

## 平成29年度第3回高石市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

### ○司会者

大変長らくお待たせしました。

ただいまより、平成29年度第3回高石市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。みなさま方におかれましては、公私ともご多忙の中、本運営協議会にご出席賜りまして、厚くお礼申し上げます。

議題に入る前に、「高石市国民健康保険運営協議会の傍聴及び議事録の公開に関する規則」および「高石市国民健康保険運営協議会における傍聴及び議事録の公開運用基準」に基づきまして、前回の会議において、傍聴の許可を委員の皆様にて頂いておりますので、傍聴希望の方を室内に案内いたします。

それでは、会議を開始させていただきます。

まず、最初に理事者側を代表いたしまして、阪口市長よりご挨拶申しあげます。

### ○市長

みなさんこんにちは。高石市長の阪口と申します。

本日は、平成29年度第3回高石市国民健康保険運営協議会の開催に際しまして、ご多忙な中ご参集いただきまして誠にありがとうございます。

また平素よりこの本市国民健康保険事業の円滑な運営に対しまして、格別なご支援ご協力をいただいておりますことを、重ねて深く感謝申し上げます。

さて、いよいよ国民健康保険の一元化という大きな制度改革が本年4月からスタートとなります。

国民健康保険は市民に適切な医療を安心して受けていただくための極めて重要な役割を果たしております。国保の一元化にあたっては、大阪府と市町村の代表により多くの議論が重ねられ、また、市長会及び町村長会においても意見が交わされたところでございます。そして、昨年12月に大阪府国民健康保険運営方針が策定され、大阪府は国民健康保険財政の安定的な運営を行い、市町村は安定した財政運営のうえで、国民健康保険のより効率的な運営や健幸づくりをはじめとする保健事業の取組みを行っていくこととなります。

そして、この1月に大阪府の標準保険料率が示されたところでございまして、本日はそのことを踏まえ、昨年来より委員の皆様にご意見をいただきましたことを反映し、平成30年度の保険料の諮問をさせていただくこととなりました。市民の皆様には、保険料の改定によりご負担にならぬよう検討させていただいた内容となっております。委員の皆様より貴重なご意見を賜りたく存じますので、どうかよろしく願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますが、冒頭のご挨拶とさせていただきます。

## ○司会者

それでは、委員及び事務局の紹介をさせていただきます。

向かって正面、会長です。その右側から、公益代表の森委員、宮口委員、被保険者代表の松本委員、同じく片木委員、同じく小谷委員です。会長席の左側から、保険医代表の野木委員、保険医代表の日野委員、保険薬剤師代表の齊藤委員、被用者保険等保険者代表の山川委員、藤井委員でございます。

続きまして事務局の紹介です。保健福祉部長の中島です。同じく次長の神志那です。次に健幸づくり課長の田中です。後列は健康保険係主任の松井です。そして本日司会を務めさせていただきます課長代理の乾です。よろしくお願いいたします。

## ○司会者

それでは、阪口市長より諮問書の手交をお願いいたします。

＜諮問書手交＞

なお、阪口市長は、公務の関係上、ここで退席させていただきます。ご容赦の程お願い申し上げます。

阪口市長、どうもありがとうございました。

ただいまの諮問書のコピーをご配付申し上げます。

ここで、本日ご配付いたしております資料のご確認をお願いいたします。まず1つ目が「資料1平成30年度高石市保険料率について」でございます。次に資料2「新たな国保制度における市町村標準保険料率の算定結果について」でございます。最後に、高石市国民健康保険運営協議会委員名簿でございます。配付もれ等ございませんでしょうか。

それでは、議事進行につきまして、川井会長、よろしくお願い申し上げます。

## ○会長

始めに、事務局より本会議の出席状況につきまして、報告を求めます。

## ○事務局

本会議の出席状況につきまして、ご報告いたします。

本会議の出席委員数は、1号委員出席者3名、2号委員出席者3名、3号委員出席者3名、4号委員出席者2名で、本日11名の出席となり、半数以上、かつ各界代表の方がご出席いただいておりますので、本高石市国民健康保険運営協議会は成立いたしておりますことをご報告いたします。以上でございます。

## << 議題 1 平成 30 年度高石市国民健康保険料率について >>

### ○会長

それでは、先ほど諮問を受けました議題 1「平成 30 年度高石市国民健康保険料率について」事務局より説明をお願いいたします。

### ○事務局

諮問書及び資料に基づきまして、ご説明いたします。まず資料 1 の 2 頁をご参照ください。

こちの上段に平成 29 年度の高石市の保険料率、下段には平成 30 年度大阪府標準保険料率がございます。下段の大阪府標準保険料率については資料 2 に詳細がございますので、そちらをご覧ください。また資料 2 の 2 枚目に、市町村別一人あたり保険料における標準化（統一保険料率）による保険料比較をしております。こちらの 26 番目に高石市がございます。そして高石市におきましては、伸び率にして▲9.55%となります。また全体といたしましては、保険料が増える市町村が 21 市町村、減少する市町村が 22 市町村と報告を受けております。

それでは資料 1 の 2 頁にお戻りください。下段の表につきましては、大阪府と高石市の保険料率を括弧にて比較しております。

続きまして、3 頁をご参照ください。こちらの表は平成 29 年度と標準保険料率との比較となっております。前回の運営協議会でご覧いただいたものとは異なり、こちらは平成 29 年 1 月の確定係数に基づく試算でございます。黄色になっている箇所、①③⑤世帯の方々につきましては伸び率が增加することとなります。なお③⑤世帯につきましては、減免基準を府の基準に合わせたことから市独自減免（所得割 6 割減免）を非適用として計算しております。

続きまして、4 頁をご参照ください。大阪府の標準保険料率を設定し、減免制度を府基準に統一した場合、大半の世帯が減額となります。しかし一方で一部の世帯では増額となります。こちらにつきましては平成 29 年度第 2 回高石市国民健康保険運営協議会におきまして、制度改革により保険料負担に影響が出る世帯に対して、何らかの負担軽減策が必要ではないのかとのご意見を頂いております。皆様のご意見を踏まえまして、高石市独自の保険料率を設定することで、制度改革による保険料負担の影響を軽減することができないのかと検討した内容が、5 頁以降の内容になります。

まず先ほどの 4 頁の①（所得割の負担がない世帯への対応）への対応といたしまして、1 年間、均等割と平等割を引き下げ、所得割を引き上げることを検討しております。こちらにつきましては、6 頁に標準保険料率と補正後の高石市保

険料率との比較表がございます。下段では補正後の高石市保険料率、また括弧にて標準保険料率との差について記載させていただいております。なお、低所得者の方々への影響をできる限り少なくするために均等割、平等割を引き下げております。引き下げた部分の保険料負担については、所得割を上げることで対応いたしております。この料率で計算したものが7頁の表になります。

①世帯について、対応前は3頁にございますように、伸び率が増加するとされておりましたが、対応後には伸び率は減少することとなります。

しかしながら、③⑤世帯については、負担が増えている状況は変わりありません。このため、③⑤世帯への対応といたしまして、8頁以降をご覧ください。

③⑤の世帯は低所得者減免を適用している所得層になりますが、制度改革により大阪府の減免基準になりますと、減免が適用されなくなることから、保険料が増額となってしまいます。これらの世帯に対し、急激な保険料額の増加による影響を緩和するため、現在、所得割の6割を減免している世帯に対し、平成30年度以降、5年間で段階的に減免割合を引き下げることに対応したいと考えております。減免割合を段階的に引き下げた場合の、平成30年度における保険料は、9頁にあります表のとおりとなります。③⑤世帯につきまして、対応前は伸び率が増加することとされておりましたが、対応後には伸び率は減少することとなります。

平成29年度第2回高石市国民健康保険運営協議会におきまして、様々なご意見をいただきましたので、今回このような対応策をとらせていただきました。

以上、簡単ではございますが、諮問書及び資料に基づきまして、ご説明させていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

## ○委員

前回の運営協議会でも説明がございましたが、再度確認したいことがございます。

これまで他の市に比べると、高石市は保険料が高いとされてきたわけですが、今回、大阪府から料率が示されたところ、多くの世帯で保険料が低くなる結果がわかりました。これほどの差が出た理由と制度改革による高石市にとってのメリットを改めて説明していただけますでしょうか。

## ○事務局

これまでは、市町村ごとで、その年に必要な医療費を、保険料と、国や府からの交付金で賄っておりました。このため、その年度に必要な医療費の増加が見込まれる場合は、加入者である被保険者の負担となり、高石市のような小規模の市町村では、被保険者が少ないため、大規模な市に比べ被保険者1人当た

りの負担への影響が大きくなる構造となっております。また、高石市の国保の特徴は、被保険者の中でも65歳以上の割合が多いことがございます。さらに、疾病別に見ると、透析と精神疾患に関する医療費が大きくなっております。このため、1人当たりの医療費が他市に比較して、大きくなっております。

平成30年度の制度改革により、市の中だけでの被保険者同士の支え合いから、大阪府内の市町村相互で支え合う仕組みとなります。このため、高石市だけで負担していた高齢者や、透析、精神疾患といった医療費の負担を、府内の他の市町村にも負担してもらう仕組みとなり、この結果、高石市の被保険者にとっては保険料負担が軽減されることになり、保険料の減少に結びつくこととなります。この点が、今回の制度改革による高石市におけるメリットであると考えております。

#### ○会長

他に質問等はありませんでしょうか。

#### ○委員

経過措置の導入は、大阪府の運営方針では6年間の期間が設けられておりますが、今回の諮問では、減免制度の経過措置期間が5年とされております。その理由をお聞かせください。

#### ○事務局

今回の制度改革により、6年間の経過措置を取ることが可能と大阪府国民健康保険運営方針により定められております。そして経過措置を設ける目的は、被保険者の保険料負担の激変を緩和することとされております。減免制度の経過措置については、当初6年間の想定しておりました。今回大阪府から示された標準保険料率をもとに試算し、6頁にございます料率の設定を検討しております。この料率を適用した場合、減免割合が5割であったとして、制度改革による負担増を避けられることが判明いたしましたので、経過措置期間を5年間とさせていただきます。

#### ○委員

③⑤の所得層の方については、急激に保険料が上昇するのではなく、1年間ずつ少しずつ上昇するという理解でよろしいですか。

#### ○事務局

はい、これらの世帯については、急激な保険料上昇を避けるため、段階的に

減免割合を減少させることとしました。

#### ○委員

あともう一点、確認させていただきたいのですが、今回の制度改革には収納率を向上させるような施策は盛り込まれているのでしょうか。

#### ○事務局

収納に関する施策につきましては、現在、市府民税の高額滞納者を対象として滞納処分を行っている徴収機構がございしますが、今回の制度改革に伴い、国民健康保険料の滞納者についても、徴収機構での対応が可能となります。徴収機構に案件を引き継ぐことで、徴収機能を強化することとなり、収納率の改善につながるものと考えております。

また、本市におきましても、現在新たにスマートフォンを利用して、QRコードを読み込むことで保険料を納付できるシステムの運営準備を整えているところでございます。コンビニ収納と合わせ、収納方法が広がることは、収納率の向上につながるものと考えております。

#### ○会長

他に質問等ございませんでしょうか。

#### ○委員

これまで各市町村が収納率の向上や健診受診率の向上を図るなど努力されていたことと思いますが、制度改革後、市町村の努力した部分はどのように反映されていくことになるのでしょうか。

#### ○事務局

市の努力により、収納率や健診受診率の向上、医療費の抑制を図ると、その成果に応じて、交付金の額を他市よりも多く頂ける保険者努力支援制度という仕組みが準備されております。

#### ○会長

交付金の活用方法については検討されているのでしょうか。

#### ○事務局

交付金につきましては、保健事業などの充実や累積赤字の解消に活用していきたいと考えております。

## ○会長

他に質問等ございませんでしょうか。

## ○委員

現在、高石市のように、一般会計から繰り入れて保険料率を決定する市町村や、繰入していない市町村があるかと思えます。保険料率が統一することで公平化を図るわけですが、繰入の状況は今後どうなるのでしょうか。

## ○事務局

制度改革により、法律で定められているもの以外の繰入はできなくなります。経過期間である平成 35 年度までは、保険料が急激に変化する世帯への対応などのために繰入を実施することが可能となっております。本市におきましては、減免割合を 5 年間で段階的に引き下げていくこととなりますが、その財源を一般会計からの繰入により対応し、平成 35 年度から、大阪府が示す保険料率に統一することとなります。

## ○会長

他にご質問等ございませんでしょうか。

## ○委員

高石市では累積赤字を解消していくためには、医療費適正化に取り組むことが課題であると思えます。現在、高石市ではどのような取り組みをしているのでしょうか。

## ○事務局

高石市では、健幸ポイント事業を通じて健幸づくり教室などの施策を進めております。一定の医療費抑制効果が確認できておりますので今後も引き続き進めていきたいと考えています。また、収納率の向上や健診受診率の向上、重症化予防施策を推進し、保険者努力支援制度による交付金の獲得を図り、更にこれらの事業を推進していくとともに、累積赤字の解消を図っていきたいと考えております。

## ○委員

収納率や健診受診率の向上、健幸ポイント事業等を通じて医療費の抑制を図ると、国や府からの交付金が増えていくという理解でよろしいですか。

**○事務局**

はい、取組状況やその成果により、交付金額が増える仕組みとなっております。高石市におきましても、これまでの取り組みを継続しつつ、交付金の獲得に努めてまいります。

**○会長**

それでは他に質問もないようなので、この諮問に対する、『答申』内容について、取りまとめたいと思います。

平成30年度の保険料率を、市長からの諮問書どおりの内容で決定し、答申することによってよろしいでしょうか。

**○委員**

異議なし

**○会長**

異議なしということですので、市長からの諮問書どおり決定し、答申することによって処理させていただきます。

<<議題2 その他>>

**○会長**

議題2「その他」につきまして、委員の皆様から何かございませんか。

**○委員**

保険料の収納率につきましては、年々上昇しているようですが、公平性の観点から、今後もより厳しい収納対策を講じていてもらいたいです。

**○会長**

他にご質問等ございませんでしょうか。

**○委員**

特定健診や人間ドックを受けた後のケアについて、積極的に取り組んでいただきたいです。

**○会長**

特定健診や人間ドックを受けた後には保健師から指導があるとお伺いしてい



るのですが、いかがでしょうか。

#### ○事務局

特定健診を受診された被保険者の中で、生活習慣病の疑いがある被保険者の方々には、個別に案内文書を送付し、特定保健指導の実施を行っております。また、集団健診の当日に保健師が待機し、個別の指導を行い、特定保健指導の案内も合わせて行っております。今後も更なる取り組みに努めて参ります。

#### ○会長

市でも取り組みをされているようですが、委員からご意見が出ているということは、市の取り組みが、見える化というか被保険者が実態として感じられる部分が少ないのではないかなと思いますので、更に進めていただきたいと思えます。

#### ○委員

医療費の窓口負担について、医療管理費という部分が同じ内科を受診しても医療機関毎に異なっていて、支払額が異なることがあります。疑問に感じておりましたので教えていただきたいです。

#### ○事務局

被保険者が窓口で負担する医療費の算定は、診療報酬支払基準に従って、算定されることとなります。病院の規模、医師や看護師の数に応じて異なる診療報酬が設定されているため、病院により窓口負担が異なることとなります。

#### ○会長

他にご質問等ございませんでしょうか。

#### ○委員

同じ保険者の立場としてお伺いしたいのですが、以前協会けんぽではデータベースはなかったのですが、標的型ウイルスによるメール攻撃を受けたことがあります。保険者は大量の個人情報を保有しているかと思いますが、情報セキュリティの状況や対策についてお伺いしたいです。

#### ○事務局

市全体の情報セキュリティについて、これを専門とする部署を設けております。国保関係で取り扱っている住民情報系のデータについては自治体クラウ

ドを活用しており、外部の安全なシステムの中にデータ及びその運用のシステムの構築を図っており、セキュリティーを守っております。また、国保連合会とのデータのやり取りについては、国保連合会との専用回線を活用しており、セキュリティーの確保を図っています。事務関係システムについては、庁内のネットワークと外部のネットワークとで区別しており、容易に外部と接続できないようにしております。このように様々なネットワークを使用することで、個人情報漏洩防止に努めており、これまでも情報の漏えい等は生じておりません

#### ○委員

ありがとうございます。安心しました。

#### ○会長

その他につきまして、事務局、何かございませんでしょうか。

#### ○事務局

議題といたしましては特にございませんが、保健福祉部部長の中島からご挨拶申し上げたいと存じます。

#### ○保健福祉部長

事務局から一言ご挨拶申し上げます。

本日は、お忙しい中、ご参集いただき厚くお礼申し上げます。今後におきましても、被保険者の費用負担を念頭に置きながら、国民健康保険財政の健全な運営を目指して努力して参りたいと考えております。また先程も、担当よりご説明させていただきましたように、高石市としても医療費を抑制していくことが、非常に重要な課題であると考えております。高齢になられてから運動習慣を付けるというのも難しい課題ではございますので、若年世代から健康に対する取り組みを行うことが非常に大事と考えております。国民健康保険の被保険者は高齢な方々が多いわけですが、会社勤めされている年代から運動習慣をつけていただきたいということで、本市としましては、これまでも南海中央線等の街路事業や芦田川改良事業でウォーキングロードの整備を行い、健康ポイント事業についてもこれまでは40歳以上の方が対象となっておりますが、若年時から運動習慣を身に付けてほしいという思いから、今年度から20歳以上の方も対象としています。また特定健診受診率につきましては、以前までは非常に低いものでございましたが、この2年間で10%を超える受診率の向上をはかることができました。これらの取り組みは生活習慣病予防に繋がるものでござい

すので、今後もこれらの取り組みを継続・推進し、医療費適正化に向け努めて参りますので、今後とも国民健康保険の運営にご協力、ご助言いただけますようよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

## ○会長

以上をもちまして、

平成30年度第3回高石市国民健康保険運営協議会をこれで終わらせていただきます。

議事進行に対しまして、何かとご協力いただきまして本当にありがとうございました。