

(様式3)

会議の開催結果について

1 会議名	河内長野市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和元年8月29日(木)13時30分から
3 開催場所	市役所301会議室
4 会議の概要	<ul style="list-style-type: none">・会長および副会長の選任について・国民健康保険事業の運営状況について(報告)・その他
5 公開・非公開の別 (理由)	公開
6 傍聴人数	0人
7 問い合わせ先	(担当課名) 市民保健部 保険年金課 医療給付係 (内線 142)
8 その他	

*同一の会議が1週間以内に複数回開催された場合は、まとめて記入できるものとする。

河内長野市
国民健康保険運営協議会
会 議 録

と き 令和元年8月29日(木)
ところ 河内長野市役所

河内長野市

河内長野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和元年8月29日(木) 13時30分～14時30分

2. 場 所 河内長野市役所 301会議室

3. 会議内容

- 1、会長および副会長の選任について
- 2、国民健康保険事業の運営状況について(報告)
- 3、その他

4. 委員の出欠

出席委員 藤本 精一、曾和 義博、小森 千代美、阪下 秀一、外山 佳子、森川 栄司、
泉谷 徳男、土居 一仁、築瀬 裕彦、桂 聖、浦山 宣之、辻野 晶子、
谷 香保子、井上 重昭、横山 泰成

以上15名

欠席委員 田邊 裕子、坂根 充

以上2名

5. 事務局

市民保健部長	東部 昌也
保険年金課長	和田 全功
課長補佐	鷺田 健介
主幹兼国保資格賦課係長	田中 清美
収納係長	阪野 滋
収納係主査	西明 英人
医療給付係長	井上 広伸
医療給付係主査	酒井 良子
医療給付係主査	北井 俊人

7. 議事の概要

(司会)

それでは、時間となりましたので、令和元年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

本日は委員の皆様方には公私ともお忙しい中、本協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。わたくし、保険年金課の諏訪と申します。本日司会を務めさせていただきますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

まずは、開催にあたりまして、副市長の塩谷から、ごあいさつさせていただきます。

(副市長)

みなさん、こんにちは。副市長の塩谷でございます。

本日は、ご多用の中、令和元年度第1回河内長野市国民健康保険運営協議会にご出席くださり、誠にありがとうございます。新たに委嘱をいたしました5名の方々をはじめ、委員の皆様方には令和4年7月までの3年間、協議会委員として審議をお願いすることとなります。よろしくお願いいたします。

さて、国民健康保険制度が確立されて以来の最も大きな制度改革となりました、国民健康保険の運営に都道府県が市町村と共同して参画する新しい制度が昨年4月に始まり1年が経過しました。大阪府は国保の財政運営に係る責任主体を担い、本市は引き続き保険資格の管理、医療の給付、賦課徴収、各種保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を担っています。

新たな事務処理システム運用の円滑な実施や、今年度から導入しました保険料の急激な増加を抑制する保険料激変緩和措置などにより、今までのところ被保険者の皆様に混乱を招くことなく、スムーズに制度移行ができているものと思っております。さらに、今年度より糖尿病性腎症重症化予防事業などの保健事業の充実により、被保険者の健康増進、医療費適正化により一層取り組んでいるところでございます。

最後になりますが、委員の皆様方におかれましては、本市国民健康保険の運営につきまして、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。私のあいさつといたします。

(司会)

つづきまして、委員の皆様方には、令和元年8月1日付けで、新たにまたは前回に引き続き、運営協議会委員をお願いすることになりますので、委嘱状を机の上に置かせていただいております。よろしくお願いいたします。

また、先日配付いたしました「河内長野市国民健康保険事業の運営状況について」の冊子に加えまして、「次第」、「名簿」、「座席表」、「令和元年度保健事業」を置かせて頂いておりますので、ご確認ください。もし、資料をご持参でない場合は、事務局までお申し付けください。

では、今回はじめてお顔を合わせられる方もおられますので、お一人ずつ、紹介させていただきます。

議長席に向かって右側から 藤本委員です。(よろしくお願いいたします。)

曾和委員です。(よろしくお願いいたします。)

小森委員です。(よろしくお願いいたします。)

阪下委員です。(よろしくお願いいたします。)

外山委員です。(よろしくお願いいたします。)

森川委員です。(よろしくお願いいたします。)

泉谷委員です。(よろしくお願いいたします。)

議長席に向かって左側から、土居委員です。(よろしくお願いいたします。)

築瀬委員です。(よろしくお願いいたします。)

桂委員です。(よろしくお願いいたします。)

浦山委員です。(よろしくお願いいたします。)

辻野委員です。(よろしくお願いいたします。)

谷委員です。(よろしくお願いいたします。)

井上委員です。(よろしくお願いいたします。)

横山委員です。(よろしくお願いいたします。)

なお、田邊委員・坂根委員につきましては、本日、所用のため欠席される旨、ご連絡いただいております。これから3年間よろしくお願いいたします。

副市長は、本日、他に公務がございますので、これで退席させていただきます。

(副市長退席)

本日出席しております事務局職員につきまして、紹介させていただきます。

市民保健部長の東部でございます。（よろしく願いいたします。）

保険年金課長の和田でございます。（よろしく願いいたします。）

課長補佐の鷺田でございます。（よろしく願いいたします。）

主幹兼国保資格賦課係長の田中でございます。（よろしく願いいたします。）

医療給付係長の井上でございます。（よろしく願いいたします。）

医療給付係の酒井でございます。（よろしく願いいたします。）

医療給付係の北井でございます。（よろしく願いいたします。）

収納係長の阪野でございます。（よろしく願いいたします。）

収納係の西明でございます。（よろしく願いいたします。）

それでは、議事に入らせていただきたいと思います。議事進行をお願いします。会長並びに副会長が決定しておりません。

つきましては、会長の選出までのあいだ、臨時議長で議事を進めてまいります。

臨時議長の選出につきまして、いかが取り計らいさせていただいたらよろしいでしょうか。

（司会者一任）

司会者一任とのお声がありましたが、ご異議ございませんか。

（異議なしの声）

異議なしという声をいただきましたので、それでは、会長が決定するまでのあいだ、前副会長の辻野 委員に臨時議長をお願いしたいと思います。辻野委員よろしく願いします。

（辻野委員）

辻野 でございます。

さっそくではございますが、前回までの委員の任期が 7 月末で切れましてから、本日ははじめての開催ということですので、まずは、会長及び副会長 2 名を選出する必要がございます。

そこで会長が決まるまでの間、私の方で議事を進行させていただきたいと思います。どうか、よろしく願いいたします。

それでは、ただいまより、河内長野市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

まず、本日出席の委員数でございますが、委員総数17名中15名の委員の出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定にもとづきまして、本協議会は成立しておりますことをご報告いたします。

次に本日の会議録署名委員でございますが、運営協議会規則第10条の規定により議長及び議長が指名する2名の委員をもって署名することになっております。議長のほかに、小森委員と阪下委員に署名をお願いしたいと思います。議事録は後日、市ホームページ上に公開させていただきます。どうかよろしく申し上げます。

続きまして、本日の議案であります会長及び副会長の選任について、でございます。

会長及び副会長の選任につきましては、運営協議会規則第4条第2項の規定により、公益を代表する委員の中から選任することになっています。

まず、会長の選任についてですが、いかが取り計らいさせていただいたらよろしいでしょうか。

(議長一任)

議長一任とのお声がありました。異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしという声をいただきましたので、従来からの慣例によりまして、市議会を代表する福祉教育常任委員会委員長の桂委員に会長をお願いしたいと思います。ご異議ございませんか。

(異議なしの声)

ご異議なしとのことですので、桂委員に会長をお願いいたします。これで、会長の選任が終わりましたので、議長を交代させていただきます。どうもありがとうございました。

(桂議長)

只今、辻野委員からご指名をいただき、河内長野市国民健康保険運営協議会の議長を務めさせていただきます桂 聖でございます。

再任ではございますが、まだまだ未熟でございます。皆様のご協力を得ながら、この委員会が有意義なものになりますよう、よろしく願いいたします。

それでは副会長の選任に入ります。運営協議会規則によりますと、副会長は2人となっております。また、公益を代表する委員の中から選任するとなっております。いかがさせていただきますでしょうか。お諮りさせていただきます。

(議長一任)

議長一任とのご発言がございまして、ご異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしという声をいただきましたので、市議会を代表する福祉教育常任委員会副委員長の浦山 委員と、前回に引き続き市民生委員児童委員協議会推薦の 辻野 委員に副会長をお願いしたいと思います。ご異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしとのことですので、浦山 委員と 辻野 委員に副会長をお願いいたします。

それでは次に、議案2の国民健康保険事業の運営状況について、事務局から説明をお願いします。

(井上医療給付係長)

それでは、先日郵送させていただきました資料「河内長野市国民健康保険事業の運営状況について」の説明をさせていただきます。資料をご覧ください。

それでは資料の説明を始めさせていただきますが、ご質問・ご意見等につきましては、説明の後にお受けしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。少々お時間を頂きますが、よろしくお

願い致します。着席させていただきます。

まず、資料の1ページをご覧ください。

国民健康保険の「加入者数等の状況」です。

本市の世帯数につきましては、微増であります。人口の方は、年々減少している状況です。こういった中、国民健康保険の加入者数につきましても、人口と同様に、26年度(末)が30,077人であったものが、30年度(末)には24,955人と減る傾向にあります。また人口に占める国民健康保険の被保険者の割合につきましても、減る方向にあります。この要因は、人口減少に加えて後期高齢者医療制度への移行対象者の増によるものと推測しております。

また、「制度別加入者数内訳」の退職のところを見ていただきますと、26年度(末)の1,657人から減少傾向にあります。これは、平成26年度に、退職者医療制度が廃止されており、現在は移行にともなう特別措置期間であり、27年度からは新たに退職者医療制度に該当する方がいないことが主な要因です。

次に、資料の2ページの「年度別決算状況」をご覧ください。

27年度から29年度までの決算額、30年度の決算見込み額及び令和元年度の予算額を載せています。

30年度より、国民健康保険の広域化に伴い、歳入歳出ともに予算科目が大きくかわっております。

30年度の決算状況でございますが、歳入決算額が137億9856万円、歳出決算額が137億1251万円、歳入歳出差引額が8604万円となっております。平成29年度からの繰越が8億5330万円ございましたので、単年度収支は7億6725万円のマイナスとなっております。しかしながら、平成30年度におきまして、7億725万円を財政調整基金へ積み立てておりますので、実質収支としては6000万円のマイナスとなります。

歳入につきましては、国民健康保険の財政運営方法が大きく変わったことに伴いまして、22億5329万円、率にいたしまして14.0%と大幅な減少となっております。歳入増減の主なものとしたしまして、普通交付金などの府支出金が86億4300万円増加している一方、国庫支出金が28億7800万円、支払基金から交付される前期高齢者交付金が47億3400万円、共同事業交付金が30億4100万円、それぞれ減少となっております。歳出につきましても、平成29年度に比べまして、14億8603万円、率にして9.8%と、大きな減少となっております。

歳出増減の主なものとしたしまして、大阪府への事業費納付金が34億4200万円増加している一方、後期高齢者支援金等が15億2800万円、介護納付金が5億2000万円、共同事業拠出

金が 31 億 3500 万円、それぞれ減少しております。

歳入、歳出それぞれ大幅な減少となりましたのは、平成 30 年度から国民健康保険の運営を、都道府県と市町村が共同で担うこととなり、大阪府が財政運営の責任主体となったことから、保険給付に必要な費用は大阪府から市へ交付される一方、その財源として、市は府に対し事業費納付金を納めることになったこと、後期高齢者支援金等の支出や国庫支出金等の受入れは大阪府が行うことになったことに伴うものでございます。

次に 3 ページの「一般会計繰入金の内訳」をご覧ください。

この表では、国保の特別会計が、市の一般会計から繰入れてもらっている金額の内訳を表示しています。

表の左端にあります、区分のところ、一番上の「保険基盤安定」から「財政安定化支援事業」までの 4 つの項目につきましては、国から定められました法定の繰入金であり、5 項目目の「その他一般会計繰入金」は国からの国保特会に関する予算編成通知に基づく繰入金になります。その「その他一般会計繰入金」の内容であります、先行制度分（国庫補助カット分）というものであります。

これは、現在、市の施策として、障がい者医療・ひとり親家庭医療などといった医療助成を行っていますが、これらの助成を受けることにより、たとえば 3 割負担の自己負担額が、500 円で済むなど患者さんの医療機関等での一部負担が少なくなります。そうなりますと医療機関等にかかりやすくなり、結果的に医療費は大きくなります。

通常、医療費は半分を国等が負担し、半分を保険料で賄いますが、医療助成で大きくなった医療費の部分について国等の負担に相当する分は、減額カットされます。これが国庫補助カット分ということになります。

なお、このカットされた分の財源については、半分は、府の補助金で補填され、残りは一般会計から繰入れられています。

次に、資料 4 ページの「医療給付の状況」をご覧ください。

この表では、医療にかかりました費用額合計と、1 人あたりの費用額を載せています。費用額とは診療等を受けたときにかかる総医療費のことで、保険者が支払う給付費や、患者さんが支払う一部負担金、さらに公費から支払われる医療助成費等を合計した額になります。

合計の欄を年度ごとに追っていただきますと、費用額につきましては、26 年度の約 116 億 3 千万円でピークとなり 30 年度は約 107 億 3 千万円となっており、減少傾向になっています。

1人あたり費用額につきましては、26年度が約378,197円であったものが、30年度では約416,324円に。と、年々上がっているという状況です。

費用額の減少傾向の原因といたしまして、人口減少や後期高齢者医療制度への移行により、被保険者数が減少する傾向であるため、今後ともこの傾向は続くものと考えています。

つづきまして、5ページをご覧ください。

27年度からの保健事業の実施状況を載せております。

表の中にあります、◎はその年度の新規・充実事業として実施したことを示しています。

まず、医療費通知については、29年度最終分からは、医療費控除に対応するため内容も拡充しております。これからも被保険者の皆さまに、医療費の実情をご理解いただくとともに、ご自身の健康に対する認識を深めていただくために、継続して実施してまいります。

また、ジェネリック医薬品希望カードの配布や差額通知の送付、国保制度パンフレットやエイズ啓発パンフレットの配布、医療費適正受診啓発リーフレットの配布を行っています。

3項目めでは、疾病の早期発見、早期治療の手段としまして、人間ドックの補助事業を実施しておりますが、平成30年度からは補助額を7割相当額まで拡大し、本人負担額の上限を35,000円から25,000円に減額しております。また、検査項目の拡充や胃内視鏡検査の実施、その他実施機関を6医療機関から11医療機関に拡充するなど、事業の充実を図り、令和元年度につきましても、引き続き同内容を継続し、併せて、さらに一部機関で検査項目「BNP」（心不全の検査）の拡充をしております。

最後に4項目では、20年度から生活習慣病対策として、特定健診事業を実施しておりますが、健診の受診率および保健指導の利用率の向上のため、未受診者・未利用者への勧奨事業、また、保健指導の対象外の方への早期介入事業を引き続き実施しております。また、令和元年度からは30年度の追加項目に加えて、特定健診追加項目として、尿潜血・総コレステロール・尿素窒素・白血球数・血小板数を実施し、受診率等の向上を目指していきます。

その他、「第2期のデータヘルス計画」に基づき特定健診の集団健診方式での実施、イベントを活用した保健指導や、非肥満高血圧・血糖高値者の方への受診勧奨など各種保健事業を実施してまいります。

また、令和元年度からの新規事業として、健康づくり支援プラットフォーム事業、糖尿病性腎症重症化予防事業、重複服薬者への健康相談事業を実施します。別添令和元年度保健事業を参照下さい。健康づくり支援プラットフォーム事業は、大阪府が実施する大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業に参加し、市独自オプションによる追加ポイントの上乗せを行い、より

効果的な健康づくりや医療費の適正化を推進します。糖尿病性腎症重症化予防事業は、2型糖尿病で、腎機能が低下している対象者を特定健診結果やレセプトデータから抽出し、医療機関への受診勧奨や医療機関と連携した保健指導を行い、糖尿病性腎症の重症化を予防します。また、透析導入を少しでも遅らせることで、QOLの向上及び医療費の適正化を目指します。具体的には、主治医の治療方針に基づいて、専門職（保健師・管理栄養士）が医療機関と連携を図りながら保健指導等による介入を行い、生活習慣の改善により健康・QOLの向上を図ります。重複服薬者への健康相談事業は、在宅保健師が電話により重複服薬者（同一月に同じ薬効の薬剤を複数の医療機関で処方されている方）に対し、重複服薬が処方されている点に関し、生活状況や医療受診行動等の聞き取りを行い、対象者との情報共有を図りながら適正な服薬への気づきを促すとともに、適正なお薬手帳の活用・かかりつけ薬局の利用を促す等、対象者の状況に応じた健康管理方法についての支援を行います。

これらの事業の充実により、被保険者の健康増進及び健康意識の向上、さらには保険給付費の抑制につなげていきたいと考えています。

次に、6ページをご覧ください。

「保険料収納率の状況」としまして、保険料の収納率の比較となっています。

現年度分についてですが、全国平均、大阪府平均ともに平成26年度から平成29年度にかけて上昇しております。本市につきましては、被保険者の方のご理解によりまして、毎年度95%前後の収納率を維持しておりますが、昨年度につきましては、96.26%とさらに上昇しています。

また、滞納繰越分につきましても、全国平均を大きく上回る状況を維持しています。

収納率の低下は、国保財政の不安定化を招きますことから、今後もより一層、被保険者との接触を図り、個々の状況を把握し、対処するための納付相談を進めながら、収納の確保に努力してまいりたいと考えています。

次に、7ページをご覧ください。

国保の「保険料の状況」となっています。31年度の医療分の料率は、所得割8.29%、均等割額28,741円、平等割額30,762円、賦課限度額58万円、支援金分の料率は、所得割2.69%、均等割額9,249円、平等割額9,898円、賦課限度額19万円、介護分については、所得割料率2.58%、均等割額19,134円、賦課限度額は16万円となっています。

このページの下の方左半分に各料率の推移を、また、右半分に1人当たり保険料と一世帯当たり保険

料の推移をあげています。説明は以上でございます。よろしく申し上げます。

(桂議長)

ただ今の事務局の説明につきまして、何か質問等ございませんか。

(築瀬委員)

今年度の新規事業についてお尋ねしたいのですが、まず(3)番の方の重複服薬についてですが、その中に適正なお薬手帳の活用とあるのですが、手帳を2冊、3冊持っておられる方がおられるので、できれば1冊にまとめてもらいたい。という文言をどこかで啓蒙できればと思います。薬剤師会でも大阪南医療センターと共同で1冊にまとめましょう。という運動をさせてもらっていますので考慮していただきたい。

(2)番の糖尿病性腎症重症化予防事業ですが、薬剤師会では糖尿病重症化予防ということで、眼科受診啓発もやらしてもらっています。

また共同で何かやることがあれば教えていただきたい。

(和田課長)

薬手帳を1冊にまとめるようご案内していきたい。

(築瀬委員)

医師会の協力もあって、糖尿病薬を出している患者に対して、全薬局で眼科受診勧奨している。糖尿病にかかっておられながら、眼科にかかっておられない患者も多々いるということなので、糖尿病のリスクを説明したうえで眼科に必ず行っていただこうと、薬剤師会と共同でやっていければと思っています。知らなかったなので、教えていただければ一緒にやりたいと思っています。

(和田課長)

医師会の先生とご相談させていただきながら、薬剤師会のご協力をいただきすすめていきたい。

(曾和委員)

保険料の話ですが、大阪府の方から標準の保険料率が示されていて、そのあと河内長野市の保険料率と基金を用いて調整されているのですね。

大阪府から示されている保険料率は教えていただけないでしょうか。

(和田課長)

大阪府から示されている標準保険料率は平成31年度で申し上げますと、所得割が13.84%、均等割が58,096円、平等割が41,697円です。

(曾和委員)

すごく高いですね。これ5年間で調整が終わるということですか。

(和田課長)

令和元年度でいいますと、財政調整金7500万円を投入いたしました。

大阪府が全ての市町村を同じ保険料率でと示しておりますので、次年度から大阪府が示している保険料率を参考にしつつ、令和6年度を目指して段階的に調整基金を投入して急激な上昇を招かないようにしていきたい。来年度以降は、いくら投入するかはこれから検討していく。

(浦山委員)

今回の保健事業のことですが、健康寿命を延ばすため、特定健診や人間ドックなどを受けてもらうことが大事なことであり、被保険者に特定健診や人間ドックの体制づくりといかに啓発し、受診していただくかが重要なことであると思う。

今回の令和元年度の検査項目のBNPを増やしていただいたりや、糖尿病性腎症重症化の予防、プラットフォーム事業、重複投薬で体調を悪くした患者がいるなど聞いていますので、充実した事業をされていると思う。

プラットフォーム事業として市民の方の健康づくりや特定健診、人間ドックを受けると電子マネーやポイントで還元する事業があると思うのですが、スマホ世代の方のようにスマホに手慣れた世代には効果があるのではないかと思います。

実際、私のような40、50代の世代には興味があるが、スマホを持たない世代にはどうしたらいいか。

糖尿病性腎症重症化の予防については、データホライゾンさんが今回参画していただく予定なのですが、糖尿病の方が重症化しないために行動をどのように変えるか、どこまで変えられるか期待している。何かあれば教えていただきたい。

受診率向上で、かかりつけ医があるから特定健診を受けなくてもいい。と思っている方がいると聞いた。かかりつけ医の方から、特定健診や人間ドックを受けるよう促すことが大事だと思うがどのように思っているか聞きたい。

(井上係長)

スマホを持っていない方については、専用の歩数計があります。有料とはなりますが、2,700円で購入できるので利用してもらいたい。

(酒井主査)

糖尿病性腎症重症化予防の行動を変えていくかについては、ご指摘のとおり長く糖尿病を患っている方には難しいと認識しています。

すぐには難しいが、個別の面談や、電話での支援、主治医の先生と連携をとって少しでも生活

習慣が改善できたらと思っております。まだまだこれからですので、ご指導お願いいたします。

かかりつけ医で治療中の方の特定健診を受診していないことについては、医師会の先生にもご協力いただいて、かかりつけ医の方から特定健診や人間ドックの受診を勧奨していただきたい。市の方からも特定健診の受診券を発送する際に案内文なども入れられたらと思っております。

(浦山委員)

健康づくりとプラットフォームのことはよくわかりました。

40代、50代の働き手の方の受診率が低かったと思いますので、国保の被保険者に、商工会、商店連合会などのご協力を得ながら受診勧奨をお願いしたいと思う。

糖尿病性腎症重症化予防の方は、定期的にアプローチするという事で、日常生活から食い込んで頑張っていただければと思う。

最後のかかりつけ医の方からということで、医師会の協力や体制づくりを先生方のご負担もあるかと思いますがよろしくをお願いします。

(桂議長)

他に何かございませんか。無いようですので、以上をもちまして本日の協議会を閉会いたします。どうも長時間ありがとうございました。

(和田課長)

本日はお忙しい中、ありがとうございました。さまざまなご意見を参考にしつつ事業をすすめてまいりたいと思っておりますので、引き続きご支援、ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

次回の運営協議会の開催は、来年の2月ごろ開催予定です。改めまして、案件、実施日等ご案内をさせていただきます。本日はありがとうございました。