

平成 26 年度第 2 回青森市国民健康保険運営協議会 会議概要

- 開催日時** 平成 27 年 2 月 12 日（木）19：00～20：10
- 開催場所** 青森市役所 議会棟 4 階 第一委員会室
- 出席委員** 工藤宏委員、気仙忠委員、清野葎子委員、藤巻芳枝委員、工藤協志委員、近藤博満委員、村上公克委員、村松薫委員、村川みどり委員、小倉保英委員、船木昭夫委員、菊谷彰文委員、高橋幸正委員 <計 13 名>
- 欠席委員** 小田桐金三委員、鳴海文紀委員 <計 2 名>
- 事務局** 健康福祉部長 赤垣敏子、健康福祉部次長 和田孝行、国保医療年金課長 福井直文、健康づくり推進課長 浦田浩美、納税支援課長 川村敬貴、浪岡事務所健康福祉課副参事 加福拓志、国保医療年金課副参事 井上悦子、国保医療年金課主幹 佐々木潤一、国保医療年金課主幹 嶋中しのぶ、国保医療年金課主査 沼宮内陽一郎、国保医療年金課主査 小笠原将憲、国保医療年金課主事 花田和俊、国保医療年金課主事 古賀薫 <計 13 名>

- 会議次第**
- 1 開会
 - 2 委嘱状交付式
 - 3 健康福祉部長挨拶
 - 4 組織会
 - 5 報告案件
 - (1) 平成 25 年度青森市国民健康保険事業特別会計決算について
 - (2) 青森市国民健康保険条例の一部改正について
 - (3) 平成 27 年度に予定されている制度改正等について
 - 6 閉会

委嘱状交付式

健康福祉部長から村川みどり委員、高橋幸正委員に委嘱状を交付した。

会長の選出

小田桐金三委員の会長辞任に伴い、新たに船木昭夫委員を会長に選出した。

議事要旨

報告案件 (1) 平成 25 年度青森市国民健康保険事業特別会計決算について

事務局から資料 1 について説明があった。

意見、質疑応答

○委員

平成 25 年度歳出の保険給付費が平成 24 年度から 2 億 8,986 万 2 千円の減額になっているが、被保険者数は減少しているということであるが、1 人当たりの医療費も減少となっているのか。

○事務局

平成 24 年度の年間平均での被保険者数が 8 万 1,014 人のところ、1 人当たりの医療費は 31 万 5,033 円、平成 25 年度は被保険者数が 7 万 8,676 人のところ、1 人当たりの医療費は 31 万 9,974 円ということで、被保険者数は減少しているが 1 人当たりの医療費は増加している。平成 26 年度の現時点までの状況においても、被保険者数は減少、1 人当たりの医療費は増加しているという傾向が見受けられる。

○委員

保険税負担を抑制するための一般財源からの繰入金として、平成 25 年度、26 年度の 2 ヶ年で 17 億 8,400 万円の範囲の中で繰り入れるということだが、その金額は平成 25 年度、26 年度でどうなるのか。

○事務局

平成 25 年度は 8 億 9,200 万円を繰り入れしている。

平成 26 年度では決算において赤字にならないようにするというので、平成 26 年度の収支を見て赤字分を補填してもらい、繰り入れてもらうという形になる。今現在のところ、4 億 900 万円ほどを繰り入れるということで収支均衡が保たれるという状況にある。

現在のところ、2 ヶ年で約 13 億円を一般財源から繰り入れするということになるが、決算まで額は確定しないものである。

○委員

残りあと 4 億円、繰り入れできるということか。

○事務局

残りあと 4 億円ということの考え方だが、赤字を解消するために繰り入れする、一般会計から財政支援するというので、18 億円ありきではない。まず、収支均衡を保つために不足分を繰り入れするという考えが前提である。

○委員

歳入のうち国民健康保険税が、平成 25 年度で 4 億 7,398 万 2 千円、平成 24 年度から増加しているが、被保険者数が減っているにもかかわらず保険税が増えているということは、収納率のアップによるものか、それとも保険税そのものを多く賦課しているということなのか。

○事務局

この増加の要因については、一つには平成 25 年度の税率改定によって国民健康保険税を上げたということ、もう一つは平成 25 年度において国保加入者の所得が増えているということ、併せて収納率も上がっており平成 25 年度で 88.37%となっている。

○委員

平成 26 年度もこのような現象が続くということか。被保険者数が減っていても、歳入は増えていくというふうに考えているのか。

○事務局

現時点では、平成 26 年度の収納率は昨年度の 88.37%を若干上回るかどうかという状況で推移している。引き続き、出納閉鎖までの間、徴収実績の確保に努めて参る。

○委員

1 人当たりの医療費が増加してきているということだが、八戸市とか弘前市とかと比較してどうなっているか。

○事務局

平成 25 年度において、県内 10 市のうち 1 番、1 人当たりの医療費が高いのは八戸市で 32 万 4,816 円、弘前市は 31 万 350 円で 3 番目、青森市は 31 万 9,974 円ということで 2 番目に高いという状況である。

○委員

医療費の中身を分析してみて、疾病予防や健康増進につながるような取り組みを是非実施してもらいたいどうか。

○事務局

医療費の適正化に向けては、特定健診の受診率向上対策や生活習慣病の予防ということも含めて、同じ疾病でありながら、同じ月にたくさんの医療機関を受診している、または、同じ医療機関を 15 日以上受診している重複・頻回受診の方々を対象として訪問保健指導を実施しており、実績は平成 25 年度で 477 人、平成 26 年度で 652 人である。

また、平成 25 年度の医療費分析としては、入院では統合失調症が件数として 1 番多く 2,138 件、2 番目がその他の悪性新生物、いわゆる癌で 1,127 件、3 番目が脳梗塞で 708 件という状況である。入院外では、高血圧性疾患が 13 万 8,215 件、次が歯肉炎及び歯周疾患が 5 万 8,435 件、糖尿病が 4 万 1,952 件という状況である。

この中で、歯肉炎及び歯周疾患が入院と入院外を合わせると 2 番目に入ることと非常に高いウエイトを占めており、これが青森市の特徴なのか、他市でもこういった状況なのかということとは少し検証の必要がある。

○委員

平成 25 年度の収納率が 88.37%ということだが、なぜこの収納率が 100%にならないのか、どうして収納ができないのか。払える能力があるのに払わない人がいると、きちんと払っている人との間に不公平感が出てくる。

他都市の収納率の実績では、名古屋市が 95.55%、京都市が 93.06%、北九州市が 92.26%である。青森市は、こういう市よりも小さいのだが、なぜ 88%台そここの収納率なのかということ、どのような対応策をとっているのか伺いたい。

○事務局

青森県が定めている収納率の目標数値は、国民健康保険被保険者 5 万人以上 10 万人未満の市ということでは、県内では青森市、八戸市、弘前市の三市が該当になるが、その目標収納率は、平成 23 年度が 86.69%、平成 24 年度が 87.32%、平成 25 年度が 88.00%と定めている。

これに対して、三市のうちで目標数値をクリアしているのは青森市だけで、平成 23 年度は 87.87%、平成 24 年度は 88.23%、平成 25 年度は 88.37%ということで若干ずつではあるがクリアしている状況である。

なぜ収納率が 90%に届かないのかということについては、一般市税の収納率は平成 25 年度で 98.54%と 99%に近い状況だが、国保税は被保険者の所得水準が決して高いとは言えないということが要因にある。例えば、収入ベースで 500 万円以上の世帯で

は、ほとんど滞納は無いが、200万円、300万円の世帯では滞納の割合が高くなっている。

したがって、滞納している世帯にはできるだけ接触を図り、国保税の減免制度を活用できるかどうかアドバイスをする。例えば、税の申告をすることによって前年の収入は高かったが、今年は収入がないという相談をすることによって減免制度を活用できる場合があるし、きちんと申告することによって税額そのものが減る場合もあるので、そのようなアドバイス、指導をすることをまず第一に行なっている。

その上で、生命保険、預貯金、不動産は勿論だが不動産収入、それから給与、年金等についての財産調査を必ず行なっている。それで、差押可能な財産がある場合は、差押をして収納するということになるが、その際もやはり所得水準がそれほど高い方々ではないので、世帯の状況を見ながら分割納付の指導をするというような対応をしている。

大都市になると、国保の対象者であっても所得水準の高い方の割合も多いと思われる。例えば、70万円の国保税として、それを満額払っていただける割合が高い、高額納税者が多ければ、いくら滞納者がいてもその滞納者が税額の少ない人であれば、全体としての収納額が増えて収納率が高くなっていくのだと思われる。

私どもの地域は、必ずしも所得水準が高い方々が国保に加入しているわけではないので、その世帯の状況をしっかりと見ながら、まず第一に減免制度を活用できないかということを目指し、差押等の収納対策をしっかりと行なって参る。

○委員

今、国保の運営が都道府県に移行するという中で、保険者の収納率が高いところ、低いところを世話するという話があるが、これは当然のことだと思う。青森市の場合も県内の状況がどうだからということではなく、やはり全国では高い収納率のところもあるのだから、もう少し工夫をしながら、そして達成しようという目標をきちんと掲げてやっていくという、そういう姿勢が欲しい。

○事務局

委員ご指摘のとおり、収納ということは国保を運営していく上で根幹をなすところであるので、先進地の状況も勉強させていただきながらさらに努力して参る。

報告案件(2) 青森市国民健康保険条例の一部改正について

事務局から資料2について説明があった。

意見、質疑応答

なし

報告案件(3) 平成27年度に予定されている制度改正等について

事務局から資料3について説明があった。

意見、質疑応答

○委員

3 ページで、今後、保険者の機能を県が担うということになり、市町村ごとに標準保険料率を提示するという事は、全部の市町村が同じ保険料率で統一されるということではないのか。

また、これからは青森市にとっては赤字財政の心配は無いということになるのか、全部県の方で考えていくので一般会計からの繰り入れとかは無くなり、安心した国保財政にさせていただけるということなのか。二点について伺いたい。

○事務局

これまで国と都道府県知事との間において、それぞれ市町村の赤字を県が引き受けることについてはどうなのか、新たに県に対する財政支援が無ければそれは引き受けられないなど、縷々協議してきたようだが、その方向性は決まったということで報道されている。しかしながら、詳細な制度設計についてはこれからということなので、情報が入り次第、委員の皆様には情報を提供して参りたい。

私どもの考え方は、県に引き渡すときに、絶対、青森市の国保は赤字であってはいけない、赤字でない状態で県に引き渡さなければいけない、という考えである。

○委員

賦課限度額制度というのは、収入の高い人は上限はここまでですよという話だがこれも極めて不公平なことで、要するに限度を超えれば超えた分については超えない人たちに掛っていくということなので、今構造的な問題点について解決するという話があるが、この点についてはどのように考えているか。

○議長

保険制度自体のあり方というは、いわゆる互助的、互助だけではなく公助も含めながらという考え方の中で、今のような考え方もあるが大変重要な基本的な考え方であり、国民皆保険ということを含めてそういう意見を吸い上げていくことは必要だと思う。

○委員

2 ページで、レセプト1件当たり80万円超の医療費というのは、これは年々増えているのか。また、件数はどのくらいか。

○事務局

レセプト1件当たり30万円超の医療費でチェックしているが、年々件数は増えており一ヶ月平均で1,258件である。

○委員

頻回受診の関係でどのようなデータを取って適正化を行なっているのか。また、その対象者が結果的にどうなっていったのかということについて伺いたい。

○事務局

多受診・頻回受診の方を対象に訪問保健指導を実施しているが、まずレセプトデータから高血圧、糖尿病、腰痛などの疾病で対象者を抽出し、さらに多受診は同じ病名で月に2回以上受診した方、頻回受診は月15日以上同じ医療機関を受診した方を抽出し、その中から長期入院中、他の病気でも受診している方を除いた、年間約1,500人位を対象者としている。その中から、こちらの看護師、栄養士が訪問しても良いかということでハガキと電話でアポイントを取り、訪問時間を30分以内として「こういう生活をしたら少し改善できるのでは」という指導・提案をしており、平成26年度は652

人に訪問し、その後のフォローとして効果測定も行なっている。

また、特定健診受診者の中で、検査結果で血圧が 160 以上、コレステロールが 180 以上、尿たん白が 2 プラスなど数値が非常に高い方を対象にした訪問も行なっており、これは大阪大学の研究として指導が入ってくるが、その指導後どうなったのか 5 年間にわたり追跡していくという事業を今年から実施しており、現在 113 人に訪問している。この二通りで訪問保健指導を行なっている。

来年度からは、ジェネリック医薬品のパンフレットも訪問時に配付することとしている。