

平成 29 年度 第 2 回 東海村国民健康保険運営協議会議事録

1 開催日時	平成 30 年 1 月 19 日 (金) 13 時 30 分から 14 時 30 分まで
2 場 所	東海村役場 別館 102 会議室
3 出席者 (敬称略)	< 公益代表委員 > 岡崎 悟 (会長), 川野 正高 (会長代理) < 保険医代表委員 > 石川 誠, 尾形 孝 < 被保険者代表委員 > 福地 さか江 < 事務局 > 中村福祉部長, 富田福祉保険課長, 高野福祉保険課長補佐, 齋藤福祉保険課係長
4 欠席者	井坂 愛子
5 公開または 非公開の別	公開
6 非公開の 理 由	—
7 議 題	議案第 1 号 平成 30 年度国保税率改定 (案) について 議案第 2 号 東海村国民健康保険保健事業総合計画 (案) について (第 2 期データヘルス計画, 第 3 期特定健康診査等実施計画)
8 配付資料	・平成 30 年度東海村国民健康保険税改定 (案) ・東海村国民健康保険保健事業総合計画 (案)
9 発言内容	<p>■ 議事進行 会長</p> <p>■ 議事</p> <p>議案第 1 号 平成 30 年度国保税率改定 (案) について</p> <p>事務局) (議案第 1 号について説明)</p> <p>委 員) 事務局としても, 相当悩んだ結果, この数字を算出した と思う。被保険者 1 人あたりで換算した場合, 2 万円を超 える金額が示されているので, 思うところはいろいろある が, 国保の健全な運営上の措置としては必要な額として, 致し方ないのかなと捉えている。</p> <p>委 員) 県が示した, 仮算定の平成 30 年度の 1 人あたりの必要 保険料総額が示されており, 17 位となっているが, 本算 定の結果, 市町村別の順位が入れ替わる可能性はあるか。</p> <p>事務局) 最終的に本算定結果が示されるのは 1 月下旬だが, 1 月 15 日に示された本算定の一般被保険者分の金額では, 東</p>

海村はさらに 500 円ほど上がった 119,984 円となっている。まだ詳細について全て確認したわけではないが、市町村平均額が少し下がっているので、順位的には入れ替わっている可能性があると思う。

委員) 本算定の結果、金額が上がったとしても、今回示した標準保険料率を変更することなく、この金額で諮問をするという理解でいいか。

事務局) そのとおりである。

委員) 変動額が大きいけど、住民からの問い合わせ状況はどうなっているか。

事務局) 新聞報道を見て、2~3 件問い合わせはあった。平成 28 年度までは各市町村が個々の状況に応じて税率を決めてきたが、30 年度については県が所得水準と医療費水準を基に、各市町村に県内の医療費を按分して負担（納付金）を求めるという算出方法に大きな違いがあるので、一概には比較ができない。

県が示している額までは、住民の負担を考えると上げることはできないと考えているが、2024 年までは医療費が増加していくことが予想されるので、その分は保険税で御負担をお願いすることになると考えている。

事務局) (議案第 1 号の今後のスケジュールについて説明)

委員) 国保の被保険者が随分減少しているようだが、今後の見込みはどうか。

事務局) 被保険者数については、少子化と、社会保険加入の適用拡大による社保への移行と、後期高齢者医療保険への移行等により減少傾向であり、今後も増加は見込めないと思う。一方で、医療費については、被保険者の高齢化に伴って年々増えている状況だ。

委員) どの位の人数が社会保険に移行しているのか。

事務局) 平成 28 年の 10 月に社会保険制度が拡大され、それ以降社会保険へ移行した人数は 500 人ほどだった。国保の被保険者数については、3～4 年前は 8,000 人を超えていたが、現在は 7,500 人程度となっている。

委員) 各市町村が医療費を減らす努力等をすれば、県の方でも金額の見直しをするのか。努力をした保険者が、より評価されるような仕組みは必要だろう。

事務局) 納付金は、毎年、所得と医療費水準から算出されるので、東海村が県に納める金額はその水準に応じて、毎年異なる見込みだ。ただ、税額を毎年改定することは、被保険者の皆様に混乱を生じるので、医療費に応じて 2～3 年ごとに見直しをしていく方向で考えている。

委員) 税額を改定することで、滞納者が増えることも考えられる。今まで東海村は県内で保険税額が低い方であったが、住民は知らないだろう。

事務局) 過去に 10 年以上、税率改定をしなかった時期があるので、平成 23 年まではずっと最下位だった。平成 24 年度から 28 年度にかけて、医療費の伸び率等を見ながら、2 年おきに税額の見直しを行ってきた状況だ。

税の公平性の観点から、口座振替の推進など、滞納を未然に防ぐ対策等を強化しなければならないと考えている。

委員) 今までは東海村だけであったが、来年度からは県全体として国保税額等を見直していかなければいけないということだろう。

委員) 税額改定は、避けられるのであれば避けたいところだが、現状（医療費）を見るとそういう訳にもいかない。県域化の流れの中で、東海村としても上げざるを得ないだろう。国保の運営にも関わるといことであれば、事務局も相当悩んで算出した数値だと思うので、改定はやむを得ないと

	<p>思う。</p> <p>議案第 2 号 東海村国民健康保険保健事業総合計画（案）について （第 2 期データヘルス計画, 第 3 期特定健康診査等実施計画）</p> <p>事務局）（議案第 2 号について説明）</p> <p>委 員） 東海村の特定健診受診率は 50.1%で, 国の目標値は 60% となっているが, 実際に 60%を達成している県はあるのか。</p> <p>事務局） 全国で見ると達成している市町村はあるが, 茨城県内で 達成している市町村はない。</p> <p>委 員） 実際, 達成できるのか。</p> <p>事務局） 東海村においては, 今まで受診勧奨をしていなかったた め, 平成 28 年度から受診率向上のために受診勧奨には特に 力を入れて取り組んでいる。その結果, 平成 27 年度と比べ て 4 ポイント向上させることができた。今後も目標達成に 向けて事業に取り組んでいきたいと思っている。</p> <p>委 員） 国保の加入者で, 個人事業主のところ健診を受けてい る人については, 人数に入っているのか。</p> <p>事務局） 入っている。個人で受けた方については, 健診結果を提 供していただくことで特定健診を受診したとみなすこと ができるので, 広報や受診券に同封するチラシ等で周知を している。</p> <p>委 員） もっと健診の受診率が高くて良いような気がするが。</p> <p>事務局） 平成 27 年度と比較すると増えてはいるが, 40~50 歳代 の働き盛りの男性の受診率が伸び悩んでいる状況だ。今後 も特定健診の周知や受診勧奨については, 継続して実施し ていきたいと考えている。</p> <p>委 員） （資料に示されている）1 件あたりの入院費用額は, 県の 平均額か。</p>
--	---

	<p>事務局) 東海村の1件あたりの費用額の平均で、入院した際にかかる費用の総額になる。</p> <p>委員) 糖尿病が関連する疾患や人工透析にかかる医療費が非常に高い状況になっている。</p> <p>事務局) 糖尿病の初期は、自覚症状が乏しいため、放置した結果重症化したり合併症を発症して、人工透析へ移行するケースが多いようだ。</p> <p>委員) 糖尿病は、全身の血管にダメージを与え、脳梗塞や心筋梗塞、眼底出血による失明や足の血管が詰まり壊疽を引き起こす。腎臓の機能を低下させ、腎不全となり人工透析が必要な状況に陥る。痛み等はないため、糖尿病とその重症化を予防することは、非常に重要な取組みといえる。</p> <p>事務局) そのためにも、まずは健診を受診していただいて、被保険者の健康状態を把握することが重要だと思っている。</p> <p>■その他事項</p> <p>事務局)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度第3回東海村国民健康保険運営協議会開催の御案内 <p>事務局) 本日のすべての日程が終了した。以上をもって、平成29年度第2回東海村国民健康保険運営協議会を終了させていただく。御協力に感謝申し上げます。</p>
10 結 果	議題について了承。