

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開および委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会議名	平成26年度 高松市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成27年2月12日(木) 14時00分～15時30分
開催場所	高松市役所11階 114会議室
議 題	(1)平成26年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて (2)平成27年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて (3)平成27年度における国民健康保険の制度改正について (4)諮問事項 平成27年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	公益代表委員(山下隆資、池田哲代、八十川芳子) 保険医・保険薬剤師代表委員(伊藤輝一、穴吹昇三、稲本匡章) 被保険者代表(小野美津子、花澤均、加藤多美子、森芳彦) 被用者保険等保険者代表(高木和彦)
傍聴者	0 人 (定員 10 人)
担当課及び 連絡先	国保・高齢者医療課管理係 839-2311

協議経過および協議結果

- (1) 平成26年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて
平成26年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて、事務局から報告
- (2) 平成27年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて
平成27年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて、事務局から内容について説明
- (3) 平成27年度における国民健康保険の制度改正について
平成27年度における国民健康保険の制度改正について、事務局から内容について説明
- (4) 諮問事項 平成27年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について
平成27年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について、事務局から内容について説明
諮問事項については、原案どおり承認が決定され、高松市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定により、市長に答申するものであるが、答申文の調整は山下会長、また答申については、山下会長及び山下会長職務代行に一任されることに決定
- (5) その他
出席委員が14名中11名で半数以上に達しているため、高松市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、会議が成立していることを報告

【協議】

議題(1)平成26年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

(池田委員)

保険料の収納率ですが、この5年間は91%くらいで推移しており、あまり変化がありませんが、厳しい状況の中で収納率を上げていくことは、非常に重要だと思います。27年度はコンビニ収納等いろいろと対策が出されておりますが、他の市町村と比べてこの収納率はどうなのでしょう。

(三木課長)

後期高齢者医療保険料や介護保険料は年金天引きが多く割合を占めているため収納率が高いですが、国保の場合は納付書による収納が多く割合を占めているため、全国的にも収

納率は低くなっています。また、大都市になるほど、人口の出入りや移動が多いので、収納率が低くなります。

高松市の収納率は全国43の中核市のうち、上から13番目となっております。県内では、8市9町の17の市町のうち、上から15番目となっております。ただ、先ほど申しました通り、人口が多いほど収納率が低くなるという状況があります。

(八十川委員)

国民背番号制が始まりますが、これによって収納率は上がるのでしょうか。

(三木課長)

国民背番号制が、国民健康保険医療制度とどのような関係になるのかは、まだ具体的には検討は進んでおりませんが、収納率とは直接関係してこないと思っております。

(稲本委員)

国民健康保険というのは、農業の方、自営業の方が多いと思いますが、最近では非正規労働者の方、また無職の方も増えてきており、そういう方の高松市の収納の現状はどのようになっているのでしょうか。

(三木課長)

職業別の統計は取っておりませんが、今おっしゃられましたように、国民健康保険制度は、発足当初は農林水産業の方、自営業の方が中心でしたが、今は職業の構成が逆転しており、無職の方、非正規労働者の方で全体の8割を占めています。無職といえども年金の方が多いとは思いますが、相対的に所得が高くないため収納率に影響しており、どうしても低所得者層に滞納が多いということは事実でございます。職業の構成が変わってきたということが、国保の構造的な問題であり、収納率が高くないことの要因になっております。

(山下会長)

ただいまのお話にもあったように、国保はもともとは自営業者を対象としてスタートしたのですが、今は無業者、非正規労働者が圧倒的に多いという構造的な問題があるため、なかなか解決は難しい問題だと思います。

1人当たりの国保の医療費についてですが、高松市は26年度見込みで394,156円、25年度決算で382,501円となっておりますが、香川県は1人当たりの国保の医療費が、全国で3番目に高くなっております。

参考までに、25年度の香川県の1人当たり医療費は、381,664円であり、高松市は382,501円となっております。また、香川県内で一番医療費が高いのは直島町で423,626円、一番低いのは宇多津町で323,419円となっており、非常に大きな格差があります。これから県が保険者になり、一本化して運営していく際、どのように調整していくのかが大きな問題になると思います。

また、都道府県別平均で、日本で一番1人当たりの医療費が安いのは沖縄県で268,473円、一番高いのは山口県で387,180円となっております。

高齢化していくと、1人当たりの医療費が高くなるため、どうしても1人当たりの保険料も高くなるを得ないという状況があります。抜本的な改革が必要であり、その第一歩として、30年度から県が国保の運営主体となります。

議題(2)平成27年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて

(高木委員)

歳入の一般会計からの繰入金、26年度決算見込みが約40億円であるのに対し、27年度予算見通しが約50億円となっており、10億円も増えていますが、市の財源的には今の状態は大丈夫なのでしょうか。

(三木課長)

この繰入金につきましては、国保財政はもともと構造的な問題により運営が厳しいため、国、県、市の一般財源から制度上の一般会計繰入金というものがあります。この50億円の内訳は、今申しあげました制度的な繰入金が31億円で、残り19億円が赤字部分となっております。

国保加入者以外の方からもお預かりしている税金を、制度上以外のもので国保に繰り入れているのはいかがなものかといった問題もあります。保険料を上げれば、繰入金は減ります。繰入金を減らすためには、保険料を上げるか、一部負担金を上げるかという方法がありますが、一部負担金につきましては国の制度でありますので、市の裁量でできるのは、保険料を上げるか、保険料を上げずに一般会計から繰り入れるかということになります。

ただ一般財源というのは、国保だけではなく市全体の施策に使わなければならないため、できるだけ保険料の値上げを抑制しつつ、一般会計にも甚大な影響を与えないように全体の中での

調整をする必要があります。

(山下会長)

前回保険料を値上げしました時に、随分と市民の方から御批判をいただきましたが、法定外の一般会計からの繰り入れは、今年度は15億6千万円ですが、来年度は19億円になる見込みです。値上げしてもこれだけ繰入金が増えているという現状も知った上で、解決策を考えないといけないと思います。

(小野委員)

1人当たりの医療費がだんだん高額になっているので、適正な医療にかかるということ呼びかけて、市民の方が考えるようにするということが何らかの形でできないでしょうか。2ヶ月に1回、医療費の通知はいただいています。高齢になるほど病院に行かないわけにはいきませんし、人によってはやはりジェネリックではなく先発品がいいという方もいますが、どうにかして医療費を少なくすることはできませんでしょうか。

(三木課長)

高齢化の進行、医療技術の進歩等により、1人当たりの医療費は毎年上昇しているため、医療費を抑制する取り組みを本市でも行っております。

昨年、医療費保険給付費の適正化計画を策定しました。特定健診のデータとレセプト情報を分析しますと、高松市では糖尿病が多く、また、重症化すると人工透析になる場合が多いです。人工透析の治療費は、高松市の保険給付費に占める割合が大きく、1人当たり年間500万円ほどの治療費がかかっているという状況から、糖尿病の予防、また、糖尿病の重症化を予防していこうということで、保健センターで取り組んでおります。

また、特定検診や保健指導で、健康寿命を延ばすという取り組みも行っております。医療費の通知や、ジェネリックに変えた場合100円以上安くなる方にはお知らせをしており、医療機関で、ジェネリックに変えると言い出しにくい方のために、ジェネリック希望カードやシールを配布する等、様々な形で医療費の抑制に努めております。

(八十川委員)

終末期医療について、かなりの高額な医療費を使っていると思いますが、国保の財政はパンク状態なのでもう少し考えていかなければいけない時代になってきているのではないかなと思います。

(伊藤委員)

医療費の抑制、受診抑制という言葉がありますが、予防的に健診をして、発症を少しでも遅らせたり、人工透析のようにお金のかかる病気を防ぐ方向にという意味では、今の健診は十分に生かされているとは思えない状況です。もっと行政と協力して、いろいろな地域へもう少し介入していかなければいけないと思います。

また、ジェネリックについてですが、今はこちらから薬局に先発品を指定するということはほぼしておらず、患者さんの方がメーカー品を希望することがあります。

終末期医療については、難しい問題で、社会全体でコンセンサスを得るようにしていただかないと、中には何もしてくれなかったと言う方もいます。保険でできる終末期医療は、法律的にしていだかないと、私どもが申しあげることではできません。私どもとしては胃に穴を開けるところまで御家族に御説明しておりますので、御理解いただきたいと思います。

(香西保健センター副センター長)

先ほどお話に出ました健診の事後指導についてですが、特定健診を受けていただいた方には、特定保健指導が必要な方は受けていただくように、いろいろとやってはきていますが、なかなか特定保健指導を受けようという方が少ないので、努力しているところです。

また、病気にならないということが大事ですので、予防の啓発についても、保健センターでは、健康教育など、皆さんに十分な知識を知っていただいて、ご自分の健康を考えていただくという取り組みもやっているところではあります。なんとか行政の方から啓発していこうということで、昨年度末に健康都市推進ビジョンを策定して、みなさん方に目標を掲げて、健康づくりに取り組んでいこうとしております。

(山下会長)

市民の健康に対する意識が、医療費を抑制するためには一番大事だと思います。

議題(3) 平成27年度における国民健康保険の制度改正について

(池田委員)

先ほどの27年度予算は、この制度改正を見据えた上での予算組みと理解してよろしいのでしょうか。

(三木課長)

はい、そうです。

(池田委員)

このように制度改正しても、状況としてはかなり厳しいということですね。

(三木課長)

この制度改正自体が、国保財政を好転させるような効果はあまりありません。

(山下会長)

賦課限度額が引き上げになります、試算すると保険料はどのくらい増えるのでしょうか。

(三木課長)

全体で、約3,600万円の増収になります。

議題(4)諮問事項 平成27年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について

(伊藤委員)

出前講座やシンポジウムをしても、聞きにくるような人はもともと意識を持っている人なので、勸奨だけではなく、ペナルティ的な、もう少し有効な手立てを考えないと、医療費の右肩上がり止めすることはできないと思います。我々でできるレベルの話ではないかもしれませんが、もう少し強く、強制的にできる方策をやっていただきたいと思います。

(三木課長)

ペナルティ的な事業は今では考えておりませんが、啓発だけでは限界があると思いますので、他都市の状況を見ながら調査、研究してみたいと思います。

(藤井健康福祉局長)

医療費適正化計画を立てておりますが、一昨年の秋からプロジェクトチームを作って、各コミュニティに出向き、国保の医療費と介護保険給付費の現状を説明して回っております。ほぼ全地区のコミュニティへ行き、役員さんに説明をして回りました。また、去年は、コミュニティ以外の各種団体へ要望があれば行って行っていました。27年度からは再度、コミュニティ協議会のほうに説明をして回ろうと思っています。

介護給付にせよ国保医療費にせよ、これだけ医療費がかかっているという現状を、皆さんあまり知らないの、驚かれる状況です。医療にかかる事が適正かどうかというのは、専門のお医者さんに任せるしかありませんが、せめてこういう状況であるということをお知らせして、それぞれ御自身で判断して適正な医療にかかっただければと思います。

また、保健センターの健康チャレンジ事業として、昨年からはコミュニティ協議会に手を上げてもらって、各地区でラジオ体操を実施しており、まずは健康づくりへの取り組みを、どんどん啓発していかないといけないと思っています。琴電の中つり広告や、ラッピングバス等での周知も行ってこうしております。

(小野委員)

特定健診の案内は来ますけれども、その後の、高松市の中で何%の人が検診を受けているという数値は示されているのでしょうか。

(三木課長)

受診された方の割合は、23年度は36.9%、24年度は41.5%、25年度は42%となっており、徐々には増えてきています。

(太田課長補佐)

保険給付費適正化プロジェクトチームで、コミュニティセンターでの出前講座を実施しております。その際の資料の中に、特定健診の実施率、各種がん検診の受診率を入れておりますし、今年度から、説明のパワーポイントの中でクイズとして取り入れており、そういった形での結果報告をさせていただいております。

(小野委員)

出前講座は、申請しないと受けられないですよ。市民に関心がある場合は出前講座の情報が共有されますが、コミュニティ協議会や各団体が無関心の場合は出前講座自体がないので、

出前講座ではなく、ひとつの事業としてやってほしいと思います。各コミュニティに保健委員会がありますので、そういったものをぜひ使ってほしいと思います。

(香西保健センター副センター長)

保健委員会についてですが、具体例を挙げますと、保健師の方から保健委員会へ、各地区の検診の受診状況を年1回お示ししたり、検診が始まると、受診率の状況のお知らせなど、健康教育はさせていただいております。

もうひとつ、健康チャレンジですが、地域のコミュニティの取り組みとして、検診受診率を上げることをテーマのひとつとしており、地域によればコミュニティが中心になって、インセンティブをつけながら推進している地域もございます。

(加藤委員)

古高松地区では、出前講座を今までに8回ほど行いました。社会福祉協議会や保健委員会が主催となり、各地区ごとに周辺住民の方を集めて、自治会館や公民館などで医療費の現状などの話を聞くなど、各地区でやり方は異なりますが、啓発させていただいております。

(小野委員)

色々とやっているのは分りますが、いつも特定の人ばかりが受けていると思うので、それを広げる施策を行政の方も考えて、きめ細やかな指導がほしいと思っています。

(伊藤委員)

検診に来る人は日頃から病院に来ている人なので、日頃来ていない人にこそ来てほしいと思います。そのためにもコミュニティを活用してほしいと思っています。

(山下会長)

議題(4)諮問事項については原案どおり承認したいと思いますが、異議はありますか。

《委員一同、異議なしと承認》

(山下会長)

議題(4)「諮問事項 平成27年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)」については、原案どおり承認することに決定いたしました。承認いただいた諮問事項については、高松市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定により、市長に答申することになっていますが、答申文については発言内容も踏まえ、私の方で調整してよろしいでしょうか。

《委員一同、異議なし》

市長への答申は、私と桑城山下会長職務代行に一任いただけますか。

《委員一同、異議なし》

協議の結果、議題(1)(2)(3)(4)については、いずれも承認され、議題(4)諮問事項については、後日、同協議会から市長に対し答申される。