

三田市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時	令和2年12月25日（金曜日）午後2時00分 ～ 午後3時30分
開催場所	まちづくり協働センター 多目的ホール3
委員	公益代表委員 宗前会長、大澤委員、丸山委員、福田委員 被保険者代表委員 山本委員、石田委員、松下委員、山見委員 保険医・薬剤師代表委員 木村委員、前橋委員（欠席）、尾崎委員（欠席） 平野委員（欠席）
事務局	福祉共生部 入江部長、北中室長 （国保医療課）藤田課長、稲田課長補佐、坂口係長、春名係長 （健康増進課）多田課長、鹿嶽課長 ※報告・協議事項の1終了後に退席
傍聴人	1名

会議次第

事務局	<p>入江部長あいさつ</p> <p>北中室長より 出席委員数の報告（9名出席、会議は成立） 議事録署名人の選任（木村委員、福田委員を選任） 配布資料の確認 傍聴人の報告（1名）</p>
事務局	<p>会議に先立ちまして、本日ご審議いただきます「三田市国民健康保険税率の見直し」について、宗前会長に諮問を行います。</p> <p>入江部長から宗前会長に諮問 これにより議事の進行を宗前会長にお願いしたいと思います。</p>
会長	<p>それでは、次第に従いまして会議を進めてまいります。ご発言される場合は挙手していただき、職員がお手元にマイクをお持ちしてからご発言願います。 本日は、議事が2つありますので、出来るだけスムーズに進行してまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p> <p>報告・協議事項の1点目として「三田市国民健康保険データヘルス計画」について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>国保医療課 藤田課長、坂口係長より「データヘルス計画」について説明</p> <p>事前質問について、健康増進課 多田課長、国保医療課 坂口係長より説明</p> <p>1 特定健診の地区別会場での健診の回数について、年1回（ニュータウン以外）を複数回にできないか。 → ニュータウン以外の各地区では6回実施をしている。委託している事業者の健診の回数は現在の年30回が最大の状態にある。福祉センターでの実施を地区にまわすことも方法であるが、定員に対する受診者の割合（充足率）を見たとき、福祉センターは95～100%となっているのに対して、各地区は35～45%となっている。費用対効果だけでなく、受けやすさも意識するなかで、バランスのよい地区割の実施回数を模索していく。</p>

	<p>2 藍地区はつつしが丘とそれ以外の地域を分けて、健診受診者のデータ分析が必要ではないか。</p> <p>→ 住宅地と農村部における生活実態の相違から、別々の分析が必要ではないかという主旨だと推察します。データヘルス計画の中間評価での紙面の問題もあるが、可能な限りそういった分析を進めて参りたい。</p> <p>3 健診の案内に、「健診を受けた場合」「受けなかった場合」等それぞれのケーススタディを記載して案内すればどうか。</p> <p>→ 毎年、受診券・案内文書の送付時に、健診受診に関するパンフレットを送付している。魅力的なアイデア等、具体的にご提案いただければ検討して参りたい。</p> <p>4 健康増進課の予算も含めて補強すべきではないのか。</p> <p>→ 市全体の限られた財源の中で効果、優先順位を見極めて予算配当がなされている。引き続き、市民目線で実効性のある事業を企画するなかで予算の確保に努めたい。</p> <p>5 11月のいい歯の日フェアなどのイベントに健診を取組んではどうか。</p> <p>→ いい歯の日フェアについては、歯科医師会と協賛で実施しています。市民の健康に結びつく事業であるため、検討して参りたい。</p>
<p>会長</p>	<p>私から一点、質問したいのですが、特定健診等の推進については、県の支援評価委員会から助言を受けていると伺っております。市民に対して健康診断を早期に実施し、病気を見つけることで最終的には医療費等の支出を減らすことができるのではないか。ということなのですが、どこの市町においても40代の若い世代の受診率を上げるのに非常に苦労されていると聞いています。三田市の健診現場を抱えている健康増進課では、どのような方向性の事業が効果があると考えておられるのか、財政上の制約を抜きにしてお聞きしたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>本市においても40～50代の受診率向上については、苦慮しているところです。一例として平成30年から健康マイレージというものを実施してきておりますが、紙ベースでやっていたものを今年度からスマホのアプリを活用して実施しております。乳幼児健診等についてもアプリを活用しており、スマホ活用に長けた若い世代に対して、アプリの活用を提案し、併せて健康意識の醸成を図るなかで、積極的な受診につなげたいと考えています。</p> <p>また、中小企業の健診及びがん検診の啓発のため、会社・事業所に出向きチラシ等を配布し健診を促すことも行っています。</p>
<p>会長</p>	<p>その啓発事業は会社・事業所の健保組合に入っていない国保の加入者に対してですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>国保の加入者に限らず、会社・事業所からの要請を受け啓発をしています。</p>
<p>会長</p>	<p>これら保健事業は、「他の自治体で比較的うまくいっている施策を取り入れていく」というような傾向が強い分野であると私自身は認識しているのですが、他市での取り組みや成功事例を把握できるような機会はあるのでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>県下の他市の情報は常に入ってきております。受診率についても郡部の町村において比較的高い数値にあります。自治体の規模が小さければ、集団健診や保健指導がコンパクトに直営で実施できる機会が高く、効率的な部分もあると思われます。三田市においても今後、健診受診の受けにくさ、予約の煩わしさ等、実施体制の改善を含め、仕組みについても充実させていきたいと考えております。</p>

松下委員	<p>集団健診を実施する地区別の会場なのですが、総合福祉保健センターでは 17 回、地域の市民センターは各 1 回でフラワーとウッディのみ 2 回となっています。利用率の低い市民センターについては、区長自治会長会に健診の情報提供を行い、受診を呼び掛けてはどうか。また、会場に行くためのアクセスがない場合も多く、バス等での送迎を考えてはどうか。費用対効果の話もあるが、人工透析を週に 3 回実施すると年間に 500 万程度の医療費がかかると聞いたことがある。重症化させないためにも特定健診はとても大事であり、学校現場での子どもを通じた家族への啓発等、取組みが進めばと思う。</p>
会長	<p>積極的な受診勧奨を行っていくというのは、委員の間でも行政の間でも共有されていると思います。事務局においても積極的な取組みをお願いしたいと思います。</p>
松下委員	<p>国民健康保険事業特別会計における保険給付費の葬祭費について、どのように試算をされているのか教えて欲しい。</p>
事務局	<p>一件あたり 5 万円×件数で試算したものです。</p>
松下委員	<p>わかりました。</p>
会長	<p>それでは、報告・協議事項の 2 点目として、冒頭に諮問を受けました「三田市国民健康保険税率の見直し」について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>国保医療課 春名係長より説明</p>
会長	<p>コロナ禍で受診を控えている方が多いと思われるので、保険会計における医療費全体としては減っていると思われる。県の仮算定では、均等割と平等割は若干伸びていますが、所得割については下がっているような状況ですね。</p>
大澤委員	<p>5 ページの A3 の表において、「令和 3 年度より医療費水準と収納率を考慮した算定方法に県下で統一される」とある。これまで医療費水準を反映していたものが、反映されなくなり、収納率を反映していなかったものが、反映することとなるのだが、そのことが三田市においてどのような影響を受けるのか説明してほしい。</p>
事務局	<p>収納率については、高ければ県への納付金も高く算定されることとなります。これまで県は収納率を考慮せずに納付金の算定をしていました。もともと三田市は医療費水準が低く、収納率の高い自治体であります。よって三田市については双方とも不利な条件となっています。これにより 1 億 4,200 万円ほど納付金が増加することとなりますが、この急激な上昇を鑑み、県からの補填額が 1 億 3,800 万円ほどあり、実質は 400 万円ほどの増加ということになります。今後、県下の統一保険料を見据えたときに、この補填額も減額されてくるであろうと考えています。</p>
会長	<p>三田市は国保の被保険者の年齢が比較的 low、医療費の水準は低い状況です。従来の市町村単位での国保運営であれば、そのまま低く反映できたのですが、県全体で医療費を算定し、各市町に割り振られた場合、三田市は県への納付金が高くなってしまふということなのですね。</p>
事務局	<p>そのとおりです。</p>

会長	収納率の反映について、市民がまじめに保険料を支払い、行政が一生懸命収納委率を上げるためにがんばった場合はどうなるのですか。
事務局	収納率についても、高ければより納付金を支払うように算定されてしまいます。納付金額は上がりますが、その分、補填額も増額されてきますので、引き続き収納率の向上に努める必要があります。
会長	がんばった者が報われる形にはなっているということですね。
大澤委員	急激な保険税の上昇に対して、算定額から控除されている激変緩和措置による減算額なのですが、令和6年で打ち切りなのですか。
事務局	令和6年以降は、県下統一保険税という方向に進んでおりますので、そのように考えております。以降の取扱いについては、現時点で明示されておりません。
大澤委員	財政調整基金の取崩しについて、今年度、基金を7,000万円取崩した場合は、一人当たりの必要保険税総額の改定率が基金を活用しない場合の4.7%から1.8%となっているが。
事務局	この資料を作成するにあたっては、あくまで一人当たりの必要保険税額の改定率（前年度比）の平準化に着目して作成したものです。基本、国保税額については上昇波形を描くことはやむを得ないとして、その波形が出来るだけなだらかなものとなるよう7,000万円の取崩しを予定したものです。
大澤委員	1ページの1,700万円の取崩し額では、改定率は-2.8%のままということか。
事務局	実際には年明けの本算定の数字を確認しないと何とも言えないです。これまで本算定結果は仮算定の数字よりも大きな額が示されています。
大澤委員	1,700万円が入っているために5,300万円を足せば良いということか。
事務局	1,700万円とは別に7,000万円ということです。トータル的に8,700万円の財政調整基金の取崩しが必要ということです。
会長	今年度の県交付金の返還金として1,700万円は必要で、改定率の上昇をなだらかにするために7,000万円が必要と今の段階で想定しているということですね。
事務局	そのとおりです。
会長	令和6年度からの県下統一保険料のタイミングで「激変緩和措置による減算額」が無くなってしまった時に、財政調整基金を大きく取崩して、市民の必要保険税額の大幅な上昇を抑えていくという考えなのですね。 現実、三田市の医療費水準よりも高い兵庫県の水準に基づいて納付金が振り当てられるため、本来よりも負担しなければならないということを想定しておかなければならない。
事務局	そのとおりです。
大澤委員	基金を入れたとしても、必要保険税総額の前年度比の改定率の増加があまりに大きい。被保険者が10年で2,000人程度減少していくと予想していることも

	あるのだが・・・
事務局	<p>国保加入者数の見通しについては、これまでの加入状況の増減を鑑み想定したのですが、不況等による社会情勢で国保の被保険者が増えたりすることもあるため、増加することも考えられなくないです。ただ、担税力とは別の話になります。</p>
会長	<p>団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行すると国保の加入者は減るだろうが、医療費は増大する。(後期高齢者医療制度の) 支援分が増えるかもしれない。他に何かないでしょうか。</p> <p>ないようですので、最終的には次回、1月14日に県より提示された本算定の結果を受けて運営協議会としての意見を集約していくこととなります。</p> <p>本日の協議会はこれをもって終了させていただきます。委員のみなさまにおかれましては、大変熱心にご意見賜りましたこと厚くお礼申し上げます、事務局にマイクをお返ししたいと思います。</p>
事務局	<p>北中室長より</p> <p>皆さま、本日は長時間にわたり、ご協議いただきまして、ありがとうございました。次回の開催ですが、会長からもございましたとおり1月14日に開催を予定しております。本日に引き続き令和3年度の保険税率についてご審議いただきたいと思います。</p> <p>それでは、これもちまして、令和2年度第2回三田市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。本日は誠にありがとうございました。</p>