

## 平成 27 年度第 1 回門真市国民健康保険運営協議会 会議録

開催日時 平成 27 年 5 月 22 日（金）午後 2 時 30 分から

開催場所 門真市役所 2 階 大会議室

議題 諮問案件  
平成 27 年度保険料率について

出席者 公益を代表する委員

宮本 一孝

春田 清子

中道 茂

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

寺西 強

松下 繁

西森 哲史

被保険者を代表する委員

川中 仲文

勝川 喜美子

中道 富佐子

永田 幸夫

欠席者 西川 覚

市及び事務局出席者      北村副市長  
                                 下治保健福祉部長  
                                 宮口保健福祉部次長  
                                 木本健康保険課長  
                                 美馬保険収納課長  
                                 東谷健康保険課課長補佐  
                                 別所健康保険課課長補佐  
                                 岡本保険収納課課長補佐  
                                 上田保険収納課課長補佐  
                                 石川健康保険課係員

## 会議録

### 事務局：

それでは只今より、平成27年度第1回門真市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

私は保健福祉部次長の宮口と申します。

皆様、本日はご多忙中にもかかわらず、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。最後までご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、早速ではございますが、会議に入らせていただきたいと思います。宮本会長、どうぞ宜しくお願いいたします。

### 会長：

本協議会の各委員の皆様には、平素より国民健康保険事業の運営に格段のご配慮、ご尽力を賜りまして心から厚くお礼申し上げます。

はじめに、本運営協議会委員のメンバーに交替がございましたので、各委員の紹介と本日の出欠状況について、事務局より、報告をお願いいたします。

### 事務局：

それでは、委員の皆様方の紹介をさせていただきます。

まず、公益代表委員から、ご紹介させていただきます。

改めまして、府議会議員 宮本会長でございます。

それから、公益代表委員のうち2名は、慣例により府議会議員に委嘱しておりましたが、先の選挙で府議会議員の定数が2名から1名となりましたので、任期満了日の7月31日までは1名欠員とさせていただきます。

市議会議員の委員につきましては、5月20日付で議長、副議長の交代がございました。議長の春田委員でございます。

副議長の中道委員でございます。

つづきまして、保険医又は保険薬剤師代表委員でございます。

寺西委員でございます。

松下委員でございます。

西森委員でございます。

つづきまして、被保険者代表委員でございます。

川中委員でございます。

勝川委員でございます。

中道委員でございます。

永田委員でございます。

なお、被用者保険等保険者代表委員につきましては、退職者医療制度が平成26年度をもって廃止されたことに伴いまして、平成27年3月31日付けで任期満了となっております。

以上で各委員のご紹介を終わらせていただきます。

つづきまして、本日欠席の連絡をいただいておりますのは、保険医又は保険薬剤師代表の西川委員の1名の方でございます。従いまして、本日の出席委員は、委員総数12名中10名でございます。

以上でございます。

**会長：**

事務局からの出欠報告により、門真市国民健康保険運営協議会規則第5条の規定により、会議が成立いたしておりますので、ただいまから協議会を開催させていただきます。

会議の進行につきましては、皆さま方のご協力を得まして、円滑に進めて参りたいと考えておりますので、よろしくご協力くださいますようお願い申し上げます。

また、本日の会議録の署名には、保険医又は保険薬剤師を代表する委員のうちから寺西委員及び被保険者を代表する委員のうちから永田委員をお願いいたします。

尚、本日は園部市長が他の公務と重なり出席できませんので、北村副市長よりご挨拶

を頂いたのち、諮問書を代読していただきます。

それでは、副市長よろしく願いいたします。

**副市長：**

皆様、こんにちは。門真市の北村でございます。

本日の門真市国民健康保険運営協議会開催にあたりまして、わたくしのほうから一言ご挨拶を申し上げさせていただきます。

本日は、ご多忙にもかかわらず、門真市国民健康保険運営協議会にご出席賜りまして、誠にありがとうございます。

皆様方には、平素より、市政の各般にわたり、とりわけ国民健康保険事業の運営に、温かいご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり、国民健康保険事業は、多くの市民の皆様の健康を守る重要な事業であり、制度施行以来、約半世紀にわたり、地域医療の発展と市民の皆様の健康維持、増進に貢献して参りました。

しかしながら、年齢構成が高く医療費水準が高い、一方で所得水準が低く、保険料負担は重いといった構造的な問題を抱えております。

これらの問題を解消するため、厚生労働省が示した医療保険制度改革では、平成 30 年度から国保運営の主体を都道府県が担うこととなり、新年度ではこうした移管に備え、低所得者数に応じた保険者支援制度の拡充をはじめ、保険料の軽減対象者の拡大、賦課限度額の引き上げ等、国保財政の強化に取り組むこととなっております。

このように、社会保障といたしましての国民健康保険を巡る環境は、大きな変革の時期を迎えておるところでございます。

本市の国保財政につきましても、大変厳しい財政運営を強いられておりますが、様々な取り組みにより、累積赤字額が平成 18 年度の約 58 億 5 千万円から平成 25 年度では約 26 億円まで減少させる事ができ、着実に成果も表れてきているところであります。

とはいえ、未だに多額の累積赤字を抱えているのも事実でございます。今後も門真市国民健康保険事業収支改善計画に基づきまして、累積赤字の解消及び安定した財政運営に努めてまいり所存でございますので、皆様方のより一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

本日、諮問いたします案件は、「平成 27 年度保険料率について」の 1 件でございます。

慎重なご審議を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

挨拶後、諮問書を朗読し会長に手渡す。

**会長：**

北村副市長におかれましては、これにて退席されます。

どうもありがとうございました。

—— 副市長退席 ——

(諮問書の写しを各委員に配布)

**会長：**

つづきまして、事務局の方よりメンバーのご紹介をいただきます。

**事務局：**

それでは事務局のメンバーを紹介させていただきます。

保健福祉部長の下治でございます。

改めまして

保健福祉部次長の宮口でございます。

健康保険課長の木本でございます。

保険収納課長の美馬でございます。

健康保険課課長補佐の東谷でございます。

健康保険課課長補佐の別所でございます。

保険収納課課長補佐の岡本でございます。

保険収納課課長補佐の上田でございます。

健康保険課の石川でございます。

以上でございます。

**会長：**

先ほど市長より当協議会に、平成 27 年度保険料率につきまして、諮問がありましたので、事務局より、諮問案件について、趣旨説明をお願いします。

—— 趣旨説明 ——

(平成27年度保険料率について)

**事務局：**

諮問案件「平成27年度保険料率について」 ご説明させていただきます。

お配りしております資料、諮問案件 平成27年度保険料率について をご覧ください。

はじめに保険料率の計算方法について、簡単にご説明させていただきます。

保険料は、国民健康保険事業に要する費用として徴収されるものであり、医療分、後期高齢者支援金分、介護分から構成されております。

なお、介護分については40歳以上65歳未満の方が対象となります。

医療分、後期高齢者支援金分、介護分の内訳としてそれぞれに所得割額、均等割額があり、医療分と後期高齢者支援金分に平等割額があり、これらの合計額が年間保険料になります。

保険料の算定につきましては、平成27年度当初予算の歳出から歳入を差し引きし、保険料として収納すべき額を算出いたします。これを基礎賦課総額と言い、この基礎賦課総額に門真市国民健康保険条例の規定に基づいた率、所得割50%、均等割35%、平等割15%を乗じ、この値に所得割は基準総所得額で、均等割は被保険者総数で、平等割は加入世帯数で割ることにより、各料率を算定いたします。

なお、介護分につきましては、本市は平等割を賦課していないため、条例の定める率は所得割50%、均等割50%で算定いたします。

この手順により算定された平成27年度の料率は、医療分の所得割率が8.45%、均等割額が24,780円、平等割額が17,940円、支援金分の所得割率が3.18%、均等割額が8,900円、平等割額6,450円となっており、介護分につきましては、所得割率が2.19%、均等割額が12,920円となっております。

また、賦課限度額についてですが、国において政令により基準額が決められており、本市は基準どおりの額を採用しております。

今年度、国において政令の改正が行われたことから、平成27年度は、医療分の限度額は51万円から52万円、支援金分の限度額は16万円から17万円に、介護分の限度額は14万円から16万円に変更となっております。

介護非該当世帯で合計67万円から69万円、介護該当世帯で合計81万円から85万円に変更となっております。

次に、資料1をご覧ください。

上段が今年度の料率、中段が昨年度の料率、下段が昨年度との増減を示した表でございます。

前年度と比較しますと医療分の所得割率で0.02%の増、均等割額はそのまま、平等割額で800円の減となっており、支援金分の所得割率で0.08%の増、均等割額で210円の減、平等割額で450円の減、介護分につきましては所得割率で0.01%の増、均等割額で100

円の減となっております。

合計では、所得割率で0.11%の増、均等割額で310円の減、平等割額で1,250円の減となっております。

続きまして、次のページ資料2をご覧ください。

こちらは世帯数と基準総所得金額の階層ごとに年間保険料を試算し、前年度と比較した表でございます。

基準総所得金額とは、総所得金額から基礎控除額を引いたものです。

中段以下の4つの表は、左上が介護分ありの一人世帯、右上が介護分なしの一人世帯、左下が介護分ありの2人世帯、右下が介護分ありの4人世帯のモデルケースで、基準総所得を50万円ごとに300万円まで年間保険料を試算し、前年度との差額を記載しております。

今年度は、均等割額、平等割額が前年度より下がっており、所得割率が上がっていることから、基準総所得が約150万円未満の世帯で前年度より保険料が減り、約150万円以上の世帯では増額となります。

単身（介護分あり）世帯につきましては、基準総所得100万円で460円の減額、200万円で640円の増額、300万円で1,740円の増額となっております。

単身（介護分なし）世帯につきましては、基準総所得100万円で460円の減額、200万円で540円の増額、300万円で1,540円の増額となっております。

2人（介護分あり）世帯につきましては、基準総所得100万円で390円の減額、200万円で330円の増額、300万円で1,430円の増額となっております。

4人（介護分あり）世帯につきましては、基準総所得100万円で50円の減額、200万円で370円の増額、300万円で1,010円の増額となっております。

なお、基準総所得約500万円以上の各世帯では、賦課限度額の変更が影響し約10,000円～40,000円の増額となります。

料率決定に際しまして、より一層の歳入の確保、歳出抑制事業の推進を今年度以降につきましても引き続きおこなって参りますので、只今ご説明いたしました料率で、何卒ご理解をいただきますようお願いいたします。

平成27年度保険料率についての説明は以上でございます。

会長：

説明は終わりましたが、何かご意見、ご質問等はございませんか。

**委員：**

先程最後におっしゃったように、保険料の見直しに関しまして、歳出の抑制、医療費の削減が大事なポイントと思っております。

早期発見、早期治療の観点から特定健診の受診率も大変重要かと思いますが、特定健診の受診率、また、受診率アップの対策、また、がん検診の受診率もアップしていると聞いておりますが、医療費削減の観点からの現在までの取り組み、また、今後の計画等ありましたらお聞かせください。

**事務局：**

特定健診につきましては、26年度見込みで30%を少し超える位です。特定健診は、将来の重病化予防、健康増進ということで力を入れていかなければならないと考えております。

具体的には、未受診者対策といたしまして、はがきや電話による勧奨等を行っております。今後も受診率アップにつながるような対策を検討して取り組んで参りたいと考えております。

また、がん検診につきましては、肺がん検診は特定健診とセットで実施しておりますし、他の検診につきましても今後引き続き受診率アップを目指して努力していきたいと考えております。

**会長：**

他にご発言ございませんか。

—— 意見なし ——

他にご意見がないようでございますので、諮問案件の平成 27 年度の保険料率につきましては、事務局より説明のあったとおり、医療分の料率は、所得割、8.45%、均等割、24,780 円、平等割、17,940 円、 後期高齢者支援金分の料率は、所得割、3.18%、均等割、8,900 円、平等割、6,450 円、 介護分の料率は、所得割、2.19%、均等割、12,920 円でよろしいでしょうか。

—— 異議なし、との声あり ——

**会長：**

異議なしということですので、諮問案件の平成 27 年度保険料率については、事務局の案の通りとさせていただきます。

それでは、私の方より、答申書を作成し、後日、市長に答申いたします。諮問案件は以上です。



続きまして、4、その他について、委員の皆様、この機会に何かご発言ございますでしょうか？

**委員：**

今、ご発言がありましたとおり、我々といたしましても特定健診担当と協議して協力させていただいて、受診率アップを図っているところでございます。

また、昨年度より肺炎球菌ワクチンの接種の補助事業が始まっておりまして、これにつきましても門真市は特に北河内周辺各市よりも力を入れていただいております、非常に感謝しておるところでございます。

これによる肺炎の罹患率低減を期待しているところでございますが、実数としては、まだこれからの話になるのかなと思っております。

がん検診に関しましても、市民の健康維持、増進に大変重要なところでございまして、色々なクーポン等発行いただいて受診を勧奨しているところでございますけれども、なかなか受診率が上がってこないという懸念がございますので、これから担当と協力して、我々としても出来ることをやっていきたいと思っております。

肺がん検診は今までフィルム、アナログベースでやっております、これにつきましては、関西医大の齋藤呼吸器外科教授のご協力の基に、ダブルチェックで適正に判断していたところでございますけれども、昨今、デジタル化する医療機関が多くなっておりまして、デジタル化した肺がん検診のフィルムをダブルチェックする方法に難渋しておりました。

今年度からは松下記念病院のご協力を頂いて、しっかりとダブルチェックできる体制をとっておりますので、より正確を期した肺がん検診ができるのではないかと期待しているところでございます。

以上3点ほど、ご報告方々現状を述べさせていただきました。

**会長：**

ありがとうございます。事務局の方から何かございますか。

**事務局：**

医師会の皆様につきましては、特定健診のみならず各種がん検診、予防接種等ご迷惑をお掛けしていることは重々承知しております。今後とも市民の健康増進ということで、ご協力の方、よろしくお願いいたします。

**会長：**

他に何かございますか。

**委員：**

保険料の収納率は、ここ数年で急速にアップして 90%ですか、とても成果があがっていますが、以前、収納率アップに向けての目標を決めたらどうですか、と提案させていただいたことがあるのですが、特定健診に関しましても何か合言葉とか、市民の皆様にも気軽に言って頂けるような取り組みとか、門真市全体で「早期発見、早期治療で特定健診行きましょう」という様なソフトな面での啓発活動とか、取り組みはどうでしょうか、ということをお願いしておきたいと思っております。

**会長：**

ご意見がありましたらどうぞ。

**事務局：**

収納率につきましては、平成 25 年度で 89.83%、26 年度で 90%を少し超えるような想定をしておるところでございます。

特定健診につきましても、農業まつり等各種イベントに参加させていただき、ティッシュ配り等の啓発活動をおこなっているところでございます。

その中で、ご指摘があったとおり、合言葉とか検討させていただいて、市民の皆様にも馴染みやすい環境を作りたいと思っております。

**会長：**

特定健診ですが、具体的に未受診の方の性別、職業、地域差とか把握されていますか。

**事務局：**

地域差は把握しておりませんが、全体的には若い人の方が受診率は低く、高齢の方が高傾向があります。

**会長：**

受診率向上にあたって、具体的にどの層にどのようにアプローチしていけばよいかを考えていただけたらと思っております。ご検討ください。

**事務局：**

傾向を分析、研究させていただきまして、対策の検討を進めたいと考えております。

**委員：**

特定健診の件ですが、ご指摘がありましたとおり、比較的若い層の未受診者が多いということで、比較的高齢の方は既に医療機関におかかりになっているということもございまして、医療機関を通じての勧奨というのが結構あるのかなと思っております。

ただ、健診の趣旨から考えますと、受診していない生活習慣病の予備軍に対して、積極的に受けていただいて、改善の努力をしていただくというのが本来の趣旨でございますので、その辺をよろしくお願いしたいということで、医師会の方からも要望させていただきたいと思います。

何か出来る事がありましたらご協力させていただきたいと思っております。

もう一つは、特定健診のシステムになりまして、保険者が健診をするということで、門真市国保の方につきましては、市の方から受診勧奨をすすめてくださっているところでございますが、協会けんぽ等の、特に扶養者、家族の受診率が非常に低い状況がまだ続いております。

ここでの話ではないかもしれませんが、門真市民という目で見ますと大きな問題がここにあるのかなと思っております。これは、保健所で地域・職域連携推進協議会というのがありまして、私どもそこで地域と職域の連携をお願いしているところではあるのですが、何か良い方法はないのかなと思っているのが常日頃でございます。

この点もご検討いただけたらと思っております。よろしくお願いいたします。

**事務局：**

国保のみならず、市全体としても健康増進について底上げするというのが門真市全体にとって良くなるということだと思いますので、各関係機関や担当部署と連携をとりながら出来るだけ前向きに検討していきたいと考えております。

**会長：**

お買物のついでとか、仕事帰りのついでとか、うまく誘導できないものかな、と思うのですが。

**委員：**

最近市の方でも保健福祉センターだけではなくて、南部市民センター等複数のところで移動健診という様なことをやっていただいていますし、もっと気軽にということなのですが、門真の場合は近くの医療機関で出来ますので、そのあたりの意識を持っていただければ比較的受けやすいシステムになっているのでは、と思うのですが、なにせ若い人に対する動機づけにもう一つ工夫が必要なのかと思っております。

**事務局：**

昨年度は試行ですが、市民プラザで日曜健診を開催しました。今年度については、日程は未定ですが2回日曜健診を行う予定をしており、受診機会の拡大を図っているところでございます。

**会長：**

受診者は多いですか。

**事務局：**

26年度については2月中旬で40人位来ていただきました。

今後も受診機会の拡大について検討していかなければならないと考えています。

**委員：**

今のお話で、もう少し未受診者に対して土曜日の午後、もしくは日曜だったら受けられるのか、という様なところをアンケートなりで調査していただけたらいかがでしょうか。

予防接種なんかですと予防接種週間というのがあって、医療機関でも協力するというのがあって、特別に医療機関を開けて協力しているというのがありますし、そういう希望者が多ければ、日曜に対応もできるという、そういう方法もあるのではないのかなと思うのですが。ニーズがどのくらいあるのかの把握をしていただきたい。

**事務局：**

市民ニーズについてアンケートをとるというものの一つの方法であると考えております。アンケート等で意見を調査し内容を精査して、また医師会の皆様にご協力をお願いすることになるかと思いますが、その際はよろしくお願いいたします。

**会長：**

告知、PR等含めて、出来るだけ工夫をしていただいて、実態に応じた対応をしていただければと思っております。

他にございますか。

**委員：**

今後の医療費の動向や保険料率にも影響してくると思うのですが、先日、保護課の方から、保護世帯の方に対するジェネリックの使用率を70%に引き上げる方向で協力してほしい、というお話がありまして、国の方の方針がその様な形になっているようなのですが、先日、日経新聞の一面でありましたように政府の財務省の委員会におきまして、民間の委員からジェネリックの使用を8割から9割に引き上げるようなことを求められているという記事が載っておりました。

それに関しまして、国の方針は今後もその方向で行くと思うのですが、具体的な話というのは行政の方に何かおりてきているというのはあるのでしょうか。

ジェネリックの使用率というのは、今後保険料の算定にもかなり影響があると思われ

ますので、お聞かせいただければと思います。

**事務局：**

本市国保につきましては、以前からジェネリック医薬品の推奨を行っております。市民の方宛てに、ジェネリックに変えれば薬代がこれ位になりますよという差額通知を送らせていただいております。

目標数値というのはありますが、国の方からは、具体的に使用率を70%や80%にするように、という様な指導等は来ておりません。

**会長：**

他になにかございますか。

無いようでございますので。

平成30年には都道府県化ということもありますので、残りの累積赤字26億の対策が出来るのもあと3年だけです。その間の対策をしっかりとご検討いただいて、門真市全体の負担にならないようにご対応いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

他にございませんか。事務局の方からなにかございますか。

**事務局：**

ございません。

**会長：**

他に何かございますか。

ないようでしたら、以上で本日の会議は終わらせていただきます。長時間にわたりまして、慎重なご審議を賜りましてありがとうございます。

皆様には、ご協力をいただき円滑な議事進行が行えましたことを心から感謝を申し上げます。

今後ともよろしくご協力のほどお願い申し上げまして、協議会を閉会させていただきます。お疲れさまでした。ありがとうございました。

—— 国民健康保険運営協議会・終了 ——

以上の会議録に相違なきことを証するためにここに署名する。

運営協議会会長

宮 本 一 孝                      ⑩

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

寺 西 強                      ⑩

被保険者を代表する委員

永 田 幸 夫                      ⑩