

平成 29 年度

第 2 回 松戸市国民健康保険運営協議会

会 議 録

開催日時：平成 29 年 8 月 8 日(火曜日) 午後 1 時 30 分 開会

開催場所：松戸市中央保健福祉センター 地下 1 階会議室

福祉長寿部 国民健康保険課

福祉長寿部 国民健康保険課

< 出席者 >

運営協議会委員

松戸市

定数 17名のうち出席者 14名

福祉長寿部

部長

審議監

国民健康保険課

課長

課長補佐

収納担当室

室長

室長補佐

班長 2名

広域保険担当室

室長

健診班

班長

主幹

資格賦課班

班長

給付班

班長

(事務局)

企画調整班

班長

班員 2名

出席者計 16名

1. 福祉長寿部長挨拶

2. 会長挨拶

3. 開会

委員 17名のうち14名出席

傍聴者 4名

4. 議題

会長

では、これより議題に入りたいと思います。

今回、協議会に諮問されました議題は、

「(1) 平成28年度 松戸市国民健康保険特別会計決算(案)について」

「(2) 平成29年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算(第1回)(案)について」

以上の2点です。

それでは、はじめに

「平成28年度 松戸市国民健康保険特別会計決算(案)について」を議題とします。

事務局より説明をお願いします。

————— 事務局説明 —————

会長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

何かございましたら、どうぞお願いいたします。

委員

一般被保険者、退職被保険者との違いをご教授ください。

事務局

退職被保険者につきましては、被用者保険に加入されていた方で、定年退職後に

国保に加入された方は、現役時と比べ収入が減少する反面、医療の必要性が高まるため、保険料だけで賄うことは不合理であることから、被用者保険に補てんしていただくため、一般被保険者と区分しています。

委 員

任意継続をしなかった方のことを意味するのでしょうか。

事務局

任意継続された方も、いずれ国保に加入されます。国保に加入された時に、条件に当てはまれば、退職被保険者となります。会社を定年された後、医療の必要性が高まる時期に国保へ加入するため、その一部の医療費の負担が一般被保険者に依存することとなります。このような不合理を是正するために設けられた制度で、退職被保険者の医療費から退職被保険者にかかる保険料を控除した残りの全額を社会保険診療報酬支払基金から補てんされるため、一般分と退職分に区分が必要となります。

なお、退職者医療制度は廃止となり、平成 26 年度までの間における 65 歳未満の退職者を対象として経過措置期間が終了しました。平成 27 年度以降、退職被保険者全員が 65 歳到達で一般被保険者となるため、現在も制度は存続しておりますが、加入者は年々減少傾向となります。

委 員

実質収支は、約 18 億円となっているが、前年度からの繰越金が 24 億円強であるため、これは単年度収支としたら、赤字ということではよろしいのでしょうか。

事務局

ご指摘のとおり、単年度では赤字でございます。

委 員

職員数が減となっているのに、人件費が増となっているのはなぜでしょうか。

事務局

異動により、比較的年齢の低い職員が転出し、年齢の高い職員が転入してきたことが理由の一つと考えられます。

委 員

国保会計側に比較的給与が高い方が異動されてきたのならば、一般会計と国保会計の人件費のバランスはどうなっているのでしょうか。

事務局

松戸市全体の資料がないため、後日、資料を送付いたします。

委員

保険給付費に占める割合のうち前期高齢者の医療費が高いのは、松戸市だけなの
でしょうか。また、年齢が上がると医療費がかかると想像されますが、75歳以上の
医療費の推移はどのようになっていますか。

事務局

国保会計内で、前期高齢者の医療給付費の割合が高いのは他市も同様であると考
えられます。75歳以上の後期高齢者医療制度については、別制度、別会計であるた
め、あくまでも75歳未満の医療費の推移を示しております。なお、国保は65歳か
ら74歳の前期高齢者の方の医療費が全体に占める割合が高いことから、参考資料
にてお示しをさせていただいているところでございます。

委員

決算の説明資料の中で、予算現額が円単位での表記となっているのは、なぜでし
ょうか。

事務局

予算に不足が生じたため、その不足分について流用を行ったことにより、円単位
での予算現額の表記となっています。

委員

不納欠損額の合計欄に現年度分合計しか表記されていないのはなぜでしょうか。
また、不納欠損処理する際の、松戸市としての基本的な考え方はありますか。

事務局

多くの場合、収納率は現年度分を指すことから、このような表記とさせていただ
いているところです。

不納欠損に対する考え方としては、滞納者の財産調査等を行い、それでもなお、
差押える財産がないと判断した場合に、滞納処分の執行を停止します。このように、
きちんと財産調査したうえで、徴収ができないと判断したものについてのみ、不納
欠損処理を行っているところでございます。

委員

平成30年度からの国保広域化において、県内統一の保険料率が示されると聞き

及んでおりますが、松戸市の保険料率はどうなる見込みでしょうか。

事務局

広域化後は、千葉県が医療費の見込みを立てて、各市町村の納付金と共に標準保険料率が示されることとなります。各市町村は、その標準保険料率を参考として、保険料率を決定することとなるため、県内統一の保険料率ということではございません。

また、納付金の算定には、所得水準と医療費水準が加味されます。県内全体で見ると、東葛地域は、所得水準の高い地域であり、それがどう反映されるかは、8月末に県から示される数値を待ちたいと思います。

委員

現在、松戸市では所得割、均等割、平等割の3方式で保険料が賦課されていると思うが、国保広域化後は、賦課の方式も統一されるのでしょうか。

事務局

現在、本市では3方式で賦課をしておりますが、市町村によっては資産割を加えた4方式や、所得割と均等割の2方式にて賦課を行っている市町村もあります。広域化後の保険料の賦課方式についても、各市町村にて決定をすることになります。

会長

他に何かございますか。

では、質疑がないようですので、お諮りいたします。

「平成28年度松戸市国民健康保険特別会計決算（案）について」、原案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

————— 全員挙手 —————

会長

ありがとうございました。

「平成28年度松戸市国民健康保険特別会計決算（案）について」、原案のとおり承認されました。

続きまして、「平成29年度松戸市国民健康保険特別会計補正予算（第1回）（案）について」、を議題とします。

事務局より説明をお願いします。

会 長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

何かございましたら、どうぞお願いいたします。

委 員

債務負担行為を設定されようとしている健診受診者に対してのクオカードを送る事業について、費用対効果はどのように考えていますか。また、健診を受診しない理由等を検討、検証しましたでしょうか。

事務局

松戸市は、国、県の平均及び千葉県 54 市町村の中でも特定健診の受診率が低い状況であるため、この状況を少しでも改善したいとの思いから、平成 29 年度から本事業を開始したところでございます。この事業における目標受診率として、平成 29 年度は 42%、30 年度は 45%、31 年度は 50%まで向上させたいと考えております。また、健診を受診しない方への検証として、アンケート調査を実施したところでございます。アンケートにおける未受診の 1 番の理由としては、「忙しいから」といったことが挙げられております。他にも「面倒だから」、「健康だから」といったことも挙げられております。アンケート結果の検証を踏まえて、今年度から集団健診の会場を増やすといった取り組みや、世代に応じて電話や葉書の内容を工夫した受診勧奨も実施しているところです。

委 員

受診機会の拡大等の取り組み等については評価するが、なぜクオカードの進呈で受診率が上昇すると考えたのでしょうか。また、3 年間も継続してこの事業を行う必要性をあまり感じないのですが、いかがでしょうか。

事務局

国においても、「健康無関心層」を動かしていくために、インセンティブを提供すること等が必要とされており、昨年度、この取り組みにかかるガイドラインが示されたところでございます。松戸市においても、このガイドラインを参考として、特定健診受診者に対してクオカードを付与する事業を開始したものです。

また、単年度の事業ではなく、3 年程度の複数年の期間で事業を実施することにより、「健康無関心層が特定健康診査を受診したかどうかの検証」、「健康無関心層の特定健康診査受診の継続率の検証」、「個人の行動変容に寄与しているかどうかの

検証」を行うことを考えているため、3年間の期間の中でそれぞれ検証を進めていきたいと思っております。

委員

3年後に効果があったと判断された場合、引き続き事業を継続することもありうるのでしょうか。

事務局

事業の継続については、3年後の受診率等、効果をみながら判断したいと考えております。

委員

松戸市として、3年後どのレベルまで受診率が達していれば、事業を打ち切る、または、継続するといったことを判断するような指針はあるのでしょうか。国からのトップダウンで、ただ実施するのではなく、市としての考えをもって、この事業を実施するのでしょうか。また、昨年度本協議会でどういった議論がなされたのでしょうか。

事務局

国から示されたものは、あくまでもガイドラインであり、本市で検討し、こうしたインセンティブ事業の実施を決定したものです。次に、事業の継続の有無についてですが、現時点では、施策の効果がどう表れるかわからないため、お答えはいたしかねます。昨年度の本協議会での議論ですが、現状において他市より低い特定健診の受診率を上げたいというのは総意であったと認識しており、そうした中で、運営協議会や議会にもお諮りし、ご同意いただいた上で、今年度から本事業を実施しているものです。

委員

いろいろな議論はあるかと思いますが、健康で医療費がかかっていないのであるならば、保険料を減額することはできないかといったような提案はさせていただきました。

事務局

医療費がかかる人には保険料を高くし、かからない人には保険料を安くするといったことは、公的医療保険制度の趣旨にそぐわないものとされています。したがって、公的医療保険制度の趣旨に沿いつつ、健康づくりへの努力にインセンティブを付与するという観点から、今回のような事業を創設したものです。

委 員

健診を受診した人と受診しなかった人、それぞれの医療費の比較といったようなデータを示していただきたい。また、保険証を使わなかった人に対してのインセンティブも検討していただきたい。いずれにしろ、クオカードを進呈するだけでは、健診の受診へと繋がり難いかと思うので、よりよい施策を検討していただき、保険料を支払っている以上、より有効に使われることを望みます。

事務局

委員のおっしゃる通り、効果の検証は大変重要であると認識しておるため、ご理解を賜りたいと存じます。

会 長

他に何かございますか。

では、質疑がないようですのでお諮りいたします。

「平成 29 年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 回）（案）」について、原案に賛成の方の挙手をお願いいたします。

————— 賛成多数 —————

ありがとうございました。

「平成 29 年度 松戸市国民健康保険特別会計補正予算（第 1 回）（案）」について、原案のとおり承認されました。

それでは、議題につきましては、以上で終了いたしました。

本日の結果につきましては、原案通り市長に答申いたしますので、ご承知おきください。

以上をもちまして、運営協議会を終了いたします。

————— 午後 3 時 1 5 分 終了 —————