

平成 28 年度 第 3 回 見附市国民健康保険運営協議会 会議録(要旨)

1. 日 時 平成 29 年 2 月 22 日 (水) 午後 1 時 30 分開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター 2 F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1 号委員 河村委員
4. 協議事項
 - ① 会長及び会長代理の選出について
5. 報告事項
 - ① 国民健康保険特別会計決算見込みについて
 - ② 見附市の医療費及びジェネリック医薬品利用の状況について
6. 審議事項
 - ① 平成 29 年度見附市国民健康保険事業運営方針案及び事業計画案について
 - ② 平成 29 年度見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案について
7. 出席者
 - 1 号委員 長谷川委員、高井委員、河村委員、小林委員
 - 2 号委員 田崎委員、小林委員、山田委員、大原委員
 - 3 号委員 岡村委員、今野委員、大竹委員、高橋委員
 - 4 号委員 田中委員、長井委員、菅原委員
 - 見附市 細川課長、丸山課長補佐、若杉係長、早川係長、渡邊係長、近藤主事補
8. 欠席者 なし
9. 散会時間 午後 2 時 50 分
10. 会議概要
以下のとおり

若杉係長	只今より、平成 28 年度第 3 回見附市国民健康保険運営協議会を開催いたします。はじめに、健康福祉課長の細川よりご挨拶申し上げます。
細川課長	本日は、委員改選後、初めての会議でございますので、本来であれば市長が参りましてご挨拶申し上げますところですが、公務で市外におりますので、代わって私から、ご挨拶させていただきます。 本日はお忙しい中、第 3 回見附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 また、日頃より、見附市の保健事業にご理解ご協力を賜り誠にありがとうございます 国においては、平成 25 年度に制定されたプログラム法に基づき進められ、平成 30 年度から県が財政運営の責任主体となるいわゆる広域化に向けて、県と市町村の連携協議の場を作りまして、現在協議を進めているということでございます。連携会議というのは、各市町村の課長クラスが出ており、その下に部会を作りまして細かいことを詰めるというものです。 見附市においては、平成 27 年度決算で赤字になったということで繰上げ充用

<p>若杉係長</p>	<p>を行い、平成 28 年度においては皆様からご協議いただき、3 年ぶりの税率引き上げを行ったところです。</p> <p>のちほど、担当が平成 28 年度の状況等を説明させていただきますが、予測していたところではありますが、なかなか厳しい状況ということでございます。</p> <p>本日は、改選後初めての会議ということで、会長と会長代理を選出いただいた後、報告事項が 2 点、審議事項が 2 点でございます。</p> <p>審議事項としましては、「平成 29 年度見附市国民健康保険事業運営方針案及び事業計画案について」、2 点目として「平成 29 年度見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」ご審議いただきます。</p> <p>持続可能な保険制度となりますようご協議をお願いいたします。</p> <p>続いて、配付資料の確認をさせていただきます。本日の会議は、先日、お送りした資料をもとに説明させていただきます。</p> <p>先日郵送させていただいた資料ですが、会議次第と右肩に振られた資料番号 1 から番号 5 の資料となります。</p> <p>そして本日、机上に、委員名簿、座席表、「見附市の国保（平成 27 年度実績版）」を配付してあります。「見附市の国保」については、本日の会議では使用しませんが、のちほどご覧いただきたいと思っております。</p> <p>資料が足りない方がおられましたら、挙手でお知らせください。</p> <p>それでは、本日の会議は、委員改選後の最初の会議となりますので、次第 3 の協議事項まで、細川課長が進行させていただきますので、よろしくをお願いいたします。</p>
<p>細川課長</p>	<p>それでは、私の方で進行させていただきます。</p> <p>まず、はじめに会議成立の報告をさせていただきます。</p> <p>本日の会議は、国保運営協議会の委員 15 名、全委員の出席をいただいております。本協議会規則第 3 条により会議が成立していることをご報告いたします。</p> <p>また、本協議会は「審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、傍聴希望者がいる場合、傍聴を認めております。本日の会議の傍聴希望者はありませんでしたのでご報告します。</p> <p>続きまして、本日は委員改選後、初めての会議で新たに委員になられた方もおられますので、皆様から自己紹介をお願いしたいと思います。</p> <p>お手元の委員名簿をご覧ください。それでは、第 1 号委員の長谷川委員から順にお願いいたします。</p> <p style="padding-left: 40px;">（各委員自己紹介）</p> <p style="padding-left: 40px;">（事務局自己紹介）</p>
<p>細川課長</p>	<p>それでは次第に沿って進めさせていただきます。</p> <p>次第「3 協議」の会長、会長代理の選出でございますが、国民健康保険法の規定により 3 号委員の公益代表委員の中から各 1 名を選挙するという事になっておりますが、ご意見等ありましたらお願いします。</p> <p>いかが取り計らいでしょうか。</p>
<p>高橋委員</p>	<p>事務局の案はありますか。</p>

細川課長	<p>ただ今事務局案提示の声がありましたので、事務局としては、前任期で会長でありました岡村委員に会長職を、会長代理職には今野委員をお願いしたいと思いますが如何でしょうか。</p> <p>(異議なしの声)</p> <p>ご異議が無いようでございますので、会長は岡村委員、会長代理は今野委員にお願いします。</p> <p>岡村会長は会長席へ移動をお願いいたします。</p> <p>(岡村会長 会長席へ移動)</p> <p>岡村会長、今野会長代理より一言ずつご挨拶をお願いいたします。</p> <p>(あいさつ)</p> <p>ありがとうございました。これからの進行は岡村会長をお願いしたいと思います。</p>
岡村会長	<p>それでは議事に入ります前に会議録署名委員を指名いたします。</p> <p>会議録署名委員には、1号委員の河村委員を指名いたしますので、よろしくお願いたします。</p> <p>それでは次第「4の報告」に移ります。報告事項①「国民健康保険特別会計決算見込みについて」事務局の説明を求めます。</p>
若杉係長	<p>私から、報告事項①平成28年度見附市国民健康保険特別会計決算見込みについて説明いたします。</p> <p>それでは、資料1をご覧ください。作成が平成29年2月13日現在となっております。まだ、額が確定していない経費も多く、また、出納閉鎖までに約3か月あることから決算期までに大きく変動する可能性がありますことをご承知おきください。</p> <p>現段階では、歳入と歳出は、ほぼ同額と見込んでおり、表の一番下の歳入歳出差引きは、若干の黒字となっております。</p> <p>その内訳を見ると、歳出の中で大きな割合を占める『保険給付費』については、医療機関からの請求があと2月分残っておりますので、この表の中では1月までの実績をもとに推計しております。場合によっては数千万円単位で保険給付費が増える可能性も考えられます。</p> <p>また、歳入のうち国県からの交付金の額が未確定ですので、この表の中では、平成27年度の決算額と同額にしております。しかし、この交付金も被保険者の減少に伴い大きく減額となる可能性もあります。</p> <p>平成28年度の決算におきまして、赤字になった場合は、平成29年度の歳入から繰上充用をする必要が出てまいります。</p> <p>なお、平成29年度の税率改正については、平成28年度の収支がほぼ固まり、平成29年度の国保税の必要額が、より高い精度で推計できる5月までに検討し、決定することとします。</p> <p>以上、平成28年度国民健康保険特別会計決算見込みについて説明いたしました。</p>
岡村会長	<p>ただいまの説明に対しご質問のある方はお願いします。</p>
岡村会長	<p>続いて、報告事項②「見附市の医療費及びジェネリック医薬品利用の状況に</p>

<p>若杉係長</p>	<p>ついて」事務局の説明を求めます。</p> <p>それでは、報告事項②見附市の医療費及びジェネリック医薬品利用の状況について説明いたします。</p> <p>昨年8月の運営協議会で、医療費の状況とジェネリック医薬品の利用状況についてご質問をいただきましたので、それらについて資料2にまとめましたので、ご覧ください。</p> <p>図1は国保の被保険者数を年代別に表しています。全体の被保険者数は減少傾向が続いていますが、年代別で見ると64歳以下は減少している一方で、65歳以上の高齢者の人数は増えています。</p> <p>一般的に高齢者の方は医療費がかかると言われていますので、これが、1人当たり医療費の増加の要因の一つとなっていると考えられます。</p> <p>次の表の1人当たり医療費をご覧ください。この表は、国保の被保険者のみで集計しております。見附市では、平成25年度以降、増加を続けておりますが、全国や新潟県と比べると低い水準にあります。</p> <p>次に図2の年代別1人当たり医療費をご覧ください。ここでは、74歳以下の国保の被保険者のほかに参考まで、75歳以上の後期高齢者についても表示しております。</p> <p>75歳以上の後期高齢者と国保の70歳から74歳までの方は、数年間、減少傾向が続いていましたが、平成27年度は増加となりました。</p> <p>一方、65歳から69歳までの方は、数年間、増加傾向が続いていましたが、平成27年度は減少となり、増減の仕方に年代による特徴が現れました。</p> <p>次に図3の国保の診療内容別の1人あたりの医療費をご覧ください。</p> <p>ここから1人当たりの医療費を押し上げている要因を読み取ることは難しいのですが、入院、入院外、歯科及び調剤ともに平成25年度以降は、増加を続けております。</p> <p>中でも、調剤費について見ると平成23年度以降、常に増加を続けております。</p> <p>のちほど、説明いたしますが、ジェネリック医薬品への切替えは着実に進んでおりますが、それを上回るペースで調剤費が増加していると思われま。</p> <p>次にジェネリック医薬品の利用割合についてです。</p> <p>ここでは、医薬品の金額ではなく、医薬品の数量に着目した割合となっております。また、保険請求のあった薬局の所在する市町村、都道府県ごとに計算しております。</p> <p>したがって、見附市の欄の割合は、国保以外の方や市外の方の分も含めて計算されております。</p> <p>見附市の薬局では、新潟県、全国の割合を上回っており、見附市では、より切り替えが進んでいると言えます。</p> <p>また、新潟県と全国で保険制度別に見ると、市町村国保は、全体の平均を上回っていることがわかります。</p> <p>なお、見附市では、ジェネリック医薬品に切り替えると100円以上の差額が生じる方には、差額通知を年3回送付し、ジェネリック医薬品への切替えを促しております。</p>
<p>岡村会長</p> <p>小林欣也委員</p>	<p>ただいまの説明に対しご質問のある方はお願いします。</p> <p>ジェネリック医薬品を使うことで医療費を節約できる人は、何人くらいか。</p>

若杉係長	国保連合会で市町村の共同事業として差額通知の発送作業をしていますが、平成 28 年の 7 月は、1,184 人に送りました。4 か月に 1 回で、年 3 回送付しています。
小林欣也委員	いうことは、年 4000 人近くで、送付の費用はどのくらいか
若杉係長	費用としては、郵便料 1 件 52 円と 1 件当たり定額の委託料を国保連合会に支払っています。委託料は、電算で処理し対象者を洗い出し、その人たちをハガキに印刷する費用です。
小林欣也委員	切り替えて医療費が節約できても、それ以上に経費がかかっているように思えるが。
若杉係長	ちなみに、ハガキを送ったことによりジェネリック医薬品に切り替えた人の集計が連合会から提供されますが、それを見ると、年 3 回の送付分で、1 年間の追跡調査の結果、だいたい 460 万円ほどの効果があったということです。
小林欣也委員	もし、先発医薬品を使っていたら、460 万円余計に医療費を使っていたということか。
若杉係長	この 460 万円は、差額通知を受け取った人がジェネリック医薬品に切り替えて、どのくらい効果があったかという額になります。当然、通知をもらう前から切り替えている人もいらっしゃる訳ですが、そういった人たちの効果額は含まれていないことになります。
小林欣也委員	郵送料と委託料を合わせて、だいたいいくらくらいになるのか。
若杉係長	今日は資料を持ってこなかったため確かな額は言えませんが、1 件当たりの委託料は、数円の単位だったかと思いますが、確認いたします。 【確認：共同電算処理取扱い手数料として 1 件当たり 32 円 40 銭】
小林欣也委員	そうすると 400 万円くらい節約できたということか。
田崎委員	このジェネリック医薬品の数量の総数というのは、錠数なのか種類なのか
若杉係長	ここでは数量ベースという算出の仕方ですが、なかなか、数量のとらえ方が、私たちにはよくわからないところもありますが、数量ということですので、種類の数ではなく医薬品の全体の量で、算出されていると思われます。
田崎委員	どういう方法で算定しているか知りたいところですので、次回、教えてもらいたい。 また、70 歳以上の人は、窓口負担が 1 割負担の人、2 割負担の人、3 割負担の人がいるが、3 割負担の人は何人くらいか。
若杉係長	ジェネリック医薬品の数量については、次回、報告させていただきます。 また、3 割負担の人数については、今、手元に資料がないため、正確な数字は言えませんが、数十人だったかと思います。
田崎委員	数十人というのは 40、50 人ということか
若杉係長	そのくらいだったかと思いますが、確認いたします。 【確認：平成 29 年 1 月末時点で 3 割負担の人は 46 人】
菅原委員	参考までに、協会けんぽ新潟支部のジェネリック医薬品の使用割合は、平成

	<p>28年9月の数字になりますが、新潟支部全体で70.4%、全国で12位、ちなみに見附市は81%で県内市町村の中では、もっとも使用率が高い市町村となっています。</p>
<p>岡村会長</p>	<p>他にご質問等なければ、次の「5の審議」に移ります。</p> <p>1番の「平成29年度見附市国民健康保険事業運営方針案及び事業計画案」と2番の「平成29年度見附市国民健康保険事業特別会計当初予算案」については関連事項でございますので、一括で事務局の説明を求めます。</p>
<p>若杉係長</p>	<p>それでは、平成29年度国民健康保険事業運営方針について説明いたします。資料3をご覧ください。</p> <p>前段にありますように、国保が抱える構造的な課題もあり、財政運営は、依然として厳しい状況が続いております。</p> <p>また、平成30年度からの国保の都道府県単位化まで残すところ1年となり、今年度はその準備のための大事な年となります。</p> <p>こうした状況を踏まえ、平成29年度においては、被保険者への安定的なサービスの提供とスムーズな都道府県単位化への制度移行ができるよう、1の財政安定化対策から6の広報活動の推進についての6項目を重点的に進めていくことといたします。</p> <p>まず、1番の財政安定化対策についてです。税率改正の可否については、毎年度、検討することとしておりますが、先ほど申し上げたとおり、平成29年度の税率改正については、今年度の収支がほぼ固まり、より精度の高い推計が可能となる5月までに検討し、決定したいと考えております。</p> <p>もし、税率改正が必要となりましたら、5月に国保運営協議会を開催し、その後、6月の市議会に税率改正案を上程したいと考えております。</p> <p>また、平成30年度からの国保都道府県単位化に伴い、平成30年度の国保税率の改正案を平成30年3月の市議会に上程し、決定することとなります。</p> <p>2番の保険税の収納対策ですが、こちらは、主に税務課で実施しております。</p> <p>平成27年度の収納率を平成26年度と比較すると、現年度分で0.22ポイント、滞納繰越分で5.93ポイント上昇し、現年度分の収納率は県内20市中4位で上位に位置しております。</p> <p>今後も現状の収納率を維持するために、次の4つの収納対策を実施いたします。</p> <p>①は、財産調査に基づく差押えなど、適正な滞納処分の実施です。</p> <p>②として、滞納額が少額で完納が比較的容易であると思われる滞納者に対しては、収納強化期間を設けまして、決められた期間内に集中して滞納整理を行います。</p> <p>③として、収納率の向上に寄与する口座振替を一層推進してまいります。</p> <p>④として、金融機関での納付のほかにコンビニエンスストアでの納付をPRして、被保険者の利便性を高めてまいります。</p> <p>なお、平成29年度の収納率の目標数値ですが、①から④までの対策を講じまして、現年度分は、27年度と同率の96.7%、滞納繰越分は、過去5年間の平均で18.7%とさせていただきます。</p> <p>次に3番の適用の適正化についてです。</p> <p>①は、日本年金機構との連携により、被保険者・資格喪失一覧表を活用して、早期の資格喪失の手続きや加入の手続きを促そうとするものです。</p> <p>②として、所得申告勧奨についてですが、被保険者の所得は、国保税算定の</p>

基礎となりますので、所得の未申告者に対して、申告勧奨し正確な所得の把握に努めてまいります。

次に4番の医療費適正化の推進についてです。

①・②については、現在、レセプトの点検業務には3名の専門職員を配置して点検に当たっております。引き続き、医療機関からの請求誤りなどに対する点検を効果的に進めていきたいと考えております。

③として、研修会への参加や県の指導員の受け入れ等で、技術の向上を図ります。

④として、レセプト点検から、同一疾病で複数の医療機関を受診されている方を洗い出し、保健師による訪問指導を行うことで、適正受診を促します。

⑤として、年4回、医療費通知の送付を行います。

⑥として、ジェネリック医薬品の差額通知の送付を、年3回実施することにより、ジェネリック医薬品への切り替えを促したいと考えています。

次に5番の保健事業の推進についてです。

①として、一昨年度、策定したデータヘルス計画を活用することで、見附市の疾病や医療費の傾向を分析し、効率の良い保健事業へつなげて行きたいと考えております

また、現在のデータヘルス計画は、平成29年度で計画期間が終了するため、平成30年度からの3ヵ年を計画期間とする新たな計画を策定することとなります。

②は、人間ドックと脳ドックの助成事業の実施です。人間ドックは、昨年度から市外4箇所の健診機関と委託契約を結び実施しておりますが、平成29年度も同じ健診機関で実施したいと考えております。

また、脳ドックについては、今年度から見附市立病院に加え、市外2か所の健診機関とも委託契約を結び実施しております。実施健診機関を増やしたことで、受診者数の増加が期待できますので、平成29年度も同じ健診機関で実施したいと考えております。

③④については、健康に関する情報を広く周知するとともに、個別訪問指導をあわせて実施することで、重症化を予防しようとするものです。

⑤は、特定健診の節目年齢にあたる40,50,60歳の方が無料で受けられるようにして、受診率の向上を図ろうとするものです。

次に6番の広報活動の推進についてです。

①として、広報みつけ、年3回発行している『国保 健康だより』、そして、見附市ホームページを主に活用し、わかりやすく、また、正確な情報をお伝えしていきたいと考えています。

②として、国保税の納付書の発送時に口座振替推進のチラシや制度のお知らせを同封しまして広く周知を図っていきます。

③として、平成30年度の国保都道府県単位化に向けて県及び国保連合会と連携し、合同の広報を行いたいと考えております。

最後に、7番会議等の予定ですが、表左側が運営協議会関係になります。

例年、8月と2月に2回開催しておりますが、平成29年度の税率改正が必要となった場合、5月にも運営協議会を開催してご審議いただきたいと考えております。

また、10月もしくは11月に県から平成30年度の国保税率の決定のために必要となる国保事業費納付金及び標準保険税率の仮算定結果が示される予定です。

	<p>このため、12月にも開催し、平成30年度国保税率の決定の方向性について説明させていただきたいと考えております。次のページの事業計画表は、今ほど説明した内容を時系列にまとめたものです。</p> <p>以上で平成29年度国民健康保険事業運営方針についての説明を終わります。</p>
岡村会長	<p>ただ今の事務局の説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします</p>
田崎委員	<p>平成30年度からの広域化で標準的な率が県から示されるということだが、一般的に合併等すると高い方に合わせるようだが、見附は高い方に合わせることなく、見附市の考えで行くということか。</p>
若杉係長	<p>平成30年度からは県が標準的な保険税率ということで示すこととなりますが、県内30市町村に同じ保険税率が示される訳ではありません。所得水準や実際にかかっている医療費水準は市町村によって異なっていますので、医療費水準や所得水準を考慮しつつ各市町村の率を計算することになるため、けして高い方に合わせるという訳ではありません。</p>
田崎委員	<p>保険者が見附市長から県知事に代わるメリットは何か。</p>
若杉係長	<p>新潟県も保険者ですが、見附市も同じように保険者です。メリットとしては、財政運営の主体が県になるということで、基本的に医療給付費は全額、県が負担し、市町村に交付するということとなります。</p> <p>また、集める保険税は、各市町村の考えで率を決めるものですが、県の方で標準的のものを示すことになっています。例えば、同じ所得水準の市が2つあった場合は、より医療費水準が高いところから多く納めてもらうような保険料率の設定になりますし、逆に医療費水準が同じ市が2つあった時には、所得水準が高い市から多く負担してもらう設定になるということで、1つの市町村の中で考える訳でなく、県全体の中で保険料率を考えいくということになりますので、そういったところのメリットはあると考えています。</p>
田崎委員	<p>見附市は、医療費の持ち出しを少なくするために運動教室に力を入れているが、運動教室は医療費の削減に寄与しているという印象か。</p>
細川課長	<p>運動教室の資料では、運動教室に参加している人としていない人を比べると医療費削減効果は10万円程度あったということです。また、今回、ポイント制度を行った他の市もほぼ同じくらいの削減効果があったということがわかりました。</p> <p>当然、国保の人も運動教室に参加してもらっており、削減効果にはつながっていると思われます。しかし、現在、運動教室は他の保険の人も含め2,000人を目標にしていますが、実際、継続的に参加している人は、1400人程度ということで、大きく寄与するという段階までには、もっと人数を多くする必要があります。</p> <p>また、健康づくりには、運動教室だけではなく、地域に出てもらうことも健康のために良いと言われていきますので、楽しい街となり外出してもらえよう事業を進めています。</p> <p>寄与はしていますが、具体的にいくらというのは、なかなか難しいと考えています。</p> <p>特に重症になって入院して手術したりすると一挙に費用がかかって、国保の</p>

	<p>財政も厳しくなります。さきほどの広域化のメリットとしては、小さな市町村だと、そういう人が出る出ないで大きく上下しますが、大きくなれば平準化されて1年ごとに大きく変わることがないというのがメリットとしてあります。</p> <p>様々な要因が関係するため、一概には言えませんが、運動教室や健康施策は効果があると考えています。</p>
河村委員	<p>国保は最後の砦と言われている。しかし、医療費は上がっているのに国の交付金は削減されるとの新聞報道もあった。ということは、保険税を上げざるを得ないし、いろんなところを削減するしかないと思う。</p> <p>また、住民税の非課税世帯は、あまり保険税は納めていないと思うが、非課税世帯の割合を教えてください。</p>
若杉係長	<p>住民税の非課税世帯の数値は、集計していないため、確かな数値はわかりません。</p>
河村委員	<p>今年の数値でなくても、昨年の数値でもよいので、だいたい何割くらいなのか教えてください。それによって入って来る保険税の額が異なると思うのだが。</p>
若杉係長	<p>住民税が非課税でも、均等割、平等割がありますので、保険税が0円になることはありません。そのような数値は集計していないため、お答えできず申し訳ありません。</p>
河村委員	<p>「3 適用の適正化対策について」の②に「国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対して異動手続きを促すものとする。」とあるが、社会保険と国保両方に入っているということは、保険料も両方払っているということか。</p>
若杉係長	<p>就職し、社会保険に加入しても、国保の脱退の手続きをし忘れていて、両方を納めるという人も稀にあります。したがって、そういったことをなくすためにチェックしようとするものです。</p>
河村委員	<p>その次に「会社等を退職し厚生年金等の資格を喪失した者に対して国保加入の手続きを促すものとする。」とあるが、自己責任なのだから、そこまで経費を使って行う必要があるのか。</p>
若杉係長	<p>退職により社会保険から離脱して無保険状態となったときに、本人が国保や任意継続の手続きをしていれば、無保険状態はなくなるため問題ないのですが、当分、医者に行かないため加入しなくてもよいと勘違いされるケースあります。</p> <p>どこの保険にも加入していないという状態はよくない訳ですし、保険は切れ目なく、どこかに加入する必要がありますので、経費を使ったとしても、国保加入の手続きを促そうとするものです。</p>
河村委員	<p>ジェネリック医薬品を使って医療費を削減しても、最近、話題になったオプジーボのように、高額な薬が出ることによって、どうしても医療費が上がってしまうのではないか。</p>
細川課長	<p>ジェネリック医薬品の使用で細かく積み上げてきたものも高額な薬の使用で相殺されてしまうし、重症化して1人入院すれば、一気に医療費が上がるということもありますが、保険は支えあいの制度ですので、ジェネリック医薬品で協力できるところは協力していただいて、高い薬であっても、それで治るので</p>

	<p>あれば、治してもらおうということで今の国保の制度は運営されています。</p> <p>将来的にどう運営するかは、国の方でも議論しているところですが、今は制度を何とか維持していこうということで進めています。保険税も少しずつ上がって、皆さまにはご迷惑をおかけしますが、ご理解をお願いしたいと思います。</p>
河村委員	<p>ようは予防が大事だと感じている。市では健診の意向調査を行っているが、提出する人は自分の健康を気にしている人だと思う。</p> <p>今、健康だから受診しなくてもよいとそのままにしておいて、病気になれば、医療費を使うことになる。健診を促しながら予防をしていくほかないのかと思っているが。</p>
細川課長	<p>健診の関係や先ほどの保険の切替えもそうですが、意識レベルが高い人は自分で保険を切り替えますが、忘れる人もいますし、ルーズな人もいます。</p> <p>今、言われたように健康診断についてPRしても、なかなか行動に移してもらえないということで、インセンティブを付けてなるべく行動できるような施策も進めています。意識を変えて行動してもらおう方策を市でも進めているところ です。</p>
河村委員	<p>コミュニティで支え合うということで全国的に行われている。見附市は取組みが進んでいる方だということで、健診の意向調査の回収についてもコミュニティで行うことを市は考えてはどうか。</p>
岡村会長	<p>ただ今の提案について事務局は検討をお願いします。</p> <p>他にご意見等ありませんでしょうか。ご異議が無いようですので、原案のとおり答申することといたします。</p> <p>それでは、「6 その他」として、事務局のほうで何かあればお願いします。</p>
若杉係長	<p>それでは、平成 29 年度国保制度の主な改正点について説明いたします。</p> <p>平成 29 年度は、2 つの改正が予定されております。資料 5 をご覧ください。</p> <p>1 つ目は、70 歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額の引き上げです。</p> <p>高額療養費とは、一月にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額を超えた分が、あとで払い戻される制度です</p> <p>70 歳未満では平成 27 年 1 月に、それまでの 3 区分から 5 区分に改正され、所得に応じた細かな負担限度額に改められたところですが、来年度、70 歳以上についても同様に改めようとするものです。具体的には、所得額が低い住民税・非課税世帯は据え置き、住民税・課税世帯からは、負担能力に応じて負担いただくため、自己負担限度額を段階的に引き上げようとするものです。</p> <p>第 1 段階としては、平成 29 年 8 月から、区分は変更せずに負担限度額を引き上げ、第 2 段階としては、平成 30 年 8 月から所得が比較的高い現役並所得者を 3 区分に細分化し、負担限度額を引き上げようとするものです。</p> <p>続いて、裏面をご覧ください。</p> <p>2 つ目の改正についてですが、低所得世帯の保険税負担への配慮から保険税・軽減措置の拡充が、平成 28 年度に引き続き実施されます。</p> <p>保険税には、所得額に応じて課税される所得割と被保険者全員に等しく負担いただく均等割、そして全世帯に等しく負担いただく平等割があります。定額で課税される均等割、平等割については、所得の額に応じて 7 割、5 割、2 割の減額を行っていますが、今回の改正では、5 割と 2 割の対象世帯の軽減判定所得を緩和するものです。</p>

	<p>これにより保険税の軽減措置を受けることができる世帯が、平成 28 年度よりも増えることとなります。以上で説明を終わります。</p>
岡村会長	<p>ただいまの説明に対しご質問のある方はお願いします。</p>
田崎委員	<p>医師国保では、市町村国保に加入している親等の家族も医師国保に加入しなければならないと言われるが、市にもそのような通達が来ているのか。</p>
若杉係長	<p>医師国保と市町村国保とは別の国保にはなりますが、同じ国保制度という枠組みの中で、世帯単位での加入が基本となります。したがって、同じ世帯であれば、同一の国保に加入しなければならないということになっています。</p>
河村委員	<p>4月から、会社組織で従業員が5人以上の事業所は国保から抜けて、健康保険組合に加入しなければならなくなると聞いたが。</p>
菅原委員	<p>社会保険は、法人であれば社長1人であっても加入しなければなりません。 一方、法人でない事業所は5人未満であれば、加入する義務はありませんでしたが、その部分が改正となり、社会保険に加入しなければならなくなりました。</p>
田崎委員	<p>例えば、社長の親が農家をしていても、医師国保に加入しなければならないのか。</p>
菅原委員	<p>加入しなければならないということではなく、扶養家族に認定される要件がありますので、農業をしていても収入が少なければ、扶養家族になれますし、多ければ、扶養家族になれません。農業だから入れるということではありません。そこが国保とは異なります。 したがって、家族全員が社会保険に入れるということではありません。</p>
岡村会長	<p>他に何かございませんか。</p>
若杉係長	<p>次回の協議会の予定ですが、先ほど申し上げたとおり平成 29 年度の税率改正が必要となりましたら、5月中旬に開催したいと考えております。よろしくお願いたします。</p>
岡村会長	<p>他にはないようですので、本日の会議をこれで終了します。ご苦労さまでした。</p> <p style="text-align: center;">終了 14 時 50 分</p>

見附市国民健康保険運営協議会 会長

署名

見附市国民健康保険運営協議会 会議録署名委員

署名