

平成25年度 第1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 25 年 5 月 15 日(水)午後 1 時 30 分開始
2. 場 所 見附市保健福祉センター2F 会議室
3. 会議録署名委員の指名 1号委員 高井ノブ子
4. 審議事項
 - ① 平成 25 年度の国民健康保険税について
 - ② 特定健康診査等実施計画(第 2 期)について
5. 出席者
 - 1 号委員 齋藤彰一、長谷川民子、高井ノブ子
 - 2 号委員 山谷春喜、中島郁夫、速水孝和
 - 3 号委員 岡村正男、今野輝男、平井富基夫
 - 4 号委員 五十嵐和久、夏井 誠見附市 細川課長、松崎副主幹兼係長、曾我主査、早川係長、星田主査
6. 欠席者 平井喜美嗣、田崎哲也、小川和男、酒田範明
7. 散会時間 午後 2 時 15 分
8. 会議概要
以下のとおり

岡村会長	<p>只今より、平成 25 年度 第 1 回の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 細川課長がご挨拶を申し上げます。</p>
細川課長	<p>健康福祉課長の細川と申します。4 月から企画調整課から参りました。よろしくお願ひいたします。本日は、見附市国民健康保険運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。また日頃より市政の運営、健康保険行政に多大なるご尽力をいただきお礼申し上げます。本日お願ひしている議題は、平成 18 年度から 6 年間見直しを行なっていませんでしたが、24 年度で基金が底をつく状況のなか 7 年ぶりとなります国保税の税率改正について、二点目は、第 2 期の特定健康診査等の実施についてであります。本年度から 29 年度までの 5 年間で計画期間になります。前回計画期間の平成 20 年度から 24 年度までの実績などを踏まえ目標値を設定しました。ご審議をよろしくお願ひいたします。</p>
岡村会長	<p>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。本日は 1 名の傍聴希望者がおりますのでご報告します。それでは会議に先立ちまして、委員の交代がありましたので事務局から紹介してもらいます。(傍聴希望者は入室せず、傍聴者なし)</p>
早川係長	<p>健康福祉課国保医療係の早川でございます。よろしくお願ひします。委員名簿をご覧ください。人事異動に伴う委員の交代としまして、4 号委員、前任の古泉清幸様に代わりまして五十嵐和久様にこの 4 月から新たに就任をいただいておりますので、よろしくお願ひします。</p>
岡村会長	<p>それでは、ここで会議成立のご報告をいたします。 本日の会議は都合により1号委員の平井委員、2号委員の田崎委員、3号委員の小川委員、4号委員の酒田委員が欠席されておりますが、国保運営協議会の委員 15 名中、11 名の出席で、半数以上の出席を得ておりますので、本協議会規則第 3 条により会議が成立しておりますことをご報告いたします。続いて、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員には1号委員の高井委員をご指名いたしますのでよろしくお願ひいたします。 それでは3審議に入ります。①番「平成 25 年度の国民健康保険税」について事務局の説明を求めます。</p>
早川係長	<p>国民健康保険の財政状況等につきましては、前回協議会において、所得の減少による税収の伸び悩み、一方で医療費は増加の傾向にあり収入と支出の差が拡大していることをご説明させていただきました。本日は、引き上げ幅の具体案について、提示させていただきますのでよろしくお願ひします。 それでは、現在の税率を算定するにあたっての基礎条件を説明します。事前配布させていただきました資料 1 をご覧ください。1 の世帯数被保険者数です</p>

が、年を追うごとに減少傾向にあります。25 年度の見込みについては、過去の傾向を考慮しまして世帯数については 5,570 世帯、被保険者数については 9,850 人と見込ませていただきました。2 の所得ですが、22 年度に所得総額 66 億で対前年度 10%近く減少しました。主には 20 年のリーマンショックによるものですが、23 年度まで影響を受けまして減少しております。24 年度は増加に転じています。25 年度の見込みにつきましては、一人あたりの所得額を 24 年度と同額とさせていただきます、被保険者数を乗じまして、66 億円と見込ませていただきました。3 の医療給付費ですが、一人あたりの医療給付費について、23 年度に対前年度で 7.4%と大きい増加がありました。24 年度については、実績がほぼ確定しまして対前年度でマイナス 1.3%、一人あたり 255,000 円の見込みです。25 年度の見込みについては、過去の対前年度で見ますと上がったたり下がったりの傾向がありますが、国や県の平均の医療給付費の伸び率、また 22 年度から 24 年度の 2 年間で約 6%伸びていますので 1 年で半分の 3%を見込んであります。それに被保険者数を乗じまして、25 億 9,000 万円を見込ませていただきました。

資料 2 をご覧ください。前回協議会の時に、同様の資料を提示しました。2 月の時は、実績額が年度の半分しか把握できず、収支不足を解消するには 25 年度の見込みで約 2 億 4,000 万円程度となり、収支均衡するには約 40%近い値上げが必要になることをご説明しました。その後、1 年間の実績を考慮した結果、上半期に比べ下半期が減少した形になったため、1 億 4,000 万円の収入不足が見込まれ、単年度で赤字を解消するには、一人あたりの負担額は、104,500 円、年額 20,700 円、月額で約 1,700 円の増加が見込まれます。

資料 3 の税率改定案をご覧ください。先ほど説明したのが、案 1 の 25%値上げした場合になります。各市の見込みの状況のため最終頁は取扱注意としておりますが、県内 20 市の 25 年度一人あたりの負担額を見ますと、見附市は 20 市中、高い方から 9 番目になります。ただし、現段階での推定でして、25 年度で未定が 4 市ほどあります。この 4 市の改定によっては、順位が変動することがありますのでご了承願います。案 2 は、一人あたり増加率を 20%程度に抑えた場合、一人あたりの負担額が 101,188 円となり案 1 と比べ約 3,000 円安くなります。ただし、単年度の収支では赤字が 2,000 万円となり、26 年度の保険税にその分を上乗せすると収支が均衡します。26 年度以降の税率については、25 年度実績等を考慮し再算定させていただきます、改めて審議していただきたいと考えます。案 3 は、増加率 18%に抑えた場合、一人あたりの負担額が 98,518 円となり収支では赤字が 3,500 万円となり、再算定が必要であります、3 年間かけて収支均衡させるという案です。

案 1 は、高い方から県内 9 位、案 2 は県内 11 位、案 3 は県内 13 位の見込みですが、上げ幅が大きいのは、燕市、次いで新発田市となっております。また、近隣の三条市は、近年毎年値上げをしまして、一人あたり負担額が 106,426 円で値上げ幅が 8.5%となっており見附市を上回っています。ただ、毎年値上げしておりますので値上げ幅だけを見ると見附市ほどではありません。三条市に比べ当市の案 1 は、一人あたりの負担額は少ないですが、対前年で

	<p>20,722 円負担増と大幅な値上げとなることから、市としては案 2 でお願いしたいと考えています。</p> <p>資料 4 をご覧ください。先ほど説明しました、3 つの案の値上げについて、保険税の構成別(医療分、支援分、介護分)に分けた税率の表です。資料 3 に対応しています。案 1 については調定不足額がなく、案 2 については調定不足額が 2,000 万円、案 3 については調定不足額が 3,500 万円生じます。表記に訂正がありまして、案 1 の支援分 25%となっていますが、34%に訂正願います。お願いしています案 2 では、平均 20%の値上げとなり、医療・支援・介護分を合わせて全体の所得割の税率は 11.60%、均等割が 44,100 円、平等割が 24,200 円になり、個々の税率等は記載のとおりとなります。</p> <p>次の資料 3 枚は、資料 4 の内容を詳しくしたものと、見附市現行分を比較したものを医療分、支援分、介護分に分けて載せてあります。</p> <p>繰り返しとなりますが、案 1 では 20 市中 9 位と中位になりますが、急激な伸び率になりますので当市としましては案 2 でお願いしたいと考えておりますのでご審議をよろしく願います。以上で審議案①について説明を終わります。</p>
岡村会長	<p>ただいまの事務局提示案に対しご質問、ご意見のある方は願います。</p>
中島委員	<p>医療給付費の伸び率を 3%としていますが、国県の平均伸び率が何%になるのか。2 年間で 6%伸びていますので半分の 3%にしたとの説明でしたが根拠を教えてください。</p>
早川係長	<p>県平均は、22 年度で対前年度比 3.2%の伸びとなっています。見附市では 23 年度に対前年度比 7.4%伸びています。23 年度は重症化した入院患者が多く高額な治療を受けた方が集中したことが要因です。22 年度から 24 年度までの平均伸び率が約 3%、国や県の伸び率を考慮し 25 年度見込み対前年度で 3%としています。</p>
岡村会長	<p>他にご意見ございませんでしょうか。</p>
今野委員	<p>社会保障と税の一体改革で個々の新聞に掲載されていますが、国費の拡大について今後の動向がどうなるかお聞かせいただきたい。また、保険者を県に統一する方向性について今後の見通しをお聞かせいただきたい。</p>
早川係長	<p>1 点目の国の公費投入については、消費税増税分を充てるものと聞いており、27 年度以降について公費の拡大が予定されております。具体的には 27 年度から、低所得者の軽減について軽減の基準を緩和することによる対象世帯の拡大などがあり、財政支援が拡充されます。また、2 点目の保険者の県統一化ですが、保険者を県に統一するものではありませんが、保険財政共同安定化事業について、27 年度から現行の対象医療費 30 万円以上を 1 円以上すべての</p>

	医療費に拡大します。
今野委員	公費投入が 27 年度より早まる方向性がありますか。
早川係長	国の議論の中で検討されているところですが、正式に決まっているという話は聞いておりません。27 年度以降の税率については、拡大を見込んで試算しなければいけないと考えていますが 25、26 年度は、現状の制度のままになります。なお、2 点目の保険者の県統一化についての時期は未定です。状況がわかり次第、この会議などで報告していきたいと考えています。
岡村会長	他にご意見ございますでしょうか。他にご意見が無いようでございますので、事務局の提示した 2 案のとおりでご異議ございませんでしょうか。 (異議なし)
岡村会長	それでは 2 案で答申することといたします。続きまして、②番「特定健康診査等実施計画」について事務局の説明を求めます。
松崎係長	健康福祉課健診予防係の松崎でございます。よろしく申し上げます。第 2 期特定健康診査等実施計画概要と本計画書の資料がありますが、概要により説明させていただきます。 特定健診・特定保健指導については、平成 20 年 4 月から 40 歳から 75 歳未満の方に対して、保険者が特定健診の実施を義務づけられました。これは、メタボリックシンドロームの生活習慣病を予防していく考えに基づいて始まり、平成 20 年度から 24 年度までの第 1 期計画を策定し、実施したところです。25 年度から 29 年度までは第 2 期計画として策定をしました。 2 見附市国保の現状と課題をご覧ください。(1) 特定健康診査の実施状況について、国から平成 24 年度に 65% の特定健診受診率を達成目標とする指導のもと受診率向上に取り組んできました。達成目標として、第 1 期計画の平成 20 年度が 40%、1 年ごとに 5% ずつ上げて、最終年度は 65% とし、対する実績は 20 年度 48.2%、21 年度 49.4%、22 年度 47.7%、23 年度 45.8% となりました。24 年度は、まだ正確な数値が不明ですが、暫定で約 46% の状況になりそうです。若干昨年度と比べ上がると思われます。受診率は徐々に下がってきている状況ですが、県内では中位の状況です。(2) 特定保健指導の実施状況について、国から平成 24 年度に 45% の実施率を達成目標とする指導のもと実施率向上に取り組んできました。平成 20 年度が 16.3%、21 年度が 28.7%、22 年度が 29.5%、23 年度が 31.0% となりました。24 年度は現時点で 41.5% の状況ですが、半年間の結果を待っての実施率確定になりますので例年の傾向からですと若干下がってくると思われます。特定健診、保健指導とも目標を達成できないと思われます。(3) 現状と課題については、本市は医療費が増加傾向にありま

す。一人あたり 85,197 円、医療費全体の 31.6%が生活習慣病によるもので、新潟県平均が 69,662 円、26.7%になっていますので生活習慣病による医療費が高い傾向にあります。生活習慣病の予防、重症化の予防を目的に特定健診を受けて、自分の状況を確認し生活習慣病にかからない生活をしていただくために実施いくことが必要かと考えます。

3 達成しようとする 2 期計画の目標も、国で目標値を設定しています。国では、平成 29 年度の特定健診受診率を 70%以上、特定保健指導実施率を 45%以上としています。保険者によって、特定健診の受診率が上がらないところがあり、国では、協会けんぽと市町村国保等でそれぞれ達成の目標を変えています。市町村国保の平成 29 年度の目標値は、特定健診受診率が 60%以上、特定保健指導実施率が 60%以上の目標となっています。特定健診の受診率については、国全体の特定健診受診率目標値の 70%よりも市町村国保は厳しいのではないかとということで 10%下げています。かわりに協会けんぽ等は逆に少し高い目標設定がされています。特定保健指導については、協会けんぽ等の達成率が低いことで、市町村国保で 60%以上の目標値が設定されています。裏面に、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの減少率の目標値をのせてあります。特定健診については、平成 24 年度から 25 年度は 47%を目標にしたいと考えています。その後、26 年度は 50%、27 年度は 53%、28 年度は 56%、29 年度は 60%を達成目標に掲げています。特定保健指導については、平成 24 年度から 25 年度は 45%を目標にしたいと考えています。その後は、60%に向けて徐々に上げていき、26 年度は 47%、27 年度は 50%、28 年度は 55%、29 年度は 60%を達成目標に掲げています。メタボリックシンドロームの減少率については、国は平成 29 年度で 25%の目標を掲げていまして、見附市では既に 15%上回っています。今後少しずつでも上げる目標を掲げ、25 年度の 35%から 0.5%ずつ上げて 29 年度は 37%を達成目標に掲げています。

4 特定健康診査実施方法については、毎年いろいろ工夫をしていきますが、今後も周知方法の工夫、未受診者対策の拡充を進め、特定健診の必要性を市民に理解していただきたいと考えています。実施方法については、5 月から 6 月にかけて 64 歳以下の方を対象に集団健診をおこない、保健福祉センターと各地区の体育館で実施していきます。8 月から 9 月にかけて 65 歳以上の方を対象に集団健診を行ない、保健福祉センターと各地区の体育館、小学校で実施していきます。随時ですが、毎年秋から冬にかけて集団健診の追加のかたちで健診を実施していきます。特定保健指導については、情報提供としまして健診結果を基に自分の体の状況を理解していただき、正常範囲の維持改善のため生活習慣を見直すきっかけの情報を提供していきます。動機づけ支援と積極的支援がありますが、動機づけ支援については、まず自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立て、実践し、半年後に振り返りをし、目標に向けて実施していきます。積極的支援については、自分の生活習慣を振り返り、行動目標を立てて定期的、継続的に支援しながら生活が継続できるよう支援していきます。

<p>岡村会長</p>	<p>5 個人情報保護については、個人情報保護に関する法律に基づき適切に対応してまいります。この計画の周知については、健康だよりや市ホームページ等に掲載し、周知を図っていきます。評価及び見直しについて、計画の見直し等が生じた場合については、庁内での検討会議で見直しを行ない国保運営協議会で報告します。以上で審議案②について説明を終わります。</p> <p>ただいまの説明に対しご質問、ご意見のある方はお願いします。ご意見が無いようでございますが、特定健康診査等実施計画についてはご異議ございませんでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>岡村会長</p>	<p>それでは原案のとおり答申することといたします。「4その他」でございますが、委員の皆様又は事務局で何かありますか。</p>
<p>早川係長</p>	<p>次回協議会の開催の予定ですが、昨年、都合により開催できず、文書による報告とさせていただきます。国保会計の決算状況報告ですが、今年度は8月に予定しております。開始時刻は、今回と同じ、午後1時30分とさせていただきます。日程が決まりましたら、ご案内させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。</p>
<p>岡村会長</p>	<p>他に何かございませんでしょうか。無いようですので本日の会議をこれで終了させていただきます。貴重な時間ありがとうございました。</p> <p>終了 14時15分</p>