

## 平成 26 年度第 2 回国民健康保険運営協議会 議事録 (要点)

日時	平成 27 年 1 月 22 日 (木) 午後 6 時 30 分 ~ 午後 8 時 35 分
会場	宗像市役所 本館 3 階 第 2 委員会室
出席者	会長：野中 潔 委員：伊藤 榮子、瀧口 玉代、天野 寛子、猪狩 美世子、 吉田 道弘、山根 勲、和田 俊樹、山本 喜由
その他出席者 (事務局)	石松 豊幸 (健康福祉部長)、馬場園 明 (国保医療課長)、 福嶋 浩之 (国民健康保険係長)、嶋立 陽一 (国保医療課主任主事)、 小林 晃子 (国保医療課主事)
議事	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. あいさつ</li> <li>2. 開会 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 会長あいさつ</li> <li>(2) 署名委員の指名</li> </ol> </li> <li>3. 議事 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 諮問について <ol style="list-style-type: none"> <li>①平成 27 年度における宗像市国民健康保険事業の運営について <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 宗像市国民健康保険保健事業実施計画について</li> <li>2) 国民健康保険税の税率について</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> </li> <li>4. 報告事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の動向 (制度改定「予定」) について</li> <li>・口座振替の原則化について</li> </ul> </li> <li>5. その他</li> </ol>

## 議事録（要点）

項目	発言者	内容
1. あいさつ	事務局	只今より平成26年度第2回宗像市国民健康保険運営協議会を開会。配布資料の確認。
2. 開会	事務局	委員13名の中8名の出席。宗像市国民健康保険運営協議会規則第4条第5項により会議成立。
(1) 会長あいさつ	会長	会長あいさつ
(2) 議事録署名委員の指名	会長	議事録署名委員に、A委員、D委員を指名。
3. 議事	会長	本日の議事に入る。諮問について事務局からの説明を求める。
(1) 諮問について	事務局	諮問について説明。
①平成27年度における宗像市国民健康保険事業の運営について 1) 宗像市国民健康保険保健事業実施計画について	会長	1) 宗像市国民健康保険保健事業実施計画について事務局からの説明を求める。
	事務局	1) 宗像市国民健康保険保健事業実施計画について説明。
	会長	1) 宗像市国民健康保険保健事業実施計画について、質疑、意見はないか。
	A委員	高額レセプトの入院と入院外の割合は。また、疾患別でみた場合、血液透析を受ける人が割合として多いか。
	事務局	入院は5.3%、入院外は94.7%であり、入院の方が圧倒的に多い。疾患別にみると、腎不全のほか悪性新生物や精神疾患、循環器系の疾患が上位となっているが、本計画では腎不全や循環器系の疾患など保健指導で対策が可能なものを重点的に取り組む予定。
	A委員	特定健診受診率を100%に近づけることが本当に出費を抑えることに有効なのか疑問である。費用対効果が得られるのか。
	事務局	特定健診受診率・特定健診保健指導実施率の向上のための事業として、「未受診者勧奨通知の工夫・改善」が新規事業に挙げられているように、通知を工夫する予定である。また、厚生労働省に設置された研究チームによると、特定健診受診率と医療費の関係について、受診率が高いと医療費が下がるという相関関係が認められると確認されている。特定健診受診率を上げることで医療費を抑え、結果として保険税への影

			響をできる限り低く抑えたいと考えている。
		B 委員	私は、何か月も先の特定健診について事前申込はできないため、特定健診は受けていない。日々の受診の結果や数値を市が把握できないのは、個人情報だからか。特定健診という名のもとに実施しないと、結果が表に出てこないのか。
		A 委員	表に出てこないのではなく、保険者が知りえない。市国保は、保険請求があるので治療の内容はわかるが、そこからは、その人の検査結果や状態はわからず、特定健診という名のもとでデータを市に送ることが制度化されているため、保険者が検査結果を把握することができる。そうでなければ、医療機関は守秘義務があるので保険者から問合せに教えられない。また、市民に、特定健診は健診車や健診センターでないと受診できないという誤解や、個別健診を受託している医療機関を知られていないことなどが、受診率が伸び悩む要素ではないか。 かかりつけ医で特定健診を受けられるかどうかわかるような案内にすればわかりやすいし、事前予約の問題は解消される。数か月に一度検査を受けているとすれば、そのうちの一回分を特定健診とすれば、本人もわざわざ健診を受けるということをせずに済む。そうすれば特定健診受診率も上がるであろうし、市民が感じる煩わしさも減るのではないか。そういう周知の仕方や PR はいかがか。
		事務局	特定健診の主管である健康づくり課に伝える。
		会長	かかりつけ医での個別健診は増えているのか。
		事務局	今日はデータを持ち合わせていない。なお、個別健診希望者には、実施医療機関一覧を渡している。
		B 委員	特定保健指導とは何か。どこで受けられるのか。
		A 委員	特定健診を受け、結果で異常値が出たとき、本人が希望すれば、特定保健指導を受けることとなる。保健指導まで医療機関で実施するところもあるし、市保健師が医療機関に行くこともある。
		事務局	市役所で結果相談会を実施している。
		C 委員	以前指導を受けたことがあるが、時間がきちんと決まっていて、1対1で対応してもらった。
		B 委員	レセプト点検について、平成 25 年度の効果率が下がったのは、理由があるのか。

	事務局	委託業者の点検技能が大きな要因と考えている。
	B 委員	平成 24 年度とは違う業者なのか。
	事務局	同じ業者であるが、点検員や点検体制が変わった。
	A 委員	レセプトはデータ化により審査支払機関の一次審査の精度が上がり、再審査のパーセンテージが下がることもある。
	会長	他に質疑、意見はないか。
	全員	(質疑なし)
	会長	諮問された宗像市国民健康保険保健事業実施計画について承認いただけるか。異議はないか。
	全員	(異議なし)
	会長	異議がないので諮問どおり答申するとする。
2) 国民健康保険税の 税率について	会長	次の議事に入る。 2) 国民健康保険税の税率について事務局からの説明を求める。
	事務局	2) 国民健康保険税の税率について説明。
	会長	2) 国民健康保険税の税率について、質疑、意見はないか。
	A 委員	保険税率を上げるのはやむなしと思うが、納税される方達が納税しやすいような工夫をしていただきたい。納期は今 10 回か。
	事務局	10 回である。
	A 委員	前は端数が 1,000 円単位だったので納期のうち第 1 期は高く、それが 100 円単位に変わったので、金額の差は縮まっていると思う。また、2 割と 5 割と 7 割の軽減について、より細分化は出来ないか。気持ちよく納税していただく為には不満が出来るだけ少ないような施策が必要と感じる。
	事務局	軽減の区分の細分化について、税の形で徴収しているため、地方税法に基づき決まっている。それ以外の軽減を市独自で設けることは不可能ではないが、どこからその財源を持ってくるかとなると、国保ではその財源を産み出すことは出来ない。一般会計にお願いすることになる。それでは元の木阿弥である。また、納付回数については、12 回にすることは可能である。しかし、現在納期のない 4 月と 5 月が仮徴収という形になり、6 月以降に当該年度の税額の本算定をする

			ため、6月分から再度税額を変更することになる。そうすると、被保険者が混乱する可能性が高いため、現在10回にしている。10回というのは、現状では、最適な回数と認識している。
	A 委員		実際に国保税の未納者はどのくらいいるのか。
	事務局		現年の収納率が95.7%であるので、4.3%が未納者である。
	会長		直接関係のある被保険者代表委員は、何かご意見ないか。
	B 委員		納付が大変である。保険制度が持ち合いというのはわかっているが、所得が上がれば、所得税はもちろんだが、市県民税も国保税も全部上がり、頑張りがいがないというか、取られる感覚が大きい。国保が低所得者が多いというのが一番の原因なのか。
	事務局		おっしゃることはよく理解できる。病院にかかろうとかかるまいと、前年の所得に応じて保険税が決められ、必ず納付していただかなければならないという制度。これは国保に限らず社会保険制度自体がそういう相互扶助・相扶共済の仕組みである。また、強制加入の制度であり、医療保険に限らず、年金も同様である。申し訳ないが、ご理解していただくしかない。
	A 委員		B 委員のご不満は、保険制度の中では仕方がないこと。逆にアメリカのような保険制度というのは、加入している保険の種類によって医療機関も受けられる検査や治療も限定される。日本の場合は、保険医療機関であればフリーアクセスでどこでも受診できるし、患者側が選べるわけである。他の外国の保険よりは国民皆保険制度はかなり充実している。諸外国と比べて日本が医療費が高いかといったら、それほど高くない。身近な話として毎月払うのが大変というのは十分理解できる。しかし、皆で助け合うという趣旨で宗像で常礼という制度が起きて、それが今の国民皆保険制度の源流と全国的にも言われている。また、被用者保険に加入している若い人たちは、保険料を払っていても、ほとんど医療費を使わない。国保加入者の多くは退職してから加入する年代なので、年齢的に医療費を使う方が多いというのが原因かと思う。
	会長		他に質疑、意見はないか。
	A 委員		私はもう方向性としてこれしか無いと思うので、これで進めていただいて構わない。

		B 委員	仕方がないと思う。
		C 委員	3割負担でもありがたい。全額になったらとてもじゃないけど払いきれない。国保税を払うのは大変だが、頑張っておかないと自分達だけではなく、私達よりずっと若い世代の方に迷惑をかけることになると思う。ただ、70歳以上の負担が、1割負担から、去年4月1日から2割負担になり、何ヶ月かの違いで、1割負担と2割負担に分かれたことに対して不満が出ていると思う。皆が少し不満に思っていると思うが、これで仕方が無いと思う。
		事務局	70歳以上の負担割合については、平成14年にはもう2割負担にするというのは決まっていた。そこを1割分をずっと国が肩代わりして払い続けていたが、もういよいよお金もないので、元に戻そうということになっている。それで今年の4月から、4月以降に70歳になられる方は2割負担になった。
		会長	他に質疑、意見はないか。
		全員	(質疑なし)
		会長	諮問された国民健康保険税の税率について承認いただけるか。異議はないか。
		全員	(異議なし)
		会長	異議がないので諮問どおり答申するとする。
4. 報告事項		会長	報告事項に入る。 4. 報告事項について事務局からの説明を求める。
	・国の動向(制度改定「予定」)について ・口座振替の原則化について	事務局	国の動向(制度改定「予定」)および口座振替の原則化について説明。
		会長	報告事項について、質疑、意見はないか。
		A 委員	口座振替した場合、手数料はどれくらいか。
		事務局	1件10円で、市が負担する。
5. その他		会長	本日予定した議事は、すべて終了。これをもって平成26年度第2回宗像市国民健康保険運営協議会を閉会とする。