

平成 28 年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

議 事 録

日時：平成 28 年 6 月 24 日（金）

午後 6 時～

場所：本庁 7 階 701 会議室



保健福祉部 保険健康課

■平成28年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1 日 時 平成28年6月24日（金） 午後6時から

2 場 所 本庁7階 701会議室

3 議 題

- ・議題1 平成27年度国民健康保険特別会計決算状況（報告）
 - (1) 国民健康保険（事業勘定）特別会計
 - (2) 国民健康保険（直営診療施設勘定）特別会計
- ・議題2 平成28年度国民健康保険料率（諮問）
- ・議題3 直営診療施設の今後のあり方について（報告）
- ・議題4 特定健康診査等の状況（報告）
- ・その他 医療費適正化に関する取り組みについて（報告）

4 出席者

委員14名のうち12名出席

○被保険者代表

辻 珠代、中矢 千穂子、藤原 スミ江

○保険医等代表

友松 孝、渡部 昌平、宇都宮 章

○公益代表

日前 賢一郎、二宮 洋始、清家 康生、中平 政志

○被用者保険等保険者代表

藤江 昇、永木 正志

○事務局

市長、市民環境部長、税務課長、納税課長、保健福祉部長、保険健康課長ほか

5 議事録署名人

藤原スミ江（被保険者代表委員）、清家康生（公益代表委員）

1. 開会

(司会)

開会に先立ちまして、本会議についてご説明させていただきます。

本会議では、議事録の作成のため、会議の内容を録音させていただいておりますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

また、委員の皆様がご発言される際は、お手数ですが、ご発言するごとに、氏名を名乗っていただき、ご発言くださいますようお願いいたします。

なお、本日の議事録は後日、市のホームページ等での公開を予定しております。しかし、公開する際は、委員のどなたが発言されたかは伏せた状態となりますことを申し添えます。それでは、定刻になりましたので、只今から「平成28年度 宇和島市国民健康保険 運営協議会」を開催いたします。

開催にあたりまして石橋市長よりご挨拶を申し上げます。

2. 市長あいさつ

(市長)

みなさん、こんばんは。市長の石橋でございます。

平成28年度、宇和島市国民健康保険運営協議会が、本日、開催されるにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、本協議会にご出席いただくとともに、平素より国民健康保険事業の運営はもとより市政全般にわたり、格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当市の国民健康保険の運営であります。緩やかな景気回復基調により、前年度と比べますと所得の状況が改善する動きもあるようですが、依然として、国保加入者の減少や高齢化、医療の高度化などの影響により、保険運営に必要な保険料の確保が厳しい状況にあります。

特に加入者数の減少について申し上げますと、59歳以下のいわゆる現役世代の方の減少が目立っており、60歳以上の加入者数が全加入者数に占める割合の半分を上回る状態となっております。

そういった状況の中、医療保険制度改革の関連法案の成立により、平成30年度から国民健康保険の都道府県化が行われることとなり、国保制度の安定化を目指すこととされております。

愛媛県においても、5月より国保運営方針連携会議が開催され、県と市町が認識を共有し、一体となって安定的な財政運営や効率的な事業運営を確保するため、継続的な協議を進めているところです。

当市におきましても、制度改正に適切に対応するよう国の動向に注視し、県、他市町とも連携しながら、必要な準備、調整を進めていきたいと考えております。

このような中、本日は、皆様方には、平成27年度の国民健康保険特別会計の決算状況や、平成28年度の保険料率をはじめ、直営診療施設の在り方や、特定健診等の状況につ

いて、事務局から説明及び報告をさせていただきます。

限られた時間ではございますが、これらの議題につきまして、よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます、私からのご挨拶とさせていただきます。

(司会)

申し訳ありませんが、ここで石橋市長は公務のため退席させていただきます。

-市長退席-

3. 委員紹介

(司会)

続きまして、次第に沿って「委員紹介」に移らせていただきます。

それでは、会議資料の最後の一頁をご覧ください。

28年3月の開催時と比べ、委員総数14名のうち、1名の方に新しく就任していただきました。司会の方から簡単にご紹介をさせていただきます。

公益代表委員であった三好敏二委員に代わり、日前賢一郎委員に就任していただきました。

日前委員は現在、宇和島市連合自治会会長を務めておられます。

なお、日前委員の任期は前任の三好委員の残任期間となります。

今後とも宜しく願いいたします。

次に、事務局側も4月の定期人事異動により一部の担当職員が交代しておりますので、あらためて司会のほうから紹介いたします。

岡田保健福祉部長です。

藤田市民環境部長です。

赤松税務課長です。

三好納税課長です。

毛利保険健康課長です。

申し遅れましたが、本日の司会を務めさせていただきます、保険健康課の宇都宮といたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

次に、本会議の成立の可否についてご報告いたします。

委員定数14名のうち、本日は12名の方に出席していただいております。

また、国民健康保険条例第2条各号で規定されております各委員につきましても、それぞれ1人以上のご出席をいただいております。

したがいまして、国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定に基づき、本会議は成立していることをご報告させていただきます。

4. 会長の選任

(司会)

それでは、続きまして、会長の選任にうつりたいと思います。

今回は会長を務めていただきました三好委員が委員を辞任されたことに伴いまして、新たに委員の中から会長を選任していただく必要があります。

会長は、国民健康保険法施行令第5条及び協議会規則第2条の規定により、公益代表委員のなかから選出することされております。

公益代表委員の方で、立候補していただく方はおられませんでしょうか。

おられないようですので、事務局案ではありますが、三好委員の任期を引き継がれました日前委員に会長をお願いできればと考えておりますが、いかがでしょうか？

ご賛同いただける方は、拍手をお願いいたします。

(拍手)

ありがとうございます。それでは、委員の皆様から御承認をいただきましたので、日前委員に会長就任を依頼したいと存じます。

(司会)

それでは、協議会規則第3条に従いまして、会議録署名人指名からの議事進行を、日前会長をお願いしたいと思います。

5. 議事録署名人指名

(会長)

ただいま、委員の皆様から会長に選出されました日前でございます。

はなはだ微力ではありますが、宇和島市の国民健康保険事業の安定的な運営に向けて、会長の重責を全ういたしたいと考えておりますので、委員のみなさまの格別なるご協力・ご理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは、議事にうつりますまえに、協議会規則第6条第2項の規定により、議事録署名人を指名させていただきます。

本日の議事録署名人は、「藤原委員」と「清家委員」をお願いいたします。

6. 議題1～4

(会長)

それでは、早速議事に移らせていただきます。

お手元の会議資料に沿って進行させていただきます。

まず、議題1「平成27年度国民健康保険特別会計決算状況」のうち、「(1)事業勘定」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

保険業務係の二宮と申します。宜しくお願いいたします。

申し訳ありませんが、座って説明をさせていただきます。

私の方からは、国民健康保険特別会計のうち、事業勘定の決算状況についてご説明いたします。

それでは、決算全体の説明をする前に、保険給付費や被保険者数、保険料収入の状況など、委員の皆様が決算状況を把握するうえで、必要となる主要項目から説明をさせていただきます。

お手元の資料5頁にあります表4をご覧ください。

まず、平成27年度における被保険者数と保険給付費の状況であります。被保険者数は引き続き減少傾向にある一方で、保険給付費は被保険者数の減少率に比べて緩やかに減っているという状況となっております。平成27年度の保険給付費は約72億5200万円ということで、前年度に比べて3千500万円と小幅な減少となりました。

そのため、これまで被保険者数は毎年約1,000人ずつ減っているにもかかわらず、保険給付費はそれに比例して減っていなかったために、5頁下段のグラフにもありますように、加入者全体でみた1人あたりの保険給付費は増えていました。

この要因について、被保険者を、65歳以上74歳未満の、いわゆる前期高齢者と呼ばれる被保険者と、64才以下の被保険者にわけて分析いたしますと、まず前期高齢者の数は表4の中段にあるグラフを見ていただきますと、年々増える傾向にある一方で、64歳以下の被保険者は、年々減っています。

また、その被保険者数の増減にあわせて保険給付費についても、前期高齢者の保険給付費は年々増えていき、64才以下の被保険者の保険給付費は年々減っていますが、被保険者数の増減割合に応じて保険給付費が増減しているわけではなく、それを1人あたりの保険給付費に換算いたしますと、5頁下段のグラフのようになります。

5頁下段のグラフをご覧ください。前期高齢者の1人あたりの保険給付費は平成27年度は26年度と同水準となっておりますが、一方で、64才以下の被保険者の1人あたりの保険給付費は、平成27年度は前年度と比較して増加しております。結果的に、被保険者全体の1人あたりの保険給付費は増加に転じております。

それでは、続いて6頁の表5をご覧ください。

ここでは被保険者の年齢別状況を記載しております。

被保険者全体を、60歳以上と59歳以下の二つに区分し、毎年3月31日時点の人数を比較したものです。

結果としては、59歳以下の方が減少する一方で、60歳以上の方は「殆ど増減なし」という状況です。

つまり、当市の国保加入者層においても、高齢化は着実に進展しており、医療機関等にかかる機会が高齢者の方と比べ少なく、且つ一定の所得が期待できる若年層が減少してい

ることから、「1人あたりの保険給付費」について、加入者層の高齢化が進んでいる限り、今後も増える傾向が続くものと推定しています。

続きまして、表6をご覧ください。

ここでは、保険料収入と収納率の状況についてまとめています。

保険料収入につきましては、被保険者数の減少に伴い、27年度は前年度に比べて1億4千万円の減収となっていますが、収納率におきましては、ここ数年、収納率は向上しており、27年度は昨年度の「93.34%」を上回る「93.41%」となりました。

27年度については現段階では把握できておりませんが、26年度の愛媛県内における保険料収納率は上から3番目に位置しております。今後も、加入者負担の公平性を確保するためにも、収納率向上に努めてまいりたいと考えております。

それでは、申し訳ありませんが、資料の2頁をご覧ください。

これより、国民健康保険特別会計事業勘定の平成27年度決算を、平成26年度決算額と比較しながら説明いたします。

歳入の部についておもな項目をご説明いたします。

まず、保険料ですが、1億4,871万4千円の減、これはさきほどご説明いたしましたとおり、加入者減によるものが大きい状況です。

続いて、「国庫支出金」が3,846万3千円の減額、これらは発生した医療費が減ると自動的に減るものであります。

「療養給付費等交付金」は退職者医療制度によるものですが、こちら退職者医療にかかる医療費が減ったことにより減額となっています。

次に、「前期高齢者交付金」ですが、これは前年度比で5,174万4千円の増となっていますが、これはさきほど5頁の表4でお示しいたしましたように、前期高齢者の加入者数が増えて、国保全体の前期高齢者の占める割合が増えてきており、この前期高齢者交付金はその前期高齢者の占める割合が高く、医療費が増えてきていると、交付金が増えることになっていますので、前年度に比べて増えています。

続いて「県支出金」ですが、8,717万7千円の増となっており、県の特別調整交付金が大幅に加算されたことが大きな要因です。

「共同事業交付金」については、15億5,823万3千円の増額となっております。この共同事業交付金は一定額の医療費について都道府県内の保険者間で医療費負担の平準化を図るためのものですが、対象となった医療費の対象範囲が拡充されたことにより、大幅な増額となっております。

一般会計繰入金については、1億4,547万円の増となっております。

これは、法律及び政令に基づいて宇和島市の一般会計から繰り入れを行っているもののなかで、保険料を所得に応じて均等割と平等割を軽減する、いわゆる「7割・5割・2割軽減」のうち、7割・5割軽減措置を行った相当額を一般会計から繰入を行う「保険基盤安定繰入金」が、法律の改正により軽減される所得が拡大されたことにより、前年度より大幅に増えたことが要因です。

続きまして、「前年度繰越金」や「その他」の歳入についてはご覧のとおりです。

以上、歳入の部、合計といたしまして、132億6,754万7千円で、前年度より16億6,786万9千円の増となっております。

続きまして、歳出の部にうつりたいと思います。

保険給付費については冒頭にもご説明したとおり、3,568万1千円の減となっております。

次に「後期高齢者支援金等」につきましては、2,440万3千円の減となっております。「前期高齢者納付金等」や「老人保健拠出金」については、前年度と比べてあまり差がありませんでした。

なお、「前期高齢者納付金等」について簡単にご説明いたしますと、65歳以上75歳未満の方を対象とする前期高齢者の加入者割合が、市町村の国民健康保険はもとより、社会保険など全保険者で見た加入者割合の平均より高い保険者は歳入として「前期高齢者交付金」が社会保険診療報酬支払基金から交付されます。

当市の加入者割合は約36%であり、年度毎に異なりますが、大凡の平均値である約15%を大きく上回っているため交付団体となっておりますが、この交付等にかかる事務経費等を社会保険診療報酬支払基金に支払わなければならないため、前期高齢者納付金等が発生しています。

続いて、「介護納付金」については、8,142万1千円の減となっており、これは40才以上74才までの、いわゆる介護2号の被保険者数が減ったことなどによるものです。

「共同事業拠出金」については、17億1,031万7千円の増となっておりますが、これは歳入の部でも申し上げましたが、一定額の高額医療費について都道府県内の保険者間で医療費負担の平準化を図るためのものですが、県内の該当する高額医療費が前年度より増えたことなどにより増額となっております。

続きまして、「保険事業費」については特定健康診査等にかかる経費ですが、前年度と比較して51万9千円増とほぼ同水準となっております。

最後の「その他」の歳出といたしまして、前年度比2,093万2千円の減となっております。

すが、これは総務費や高額療養費貸付金償還金の減によるものです。

以上、歳出の部、合計といたしまして、129億1,610万8千円で、前年度より15億4,822万1千円の増となっております。

なお、これまで歳入の部、歳出の部ともに、項目別に増減理由をご説明いたしましたが、大きな規模の増減があった項目の増減理由については資料の3ページに記載しておりますので後ほどご覧ください。

そして、2ページの「表1」の下の方にある「実質収支額」の欄をご覧ください。
26年度決算は2億3,179万1千円、27年度決算は3億5,143万9千円であります。
これは、決算書上の剰余金を示すものであり、前年度比較で1億1,964万8千円の増額となっております。

さらに、その下にある「単年度収支額」の項目であります。これは、当該年度分だけの実質収支額を把握するために、前年度の実質収支額を差し引いたものであります。26年度決算は1億1,840万4千円で、27年度決算は1億1,964万8千円となります。

以上、簡単ではありますが、国民健康保険のうち、事業勘定に関する27年度決算の概要説明を終わらせていただきます。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、委員の皆様におかれましては、ご質問、ご意見がありましたら、冒頭、事務局からの説明がありましたとおり、議事録作成の都合がありますので、挙手のうえ、ご発言をお願いします。

なお、ご発言の際は、先に氏名を名乗られてからご発言ください。

※質問・意見なし

(会長)

ご質問がないようでしたら、続いて「(2) 直営診療施設勘定」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

「直営診療 施設勘定」を担当しております、宇都宮と申します。

それでは、座ったまま説明させていただきます。

私からは、「国民健康保険 特別会計」のうち、「直営診療 施設勘定」の26年度決算の概要について、説明させていただきます。

資料の7ページをご覧ください。

当会計は、直営診療所9カ所（うち2カ所は出張所）の運営経費を計上しています。この「直営診療 施設勘定」は、直営診療所9カ所を運営するための会計です。具体的な診療所名、出張所名につきましては、資料のとおりです。

日振島の「喜路」（きろ）「能登」（のど）の2カ所が、出張所となります。それでは、表をご覧ください。

左から、26年度決算額、27年度決算額、増減額の順番で記載しております。数字は、千円単位です。

まず、27年度の歳入につきまして、主なものを説明させていただきます。

「診療収入」につきましては、1億2,221万7千円で、26年度決算額と比べて、503万6千円の減額となっております。減額の主な要因としましては、人口の減少、後期高齢者の方の診療報酬の減少等が影響したものと考えております。

続きまして、「診療収入」中、下の方に記載しております「その他診療 報酬収入」は、生活保護や母子医療、乳幼児医療等における収入です。

また、「その他の診療収入」は、予防接種等における収入となります。

続きまして、「繰入金」は、1億2,287万3千円で、診療所は赤字経営となっており、その赤字分につきまして、毎年、一般会計などから繰り入れを行っております。

内訳としまして、「一般会計繰入金」は、7,009万6千円、国からの補助金である「事業勘定繰入金」は5,277万7千円となっております。

次に、27年度の歳出につきまして、主なものを説明させていただきます。

まず、「総務費」につきましては、1億7,885万1千円となっております。

26年度と比較しまして、773万5千円の増となっておりますが、これは、正規職員 看護師1名が退職しましたその退職手当分が、主な増額の要因と考えられます。

この総務費のうち、「一般管理費」が大勢を占めており、人件費や消耗品、光熱水費等、診療所を維持するための一般的な経費を計上しております。

次に、「医業費」につきましては、5,903万3千円、「公債費」につきましては、828万7千円の歳出です。

以上によりまして、27年度の歳入、歳出合計は、ともに2億4,617万1千円となり、差引額プラスマイナス0円の決算となっております。

以上で「直営診療 施設勘定」の27年度決算の概要について説明を終了します。

（会長）

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら挙手のうえ、ご発言をお願いします。

(委員)

だいたい、500万円ずつ収入が減っていくのでしょうか。

(事務局)

収入につきましては、だいたい28年度決算につきましては、九島診療所の休止もありまして4、5千万円は減っていくだろうと予測しております。

(委員)

収入も減り、大変な状況は分かっているところですが、地域における診療所はなくてはならないものですので、このような決算ではありますが、存続については十分にご理解を委員の皆様をお願いしたいというように考えております。

(事務局)

後ほど診療所の今後のあり方のところでもご説明させていただきますが会計上は引き続き厳しい経営が続いていきますが、地元住民の方のご意向等を考慮しながら経営をしていきたいと考えております。

(会長)

他にはありませんでしょうか。

ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ですので、以上とさせていただきます、次の議題にうつりたいと思います。

議題2「平成28年度国民健康保険料率」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、平成28年度の国民健康保険料率を委員の皆様にご諮問するにあたって、被保険者数や決算見通し、県内他市の改定状況などを交えてご説明いたします。

8ページの〔表8〕をご覧ください。

平成28年度の決算見込みを算出するにあたり、算出する値の参考数値として掲載しているものが〔表8〕となります。

そのうち、「被保険者数/総人口/国保世帯数/総世帯数」については過去の実績を参考にしていますが、「被保険者1人あたりの保険給付費」をもとに試算しており、平成27年度は対前年度増減率が3.89%となっております。平成28年度はこの伸び率を参考値とし、前年度比3.74%増で試算し、「1人あたりの保険給付費」を27万7千円とし、「保険給付費」全体も前年度と同水準となるものと試算しています。

続いて9ページの〔表9〕をご覧ください。

ここでは、さきほどの〔表8〕のところで推計した被保険者数や、保険給付費などを基に、平成28年度決算見込を表にしたものです。

歳入としては、平成27年度と同じ料率を維持した場合、「保険料（税）」が23億3千万円程度と、前年度と同水準となる見込です。これは、保険料収入の中で大きな要因である被保険者の所得割において、所得状況の改善の動きがあることに伴い、前年度と同水準を見込むものです。

「療養給付費等交付金」は、加入者が減ることによる医療費総額が減少するため、それに比例してそれぞれ減収となります。

「前期高齢者交付金」及び「県支出金」は昨年度と同水準となる見込みです。

「共同事業交付金」につきましては27年度と同様、保険財政共同安定化事業の対象となるレセプトが1件1円以上、つまりすべてのレセプトを対象として交付金が交付されることに基づき、見込額を試算したものです。

次に、一般会計繰入金は被保険者数の減少に伴い、保険料軽減措置対象者も減少するため、前年度よりも保険基盤安定繰入金が減額となることを見込んでいます。

歳出における「保険給付費」では、表8にあるとおり、1人あたりの保険給付費を前年度比3.74%増で算出した額を見込み、収支差額としては3億1,330万円としております。また、財政上の貯金にあたる財政調整基金は2億8,904万4千円あり、不測の際は対応ができるものと考えております。もし、想定以上の保険給付費が伸びた場合や国等への返還金が多額になった場合は、基金を取り崩して、財源不足分を補うこととなりますことをご理解願います。

次の10頁から12頁までは、県内各市の料率の状況を示したものです。時間の都合もありますので、各市の状況についての説明は割愛させていただきまして、資料の13頁をご覧ください。

資料の13頁では、ここでは県内各市の保険料率の改定状況を、平成24年度からお示しています。現時点においては、大洲市・伊予市が引上げの予定となっています。

続いて、今年度の保険料率について説明をさせていただきます。

申し訳ありませんが、ふたたび戻って資料の9頁をご覧ください。

先程説明した平成28年度の決算見通しの資料ですが、推計した被保険者数や、保険給付費などを基に、昨年度の決算結果を踏まえて国庫補助負担金等の特定財源なども合わせて試算したところ、平成27年度の国民健康保険料の賦課料率で賦課した場合、平成28年度の保険料試算は約23億3,800万円となりました。

収支差額は3億1,330万円という決算見込額となりますが、これは1人当たりの保険給付費を前年度と同水準の伸び率にて推計したものであります。

また、想定を超える保険給付費の伸び率となった場合でも、財政上でいう、いわゆる貯金にあたる財政調整基金が2億8,904万4千円ございますので、対応が可能ではないかという結果を、去る6月17日に市長に報告し、料率改定について協議した結果、料率据置きで協議会へ諮問するよう指示がありました。

今後も1人当たりの保険給付費は伸びることが予想されますとともに、後ほど改めてご報告させていただきますが、平成30年度には国保制度が都道府県化されることに伴いまして、今後の保険料について、どの程度の額を確保し、また、どのような方式にて賦課を行っていくのかなど、県内において具体的な検討がまだ行われておらず、都道府県化を見据えた場合、現状では保険料について不明確な要素が多い状況にあります。また、先般、新聞報道等にもありましたとおり、消費税増税の再延期により、都道府県化に伴う財政支援が縮減されることも予想されております。

したがって、事務局といたしましては、平成28年度については国保利用者の負担増とならないよう、料率維持ということで提案させていただき、来るべき平成30年度の制度改正に備えたいと考えます。

また、平成28年度についても料率を維持しながら、平成27年度と同様に実質の決算収支をプラスにする経営努力が求められます。

そこで、歳入の面では収納率の向上やレセプト点検による経営努力を重ね、歳出の面では特定健診等の受診率の向上や加入者に対する医療費通知を継続するほか、ジェネリック医薬品の利用率の向上を図るといった医療費適正化策をはじめ、市民全体の健康づくりを積極的に推進することを通じて、料率据置きの影響を最小限にとどめるよう今後ますます努めていきたいと考えています。

以上です。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら挙手のうえ、ご発言をお願いします。

※質問・意見なし

(会長)

それでは、ご質問もないようでございますので、事務局から提案のありました「平成28年度の国民健康保険料率」であります。協議会として料率維持ということでよろしいでしょうか。ご了承いただける方は拍手をお願いいたします。

— (各委員) 拍手 —

(会長)

ありがとうございました。それでは、賛成多数とみなし、議題2につきましては諮問事項でございますので、原案のとおり了承ということで、市長に答申させていただきます。

それでは次の議題にうつります。

議題3「直営診療施設の今後のあり方について」、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

続きまして、14ページをご覧ください。

ここでは直営診療施設の今後の在り方についてご説明させていただきます。

27年度の運営協議会においても、ご報告をさせていただいておりますが、委員の方も変わっておりますので、あらためて現状をご報告させていただきます。

現在、診療所を取り巻く環境は、開設当初から、道路改良やトンネル開通等により道路環境の改善が進んだことで、地域要件が変化し、患者数が減少傾向となってきております。また、人口の流出等により、表記載の背景人口が減少している現状の中、下の表の財務状況にありますように診療所は厳しい運営が続いています。

このような地域環境が変化してきている現状の中、効率的な管理運営や、合理化に伴う運営の健全化、施設の統廃合を、行政改革大綱等により検討するよう求められていますので今後、診療所の在り方について見直しが必要になってくると考え、ご報告させていただきました。

なお、4月から九島大橋が開通し陸続きとなり、それに伴い、九島診療所がへき地診療所として該当しなくなったため、医師及び地元の方と協議を行いました結果、3月31日を以て九島診療所を休止といたしております。

以上で、直営診療施設の今後の在り方についての説明をおわります。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたらご発言をお願いします。

(委員)

今の診療所の医師の人数や配置はどのようになっていますか？

(事務局)

医師は3名の方に勤務していただいております。日振島に1名、戸島に1名で嘉島をみてもらっています。蔣淵に1名で遊子と下波をみてもらっています。

(委員)

ずっとその1人の先生が島にいてみてもらっているということですか。

(事務局)

戸島に常駐されている先生が嘉島をみており、日振島に常駐されている先生は喜路出張所、能登出張所に診療所がありますのでみていただいております、蔦淵に常駐されている先生は遊子、下波をみていただいております。

(委員)

背景人口というのはどれぐらいなのでしょう。

(事務局)

戸島が約300、遊子が1,200、下波が500、蔦淵が350、嘉島が100、日振が73、喜路が180、能登が100、九島が約1,000です。

(会長)

その他、ご質問はありませんか？

※質問・意見なし

(会長)

ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ですので、以上とさせていただきます、次の議題にうつりたいと思います。

議題4「特定健診等の状況」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

特定健康診査等の状況についてご説明いたします。成人保健係の松田と申します。よろしくお願いたします。

15ページをご覧ください。特定健康診査等の状況についてご説明いたします。

特定健診は、40～74歳を対象にする、別名「メタボ健診」といわれています。

保険者が実施するよう義務づけられていまして、宇和島市は市長が保険者である国保加入者を対象として実施しております。

実績についてご説明いたします。

(1)の表の黒枠部分、平成27年度をご覧ください。暫定値となりますが、受診率は29.4%。過去最高をマークしております。

特定健診開始当時、14.8%と非常に低く、関係者の皆さまにご協力をいただき受診率ア

ップのため様々な取り組みをして参りました。国が示す 60%にはまだまだ届きませんが、県下の平均値、30.1%は、すぐそこに見えるようになりました。

次に(2)の特定保健指導についてご説明いたします。特定保健指導は、特定健診の結果から、生活習慣病の発症もしくは重症化のリスクの高い方を対象として実施しております。この表は、指導の終了率を表しています。ですので、27年度ではなく、26年度をご覧ください。初年度の20年度には59.6%ありましたが、ここ数年は30%台となっております。

特定保健指導を利用しない1番多い理由は「忙しいから」ですが、繰り返し対象となる方にとっては、指導のマンネリ化も要因と思われます。教材の開発や、保健師・栄養士のスキルアップを行っているところです。

次に16ページをご覧ください。

特定健診の取り組みについて、左に27年度、右に今年度を記載しております。

特に、受診率アップに係る内容について口頭でもご報告します。

①の健診徴収金をご覧ください。

平成26年度から無料としました。健診開始年齢の40歳の方は、健診受診を意識していただくため、胃・肺・大腸がん検診も「無料」としています。

③継続受診者の増加に向けた取り組みとして、「健診リピータを確保」すべく、平成27年度受診者へ、27年度末、個人通知をすることを始めました。結果、6割近い方の申込を得ております。毎年度の新規受診者と継続受診者が、翌年度も確実に申込していただくことで、受診率アップのサイクルを回していきたいと考えております。

⑤の左側をご覧ください。不定期受診者811名に電話勧奨し、5割の申込を得ております。このことから「1回でも受診経験のある方は、少し背中を押すことで受診行動につながる」と確信いたしました。

⑥は、金融機関との健康づくりの協定についてです。今年度は、お配りしております「ポケットティッシュ」も活用し、ポスターやチラシとともに啓発していただくこととしています。

⑧は県下市町共同によるCMです。今年度は「ダークみきゃん」も登場しています。

⑨の右側をご覧ください。人間ドックを受ける国保の方が、特定健診項目分の自己負担が軽減できるよう、受診券利用のおすすめのチラシの配布について、JCHO様等のご協力がいただけるようになりました。

⑪の右側、上の枠内をご覧ください。生活習慣病の「発症と重症化予防」それが「医療費削減」につながるよう、今年度も受診率アップに努めて参ります。

下の枠に、以前お配りしたデータヘルス計画のダイジェスト版についてお示ししてありますがお手元の、ブルーの「健康ファイルの最後のページ」をご覧ください。そのダイジェスト版を挟んでおります。

上には、国の動き、中央には、データヘルス計画の骨格、左側には、特定健診や保健指導の分析、右側には、国保の医療分析を示しております。

お持ち帰りいただき、是非、ゆっくりとご覧ください。

以上で、特定健診等の状況についての説明を終わります。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

(委員)

C型肝炎の検査ですが、一生に1回調べれば、ウイルスがあるかないかが分かるので、特定健診を受ける方に積極的に勧めていただきたいのと、胃がんの原因にピロリ菌があり、これも1回は検査をしてあるかないかを知っておけば、それによって胃カメラを受けるなどして治療をすればガンにもなりにくいことがわかっていますので、そういう方にも無料で受けれるようなことを考えていただきたいと思います。

(事務局)

肝臓の件につきましては、本年度から肝炎検査のフォローアップ事業を始めまして、肝炎検査を市の健診とか保健所が実施している健診等で発見された方につきましては、その後受診をされているか、医療が途切れていないかなどを確認するシステムとなっており、医療費の補助につきましては県の方が実施しております。

ピロリ菌につきましてはまだ実施できていない状況にあります。今後国の動きを見ながら検討してまいりたいと思います。

(会長)

その他、ご質問はありませんか？

※質問・意見なし

(会長)

ご質問がないようでしたら、この議題は報告事項ではありますが、事務局におかれましては、委員の意見も踏まえながら、受診率の向上につとめていただければと思います。

それでは、その他の議題にうつりたいと思います。

事務局から「医療費適正化に関する取り組みについて」、これも報告事項となりますが、事務局より報告を求めます。

(事務局)

それではご説明いたします。

先ほど 16 頁の「受診率アップの取り組み」のなかでもご説明させていただきましたが、医療費適正化に向けての取り組みとして、平成 27 年 6 月 9 日に「健康づくり推進に向けた連携・協力に関する協定」を株式会社伊予銀行、株式会社愛媛銀行、宇和島信用金庫、えひめ南農業協同組合の 4 つの金融機関と締結しました。

これは、市の健康づくり施策に賛同していただく民間事業所や関係機関、各種団体などと幅広く連携、協力し、市民全体で健康づくりを推進していく基盤作りの一環として、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査の受診率を向上させるために、特に受診率が低い年代の 40.50 代の国保加入者である個人事業主を顧客に持ち、接する機会が多い地域金融機関の協力をいただくこととしたものです。

28 年度も、各金融機関からの希望により、行内にて生活習慣病予防をはじめとした健康づくりに関するパネル展や血圧測定のカンファレンス、そして、お手元にあります特定健診の受診率向上を目的とした啓発用のポケットティッシュやチラシの配付及びポスターの掲示を行うこととしております。

この連携・協力事業につきましては、今後情報の共有を図るため年に 1~2 回程度、市及び地域金融機関の担当者による合同情報交換会を開催、事業の成果、検証を行い、次年度に反映させたいと考えております。

引き続き、医療費適正化に関する取り組みの 2 つ目といたしまして、後発医薬品の利用案内についてご説明いたします。

宇和島市国保では、ジェネリック医薬品の利用促進を図るため、平成 22 年度に利用希望カードを全世帯に配付し、平成 25 年度からは差額利用通知を年 2 回実施しています。

その結果、平成 27 年 9 月現在の宇和島市のジェネリック医薬品の利用率は、ジェネリックに切り替えが可能な医薬品の数量を分母とする、国の新しい算定方式によりますと、61.9%となっており、平成 29 年度末までに 60%まで引き上げるという国の目標を上回っており、着実に利用率が向上しています。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

※質問・意見なし

(会長)

ご質問がないようでしたら、次の「国民健康保険都道府県化」について事務局より報告を求めます。

(事務局)

それでは、19頁の「国民健康保険都道府県化」についてご説明させていただきます。まず(1)の概要であります。国民健康保険制度は長らく市町村単位で運営が行われてきたところですが、少子高齢化、医療費の増大などにより、全国的に市町村の財政を圧迫するようになってきております。このことを受け、平成27年5月に「持続可能な医療制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、平成30年度からは、財政的な運営を都道府県に移管することで制度の安定化を図ることとされました。

これに伴い都道府県においては、統一的な国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、平準化を推進していくものとされております。

具体的には、都道府県は国保運営に必要な費用を納付金として、県内各市町村に求めるとともに、各市町村において必要とされる保険給付費を交付金として全額交付することとされております。また、都道府県に納める納付金の算定にあたり、市町村ごとの標準的な保険料率を提示し、それに基づいて市町村にて保険料の賦課・徴収を行うこととされております。

市町村におきましては、資格の管理や保険給付、また、健診等の保健事業などの地域におけるきめ細かな事業を引き続き行うこととなり、当市におきましても制度移行に向けての準備を現在進めているところです。

一方、(2)の課題(懸案事項)についてであります。都道府県化により、将来的には各市町村でばらつきのあった国民健康保険料の平準化も図られていくものとされるなか、当市におきましては、保険料の算定方法につきまして懸案事項がございます。現在、愛媛県が示しております標準的な保険料率の算定方式案が「資産割」を含まない「3方式」であることに対し、当市の算定方式は「資産割」を含む「4方式」である点でございます。

将来、県内の算定方式を「3方式」に統一するようになれば、この「資産割」の取扱いについて検討を行う必要がございます。

「資産割」を仮になくすとすれば、その分を「所得割」に転嫁する必要があり、現役世代を中心とした所得割が発生する世帯に大きな影響を及ぼすこととなります。今後、どのようにしていくか、分析・検討を行い、委員の皆様にお示しできるようになりましたら、改めてご協議させていただきたいと考えております。

(事務局)

現在の協議状況について補足させていただきます。今後の運営方針につきましては、今年度5月に第1回の愛媛県国保運営方針連携会議が開かれておりまして、今後も継続して担当者等含めまして検討していくこととなっております。先ほどの懸案事項であります。今県が示している案としては3方式を示されていますが、当面の間につきましては、各市町の判断にまかせることとなっております。今後、宇和島市にとってどのような方式がベストなのか、委員の皆様にお伺いしながら協議を重ねてまいりたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。

(会長)

只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。

(委員)

資産割がのくことによって基本的にどのようなようになるのでしょうか。

(事務局)

宇和島市の場合ですと資産割の金額としては2億5,000万円ほどとなっております。仮に3方式に切り替えますと、資産割がなくなる分について、この分を所得割に転嫁していかなければいけなくなります。今後資産割がなくなることによるメリットもございますので、協議させていただけるような資料を用意させていただきたいと考えております。

(委員)

均等割と平等割はどのような内容ですか。

(事務局)

均等割につきましては、被保険者の人数、平等割は世帯ごとにかかるものであります。

(委員)

所得割は何を基準にしておりますか。

(事務局)

所得に基づくものとなっております。

(委員)

都道府県化により市が支払う分量というのは変わってくるのでしょうか。

(事務局)

県の方から医療費がかかっているかなどの事情を考慮した計算式に基づいて支払う金額が市町に割り振られることとなっておりますが、全容についてはまだ明らかになっていませんので、もう少し数字的に具体的なものがお示しできるようになりましたら改めてご報告させていただきます。

(会長)

他にございませんか？

※質問・意見なし

(会長)

無いようでございますので、これで本日の議事はすべて終了となります。委員の皆様におかれましては、活発な審議にご協力を賜り、ありがとうございました。それでは事務局に司会を戻します。

7. 閉会

(司会)

日前会長、おつかれさまでした。

以上を持ちまして、宇和島市国民健康保険運営協議会を終了いたします。委員の皆様におかれましては、夜間の会議ということで、たいへんご多忙のところ御出席を賜るとともに、長時間に亘ってのご審議、誠にありがとうございました。

次回の運営協議会は例年通りでありますと、来年の3月を予定しているところですが、先ほど報告させて頂きました国保の都道府県化等に関しまして、別途委員の皆様にご協議させていただきたい事案が生じましたら、事務局よりお集まりいただく旨のお知らせをいたしたいと考えております。委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のこととは存じますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。本日の運営協議会を終了させていただきます。

誠にありがとうございました。