

30.8.30
議員協議会室
健康福祉部 保険課

平成30年度第1回松本市国民健康保険運営協議会 議事録

開会の宣言

○ 課長補佐

あいさつ

○ 健康福祉部長

開会にあたり一言ごあいさつ申し上げます。本日は大変お忙しい中、松本市国民健康保険運営協議会にご出席いただき誠にありがとうございます。

皆様方には、日頃から、本市の国民健康保険事業の運営にあたりまして、多大なご尽力をいただいておりますとともに、本会の事業運営につきましても、格別のご理解、ご協力をいただいております。

今年は、6月の梅雨明けとともに、7、8月と記録的な暑さが続きました。それと共に、大雨により被害ももたらされました。行政としても対応すべきことが多いと感じています。また、9月1日の日曜日には、市を挙げて防災訓練を行うこととしております。そういったことを地道に重ねていきたいと考えております。

今日では、だれもが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度が実現し、高い保険医療水準が達成されています。しかし、今後、最も重要になるのは、健康寿命の延伸に向けた取組みであり、市政の重要施策である健康寿命延伸都市・松本の実現に向けて、各種政策に取り組んでまいりたいと思います。

また、平成30年4月からは、県が財政運営の責任主体として、国保の運営にも加わっております。10月からは、長野県の表記のされた保険証を被保険者の皆さまが持つようになるなど、徐々に国民健康保険が変わってきていることを被保険者の皆さんにもわかっていただけるのではないかと考えております。

本日の会議につきましては、平成29年度松本市国民健康保険特別会計決算状況、収納状況、及び保健事業等について、ご説明申しあげることとしておりますので、よろしく願いいたします。

また、本日は、会議終了後、研修会を設けておりますので、制度などについて知っていただける機会となればと考えております。

最後に、委員の皆様方の一層のお力添え、ご指導をいただきますよう、心からお願い申しあげましてご挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願いします。

○ 会長

皆さんこんにちは、挨拶は短く、人生は長くをモットーとしております。本日は、率

直な意見交換、提案をお願いしたいと存じます。よろしく申し上げます。

○ 課長補佐

関係機関の異動に伴い、2名の委員が交代されておりますので、お手元の委員名簿でご確認ください。名簿の右端に新と表示された方々です。よろしく申し上げます。

各委員自己紹介

○ 課長補佐

それでは、ただいまから、議事に入りたいと思います。会議の議長は、松本市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定により、会長が務めることになっています。

○ 会長

それではただいまから、議事にはいります。皆様のご協力をお願いいたします。

はじめに報告申し上げます、当国保運営協議会の委員は21名ですが、本日の出席委員は18名の委員の皆様のご出席により、過半数を超えていますので、規則第5条第1項の規定により、会議が成立しておりますことをご報告いたします。

お諮りをいたしますが、報道関係等から傍聴の申し出がございますが、了承してよろしいでしょうか。

～異議なし～

よろしく申し上げます。

○ 会長

それでは、会議の後、研修会が予定されています。ご都合のつく方はご出席いただければありがたいと存じます。これは、松本市の国保についての共通認識を得たいということでした。

報告事項の第1号「平成29年度国民健康保険特別会計決算状況について」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

○ 保険課長

— 説明 —

○ 会長

ただいまの説明に対し、ご質問、ご提案等ありましたら、ご発言をお願いします。

○ A委員

数年前まで、赤字経営を続けてきました、ここまで黒字に転じてこられたことは努力の賜物と思います。国保特別会計で黒字額の16億円は多いか少ないかわからないですが、保険税が少し安くなるということはお考えでしょうか？

○ 会長

説明は、簡潔にお願いします。

○ 保険課長

横長の表をご覧ください。下段の総務費の下、保険給付費の平成29年度の数字Fと28年度の数字Cのところををご覧くださいと思います。保険給付費が前年度に比較して減少しています。制度改正によるものではなく、被保険者数の減少により、保険給付費が、28年度、29年度と2年連続して減少しました。このことは、松本市の国民健康保険が始まって以来の大きな特徴であると考えております。

予算編成の中で、保険税の改定をお願いしたときに、見込んだ被保険者数は、28年度は、被保険者が年間平均で58,500人いるという前提で財政推計を行いました。決算では、56,200人でした。同様に29年の見込みでは、58,300人を予定していましたが、実際は平均で53,374人で、5,000人近く被保険者が減っています。国による保険制度の改正や、景気が良くなっていて会社に勤めている方が増えてきたこと等から加入者が減少したと考えられます。

近年の状況を振り返りますと、過去最高で黒字額が大きかったときは、平成25年度になります。このときは、17億4,300万円の黒字がありましたが、3年ももたず、27年度は1億2,500万円の赤字となり、28年度から繰上充用をして、28年度に保険税を引き上げさせていただきました。現在ある黒字をもって、何年もつかはわかりませんが、数年間はこのままでいけるのではないかと考えております。

また、長野県の19市の比較がされますが、平成29年度末の県内19市の一人当たりの黒字額の平均額は、38,449円です。松本市は、30,097円で、19市の中では、12位になります。19市の中では平均よりちょっと下とお考えいただければと思います。

○ A委員

そんなに余裕がないということがわかりました。今後お願いします。

○ B委員

景気が良くなって国保の加入者が減り、保険税の改定を行い、更に2年間の繰り入れを行ったから16億円の黒字が残ったということですが、運営された努力は評価させていただきますと思います。市長とのお話では、松本市は人口が減少していない。長野県内の他の市町村と比べればまだまだ人口は維持しているということでした。

近年、オプシーボなどの高額なお薬や透析が課題になります。現在、信州大学、医師会、歯科医師会の先生方と協力して糖尿病重症化予防に取り組んでいます。熊本県では、そのような取組みが有効に作用しているそうです。透析は一人年間で4～500万円かかってしまうので、それを少しでも減らそうとの試みが、少しでも数字に影響してくれるように取り組んでいます。

○ C委員

先ほどの横長の資料にあるように、16億円は、28、29年度の税率改定があつてのプラスだと思います。今後も医療費について、しっかり取組みをしていかないと、マイナスに転じていく可能性もあると感じます。

我々薬剤師会でも、糖尿病から透析への移行を防ぐため、糖尿病性腎症重症化予防の事業に取り組んでいます。

薬剤師としても、ジェネリック医薬品の使用を患者の理解のもと進めていけば、医療費の削減につながっていくと考えておりますので、そういった面で対応していければと思います。

○ 会長

他に意見はございませんでしょうか。

～質疑なし～

他にご質問、ご意見が無いようでしたら、当運営協議会としては、議案第1号を承認したいと思います。

～異議なし～

次に、報告第2号「平成29年度松本市国民健康保険税の収納状況について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

○ 保険税担当課長

－説明－

○ 会長

それでは、委員のみなさんからご意見をお出しいただきたいと思います。

○ D委員

説明をお伺いしましたが、滞納されている方に対しての早い対処がよくわかりました。滞納しつづけてしまうと、払いきれなくなってしまうので、市の方で早い対処で臨んで欲しいです。

○ E委員

対応が素早くて素晴らしいと感じました。

○ F委員

収納率が上がったのは良いと思いますが、差押え等怖いことをお聞きしました。具体的に、収入が低い方は、支払えないので納付率が低くなると思いますが、納めた後の生活が大変だと感じます。納税者の立場に立った具体的な対応をお聞きしたいです。

○ 保険税担当課長

段階別事案検討について説明させていただきましたが、国民健康保険で滞納している方は、平成29年度で5,000人位います。生活に困窮されている方は多いのですが、

国民健康保険の被保険者の所得状況は、所得200万以下の方が8割、300万以下の方が9割となっています。

生活困窮されている方には、納税相談の上、分納、全く収入がなく支払いができない方は、財産調査の上、執行停止を行います。担税力のある方、お金があっても督促、催告しても反応がない悪質な方は、差し押さえ予告をして、差し押さえをしていく段階になります。特に大口案件や特殊な案件は、長野県滞納整理機構、県との併任徴収により強制的に徴収していくことになります。

例えば、差し押さえにつきましても、生活していかなければいけないので、給料の差し押さえについては、生活できる分を残して、余力のある部分について差し押さえをしていく方法をとっています。

○ 会長

ありがとうございました。他にご意見ご質問はありませんか。

～質疑なし～

他にご意見がないようでしたら、議案第2号「平成29年度松本市国民健康保険税の収納状況について」を運営協議会としましては、承認としたいと思います。

～異議なし～

続いて、報告第3号「保健事業について」を議題とします。先頃、事務局から送っていただきました冊子「データヘルス計画」を、参考にしつつ、説明いただければと思います。事務局から説明をお願いします。

○ 保険課長

— 説明 —

○ 会長

ただいまの説明に対し、ご意見等ありましたら、ご発言をお願いします。

○ G委員

市の調査結果から高齢者、65歳以上の方の体力がすごく落ちているということ、70歳以上になると転びやすくなるということ、特に市内の平地の人は転びやすいということがわかりました。

私は、第三地区ですが、市内で一番転びやすく、体力がないことがわかりました。

第三地区として、何とかしなくてはと立ち上がりまして、健康維持のために100歳健康体操を四国でやって、効果的だったとお聞きしましたので、6月から公民館活動として取り入れて実施しました。これを全地区へ普及させようという話になりました。公民館が古く豊なので、板の間で椅子が使用できるあがた公民館をお借りして毎週やることになりました。

第三地区では、各町会で実施することになっています。いい結果が出るように、医療費をかけないように考えながらやっていきたいと思っています。

○ H委員

食改としては、以前から行っている減塩活動を重点的に取り組んでいます。健康フェスティバルでも減塩のお味噌汁と家庭の味噌汁との比較を行います。

健診のことですが、市から健診のお手紙をいただきますが、それで本人が考えて、健診を受けていただくことも大切ですが、そこにかかる経費が大変ではないかと、どのくらいの経費を当てているのかいつも疑問に思っています。

また、保険税についても、同じお手紙が2回届きます。疑問に思ったのでお聞きしたのですが、以前にも同様な通知を出していますとのことでした。このように重複したお知らせの経費を削減できたらいいなと思いました。

○ 会長

要望なので、事務局で考えていただければと思います。

保健事業について、三師会の方で、ご意見、ご提案等ございましたらお願いします。

○ A委員

数年前に私は、ジェネリック医薬品を生活保護の皆さま方に適用するのは弱者いじめにあたるのではないかと指摘しましたことがありましたが、今年からジェネリック医薬品を処方することによって、保険で6点、一部の場合は4点の上乗せがありました。現在、専門医の取り組みとして、感染症や医療経済を勉強していますが、生活保護の患者は、医療費の負担がありませんが、このような方に先発品を処方するのは、過剰な医療になってしまうということもあるそうです。医療のコストパフォーマンスも課題になりますが、あんなに高いオプシーボは、高い効果があるといわれているそうです。

○ 健康づくり担当課長

病気になる前の保健予防、例えば筋力低下や減塩の取り組みについては、地域の皆さん、健康づくり推進員の皆さん、食改の皆さん、500人近くに登録していただいている体力づくりサポーターの皆さんと一緒に、まずは病気にならないように力を入れて取り組んでいきたいと思えます。

いままで、行政で行う事業の各種教室は、その時限りで、教室が終わるとそのままになってしまうという継続性が確保できないことが課題でした。そこで、時間はかかると思いますが、住民の皆さんが、お住まいの近くで、みんなで集まって、健康づくりをしていこうという仕組みづくりをしていきたいと準備をしているところです。

特定健診の経費についてご指摘いただきましたが、今お一人特定健診を受けていただくには約9,000円の金額がかかります。受診者には自己負担を1,000円いただいています。ご自身の健康を1年に一回は確認していただき、医療にかからない、医療にかかっても軽度で受診ができることが、医療費の削減、保険財政にも影響してくるので、まずは、自分の体の病気を見つけることももちろんですが、体のメンテナンスをしていただければと思います。

先ほど第1次データヘルス計画の報告で、新規患者の糖尿病、高血圧の方の数が増えていますと説明しましたが、一番は、少しでも異常が見つければ、早期に医師に診てい

ただいて、軽度で管理ができるようにするところを目指しています。重度になってからでは、多額の経費やご自身も辛い思いをすることになります。病気にならないこと、メンテナンス、異常が見つかったら早く診ていただいて、軽度のまま管理できるようにしていただきたいと思います。

○ H委員

語弊があったようで、通知は大切なのですが、通知やハガキの回数が多いのではないかと感じています。1年に一回は、人間ドックの補助をいただいて、健康状況を知ること大切なことと思っています。

○ 保険税担当課長

先ほど、保険税の通知の回数が多いというお話でしたが、おそらく年金の特別徴収の仮徴収と本算定の通知ではないかと思いました。

○ F委員

今年は、健診の受診率が上がっているのですが、今年から通知が大きな封筒になっていて、すごくいいと思っています。そこらへんも受診率の向上に多少影響があるのかなと思います。

○ 健康づくり担当課長

今年度、郵送料も含めて経費については、検討をいたしました。いままで、いろいろなものを小さくまとめて郵送でご案内していましたので、今年は大きく、見やすくしております。あとは、いろいろな受診勧奨をやっております。先日ある地区で、町会対抗で受診率を上げようと取り組まれています。いろいろ工夫しておりますので、委員の皆さまから受診率向上へのご意見などございましたら随時教えていただき、受診率向上に努めていければと考えております。

○ I委員

地域の健康への取組みは、福祉ひろばで行っている出前ふれ健の参加率を上げようと取り組んでいます。

健康づくりさんやボランティアさんといろいろな面で、受診率を上げようと取り組んでいます。

○ 会長

他にご意見ご質問はありませんか。

～質疑なし～

それでは、私の方から、11ページをご覧ください。エの項目の特定健診の受診率について、ご覧のとおり、44.8%ですが、目標は60%で跳ね上がる訳ですが、健康寿命延伸都市・松本ですので、特定健診の受診率がどんどん向上することを願っていますが、その根拠と実現の可能性、具体的なプランがありましたらお話してください。

○ 健康づくり担当課長

一番苦しいところを会長からご指摘いただきました。この目標値は、前回の第二期特定健康診査等実施計画の目標数値で、国全体として60%を目指そうとなっています。まずは、50%を目指そうということにしています。様々な工夫はしておりますが、ちょっとずつは向上しているのですが、なかなか増えないのが現状です。今度の第2期のデータヘルス計画では60%を掲げております。かなり厳しい数字と考えていますが、100%に向けて、工夫と努力をしてまいりたいと思っています。

○ 会長

ご異議ないようでしたら、当協議会としては報告第3号「保健事業について」を承認したいと思います。

～異議なし～

今日の議題は以上でございますが、その他ございますか。

○ 課長補佐

この協議会が、今任期最後の会議となります。ありがとうございました。

次回の会議からは、新たな任期での国民健康保険運営協議会となりますので、よろしくお願ひします。なお、次の任期から前回の運営協議会でも制度改正の内容でお知らせいたしました。委員の任期が3年になります。各選出母体へは改めて推薦のお願いをお送りいたしますので、どうぞよろしくお願ひします。なお、次の任期から委員の公募をしていくこととしておりますのでよろしくお願ひします。

次に、例年開催されている長野県国民健康保険団体連合会主催の運営協議会委員研修は、11月8日の木曜日に茅野市民会館で開催される予定です。詳細が判明し次第、新しい任期の委員の皆さまにはご連絡申しあげますので、ご参加ください。

最後に、会議終了後、お手元にお配りしました資料を使用して国保制度の研修会を予定しています。ご都合のつく方にはぜひお聞きいただければと思います。

○ 会長

以上をもちまして、会議を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。