてしまうと、財政を圧迫してしまう。大きい自治体では変動の影響は少ないが、小さい自治体では保険料や事業実施に影響が出てしまう。そういった中で辰野町は、おかげさまで集めた中で、大幅に保険料を上げずに、財政が不安定になることなく運営が出来た。今日は担当から説明をさせていただくが、全体的には黒字の決算になるかもしれないが、単年度で見れば基金を切り崩しながらも、繰越金を計上できる運営を行っている。</p> <p>いずれにしても、皆様のご指導をいただきながら、予防に努めながら、適正な運営を行ってまいりたい。</p>
4. 議事録署名人の指名	今回は、野竹委員と篠平委員に議事録の内容の確認をお願いします。
5. 議事	・国民健康保険特別会計 赤羽補佐より別紙資料にて説明

(1) 平成 27 年度
決算について

議長より質疑が受けられる — 質疑なし

・診療所 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られる

堀内委員：今年度は繰入金が無かったという説明だったが、前年度大幅な繰入をした中で、実質的に100万円赤字になるという話だったと思う。今後についても全く同じ状況の推移が考えられるということで、28年度も厳しい状況が考えられるという状況だが、そのあたりの見解と、アンケート結果に応じ、今後どのようにするのか、具体的にどのような事を考えているのかという点をお伺いしたい。

赤羽補佐：平成26年度に200万円繰入れた。決算の見込みを立てた時に、歳出がもっとあるかと思ったが、意外にお金がかからないという事があり、平成27年度の決算時には、入れなくても決算が出来た。ただ、国保も大変厳しい状況となっており、23年度ぐらいから繰入れているが、今後は入れられない状況ではないかと思っている。昭和30年代の建物なので、いくら中をきれいにしても、きれいにしきれない状況である。毎日やっているわけでもなく、緊急時にも行かれないから、せつかく出来た辰野病院等へ行くための足の確保をしてもらいたい、というような意見が多かった。厳しい意見の中には、赤字だったら辞めるべきだという意見や、地域医療を考えれば続けなければならないという、真逆の意見もあった。検討するにしても、まず建物自体が古く、建て替えるとか、耐震化するという状況ではない。新しくすることは、金額的には難しいと思っている。続けるとしてもあの建物を使うことになる。看護師と医師の年齢的なものもある。医師は80歳を超え、看護師は70歳を超えている。代わりの方を募集しても応募がない。週一回ということもあり難しい。行財政改革の中で、アンケート結果を示しながら、検討をしていかなければならない。

ただ、平成30年には県のほうに移管することは決まっているので、それまでに方向性は決めていかなければいけないと思っている。

堀内委員：その検討の素案は、何かあるか。

赤羽補佐：建物は古く、耐震化は難しい。行財政改革の中での、あり方への検討で現状を話していく。住民説明会の時にはあまり関心が無いと感じた。第一は近隣箕輪や、民間の医院があり、困っている感じではなかったが、川島は往診でかかっている方も結構いるので、無くなると不便になると思う。往診という方法や辰野病院へ連れてくることも考えられる。

堀内委員：今お話があった事を聞くと建物も使えない、耐震化も出来ない、医師の確保も出来ないということだが、平成30年の問題が出てきているので、それまでには方向性を決めなければならないと思うので、どういう期間で、どういう検討をしていくかってことを、町の方針を出すってことを、隆々

	<p>とコンセンサスを含めて、やっていかなければならないと思う。そんな形で、ぜひ進めていっていただきたい。</p> <p>赤羽補佐：進めていきたいと思うので、宜しくお願ひしたい。</p>
<p>(2) 国民健康保険税の状況について</p>	<p>田中諸税係長より別紙資料にて説明</p> <p>今年の8月1日現在での状況は、収納については昨年の同時期と比べると若干収納率は下がっているが、同じくらいで推移していくと考えている。課税については、滞納繰越額が減っているので収納額が少ないが、収納率は昨年より2.3%ほど上がっている。収納率については年々あがっており、現年については昨年97.39%となった。初期滞納対策が重要なので、昨年同様、臨時職員に臨戸訪問してもらうなど、滞納にならないような対策をしている。滞納繰越分については過去最高の収納率となった。</p> <p>調定額は、現年の調定額が平成25年から1千万以上の単位で減少している。配偶者の減少や、税制改正もちろんだが、今年もっとも影響があった原因として、国保加入者の所得の減少が一番だと思う。今年の本算定のときの所得割の金額を昨年と比較してみたが、所得割だけで1400万円ほどの減額となっていた。国保加入者の構成比をみると19歳以下が8.5%、20歳以上59歳以下が28.5%、60歳以上の国保加入者の割合は63%となっている。60歳以上の構成内容は年々増えているので、今後も増えていくと思われる。このような状況なので、税金を上げなければ今後も税制は下がっていく。税率をあげることに対しては、所得の低い世帯の多い辰野町では平成30年度からの新制度の体制を踏まえ、慎重に考えていかなければいけないと思う。</p> <p>未納額については、3600万まで減らすことができた。今後もきちんと納税していただき、公平性を保つため、滞納にならない対策を進めていく。</p> <p>平成28年度事業状況について赤羽補佐より説明</p> <p>決算が終わり、国と県からの補助金も見込みよりも増えたことに加え、6000万円の前年度の繰越があり、基金を使わないで決算ができたが、税率は平成29年か30年にはあげていかなければいけないと思っている。平成30年度から県のほうに移管され、県の方へ納付金という形で支払う。現在試算をしている状況で、12月から1月くらいにかけて、試算ができる。次の2月の委員会には数字をお示しできるので、平成29年にあげるのか、それとも平成30年にあげるのかということを決めたいと思っている。</p> <p>今のところ、辰野町は医療費が上伊那圏内の中でも一番高いので、納付金も高くなるとみている。納付金の額を参考に国保税を決めたい。基金は8900万くらいあるので、平成28年度は決算ができるのではないかとは見込んでいる。2月の時には納付金の試算が出ているので、皆さんにおはかりして方向を決めたいと思うがどうか。</p>

議長より質疑が受けられる

野竹委員：平成29年にあげるのに2月で間に合うのか。

赤羽補佐：短期間でやる。納付金の試算が出来た時点でやるしかない。今ははっきりわからないし、平成29年にあげて、また平成30年にあげるというように2年続けて上げるのも難しい。辰野町は所得が低いので平成25年にあげたときも2700万上げるつもりが1000万しか上がらなかった。限度額が毎年毎年上がっているの、所得がある人は毎年上がっている。かなりの金額が上がっているの、できたら平成30年に上げたいと思っている。平成29年に上げるのに、どのくらいあげていいのかという数字がつかめない。これから何回かにわけて県に資料を送り、12月から1月くらいに試算が示される。

野竹委員：できたら30年ですね。

赤羽補佐：できれば30年にしたいが、29年からあげるということも考えられる。

金子委員：方法としてはやむを得ないと思う。2月に資料がある程度そろったところで再検討する機会を得て、2月にやったところでもう少し考えるかなという場合はまた3月に委員会を開くとか、そういう方法を取りながら、動きを見ながら結論を出していく方法しかないと思う。

赤羽補佐：数字がまったく見えない。辰野町は所得が低く、県下で50番くらい。医療費は上伊那で一番という形になっている。できたらそのようにしていただければと思う。

金子委員：30年度の移管の話が出ているが、目の前に見えてこない。町の国民健康保険会計って言うのは存続しながらやっていくということでのいいのか。

赤羽補佐：会計自体は同じ。ただ医療費の部分は、県からお金がくる。納付金は医療費と同じではなく、県下全体で決まる。納付金とイコールではない。支払いについては今までよりは少し楽になるかもしれないが、税を上げないと納付金が払えるかどうかわからない。

金子委員：医療費の動きなどを見ていると、移管されてもほとんど同じようなパターンでやっていくという形だと思うが、それでいいのか。

赤羽補佐：やる仕事は変わらない。町村でやる仕事は給付もやるし、課税も、徴収もする。保険事業も全部やる。ただ、国保連合会に払う医療費を県が払ってくれるっていうのが一番変わるところ。

金子委員：とりあえず仮払いをして調整してくれるという部分もあるのか。

赤羽補佐：結局は納付金として払うわけなので、そういうことになる。ただ、後期高齢の場合は保険料の率も一律だが、国保の場合はそうではない。後期高齢の場合は医療費の給付等は広域連合が全部やっているが、国保は違う。国保の場合は給付も全部町でやるのでほとんど変わらない状況である。

金子委員：税率自体は各保険者間のところでやっていいのか。

赤羽補佐：自由に決めてよい。ただ納付金が払える範囲でしたいというのが

	<p>どこもあるので、それに合わせた税率にしたいという考えはあると思う。</p> <p>吉田委員：納付金の見直しとかはあるのか。</p> <p>赤羽補佐：毎年毎年、所得や払った医療費に応じて県が全部算定します。</p> <p>吉田委員：それは毎年毎年なのか。</p> <p>赤羽補佐：納付金は毎年である。</p> <p>吉田委員：では、今年はこれだけだが、たとえば高額な医療費がたくさんかかった場合、来年は上がるかもしれないということもあるのか。</p> <p>赤羽補佐：はい。毎年上がっているのでもしかしたらそれに伴って税も毎年上げなくては行けなくなるのかもしれない。貯金があるところはその部分を基金で払っていくところもあるだろうし、税はそのまま他のもので払えれば別にいいが・・・。</p> <p>以降、質疑なし。</p> <p>赤羽補佐より税を上げる話は2月の時でよいか提案 — 異議なし</p> <p>赤羽補佐：ではまた2月のときに資料等をお示しして皆さんに検討していただきます。</p>
<p>(3) 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27年度の巡回型特定健診は平成26年より多くの方が受診してくれたが、医療機関健診は平成26年度より少なく、合計1872名が平成27年度の特定健診を受診した。平成26年度と比べて全体的に受診者数が減っている。受診率の推移を見ても平成26年度法定報告から比べると現時点で少し下がっている状況であり、年代別受診率を見ると40代から50代方が低い。60歳代から徐々にのびており、65歳から70歳代の方が5割を占めている。昨年度は60歳代で生活習慣病レセプトの無い方に電話で受診勧奨等していたので、今年度も受診率の低い年代に対して何か方法を検討していければよいと思う。受診率の法定報告は10月1日にならないと確定しないが、4年間ずっと延び続けていたところ、現時点で平成27年度については少し下がっている状況となっている。</p> <p>平成27年度特定保健指導の対象者については、積極的支援は全員男性で27名、受診者数が落ちている分達成率も1.4%と昨年度より少ない。動機づけ支援は男性が96名、女性が53名、合計149名と、受診者数が減ってきている割には発生率が上がってきている。65歳以上になるとリスクの数がいくつ以上あっても全員動機づけになってしまい、特定保健指導の高齢化もあり、動機づけの発生率が高くなっている。初回面接はグループにわけて実施しており、90%以上となっている。積極的支援については100%の実施を目指しているが、本人拒否によって健診結果を直接お会いして返すことが出来ない方もあり、85%となっている。動機づけ支援は90%</p>

	<p>以上だが、本人拒否やご家族に返却ということもあり、なかなか100%に達しない状況である。終了率についても60%以上を目指したいが、途中中断等あり、40%台となっている。法定報告の数字は前年度並みくらいの実施率ではきている。</p> <p>平成28年度は、昨年度までずっとグループ支援をやっていたが、今年度は少し時間をかけ、個別に面接をして結果をお返ししている。先週巡回型特定健診の特定保健指導が終わり、8割くらいの人に返せている。連絡が取れていない方にはこれから面接をしていく予定でいる。個別で返すことによって、ご本人さんからはいい話が聞けた、と良い反応をもらっている。</p> <p>また、特定保健指導の方に対して運動教室（メタボパンチ教室）というのを実施している。メタボパンチ教室についても、昨年度までは継続した6回で参加をお願いしていたが、日時を決められて回数もこの回こななければいけないというとなかなか参加しづらいという意見もあった。今回は筋トレと有酸素の2種類に分け、積極的支援の方はどちらかまたは両方合わせて3回以上、動機づけの方は2回以上参加ということで、運動の手法さえマスター出来れば家で実践出来るような形で教室をやってみている。申込も1回の教室10～20人ほど各回数集まってきている。</p> <p>特定保健指導とは別に健康マネジメント講座も今回からやり始めた。今まで特定保健指導以外の方には保健指導をやっていなかったが、今年はハイリスク者アプローチということで、血圧と糖の方を呼び、保健指導を始めた。重症化予防の中でCKD（慢性腎臓病）というのがやはり今後外せないことになってくるため、健康マネジメント講座を案内している。この教室も9月～1月までの7回あるが、加入保険や年齢等関係なく、興味のあるところ1分野でも参加してもらえるように広報している。</p> <p>議長より質疑が受けられる — 質疑なし</p>
(4) その他	<p>赤羽補佐より説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民説明会・健康教室について（別紙資料あり） <p>明日と25日に国民健康保険の住民説明会を行う。国保の色々な仕組みの説明のほかに、メタボリ先生超音波骨密度計等の測定機械を国保連合会から借り、測定ができる。また、健康運動指導者を招き、体操をするということで2ヶ所で行う。国保の方だけでなく一般の方も参加できるような形で、広報している。25日は、保健師による健康相談も行う。</p> <p>特定健診は巡回型が終わったが、今年は冬にも12月13日に辰野町役場で行う。追加で冬にやるので、募集する。8月末に特定健診を受けていない方全員（3000件ほど）に医療機関で出来る受診券を発送する準備をしている。地元の医療機関で受けるよう受診勧奨している。</p> <p>調理実習は9月20日と10月18日にやまびこスケートの森に依頼して行う。運動教室を合わせて、3回行う。調理実習の内容は、炭水化物を減ら</p>

	<p>す食事、こういうことで害がある、太りにくくするにはこういう工夫が必要というテーマで行う。また、ウォーキング講座を2回にわけて行う。別々でも、両方出ても良く、9月28日に通常のウォーキング、10月27日にノルディックウォーキングを行う。健康教室は、国保の方に対して行っているので、国保証の郵送の際に募集案内を同封したり、広報に載せたりしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保運営協議会委員研修について（別紙資料あり） 国保運営協議会委員研修が10月14日に穂高公民館で開催。公演が、長野県の国民健康保険の現状と、地方創生と地域包括ケアについてです。出席をご検討いただければと思います。 ・データヘルス計画について（別紙資料あり） データヘルス計画は保健師と事務のものが2人で作成。28年3月に作ってあるが、辰野町の医療費の状況等を全部分析し、その結果辰野町はこういうことをした方がいいという、課題と目標を設定してある。持ち帰って読んでいただき、随時ご意見いただければと思います。 ・国保制度改革について（別紙資料あり） 細かい事は、まだ決まっていないが、新しいシステムを入れるか入れないかということ投げかけられている。上伊那郡は上伊那情報センターで集約してやっているけれども、それを国から配布されたものにするのか、今のシステムを改修して使うのかを9月半ばまでに、回答しなければいけない。現在細かいところを決めている状況なので、2月の委員会時には、もっと詳しく説明したいと思っている。 ・運営委員会の任期について 運営委員会の委員の任期が今は2年だが、平成30年の4月から3年になる。その前までに着任している委員さんについては、現状どおりの2年となる。 ・その他の取り組みについて 地域包括ケアシステムの取り組みも国保としてやらなければならないので、健康教室等の取り組みをしながら、健康で長生きできるように、介護保険等を使わないように出来ればということで、取り組みをしている。月に一度75歳と70歳の方へ説明会をしているが、今年の4月から介護保険の説明についても始めた。 <p>議長より質疑が受けられる — 質疑なし</p>
6. 閉会のことば	赤羽住民税務課長より閉会のあいさつがあり閉会