

平成30年度第2回名張市国民健康保険運営協議会会議録

と き：平成31年2月21日（木）午後3時～

ところ：名張市役所 庁議室

出席委員（被保険者代表）田畑純也 勝田繁治 松下英子 男山佳子

（保険医代表）上坂吉男 久保将彦 松村典彦

（公益代表）亀本和丈 森本高子 清水登代子 橘久美子

（被保険者保険代表）竹内俊彦 川本敏之

欠席委員（被保険者代表）西口隆久

（保険医代表）新谷継郎 武田良一

（公益代表）濱川るり子

（被保険者保険代表）田中達也

事務局出席者 市民部長 健康子育て支援室長 保険年金室長 保険年金室室員

1. 開会

（事務局）

ただいまから平成30年度第2回名張市国民健康保険運営協議会を開催いたします。委員のみなさまにはご多忙の中お集まりいただき当協議会の会議にご出席いただき誠にありがとうございます。それでは開催に先立ちまして部長上嶋より一言ご挨拶をいただきます。

2. あいさつ

（部長）

どうもありがとうございます。本日はお忙しい中、国民健康保険の運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

国民健康保険の財政運営につきまして、平成29年度の国保会計の決算状況をもとに少しご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、県へ収める30年度の納付金でございますけれども、当初予算時の第1回算定より最終決定では1億285万円増えまして19億6000万円になりました。これは70歳以上の国保の世帯が急増したことによりまして納付金が増えたということでございます。

次に29年度の実績ですが、1人あたりの医療費につきましては県全体で前年度に比べまして1万4,399円増加し、37万8,517円となりました。名張市では37万3,809円ですので県下平均より4,708円低くなっております。

また県下の平均の収納率でございますけれども92.61%ということでございます。

す。名張市が94.91%ですので県平均より2.3ポイントほど名張市の方が上回っております。それは14市の中で4番目に高い収納率となっております。

それと平成30年度の国保税の各市町村の設定状況についてでございますけども、引上げを行った市につきましては14市のうち伊賀市となっております。また引き下げを行いましたのは松阪市となっております。残りの12市につきましては名張市と同様に据え置きという形となりました。しかしながら名張市の国保会計としましては加入者の高齢化など大きな要因となりまして保険給付費が増加し、財政運営は年々厳しくなっておりまして、残り少なくなっている財政調整基金から繰入を行う必要があり大変厳しい状況となっているところでございます。

この後、平成30年度の決算見込みの状況につきましてご提案、ご説明をさせていただきますのでよろしくご審議の方賜りますようよろしくお願いしたいと思います。

簡単ではございますが私からのご挨拶とさせていただきます。それと私、別の会議が入りましたものでこの後退席させていただくことをお許しください。よろしくお願い致します。

(事務局)

それでは議事に入らせていただきます。本日は18名の委員の方のうち14名の委員の方にご出席いただいております。委員の半数以上の方にご出席いただいておりますので会議が成立していることを報告させていただきます。議事の進行につきまして、会長にお願いすることになっておりますので以降の進行につきましては亀本会長にお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。

(会長)

はいどうも皆さんこんにちは。亀本でございます。よろしくお願いしたいと思います。それでは事項書に基づきまして会議を続けたいと思います。まず議題の第1項であります、平成30年度名張市国民健康保険特別会計決算見込みについて事務局の方の提案をよろしくお願い致します。

3. 議事

(1) 平成30年度名張市国民健康保険特別会計決算見込みについて

(事務局 説明)

それでは私、保険年金室田中より平成30年度名張市国民健康保険特別会計決算見込みの説明をさせていただきます。資料No.1番より説明させていただきますのでよろしくお願い致します。

それではまず1つ目の国民健康保険被保険者数等の推移につきましては平成28年度29年度では年度平均で、平成30年度は平成30年12月末の数値で説明させていただきます。

30年度の被保険者数は12月末で17,239人となり、前年度平均と比較しまし

て760人減少しております。一方国民健康保険加入世帯につきましても、12月末で10,834世帯となり前年度平均と比較して335世帯減少しております。

2つ目の決算の状況に移らせていただきます。3月定例市議会に提案を予定しております3月補正予算案に基づきまして30年度最終予算額を決算見込額とし、29年度決算額と比較して主なものを説明させていただきたいと思っております。

まず歳入でございますが、国民健康保険税は前年度比1,649万円減としまして最終予算額15億2,620万円を計上しております。

この12月末時点での収納状況につきまして現年課税分の収納率でございますが58.25%となっており前年度同期の58.01%と比較しますと0.24ポイントがあがっております。一方滞納繰越分では22.60%となり、前年度同期の20.81%と比べて1.79ポイント上がっております。現年課税分と、滞納繰越分をあわせた全体の収納率では52.36%となり前年度同期の51.85%と比較しますと、0.51ポイント上昇してございまして若干収納率が昨年度よりも上ってきているということでございます。

この収納率の上昇につきましては、近年のコンビニ収納の浸透や納税指導等の収納対策の取組の表れと認識しておりますけれども、被保険者数の減少や軽減措置の拡大などから調定額が減少しているため、収納額も減少している状況となっております。

それでは国庫支出金でございますけれどもこの国庫支出金から前期高齢者交付金まででございますけれども、これにつきましては制度改正によります財政運営の都道府県化によりまして県の国民健康保険特別会計に計上して運用することとなりましたため、本市では計上しておりません。

次の県支出金でございますけれども保険給付費の支払に必要な財源としての普通交付金と調整交付金等を組替えた特別交付金この二つを合わせて59億7,644万円を計上しております。

それから共同事業交付金でございますけれども、これも制度改正の影響でございまして県補助金の普通交付金が保険給付費の支払の財源として手当されることになりました。そのため共同事業として高額医療費等における県内市町村間の負担調整が不要となったことからこれも計上しておりません。

次の繰入金でございます。この繰入金では国保税の減少や保健事業への繰出金等による財源不足を補うため国民健康保険財政調整基金からの繰入金を1億8,000万円計上し、あわせて6億1,947万円としておりますが実際基金からの繰入額につきましては最終年度末の決算見込により判断することといたします。

これらによりまして、歳入予算の合計は83億652万円となり前年度決算額と比較して12.6%減11億9,718万円の減になってございます。

次に歳出予算の主なものを説明させていただきます。まず総務費は制度改正に対応するためのシステム改修が29年度で終了したことから1千71万円減の1億3,143

万円を計上しております。

保険給付費につきましては、医療給付費の伸びから推定し2億1,560万円増の58億1,167万円を計上しています。

次の後期高齢者支援金から介護納付金はこれも制度改正によりまして県の国民健康保険特別会計に計上して運用してございます。

次の国保事業費でございますが、これは県から示された標準保険料率等により算出された納付金として19億6,066万円を計上させていただきましてこれを県に納付しております。

次の共同事業拠出金でございますがこれは高額医療費共同事業拠出金、それから保険財政共同安定化事業拠出金というものがございましてこれにつきましても制度改正によりまして県内市町村間で負担調整がなくなったことから歳入と同じく計上してございません。

次の保険事業費は特定健診・保健指導委託料等の増により1億1,413万円となっております。

最後に諸支出金につきましては前年度の国庫負担金等の確定に伴う精算で償還金が1億5,627万円減となったこと等によりまして2億7,861万円を計上いたしております。

以上で歳出予算合計も83億652万円となり前年度比決算額と比較しますと11.1%減10億3,313万円の減となっております。

これら制度改正による予算科目の整理、新設それから被保険者数の減少等によるところもございましてけれども現時点での決算見込としましては前年度からの繰越金が1億6,405万円となっておりますので単年度収支はマイナスとなり大変厳しいものと見込んでございます。

以上で平成30年度3月補正予算後の予算額に基づきます国民健康保険特別会計決算見込の説明とさせていただきます。

なお3月補正案につきましては3月1日開会の3月定例市議会に提案することといたしておりますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

(会 長)

ただいま事務局の方から平成30年度の名張市国民健康保険の特別会計決算見込みについての説明があり、委員のみなさんから何かご質問ございましたらお受けいたしたいと思いますが、資料1を参照いただきましてなにかご質問ございませんか。

(委 員)

その共同事業交付金が0になったらというところをもう1度言ってもらえませんか。

(事務局)

こちらにつきましてはここに資料等には書かせてもらってないので申し訳ござい

せん。1つは高額医療費共同事業拠出金、もう1つが保険財政共同安定化事業拠出金というのが29年度までの会計でございまして、これが先ほども言わせてもらったような県内、市町間での負担調整が必要なくなったことから計上しないということでございます。

(委員)

その高額医療共同拠出金について内容を具体的に説明してもらえませんか。

(事務局)

この高額医療共同拠出金といいますのは高額医療1人80万円以上の高額医療につきまして県内市町間で負担調整していたわけですがこれもこれがなくなったということでございます。

(委員)

その高額医療にかかった分が急に要らなくなったというところがわからない。

(事務局)

新しい制度上では県に必要な医療費が一元化されたわけです。

(委員)

お薬とか治療とか変わってきてそれに要する分の補助に見合う分があえて作らなくてもよくなったという意味ですか？急に変わることはないのではないですか。

(事務局)

レセプトで80万円以上の人を対象にその補助が3割戻るとか5割戻るとかそういうのは、三重県の共同で戻してもらっていた。それが三重県にすべて財政が一元化させていただいた関係で、今までの共同事業拠出金も含めて、必要な県からの支出金の中で市に入ってくる形になりました。

(事務局)

要するにかかったらかかった分だけ全部県が払ってくれるのですが、その代り各市町は納付金として県に納めているということです。

(委員)

今まで県からお金が来て市が払ってきたのを県が直接払ってくれるということですか。

(事務局)

直接と言いますか、一旦名張市が国保連合会を通して医療費全てを払っているのですが、まず名張市から国保連合会へ払う分に見合う額が県から先に名張市へ振り込まれることになりまして、それからその金額を国保連合会を通して医療機関の方へ支払う形に制度が変わったということです。

(委員)

名目が変わるということですね。

(事務局)

はい、名目というか費目が変わりました。

(委員)

国民健康保険税の未収というか、収納率94.91%とおっしゃっていたが、そうすると6%の未収分はどのような扱いをしているのですか。

(事務局)

基本的に今まで通り国民健康保険税については名張市の方で賦課して収納もしておりますが、基本的に県に支払う納付金につきましては先ほども言わせていただいたのですが、標準の保険料率というのを県の方で定めていただいてそれによって県へ納付する金額が計算されています。

(委員)

実際の収納との差が出るのですか。それは赤字になっているということですか。

(事務局)

実際、現実としては保険税率に見合うだけの税の確保できなかった場合はやはりその差というのは、他からの埋め合わせになってしまうということになります。

(会長)

他に何かございませんか。よろしいですか。

(委員)

名張市にとって今までの制度と比べ、何かメリットになるのですか？

(事務局)

特にデメリットというよりはメリットの方が多いのではないかと考えております。

(委員)

それはどういう点ですか。

(事務局)

実際に医療費というのは上がってきており、特に1人あたりの医療費というのはかなり上がってきています。名張市の場合ですと、団塊の世代の方々が新興団地が開発されたときに転入されまして、その方々が今ですと70歳以上の前期高齢に入ってきていますのでかなり医療費が膨れあがってきている。それも急激にきているのですが、そうなりますと名張市だけで支えるのはかなり厳しいと言いますか、不可能という状況になりつつあり、それは県全体で新制度で支えていくという形になりますので、名張市にとってはそのほうがいいのかなどは考えております。

(委員)

どこが支えているのですか。例えば四日市市とか大きな都市が支えているのですか。

(事務局)

そういう部分もあるかと思えます。交付金も納付される額が大きいのではないかと思います。

(会 長)

他何か委員のみなさん方にご質問ございますか。よろしいですか。それでは無いようですので第1項平成30年度名張市国民健康保険特別会議決算見込み、これにつきましては3月補正後予算に基づいての見込みとありますので3月議会にも提案され審議されます。この予算案で提案していただくとなりますので委員会のみなさんよろしくをお願いします。

それでは次に第2項になります。平成31年度名張市国民健康保険特別会計予算案並びに事業計画案。これにつきまして事務局からの提案をお願いします。

(2) 平成31年度名張市国民健康保険特別会計予算(案)及び事業計画(案)について

(事務局 説明)

平成31年度国民健康保険特別会計当初予算(案)につきまして資料No.2により説明させていただきます。

以前にもご説明させていただいていますように、平成30年度からの国民健康保険の制度改正では、都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的役割を担うこととなりました。この改正により、市町村は都道府県が示した国保事業費納付金を都道府県に納付し、都道府県はこの納付金や国費等を基に、市町村が保険給付を行なうための財源としての普通交付金等を市町村に交付することになりました。

これらの制度改正の状況や医療給付費の伸び等により、平成31年度の歳入歳出の予算総額は、前年度当初予算と比較して、2.0%の増となる1億5,960万円増の83億2,390万円を計上しています。

まず、歳入予算につきまして、資料No.2の別紙を併せてご覧いただき、主なものを説明させていただきます。

国民健康保険税につきましては、被保険者数の減少や低所得者層の軽減措置の拡充もあり、調定額や収納率の確保が大変厳しくなっており、税額としては、前年度から5,020万円の減額で、15億600万円を見込んでいます。

県支出金は、保険給付費の支払いに必要な財源として普通交付金の58億1,015万円を計上したほか、特別交付金として1億8,451万円を合わせて59億9,466万円を計上しています。

繰入金は、名張市一般会計で受け入れる国・県からの補助金と合わせて繰り入れる保険基盤安定繰入金で400万円の増や、国民健康保険財政調整基金繰入金で1億3,400万円の増等により1億3,562万円増の6億5,175万円を計上しています。

繰越金は、1億5,000万円を計上しています。

諸収入につきましては、昨年度と同様の予算科目で計上しています。

以上が、歳入予算の主な内容でございます。

次に歳出予算について、主な内容を説明させていただきます。

総務費は、電算共同処理等委託料の減等により、110万円減の1億3,171万円を計上しています。

次の保険給付費は、一般被保険者に係る給付費全体で5,400万円の増、退職被保険者に係る給付費全体で3,450万円の減とし、合わせて1,950万円増の58億3,217万円を計上しています。

次の国保事業費納付金は、県により算出された納付金として2億3,314万円増の2億8,844万円を計上し、県に納付することになります。

保健事業費は、特定健診や特定健診プラスの受診委託料等として、794万円増の1億2,457万円を計上しています。

諸支出金では、生活習慣病予防重点プロジェクト事業やがん検診受診率向上対策、高齢者インフルエンザ対策、保健師の人件費負担分等、健康づくり事業として一般会計への繰出金で1億円の減等により、1億3,700万円を計上しています。

予備費は、前年同額の1,000万円を計上しています。

以上が歳出予算の主な内容でございます。

平成31年度当初予算（案）につきましても、3月1日開会の3月定例市議会に提案することといたしておりますので、よろしくお願いたします。

続きまして、事業計画としては、資料No.3により主に特定健康診査につきましてもご説明いたします。

平成20年度から始まっています特定健康診査の取り組みにつきましても、福祉子ども部や市立病院と連携して平成24年度から『生活習慣病予防重点プロジェクト事業』を展開し、土曜日・日曜日の実施で、がん検診と同時受診いただける集団健診を予定しております。また、地域と協働しての集団特定健診も実施を予定しております。集団特定健診を受診された方には、昨年同様、結果説明会の開催も予定しており、メタボリックシンドローム（いわゆる、内臓脂肪症候群）の該当者や予備群を減少させることにより、糖尿病等の生活習慣病予防につなげようと特定健診の受診率向上に努めているところです。

平成31年度の事業計画（案）をご説明する前に、平成30年度の特定健診の取り組み状況等について、担当の獅子原から、先にご説明をさせていただきます。

保険年金室保健師の獅子原です。よろしくお願いいたします。

それでは、資料No.3別紙をご参照ください。

まず、平成29年度の特定健診・特定保健指導の実績について、昨年11月に確定した数値について報告します。特定健診受診率について、28年度実績に比べ2.0ポイント上昇しています。地域で実施の集団健診が全地域に広まったこと、医師会の協力があり受診数が伸びたことが関係していると考えます。来年度も地域づくり、そして医師会の先生方と連携しながら受診率向上に努めていきたいと思っております。

特定保健指導受診率に関しては、28年度に比べて実施率が5.2ポイント上がった状況です。昨年度より集団健診受診者については、集団健診の結果説明会の後の時間に、特定保健指導対象者には残っていただき、初回面接を実施しました。結果説明会は対象者が自身の身体に一番関心が高い時期にもあたるため、102名の保健指導対象者のうち97名の91%の初回面接を実施することができました。ただし、なかには保健指導を途中で脱落してしまう方も見えるため、電話等での支援を行うようにしています。

また、年代別の特定健診の受診率をみると、どの年代も上昇傾向ではありますが、50代は年々微増を見せていますが、40代50代の受診率がまだまだ低い状況であるため、若い世代への受診勧奨を強化し、早期からの生活習慣の見直しができるように働きかけたいと思います。

次に、平成30年度の実績見込み状況について報告します。今年度の取組としては、がん検診と特定健診のセット健診を昨年と同じ7日間実施しました。また現在地域づくり組織の協力のもと全15地区で、市民センター等を利用し後期高齢者健診と特定健診を同時に実施する集団健診を実施しています。更に昨年まで未受診者に対して実施していたコールセンターからの受診勧奨にかえて、今年度は過去3年間の受診履歴から、過去3年間毎年受診していた人、時々受診していた人、まったく受診していなかった人の3タイプ別に受診勧奨ハガキを10月に送付しました。さらに特定健診相当の検査内容を任意で情報提供いただけたかたにはケンコー！マイレージのポイントを1ポイント付与し、3月には健康づくりポイント制度の一環として、特定健診受診者のうち抽選で100名にプレゼントを贈呈予定です。

今年度の実績見込みとしては、資料をご参照下さい。今年度の受診者数が例年より多いようにみえますが、お手元の資料に記載している経年の受診者数は法定報告の受診者数であり、法定報告の受診者は一年間通して国民健康保険資格がある方の受診者数となっているため、確定値では変動が見られます。

最後に、平成31年度の実績見込みとしては、引き続き地域づくり組織と協働で受診率向上に努めていくとともに、従来の特定健診プラスは肺がんを加えたものですが、平成31年度からは大腸がんもプラスした内容も加えるなど、新たな取組からの新規受診者の開拓や継続受診者を増やしていきたいと考えています。

以上で、平成30年度の実績見込み状況等についての報告を終わります。

続きまして、資料No.3に戻るんですが、平成31年度事業計画としまして、「1. 特定健康診査・特定保健指導」、「2. 特定健診プラス」につきましてご説明させていただきます。

「特定健診」につきましては、県内統一の「特定健診」と、名張市独自で肺がん検診等を追加した「特定健診プラス」のどちらかで受診していただくように、平成31年度も7月から11月にかけて、がん検診と同時実施できるよう予定をしております。また、受診率の向上を図るため、休日実施の集団健診の実施や地域づくり組織と委託契約

を締結し、受診率向上に向けての啓発活動等の連携や地区集団健診についても、全15地区で実施できるよう引き続き進めてまいります。

さらに29年度から本格実施しています健康づくりポイント制度「名張ケンコーマイレージ」につきましても、通年実施とし、特定健診の受診や健康増進につながる取組、普段の健康行動にポイントを付与することで、市民の健康意識を高めていきたいと考えております。

特定健診の受診結果により行う「特定保健指導」につきましても、引き続き、健康・子育て支援室と連携して実施してまいります。

「3. 保健事業繰出金」につきましては、平成24年度から実施しております福祉子ども部や市立病院と連携して名張市が一体となって取り組む『生活習慣病予防重点プロジェクト事業』や、がん対策事業、高齢者インフルエンザ・肺炎対策事業、保健師人件費負担分といった保健事業に対して、引き続き一般会計へ繰り出すこととしております。

以上で平成31年度の事業計画の説明とさせていただきます。

(会長)

ありがとうございました。ただいま31年度の名張市健康保険特別会計予算(案)と事業計画の(案)について事務局からご説明がございました。委員のみなさま何かご質問ございましたらお受けいたしたいと思っております。

(委員)

がん検診の担当は変わってないのですか。ここの担当ですか。

(事務局)

ここの担当ではありません。胃がん検診等がん検診関係が市民全体になってくるものですから健康子育て支援室が管轄となっています。

(委員)

大腸がんと肺がんは国保担当ですか。一部を切り取っているだけですか。

(事務局)

そうです。全体の中の国保資格者である人たちを国保で見させてもらっています。

(委員)

それが肺がんと大腸がんですか。

(事務局)

はい、男女ともに受けられるかということと、あともう1点努力支援制度というのがこの予算費目の中にもあり、4ページの県支出金の中で特別交付金すぐ下の段に保険者努力支援分として掲げている項目があるのですが、特定健診の受診率が県平均と比較してどうかということとポイントがついてきたりとか、あと保健指導実施率が前年度と比較してどうかということからポイントが付いたり、またその中ががん検診の受診率の向上ということも入っています。

名張市として、クーポンを廃止した中でやはり受診率の伸びがあまり芳しくない
と、ただ日本全体としても言えることなのですが、がんとしての死亡率というのがや
はり高くなっており、データヘルス計画を見た中でもがん死亡率がやっぱり高いとい
うところもありましたので、この中でなにか施策として打っていけないかなという
ところで、来年度実施の特定健診プラスの中に肺と大腸を組み込んだ中で、予防的に活
動していける健康づくりという面で案を出させてもらっているところになります。

(委 員)

国民健康保険でも胃がんは別の部署だということですか。

(事務局)

そうです。タッグを組んだということです。どうしても医療費としてかかってくる
のが国民健康保険を使って医療にかかれる方々なので、それぞれじゃなく一緒にと
いうことになったわけです。

(委 員)

だけど胃がん検診もこちらに取り込むとかできないのですか。

(事務局)

現在、大腸がんはほとんどの医師会に加入いただいている病院でしていただけてい
ます。しかし、胃がん検診となるとやはり手を挙げていただける医療機関が少なかっ
たものですから、今年度に関しては一律にお願いしていた中で、肺がんとさらに大腸
がんをプラスしたわけです。

ただ、その方によっては大腸がんはいらないとされる方もみえるかもしれないの
で、その場合は私たちとしては両方セットで受けてもらいたいのですが、集団検診で
大腸だけ受けましたと言われる方も中にはみえるかもしれないので、その人たちの受
け皿として特定健診の基本健診、肺がんをプラスした健診、肺がんと大腸がんをプ
ラスした健診のこの3パターンで来年度展開していけたらという思いがあります。

(委 員)

今のままだでも市民としては、胃がん検診は胃がん検診で市として実施しているわけ
なので、だから別に不自由はないのだろうけど、その場合制度の問題から東京で肺が
んの健診で〇〇検診センターが実施した二重読影を、しっかり名張が実施しているの
で、肺がんはものすごくいいなと思っています。ところで胃がんはどうなっているの
ですか。

(事務局)

胃がんは二重読影で同じように委託で読んでもらって返してもらっています。

(委 員)

どこが実施しているのですか。

(事務局)

今は結核予防センターが読んでくれなくなったものですから、イリモトメディカル

というところへ委託に出しております。

(委 員)

健診会社ですか。

(事務局)

いえ、読影会社です。

(委 員)

読影専門会社ですね。

(事務局)

正直、背景としてはフィルム写真を取り扱うのが厳しくなってきたからです。

(委 員)

そうですね。以前の名張では胃がん検診とはっきり言わせていただいたが、精度が悪いし、こちらの責任であるが、それはものすごくわかっていた。それで今はどのようになっているのですか。

(事務局)

今はイリモトメディカルさんに委託をさせてもらって、読んでもらっています。

(委 員)

写真の質はすごく悪いでしょう。絶対嫌がるはずなのですが。

(事務局)

今年度まではフィルムでもお願いする形ではあるのですが、来年度はデジタルだけと言われているので、そのあたり医師会さんと調整をお願いしたいと思います。一応特定健診が11月までの実施ということでここに胃がんを入れてしまうとちょうど11月くらいからインフルの予防接種と重なってきて、結構各病院が大変になるのではないかというところもあって、肺がん和大腸がんをプラスさせてもらったということでご提案させてもらっています。

(委 員)

僕は賛成ではないけど、例えば胃カメラでやるとか、肺がんもCTとか一部たぶんやっているところがあると思うのですが、そういう方向ではまだないわけですね。

(事務局)

胃がん検診のカメラの実施はOKになっています。

(委 員)

胃も肺もしっかりやらないと大変だと僕は前から危機感を持っているのですが。わかりました。

(委 員)

将来的にはセットでやっていくというのは、今詳しく聞かせていただいたら色々クリアしなければならない面が多いと思いますけど、受けるものとしてはありがたいなあと、特に気をつけるのではないかなあと、3つがいっしょに集団特定検診の時に受

けられるという形の方がたくさん来るのと違うかなと思いますが、自動的にそういう方向性も含めて考えていただいたらありがたいと思います。

(事務局)

それこそ一日で受けたいという声が多かったので、今集団検診だけですが、バスで受けていただく健診ではセット健診という日程を7日間、土日祝、平日も含めて実施をさせてもらっています。実施数としましては、セット健診、全7回で789名の方がセット健診で受診をいただいている形になりました。

(委員)

特定健診の方で業種別というのは出てないのですね。今特定検診に加入されていて、自営業やっておられる方とか忙しいから行けないという方が結構多いのかなと、そういうデータは出てないのですね。

(事務局)

出てないです。

(委員)

たぶん以前からよく行かれてないのは自営業。わたしも一緒なのですが、時間あるようでないという形の中でそうっておられる方結構多いですね。

(事務局)

20日は外してほしいとか、よくわからないが15日は外してほしいとか、あと土曜日じゃなくて日曜日にしてほしいとか言われる方がいたので、できるだけニーズに沿えるように日曜日に設定を試みたりとか、あと祝日だと休めると言われた方がいたので祝日にもっていったりとか言うところで、どこが一番人気なのかなというのは試行錯誤の中では進めさせてもらっているところにはなります。

(委員)

いろいろ検討中でありながらやっていただいてありがとうございます。けどもう受ける方も忙しいというよりはめんどくさいというのが先立っているのと違うのかなと思います。自分の体より何か仕事に追われて気付いたらがんになっていたというのが結構多いのです。僕らの年代でも急に多くなってきました。今気付いてくると何かもっと前に動機づけていうか普段から留意していたらいいのですが、案外そういう人が多いです。商売人に多いです。この頃ものすごく多くなって来ています。本人は気付かないと行かないし、やらないから一番問題なのですけども、特に感じます。

(事務局)

本当に悩んでいます。どういう表現、例えば広報を見ていただけるのか、どういうアプローチをするとその方の心にグッとくるのかというのを、一生懸命色んな所へ聞きに行ったりとか見に行ったりしながら、また、受診率が高いところに話を聞かせてもらったりもしているのですが、やはり受診者さん自身というか、初めて来た人になぜ受ける気になってくれたのですかと聞くと、周りでお友達ががんになって自分の体

を振り返ったという人が非常に多いので、どうしたものかと思いながら進めています。

(委員)

今年年間新規にがんと診断される人が100万人を超えています。28年で100万人を超えたのですから、自分は診断を受けていないが、がんの人が普通に生活している社会でしょ、今は。できれば早めに見つけた方がいいだろうという言い方以外にはできないですね。色々あるけれど、もう少しでも多くみんなが早目に行ける方がいいのではないかと。その結果はどうかわかりませんが。それは本当に深刻な問題ですが2人に1人は絶対のがんになるっていうのですから仕方がない。現実どこまでがどうだとは言えないが、でもよく頑張ったと思います。数字見て健診率がこんなに上がってきてびっくりしました。

(委員)

最初はこんなに上がると思わなかった。逆に言うとも国へ金を払わなければならないと思っていた。絶対30は超えないと思っていた。すごく努力したと思う。

(事務局)

ロコミで受診しなければいけないよというのが一番大きかったのではないかと。

(委員)

先生方の理解もかなりあったのではないかと。実際最初に始めたときに受診率がこんなに上がるのかと思いました。国の制度と言いますか結局健康で保険料がいらぬという話で健康づくりを含めて行っていたが、全体的に下がらず毎年上がっている。それだけ努力しているということですね。

(事務局)

毎年ドキドキしています。本当に地域で集団健診をさせてもらえるようになって、最初ご新規さんは入らずに継続でその場所に近いということで、数がどうかという思いも正直あったのですが、そうならなかったのは、やはり結果説明会を付けていったところだと勝手に自負しているのですが、結果説明会に行ってお自身の体に立ちかえっていただいて、やっぱりどの段階で病院に行ってお先生に相談しながら体を見ていった方がいいよと言ってきて繋げていった。

そういうことからその人たちも病院を受けるように変わられて、新しい人をまた地域が呼び込んでくれるようになってきていますので、いい末広がりが見られてきている。

また、ご自身の健康管理で人間ドッグを受けられている方も、情報提供依頼のはがきを送らせてもらっている中では非常に多い。後は扶養の範囲内で、パートさんで会社での職員健診を受けたから受けないという方も持ってきていただくことで、同等の健診内容でご自身の中では受けられていたのをそのまま落としてしまっていたのですが、ご協力いただく中でそのデータ提供をいただけて、こちらの方でデータヘルス計

画の中でもまた揉んでいける大事な指標の一つとしながら、見させてもらえる仕組みを今少しずつ構築させてもらっているかなと思っている。

これが定着化していくとまた持ってきたよという形で持ってきてもらえると当室としても非常にありがたいので、その時に少しやり取りをさせてもらえることもあり、検診受けっぱなしの方も多い中で、ここの数値が気になるからまた先生の方に相談した方がいいのではないかとか、まだ行かれてない方にも声掛けをさせていただけるので本当にありがたい。足運んできていただけることは非常にありがたいのですが、その部分をもっと周知していけるとかなり変わってくるのかなと思っています。

(委員)

みんな自分のことであり、ありがたい制度ですね。

(委員)

前立腺がんは市の担当はどこですか。

(事務局)

健康子育て支援室が担当です。

(委員)

婦人科の子宮頸がんの担当は別ですか。

(事務局)

健康子育て支援室で担当しているがん検診が肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、あと前立腺がんで、この6項目を実施させてもらっています。以前、医師会の理事会に足を運ばせていただいてご相談させてもらった中でも、前立腺がんの特定健診の時に一緒に採血をする機会があるので希望者には一緒にできたらなという声もありましたが、市の方で作っている健診の啓発ポスターがあるのでその中に前立腺がんご希望の方は先生にご相談くださいという形で文言を入れるだけでも、もしかすると待っているときに見ていただけたら少し変わってくるかなと思いますので、そういったところで呼びかけをしていけたらなと思っております。

なお、皆さんのお手元にまちじゅう元気リーダー活動報告会の冊子を入れさせてもらっているのですが、前の2回目の時にまた意見交換会、交流会をするということを報告させてもらっていたかと思います。12月12日と12月20日に全15地域の地域づくり委員会のまちじゅう元気リーダーや、地域で健康づくりのボランティア活動をしていただく要となっていたきたい方々のリーダー研修もさせてもらっているのですが、その方々のメンバー構成での今までの取り組みなどから、交流報告会をする中で交流を図ってご自身の地域の更なる発展につなげていただくための場を設けさせてもらったわけです。

今回発表だけで終わらずにやっぱりこういった形で書面に残して、また地域の中でも話し合ってもらえるものになればということで健康子育て支援室が中心となって作りましたので、こちらの方も見ていただけるとありがたいなと思います。よろしくお願

いたします。

(会 長)

他に何かご質問ございませんか。それでは無いようですので第 2 項平成 31 年度名張市国民健康保険特別会計予算案及び事業計画案につきましては 3 月議会で審議されますのでよろしく願いいたします。それでは事項書に戻りまして、次第 3 項目平成 31 年度国民健康保険制度の改正について事務局の提案、説明よろしく願いします。

(3) 平成 31 年度名張市国民健康保険制度改正について

(事務局 説明)

平成 31 年度に予定されています国民健康保険制度改正についてご説明させていただきます。資料No.4をご覧ください。

平成 25 年 8 月に出されました「社会保障制度改革国民会議報告書」を受け、同年 12 月に成立しました「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（いわゆる「社会保障制度改革プログラム法」）により、社会保障制度改革が進められています。このなかで、医療保険制度については、国民健康保険の保険料負担について、負担能力に応じた応分の負担を求めることや、低所得者に対する保険料負担の軽減を拡充することが謳われています。また、平成 27 年 5 月に成立した「持続可能な医療保険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」により、平成 30 年度からの国保財政の都道府県化等の改革も行われたところです。これらのことから、平成 31 年度につきましても、保険料軽減措置の見直しや課税限度額の引き上げが予定されています。

ここでは、この被保険者に係る制度改正について説明させていただきます。

「1. 国民健康保険税 軽減措置の見直し」につきましては、5 割軽減、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の引き上げを行い、低所得者の負担軽減の範囲を拡大するものです。

国民健康保険税の算定基礎の所得割額、均等割額、平等割額のうち、1 人当たりの均等割額と 1 世帯当たりの平等割額について軽減するもので、5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に掛け合わす金額を現行の 27 万 5 千円から 28 万円に引き上げ、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定においては、被保険者の数に掛け合わす金額を現行の 50 万円から 51 万円に引き上げるものです。なお、7 割軽減につきましては、見直しは行われません。

「2. 国民健康保険税 課税限度額の見直し」につきましては、負担能力に応じた応分の負担を求めることから、基礎課税額（医療分）に係る課税限度額を現行 58 万円から 61 万円に引き上げるものです。これにより課税限度額の合計は 93 万円から 96 万円になります。

以上が、被保険者に係る国民健康保険制度の改正点でございます。

これらの見直しにつきましては、条例改正を伴い、施行日が平成31年4月1日となるため、3月定例市議会において条例改正の手続きが必要となります。この条例改正の基となります地方税法等改正法案の国会通過が3月下旬になると見込まれるため、3月議会に提案できない場合は専決処分とし、次の議会に報告させていただくことをご了承いただきますようお願いいたします。

(会 長)

今事務局の方から資料4の国民健康保険制度の改正案について説明がございました。委員のみなさんにご質問を受けたいと思います。この制度改正について何かご質問ございませんか。

(委 員)

今回これ2割と5割があるのは前年度と一緒ですか。

(事務局)

はい、そのとおりでございます。

(会 長)

よろしいでございますか。何かございませんか。それではご異議、ご質問無いようですので第3項の平成31年度国民健康保険制度改正については進めていただきたいと思っております。

続きまして第4項その他のことで事務局から何かございますか。

(4) その他

(事務局)

失礼します。報告事項とお願いの事項がございます。まずは報告事項ですが、長きにわたり名張市国民健康保険運営協議会委員としてご協力をいただいております久保委員様に対してそのご功労を称え昨年12月に平成30年度国民健康保険関係功労者知事表彰を授与されました。また田畑委員様に対しそのご功労を称え、昨日亀井利克理事長より平成30年度三重県国民健康保険団体連合会理事長表彰を授与されましたことを報告させていただきます。

(委 員)

特段何も色んな授与は初めてでしたもので、聞かせていただいて、勉強させていただきました年月ぐらいのものです。ありがとうございます。

(委 員)

それはおめでとうございます。

(事務局)

続きましてお願いの事項ですが、今みなさまに国民健康保険運営協議会委員をお願いしておりますが、これにつきましては平成29年4月1日から2年間ということで委嘱をさせていただきました。そして今年31年3月末をもちまして任期が満了

という形になるわけですが、平成30年度の制度改正により、30年度以降に着任される委員様の任期につきましては3年ということになりました。それで31年度からの運営協議会委員様については、選出母体代表様宛にまた再度委員改選に伴う推薦をお願いすることとなります。もし、選出団体の中で変更がなければ引き続き運営協議会委員をお願いしたいと考えております。また、被保険者を代表する委員のみなさまにおいても引き続きお引き受けいただきますようお願いいたします。年度が変わりましたら、関係書類を送らせていただきますのでまたどうぞよろしく願いいたします。

(会 長)

今報告事項とお願い事項等事務局の方からありました。それを踏まえたくてまた委員のみなさん方のご理解、ご協力よろしく願いいたしたいと思えます。

他、なにかございませんか。

(事務局)

事務局からは以上です。

(会 長)

予定していた議事につきましてはとりあえずすべて皆さん方のご協力によりまして終了させていただくことになりました。

4. 閉会

(会 長)

それではこれもちまして第2回名張市国民健康保険運営協議会を閉じたいと思えます。ありがとうございました。

(事務局)

どうもありがとうございました。