

平成26年度第1回ときがわ町国民健康保険運営協議会会議録

召集期日	平成26年 7月18日(金)	場所	就業改善センター3階集会室		
開閉会日時	平成26年 8月21日(木) 午後2時00分 ~ 午後4時00分				
会長	(渡邊 一美)	会長代理	(村田 朝子)		
委員出席状況					
席次	出欠	氏名	席次	出欠	氏名
1	出	前田 進一	6	出	南部 克俊
2	出	柴崎 政利	7	出	細田 幸司
3	出	小林 幸枝	8	出	渡邊 一美
4	欠	小峰 一雄	9	出	村田 朝子
5	出	碓川 正嗣			
会議に参加したもの					
役職名	氏名		役職名	氏名	
町長	関口 定男				
事務局(☆印は会議の書記)					
町民課長	桑原 和一	出	町民課主幹	宮寺 史人	出
保健センター所長	加藤 光典	出	町民課主任	馬場 あゆみ	出
税務課長	内室 睦夫	出			
会議の進行状況					
議事	内容				
1 開会	司会				
2 委嘱書交付					
3 あいさつ 自己紹介	関口町長				
4 議事	会長が決まるまで町長が議事進行				
(1) 会長及び会長代理の選出について	会長に渡邊委員、会長代理に村田委員が選出される。 会長就任のあいさつ。 渡邊会長が議長となる。				
(2) 平成25年度国民健康保険特別会計決算について	事務局：資料NO.1、平成25年度国民健康保険特別会計決算についての説明を行う。 会長 初めての委員さんもいるので、決算の概況をわかりやすく話してほしい。 事務局 歳出の医療費は対前年度比3パーセントの伸び、これはほぼ例年どおりの数字であり、埼玉県の伸び率とほぼ同じである。一				

方で歳入の保険税はやや減少しているが、これは被保険者数の減少によるものである。赤字補てんのためのその他繰入は、24年度決算で1億5500万円となったが、25年度では7500万円で済み、この理由は外から入ってくる前期高齢者交付金等が24年度より多かったためである。

委員 医療費を抑制する点で、スモールチェンジが期待されるが、効果は表れているか？

事務局 町の一人当たり医療費は県平均よりも高く、その原因は生活習慣病であることがわかっている。つまり、スモールチェンジ活動により短期間に医療費が下がる性質の病気ではないため、長期にわたる行動変容、生活習慣の改善により医療費削減効果が表れると思われる。

委員 同規模の市町村と比較して、何の疾病の医療費が高いのか、明らかになっているか。

事務局 お配りした冊子「埼玉の国保」を見ると、「5大疾病」の医療費が全体医療費に占める割合のグラフが掲載されている。他町村との比較で、ときがわ町は入院のがんの医療費が低く、脳卒中の医療費が高い、入院外では糖尿病の医療費が高いことがわかる。

委員 ときがわ町の国保医療費が高いのは、高齢者の割合が高いからではないのか？想像だが、市部の方が若い人が多いからではないか？

事務局 健全化計画の中で年齢構成の調査を行っており、23年度の値で前期高齢者の割合の県平均が31.70パーセント、ときがわ町は30.36パーセントで、やや若い町である。

委員 医療費が高い東秩父村が、このグラフでは上位にないのはなぜか。

事務局 グラフは5大疾病以外の医療費、この5大疾病以外の、たとえば人工透析などが高いのだと思う。

委員 今の健診受診率は。

事務局 40%。受診率は少しずつだが向上する傾向にある。目標は60%。

委員 国保税の収納率と滞納額は。

事務局 収納率は25年度現年と滞納繰越分で、72.1%、前年が71.1なので1ポイント向上し県内19番目と高い位置にある。現年だけでは25年度93.5%、24年度92.5%でこれも1ポイント向上し、滞納繰越分は25年度15%、24年度15.1で0.1ポイント減少した。

滞納額は、25年度決算で、収入未済額が約1億1千万円である。

委員 不納欠損額は。

事務局 25年度不納欠損は1,080万円である。

委員 口座振替の利用状況は多くなっているか。

事務局 はい。口座振替と今年から始まったコンビニ収納と合わせ、収納率向上に役立っていると考えている。

委員 収入未済額1億1千万は大きな金額なので、現年度分はもちろん、過年度分の収納にも力を入れてもらいたい。

委員 滞納者に対して、短期保険証は出しているか。

事務局 はい、1か月の短期保険証を交付することにより、納税相談の機会を多くして、納付を促している。なお、一旦10割負担となる資格者証は現在のところ交付していない。

委員 広報に掲載しているいきいきこくほで、国保の運営状況を毎月報告してくれているので、運協で質問することもあまりなくなった。

事務局 国保の抱える課題を町民と共有しようと昨年の広報ときがわ7月号から始めた連載も、満1年が経過した。

(3)平成25年度保健事業について

事務局：資料No.2、平成25年度保健事業について説明を行う。

事務局：資料No.3、特定健康診査に係る診療情報提供事業について説明を行う。

事務局：資料No.4、健康づくり事業について説明を行う。

委員 特定健康診査に係る診療情報提供事業ですが、記載された項目の中はすべて満たす必要があるのか、記入したら郵送か。

事務局 満たす必要がある。郵送でお願いしたいとの県医師会の意向。

委員 この特定健康診査に係る診療情報提供事業の用紙は、私たち国保加入者が医療機関へ持っていくのか。

事務局 10月下旬ごろに、特定健診未受診者を把握し、未受信でかつ医療機関を受診中の者に対し郵送する。届いたら、かかりつけ医のところへ自分で持参してもらおうが、この仕組みの弱点は、その持参者に対して何のメリットもないところにある。

委員 受診率向上の点ではいい制度だと思う。しかしこれは便宜的なもので、本来ならかかりつけ医に健康管理されている人は、特定健診対象者から外すべきであるとする。特定健診の制度を早く見

直してもらいたい。

委員 特定健診の通知が来たが、受けた方がいいかと患者に尋ねられる。受けた方がいいと勧めはするが、特定健診と通常の診察とダブる部分が多いので、現在の特定健診の制度には経費の無駄を感じる。

(4)国民健康保険税の適正化について

事務局：資料 NO. 5、国民健康保険税の適正化についての説明を行う。

会長 国保税の問題は時間をかけて議論した方がいいと思うが、この委員会で税率まで決めるのか。

事務局 国民健康保険条例施行規則の中で、国保運営協議会の協議内容に、賦課方式についてという規定がある。住民代表の国保運協で決められた方針を参考に、町長が主体的に税率を定めることになる。次回、適正な税率の算定と賦課方式について、町長から諮問させてもらい、1年後に答申書を提出していただく。それを受けて、町長が最終決定をする。

会長 非常に責任ありますね。現行の4方式から2方式ということになると、固定資産税の部分が関係するが、都市部に比べてときがわ町の場合は資産割の影響が少ないと思われるが。

事務局 国保税に占める資産割の割合について、国保医療課長の講演の中では20%と言っていたが、ときがわ町では10.7%である。平等割9%と合わせ、20パーセント、これを均等割りか資産割に割り振るという作業が2方式化には必要。会長が言うように、固定資産税の評価額が少ないときがわ町は、都市部に比べると2方式化への影響は少ないと思われる。

会長 そのあたり、各委員さんにも勉強してもらうことが必要だと思う。隣接市町村、埼玉県の国保の現状の資料をそろえていただきたいと思う。

委員 この所得階級の人には現在いくら国保税で、2方式になったらいくらという資料がほしい。賦課方式を変え税率を上げても、滞納が増えると困るから、ただ値上げしたらいいというものではないと思う。

委員 広域化で統一保険料が理想なんだろうけれど、分賦金方式で、保険者間の分賦金に差をつける事になるのか。

事務局 広域化において最大の障害になるのが、医療費と国保税の格差にある。埼玉県において医療費は1.25倍、国保税は1.75倍の保険者間の格差がある。保険税の格差の方の開きが大きいのは、お

<p>(5) その他</p> <p>6 閉会</p>	<p>そらくその保険者の判断で、赤字をいくら埋めるのかの判断の格差が大きいということにあるのだと思う。統一保険料が実現するためには、かなりの時間が必要になると思われる。</p> <p>委員 もともとの広域化の狙いは、保険料の統一なのか。</p> <p>事務局 規模を大きくして体力をつける事にあると思う。</p> <p>事務局 次回の会議を2カ月後の10月に開催したい</p> <p>会長代理より閉会</p>
----------------------------	--

上記会議の顛末を記載し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成 26 年 10 月 21 日

会長氏名

渡邊 一美

会長代理氏名

村田 朝子