

平成30年度 第1回嘉麻市の国民健康保険事業の運営に関する協議会 議事録

日時：平成30年11月8日（木）

午後1時30分

場所：碓井庁舎3階第3委員会室

出席者（11人）

被保険者代表委員 端山 文代、吉田 友子、野見山 淳子、伊藤 洋子
保険医・薬剤師代表委員 西野 豊彦、岩見 元照、後藤 英伸、江頭 祥一
公益代表委員 岩永 利勝、川原 久美子、大森 成順

傍聴人数（0人）

<議事>

会長及び副会長の互選について

<審議の内容>

会長 岩永委員選出、副会長 新井委員選出

<議題>

- (1) 諮問について
- (2) 嘉麻市国民健康保険事業の現状について
- (3) 平成30年度国保制度改正について
- (4) 健康づくり推進協議会委員の選出について

<審議の内容>

(1) 諮問についての説明

- 市長から本協議会への諮問は「平成31年度以降の国民健康保険税のあり方」について。
- 前年度も同様の諮問を受け、答申を行っている。
- 前年度の答申の主な内容は、①累積赤字解消のため一般会計から一定額の繰り入れ要請、②収納率向上の取組強化、③生活習慣病の発症・重症化予防をとおした医療費適正化事業の推進、④国保税算定方式については資産割を除く3方式の採用。ただし、国保制度改革により、財政運営上、平成30年度以降は原則単年度赤字が出ない制度だが、制度施行前であり、その検証が困難であることから「できるだけ早期に」として、要請を行っている。

- 今後、県から示される納付金額や標準保険料率を踏まえて嘉麻市の保険税率等を協議していただく必要がある。

(2) 嘉麻市国民健康保険事業の現状についての説明

1 加入者（被保険者）数

- 平成 29 年度末加入者 10,243 人で年々加入者が減少している状況。
- 社保加入による国保離脱が、社保離脱による国保加入より約 100 件程度上回る。パート等の社会保険加入要件緩和の影響が考えられる。
- 75 才到達による後期高齢者医療制度への移行が 411 件。

2 平成 29 年度の収支（概算）について

- 保険給付費 36 億 4,300 万円（前年度から 1 億 3,600 万円減少）。被保険者数の減少が大きな要因。ただし、1 人当たり医療費は若干伸びている。
- 前年度繰上充用 5 億 4,300 万円。平成 28 年度までの累積赤字額。
- 国民健康保険税 7 億 7,800 万円（前年度から 2,700 万円減収）。被保険者数の減少による。
- 国・県支出金は前年度より 3,300 万円減収。医療費自体が減少していることで国・県からの交付額も減少するが、保険者努力支援制度等による交付金の影響で減少幅は抑制されている。
- 歳入合計は 60 億 5,000 万円。歳出合計は 60 億 200 万円。単年度形式収支は 4,800 万円の黒字。累積赤字額は 4 億 9,400 万円に縮小。
- 平成 29 年度単年度実質収支は 300 万円の黒字。

3 医療費の推移について

- 平成 27 年度の上昇は高額薬剤の影響が考えられるが、平成 28 年度以降は減少。被保険者の減少によると考えられる。
- 1 人当たりの医療費は、年々、上昇傾向。医療の高度化などの影響と考えられる。

4 嘉麻市の国民健康保険税の算定方法について

- 昨年度から、税率・税方式の変更はない。

- 5 国民健康保険税の収納について
 - 加入者の減少により課税額・収納額とも減少傾向。
 - 国民健康保険税の収納率は年々上昇傾向。
 - 国保税に係る差押え等の金額は、平成 28 年 1,113 万円 (173 件)、平成 29 年度 924 万円 (211 件) で金額は減少しているものの件数は増加。

- 6 国民健康保険証の交付状況について
 - 国保税の滞納状況によって、有効期限が短い短期保険証や受診が原則 10 割となる資格証明書を交付。ただし、短期保険証や資格証明書交付対象世帯であっても、18 歳までの若年者や人工透析を受けられている特定疾病受療者は法令に基づいて有効期間の長い保険証を交付している。
 - 平成 27 年度以降、短期証と資格証明書の交付割合が前年度との比較で減少している。税務課での納付相談等の取り組みが滞納世帯の減少につながっている。

- 7 県内市町村の国民健康保険料（税）の設定の設定状況について
 - 資産割を採用している市町村は少数。嘉麻市はその中でも資産割率の設定も高い状況。

- 8 保健事業の状況
 - 昨年度の協議会で、暫定版として報告していた第 2 期データヘルス計画が完成。
 - 平成 29 年度速報値で、特定健診受診率 43.5%、特定保健指導実施率 77.5%。国の目標値は、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに 60%。嘉麻市において保健指導実施率はクリアしているので、引き続き受診率向上対策に取り組んでいく予定。
 - 健診結果を受けて、その中で嘉麻市特有の健康課題も見えてきた。人工透析患者の若年化、介護保険 2 号被保険者のうち糖尿病が理由の介護申請件数の増加など。医師会協力のもと、医療と行政の連携体制構築を行い、糖尿病の発症・重症化予防に取り組み、保険者として医療費適正化を図る。

(委員からの意見等)

治療中の患者さんに特定健診の受診券が市から届いたか尋ねると、「すでに治療を受けているので、破棄した。」という声を聞く。健診受診率向上のためには、治療中の方でも特定健診が利用できることへの周知を図られたい。また、

今はかかりつけ医を持たない方もいらっしゃって、気づかないうちに重症化してしまっているということも多い。昔みたいに顔が見える関係作りがなくなってきたのもあるので、地域でそういった意識を共有できるような組織作りができればと思っている。

(事務局)

まず、1点目として、治療中を理由に特定健診を受けていない方には、これまでもお願いをしてきたところだが、検査結果をその場ですぐに聞きたい方などは、特定健診を利用することで結果が出るまでに日数がかかることから敬遠する傾向にある。

今年度から、福岡県国保連合会の事業ではあるが、特定健診相当の検査項目を日々の治療において受けている方の情報を、特定健診結果として提出いただく事業が開始された。嘉麻市においては、この事業の活用について、飯塚医師会、飯塚市、桂川町と調整しているところである。

2点目として、病院受診もなく健診も受けていない方は約25%存在する。2年前にそうした方々を訪問したところ、未受診の理由は経済的な余裕がない方や、病院にかかること自体を怖いと感じている方、健康に自信がある方など様々であった。その中で、経済的な理由による未受診者には個別に福祉的なケース展開につなぐこともある。

(委員からの意見等)

顔が見える関係づくりといった点では、個人情報の問題もあるが、そこは民生委員であれば地域の情報も知っていると思う。民生課との取り組みは？

(事務局)

ケースによっては、民生委員や行政区長、近所の方に相談することもあるが、個人情報保護の観点で、被保険者本人が希望しない場合、そのような連携は難しい。非常にデリケートな問題であるが、地域の方のほか、医療機関のソーシャルワーカーとも連携を図りながら、個別に対応していく必要がある。

(委員からの意見等)

医療費のもう少し詳細な分析データを提示していただきたい。年代ごとや疾患ごとの分析を行うことで、糖尿病対策の先の対策が立てやすくなると思う。

(事務局)

次回の協議会までに準備する。

(3) 平成 30 年度国保制度改正についての説明

- 新制度において、県と市町村が一体となって国民健康保険の保険者としての事務を共通認識の下で実施する必要がある。
⇒「福岡県国民健康保険運営方針」の策定
- 平成 30 年度からは、都道府県が国保財政責任の主体となる。都道府県は国保運営に必要な納付金を市町村ごとに決定し、標準保険料率を市町村に提示する。市町村は標準保険料率を参考に保険料率を決定し、加入者に保険料や保険税をかけ、加入者は保険税を市町村に納め、市町村は集めた保険税を納付金として県に支払う仕組みとなる。
- 被保険者（加入者）の身近な手続きにおいて、福岡県国民健康保険運営方針により、従来の嘉麻市の制度を変更したものは、①葬祭費支給額が 4 万円から 3 万円に変更、②保険証の更新時期が 4 月から 8 月に変更、③保険証の発送方法が普通郵便から簡易書留に変更、などがあげられる。なお、保険証更新時期の変更や郵送方法の変更が適用されるのは、平成 31 年 8 月更新時からとなる。

(4) 健康づくり推進協議会委員 端山委員選出

(委員からの質問等)

今年度の嘉麻市国保税の資産割は、結局そのままということか。

(事務局)

資産割は継続している。昨年度、本協議会からは、福岡県内で資産割を採用している市町村が少なく、将来的な保険税の均一化を見据え、資産割を除く 3 方式を採用するよう要請をうけてはいるが、現時点において新制度における財政収支の検証が困難なことから、「直ちに廃止」ではなく、「できるだけ早期に」という答申をいただいたことをうけ、平成 30 年度は 29 年度と同じ税率・税方式を採用した。

(委員からの質問等)

それでは、やがては資産割廃止？

(事務局)

はい。やがてはということで答申をいただいている。

<次回開催日>

平成30年12月20日(木) 午後1時30分

終了 15時15分