

会 議 録

会 議 名 (付属機関等名)	平成 28 年度第 1 回川西市国民健康保険運営協議会		
事務局(担当課)	健康福祉部 長寿・保険室 国民健康保険課 (内線 2632)		
開催日時	平成 28 年 10 月 12 日(水) 午後 1 時 30 分		
開催場所	川西市役所 4 階 庁議室		
出席者	委 員	中原 光治 板東 一仁 八木下 榮一 藤末 洋 織田 行雄 松浦 孝治 樋口 淳一 田村 幾男 野原 登志子	
	そ の 他		
	事 務 局	長寿・保険室長 国民健康保険課長 保険収納課長 国民健康保険課主査 事務員	
傍聴の可否	可	傍 聴 者 数	0 人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会 議 次 第	(1)平成 27 年度国民健康保険事業特別会計の決算状況等について (2)その他		
会 議 結 果	別紙審議経過のとおり		

審 議 経 過

国民健康保険課長

それでは定刻が参りましたので、ただいまより、平成28年度第1回目の川西市国民健康保険運営協議会を開催いたします。私はこのたび進行を務めます国民健康保険課長の木山と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

本日は大変お忙しいところご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、先月の9月20日に予定していた開催日につきましては、事前に日程調整をしていただいていたにもかかわらず、台風接近のため中止となりましたこと、改めましてお詫び申し上げます。

本日の会議は、「川西市国民健康保険運営協議会会議公開制度運用要綱第5条」の規定に基づきまして傍聴を認めることとしておりますので、ご了承をお願いいたします。

それでは9月15日の任期満了に伴いまして、被保険者を代表する委員の方々、保険医・薬剤師を代表する委員の方々、公益を代表する委員の方々に委嘱辞令を行います。本来市長より委嘱辞令の交付を行うべきところですが、市長、副市長、部長とも他の公務が入っておりますことから、長寿・保険室長より交付をさせていただきますので、ご了承願います。

順番にお名前を及びいたしますのでその場でご起立いただきますようよろしくお願いいたします。

<長寿・保険室長より委嘱辞令の交付>

ありがとうございました。机の上に委嘱願いを置いておりますので、辞令と併せてお持ち帰りください。よろしくお願いいたします。

続きまして、長寿・保険室長より皆様にご挨拶を申し上げます。よろしくお願いいたします。

長寿・保険
室長

皆様、こんにちは。長寿・保険室長の荒崎でございます。

本日は、大変お忙しい中、平成28年度第1回目の国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、平素より本市の国民健康保険事業の運営に、種々ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、皆様ご存知のとおり、国民健康保険は、国民皆保険制度の基礎であり、健康保険制度全体を支える役割を果たしています。この制度を持続可能なものとするために実施される平成30年度からの国保制度改革に向けて、現在、運営方針や納付金算定のあり方について、県と協議しているところです。県の方針が決まるまでにはもう少し時

間がかかると思われますが、皆様には新たな情報が出た際にはご説明させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

また、今年度につきましては、国保制度改革前の最後の税率改定を検討する年となっております。次回以降の運営協議会においてご意見をうかがうことになろうかと思っておりますので、重ねてお願いいたします。

本日につきましては、平成27年度の決算状況についてご説明をさせていただいた後、皆様のご意見をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

国民健康保険課長

それでは改めまして、私の方から委員の方々をご紹介させていただきます。

まず、「公益を代表する委員」として、中原委員でございます。中原委員は、現在、社会保険労務士としてご活躍されています。当協議会の委員には平成22年9月にご就任いただき、ご就任時から会長を務めていただいております。続きまして、板東委員でございます。板東委員は大阪青山大学の教授としてご活躍されており、今年の4月よりご就任いただいております。続きまして、本日ご欠席ですが、佐々木委員がいらっしゃいます。佐々木委員は関西大学教授としてご活躍されており、平成24年9月よりご就任いただいております。続きまして、八木下委員でございます。八木下委員は牧の台小学校区コミュニティ推進協議会の会長をされており、今年の6月からご就任いただいております。

次に、「保険医又は保険薬剤師を代表する委員」として、川西市医師会会長の藤末委員でございます。平成27年5月よりご就任いただいております。同じく、川西市医師会副会長の織田委員でございます。平成27年5月よりご就任いただいております。続きまして、歯科医師会副会長の松浦委員でございます。平成24年9月よりご就任いただいております。続きまして、薬剤師会会長の樋口委員でございます。今回からご就任いただくこととなりました。

次に「被保険者を代表する委員」として、田村委員でございます。本日ご欠席の有本委員と同じく平成26年9月から委員にご就任いただいております。続きまして、野原委員でございます。本日ご欠席の鎌田委員とともに、今回から市民公募という形でご就任いただくこととなりました。

それでは次に市及び事務局職員の紹介をさせていただきます。まず、荒崎長寿・保険室長でございます。田中保険収納課長でございます。事務の森長でございます。同じく事務の梅本でございます。よろしく願いいたします。

続きまして会議資料の確認をさせていただきます。本日は4点お配

りしております。右上に「川西市国民健康保険運営協議会資料」と書いております4ページものの資料と「川西市国民健康保険運営協議会の公開にかかる運用要綱及び傍聴要領の変更について」という資料、平成28年度事業概要という冊子、そして国保ガイドブックをご用意させていただいております。よろしいでしょうか。

それでは、会長の選出に入らせていただきますが、会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条より、公益を代表する委員の中から選出するということが決まっております。公益を代表する委員の皆様には、すでにご了承をいただいております。前会長の中原委員に、引き続き会長をお願いしたいと思っております。中原委員、お願いできますでしょうか。

< 中原委員、快諾 >

ありがとうございます。それでは会長席へ移動いただき、これ以降の進行につきましては会長にお任せいたしますので、どうぞよろしくお願いいたします。

兵庫県社会保険労務士会の中原でございます。皆様のご協力を得て、この運営協議会がスムーズに進みますように努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、始めさせていただきます。先ほど紹介がありましたけれども、本日は、佐々木委員、有本委員、鎌田委員が欠席されております。

次に本日の協議会議事録の署名委員を選出させていただきたいと思っております。私から指名をさせていただきたいと思っておりますけれどもご異議ございませんでしょうか。

< 異議なし >

異議なしとのことですので、本日の署名委員といたしまして、田村委員と藤末委員を署名委員に指名いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議題に基づきまして進行させていただきます。協議事項第1「平成27年度国民健康保険事業特別会計の決算状況等について」を議題といたします。内容について、事務局より説明をお願いいたします。

それでは順次説明を始めさせていただきます。

資料1ページ目をご用意いただけますでしょうか。平成27年度国

会長

国民健康保険課長

民健康保険事業特別会計収支につきましてご説明いたします。

まず、国民健康保険財政の仕組みを簡単にご説明させていただきますと、経費の中心となる一般被保険者にかかる医療給付費の財源として、65歳から74歳までの前期高齢者の保険者間の偏在による負担の不均衡を調整するための交付金を除いたうちの、半分を国や県からの補助金、残りの半分を原則保険税で賄う仕組みとなっています。

この資料は、本特別会計の平成26年度決算、平成27年度当初予算及び決算並びにその差し引き、さらに備考といたしまして、平成26年度決算との増減理由など歳入、歳出のおおむね款ごとにまとめたものでございます。

主な項目につきまして、説明させていただきます。

まず、歳入につきましてご説明いたします。

1の項目の国保税では、平成27年度決算額は、38億3,803万1,000円となっております。対前年度決算比較で約2,500万円の減でございます。そのうち現年課税分につきましては、対前年度比で約7,500万円、2.1%の減額となっておりますが、これは備考欄に書いてありますとおり、被保険者数が1,288人の減となっておりますのが、主な原因でございます。滞納繰越分につきましては、徴収体制などの強化により、約4,900万円の増となっております。

次に、3の項目、国庫支出金でございます。そのうち国庫負担金につきましては、医療給付費の一定割合分が国から補助されるもので、6,600万円の減となっておりますが、翌年度に約2,000万円が追加精算される予定です。

次に、国庫補助金は自治体間の国保財政の不均衡を是正することなどを目的として補助されるもので、前年度比で約1億5,200万円の増となっております。これは、普通調整交付金が約1億3,000万円増額となったことによるものが主な要因でございます。これら国庫負担金と補助金につきましては、国の制度見直しの影響などでそれぞれ増減しています。

次に、4の項目、療養給付費等交付金につきましては、退職者医療制度の被保険者にかかる医療給付費に対して交付されるもので、対前年度比で約1億7,500万円の減となっておりますが、これは退職被保険者の減少によるものでございます。これにつきましては、約8,800万円の翌年度プラス精算があります。

5の項目、前期高齢者交付金は65歳から74歳までの前期高齢者の保険者間の偏在による負担の不均衡を調整するための交付金でございますが、前年度比で約5,300万円の減となっております。これは、2年後に生ずる精算額の差によるものでございます。27年度につきましても、2年後に1億6,800万円の減額精算が見込まれております。

次に7の項目、共同事業交付金は国保における全ての医療費について県内市町村国保の拠出等により負担を共有する事業にかかるものでございます。対前年度比で約24億3,600万円の増となっておりますが、これは保険財政共同安定化事業の対象が、平成27年度よりレセプト1件あたり30万円超の医療費から1円以上すべての医療費に拡大されたことによるものです。

続きまして8の項目、繰入金は国保の特別会計への一般会計からの繰り入れでございます。こちらは、約5,300万円の増となっておりますが、保険税軽減の対象となる被保険者に応じて繰り入れする保険者支援分について、国の制度見直しにより対象者が拡大されたことなどによるものです。

次に9の項目、繰越金は平成26年度における歳入歳出差引残額でございます。約3億9,000万円の増となっておりますが、これは平成26年度の決算が黒字となったことによるものです。

次に、歳出の表につきましてご説明いたします。

2の項目の保険給付費につきまして、説明いたします。

備考欄をごらんください。平成27年度、被保険者数は減少したものの、1人当たりの給付費の伸び率が、対前年度比5.08%と大きな増となったため、約2億5,900万円の増額となりました。

次に、表の下の二重線で囲っております部分をごらんください。

以上のことから、平成27年度での歳入歳出差引額は3億7,031万7,000円となっております。この額に翌年度精算額の1億928万3,000円を足し合わせた実質収支額は4億7,960万円の黒字となっており、平成26年度の実質収支額を差引いた1億6,476万4,000円が平成27年度の単年度の実質収支額でございます。

続きまして、資料2ページにつきましてご説明いたします。

収納率向上対策についてでございます。

まず、(1)平成27年度の対応について、の項目、徴収体制の強化でございます。平成27年度におきましては、平成26年度に引き続きOJTの強化や滞納整理に関する研修へ積極的に参加することで職員の知識、意識の向上を図りました。また、市税収納課、債権回収課との連携強化を図り、滞納整理を行うに際しての指導・助言や情報提供を受けるなど徴収強化に努めました。現年度対策といたしましては、納税呼びかけセンターを活用することにより、納付忘れの方や口座振替ができなかった方などに対し、納税勧奨を実施いたしました。

次に、の項目、滞納者との交渉強化でございます。窓口で納税相談を実施するときに、相手の事情をお聞きしながら、毎月納付可能な額を相談し、少しでも短い期間で納付を終えていただけるように、きめ細かな折衝を行いました。

また、約束いただいた分納誓約が守られていない方に対しましては、

分納の不履行通知を送付することで、再度分割での納付をお願いしたり、連絡いただけない方に対しては、滞納処分を実施したりしました。そして、事情をお聞きする中でどうしても納付が困難だというようなご相談をいただいた時には生活困窮者自立支援制度の説明を行い、担当窓口へ案内するなども行いました。

次に、納税環境の整備でございます。平成25年度より国民健康保険への新規加入の方に対しては、原則的に口座振替での納付を依頼することで、金融機関やコンビニに出向いて納付していただく手間を省いて、納付忘れなどが起きにくい、より納付しやすい環境づくりに努めております。

そこで口座振替手続きの簡素化を目的として平成26年10月よりペイジーを導入し、それによって口座振替加入率も向上しております。

次に、財産調査・滞納処分の強化でございます。納期どおりに納めておられる多くの方々との公平性をできるだけ保てるように、滞納者に対しての財産調査を行い、財産を所持しているのに納付していただけない方、分納額が少なく、なかなか完納に至らない方に対しては、滞納処分を実施いたしました。

調査の結果、財産をお持ちでない方に対しては、執行停止を視野に入れながら、当面の対策として、その方のできる範囲で分割納付を継続していただくことに努めました。

次に、(2)国民健康保険税収納率の表をごらんください。

以上のような収納率向上対策を実施した結果、現年分については90.20%と対前年度比で0.82%のプラス、滞納繰越分については16.54%と2.81%のプラスとなりました。

次に、(3)平成28年度の対応についてをごらんください。

現在、国民健康保険税を納付いただくには通常の納付書納付に加えて口座振替、コンビニ収納のご利用が可能ですが、今年度から、より納付しやすい環境をつくるため、新たにクレジット収納を開始いたしました。

会長

このあたりで、一度質疑をさせていただきたいと思います。

1ページ目の会計収支の説明について、質問やご意見等はいかがでしょうか。今回、初めて出席いただいた方にも内容等分からないところがあれば聞いていただいて、理解を深めていただければと思います。

委員

先程ご説明いただいたところで、被保険者数が1,288人減少しているということで、保険税収入が減額になっており、歳出については保険給付費の中で一人当たりの給付費が前年度に比べ5.08%増になっています。税収は減りましたが保険給付費は上がりましたという状況になっていますけれど、後で医療費適正化対策については別途お

<p>国民健康保険課長</p>	<p>伺いたいと思っておりますが、現状で川西市の医療給付費は、全国平均や他団体の平均と比べてどのような状況なのか、分かれば教えていただきたいです。</p> <p>医療給付費でございますが、本市が特別高いということはないと思っております。全国的な資料というものを持ち合わせているわけではないのですが、一人当たりの医療費は川西市が364,001円となっております。こちらの数字ですが、県平均としましては364,838円ということで、県平均を下回ったのはここ数年では初めてという状況になっております。県の中では41市の中で26位となっております。</p> <p>実際に川西市は北摂地域の中で、前期高齢者の割合がかなり高い市となっており、その中でこういった数字が出ているということは、医療費にかかる金額はそこまで多くない、高齢者の方が多い状況から考えると決して高い方ではないと言えるかと思えます。</p>
<p>委員</p>	<p>川西市の高齢化率は何%くらいなのでしょう。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>高齢化率について、正確な数値は持ち合わせていませんが、前期高齢者の率でいいますと、46%になっております。</p>
<p>委員</p>	<p>46%と言うのは高齢者全体の中で前期が46%、後期が54%ということでしょうか。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>いいえ。国民健康保険の中で、65歳以上75歳未満の前期高齢者の方の加入率でございます。正確に言うと平成27年度は45.84%でした。</p>
<p>委員</p>	<p>国民健康保険の中での割合ですね。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>そうですね。</p>
<p>会長</p>	<p>他にございますか。</p>
<p>委員</p>	<p>ざっと見まして、200億円の歳入がありまして、1億6,000万円の黒字がありましたということですが、その黒字幅は年々増えているのか減っているのか、去年と比べてどうなのか、どのような傾向なのかを教えていただきたいです。先程のお話にありました高齢化率について、ほぼ30%であったと思えますが、介護保険は一人当たりの介護保険料率が県下では低い方、2番目で、高齢化率が高い中では頑</p>

会長	<p>張っていると思います。加えて、川西市は人口15万人ほどの県外の自治体など比べてどのような感じなのか、今日は即答できないと思うが次回でも良いので教えていただきたいです。</p> <p>宝塚市などが対象になるとと思いますが、いかがでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>類似団体ということになりますと、伊丹市などと比較されることが多いですが、実際の収支状況の比較となると難しいです。一人当たりの医療費という部分での北摂地域での比較となりますと、伊丹の方が本市よりは低くなっておりませんが、前期高齢者の加入率が本市より低いので一概に比較はできないと思っております。</p> <p>黒字の関係ですが、今までは赤字が出ておりましたが法定外繰入などを入れながら赤字解消に努めさせていただき、平成26年度から黒字といたしました。26年度決算は、資料1ページ目に実質収支ということで3億ほどのプラスがあるとなっておりますが、当初予想していたよりも約1億良かった状況となっております。27年度につきまして、27年度に2年分の税率改定をさせていただいておりますので28年度末の収支均衡をはかるということでは、27年度にある程度黒字がでていないといけないわけです。28年度につきましては27年度よりも被保険者数が減りますので、税収が少なくなります。そのため、当初27年度は約1億円のプラスで考えておりました。それと比べて3億8,000万のプラスがでていているということは、黒字化の傾向が続いていると思われま。</p>
委員	<p>全国的な流れとしまして、特にがんの治療について抗がん剤の新薬で一人当たり一年に3,500万円かかるものもでてきております。この医療費の中の薬剤の占める割合、ジェネリックも出てきていますが、高額な薬剤の割合が増えてきていると考えられるので、決して油断できない状況だと思えます。</p>
会長	<p>収納率についてはかなり上昇してきており、頑張らせていただいていると思います。その他質問はございませんでしょうか。</p> <p><特になし></p>
国民健康保険課長	<p>次に、資料3ページ、保健事業・医療費適正化事業の取り組みについてご説明いたします。</p> <p>平成27年度の対応といたしましては、まず、特定健康診査の受診率向上のために、主に7つの事業を実施しました。1つ目の事業としては、比較的受診率の低い40代、50代を対象に受診啓発チラシを</p>

配布しました。

2つ目の事業としては、平成25年度から行っております、阪急バスでの車内放送を引き続き実施いたしました。

3つ目と4つ目の事業としては、特定健康診査の前年度未受診者に対する電話勧奨や勧奨はがきの送付を引き続き実施しているところでございます。

新たな試みである5つ目の事業としては、特定健診受診者に抽選で折りたたみ自転車などを贈呈する取り組みを行いました。

さらに、6つ目と7つ目の事業としては、平成27年度より人間ドックの助成額を2万3,000円から2万4,000円に引き上げるとともに一定のがん検診を無料化し、特定健康診査と同時実施できる体制を整え、受診率の向上に努めているところでございます。

医療費適正化事業の取り組みといたしましては、平成23年度よりジェネリック医薬品希望シール等を配布するとともに、先発の医薬品を使用した場合とジェネリック医薬品を使用した場合の差額通知を送付いたしております。平成27年度につきましては、ジェネリック医薬品啓発ポスターの能勢電鉄及び阪急バスでの中吊り広告を行いました。

また、平成26年度からは、受診状況を把握いただける医療費通知を年6回、6か月分の通知から、同回数ではありますが、12か月分の通知へと拡大いたしております。

4ページをごらんください。

平成25年度から柔道整復レセプトの点検を開始し、その結果により被保険者への電話・文書照会を行い、適正な請求となっているか確認を行っているところでございます。

また、健幸政策室で実施いたしました健幸マイレージにおきまして、健診等の受診者にポイントを付与するとともに、5月に多田グリーンハイツ自治会第2自治会館及び10月にアステ市民プラザにおいて、国保健康まつりを開催し、足裏測定など6種類の健康測定や、障害者団体の物品販売などと合わせて出前の特定健康診査を実施し、健康に対する市民の意識向上に努めました。

さらに、平成26年度に策定しましたデータヘルス計画に基づき、健診の状況や医療機関の受診状況などを分析して、LDLコレステロール値が高い人へ医療機関への受診勧奨や、保健指導などを行いました。

最後に、平成28年度の対応についてでございます。

平成26年度より実施しております国保健康まつりにつきまして、更に身近な場所で健診を受けていただく機会を増やすため、地域でのイベント開催時に合わせた出張健診を3回開催いたします。また、受診率の低い若い世代の健診受診へのきっかけにしていきたいと考

<p>会長</p>	<p>え、12月に親子で参加できるイベントの開催とともに、出張健診を実施する予定でございます。</p> <p>また、データヘルス計画に基づいた、重症化予防対策として、LDLコレステロールに加えて、糖尿病性腎症化予防プログラムを実施する予定でございます。</p> <p>そして、ジェネリック医薬品の差額通知につきまして、送付回数を今までの年3回から年6回へ増やし、よりジェネリック医薬品の普及啓発に努めています。</p> <p>資料の説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございました。ただいまの説明に対して何かご質問等はありませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>人間ドックを含めた特定健診の受診率はここ3年や5年で上昇傾向にありますか。また、これまでの対策は効果があったのでしょうか。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>事業概要の32ページをごらんください。特定健診の受診率、受診者数、下の方には特定保健指導のことについて書いています。一番上が目標値で、2段目が川西市の実績値です。始まった当初の20年度は高かったのですが、そこから少しずつ落ちてきている状況でございます。25年度から少しずつ盛り返し、平成27年度について前年度の33.7%から35%ということで受診率は上がっている状況です。今回上がっている要因といたしまして若い世代の取り組みということで啓発チラシ等をさせていただきましたが、50代男性、40代女性の数が増えておりましたので、施策は一定の効果があったのではないかと考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>川西市は阪神間、県内と比べてどうですか。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>特定健診の受診率を比較する資料はございませんが、どこも目標値を50%と設定されているかと思いますが、なかなか厳しい状況です。社会保険の部分ではかなり受診率が高い状況ですが、国民健康保険に関しましてはなかなか受診率が上がっておりません。本市は伸びてきているとお話させていただきましたが、医師会様にご相談、ご協力をいただき、実際に患者様に勧めていただきまして、このような数字になってきていると考えております。著しく阪神間の他市に比べて低いという状況ではないと思っております。</p>
<p>会長</p>	<p>他にご意見はございますか。</p>

委員	<p>データヘルス計画についてですが、これは直接患者さんのところに行くという事業なのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>データヘルス計画自体はレセプトデータや特定健診のデータを活用し、地域の特性の分析をした上で、保険者として健康増進のために手を打っていくという仕組みでございます。データヘルス計画の中で、平成27年3月に策定したときの分析としまして、川西市はLDLコレステロール値が兵庫県下で高いという結果が出ましたので、その方々に対する重症化予防策を行ったのが平成27年度でございます。委託業者を通じてではありませんが一定の方を絞り込み、LDLコレステロール値が一定以上の方に関しまして、医療機関にかかっていたべくようにというご案内、また、重症化予防プログラムを用意しておりますので参加されませんかというご案内をさせていただいており、そちらに参加していただくといった内容でございます。</p>
委員	<p>28年度の糖尿病性腎症重症化予防も、そのような形で行われているのですか。</p>
国民健康保険課長	<p>はい。データヘルス計画の一環になっておりまして、同じように一定の方々に対しまして、プログラムをご案内させていただくというようなことを順次進めさせていただいております。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。他にございますか。</p>
委員	<p>医療費適正化対策についてお伺いしたいのですが、柔整分のレセプト点検についてご尽力いただいていると思いますが、重複多受診者についてのレセプト点検などにも取り組んでいらっしゃるのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>重複多受診につきましても、データヘルス計画で行った分析データをもとに3医療機関以上にかかっている方々を抽出させていただきまして、レセプト等を確認いたしました。結果的には多受診と言いきれるものはほぼ無かったのですが、1件だけ多受診の可能性のある方がいらっしゃいました。保健センターの保健師と職員で面談をさせていただきまして、重複受診をされていることを先生方はご了解されているのかなどの質問をさせていただきました。また、先生方に情報を提供される方が良いのではないですかというようなお話をさせていただきました。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。他にございませんか。</p>

委員	<p>特定健診については医師会でも市民フォーラムなどで啓発を行い、医療機関にかかっていない方の受診を促すように努力しておりますが、医療機関にかかっていけば特定健診を受けなくて良いと考えておられる方も多いため、100%にできるかといえば、これは難しい問題です。医療機関にかかれていない方の受診率をいかにして上げるかということと、国は受診率だけで評価をしますが、川西市は高齢化率が高いにもかかわらず、例えば先程説明がありましたように、一人当たりの医療費が低いことや平均寿命や平均余命が高いこと、また、介護保険料が県下で2番目に安いということなど、このような指標も含めて評価するべきだと思います。単に特定健診の受診率を上げたら良いということではなくて、その中身について川西市は結構頑張っているということもアピールしていただきたいと思います。我々医師会も今後とも努力していきたいと思います。</p>
会長	<p>事務局でもよく分析をしていただいて、今現在病院にかかっておられる方、かかっておられない方、それぞれの受診率がどうなのか、比較ができればよくわかると思います。</p>
委員	<p>少し戻りますが、税収が減り、医療給付費が増えた。これは26年と27年の比較を持って言えることであると思いますが、単年度のトレンドではなく、傾向は今年度以降どうなっていくのか、例えば収入が減り続けて、保険給付が増えていくのか、そのような傾向であれば安心はできないと思うのですが、このあたりの見通しはいかがでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>被保険者数の減少についてですが、どのような理由で毎月異動されていらっしゃるのかということが、事業概要の10ページ、平成27年度異動理由別増減表をごらんいただければお分かりいただけると思います。転入転出、これはほぼ同数になっておりますが、後期高齢者に移行される方が1,983名いらっしゃいます。もう一つの特徴といたしましては、対前年度比が書いていないので分かりにくいですが、社保加入というのが被保険者数減という右側に書いてありまして、3,916となっております。前年度が3,337ということで、600ほど増えているということです。以上より、基本的には後期高齢者に移られることと、最近の傾向で言いますと少し景気が持ち直したということで社会保険に移られている方がいらっしゃるということで、被保険者数が減少していると考えています。景気はわかりませんが、後期高齢者に移られる方は増えていくということで、被保険者数は少しずつ減っていくのではないかと考えております。</p> <p>一方で、一人当たりの給付費ということですが、先ほど委員からの</p>

お話にありましたとおり、高額調剤というのが昨年度からでてきております。C型肝炎のハーボニーなどがございますが、本市もその影響を主に27年度の後半に受けた状況で、28年度も少し影響が続いています。ただ、一時的な伸びに比べると少し落ち着いた感じはありますが、これまではこういった高額調剤はなかったものですから、やはり医療費は伸びてきております。今年の3月から7月までの医療費の伸びにつきましても、例年と比較してもかなり高めに伸びているという状況が見えます。この伸びがいつまで続くのかはもう少し見てみないと分からない部分でございますが、やはり最近は被保険者数が減っているながら、高齢化もありますし、医療のこともありますが、一人あたりの医療費は伸びる傾向にございます。これは27年度だけの話ではなく、最近の傾向であると思っております。そこでどのような運営ができるのかという話でございますが、被保険者数だけの話で言いますと税を収める人が少ない分、医療費を使う方も少ないという方式が成り立つわけですが、一人あたりの医療費が伸びていけば、その理屈は成り立たなくなります。現在、平成30年度からの広域化や公費の投入などが予定されております。今回はお持ちいただいているかと思いますが、委員の皆様にお配りしました、「国民健康保険の安定を求めて」に記載されておりますとおり、27年度におきましても全国で1,700億円規模の公費が投入され、苦しい国保財政を救おうという動きがあります。

会長

よろしいでしょうか。

委員

3、4ページの医療費適正化事業についてですが、注目したいと思っているのは昨年から実施いただきました健幸マイレージです。今やっただいておりますけれど、1,400人くらいですのもっと数を増やすとか、健康維持というところを政策的に行っていただくことで、間接的ではありますが抑制されるのではないかと思います。

会長

ありがとうございます。医療費適正化について様々な案がでておりますが、市民の立場からはいかがでしょう。

委員

アピールしていただいていると思いますが、やはり飽食の時代でございますので身体を痛めている方も多々いらっしゃると思います。運動とか、保健センターのイベントを私もたくさん利用させていただいて実感しておりますが、本当に保健指導におきましても丁寧にお料理の作り方からメニューまでされております。そこにいかにして市民を呼び込むか、もう少し強くアピールできればと思っております。

国民健康保険課長	<p>ありがとうございます。おっしゃるとおりそこが大切な取り組みであると思います。保険者として、医療について給付をしていくだけではなく、被保険者の健康増進にも努めていかなければいけない、これは国の施策でもございますので、いろいろと知恵を絞りながら進めて参りたいと思います。</p>
会長	<p>他にご質問はございませんでしょうか。</p>
委員	<p>健康まつりの参加者数について教えてください。</p>
国民健康保険課長	<p>27年度ですが、多田グリーンハイツで開催した分は207名の参加があり、101名の方に健診を受診していただきました。アステ市民プラザで行った分については、参加者138名、健診が62名です。</p>
委員	<p>多田グリーンハイツが多く、アステ市民プラザが少ないということですね。</p>
国民健康保険課長	<p>確かに規模的にはアステの方が大きいですが、アステは前年度初めてさせていただき、アクセスがいい反面、地域性が無く、一般的な周知方法ではなかなか来ていただくことが難しいということを実際感じました。地域でしたら、地域を巻き込んで回覧板でご案内させていただくということもできましたので、結果として昨年度は地域の方が参加率が高かったということでございます。</p>
会長	<p>よろしいですか。他にございますか。</p>
委員	<p>ターゲットは何歳以上でしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>昨年度実施させていただいた分について、ターゲットは定めておりませんでした。26年度の秋にアステで1回させていただいたので、27年度は地域でやってみたいという思いがありました。国保健康まつりで若い方々の受診率を上げたいという思いで取り組みをしているのは28年度からになります。</p>
会長	<p>先程の説明で40代、50代の方に対してパンフレットやチラシを配って啓発したということですが、それらはこのところでは反映されているかわからないということですね。動機になったかなど。</p>
国民健康保険課長	<p>動機につながったかという分析はなかなか難しいと思います。</p>

委員	<p>多田グリーンハイツで行われているのは高齢化率が非常に高い、そのような所が多いかと思えます。アステは市内のど真ん中になりますので、そういう意味でいくと年齢構成的なものから考えて、これくらいかと思えます。想像ですが、グリーンハイツでされた方が多くなるのではないかと思えます。ただ、40代、50代の方にチラシを配っているということなので、しっかりと把握していくことが成果だと思えます。定量的に捉えていくことが大事だと思えますので、そのあたりのご努力をいただければと思えます。</p>
会長	<p>難しいと思えますが、よろしくお願ひします。他にございませぬか。</p> <p>27年度の決算を見ますと、4億弱の黒字となっておりますが、医療費の伸びが27年度で約5%、28年の医療費の伸びがどうなっていくのか、それによってトータルとしての27年度、28年度の決算が見えてくると思えます。それから29年度以降の保険税率をどうしたらいいのかという議論になると思えますので、そのあたり、資料を見ながらご検討いただければと思えます。</p>
委員	<p>この2年間の黒字によって、県に移管した場合、川西市における保険費の比率が有利に働くとか、黒字になっている方が良いとか、いろいろあると思えますが、逆に、年々保険税率が厳しく上がってきている状況で黒字ということは保険税率を上げすぎたのか、全体的な角度から県に移管した場合、どのような影響がでてくるのでしょうか。</p>
国民健康保険課長	<p>税率の見込みというのは難しいです。実際、前年度は当初予定しておりました収入の確保について、保険税に関してはできていない状況でございました。調定額について、被保険者数が当初の想定よりも減少したことと、おそらく年金の物価スライドの関係もあって下がられた方もいらっしゃるということで、税率を上げたものの、税収では確保ができなかったということがございます。他のところで大きな制度変更があった年度でございました。先程1,700億円規模の公費が入ったという話がございましたが、基盤安定の保険者支援分、低所得者、軽減を受けている方の数などに応じて一定の補助がもらえるというものです。その分の対象が拡大したということで金額が入ってきました。それ以外に共同事業というものがあるのですが、今回の資料の1ページ、歳入の7番目、共同事業交付金、歳出についても同じく7番目、共同事業拠出金という制度がございます。これは高額の部分と保険財政安定という別の部分の2つがありますが、県の中で拠出金を出し合いながら、高額医療が出た場合に小さい自治体がそれを払うのはしんどいので助け合いましょうということと、もう一つ、拠出金を出し合いながら保険税の平準化を進めていきたいと思います。</p>

これはどれだけうちが拠出金を出してどれだけ交付金を貰えたかというプラスマイナスの原理になるのですが、うちはどちらかと言いますといつも拠出金の方が多く、交付金としていただける額は少ないということになります。この規模が、制度が変わりましたのでかなり大規模になりました。これも「国民健康保険の安定を求めて」の冊子に載っておりますが、保険財政共同安定化事業というものがございまして、今までは事業対象がレセプト1件あたり30万を超えるものが対象だったのですが、1円以上を対象にしましょうということになりましたので規模が約2.7倍に膨らんだ形になります。読みが難しかったのですが、結果的には交付金と拠出金の差し引きが、もちろんプラスは出ないのですが思ったよりもマイナスが少なかったというような状況がございまして、制度の変更にも助けられて埋められたということがありました。今後の見通しにつきましては、高額調剤の関係がございませぬ。今は4億8,000万ほどの黒字でございませぬが、委員がおっしゃったとおり、今後どうかということになりますと安泰とまでは言えないので、今後の動きを読みながら考えていく必要があります。30年度以降の広域化に関しては赤字、黒字があるからどうこうという話ではなく、国としては赤字のあるところはそれまでに是正をなささいという指導でございませぬ。30年度以降は所得水準、医療費水準によって市ごとの納付金額が決められるという方法になって参ります。その決め方ですが、川西市は医療費水準が高く、高齢者が多いということになりますので高くなりますが、一定の年齢調整は行っていただけたと思いますので幾分下がると思われます。ただ、その調整額がどのような形で出るのかということについては、試算も、しっかりとしたデータも県から示していただいております。30年度以降下がるかどうかというのは、まだ見えてこない状況です。

会長

他に何かございませぬか。

<特になし>

それでは協議事項第2「その他」の項目に移りたいと思ひます。事務局何かありますでしょうか。

国民健康保険課長

それでは、「川西市国民健康保険運営協議会の公開にかかる運用要綱及び傍聴要領の変更について」という資料をごらんください。

これは、本運営協議会も対象となる付属機関等の会議公開に関する運用が変更になったため、今回変更を行おうとするものでございませぬ。

運用要綱についての主な変更点としましては、1点目に要綱名から「制度」という文言を外すことがあり、2点目には、要綱第2条の内

<p>会長</p>	<p>容の変更があります。これらは会議公開が以前は審議会の自主的な情報提供であったものから、現在は条例に基づいて行われる形態になったことに伴う変更でございます。</p> <p>続きまして傍聴要領についての主な変更点としましては、要領第2条の変更があり、今までは傍聴者は傍聴人名簿に氏名と電話番号を記入しなければならなかった訳ですが、現在は不要となり、傍聴したい旨を係員に申し出るだけで</p> <p>良くなったことに伴う変更でございます。</p> <p>この案のとおり要綱及び要領の変更を進めて参りたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>この件につきまして、何かご意見、ご質問等ございませんでしょうか。</p> <p><特になし></p> <p>運営上は特に何かが変わるといってもないので、良いと思います。それではこの席を持って賛成ということにしたいと思っておりますので、この案のとおり変更を進めてもらうことといたします。事務局他に何かありますでしょうか。</p>
<p>国民健康保険課長</p>	<p>それでは、今後の日程について簡単に説明したいと思います。今年度の運営協議会というのは、平成29年度の税率設定というのを大きなテーマとしています。本来、余裕を持ってご議論いただくべきところですが、税率の設定に大きな影響を与える国からのデータが年末に来るなど一定の時期が来なければ最新の見込みをたてることができないこともあり、前回は年末から1月末にかけて合計3回開催といったような慌ただしいスケジュールとなっております。大変申し訳ありませんが、今回も同様のスケジュールになろうかと思っておりますので、日程を調整の上、ご出席賜りますようよろしくお願いいたします。以上でございます。</p>
<p>会長</p>	<p>29年度は税率改定がございます。委員の皆様には年末から1月にかけてご負担をおかけすると思っておりますが、よろしくお願いいたします。それでは閉会にあたり一言ごあいさつを申し上げます。</p> <p>本日は、平成27年度川西市国民健康保険事業特別会計決算報告につきまして委員の皆様のご活発なご審議をいただき、心よりお礼申し上げます。</p> <p>これをもちまして、平成28年度第1回川西市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。以上</p>