

平成29年度 第1回 向日市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成29年8月4日（金） 午後1時～2時30分
- 2 場 所 向日市役所 大会議室
- 3 出席委員 楠本会長、河合副会長、梅地委員、森田委員、堀委員、山口委員、中川委員、大島委員、高橋委員、山本（哲）委員、山本（加）委員（11名）
- 4 欠席委員 芝田委員、香本委員、鈴木委員、森川委員（4名）
- 5 傍 聴 者 0名
- 6 議 題 (1) 平成28年度向日市国民健康保険事業報告について
(2) 平成29年度保険料の改定による影響等について
(3) 平成29年度向日市国民健康保険事業計画について
(4) 今後のスケジュールについて

議事（要約）

- 1 市長あいさつ
- 2 会議録署名委員の指名
- 3 議題

(1) 平成28年度向日市国民健康保険事業報告について

<事務局からの説明>

- ・加入者数の減少幅は過去最大。
- ・平成28年度について、1億2,500万円の財源不足が見込まれたことから、決算上、赤字にならないよう繰上充用する補正予算を組んだ。
- ・賦課限度額は引き上げられたが、それ以外の保険料率等については、変更はなかった。
- ・保険料収納率（現年度）は、95.91%と前年度に比べ、0.78%上昇した。滞納世帯数は、1,239世帯となり、前年度に比べ210世帯減少した。不納欠損額は、約3,000万円となり、前年度に比べ約900万円減少した。
- ・医療費は、費用額（10割）で約1億2,000万円、件数で約9,000件減少した。1人当たりの医療費、1件当たりの医療費は依然として伸びている。
- ・主要事業の取り組み

本協議会での審議の結果、平成29年度から3か年をかけて、京都府の示す標準保険料へ段階的に保険料を改定することとなった。

分納誓約について、毎月履行状況を確認し、催告文書と納付書を定期的に送付した結果、約500万円の納付額があった。また、大口滞納者を中心に資産調査を実施し、換価の手続きを進めている。

保険料の徴収員による特定健診の受診勧奨を行った。また、未受診理由アンケートも実施し、受診率は若干上がる見込み。

後発医薬品に切り替えることにより、1か月の自己負担が300円以上下がると見込まれる方に対して、通知書を送った。

以前から行っている接骨院・整骨院等の利用者に対する文書照会や啓発チラシの送

付により、柔道整復や鍼灸マッサージにかかる医療費がさらに減少した。

＜委員からの意見＞

- ・後発医薬品の利用促進によって、後発医薬品を使用する人は増えてきているか。
- ・向日市でも調剤薬局が増えているが、薬局で後発医薬品を勧めたりしているか。
- ・薬局では基本的には後発医薬品で、「嫌だ」とおっしゃる方には先発医薬品を出している。
- ・社保の保険証には最初から「ジェネリック」というシールが張られている。
- ・平成28年度決算では平成29年度予算から借りてくるとのことだが、なぜ今までそれをしてこなかったのか。
- ・差押えは、何年も滞納している人だったりするのか。現状が変わっていたりしないか。

（2）平成29年度向日市国民健康保険事業計画について

＜事務局からの説明＞

- ・当初賦課の保険料調定額は、昨年の運協で想定した6,000万円増より少ない値となったが、世帯数と被保険者数が減少したためであり、1世帯あたり賦課額でみた5.5%増は、当初の目標5.8%増と比較してほぼ見込みどおりだった。
- ・保険料の見直しについて、問い合わせが殺到したり、大きな混乱や苦情などはなかった。
- ・保険料収納率は6月末時点で、前年度より0.4%以上上昇している。

＜委員からの意見＞

- ・3か年で改定予定の2.4億円の不足分は、世帯数が252世帯減ってもあまり影響はないのか。
- ・今後は世帯数は減っていく見込みか。
- ・各委員の地域で、住民の方からの問い合わせ等、何か聞かれているか。
- ・「6月からとんでもない国保料値上げが」と大きく書かれたチラシが入っていた。この部分だけ読むと、不安を感じる方もあるのではないかと感じたが、窓口などであまり影響がでていないと聞いて安心した。

（3）平成29年度向日市国民健康保険事業計画について

＜事務局からの説明＞

保険料については、標準保険料の水準へ3年をかけて段階的に改定していくという方針のもとに、今年度から保険料を改定していることから、広域化に向けた、その他の財政健全化の取り組みとして、3つの重点項目を設定した。

1. 健康づくり（保健事業・医療費の適正化）の推進

特定健康診査等実施計画、データヘルス計画が、平成29年度で計画期間の終了となることから、計画の見直しを行うとともに、引き続き、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上と糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進する。

2. 調整交付金の獲得

保険者努力支援制度の交付金をより多く獲得できるよう、「個人へのインセンティブ提供」「地域包括ケアの推進」「適正かつ健全な事業運営」に着手する。また、特別

調整交付金についても同様に、レセプト点検について、点検員の研修・指導、毎月の効果額の管理等を行う。

3. 保険料収入の確保

現年度の収納率のさらなる向上を目指し、「新規加入者等、新たな未納者を作らないための早期の納付勧奨」「年金事務所等と連携した適切かつ迅速な資格管理」「保険料算定の基礎となる前年所得の把握」「口座振替の促進等、便利な納付環境の整備」に取り組む。過年度分についても、収納アドバイザーによる助言・指導を受けながら、大口滞納者を中心に滞納整理と債権管理を進める。

<委員からの意見>

- ・ 累積赤字の額も人数によって変わるか。実際はもっと少なくなるか。
- ・ 特定保健指導率が60%を超えたことは、乙訓の中でも先頭を切っていて、非常に頑張っていると思う。次の計画では特定健診の受診率60%を目指すとのことだが、大雑把に計算して1,500人くらいが受診しないといけない。受診率60%はまだ先のことのように思うが、現実的にはどのあたりを目標にしているか。
- ・ 保険者努力支援制度の平成29年度の努力目標点数において、特定健診受診率は15点ということだが、これはどれくらいの受診率か。60%いかななくてもいいのか。
- ・ レセプト点検を頑張るとのことだが、減点ありきの点検ではなく適正なレセプト点検をお願いしたい。
- ・ 実際に特定健診受診率60%を達成している都市はどのくらいあるか。府内での向日市の順位はどのくらいか。
- ・ 保険者努力支援制度の「メタボ該当者・予備群の減少率」の努力目標が0点はどういうことか。
- ・ 未受診者アンケートにも「わからなかった」との回答があるが、気持ちがよくわかる。私もどこで受けるかで迷っている。病院の一覧表などはもらうが選ぶことが難しい。
- ・ 今後のために近くにかかりつけ医を持つという意味で、近くの病院を選ぶことも考えられるし、少し離れていても評判のいい先生に通うということも考えられると思う。試してみないとわからないというところもあると思う。
- ・ 高齢になると地域包括支援センターにお世話になることと思う。近くにかかりつけ医があれば、先生がセンターとの橋渡しをしてくれるし、近くにかかりつけ医を持つことは良いと思う。
- ・ 医者は市で区切られてはいないので、地域から離れても責任をもって連絡をとる。

(4) 今後のスケジュールについて

- ・ 8月に府で第3回目の納付金・標準保険料の試算が行われる。この結果を見て、納付金・標準保険料の算定方法について、府と市町村が合意形成を図る予定。
- ・ 10月には、国から仮係数が提示される。この数値と、被保険者数など30年度の推計を用いて、納付金・標準保険料を算定し、算定方法、激変緩和の方法等を決定する。府の国保運営方針も策定される。
- ・ 年末には、国から確定計数が提示され、平成30年度の納付金・標準保険料、激変緩和の額が確定する。30年1または2月に最終結果が府から発表される。その後、市

町村ごとの納付金・標準保険料の公表があり、市では議会、運営協議会の審議を経て、30年度の当初予算に反映される。