

平成 27 年度第 2 回大津町国民健康保険運営協議会 議事録

平成 27 年度第 2 回大津町国民健康保険運営協議会は、平成 28 年 3 月 24 日（木）15 時 30 分、大津町役場ミーティングルームにおいて開催された。

1. 当日の出席者は次のとおりである。

被保険者代表	合志 鉅美、西岡 智子、太田 昭子、堀田 茂弘
公益代表	源川 貞夫、宇野 馨、西村 敬子、三池 久美子
欠席者	荒井 光弘、花岡 亮介、岩上 英一、高山 久美

2. 当日の議案説明のために出席した者は次のとおりである。

健康保険課長	桐原 ユウ子
住民税係長	中井 雄一郎
住民税係	山田 和之
健康推進係長	和田 しおり
国保・医療係長	大塚 昌憲
国保・医療係	菊永 愛

3. 当日の議案は次のとおりである。

（別紙の記載）

4. 閉会 午後 4 時 50 分

開 会

只今から平成 27 年度第 2 回大津町国民健康保険運営協議会を開会いたします。

会長挨拶

（源川会長による挨拶）

健康保険課長挨拶

（桐原課長による挨拶）

議事

会長：平成 27 年度大津町国民健康保険特別会計補正予算について説明をお願いします。

（資料に基づき、平成 27 年度大津町国民健康保険特別会計補正予算について

説明)

会長：今の27年度の補正予算について何か質問はありますか。なければ、次の議題へ移ります。平成28年度大津町国民健康保険特別会計予算について説明をお願いします。

(資料に基づき、平成28年度大津町国民健康保険特別会計予算について説明)

(続けて、平成30年度以降の県単位化に向けての補足説明)

委員：(県単位化について) 被保険者にはあまり影響はないと言われましたけれども、市町村ごとで比較し、健診の受診率や高額医療費を使う人が少ないところは保険料が下がるということであれば努力すると思いますが、そういうシステムではないですね。頑張った市町村、医療の給付を抑えた市町村は保険料も少なくなります、というのではないのでしょうか。組織が変わるとか事務的なことは確かに被保険者には関係ないですが、要は保険料が一番気になる場所だと思います。

国保・医療係長：最初にお話しました(市町村が県に払うことになる)負担金については、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮することになっています。給付が少ない市町村は負担金が安くなります。所得水準が低いところはその分軽減等があり、それに対する国県の負担が増えるように、標準保険料率を定めます。あとは保健事業で結果を出したところは財政措置があります。要は医療費が減れば、標準保険料率も下がるという流れになります。国全体で見ると最終的には、後期高齢は県下全部で保険料率は統一されていますが、国保もそれを目指すとも言われています。しかし、今の制度では医療費を抑えれば保険料は下がることになっています。これから先どうしても高齢化が進みある程度医療費や保険料が増えていきます。そこをどのようにして抑えるかが課題になります。

健康保険課長：そこで大津町の保健事業の取り組み状況が今から問われてくるところです。27年度のお話をすると、昨年データヘルス計画を策定しましたが、熊本県内で大津町が10本の指に入り優秀であったということで300万円の交付金をいただくことになりました。このように、保健事業をどのようにしてやっていくか、市町村の力量を問われるところです。

委員：健康診断受診率とか色々な事業のパーセントで熊本県内の順位を決めるくらいしないと、どんなに健診を受けてくださいと言っても受けない、本当に受けて欲しい人が受けないでしょう。

健康保険課長：併せて28年度の新規事業としては、今まで30代の方は人間ドックしか受けることができませんでしたが、集団健診も受けられるようになります。たまたま来ることができなかつたり健診をお忘れだつたりした方のために、受信勧奨の電話をする事業も実施しますので報告します。

委員：30才、40才の方や、乳児健診で来られた方にもPRできるのはいいことだと思います。

健康推進係長：国保以外の方も含め町民の方への受診勧奨や啓発は色々な機会を通して行っています。食事、運動の面がありますが、食事については、国保の事業で補助を利用して管理栄養士を雇い、健診の結果を用いて保健師と同伴訪問したり、個別の訪問をしたりするように28年度は考えています。

会長：他にご意見ありませんか。大津町全員が国民健康保険ではありませんので、国民健康保険以外の方からは、何故一般会計からお金を繰り入れるのか、(国保の)保険料をもっと上げたらいいいのではという意見もあることを皆さんも知っておいて下さい。

委員：結局、ふるさと総合健診もがん複合検診も個人負担が必要です。それが厳しくて出せないという人もいるのではないかと思います。健康診断をすると早期発見ができて早めの治療ができ、医療費も軽減できるとは思いますがやはり仕事をしながら、子育てしながらだと病院にも行けず手遅れになったという方も何人かいますね。そこがどうにかならないでしょうか。

また、去年健康診断を受けましたが、結果報告を全体ではなく5～6人ぐらいのグループにわけ、保健師がわかりやすく説明されたのは良かったと思います。

健康保険課長：ありがとうございます。結果説明会については保健師の力量を上げるために研修を一生懸命やっております。被保険者にとってわかりやすい説明、また来年も受けたいという説明をしたいと思っています。

健診費用は、社会保険の方は会社が費用を持ち、国民健康保険の方は大津町が持つということになります。受診率向上のためには、費用を無料したら受診率も上がるかもしれませんが、全員の費用を無料にすることは今の財政状況の中、厳

しいところですが。健診費用の自己負担は総額の2割～3割で、身近な場所で受診ができるように考慮はしているつもりなので、この金額にご理解いただいて、できるだけ受診いただくようお願いしたいところです。

委員：日本全国トップの健診受診率がずば抜けていいところはあるですか。その自治体の受診率の秘訣があると思います。どの市町村も受診率で悩まれているとは思いますが。

健康推進係長：受診率は自治体の規模が影響します。大津町ぐらいの保険者の規模だと大津町の数字は決して悪くはないほうだと思いますが、同規模市町村間の順位は、これから国保データベースで公表されると思いますので、よりいっそう受診率の向上に努めないと全国順位が出てしまいます。受診者数に左右され、県内だと人口規模の差がありますので、できるだけ全国の同規模市町村と比較したいと思います。国保データベースで入院や介護の状況を含めて分析していきます。

会長：他に何かありますか。

委員：素朴な質問ですが、国保税が毎年毎年（歳入の予算額が）下がっていますが、どのくらいまで下がるか見通しはありますか。対前年で高齢者65才以上の医療費が上がっているというのはわかりますが、では例えば10～30代の若い人の年齢層に対してどう上がってきているのかというのが知りたいです。

国保・医療係長：まず保険税の歳入の予算額が減っている件について、一番大きいのは被保険者数が減っているということです。

委員：それは人口減ということですか。

国保・医療係長：人口ではなく被保険者数減です。

委員：社会保険に加入している人が増えているということですか。

国保・医療係長：国保の加入者が減っています。26年度は3月末で7,072人でしたが、1月末で6,900人を切っています。率にすると、2.1%減です。どの年齢層が減っているかというと、20～50代の現役世代とその子供の世代です。理由は色々ありますが社保加入が多いです。また、60～65才の加

入率は落ちています。今までは定年退職してすぐ国保というパターンが多かったのですが、そこが少し遅れている傾向があります。また65才以上の方は、団塊世代として人口も多いので増えています。

委員：大津町は人口が増えているので（人口が）減っている市町村なんかはもっと厳しいでしょうね。

委員：普通に考えて人口が増えているのにどうして被保険者数は減っているのかなと思いました。

国保・医療係長：あとは、75才になると後期高齢者医療に移行します。

委員：見通しとして、被保険者数は減ってくるということですか。

国保・医療係長：はい。全国的に見ても国保の被保険者数は減少傾向にあります。被保険者が減れば、収入も減ります。ただ、給付の面からすると、65才以上、特に70才以上は増えていますので厳しいです。

委員：保険証を作らない若い人が多いと聞きました。病院にかからないからいらないという話も聞きます。

国保・医療係長：国の制度として、国民皆保険制度ですので、社会保険に加入していない方は国保に加入していただく必要があります。社保の扶養ならいいですが、今おっしゃられたように、若くて非正規雇用で社保がない、病院にも行かないから国保に入らないという方が、いざ病院に行きたいから国保を作りたいといって窓口に来ると、社保が切れたところまで遡って保険料が発生しますので、国保としてもそれを周知していきたいと思っています。

委員：昔は私たちも親に怒られて（保険に）入れなど言われていましたが…。

委員：会社をリストラされてそこから何年も国保に加入せず、遡って国保に入って保険料を支払うことが出来ず、という話は聞くことはあります。

健康保険課長：国民健康保険も国民年金も本来は数珠繋ぎで常にどこかに加入してなければならないのが日本の制度ですが、年金はもらえなくなると困るので年金だけはきちんとしているという方もいらっしゃるので、窓口では年金と

国保セットでご案内しているところです。社会保険のときはもちろん会社の給料から天引きされ、離職された場合本来手続きが必要ですが、収入がないから、病院にかからないからと言われる方もいます。これからマイナンバー制度が普及して把握できるようになるだろうとは思いますが。

委員：転入転出のときにそこにリンクさせる町の仕組みはないですか。

国保・医療係長：前の市町村で国保をお持ちだった方は当然、国保資格有りということで転入のときに手続きします。

委員：窓口で国保ですか、社保ですかの確認とか退職されましたか等の確認はされていますか。

国保・医療係長：前の市町村で国保を持っていなかった方はこちらに案内がない状況です。転入届が出て国保の資格がなければ国保の窓口まで案内が回ってこないということです。国保に関係なければ住民票の異動だけで終わります。

委員：なんとかして確認するような仕組みが欲しいですね。

委員：会社でもそうですけど若い人たちはその認識が全くないです。会社も確認しながらチェックしないといけないです。それは誰が悪いというわけではないですけど、確認していかないと、加入しなければならないという認識がないままになってしまうのは企業も一緒だと思います。

健康保険課長：もともと大津町は企業関連の転入が多いので、仕事で大津町に來られて、既に社保をお持ちだろうなという認識が私たちにもありましたので、そこは手立てができるよう考えていきたいと思っています。

委員：来庁したら必ず案内するとか、転入の時に国保かどうかをチェックすればいいと思います。

委員：財源不足の一番の要因はなんでしょう。

国保・医療係長：国保はどうしても、高齢者の加入が多いです。高齢者の収入はそれほど多くありません。現役世代の加入は少ないです。制度として前期高齢者交付金というものがあり、社会保険に加入している方も退職したら国保に加入

するという流れがあるので、社会保険からお金をいただいている部分はありません。このように現役世代から負担している分もありますが賄いきれていません。

委員：国保に入るのは強制ですか。

健康保険課長：他の保険に入っていなければ国民健康保険に入らなければなりません。

委員：入らなくて一番きついのは本人。いざ病院に行くと全額自己負担をしないといけないでしょう。

委員：病院に行かないからと国保に入っていない人が、いざ国保に加入すると遡って保険料を払わないといけない。

委員：自分で病気しないと思っても何があるかわかりませんからね。そこがわかっていれば入ると思います。年をとれば若い人に比べて病院にもかかりやすくなります。自分で病院にかかってみるとわかると思います。

委員：毎年私も特定健診を受けています。この間初めて知ったのですが、65才になったときに健康診断があるのを知りました。それはいいなと思いました。

国保・医療係長：介護予防のための節目健診になります。65才の介護保険の保険証を交付する時、70才の国保の高齢受給者証を交付する時、75才の後期高齢者医療保険の保険証を交付する時、運動機能の確認をするということで節目健診を実施しています。

健康推進係長：包括支援センターのスタッフと委託しているくまもと健康支援研究所の職員とで行っていますが、全身の筋肉量、バランス、歩行、体力等、体が老化していくのに伴ってどこが弱いのかを知るために、握力も含め体力検査をしています。これまでのデータをくまもと健康支援研究所に蓄積をしてもらい、それぞれの年代の筋量の保有率等の分析をしていただいているところです。5年後に今の筋力を保っているかを住民さんに伝えていきます。そういうお話を保健師が付け加えています。体力がかなり弱っている方は包括からの支援も入ります。

委員：同じ年齢でも人によって差がありますね。

(最後に平成 28 年度の住民健診パンフレットについて、健康保険課長より説明)

会長:色々頑張ってはいますので、あとは住民の方がどれだけ自覚してくれるか自分のために知るかということですね。受診率はすぐに結果は出ないと思いますが、熊本県、九州で何位かと公表されたときに良い成績を残せたら、と思います。そして保険料が下がればいいと思います。

他にご意見はございませんか。

(なし)

それでは、これを持ちまして平成 27 年度第 2 回の大津町国民健康保険運営協議会を終了します。皆さんお疲れさまでした。

閉会