

会 議 録

会 議 の 名 称	平成28年第4回弘前市国民健康保険運営協議会
開 催 年 月 日	平成28年12月15日(木)
開 始 ・ 終 了 時 刻	午後3時から 午後4時 まで
開 催 場 所	弘前市役所 新庁舎3階 防災会議室
議 長 等 の 氏 名	弘前市国民健康保険運営協議会 会長 柳田 光祥
出 席 者	被保険者代表：委員 花松由美子 委員 蓮瀧榮子 委員 太田照子 委員 三上英範 保険医又は保険薬剤師代表：委員 東野博 委員 竹澤俊之 公益代表：委員 柳田光祥(会長) 委員 藤田立榮 委員 阿保鉄幸 被用者保険等保険者代表：委員 對馬克典 委員 高橋徳誉壽
欠 席 者	保険医又は保険薬剤師代表：委員 今村憲市 委員 前田淳彦 公益代表：委員 太田俊逸 被用者保険等保険者代表：委員 宮本希功男
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	健康福祉部長：竹内守康 国保年金課長：成田互 国保年金課長補佐：三上善仁 国保年金課主幹兼国保保険料係長：相馬延承 国保年金課主幹兼国保給付係長：工藤裕子 国保年金課国保運営係長：三上礼興 国保年金課国保運営係総括主査：三上浄子
会 議 の 議 題	社会保障費等に関する研究会の報告書について
会 議 結 果	今年度庁内に立ち上げた「社会保障費等に関する研究会」の報告を行った。
会 議 資 料 の 名 称	<ul style="list-style-type: none"> ・平成28年第4回弘前市国民健康保健運営協議会次第 ・弘前市国民健康保健運営協議会委員名簿 ・平成28年第4回弘前市国民健康保健運営協議会席図 ・社会保障費等に関する研究会報告書 ・平成28年10月6日付け陸奥新報記事(抜粋) ・平成28年12月9日付け東奥日報及び陸奥新報記事(抜粋)

<p>会 議 内 容</p> <p>(発 言 者 、 発 言 内 容 、 審 議 経 過 、 結 論 等)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 会長挨拶 3 健康福祉部長挨拶 4 報告事項 5 意見交換 6 閉会 <p>4 報告事項 及び 5 意見交換</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>これから、平成28年第4回弘前市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>まず、初めに柳田会長からご挨拶をいただきたいと思います。</p> <p>会長、よろしく願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>本日は平成28年第4回弘前市国民健康保険運営協議会を開催するにあたりまして、委員の皆様には大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>多くのご質問やご意見を頂戴したいと思いますので、よろしくお願い申しあげまして、開会の挨拶といたします。ありがとうございました。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>ありがとうございました。次に健康福祉部長がご挨拶を申しあげます。</p>
<p>健康福祉部長</p>	<p>みなさん、こんにちは。</p> <p>私からも簡単ではございますが、一言だけ挨拶させていただきたいと思います。</p> <p>平成28年第4回弘前市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、ご挨拶を申しあげます。</p> <p>本日、皆様にはお忙しい中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>また、日ごろから国民健康保険事業の運営はもとより市政各般にわたり、ご理解とご協力を賜りまして深く感謝を申しあげる次第であります。さて、ご承知のとおり、国民健康保険財政は平成27年度、青森県内10市の中のうち当市を含めた9市が単年度赤字で事業はますます厳しいものになっております。この中、市といたしましては、ひろさき健康いきいきプロジェクトで事業提案された保険料の収納率向上や医療費適正化対策の</p>

	<p>強化に取り組んでおり、さらに今年度から庁内関係課で構成する社会保障費等に関する研究会を立ち上げ、国民健康保険制度を重点テーマとして国民健康保険財政の健全化について研究を行ってまいりました。本日は次第にございますとおり、報告事項として社会保障費等に関する研究会の研究結果について、ご説明申しあげます。詳細につきましては、後ほど事務局からご説明申しあげますが、委員の皆様からは、この報告に対しまして忌憚のないご意見、ご質問をいただきますようお願い申しあげまして簡単ではございますが、挨拶といたします。</p> <p>今日はよろしくお願ひいたします。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>それでは、会議の方に入らせていただきます。</p> <p>本日は委員15名中11名の出席となっておりますことをご報告させていただきます。本日は本年4月に庁内関係課をメンバーといたしまして立ち上げました社会保障費等に関する研究会、こちらの方で今年度の主要テーマとして国民健康事業を研究してまいりました。そのことについてご報告させていただくこととなります。</p> <p>国保年金課長、よろしくお願ひします。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>社会保障費等に関する研究会の報告のご説明をさせていただきます。</p> <p>皆様に配布した資料には、まずパワーポイントの両面の資料がございます。</p> <p>3枚くらいの資料です。これを基に説明していきます。</p> <p>まず一枚目を開いていただくと研究会の取組がございます。研究会の取組のまず一つ目は、この研究会はリーダーが健康福祉部長、サブリーダーが健康福祉部理事、理事は部長級でございます。メンバーは福祉政策課長、子育て支援課長、生活福祉課長、介護福祉課長、健康づくり推進課長、国保年金課長、財務政策課長、収納課長、ひろさき未来戦略研究センター副所長の11名で部内の組織として発足いたしました。</p> <p>今年度は健全な制度運営を推進するための方策ということで国民健康保険を主要テーマとして研究をしてきました。それから、9回の研究会を行っておりますが、外部講師による勉強会を1回開催してございます。</p> <p>また、他の自治体の視察ということで、むつ市、岩手県一関市、新潟県上越市に視察に行っております。国民健康保険制度の調査の実施ということで人口が同規模の都市を20市、その</p>

他、県内10市、合計30市を調査しました。

国民健康保険制度の特徴ですが、これは国が公表している内容でございます。まず、他の保険制度と比べると、平均所得が国民健康保険が一番低い。年齢構成が他の保険者に比べて、65歳から74歳の割合が特段に高い。医療費水準が高い。加入者一人あたりの医療費は当然先ほど言ったような年齢構成もあるので、かなり高い医療費を示しているということでございます。弘前市の現状と課題として、弘前市は65歳から74歳の加入者は30市中の中間です。所得200万円未満の世帯はかなり多い。一人あたりの保険給付費は中間ということで、意外な結果。収納率（現年度分）やはり低い。特定健診の受診率も低い。特定健診というのは、平成20年度から始まった、いわゆるメタボ健診です。保健指導実施率は高い。以上から、健診等を受診しなければならない、収納対策も頑張らなければ駄目だという課題が浮かび上がりました。

課題への対応ということ、納税促進員の導入、これは冒頭で申しあげました新潟県上越市に視察をした際に状況を確認してきたところ、当市でもできるのではないかとということで、収納課で現在、検討中です。現年度収納率の向上と口座振替率を向上させるといったことを今現在、制度設計、予算要求に向けて検討しております。それから、口座振替の原則化、納期の検討など納付環境の整備の検討を対応しなければならないと考えています。

保険料という名目は、全国では保険税がかなり多いと発表されてございます。料から税に変えることを検討したらどうかということ。それから納付回数の増加について、弘前市は8回の納期に分けて納めていただけてますが、仮に9回はどうかとか、それ以上の回数はどうなのかという検討をした方がよいということで対応を求められて書いてございます。最後ですが、糖尿病性腎症重症化予防プログラム、これは人工透析をする方に対する医療費は年間で一人500万円くらいでございます。医師会の今村会長と話をして医療機関も巻き込み、そして医師会とも協力して、糖尿病による人工透析になる前に治療と予防できるような施策を打てないかということで現在、進行してございます。今年度3月までに事業着手できるよう動いてございます。これまでの取組、効果とこれからの目標額として、収納率の向上ですが、平成26年度86.31%だったものが平成27年度87.79%と2%まではいきませんでした。今年度は、さらにこれ以上目指し、収納課でも一生懸命頑

張ってございます。それから、ジェネリック医薬品の利用促進は、平成27年度63.5%でございます。これに関しましては県内で中間であると聞いてございます。特定健診の受診率も26年に比べると2%ほど向上しました。これらに加えて、適正化などで見込まれる歳入歳出の効果は2億円くらいになると推計してございます。

今後の国保財政の推移ですが、被保険者は減少の一途を辿る予定です。75歳以上になると後期高齢者医療制度に移ります。年間1,000人から2,000人ぐらいの方が移られる予定になっています。被保険者の高齢化や医療技術の高度化によって一人当たりの給付費は増加していくと見込んでいます。家庭に置き換えれば、入りは少なくなっていくけども、出ていくのは多くなっていくという状況であります。これまでの取組効果を見込み、料率を見直さない、一般会計からの応援もしないと想定した場合でも単年度赤字となります。ただし、これは今現在の財政の仕組で推計したものです。ご承知のように平成30年度からは県単位化になります。県単位化になるとどうなるかは、市に納付金を求められることとなりますので、それが今現在でどのくらいのものなのかが全然つかめない状況でございますので、今の市の財政の仕組で考えるとこうなるっていうことでご理解いただければと思っております。

安定運営に向けた方向性ということですが、国民健康保険はやはりみんなで支えていると先ほど会長からもお話ありましたように、そういったことを基本に徹底した歳入の確保、それから歳出抑制に向けた見直しに努めると考えていかなければいけない。基本的には収支均衡を原則としながら、財政運営の安定化を目指していきたいと考えてございます。医療費適正化、収納率向上対策強化など、保険者の取組を徹底するのは、これはもちろんだと思います。そして、市民の方もこういった状況をご理解いただき、健康になることにより、医療費がかからなくなると思います。また、意識も向上していただくことも大事だと考えております。保険料の収納率、市の努力でも限界があることも事実でございます。そういった時にみんなで支えているんだということの基本を思ってもらって、納付意識も向上するのではないかと、そういう働きかけも必要なのかなと捉えてございます。それから、市の施策として実施する事業に係る経費は一般会計対応を検討と、今までやってこなかった法定外繰入ということでご理解いただければと思います。ただ単に一般会計からの応援というわけではなくて、現在、地単カット分とか保険事

	<p>業分がありますが、まず子育てのために子ども医療費などを市では実施しています。そういった分に関して国保の補助金がカットされる部分がございます。そのカットされる部分は応援してもらっても良いのではないかと。一般会計で事業を実施することに対して、国保が影響を受けているのであれば、それは一般会計から応援があっても良いのではないかと位置づけます。それから保健事業は、特定健診、保健指導、それに掛かる経費ですが、それらに関しても弘前市は全市的な健康づくりもやっていることから、これに関して補助金とそれから相応の保険料部分を除いた分は一般会計からの応援という形でも良いのではないかとという方向性でございます。</p> <p>保険料率の見直し。これに関しましては、中期的な見通しの基、市が保険者として行う取組と加入者の意識向上の効果を見据えて、被保険者の負担を配慮して検討するべきとしてございます。これらを集約して収支均衡、単年度黒字化、財政運営の安定化につなげるという報告書でございます。</p> <p>私の方から簡単に研究会の報告書のポイントという形で説明させていただきました。ありがとうございました。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>以上で報告の方は終わりました。 意見交換に入りたいと思います。 委員の皆様からご意見等ございましたら、お願いしたいと思います。 よろしく願いいたします。</p>
<p>委員</p>	<p>よろしく願いします。 この研究会報告書の最後のページで、40ページになりますが、なお書き以降のところですが、気になった文言が、国保の赤字解消を、全ての国保の保険料で対処すると国保の被保険者に多大な負担を強いるので検討する、ということで書いてあると思います。つまり、これは一般財源の繰入を意図していると思いますが、一般財源の中には当然、住民税も入っている訳でありまして、その住民税の納入者のうち3分の1は国保の加入者ではあると思います。 しかし、残りの3分の2は健康組合やら共済組合、協会けんぽの加入者であって、国保の赤字を、国保とは関係のない3分の2の住民の税金でもある一般財源で全て賄うというのは、いかなものかと思っているところです。大変、僭越ではございますが、協会けんぽの状況を申し上げますと、協会けんぽでは毎</p>

	<p>年、医療費の伸びが保険料収入の伸びを上回る赤字財政構造がずっと続いておりまして、国から補助金も受けておりますが保険料を上げたり、維持したりして、なんとか財政基盤を構築しているのが現状です。ですので、国保も全て保険料を上げて対処するということになるのと莫大な引き上げになるんだろうし、無理があると思いますので、周りの自治体の状況を見ながら、一般財源については今まで一度も繰入したことがない、ということですし、繰り入れるにして、慎重に取り扱って、ぜひ保険料についても、緩やかにでも上げていって、なんとか対処していただきたいと思っていますところ。そして、一番大事なところですが、赤字にならないように、これからですね、検診や保健指導、ジェネリックの使用促進、給付の不正受給防止、扶養者かどうか、扶養者の再確認をすとか、あるいはレセプト点検などの医療費の適正化、そして、収納対策に取り組むということが大事になってくると思っていますところ。以上です。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>ありがとうございました。他にどうでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>前回の協議会で一般財源の導入は弘前市では行ってこなかった事情も少し説明があり、その時はなるほど、と思いましたが、今日の結果発表を聞きますと、収支不足の全てを保険料で対応することになれば、すごい赤字の累積ですよ、ですから、被保険者の負担がさらに大きくなることは間違いないと思います。ここはぜひとも一般財源の導入を行っていただき、加入者の生活に配慮した形で検討していただきたいと思います。以上です。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>他にどうでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>実は広報を見まして、ショック受けたのが、現実だったんだろうけども、書き方として、平成18年の市町村合併後に赤字が続いたっていう書き方をしています。現実、そうかも知れない。市町村合併後に赤字が出た、その前は赤字でなかったという書き方は、おかしいと思ったので、何年から赤字になったとか、そういう書き方はいんでしょうけども、市町村合併後にという書き方はやめていただきたいと思いました。それから、もう一つですが、特定健診の受診ですが、無料とよく、何歳の方は無料とありますよね。そういう受診料はどこで</p>

<p>国保年金課長</p>	<p>負担していますか。</p> <p>そうすればまず一点目。市町村合併からという言葉に対して、大変申し訳ないと思います。そのへんはこれから、我々事務局で考えていきたいです。</p> <p>特定健診に関しては、一万円超えるくらいの費用がかかりますが、それは市が一旦支払います。一部は国の補助金が入ってございます。ご本人の負担はありません。</p>
<p>委員</p>	<p>それは国保の方から出る訳ではないのですか。</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>国からの補助金で足りない分は基本的に保険料で賄っているということで考えてよろしいかと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>保険料で賄っている？</p>
<p>国保年金課長</p>	<p>はい。</p>
<p>委員</p>	<p>実は私、ちょっと不信感があって健診受けてないんですよ。すみません。</p> <p>若い時は国保ではなく病院通いしなかったので、保険料は給料からの天引きとなり、寄付だっていう感じでずっと来ました。それでいろいろなことがあって、健康診断受けても、ちょっと駄目な時があるというのを実際に経験しまして、これだったら受けない方がいいなって思っ。長生きすれば長生きしたって保険料がかかるとか、結構新聞とかでもそういうふうにかかれ、長生きしなさいって言いながらも一方では、これこれにお金使って、年寄りはお金使っているとか、どっちにすればいいのという感じがあります。65歳になって介護保険料支払い、ピンクの手帳来た途端にちょっと落ち込んだ感じ。自分は元気なつもりですが、ああいうのが来たことによって、こういう年になったんだと弱気になったり、ほとんど病院通いしてなくて、国保の方には迷惑かけてないとは思いますが、なんか世の中がしゃべっていることと実際にやっていることとちょっと違うのではないかという反発が出ました。長生きすればいいのか、よく大学の中路先生が言っているのですが、長野がよくびんころ地蔵というものがあって、そういう元気で長生きして、病気でなくなる寿命というのが一番の理想なんでしょうけども、皆々そうはいかないので、あんまり批判的なものってやって欲</p>

<p>国保年金課長</p>	<p>しくないなっていうのが本音です。すいません。 以上です。</p> <p>本当に思いのたけを言っていただいて、ありがとうございます。 健診の趣旨としては早めに悪い所あれば発見して早めに治して欲しいというものです。できれば、健康でいられるのが一番いいのですが。そういった意味合いでございますので、なんとかご理解いただければと思います。 ありがとうございます。</p>
<p>国保年金課長補佐</p>	<p>他にどうでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>本日、初めて参加しました。 新聞記事見て、単年度の赤字額及び累積の赤字額を知って、びっくりしました。弘前市でも青森県でもいろいろな施策で健康づくり、短命県返上ということ、進めてございますが、なかなか具体的な効果が現れるまで、おそらく10年スパン、20年スパンかかるかと思えます。国保の赤字をどうするかと。一般会計からの繰入、税の負担、使い方からいけば、公平性を欠くのではないかと。これは本当そう思います。ただ、赤字解消、単年度の黒字化を目指すのであれば、短い一桁の年数で一般会計からの繰入もやむ無しかと。そして、同じく保険料率の引き上げもこれは周辺の町村と比較バランスをとってやらざるを得ないのかと。あとは多項目にわたる、収納率の向上ですとか、ジェネリックですとか、今、課長の方から発表あった内容そのものかと思っています。 私は料率アップと一般会計の繰入をするしかないように感じております。 以上です。</p>
<p>委員</p>	<p>この課題への対応の中で、敢えて糖尿病性腎症重症化予防プログラムというのは出しているのですが、課題への対応の中で3つの中でやけに大きく、癌とかそういうものだったら分かるんですが、敢えて糖尿病性腎症重症化予防プログラムって出したのはこの地域にいわゆる糖尿病性の腎症による透析の患者さんが多いという、そういうデータがあるのですか。</p>
<p>国保年金課総括主査</p>	<p>透析に関しては、国保の透析の人数はずっと横ばいで推移しています。糖尿病性腎症プログラムは、国で重点的な施策として</p>

委員	<p>位置づけており、当市もこれ以上人工透析者を増やさないよう取り組んでいけたらと考えております。</p> <p>わかりました。</p> <p>次ですが、課題への対応の中で料から税へ変えるということですが、簡単に料を税に変えられるのですか。</p> <p>ただ名前を変える、それだけでいわゆる保険料が保険税になるのですか。</p>
国保年金課長	<p>簡単ではありません。</p> <p>料と税の差は、保険料は時効が2年で成立いたします。保険税になると、時効が5年と3年長くなります。仮に29年度から税にした場合、保険料で持っていた分と平行して管理していかなければならなくなります。よって、事務そのものは相当大変な話にはなります。</p> <p>以上です。</p>
委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>次は繰入ですが、国保ではないですが、おそらく退職したら国保になると思います。国保になったら、おそらく年齢になると病気になる可能性が高いと思いますが、国保というのは単独でいくのはなかなか難しいのでないかと常日頃考えています。他の医療保険者も豊かなところはないと思いますが、他のところとの連携みたいなものは、この研究会で出てないみたいですがどう考えているか。</p>
国保年金課長	<p>まず、11月には全国市長会へ毎年度出していますが、国保財政の安定化ということ強く訴えています。さらに、ご存じのように30年度に県単位化になります。委員がおっしゃったように一つの市町村だけの運営は限界に来ているということで昨年度、法改正をし、それで30年度からの県単位化になっていくという形をとります。ただ県単位化に関しても、様々議論があり、例えば全国の他の県では、保険料も最初から統一しましょうといったところも出てきています。実行するかどうかはこれからですが、青森県は保険料について、各市町村にお任せするという形であり、将来的には保険料の一本化に向かって努力していくという話になってございます。</p>
国保年金課長補佐	<p>他にどうでしょうか。</p>

会長	今日はみなさん、かなり腹開いてますな。
健康福祉部長	<p>健康福祉部長の竹内です。</p> <p>先ほど委員が言ったとおり、協会けんぽ、社会保険に入っても最後は国保になる、ということで今年度、社会保険の事業所をまわり、ぜひ社会保険のうちに検査、健康診断をやっていただき、健康なうちに国保に変わってくださいということをやっております。そうでないと、国保財政が苦しくなっていく形になります。日頃から、短命県返上ということで頑張っております。がんで言いますと、やはり青森県は、全国ワースト1位です。がんになるのが大腸がんでいうと約50歳代から段々増えていくという統計ございますので、できれば健診もそうですが、がん検診もぜひやっていただいて、早ければ少しの切開、会長もお話したとおり治るということになります。青森県は何がだめかという、病気になってもなかなか病院に行かなくて、重症になってから初めて行くということです。ぜひそういうことも、弘前としても国保ということでなくて、やはり市民の健康ということで今、一所懸命やっておりますので、皆様、そのへんいろんな良いアイデアがあれば出していただければと思います。</p> <p>私からは以上です。</p>
国保年金課長補佐	他にご意見ありませんか。
会長	小さい迷惑をかけあってこそ、社会が成り立つのです。迷惑をかける人もあれば、受ける人もある。小さい迷惑をかけあって、大きい迷惑を減らそうという、それで社会が成り立っている訳ですから。極論ですが、小さい迷惑かけあうのは今の保険制度そのものではないですか、というふうな気がします。
国保年金課長補佐	それでは、本日の会議はこれもちまして閉会いたします。
その他必要事項	・会議は非公開。