

第 1 回 寝屋川市国民健康保険運営協議会

日 時 2016 年 8 月 19 日（金）

14：00～

場 所 議会棟 4 階第 1 委員会室

○今岡課長 それでは定刻となりましたので、ただいまから寝屋川市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

委員の皆様には、公私何かと御多忙中にもかかわらず、御出席を賜り厚くお礼申し上げます。

それでは、開会にあたりまして、市長から御挨拶申し上げます。

○北川市長 みなさん、こんにちは。大変暑い中ご苦勞様でございます。本日、国民健康保険運営協議会を開催させていただきましたところ、委員の皆様には、公私何かと御多忙中にもかかわらず、御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、平素より皆様方には本市市政、とりわけ国民健康保険事業の運営に格別の御指導、御協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。ありがとうございます。

さて、近年、高齢化の進行等に伴い医療費が年々増加するなど、国民健康保険事業は大変厳しい運営を強いられております。そのような状況の中、本市の平成 27 年度の国民健康保険特別会計の決算見込みにつきましては、単年度収支で約 9,600 万円の黒字、実質収支においても約 1 億 9,300 万円の黒字を計上し、3 年連続で実質収支の黒字を確保することができました。詳細につきましては、後ほど担当よりご説明をさせていただきたいと思います。

また、平成 28 年度につきましては、市民の皆様が健やかに過ごすことができる街の実現と国民健康保険制度の安定的な運営を図るため、健康部を新設するとともに、特定健康診査の受診率向上を図るため、健診費用の自己負担額を無料化したところで

ございます。

今後とも、生活習慣病予防を始め、皆様の健康づくりをより一層支援する事業に取り組むとともに、保険料収納率のさらなる向上を図り、国民健康保険財政の更なる健全化に取り組んで参りますので、委員の皆様方には、より一層の御指導と御協力を賜りますように、心からお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。本日もよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○今岡課長 初めに御報告をさせていただきます。

公益代表委員の池添義春委員、北川健治委員及び井川晃一委員が辞任されたので、後任といたしまして、梶本孝志委員、森本雄一郎委員及び板東敬治委員に委嘱させていただきました。並びに、被用者保険等代表委員の長町慎也委員が辞任されたので、後任といたしまして、山田裕之委員に委嘱させていただきました。

それでは、本日御出席の委員の御紹介並びに事務局の紹介をさせていただきます。

まず、被保険者代表委員から御紹介させていただきます。

市政協力委員選出の中村委員でございます。

○中村委員 中村でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 公募選出の中島委員でございます。

○中島委員 よろしく申し上げます。

○今岡課長 次に、保険医または保険薬剤師代表委員でございます。

医師会選出の梶田委員でございます。

○梶田委員 梶田でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 歯科医師会選出の平山委員でございます。

○平山委員 平山でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 次に、公益代表委員でございます。市議会議員でございます。

梶本委員でございます。

○梶本委員 梶本でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 森本委員でございます。

○森本委員 森本でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 太田委員でございます。

○太田委員 太田です。よろしくお願いします。

○今岡課長 板東委員でございます。

○板東委員 板東です。よろしくお願いします。

○今岡課長 次に、被用者保険等代表委員でございます。

全国健保協会大阪支部の上廣委員でございます。

○上廣委員 上廣です。よろしくお願いします。

○今岡課長 なお、本日、被保険者代表委員の椿野委員及び辻岡委員、保険医または保険薬剤師代表委員の磯和委員及び寒川委員、並びに被用者保険等代表委員の山田委員につきましては、欠席のご連絡をいただいておりますので御報告いたします。

以上で各委員の御紹介を終わらせていただきます。

次に、事務局の紹介をさせていただきます。

先ほど挨拶いただきました 北川市長でございます。

○北川市長 どうぞよろしく、お世話になります。

○今岡課長 理事兼健康部長兼保険事業室長の市川でございます。

○市川理事 市川でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 保険事業室課長の阪口でございます。

○阪口課長 阪口でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 課長代理の黒田でございます。

○黒田課長代理 黒田でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 係長の行武でございます。

○行武係長 行武でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 副係長の山下でございます。

○山下副係長 山下でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 健康推進室課長の岡本でございます。

○岡本課長 岡本でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 係長の西中でございます。

○西中係長 西中でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 主査の杉山でございます。

○杉山主査 杉山でございます。よろしくお願いします。

○今岡課長 本日、司会を務めさせていただいております、私、保険事業室課長、今岡でございます。よろしくお願いいたします。

以上で事務局の紹介を終わらせていただきます。

現在、委員定数14人中9人の御出席をいただいておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第6条第1項の規定に基づき会議は成立いたします。

なお、傍聴人におかれましては、閲覧用の会議資料をお配りしておりますが、会議の終了後は、その資料を返却していただきますようお願いいたします。この場合、その写しの交付を必要とするときは、実費をお支払いいただくことにより、写しの交付を受けることができますので、よろしくお願いいたします。

それでは、ただいまから会議に入るわけでございますが、現在、会長・会長代行が不在となっておりますので、寝屋川市国民健康保険運営協議会規則第6条第2項ただし書きの規定によりまして、市長に、議長を務めていただき、進行をお願いいたします。

○北川市長 ご指名をいただきましたので、私より規定によりまして、会長・会長代行が決まりますまでの間、議長を務めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

初めに、国民健康保険運営協議会規則第7条第2項に基づく署名委員でございますが、私から指名させていただくことに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○北川市長 御異議なしのお声をいただきました。それでは、中島委員と平山委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○中島委員 よろしく申し上げます。

○平山委員 よろしく申し上げます。

○北川市長 次に、会長・会長代行の選出を行いたいと思います。

なお、会長・会長代行は、国民健康保険法施行令第5条の規定に基づき、公益代表委員の中から選出することとされております。

選出方法でございますが、公益代表委員で御協議を願った後に、お諮りすることといたしたいと思います。いかがでございましょうか。

（「異議なし」の声あり）

○北川市長 御異議がないようでございますので、暫時休憩をいただき、公益代表委員で御協議を願います。では、暫時休憩といたします。よろしくお願いいたします。

（暫時休憩）

○北川市長 それでは、会議を再開したいと思います。協議の結果について、太田委員から御報告をお願いしたいと思います。

○太田委員 それでは御報告させていただきます。4人で協議した結果、会長に梶本委員、会長代行に森本委員をお願いしたいと思います。

○北川市長 今、太田委員から御報告いただきました、会長に、梶本委員、会長代行に、森本委員との御報告をいただきました。

ただいまの選考どおりに御就任いただくことに、御異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○北川市長 御異議なしとお声をいただきましたので、会長に、梶本委員、会長代行に、森本委員と決定させていただきます。それでは、会長席に。

○今岡課長 会長・会長代行席へ移動をお願いします。

それでは、会長に御挨拶をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○梶本会長 こんにちは。ただいま、皆様の御同意をいただき国民健康保険運営協議会の会長に就任させていただきました、梶本でございます。また会長代行に森本委員が選出されました。よろしくお願い申し上げます。

今、私どもの市も少子高齢化の波が進んでおりまして、この運営協議会の私どもの役目も、大変大きなものがあります。また広域化の議論もありますし、大変重要な役割を担っている、このような認識のもとで、がんばっていきたいと思っております。また委員各位、並びに理事者の皆様方の御協力をいただきますよう、お願い申し上げまして就任の御挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○北川市長 会長の御挨拶が終わりましたので、ここで議長を交代させていただきます。本当に御協力ありがとうございました。この後もよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○今岡課長 ありがとうございます。

なお、北川市長につきましては、他に公務が重なっておりますので、ここで退席をさせていただきます。御了承願います。

それでは、会長、よろしくお願いいたします。

○会長 それでは本日の案件であります、平成27年度決算見込みの報告について、事務局から資料の説明をお願いします。黒田課長代理。

○黒田課長代理 それでは、平成27年度決算見込みの報告について、御説明させていただきます。

資料1をごらんください。1ページ目「寝屋川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算額の推移」でございます。主な項目について御説明申し上げます。

始めに歳入でございますが、国民健康保険料52億6,522万3,000円で、対前年度比96.2％となっております。国庫支出金73億620万円で、対前年度比96.5％でございます。療養給付費交付金7億7,929万2,000円で、対

前年度比 74.5%でございます。前期高齢者交付金 82 億 2,425 万 5,000 円で、対前年度比 107.5%でございます。府支出金 16 億 4,374 万 4,000 円で、対前年度比 98.4%でございます。共同事業交付金 71 億 4,999 万 7,000 円で、対前年度比 244.5%でございます。一般会計繰入金 31 億 770 万 4,000 円で、対前年度比 110.1%でございます。

以上、歳入合計 336 億 6,204 万 8,000 円で、対前年度比 114.8%でございます。

主な内容といたしましては、共同事業交付金について、保険財政共同安定化事業の対象が「レセプト 1 件あたり 30 万円を超えて 80 万円以下の医療費」から「レセプト 1 件あたり 80 万円以下の全ての医療費」に拡充されたこと等により約 42 億 2,600 万円の増、また、前期高齢者交付金で前期高齢者の増加等により約 5 億 7,200 万円の増となっております。

一方、国庫支出金で療養給付費負担金等の減により、約 2 億 6,800 万円の減、また療養給付費交付金については、退職被保険者の減少による当該被保険者の療養給付費等の減少等により、約 2 億 6,700 万円の減となっております。

続きまして、歳出でございます。

総務費 4 億 2,919 万 3,000 円で、対前年度比 98.7%でございます。保険給付費 202 億 8,354 万 5,000 円で、対前年度比 101.7%でございます。後期高齢者支援金等 36 億 9,417 万円で、対前年度比 97.0%でございます。介護納付金 12 億 1,070 万 3,000 円で、対前年度比 78.7%でございます。共同事業拠出金 73 億 7,469 万 6,000 円で、対前年度比 244.3%でございます。保健事業費 2 億 414 万 9,000 円で、対前年度比 96.0%でございます。

以上、歳出合計 334 億 6,906 万 3,000 円で、対前年度比 114.5%でございます。

主な内容といたしましては、保険給付費において、昨年度に引き続き被保険者の高齢化等に伴う医療費の増加により約３億３，６００万円の増、また共同事業拠出金について、先ほどと同じく保険財政共同安定化事業の拡充等による増加で約４３億５，７００万円の増となっております。

一方、介護納付金で約３億２，８００万円の減、後期高齢者支援金等で約１億１，６００万円の減となっております。

収支につきましては、実質収支では、平成２７年度１億９，２９８万５，０００円の黒字でございまして、単年度収支では、９，５９３万８，０００円の黒字でございます。

続きまして、２ページ目をごらんください。

「国民健康保険料等決算比較」でございまして。平成２７年度の主なものについて申し上げます。

始めに、保険料調定額の現年合計でございしますが、５６億４，５８２万１，７００円で、対前年度比９４．６％でございまして。

次に、保険料収納額の現年合計でございしますが、４９億４，２８７万７，２９９円で、対前年度比９６．６％でございまして。

次に、保険料収納率の現年合計でございしますが、８７．５５％で、１．８２ポイントの増となっております。

次の一般会計繰入金につきましては、繰入金の内訳を記載させていただいております。

繰入金総額では、約２億８，４００万円の増加となっておりますが、内訳として、保険基盤安定繰入金で約３億５，８００万円増加しております。こちらは、保険料の法定軽減額、及び軽減対象者数に応じた保険者支援に係る繰り入れでございしますが、保険者支援分につきましては、社会保障制度改革の一環として、国において保険者への財政支援を拡充したことに伴い、繰入金が増加したものでございます。

続きまして３ページ目をごらんください。

「保険給付状況の諸率等」でございます。

始めに、費用額の説明をさせていただきます。こちらは国民健康保険加入者の医療費総額でございまして、いわゆる１０割分に係る額に関する報告でございます。

まず始めに被保険者数ですが、平成２７年度は計６６，９６４人で、対前年度比９６．５％でございます。

続きまして療養給付費ですが、計２３４億９，０１５万５３３円、対前年度比１０１．１％となっております。

次に、療養費でございますが、計５億５，３８５万１，６０１円、対前年度比９５．０％となっております。

次に、療養諸費は計２４０億４，４００万２，１３４円、対前年度比１０１．０％となっております。

次に、受診件数でございますが、計１０７万９，４１７件、対前年度比９８．６％となっております。

次に、１人当たりの費用額は、計３５万９，０５９円で、対前年度比１０４．６％となっております。

次に、加入率でございますが、本市世帯に対する被保険者世帯の加入率は３６．８％で、前年度より０．９ポイントの減、また本市人口に対する被保険者の加入率は２８．１％で、こちらは前年度より０．８ポイントの減となっております。

以上でございます。

○会長 説明は終わりました。何か御質問ございますでしょうか。

○○委員。

○委員 二、三聞きたいんです。歳入のところで、共同事業拠出金で７３億７，４００万円、歳入で入ってくるのが７１億４，９００万円ということで、この差額分は、残念ながら寝屋川市としてはマイナス、拠出超過ということで出てきたという理解で

よろしいですね。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 この共同事業拠出金、共同事業交付金の差額、これは都道府県単位の共同事業をやることで府内の保険財政の安定化を図っているんですが、寝屋川市においては、委員おっしゃったように、歳出が歳入を上回っている。金額的にいうと、2億7,000万円程度上回っているというところでございますけれども、これは、寝屋川市にとっては歳出が歳入を上回っているというところで、持ち出しというのか、そういう状況になっているところでございます。

○会長 ○○委員。

○委員 その額については、その他の歳入のところで、何らかの考慮がされて入ってきているということはないわけですか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 この保険財政共同安定化事業につきましては、平成27年度から、先ほども説明させていただきましたけれども、対象医療費の規模が拡大したところがございます。この影響額につきましては、90%が大阪府から特別調整交付金として交付されたところございまして、約1億4,000万円程度が大阪府から特別調整交付金として交付されているところでございます。

以上でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 歳入のところの府支出金の1億6,000万円の中にその金額が、違う、16億円か。その中にその金額が入っているという理解でいいわけですか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 おっしゃるとおりでございます。

○会長 ○○委員

○委員 最終的には、その2億7,000万円の9割が補填されて、残り2,700

万円程度の、市としては実質的な負担となったという考え方でいいわけですね。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 2億7,000万円というのは、抛出超過そのものなのですが、その大阪府が、いわゆる特別調整交付金を交付するというのは、対象医療費が拡大されたことによる影響額に対して、調整交付金を交付するということでございます。その影響額というのが、約1億5,000万円か6,000万円というところでございますので、その90%として1億4,000万円程度が交付されているというところでございます。

○会長 ○○委員。

○委員 その差額分について、寝屋川市全体も会計的には大変厳しいかと思うんだけど、その国保の保険者として最終的にその部分をどういうふうにかバーするのかと考えたときに、その他繰入で、福祉助成医療の波及分であるとかね、その他の繰り入れというのは法定外で行っている部分があるわけじゃないですか。この部分については、まさに保険者の責に全く関係のないところで、寝屋川市の市民に押しつけられるといったらおかしいですけれども、降って湧いたような赤として出てくる額になっている中で、本市全体としてその分の穴埋めについて、寝屋川市の一般会計からの繰入なんていうことについては、保険者としては考えたことはあるんですか。それともうしゃあないなというふうに、諦めるというたらおかしいんですけれども、そのあたりについては、どういうふうに考えておられますか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 法定外繰入の部分についてでございますが、福祉助成医療につきましては、これは国庫負担の減額等の関係もございますので、これにつきましては、当然繰入をしていくものではございますけれども、保険財政の穴があいたという部分をどうカバーしていくのかというところでいうと、例えば、それについてその影響について、法定外として繰り入れるというところ。そのような、法定外の繰り入れの中でも福祉

助成以外での要素というところについては、大阪府の特別調整交付金の評価などにおいても、そういった本来の法定繰入以外の、福祉助成は認められてはおりますけれども、それ以外については、やはり国の経営努力分についてもそうですけれども、どのような形で繰入を法定外でしているのかという中身によって評価もされてくるところでございます。その調整交付金の財源確保という観点もございますので、現状におきましては、それ以外の経営努力分の確保でございますとか、財政健全化の取り組みによって、何とかその保険財政の穴埋めをしているというような状況でございます。

○会長　○○委員。

○委員　毎年、もう８年連続して国民健康保険料率も下げているという努力はわかっているつもりですし、ただ、本当にその保険者の責がきかないところでこういう負担をどう解消していくのかというのは、どこに最終的に負担がいくのだろうといったら、もう寝屋川市の予算そのものに、言うたらもう来るわけで、やはり府に対してさらに国に対してもね、その制度のあり方そのものについて、さらにちゃんと意見を言っていただきたいなと思いますし、その努力をしていく方向ということについて、府の制度の中でやっているわけですから、そういうふうにならざるを得ないというのは理解しますが、しっかりと声を上げていただきたいなと思います。もうこれで累積何ぼぐらい寝屋川市が損したのかなというようなことを考えますと、かなりの額になってきてしまいますので、そこについては、ぜひまた検討をお願いします。

あと、すみません。一般会計繰入のところで、表を出していただいておりますけれども、福祉助成医療波及分とその他分というところが、いわゆる法定外の繰入という認識でよろしいでしょうかね。

○会長　今岡課長。

○今岡課長　おっしゃるとおりでございます。

○会長　○○委員。

○委員 今回、現年度収納率の87.55%の1.82%と、かなり大きく上がってきているんですけれども、そのあたりについては、その中身、なぜこのようなことになってきたのかという評価。かつては80%を切ったときもありましたので、そのころから考えると、数10%のすごい伸びだなと思うんですけれども、ちょっとお示しいただけますか。

○会長 阪口課長。

○阪口課長 収納率、今回で1.82%上がっておりますけれども、徴収のほうでも力を当然入れております。また、現年度でございますので、安易かなといいますか、納付忘れをされておられる方とかは即、こちらからお知らせするようにして、納付をしていただくよう、こちらのほうも早期の滞納をふやさないという方向で処理をさせていただいておりますので、結果的に1.82%の収納率の向上が図れたかなというふうに考えております。

○会長 ○○委員。

○委員 この収納率になって今、具体的にどれだけの滞納世帯があるんですか。

○会長 阪口課長。

○阪口課長 現在で、平成27年度で8,123世帯でございます。

○会長 ○○委員

○委員 寝屋川市がここで4万世帯ということですから、保険者の加入世帯が4万世帯で、8,000世帯が滞納というと5世帯に1世帯ですか。まだまだ多いですし、下げていただいているけれども、まだまだ高いという印象を市民の方は当然持つておられるし、実際に払えるかどうかというところは、やっぱりしっかりと丁寧な対応をしていただいて、高い収納率と市民の理解、納得というところで努力をしていただきたいと思います。

細部を見ますと、国民健康保険料の構成比率がもう15.7%ということで、もう国保全体の運営の中で市民から集めている分というのは、もうわずか15%ですか、

残り 85%はいわゆる公費で賄われているわけですから、資格証明書の発行であったり、短期証の発行であったり、しっかり公としてやっている、社会保障でやっている健康保険としてどうあるべきかということについても、ぜひ検討もお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いしておきます。

○会長　ほかにございませんか。

○○委員。

○委員　数字上のことを確認する前に、この資料のあり方として少し確認をさせていただきたいんですけれども、決算の推移ということで、27年度のほう、26年度、この2カ年ですね、出していただいているわけなんです、この2カ年の比較でどういようなことを我々運営協議会のほうで推しはかったらいいのだろうかということをし、実はこの資料をいただいたときに疑問に思ったわけなんです。

それからもう1点、先ほど説明を事前にいただきました。質疑に入る前に説明いただいたわけなんですけれども、そういうような主なポイントをできれば前もって書いていただければ、この数字を見ながらこれどういことで変わったのかなというところを、より簡潔にこちらも受け取れて、内容の時間というのが省けるのではないかなと思いました。

それともう1点で言いますと、運営協議会というのは、やはり国保の根幹といいますか、いろんな諮問もされるわけですから、そういう意味で非常に重要な位置づけの会議体だというふうに理解をしております。そういう中でこの推移というのはやはり5年、10年というスパンで見ないとい、この1年限りの前年度との比較では、そのトレンドもわかりませんし、何をひもといていけばいいのか、少し違和感があるというところが実はあったわけなんです。ですから、今後の運営協議会への資料の出し方として、ぜひ長期間といたらあれですね、中程度でも結構なんですけれども、グラフ化するなり、そういうものでもっとわかりやすいものを御提示いただければ、より議論というのが、審議がですね、深まるのではないかというふうに思いますので、

この点については、今後、御検討をお願いしたいと思います。

○会長 今3点ほどありましたけれども、1点目から、今岡課長。

○今岡課長 まず、いわゆる2年間での何をもって推しはかるかというところでございますけれども、その状況によって見る部分は変わってくるところでございますけれども、今回のところでいうと、やはり実質収支、25年度に黒字になったところでございますけれども、26年度、27年度と引き続き単年度黒字を確保する中で、実質収支についても黒字を確保できているというところでございます。特別会計は独立採算でございますので、実質収支がかつては最大で38億円に近い赤字というところもございまして、そういったところ、平成17年度るときでございますけれども、そのときに比べますと大きく変わっているところがございます。ただ、この25年度以降につきましては、着実に単年度収支黒字を確保できているというところを、こちらがこの資料で御説明させていただいているところではございます。

あと前もってといいますか、いわゆる説明する上ではわかりやすい資料というところでございますけれども、こちらにつきましては、改めてこの資料といいますか、いわゆる運営協議会でどのように説明をしていくのか。よりわかりやすい説明というところで今後また検討させていただきたいと思います。

あと国民健康保険においての、この長期間、見てできるかというところでございます。いわゆる制度改革のタイミングでございますとか、そういった、いわゆる高齢化の進行というところがありますので、どれぐらいのスパンが適当であるかというところはなかなか難しいところがございますけれども、先ほどのいわゆるわかりやすい資料というところも関係ございまして、また検討させていただきたいと思います。

以上でございます。

○会長 ○○委員、よろしいですか。

○委員 はい。

○会長 では、ほかにございませんか。

なければ、この件に関しては了承されたことといたしたいと思います。

〇〇委員。

〇委員　しょうもないことを聞きますけれども、黒字が約9,600万円ほど出てお
るということなんですけれども、この黒字の数字はわかるんですけれども、これがど
のように使われるのかというのか。どう言うたらええんかな。この黒字がどのように
使われるのかということの質問ですわ。

〇会長　今岡課長。

〇今岡課長　この黒字については、いわゆる次の年度に繰越金として、歳入として上
がってくるわけでございます。この繰越金がどのように使われてくるかというところ
でございますけれども、1点といたしまして、国民健康保険におきましては、国庫支
出金等で、いわゆる概算で交付される部分がございます、近年でいいますと、必ず
次の年に償還金として返さないといけないという額が出てまいります。それが近年で
いうと2億円を超える額であったりというところもございます、一定それなりの額
として返さないといけないというところになってきますので、27年度につきまして
は、またどれぐらい国庫負担金を返さないといけないかというところは、今実績報告
を上げたところでございますけれども、やはりこの繰越金につきましては、そういつ
た償還金にまず財源として充てていく。償還金も当然前年度の歳入にかかる要素でござ
いますので、繰越金については、基本的にはいわゆる国に対する、大阪府に対する
償還金の財源としてまずは使っていくというところでございます。

ただ、この繰越金につきましては、繰越金といいますか、この実質収支につきまし
ては、基本的には黒字というところを今後も確保していきたいというところでは考え
ております。

以上でございます。

〇会長　〇〇委員、いいですか。

〇委員　はい。

では、次に第3期国民健康保険財政健全化計画の進捗及び今後の計画策定について、説明を受けたいと思います。

黒田課長代理。

○黒田課長代理 それでは、国民健康保険財政健全化計画の取り組みについて、御説明させていただきます。

資料2-1をごらんください。資料2-1でございます。

まず1ページ目、歳出の抑制について説明させていただきます。

レセプト点検の充実でございます。平成27年度の目標値3,500万円に對しまして、実績値は2,537万3,270円となっております。

柔道整復療養費支給申請書の照会・点検につきましては、目標値6,000万円に對しまして、実績値3,045万7,225円となっております。

ジェネリック医薬品の普及啓発につきましては、目標値1億5,000万円に對しまして、実績値2,268万3,780円となっております。

続きまして、特定健診・特定保健指導でございますが、特定健診受診率は平成27年度の目標値50%に對しまして速報値34.7%、特定保健指導実施率は目標値45%に對しまして速報値25.9%となっております。なお、法定報告値につきましては、現在算出中でございます。

続きまして、2ページ目の重症化予防でございますが、目標値1億1,000万円に對しまして、実績値9,792万円となっております。

続きまして、歳入の確保について説明させていただきます。収納率の向上をごらんください。収納率につきましては、平成27年度の目標値86.5%に對しまして、実績値87.5%、折衝による納付額につきましては、目標値1億3,000万円に對しまして、実績値1億945万309円となっております。

以上で、国民健康保険財政健全化計画の取り組みについての説明を終わらせていただきます。

続きまして、市国保に係る今後の計画策定について、御説明させていただきます。

資料２－２をごらんください。資料２－２でございます。

まず、現在の国民健康保険財政健全化計画の経緯でございますが、平成１９年度の国民健康保険特別会計において多額の累積赤字を抱えていた状況を踏まえ、その解消に向け、国保における財政の健全化を推進するため、平成２０年度から平成２２年度までの３カ年の計画を策定し、引き続いて、第２期及び第３期の計画を策定して財政の健全化に取り組んできたところでございます。

その結果として、第３期計画の見通しにつきましては、平成２５年度に累積赤字を解消した後、平成２６年度及び平成２７年度も単年度収支黒字を確保するとともに、平成２８年度まで８年連続で保険料率を引き下げてきたところでございまして、財政健全化計画の目標は達成できていると認識しております。

次に、今後の計画策定に当たっての背景として、平成３０年度から大阪府が財政運営の責任主体となり、現在、国保運営方針等の策定に取り組んでおり、平成２９年度にその内容が確定する予定でございます。

また、特定健康診査等実施計画につきましても、同じく平成３０年度からの第３期の計画を平成２９年度に策定する予定でございます。

これらの状況を踏まえ、国民健康保険財政健全化計画は第３期の計画期間である平成２８年度で終了し、制度改革等の状況を見極める中で市が取り組むべき内容を精査し、また、計画の名称も変更した上で、平成３０年度から開始する新たな計画を、平成２９年度に策定してまいりたいと考えております。

今後におきましては、健康づくりの推進や収納率の向上など、現在の健全化計画における取り組み項目のさらなる向上、充実を図り、健全な事業運営を図ってまいります。

以上で、市国保に係る今後の計画策定についての説明を終わらせていただきます。

以上でございます。

○会長 説明は終わりました。何か御質問ございますか。

○○委員。

○委員 目標値と実績値にかなり差異が出てきていますよね。レセプト点検、柔整、ジェネリックですけれども、このあたりについて、なぜそのようになってきているのかという分析結果をお示してください。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 いわゆる医療費適正化の目標値と実績値が乖離してきている状況ではございます。これらの取り組みについては、柔道整復は平成２３年度からでございますけれども、いわゆる平成２０年度、２１年度、レセプト点検については、それ以前からやっておりますけれども、取り組んできたところでございまして、一定この計画、国民健康保険財政健全化計画第３期の計画をつくったのが、平成２５年度でございますけれども、そのもとになった時期、いわゆる平成２２年度から平成２４年度の時期につきましては、一定レセプト点検以外のものについては、効果額もかなり高い数字として上がってきていたというところ、柔道整復については、５，０００万円であるとか、ジェネリックについては１億円を超える金額であるとか、そういった状況でございまして、そのトレンドがどのように続いていくのかというところはなかなか見極めが難しかったところでございますけれども、その平成２４年度の実績等をもとに目標値としては立てたところでございます。

ただ、いわゆるこういった取り組みにつきましては、累積、効果としてはかなりのものになってきてはおりますけれども、単年度につきましてはなかなか、いわゆるレセプト点検についても右肩上がりで上がっていくというものではやはりないというところもございますし、ジェネリック医薬品についても、使用率については非常に府内でも高い数字にはなっておりますけれども、これも平成２１年度以降取り組んできた取り組みでございしますので、金額の面でいうと、なかなか効果額としてはもう上がってくるというところは難しいのかなというところがございしますので、そういったとこ

ろでいうと、その目標値の設定のあり方というところは、この27年度のこの状況で見ますと、なかなか難しいところがあったのかなというところはございます。

以上でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 3年計画の真ん中で最終年度のこの目標がこのままいくとかかなり厳しいですよ、というのは見えてくるんだけど、それに向けて何か改めてこういうことをしていきたいということについては、その特定健診についても受診率の目標との乖離ってというのが大分あるので、そのあたりも含めて、何か特別に考えているところはあるんですか。それとも今おっしゃったように、当初のトレンドと今の状況がちょっと違ってきたので、大きな乖離が出ているということで、28年度についても、だから乖離が出ましたということで終わってしまうのかな。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 この目標と実績値の乖離については、今から申し上げるのも何ですけども、なかなかこの目標値そのものを完全に達成するというところは、なかなかこの状況を見てますと難しいところはあるかと思いますが、ただ、いわゆるそれぞれの取り組みについて、現状の取り組みだけでやっているというわけではなくて、レセプト点検については、今、国保連合会で委託しておりますけれども、さらにいわゆる突合の内容であるとか、そういった内容をさらに追加して、さらに効果額を上げるように取り組んでいるところではございますし、柔道整復費についても、やはり点検対象、その対象の基準というのをさらに増やして、照会をかける件数なども増やす中で効果額を上げるように取り組んでいるというところでございます。

ジェネリック医薬品につきましても、これも大きな切りかえ、効果額のところだけでなく、一定少しでも切りかえによる効果が見込めるというところについては、対象を拡大して、差額通知を送っているというところでございますので、そこはいわゆる事務局といたしましても、それぞれの取り組みについて、金額の面での効果という

のがどこまで出るかという部分はございますが、いわゆる医療費の適正化というところに向けた充実というのは、それぞれ図っていくところでございます。

以上でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 特定健診についても無料化はしていただいたということで、27年度については目標値と速報値の間の乖離がありますけれども、28年度については新たな状況が出た中でどれぐらいを見込んでおられるのかみたいなことは、お聞きして、お伝えしていただけたらなと思っております。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 ただいまの委員の御質問ですが、今年度、平成28年度から無料化ということで5月末に送付しております。6月から始まっておりますので、なかなかまだ実績等、集約できておりませんが、もちろん去年までに比べて幾らかは上がるものと見込んでおります。27年度に関しましては、速報値と実績値に関しましてちょっと差がありましたけれども、少なくとも率が上がることを期待しているというところでございます。

○会長 ○○委員。

○委員 行政が期待されても困るんやけど、ぜひ上げるための努力なり、せっかく無料にしたんだから、より受けやすくなったというその宣伝とね。地域の自治会の、すごいポスター張っていただいてわかりやすいなとも思っていますし、その努力はぜひしていただきたいなと思います。

あと最後、歳入の確保のところ、目標値を超えて実績値ということで87.5%ということで27年度はなりました。28年度については、その実績値と同じ目標値になっておるんですけれども、具体的に原課としては、さらにこれ以上ということでは多分目指しておられるんじゃないかと思うんですけれども、そのあたりの目標値についてはどのように考えておられますか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 28年度につきましては、まず保険料の予定収納率として88.0%というところを設定したところでございますので、当然その予定収納率を上回るように取り組んでいっているところでございます。ただ、今までの上昇幅というところもございますので、予定収納率以上に向上させるというところを目標として現在取り組んでいるところでございます。

○会長 ほかにございませんか。

○○委員。

○委員 今後の目標と計画というところを読ませていただきまして、非常に大事なことが書かれているということに気づきました。私は、前から大阪府として保険料率なんか一本化できないものか、各市ばらばらの保険料率になっておりますけれども、それを一本化できないものかということを前々から考えておりました。ここに書かれていることの確認なんですけれども、結局大阪府が国保の財政運営の責任主体となって、そして保険料率のいわゆる一本化を、大阪府として一本化というようなことと考えていいわけなんですか。まずそれからなんですけれども。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 後ほど御説明をさせていただきますけれども、おっしゃったとおり、いわゆる大阪府が財政運営の責任主体として平成30年度からなるとともに、今、府内で、会議で検討を進めておりますのは、大阪府内統一の保険料とする方向で検討を進めているという状況でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 それが前も考えたけれども、なかなかそういう、それは難しいと。なかなかそうはならないだろうというようなことを、ある人に聞いても大体そういうような答えなんですけれども、それがいよいよ実現するのかなということで、私はやっぱり各市ばらばらの保険料率であってはならない。やっぱり大阪なら大阪として一本化すべ

きであるというふうに考えておったわけなんです。保険料が高いところもあれば、低いところもあると各市においてね。また、そうすると低い市は怒りよるでと。保険料の高い市のほうが統一されるわけですから、それはええことやということになるんですけれども、低い市のほうは、何で俺らがまた低いのに、高く払わなあかんねんいうことで、そういうことでなかなかうまいこといかんということで、なかなかこれはならんかなと思ったんやけれども、今こういうようなお話を聞いて、いよいよ実現しそうなかなということで非常に喜んでおります。

以上です。

○会長 今の件については、後ほど広域化の中でもう一度説明を願いたいと思います。

ほかにございませんか。

○○委員。

○委員 すみません。これも質問でございます。目標に対して実績値が若干低いというものの質問が先ほどからされていますけれども、その中でも前年度に比べて大きく改善している取り組みも散見されまして、柔道整復の療養費の照会・点検のところは、照会の件数を増やすとか、そういうことで上がってきたというふうにおっしゃっていたと思うんですが、それが効果があったということだろうというふうに思っていますけれども、こういったことをやはり広く進めていって、より目標値に近づけていくということが大事だと思いますが、重症化予防のところも、26年度と比べてかなり目標値に近づいているように見えるんですけれども、例えば26年度と27年度と比べて、具体的な取り組みが何か変わったのかというところがありましたら、ちょっと御紹介いただきたいと思います。

以上です。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 もともと特定健診は平成20年から高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて始めているんですけれども、本市では、平成24年度からそれに加えて、

重症化予防ということで事業展開をしております。これはどういったものかといいますと、国民健康保険加入者の医療費を分析した中で、特にやっぱり透析患者に対して医療費が毎年増加しているということに着目した中で、透析患者を減少させるための対象者を拡大して、教室を開いたりとか、あと個別指導を行うなど事業を行っております。ここで効果額が出ているのは、やはり前段階で指導なりをした中で、後々数値というのはわかりませんが、少なくとも進むスピードというのを落としていけるというふうに自負しております、透析患者が減っていったという形で効果額が出ているということで理解しております。

○会長　ほかにございませんか。

○○委員。

○委員　財政の健全化については、本当にいろんな形で取り組んでいただいて、非常にしんどいところかとは思いますが、より幅広く、そして内容も充実した形で取り組んでいただきたいということをお願いしたいと思いますが、特に、この柔道整復に関していいですと、非常に実績値が上がっているということで、いろいろ取り組みされているんだと、そういう理解なんですけれども、町を歩いておりましたら、そういう診療所の前に保険使えますって看板を掲げているところも、まだまだ散見されるんですよね。そういうことを考えると、この実績値、26年、27年は大きく飛躍していますけれども、これはまだまだ、改善される余地というのはまだまだあるというふうに理解してよろしいのでしょうか。

○会長　今岡課長。

○今岡課長　いわゆる平成27年度に照会の対象を拡大する中で、まずその実績が27年度は出たところかなというふうには考えております。28年度につきましても、引き続き同じような形で取り組んでいるところではございます。やはりいわゆる療養費、柔道整復費が大半ではございますけれども、返戻の内容であるとか、そういった内容を見てみますと、まだまだ適正化というのか、そういうところに取り組んでい

くべき要素はあると思いますので、目標値を完全に達成できるかというところはこれからの取り組みではございますけれども、できるだけ実績値については、向上していくようにといいますか、いわゆる医療費の適正化というのを今後も進めていきたいと考えております。

○会長　○○委員。

○委員　よろしく願いいたします。

それから、財政健全化計画の中で、実はこれらの掲げていただいているもの以外に、医療費の分析であったりとか、資格の適正化という項目も挙げられているんですけれども、そこについては、どのような結果だったのでしょうか。

○会長　今岡課長。

○今岡課長　医療費の分析につきましては、いわゆる国保連合会のほうで国保データベースシステムという、システム整備が行われたところもございまして、この国保データベースシステムを使う中で、平成２７年度にデータヘルス計画を策定しまして、その中で改めて健康課題等を、寝屋川市の健康課題というのを分析して、それを踏まえて現在、進めている重症化予防をさらに着実に推進するということではございますけれども、そういったものも踏まえながら、計画を進めているというところでございますので、このデータの分析を踏まえた重症化予防、特定健診においては、保健指導の取り組みを進めているというところでございます。

それから、資格の適正化というところでございますけれども、こちらにつきましては、国民健康保険に加入された、特に今、また滞納のほうでございまして、そういったところにつきましては、これまでも調査を行ってきたところでございますし、この部分については、一定今後もやはり国民健康保険を脱退されている方でまだ手続が済んでいなくて、保険料を賦課してしまっているところとなりますと、実際には取れないものというふうになってしまいますので、そこはやはり適正化を今後も進めていく必要がある部分でございまして、この部分については、いわゆる経営努力分の

評価の中でも年々評価としては確保できているというところでございます、これについては引き続き取り組んでいきたいと考えています。

以上でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 その後の資格の適正化のところ、実績として数字としては何か持っていますか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 すみません。ちょっと今、資料としては持ち合わせておりませんが、一定経営努力分の評価対象となる部分での取り組みという、数字にあらわれない部分以外での、その体制としての取り組みというところについては、評価を受けたというところではございます。

以上でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 それから、今後国保の健全化の計画策定の方針ということで、先ほど御説明をいただきました。28年度で終了して30年度から改めてというようなことで、29年度については少し計画としては間が空くと。ただ、そこにはいろいろとこれまでの継続の中で取り組んでいくこともあるんだと思うんですけども、そういう理解でよろしいんですね。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 平成29年度につきましては、計画としては存在はしませんけれども、当然ながらやはり単年度収支の均衡でありますとか、保険料率の抑制といった、そういった部分の要素は当然ございますので、そういったところにつながるような取り組みというのは、今までに取り組んできたものをさらに引き続き向上させていくというような形で進めてまいりたいと考えております。

○会長 ○○委員。

○委員 健全化の方向として、当然のことながら、収支という視点と、それから健康寿命という、そういう視点というのが必要だとは思うんですね。そういう中で本市としては、健康部というような形で機構改革が行われたことから、この健全化に対しての対策が今までと機構改革が行われた後で変わってくる点というのは、どういうところが大きく変わるのでしょうか。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 今年度、機構改革が行われまして、健康部ができた中で健康推進室という形で新しい部署ができました。その中でもともと保険事業室にありました特定健診が、こちらの健康推進室のほうに移管されまして、その中で担当者も情報共有ができるようになった。今までやっていました健康づくり健診であるとか、一般市民に対してのがん検診と、あとさらに国民健康保険被保険者に対する健診が同時に考えられるようになったということで、そのデータ分析を行いながら、どういうところに今、本市がたらないかというところを今年度、検討して研究しているところでございます。

○会長 ○○委員。

○委員 今からはもうちょっと要望といいますか、検討していただきたいことなんですけれども、一つがですね、健保組合さんとの連携といいますか、情報の共有ということを含めて、健康寿命であったりとか、また医療費の抑制に対しての健康づくりについて取り組んでいただきたいというふうに思います。

それから、かつてに比べまして、やはり技術革新が非常に目まぐるしく進んでいっている中で、やはりビッグデータを利用した中でのデータヘルス、これは今以上により詳細に、それから市として市内に入ってくるデータだけじゃなくて、どういうふうになれば、財政が健全化になり、健康が保たれるのかということ、必要となるデータをみずから取りに行くような姿勢をもって、ぜひビッグデータでのデータヘルスに取り組んでいただきたいというふうに思いますので、そういうようなところを今後30年度から始まるということで、29年度はじっくりと研究していただいて、それで

検討の上で策定に取りかかっていたきたいと思います。

○会長　ほかにございませんか。

○○委員。

○委員　公平という立場から収納率の問題に質問したいと思います。これ目標値が 87.5%となっておりますけれども、私は 100%やと思うんですよ、目標値というのは。ところが、100%と書いてもそんなことは初めからだめだということでは。ところから、前年度の実績値を捉えて 87.5%ということで目標値を置いておられると思うんですけれども、どうして、商品を買ったらですね、先に保険証をもらって、後でお金を納めると。そのお金を納められないから、納めないということなんですか。

結局納められない中身というたら、ちょっと聞きにくいわけなんですけれども、どうしてお金を支払えないのか、その辺の、何で 100%にならへんのかなと思うんですけれども、初めから目標値が 87.5%ということは、ちょっと無理してもそれはあかんやろうということで、そういう目標を置いておられると思うんですけれども、どうして収納できへんのかという、その辺のところをちょっと教えていただきたいと思います。

○会長　阪口課長。

○阪口課長　確かに委員おっしゃいますように、保険料という部分で 100%目標ということで置くべきということでは考えております。実際、今後も市としましては、100%を目指して収納率向上を目指しておるんですけれども、現状当然おっしゃいますように、滞納部分もございます。実質今までこの健全化計画でも今年はまだちょっと低かったんですけれども、やはりその 100%を目指す、最終段階 100%ということは目指しておるんですけれども、現状の滞納関係、収納関係を見る中で、28年度の目標値としましては、87.5%という設定をさせていただいているところでございます。

その納められない理由というところでございますが、生活困窮の方もございますし、昨年度は収入があったけれども、今年度収入が激変したという方も当然いらっしゃるわけでございます。それぞれ被保険者の方々にもそれぞれ事情がございますので、そういった内容をお聞きする中で収納の滞納分につきましては、早期の滞納整理というのを市のほうでもやっておりますが、現年度につきましては、納期内納付というのを目標としまして、納付相談等を行わせていただいているところでございます。

○会長 よろしいですか。

○委員 やっぱり目標が87.5%というふうに置いておられるというのは、それは追いまくっておるんやけど、追いまくってもなかなかそれは支払いが無理な者もいるということで、滞納していきますとね、何か銀行の利子みたいに何ぼか膨らんでいくんですよね。ほなますます払えなくなるじゃないですか。普通の額でも払えない人が何か利子みたいに膨らんでいったら、もっと払えない。結局払わんと1年間過ぎたら、そりゃどないなるんですか。結局それでも取れないから、時効みたいになってしまいうんですか。ずっと払わんかったら。

○会長 阪口課長。

○阪口課長 今おっしゃいますように、当然払えない方も出てまいります。払えない実情もお聞きする中でいかにしてそのお金を払っていただくかというところの、当然御相談もさせていただきますけれども、延滞金、今おっしゃいますように、保険料にプラス延滞金も発生してまいります。そういった滞納処分をする中で、その後は財産、預金等の差し押さえ等もさせていただきますして、滞納整理をすることによりまして、それを保険料に充当させていただくというようなこともさせていただいております。

以上でございます。

○会長 ほかにございませんか。

○○委員。

○委員 今もちょっとあった質問と答弁とかぶるところなんですけれども、財政健全

化計画が平成２９年度においてはなないと、３カ年計画で目標も達成して、３０年度からは責任主体も変わるということなんですけれども、この２９年度にその計画がないことによって、レセプト点検の充実とか、取り組んでいるジェネリック医薬品の啓発とか、特定健診の指導とか、そこら辺がやっぱり、計画とか目標値がないことによって、ちょっと意識レベルでは若干落ちるんじゃないかなと思うんですね。それは計画等がなくても、その計画にかわるようなそういった取り組みというか、運動というか、そういうのを少し、どうしても意識レベルが落ちると思うので、上げていくようなものが必要になるんじゃないかなと思うんです。

といいますのは、特別調整交付金がありますけれども、その中の評価項目とかで、レセプト点検が前年より拡充しているとか、特定健診の実施率とかが都道府県、平均より上回っているとか、そういった評価項目に響いてきたら、もちろんだめということなんで、その辺ちょっと心配というか、危惧というところが一つあるんですけれども、その辺どうですか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 いわゆる意識レベルの問題というところでございますけれども、今委員のお話にも出ましたけれども、国の経営努力分であるとか、大阪府の特別調整交付金、この財源の確保をしていく上でいうと、やはりそういったレセプト点検の結果が、例えば向上しているとか、平均を上回っているというような評価もございますし、それ以外でもさまざまな数値の結果によって評価を受けるところはございます。

そういったところでいうと、保険料率の抑制というところで、財政の安定化というところでいうと、こういった取り組みというのは、じかにそういった財政運営に影響してくるところでございますので、そこはもうこういった取り組みが少しでも緩むと直結してその収支であるとか、財政に影響を及ぼすというところは、それは十分保険事業室全体としても周知徹底を図っているというところではございます。そういった周知徹底を図る中で、特別調整交付金を確保してきたというところもございますし、

その点については、やはりいわゆる保険料率の抑制であるとか、収支の均衡というところをやっぺいこうと思えば、こういった取り組みの一つ一つの積み重ねが大事であるというところは、現在も周知徹底しているところではございますけれども、その認識を引き続き持って、２９年度についてもそういったところは気を緩めることなく取り組んでいきたいというふうには考えています。

○会長 市川理事。

○市川理事 ちょっと補足だけさせていただきますと、会長代行がおっしゃっているように、気を緩むことがないようにということで、目に見える形といたしましては、２９年度はやはり部局別運営方針の中でも保険事業室の取り組み目標という中で、この具体的な数値ということは、少なくとも今年度の分を上回っていくような努力をするということを明確に示していきたいなというふうには思っております。

○会長 なければ、次に平成２７年度特定健康診断・特定保健指導について、説明を受けたいと思います。

西中係長。

○西中係長 それでは、平成２７年度の特定健康診断・特定保健指導について、御報告いたします。

資料３をご覧ください。

まず初めに、特定健診とは、医療保険者に義務づけられた健診で、４０歳から７４歳の被保険者を対象として、生活習慣に着目した一次予防を重視した健診と、必要に応じて保健指導を継続して行うことで、生活習慣病への早期介入、生活習慣改善を目的としています。また、このことにより、医療費の適正化及び市民の健康寿命の進展を目指しているものです。

それでは、１、特定健診・特定保健指導をごらんください。

まず初めに、特定健康診査実績ですが、平成２７年度の受診率は、速報値につきましては３４．７％と前年度と比べ、０．８ポイント減少しておりますが、法定報告に

おきましては、前年度より若干上回ると見込んでおります。

次に、特定保健指導実績ですが、保健指導の実施率は、25.9%と前年度より5.7%増加をしております。

続きまして、2、特定保健指導の評価ですが、こちらは平成26年度の健診受診者のうち、特定保健指導の対象となった方の健診データを保健指導の参加の分別に指導前後で比較しました。3ページにグラフをお示ししておりますので、ご覧ください。実線が指導を受けられた方、点線が受けなかった方です。全ての項目で指導を受けなかった人より、受けた人のほうでデータ改善が見られましたが、特に、赤色の積極的支援のデータ改善が大きいという結果が見られました。

続いて、1枚戻っていただきまして、3、重症化予防事業について御説明をいたします。

重症化予防事業は、平成24年度から開始した事業で、特定健診を受けた人の中で血圧、血糖、腎臓の機能について特に危険な値の方に保健師が保健指導を行い、対象者のデータがどれほど危険であることを説明します。その上で確実な治療開始と生活習慣の是正を行えるように支援を行うものです。また、必要に応じて二次検査を行い、血管変化の状況を客観的に示し、治療へのモチベーションを高める補助としております。

それでは、初めに重症化予防対象者への保健指導についてでございますが、本年度の重症化予防対象者は1,863名で、そのうち697名につきましては、かかりつけ医の受診勧奨や腎臓内科等の専門医に受診を勧めるなど、保健指導を実施しました。また、確実に治療につなげるために、保健師が実際のデータに基づき、データの危険性を改めて説明し、病気に対する認識を促すことが大変重要であることを考えております。

次に、各教室についてですが、まず腎教室では、腎機能が基準値を超える保健指導未実施者992名に対して、文書による案内文の送付や電話による教室参加案内を行

い、結果、参加人数が198名、実施率が20.0%でございました。また、昨年度より1コース4回で実施している血糖及び血圧教室においては、血糖教室が案内人数437名に対して104名の参加があり、実施率23.8%、血圧教室においては、案内人数336名、参加人数101名、実施率30.1%でございました。

次に、二次検査についてですが、特定保健指導対象者及び重症化予防対象者のうち、必要な人に二次検査として、尿アルブミン測定と頸部血管エコーを行っています。腎臓の血管が傷むと、本来は尿中に出るはずのないたんぱく質が出てくるのですが、実はその前にたんぱく質よりも分子の小さなアルブミンが出てきます。尿アルブミン測定は、これを調べることでより早い段階で腎臓の血管の変化を知ることができる検査です。また、頸部血管エコーでは、血管の壁の厚さやプラークというこぶの多さや、大きさなどを調べることで、全身の血管の状態を推定することができます。平成27年度は、528名の方が二次検査を実施されました。尿アルブミン測定では、異常なしが397名、軽度異常が107名、高度異常が24名でした。頸部血管エコーでは、約68%に当たる361名の方にプラークが認められ、さらにプラークがあった人のうち29名に40%以上の詰まりが見られました。これは脳梗塞など発症リスクが高まった状態であり、今回治療を開始できたことで、これらの疾患を回避することができたと言えます。二次検査、特に頸部血管エコーでは、かなり高い割合で異常がありましたが、これは重症化予防事業の対象者が早期発見に努められたと認識しております。

最後に、4、啓発活動についてですが、未受診者への勧奨はがきにつきましては、対象者を絞り、11月20日に9,790通送付いたしました。また、56歳から74歳で過去に受診歴のある未受診者1万9,141名、1万5,000世帯に対して、11月2日から約1カ月間、電話による受診勧奨を行いました。この結果、未受診者はがき勧奨対象者のうち、はがき送付後、送付以降に1,227名の方が受診されており、電話勧奨対象者におきましても、5,860名の方が受診されました。

また、平成28年2月27日の土曜日に、アルカスホールにおいて、重症化予防啓発イベントを実施いたしました。内容につきましては、第1部、寝屋川市医師会会長 梶田 理氏より「ロコモ予防で健康・長生き」をテーマに講演いただき、第2部では、寝屋川市薬剤師会副会長澤田 昇氏より「地域で健康サポート、かかりつけ薬局」について講演をいただきました。参加者数は、230名でございました。

なお、今年度につきましても、平成29年3月11日土曜日にアルカスホールにおいて、イベントの実施を予定しております。

特定健診・特定保健指導についての報告は以上でございます。

○会長 説明は終わりました。何か質問はございますか。

○○委員。

○委員 特定保健指導の実績が、前年度から5.7%増えたと、平成24年が24%で、それ以降少し下がったなという中で上がったんですけれども、新たに何か特別なことをしたのか。交野市は40%台ということで、寝屋川市から比べるとかなり実施率が高いなと思うんですけれども、このあたりについては、何か経験交流とかされていて、具体的に何か取り組みがあるんでしょうか。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 速報値で20.2%、25.9%もううれしい数字です。先ほど説明いたしましたように、特定健診を受けた結果の中で、必要な方に対しては、保健師があなた、教室に来てくださいということで手紙なり、さらにその後で電話なりをしているのは、例年同じようにやっているんですけれども、健診対象者のほうが、若干去年よりも減っている中で、うちの保健師の努力により、特定保健指導を受けられている方の数字というのが余り変わってないところで、数字は、上がってきていると。逆に言うと、それだけよくなっている方が多くなっているのかなというふうにも考えています。

もう一つの交野市についてですけれども、実はこれ問い合わせいたしましたところ、

交野市は集団健診をやっておられまして、うちの市は基本的には各個人さんに郵便でお返ししていますが、交野市は、取りに来てくれということでそのときに一緒に保健指導を実施しているとお聞きしましたので、若干数字として、他市に比べて高いということです。

以上です。

○会長 よろしいか。

○○委員。

○委員 この受診率にしても、近隣の北河内の中では頑張っているというふうに聞くことはできるんだと思います。そういう中で北河内の中での寝屋川市の位置付けというのはわかりました。それでは、例えば、寝屋川市の中で各コミセン単位であったりとか、中学校もしくは小学校区単位でどのような地域差が受診率についてはあるのかとか、そういった捉え方というのはされていらっしゃるのでしょうか。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 大変申しわけございません。現状地域割りとか、区域割りとかという形で受診率の推移というのは把握していない状態でございます。

○会長 ○○委員。

○委員 まだ結構なんですけれども、実はいろいろと病気にしても地域差というのが、癌では西日本、東日本では大きな、顕著に違いがあるとか、いろんな点で地域差というのがあるかと思うんです。それで受診率を上げるには、例えば地域共同協議会に働きかけたり、自治会に働きかけたり、何らかの形での取り組みというの也有可能なのかなというふうに思っていてまして、その中で仮に地域差があるのであれば、そういうようなことも新たな展開として考えられるのかなというふうに思います。

それと重症化予防でデータヘルスの結果ということで、人工透析ですか、そういうのも多くてということで、それに対して取り組んでいただいているんですけれども、その人工透析が多い、その一つの原因というのは何らかの形での分析というのは、分

析結果みたいなもんはあるんでしょうね。

○会長 杉山主査。

○杉山主査 人工透析の患者さんの中で、生活習慣病が原因となって人工透析治療に至られる方が多いんですけれども、その分析をしたところ、寝屋川市では51.2%、半数以上の方が糖尿病をお持ちの方ということがわかっていまして、糖尿病性腎症に関する取り組みを今進めているところです。

○会長 ○○委員。

○委員 そういう患者の取り組みというのもこれも大切なことであって、ぜひ鋭意努力いただきたいんですけれども、それともう一方で、以前に大阪府のほうで、健康科学センターのほうで調査された報告書によれば、その透析の医療機関の偏りというんですかね、府内の中でもそういうような負の影響の差が出てくるんですかね。

○会長 岡本課長。

○岡本課長 明確なデータというのをっていないんですけれども、医療機関の患者さんが多いのが、やっぱり一つの原因ではないかなと認識しております。

○会長 ○○委員。

○委員 いずれにしても、まず何が原因かというところをしっかりと突きとめていく。原因さえわかれば、対処ができますので。ですから、これだというのが明確にわからないところもあるんでしょうけれども、できるだけ幅広くアンテナを広げて対応いただきたいと思います。

○会長 ほかになれば、次に国民健康保険広域化について、説明を受けたいと思います。

黒田課長代理。

○黒田課長代理 それでは、国民健康保険の広域化について、御説明させていただきます。

資料の4-1、4-2が広域化の資料でございます。平成30年度の国保の制度改

革に向け、平成２７年５月に大阪府・市町村国保広域化調整会議が設置され、以後、大阪府と市町村とで検討を進め、ことしの３月に平成２７年度の取りまとめが行われたところでございます。会議における取りまとめの資料が、資料４－２でございます。Ａ３の資料でございます。この取りまとめの説明の前に、広域化調整会議での議論の前提としての制度改革の内容につきまして、御説明させていただきます。一つ戻っていただきまして、恐れ入ります。資料４－１をご覧ください。

こちらは、国民健康保険制度の見直しによる主な変更点でございます。

まず、保険者の部分ですが、都道府県を市町村とともに保険者として位置付けるとともに、財政運営の責任主体として定めたところでございます。

次に、中段の費用負担等の部分でございますが、都道府県は、市町村の保険料相当額に当たる国保事業費納付金を市町村から徴収することとなるものでございます。

また、その下の国保運営方針及び保険料率の部分でございますが、都道府県は、県内の統一的な処理基準等を定める国保運営方針の策定や、標準保険料率の提示を行うとともに、市町村は国保運営方針を尊重し、標準保険料率を参考に保険料率を決定することとされております。なお、その中で都道府県単位での統一保険料率の設定も可能な仕組みとされたところでございます。

以上が、制度の見直しによる主な変更点でございますが、国保広域化調整会議においては、国保運営方針や標準保険料率等について検討を進め、ことしの３月に平成２７年度の取りまとめを行いましたので、引き続いて、その内容の御説明をさせていただきます。恐れ入りますが、もう一度、資料４－２をご覧ください。

まず、統一保険料率を目指した仕組みについてでございますが、大阪府が定める標準保険料率及び市町村が実際に定める保険料率は統一保険料率とされました。

また、保険料及び一部負担金減免について、原則「共通基準」で統一するとともに、出産育児一時金及び葬祭費も統一、さらに、保健事業については共通基準を設定するとされたところでございます。

制度改革により、都道府県ごとに保険料率を統一することが可能になるとともに、都道府県が保険者となることや、負担の公平性の観点などを踏まえ、大阪府においては、標準保険料率及び市町村が実際に定める保険料率を統一するという方向性を定めたところでございます。

次に、地域の実情に応じた一定の差異を認める仕組みについては、医療費適正化・収納率向上のためのインセンティブ方策について、今後検討していくとされております。

現在は、各団体において医療費適正化や収納率向上に取り組むことにより、それぞれの団体における保険料率の抑制に努めておりますが、制度改革後においても、各団体の取り組みを促進するため、インセンティブ方策を検討していくものでございます。

次に、その他の中で、保険料の激変緩和措置については、6年の範囲内で実施するとされております。標準保険料率の試算については、平成28年度中に行われる予定でございますが、その結果を踏まえ、激変緩和措置の内容を検討していくとされております。

以上が、平成27年度の取りまとめの主な内容でございます。

この中で、標準保険料率及び市町村が実際に定める保険料率を統一するという方向性を定めたところでございますが、標準保険料率の試算を踏まえた激変緩和措置の取り扱いや減免に係る共通基準など、具体的な内容については、平成28年度において検討を進めることとなっております。

広域化調整会議においては、府内の国保運営の状況を把握する中で、意見交換及び意見調整を進めているところでございますので、本市としては、その内容を注視するとともに、本市の状況の説明等を行ってまいりたいと考えております。

以上で、国民健康保険の広域化についての説明を終わらせていただきます。

以上でございます。

○会長 説明は終わりました。何か御質問ございますか。

〇〇委員。

○委員 統一保険料を目指した仕組みという話なんですけれども、全国的にこの統一保険料を目指している都道府県というのは、どれぐらいなのか。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 なかなか他の都道府県の状況というのはつかめているところではございませんけれども、近畿の中でいうと、例えば奈良県などはそういった検討を進めているというようなお話は聞いております。

以上でございます。

○会長 〇〇委員。

○委員 全国的に見ても、奈良と大阪だけやというふうには話も聞いているんですけれども、この統一保険料がいいのか、悪いのかというのはいろんな考え方があろうかと思うんですけれども、今、寝屋川市、日本一高いと言われてから、保険事業室、そして市民も寝屋川市役所もね、みんなで頑張ってしっかり納めていこうよと、その中で保険料を下げてくださいと中で少しずつ収納率も上がって、寝屋川市の保険料率も少しずつ下げてくださいと、今年度ようやく、単純に大阪府下平均でいうと、1人当たりの保険料率、多分平均よりちょっと下がったぐらいになっているんじゃないかなと見ているんです。200万円所得の4人家族という、いわゆるモデルケースで見たときには、上から半分より下の位置に多分位置している状況になったと思うんです。これがもし平均になりますと、統一されれば寝屋川市としては、多分保険料率は上がるということになると思いますし、基本的に法定外繰入については、行わないという中で統一保険料ということになりますから、きょうの決算報告でありましたように、法定外繰入、寝屋川市として大体4億円程度、平成27年度でも行っているかな。その分がまた保険分にはね返ってくるような。大阪府が全体で今まで入れていたものが入れないという中で計算されてきますので、本当に市民の暮らしを守る統一保険料になるのかということについては、まだまだ疑問な部分がたくさんあるかと思っています。

まだ試算もされていないので、高くなるんじゃないだろうかという話ですらないわけで、現実にはすごい差があって、市民の暮らしが良くなるんだというようなことが試算として示されれば、また議論も変わってくるかなと思うんですけれども、大阪府の担当者の方と話をしている中、他府県の試算状況なんかも見ていまして、法定外繰り入れがなくなるという中で、保険料率というのも上がっていくというのがほぼ明確に答えておられるという状況がありますので、市民の暮らしを考えたときに、地方自治体としてその責任が果たせるように、ぜひ意見を上げていただきたいと思いますので、まだまだ検討過程ということですので、一つ一つ細かいところを聞いても、まだ検討中というのかね、寝屋川市としても答えられないことだと思いますので、市としての意見を、ぜひしっかり市民の暮らしを守る立場で行っていただきたいということだけ申し述べておきます。

○会長 他にございませんか。

それでは、なければ広域化については、これで終わりたいと思います。

案件は全て終了いたしました。

この際、何かございませんか。

○○委員。

○委員 先ほどの資料の４－２の中の収納率向上のためのインセンティブ方策というのは何ですか。ちょっとした言葉の意味を教えてくださいなんですけれども。

○会長 今岡課長。

○今岡課長 この収納率向上のためのインセンティブ方策につきましては、現在もそういう収納率の結果によってそういったものが特別調整交付金に評価されているところではございますけれども、平成３０年度からは、こういった国や府のお金というのは、実際には大阪府の特別会計に入って、そこから改めて市町村に交付されるという形になりますので、その大阪府から市町村に交付される部分の中で、例えば収納率の目標収納率を達成できたのかどうかというところに対して、それが達成状況がかな

りよいというところであれば、そういった交付額を加点していくというような、そういった形での収納率向上の取り組みを促進していく。これは収納率だけじゃなくて、保健事業などでもそうなんですけれども、そういった大阪府を通して市町村に入ってくるお金というのは、平成30年度以降もありますので、そういったところで取り組みを促進していくためのプラスのお金というのが交付される、その仕組みをどうしていくかというところを改めて、今の仕組みというのは、平成29年度までのものですので、平成30年度からの仕組みをどうしていくかというところをこれから検討していくというところでございます。

○会長 ○○委員、よろしいですか。

他にございませんか。

なければ、本日の会議は、以上をもって終了とさせていただきます。長時間ありがとうございました。

閉会に当たり、市川理事から挨拶を受けることにいたします。

市川理事。

○市川理事 本日は、委員の皆様方におかれましては、お忙しい中、貴重な御意見をいただきまして、まことにありがとうございます。先ほど事務局から説明をさせていただきましたけれども、平成30年度の広域化等の制度改革に向けまして、現在大阪府と市町村は検討を進めております。本市といたしましても、当然ながらその内容を注視するとともに、本市の状況をしっかり説明してまいりたいというふうに思っております。さらに、今後の国保運営につきましては、生活習慣病の予防を念頭に、重症化の予防事業などの健康づくり施策を推進するとともに、収納率につきましても、より一層向上させることを目標に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

委員の皆様方におかれましては、引き続き、御指導を賜われますよう、よろしくお願いを申し上げます。

以上、簡単ではございますが、閉会の挨拶とさせていただきます。本日は、まこと

にありがとうございました。

○会長　ありがとうございました。

以上で終わりたいと思います。