

第2回下野市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 平成29年 8月3日(木) 午後1時30分～

2. 場 所 下野市役所203会議室

3. 出席委員

(1) 被保険者代表 川上 順次郎 委員 加藤 尚徳 委員
木村 保弘 委員 黒須 重光 委員

(2) 保険医又は保険薬剤師代表

村田 光延 委員 荒井 博義 委員
内藤 文明 委員 山崎 宏 委員
鈴木 玉枝 委員

(3) 公益代表

中村 節子 委員 塚原 良子 委員
磯辺 香代 委員 井上 永子 委員
永山 登志子 委員

(4) 被用者保険代表

高尾 健二 委員

(以上15名)

4. 欠席委員

被保険者代表 本多 菊江 委員

被用者保険等保険者代表 増淵 浩 委員 五十嵐 一彦 委員

(以上 3名)

5. 出席職員

市民生活部長 手塚 俊英

市民課長 所 光子 市民課課長補佐 仙頭 明久

税務課長 野口 範雄 税務課課長補佐 瀬下 忠司

税務課主幹 飯野 信幸 税務課主事 興 和剛

市民課主事 青木 諒二郎

(以上 8名)

6. 議事録署名委員

被保険者代表 加藤 尚徳 委員 公益代表 井上 永子 委員

(以上 2名)

7. 諮 問

8. 議 事

議題

- (1) 平成28年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について
(資料1、資料1-1~4、参考資料)
- (2) 平成29年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)について
(資料2)

報告事項

- (1) 平成28年度歯周疾患検診の実績について (資料3)
- (2) 平成28年度特定健診受診率向上事業の実績について (資料4)
- (3) 平成29年度下野市国民健康保険税の課税状況について (資料5)

<開会 午後1時30分>

【市民生活部長】 皆さんこんにちは。定刻になりましたので、只今から平成29年度第2回国健康保険運営協議会を開会させていただきます。なお、本日の会議ですが、被保険者代表の本多委員、被用者保険等保険者代表の五十嵐委員の2名より、欠席の連絡がありましたのでご報告いたします。それでは、保険者を代表しまして板橋副市長からご挨拶申し上げます。

【板橋副市長】 皆さんこんにちは。広瀬市長が公務により出席できないということで、今日はこの運営協議会に諮問するという大事な日でございますので、皆様にくれぐれもよろしくお伝えくださいとのことでした。8月ですが、ここ数日は過ごしやすい日が続いております。皆様方におかれましては、お忙しい中第2回目の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。

日頃から国民健康保険事業の運営に格段のご理解、ご協力をいただいておりますこと、この場を借りて感謝申し上げます。国民健康保険は医療保険最後のセーフティネットとしての役割が強く求められております。2025年、日本の公的医療保険制度の大きな転換点を迎えるといわれています。この年には団塊の世代の全員が75歳以上、つまり後期高齢者となりまして、人口の5人に1人が後期高齢者、3人に1人が65歳以上の高齢者ということで、いまだ人類が経験したことのない超超高齢社会が訪れるわけがあります。後期高齢者の1人当たりの年間医療費が92万円ございまして、国民平均の30万円の3倍以上ということになっております。

また、国保世帯における滞納世帯の約2割が非正規で働く方や、無職の方、高齢者の方で占められており、保険税の引き上げが極めて困難です。このような状況の中で、約

6割の市町村が税金で赤字を埋めておりまして、単年度の繰り入れ総額が、全国で3,500億円以上に上っています。保険税も市町村ごとにバラバラという状況でございまして、制度そのものが危機的な状況となっております。この国民健康保険制度を守る最大の課題が、財政基盤の強化でございます。それを解決する改革の一つといたしまして、来年度から財政運営の責任を市町村から都道府県へ移し、県では市町村ごとに標準的な保険税率を設定し、それを踏まえて、最終的に市町村が保険税の額を決定するという仕組みとなっております。

このように、来年度から国保運営の財政的責任は県が担うわけですが、栃木県は保険税の収納率が全国でワースト2位ということになっておりまして、収納率の向上が喫緊の課題となっております。

今後下野市といたしましては、地域住民と密接な関係の中で、被保険者の実情を把握した上で、住み慣れた地域や在宅でのサービスを中心としました医療の充実を図りまして、きめ細かな事業を展開していくことが重要だと考えております。今後、県から各市町の医療水準、所得水準等を反映し、県全体で調整したうえで保険税率が各市町に提示されます。本市におきましても、この率を踏まえての保険税の改定が必要となっております。つきましては、市長から諮問書を預かってまいりましたので、運営協議会に置きまして、慎重ご審議のうえご意見をいただきたいと考えております。

委員の皆様には大所高所から忌憚のない意見をお願い申し上げ、挨拶と代えさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

【市民生活部長】ありがとうございます。板橋副市長より本協議会に対しまして、「下野市国民健康保険税等の見直しについて」の諮問をさせていただきます。

<副市長が諮問書を読み上げ、磯辺会長に渡す>

【市民生活部長】ありがとうございました。板橋副市長につきましては、この後所用がございまして、退席させていただきます。

<副市長退席>

【市民生活部長】これより議事に入るわけですが、下野市国民健康保険規則第9条の規定により、議事の進行を会長にお願い致します。

【磯辺会長】改めまして本日はお忙しい中、第2回国民健康保険運営協議会にご出席頂きまして誠にありがとうございます。早速議事に入らせて頂きます。議事がスムーズに進行できますよう、委員各位のご協力を宜しくお願い致します。本日の出席につきましては、定数18名のところ15名で、規則第11条の規定によりまして、会議の定足数

を満たしておりますので、会議が成立していることをご報告申し上げます。

続きまして、下野市国民健康保険規則第14条の規定により、本日の会議録署名委員に、被保険者代表の加藤委員と公益代表の井上委員を指名したいと思いますがご異議ございませんか。

－異議なし－

【磯辺会長】異議なしと認め、本日の会議録署名委員には、被保険者代表の加藤委員と公益代表の井上委員をお願いします。

それでは、会議次第に基づきまして進行させていただきます。はじめに、議題(1)平成28年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について、事務局の説明を求めます。

【事務局】それでは、平成28年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について説明いたします。

資料1をご覧ください。関連性がありますので、資料1-1、資料1-2とあわせて見ていただければと思います。資料1の1ページ「歳入決算」になります。収入済額の一番下の欄にあります歳入合計額 68億614万1,335円、これは前年度と比較しまして、3.7%の減となりました。ページをめくっていただいて、3ページ、「歳出決算」になります。

支出済額欄の歳出合計額、64億1,526万2,707円、こちらも前年度と比較しますと、2.7%の減という結果になりました。歳入歳出差引残額は3ページにありますように、3億9,087万8,628円で、前年度と比較しまして、17.1%の減となりました。

それでは、平成28年度の歳入歳出の決算内容につきまして、説明いたします。資料1-2をご覧ください。資料1-2を円グラフ化したものが、資料1-3になりますので2枚並べて見ていただくと、構成比のイメージがつきやすいかと思います。

前年度と比較して増減額が大きいものについて、説明させていただきます。まず、歳入の「4. 国庫支出金」ですが、医療費の減に伴い、前年度に比べて1億5,880万8千円の減額となりました。

次に「5. 療養給付費交付金」ですが、1億1,363万6千円の減になります。これは、退職被保険者の医療費が減少したことによる減額となります。

次に「6. 前期高齢者交付金」ですが、前年度に比べて1億1,116万2千円の増額となりました。

次に「8. 共同事業交付金」ですが、高額医療費共同事業交付金、保険財政共同安定化事業交付金ともに減額となり、前年度に比べて8,378万4千円の減額となりました。

次に「10. 繰入金」ですが、基金繰入金の減により、前年度に比べて1億7,221万4千円の減額となりました。次に「11. 繰越金」ですが、繰越金の大幅な増により、1億7,022万9千円の増額となりました。

次に、下の「歳出」になります。歳出におきまして、比較増減額の特に大きいものは「2. 保険給付費」で、前年度と比較して2億7,722万5千円の減となりました。平成27年度につきましては、C型肝炎等の高価な薬剤が保険適用となったため、医療費が急激に伸びましたが、平成28年度は薬剤の値下げにより、医療費も落ち着き、前年比7パーセントの減になっています。

次に、「9. 積立金」ですが、基金積立により、前年度と比較して1億1,195万円の増額となりました。

続きまして単年度収支の状況について説明いたします。参考資料をご覧ください。資料1でも説明いたしましたが、平成28年度の収支差引額は3億9,087万8,628円となっています。

単年度収支は、この収支差引額から、基金繰入金や繰越金などを除いたものであり、平成28年度の単年度収支は、3,122万8,780円になりました。この表を見ると、平成24年度よりマイナスの収支が続いてきましたが、平成27年度には大幅にマイナス額が減少し、平成28年度はプラスになっています。

下の表の「国民健康保険財政調整基金状況」をご覧ください。

「前年度末残高」は3億7,185万190円でありましたが、平成28年度につきましては、基金繰入金はゼロであり、逆に基金積立金が1億1,208万4,412円となったため、年度末残高は4億8,393万4,602円となりました。

このように、基金を繰入することなく、1億円を超える基金を積立てしたことで、平成28年度の単年度収支はプラスになっています。

続きまして、国民健康保険税の状況について説明させていただきます。資料1-4をご覧ください。合計についてだけご説明します。下から3行目をご覧ください。予算額の合計は14億123万円、調定額が18億7,218万7,156円、収入済額が14億5,929万92円、不納欠損額が1,496万8,261円、収入未済額3億9,792万8,803円となりました。その次の欄から収納率となります。本年度全体の収納率が77.95%、昨年度と比較しまして1.63%の増です。現年度課税分の収納率がその下になり、93.15%で昨年度と比較して0.77%の増となりました。滞納繰越分の本年度収納率は27.17%、昨年度と比較して0.44%の増となりました。以上です。

【磯辺会長】事務局の説明が終わりました。この件について、ご質問、ご意見等がありましたらお願いいたします。川上委員。

【川上委員】今の説明の中で、本年度と前年度の収納率の比較についてなんですが、前

年度について、1.63%の増という説明がありました。この増となった理由について、アクションを起こして増えたのか、自然に増えたのかの説明をお願いしたい。

【事務局】国保税に限らないのですが、税の収納対策としまして、ここ数年滞納整理に努めていますので、できるだけ早期に納付勧奨をしたり、差し押さえをしたりしております。

ただ、国保税については納まってない方については納付相談を受けて、納められるように計画を立てて納めていただくようにしています。そういった成果が少なからず収納率の上昇に影響していると考えます。

【磯辺会長】他にございませんか。医療費が減額になっているのは高価な薬剤の薬価改定だけが原因なののでしょうか。平成27年度は医療費が急激に上がりましたが、これはかなり高額な薬剤が投入されたということだったのですが、それが値下げされたことが大きいのでしょうか。他にも原因が考えられますか。医療費が全体的に下がったことで、いい結果が連続で起こっているわけですけども。

【事務局】昨年10月1日で被用者保険の適用範囲の拡大が行われました。国民健康保険から社会保険へ移行した人数が多くいらっしゃったことで、国民健康保険の被保険者の数が大幅に減ったということも一因ではないかと考えております。全国平均では4.4%医療費が減っているところですが、下野市では7%医療費が減っております。

【磯辺会長】ありがとうございます。他にございませんか。高尾委員。

【高尾委員】昨年10月法改正があり、短時間労働者が社会保険に入ることがありまして、健康保険組合の被保険者が増えました。また、今年8月1日から所得に応じて保険料を上乗せしていく比例報酬割が導入されました。健康保険組合の保険料も毎年上がっていく中で、国民健康保険への拠出も行っていくという状況です。そんな中、繰入金ですね、前期高齢者の納付金を健康保険組合が拠出していますけども、この繰入金は一般財源だと思います。こちらも結局は税金からの繰入ということで、できるだけ繰入金は抑えていただきたい。

【磯辺会長】繰入金については法定内のものしか入れていません。他の市町では法定外の繰入を行っているところもあるようですが、下野市は法定内の繰入しか行っていないことをお伝えしておきます。しかし、前期高齢者交付金は2年後に精算となりますが、これは健康保険組合や協会けんぽからいただいているということを心に留めないといけませんね。他にございませんか。なければお諮りいたします。

議題（1）平成28年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。

<異議なし>

異議なしと認め、議題（１）平成２８年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算については、承認されました。

続きまして、議題（２）平成２９年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第１号）について、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは資料２をご覧ください。今回の補正につきましては、歳入歳出それぞれ２億９千８百万円を増額し、予算総額６億６千８百万円、２億６千３百万円にするものです。内容につきましては、平成２９年度の交付金や納付金等の額の確定、及び平成２８年度の繰入金、繰越金の精算に伴う補正となっています。

では、「歳入」について説明いたします。

４款 国庫支出金、１項 国庫負担金、１目 療養給付費等負担金につきましては、補正額１億６千６百万円、６千８百万円の減額補正であり、補正後の額は、９億２千７百万円、７千３百万円になります。

この減額補正の要因は、６款の前期高齢者交付金の増額によるもので、それぞれの算出方式において、前期高齢者交付金の額を差し引くこととなっており、交付金が増額となったことにより、補助金は減額となりました。

次に、４款 ２項 国庫補助金、１目 財政調整交付金につきましては、補正額６千５百万円、４万１千円の減額補正で、補正後の額は、１億３千４百万円、４万２千円になります。

こちらにも、６款の前期高齢者交付金の増額により、補助金が減額となりました。続きまして、６款、１項、１目 前期高齢者交付金につきましては、補正額３億７千６百万円、４千円の増額補正で、補正後の額は、１億５千万円、７千３百万円、５万６千円になります。

平成２９年度の概算額の確定及び平成２７年度分の清算に伴う過年度交付分について、補正するものです。

続きまして、７款、２項 県補助金、１目 財政調整交付金につきましては、補正額３千１百万円、５万２千円の減額補正で、補正後の額は、２億６千９百万円、４万９千円になります。

こちらにつきましても、６款の前期高齢者交付金の増額に伴う減額となります。

続きまして、裏面の １０款 繰入金、２項 基金繰入金、１目 基金繰入金につきましては、補正額３億円の減額補正で、補正後の額は０になります。

こちらは、平成２８年度の繰越金等が当初予算の見積りより多くなったことから減額しましたが、今後の医療費の伸び次第では、増額補正の可能性もあります。

続きまして、１１款、１項、１目 繰越金につきましては、補正額１億９千８百万円、８千円の増額補正で、補正後の額は、３億９千８百万円、８千円になります。こちらは、繰越金額確定による補正となります。以上で歳入の説明を終わります。

続きまして、歳出について説明いたします。次のページをご覧ください。

３款、１項、１目 後期高齢者支援金、１節 負担金、補助及び交付金につきましては、補正額８千２百万円、８万２千円の減額補正で、補正後の額は、７億４千９百万円、４万６千円とな

ります。こちらは、平成29年度の概算額の確定に伴う補正でございます。

4款、1項、1目 前期高齢者納付金、19節 負担金、補助及び交付金につきましては、補正額169万3千円の増額補正で、補正後の額は、264万1千円となります。こちら平成29年度の概算額の確定に伴う補正になります。

6款、1項、1目 介護納付金、19節 負担金、補助及び交付金につきましては、補正額6,423万5千円の減額補正で、補正後の額は、2億8,736万7千円となります。こちら平成29年度の概算額の確定に伴う補正になります。

9款、1項、1目 基金積立金、25節 積立金につきましては、補正額9,610万8千円の増額補正で、補正後の額は、9,617万8千円となります。こちらは、基金利子の増および基金積立による補正になります。

11款 諸支出金、1項 償還金及び還付加算金、3目 一般被保険者償還金、23節 償還金利子及び割引料につきましては、補正額2,747万8千円の増額補正で、療養給付費等負担金等の精算に伴う償還金になります。

4目 退職被保険者等償還金、23節 償還金利子及び割引料は、補正額449万9千円の増額補正で、退職者医療交付金の実績による精算に伴う償還金になります。11款、2項 繰出金、1目 一般会計繰出金、28節 繰出金の補正額1,944万2千円につきましては、職員給与費等の繰入金及び出産育児一時金繰入金の精算による増額補正になります。

12款、1項、1目、29節 予備費につきましては、歳入歳出の端数調整のため88万9千円の増額補正をするものでございます。

以上で、歳入歳出補正予算の説明を終わらせていただきます。

【磯辺会長】ただいま事務局の説明が終わりました。この件について、ご質問がありましたらお願いいたします。今回は前期高齢者交付金が何年か前のものがたくさん戻ってきたというわけです。かつ、支出の部分で後期高齢者支援金や介護納付金が思ったよりも下がっていたということです。その調整です。

【事務局】補足させていただきます。歳入の6款の前期高齢者交付金、それから歳出の3款後期高齢者支援金、4款の前期高齢者納付金及び6款介護納付金については、当年度予算については概算で確定となっております。2年後に精算が行われます。歳入の前期高齢者交付金に関しましては、65歳から74歳までの医療費なのですが、平成27年度の医療費が大変支出が多かったため、その精算分が2節の過年度分として1億3,958万9千円となりました。歳出の方の精算につきましては、概算の確定額から、精算が行われる前に多く払いすぎた分をマイナスしていただいた部分で、確定通知に金額が載っているものですから、予算で挙げていた金額より少なくなっておりまして、今回マイナスの補正をさせていただきました。

【磯辺会長】他にご質問ございますか。なければ、議題（2）平成29年度下野市国民

健康保険特別会計補正予算（第1号）について議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。

＜異議なし＞

異議なしと認め、議題（2）平成29年度下野市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）については、承認されました。

続きまして、報告事項（1）平成28年度歯周疾患検診の実績について、事務局の説明を求めます。

【事務局】それではお手元の資料3をご覧ください。前回の会議の中で、平成28年度の主な保健事業を説明させていただいたのですが、歯周疾患の受診率はどのくらいでしょうかというご質問がありましたので、表にまとめました。

縦が地区ごと、横が年齢ごととなっています。国分寺地区が4.58%、南河内地区が2.72%、石橋地区が4.06%。年齢別にみると、30歳代が2.32%、45歳が2.48%、55歳が5.76%、65歳が6.64%となっており、全体の受診率は3.72%となりました。これを見ていただきますと、年齢が上がるごとに受診率が上がっていくという結果になっております。以上で歯周疾患検診の実績についての報告を終わります。

【磯辺会長】事務局の説明が終わりました。これについてご質問がある方はどうぞ。

【事務局】補足説明ですが、あくまでもこの歯周疾患検診の実績については国民健康保険の対象者ということで実施してございます。40歳、50歳、60歳、70歳は健康増進課の健康増進事業として社会保険、国民健康保険関係なく実施してございます。その間を実施してほしいというご要望に応じて、国民健康保険の被保険者のみですが、実施をしているものです。

【磯辺会長】塚原委員。

【塚原委員】この健診は半年に一回とか、一年に一回とか歯医者に通っていない人を対象に受診券を配付しているのですか。

【事務局】下野市では歯科レセプトまでは確認しておりません。年齢だけでハガキを出しております。あくまでも歯周疾患があるかどうかの検診を無料で受けていただけるものですので、それ以降の治療に関しては保険適用で歯科医院において自己負担していただきます。

ハガキが届いて、それを歯周疾患検診として実施していただき、歯科医院から請求が上がってくればお支払いします。

【塚原委員】歯科医院に既に受診をしている人が使用してしまった場合、費用がもたないですね。歯医者に既に通っている方の中には歯周疾患という診断を受けている方もいるのでしょうから、半年は歯医者に行かなかった人を対象者とすれば、既に歯周

疾患と診断されている人はそれほどいなくて費用が勿体ないこともないのかと思います。

【磯辺会長】生活習慣病で医療機関に受診している人へ特定健診の受診をお勧めするのに似ていますね。

【事務局】契約の段階で歯科医師会にお願いをするという形になってしまうと思います。

【磯辺会長】他にございませんか。中村委員。

【中村委員】健康増進課で40歳、50歳、60歳、70歳を対象に歯周疾患検診を行っており、両方で行っているので受診者が少ないということでしたが、それを差し引いても少ないのではないかと思います。これまでの広報とこれからの広報をどのように行っていくのか。もう少し受診率を伸ばそうと考えているのであれば、それなりのことをしないといけないと思うのですが、何か考えがあるのであればお聞かせください。

【事務局】広報にも載せてPRをしているのですが、なかなか最初の検診しか助成されないという部分で利用者がそこまで伸びないのかと考えます。また、歯科医師会との契約の中で、ポスター等を医院に掲示していただくほかないのかなと思います。次年度にそれも含めて検討させていただくということでご理解をしていただきたいと思います。

【中村委員】HPはどうですか。

【事務局】HPには載せてあります。

【中村委員】南河内が低いのはなぜでしょうか。たまたまでしょうか。

【事務局】たまたまだと思います。

【井上委員】塚原委員とダブってしまうところもありますが、一件当たりの金額というのはいくらなのでしょう。また、私も検診のハガキが来たので、歯医者さんに検診に来ましたといってハガキを提示したところ、歯医者さんは保険の部分で見えるので、必要ありませんよと言われてしまいました。この経験からすると、ハガキを提示して受診をされている方は実際にはもっと多いのではないかと思います。私のような対応を他の歯医者さんでもおこなっているのであれば、受診者数には反映しないのですから、ちょっともったいないのかなと思いました。それであれば他の部分に予算を割いた方がいいのではないかともしました。

【事務局】受診券の活用については、歯科医師会との話し合いの中で各歯科医師の先生方に周知をお願いしていきます。それと健康増進課の歯周病健診については県の補助事業となっており、何分の一かは県から補助されます。国民健康保険の歯周疾患は保険者努力支援制度の対象となっており、点数の加点がございます。今後も行っていくのであれば受診率の向上のために検討を続けていきたいと思っています。単価ですが、正確な金額は今ご提示する資料がありませんが、一件当たり4,300円ほどであったと思います。

【磯辺会長】4,300円ほどですか。もし間違いがあるのであれば次回訂正してください。他にございますか。鈴木委員。

【鈴木委員】先ほどおっしゃっていましたが、あなたは保険適用するから今回は使えま

せんよというのは、その先生はすごく良心的だと思います。その費用は市が負担しなくて済むということですよ。

受診率が低いのは、ただ受診をしてくださいという紙だけではなくて、受診をして歯周疾患が見つかった人は、それが生活習慣病につながっていくからしっかり治療していきましょうというようなアピールをする内容も含めてハガキを発行できないでしょうか。

【事務局】今現在はハガキで出しておりまして、封書で出すと郵送料がかかります。ハガキのスペースでどれだけ内容を入れられるのか検討させていただきます。

【鈴木委員】拝見しましたらもう文字がたくさん書いてあるので、それらに加えてどうかそういった文言も入れていただけるように工夫をお願いします。

【磯辺会長】将来の健康長寿を目指すのであれば、歯は大事なので。生活習慣病予防にもつながりますし。中村委員。

【中村委員】先ほどポスター等の掲示を次年度は検討されているということでしたが、歯医者さんにポスターを貼るのですか。

【事務局】そうですね。

【中村委員】今の話からすると、歯医者さんに貼るのはもったいないのかなと思います。図書館や鉄道の駅などの公共の場所に貼るのであれば一定の効果が見込めるかもしれません。

【事務局】その辺も含めて検討事項とさせていただきます。

【磯辺会長】他にございませんか。なければこの報告については終了とさせていただきます。続きまして、報告事項（２）平成２８年度特定健診受診率向上事業の実績について、事務局より説明を求めます。

【事務局】資料の４になります。４ページ、５ページをお開きください。こちらの事業概要になりますが、栃木県国民健康保険団体連合会に業務委託しまして、平成２８年度に行っております。５ページをご覧ください。勧奨の対象者として、健診の経験者が４，９４２人とありますが、平成２２年度から平成２６年度の間にも一度でも健診を受診されている方々です。その下に書いてあります未経験者５，０８６人は平成２２年度から平成２６年度までの過去５年間に一度も健診を受診していない方ということで対象者を絞っています。この対象者を絞る作業を８月まで行っておりました。この健診経験者からＡＩを使いまして、勧奨すれば受診をしてくれる確率が高い方を抽出した結果が一番右の勧奨者数２，３３５人です。下の未経験者も４，６７６人となり、併せて７，０１１人を通知の勧奨１回目として９月６日にハガキとリーフレットを用いて勧奨を行いました。その１か月後の１０月には未経験者の方のみに、再度ハガキによる勧奨を行っております。それでも受診のない方にはオートコールとあって、電話で午前１０時と午後６時の一日二回、１，４１０件に勧奨を行いました。

勧奨の結果どうなったかということですが、７ページをお開きください。３月の末ま

ですが、昨年比で1.3%増えたという結果となりました。受診者数ですが、8ページをご覧くださいませでしょうか。勸奨を始めたのが9月でしたので、9月を軸に勸奨前と勸奨後に分けてあります。こちらを見ていただくとわかりますが、勸奨前は昨年と比べ57人増加しています。9月に勸奨をした後は169人増加しております。受診率の推移なのですが、勸奨を行った時から徐々に上がってきているというのがわかると思います。それでは10ページをお開きください。過去3年間で1回以上受診している人、健診の経験者の人はどうだったのかを抜き出した結果になります。勸奨前は92人増加、勸奨後は70人増加しております。11ページは過去3年間に特定健診を未受診の方はどうだったのかが載っています。こちらと昨年と比較して勸奨前は35人減少していましたが、勸奨後は99人増加しております。上の四角囲みでは101人となっておりますが、99人増加です。次の12ページ、13ページを見ていただくと、過去3年間で1回以上受診している人と一度も受診していない人の受診率の推移が比較できます。勸奨してからどちらも効果があったのではないかと考えられます。14ページはあまり参考にはなりません、集団検診の集客率となっております。分母の数が特定健診の受診者の定員数ではなく、会場の定員数となっており、同日にがん検診のみ受ける方がいらっしゃると集客率が低くなるということです。続きまして、15ページをご覧ください。こちらは有効なデータであると思いますが、生活習慣病レセプトのある対象者は受診率が高いという結果になります。16ページは年代別の受診率です。前回の運営協議会でもお示しましたが、高齢者の方に比べて現役世代の受診率が低いという結果になりました。

まとめとしまして、今回の勸奨についての分析ですが、受診率の推移から、健診の受診者は昨年より226人増加しました。また、健診経験者、未経験者共に昨年度よりも受診率が1%増加しました。生活習慣病のレセプトがある方の方が受診率は高く、年代別で受診率を見ると、若年層の受診率が低い傾向にあるということです。最後に、次年度に向けた提案になりますが、引き続き今年度も継続していく事業となっておりますので、こちらの提案を参考にしながら進めていきたいと考えています。21ページ以降は参考資料となっておりますので、後ほどご覧いただきたいと思います。以上で平成28年度特定健診受診率向上事業の説明を終了いたします。

【磯辺会長】ただいま事務局の説明が終わりました。この件につきましてご質問がある方はお願いします。中村委員。

【中村委員】質問ではないのですが、25ページの各セグメントに合わせた受診勸奨資料というのがあって、こちらの資料がお手元にあるのでしたら回していただいてもよろしいですか。

【事務局】受診勸奨のリーフレットといっしょに未受診の方を対象にしたハガキも参考に回しますのでご覧ください。

【磯辺会長】他にございますか。塚原委員。

【塚原委員】この資料は他に公開されるのですか。

【事務局】公開はいたしません。

【塚原委員】セグメントという難しい言葉があるので、外部に公開するのであれば注釈が必要かなと思ひまして。

【磯辺会長】他にございせんか。村田委員。

【村田委員】この勸奨事業にかかった費用はいくらでしょうか。

【事務局】当初の契約よりも対象者を抽出した結果、対象者が増えておりますので、変更契約を行い、最終的には263万円ほどの費用となっております。

【村田委員】わかりました。他にもいくつかよろしいですか。5ページです。前回の会議でも言いましたが、リスクの層別化をして、リスクの高い方に勸奨をするということが一つの基本ではないかということをお話ししたと思ひます。ここで特定健診受診経験者と未経験者に分けたのは非常にいいと思ひます。気になったところが、健診経験者の中から対象者を抽出するとき、勸奨をすれば受診する方々を抽出していますよね。結果にも出ていますが、生活習慣病で病院にかかっている人は受診しやすいです。これは以前からわかっていることなのですが。リスクの層別化からするとあまり意味はなくて、リスクが高い人というよりは、委託された会社からすると、とにかく受診率を上げるということに力点を置いてやっているということです。今年度もやられるということで、これに関連して、平成27年の時に県に問い合わせをさせていただいているようなのですが、他県では特定健康診査の集合契約の県域化というものを実施しているところもあるようです。そこでは、かかりつけ医からの情報提供があれば特定健診を受けたことにすると決めているようです。栃木県はそうになってなくて、これからそうになっていくことのように思ひます。山梨県では市単位でそのようにしている市も出てきているという話です。下野市でもそちらの方向に考えを進めていくべきではないかと前々から意見を出しているわけなのですが。ここでコストパフォーマンスを考えないといけないのですが、特定健診1件につきいくらかかっているのですか？

【事務局】個別ですと約1万円です。

【村田委員】1万円ですね。かかりつけ医にかかっている人であれば、採血をするだけで、保険代全部入れたとしてもその半額以下でできます。それを考えればその方向に行くのが自然だと思ひます。未経験者に関しての勸奨はとても意味があると思ひます。この未経験者に特化して委託する。この委託料が263万円というのは高いのか安いのかという意見を私は持ち合わせてはいないのですが、少なくとも未経験者に特化して委託するのはとてもいいと思ひます。数字を上げるためだけに勸奨を委託するのはどうなのかな。もう一つ大事なことなのですが、市町村ごとにどの程度補助金を出すかというときに、必ず健診の受診率が入ってきますよね。下野市としても単純に受診率が低いとい

うのは死活問題になってきますので。それは重々承知のうえで政策を進めていくならば、やはり山梨県のような形で、市単位でかかりつけ医の協力を得ていくのがいいと思います。

【磯辺会長】 答えきるわけにはいかないと思いますが事務局からお願いします。

【事務局】 村田委員のおっしゃっていることは何度もお話を伺って、そうしたいのはやまやまなのですが。平成30年度から新しい第3期の特定健診受診の計画を作成することとなります。その中で国は今までの受診率の低下を見据えまして、村田委員から話がありましたが、既にかかりつけ医にかかっている人の受診記録をもって特定健診を受診したことにするシステムを導入する方向で動いています。しかし、まだその辺りの指針が出ていない状況です。下野市でも色々な先進地を見てきた中で、その部分は実際的にいい方策だなと考える中で、うちだけでやれない部分もありますので、医師会との調整とかで、ある程度国からこういった指針が出てきています、ということを示しながら、そちらの方向にもっていきたいとは思っています。進んでいなくて申し訳ありませんが。村田委員がおっしゃっているように、未経験者の方に勧奨するのはこれからの医療費抑制には一番いいということもありますし、来年の補助金として始まります、保険者努力支援制度関係で見ましても、特定健診の受診率の向上というのは必須の項目となっていますので、両方兼ね備えた状況での事業を今の段階では考えているということでございます。

【村田委員】 そういった指針が出ているのですか。平成30年からという。

【事務局】 そういう議論がありまして、その方向に向いているという情報を得ています。それが指針として示されていないのではっきりとは申し上げられないです。

【磯辺会長】 塚原委員。

【塚原委員】 報告書の19ページの次年度に向けた提案について、具体的に説明をお願いします。

【磯辺会長】 19ページの提案を説明してください。

【事務局】 19ページにつきましては、平成28年度に事業を行った結果をもとに、事業を実施した業者からの提案内容となっています。こちらにつきましては、あくまでも平成29年度の「提案」という形になりますので、説明は省略いたしました。提案内容につきましては、まず、ひとつ、受診勧奨の継続実施。これは受診勧奨をする上で、単年度で終わりにするのではなく、継続的に実施していくことが効果的であることを意味しています。特に今回の「とくナビ」はAIを活用していますので、データの分析が重要となります。事業を複数年行うことにより収集データも増え、より精度の高い分析による受診勧奨を行うことが可能となります。未経験者の受診率向上につきましては、未経験者の中でも「生活習慣病のレセプトが出ている人」の方が受診しているという結果がでていますので、そういった方々への勧奨を優先してみてもいいかでしょうかという

提案です。一番下の提案は、受診勧奨以外での受診率向上に向けた取り組みとして、かかりつけ医と連携して、かかりつけ医から情報を提供してもらい、健診を受けてはいないが、通院している未経験者を取り込んでみたらどうですかというものです。

【磯辺会長】よろしいですか。塚原委員。

【塚原委員】「提案」ということで具体的にどうするかというのは検討ということですね。

【事務局】今回、平成28年度の実績を報告させていただきましたが、今年度も引き続きこの事業は実施いたします。現在、受診勧奨対象者の選定について業者と打ち合わせを行っていますが、今回の結果を踏まえた形で進めていきたいと考えています。

【磯辺会長】大丈夫ですか。

【塚原委員】大丈夫です。

【磯辺会長】他に。川上委員。

【川上委員】せっかく260万円かけて、ここに次年度に向けた提案というしっかりとした形で報告書が上がってきているわけですよね。そのなかで、今事務局がいうように、平成29年度も様子を見ていくという、対応が鈍いというか、アクションがとられていないと感じます。せっかく260万円もかけたのに、どうしてそんなアクションがとれないのか、県の動きを待ってやるということをやらなければならないのか。市としてこういった提案が上がってきたら、未受診者に対して直接こういったアクションを取るかという形で提案があるのですから、それに従って即座にアクションをとるのが本当の意味だと考えるのですが。

【事務局】今、お話しさせていただいた未受診者対策事業につきましては、今年度も継続して実施しています。さきほど説明させていただいたとおり、平成28年度の実績から分析した平成29年度の提案を踏まえ、進めているところです。市としてまったく何もしていないということではありませんので、そこはご理解いただきたいと思います。

【川上委員】それでは市としてしっかりと動いた結果というものを、県とは別の形で報告してほしいですね。

【磯辺会長】今年度の実績については、来年の今時分に報告していただければと思いますがいかがですか。

【事務局】はい。

【磯辺会長】継続していかないと効果が上がらないと最初にも書いてありますので、今年も去年とまったく同様ではないですが。川上委員。

【川上委員】アクションは継続して、このように出てくるのですから。やっていけばいいわけで。しかしこれに対してどういうアクションを独自にとっていくのかという視点が抜けているということなのです。

【事務局】前年度実施をしまして、その後この提案書を受ける前に、下野市と業者間で昨年度からの改善点を、この前中村委員からありましたオートコールが無駄ではないか

というご指摘を踏まえて、これに変わる方策を考えております。それから、前回この対象者を重点的に勸奨したから、次は違うこの対象者に重点的に勸奨をしようという改善はしております。村田委員からお話を受けている、かかりつけ医にかかっている人の特定健診としての情報の活用については栃木県内ではないという状況です。あとは、下野市がやりたいと言っても、医師会を通じてお話をさせていただかないといけないケースになってきますので、今年度お話をさせていただくとすれば、国からの指針が出ていた方が説得力があるということで申し上げました。村田委員の言うように、時間を惜しんで結果を書いてくださる先生もいらっしゃるれば、普通に健診をすればいいんじゃないかと考える先生もいらっしゃるでしょう。その辺は医師会にお話をさせていただいて、医師会としてどういうことができ、どこまでやっていただけるのかという話をしながらですので、少しお時間がかかってしまっていますので申し訳ありません。毎年1回医師会との話し合いというのがありますので、その中でいろいろな話をさせていただきながら進めていきたいと考えています。それから、先ほどから申し上げます費用対効果の話で、約260万円が平成28年度はかかったわけですが。昨年度はモデル事業の実施でしたので、県の補助金の対象でございました。今年度はモデル事業を行った県内4市町の受診率が上がっていたため、国保連が委託単価を若干低めに設定して実施することから、県内では下野市を含めて12市町が実施する予定です。単価が若干低くなったとはいえ100万円単位の事業ですので、しっかりと検証は行っていかなければならないと考えております。

【磯辺会長】他にございませんか。なければこれで報告事項(2)は終了させていただきます。続きまして、報告事項(3)平成29年度下野市国民健康保険税の課税状況について、事務局より説明を求めます。

【事務局】では説明させていただきます。資料5をご覧ください。こちらにつきましては国民健康保険税の推移(当初課税)ということでして、平成25年度から平成29年度までの当初課税での数字をまとめたものです。平成29年度につきまして、前年度との比較で、まず課税対象の世帯数は202世帯減の7,333世帯です。被保険者数は661人の減で12,849人です。総所得金額3億9,787万円の減で99億611万9,000円となっています。その下の部分の算定税額ですが、こちら合計ですが、4,085万4,000円の減で17億819万円となっています。次に課税限度超についてです。世帯数は5世帯の減で、261世帯となっています。超過額は1,077万2,000円の増で、1億4,676万4,000円となっております。次は低所得者等です。世帯数は77世帯の減で3,298世帯。軽減額は878万3,000円の減で1億5,796万2,000円となりました。次に調定額の所ですが、調定額につきましては、最初の算定税額から、課税限度超と低所得者等と減免、端数切捨を引いた金額となっております。前年と比べますと、4,333万7,000円の減で14億

80万7,000円となっております。次に1世帯当たりの調定額と1人当たりの調定額、単位は円になりますが、1世帯当たりの調定額としましては、19万1,028円となっております。1人当たりの調定額は10万9,021円となっております。以上で平成29年度の課税状況について説明を終了します。

【磯辺会長】ありがとうございました。この報告に対してご質問のある方はどうぞ。

－避難訓練の放送－

【磯辺会長】事務局からこれについての説明をお願いします。避難はしなくてもよろしいですか。

【事務局】職員が対象ですので、みなさんは避難していただくなくて大丈夫です。

【磯辺会長】では会議を続けます。ご質問のある方はお願いします。なければ報告事項（3）国民健康保険税の課税状況の報告は終了させていただきます。最後にその他（6）事務局からなにかございますか。

【事務局】それでは、その他の（1）国民健康保険税率の試算について今の状況を説明させていただきます。本日お配りしました国保新聞、参考資料をご覧ください。国、県において、第1回目の試算を5月末に下野市にいただきました。第2回目の試算につきましては、8月10日に試算をいただく予定となっております。第1回目と第2回目の何が違うかといいますと、第1回目も第2回目も、平成27年度の医療費水準をベースに平成29年度の税額を出すという試算となっております。2回目につきましては、国が補助金として1,700億円の国費を入れた場合にどうなるかという試算となっております。先ほども申し上げました通り、平成27年度、下野市におきましては、非常に医療費が多くかかった年度でございまして、平成28年度は、平成27年度と比較すると、医療費が7%低い状況となりました。また、この国保新聞にあります通り、全国の市町村国保におきましても、平成28年度は4.4%減っているという状況でございます。ですので、平成27年度の医療費ベースの平成29年度の納付税率ということになりますと、思っていたよりも高い税率で出てきているものですから、こちらの方についてはあまり参考にならないということで考えております。これから10月に平成28年度の医療費ベースを基に平成30年度の納付金について仮算定が行われます。その部分が出次第、この運営協議会の方に税率の試算表等を提示させていただいて、検討していただきたいと考えてございます。ただ、下野市の現状を先ほどの参考資料の単年度収支の状況を見ていただくとわかりますように、平成28年度、それから先ほど補正予算でも説明させていただきました通り平成29年度は繰入金を投入しなくても、現年度の予算が運営できるような内容となっております。それは、精算分の前期高齢者交付金が入ってきたことが大きかった部分もございます。ただ、平成30年度にそういったものが入って

くるのかどうかは確定ではないので、今まで基金繰入金は、平成23年から平成27年まで、5千万円から1億7,500万円まで、2億円までいかない基金を投入して運営をしてきたような状況でございますので、この部分は税金に反映させていかないと、今のレベルが保てないということが、計算上は成り立ちます。ただ、医療費の減、被保険者の減がどこまで保険税率を抑制できるのか、というのはこれから出てくる平成28年度の医療費水準をベースにした試算が出てきた段階で、精査、検討させていただいて、この運営協議会にご提示申し上げて、皆様で議論をしていただき、決めていただきたいと考えております。

【磯辺会長】ありがとうございました。先ほど副市長からいただきました諮問でございますが、この税率についての検討が我々の協議会に託されておりますので、次回、またはその次くらいからは具体的に議論していかなければならないと思います。それでは、(1)については試算が示されてからということをお願いします。(2)ですが、委員研修会の日程についてお願いします。

【事務局】本日皆様の机の上に置かせていただきました。毎年行っている委員研修会ですが、今年度は平成29年10月18日の13時から16時15分で開催されます。後で出欠報告の文書を送付しますので、出席か欠席かの報告をお願いいたします。細かい内容につきましては、後日通知を送付させていただきますので、よろしく申し上げます。以上です。

【磯辺会長】ありがとうございました。それでは(2)については後ほどお知らせが届きますのでよろしく申し上げます。続いて(3)ですね。事務局お願いします。

【事務局】それではこちらに書いてあります通り、第6回下野市産業祭参加に伴う協力についてお願いしたいところがあります。今年の10月22日日曜日に第6回下野市産業祭が南河内球場で開催されることとなっておりますが、市民課としてブースを設けまして、皆様にもご指摘をいただいております特定健診の受診率向上のためにPRをさせていただくことと、骨密度測定をブース内で行う予定であります。もちろん職員も参加することとなっておりますが、皆様でご都合がつく方はご参加をお願いします。時間は午前10時から午後2時となっておりますが、その時間の中であれば少しでもいいので、一緒に特定健診受診率向上のためにPRをしていただきたいと考えております。先ほども説明しました通り、委員研修会と同じような形で出欠報告をいただきたいと考えておりますので、それで出席の報告をいただければ、近くなりましたら詳細の通知を送付させていただきますと思います。よろしく申し上げます。以上です。

【磯辺会長】産業祭へのご協力をお願いします。皆様の方から何かあれば、川上委員

【川上委員】先日第1回目の会議録を送付していただいたのですが、よくわからないのですが。いわゆる市や館長さんの方でも会議録というのはこういった形で書くものなのですか。というのも、一般的にはいついつ何時から何時まで、どこどこで誰が参加して

やったというのが第一前提であります。そしてその議題に対して、どういう話し合いが行われて、そしてどういう結果が出た。例えば今日も承認とかありましたよね。そういう風にするのが会議録。今国でも問題になっていますが、メモと会議録。そういうのが会議録であって、今回渡されたのは質問に対しての答えが書いてあるだけで、この会議でどういった結論が出されて、あるいはどういった話し合いが行われたのか。ということが一切書いてない。これでよろしいのでしょうか。

【事務局】会議録については、先ほど川上委員がおっしゃられたように、誰が出席してどういった承認があったかというもので、署名をしていただくものが一冊ございます。今まではそれしかなかったのですが、村田委員を始め、皆様方から要旨がほしいということでしたので、会議の要旨を集約したものをお出しした次第です。ただ、この要旨についても日程、参加者、議題の承認について必要ということであれば、そういった形でお出しすることは可能です。

【川上委員】ということは、詳しい会議の内容については、他に一冊あって、委員一人一人には配られないということですか。

【事務局】お配りはしてなくて、HPに上げてございます。

【川上委員】では前回の会議録はもうHPに上がっているのですね。

【事務局】承認がまだですので、承認が終わり次第HPに上がります。

【川上委員】HPで見てどうこうというのは私は納得できないのですが、本来はこの会議までに前回の会議録があって、それが基になって次へ、次へと進んでいくものですよ。ここだけではなく、市の会議が行われると、なかなか会議録が上がってこないのです。これ前回いつ行われましたっけ。ちょっと記憶が曖昧になってきてしまって。しかし、そのレベルです。もう第1回目の会議録は第2回目までに配付され、HPに載せるのであれば載せるべきなのではないのでしょうか。私としては、会議に出席をした委員全員に配付されるべきだと考えております。そういった形で対応をお願いしたい。

【事務局】会議録になりますと、本当に細かいことを言っている部分もありますから、先ほども申し上げておりますとおり、何月何日に参加委員は誰で、何が承認されたかというものを含めた要旨の集約版としてお出しする形でよろしいでしょうか。

【川上委員】ですから、今回配られたものを見て、これだけだったかなと感じました。要旨というのは、勝手に選定するものではなく、議事の項目に対する要旨がそれぞれあって、そして、誰が質問したのか、事務局の回答はこうだった。こういうのが要旨だと私は理解していたのですが。

【磯辺会長】初めてお出ししたので、フォーマットが定まっていなかったということですよ。国保運営協議会がどこそこで、出席者は誰でということから初めて、説明部分は省略して、議題別に質問要旨、回答という形にしましょうか。中村委員。

【中村委員】前回いろいろ提案したものがばっさり無くなっていたので、短くてもいい

ので、言ったことがないというのはどうかなとは思いました。

【井上委員】せっかく作ったのですから、要旨等をまとめるのは二度手間でしょう。そっくりそのまま送って、署名する会議録はもちろん必要でしょうから。それとは別にこのまま送ってはいかがでしょうか。そうすれば手間も省けるし、自分が何を言ったのかを私もついつい忘れてしまうのですが。事務局の説明も入っていて、次回の会議にも読み返すといふ部分もあるでしょうから。議事録に署名するとき、自分の言ったことは大体覚えているのですが、他の方の質問は意外と覚えていないのですね。もし、そこに手間を加えるとするならば、質問者にこれでいいですか、という確認の文書をお送りすればなおよろしいのかと思うのですが。例えば〇〇委員が事務局に対してこういう質問をされましたが、これでよろしいですね。といった感じです。

【川上委員】そこまではいらないと思います。一字一句こういったことですよ、といった確認まですることは誰も求めていないと思いますから。

【磯辺会長】井上委員の言った通り、事務局が二度会議録のようなものを作成する手間を省くのであれば、会議録がまとまり次第送付していただくと、復習にもなるでしょうから、便利ではないかということですよ。署名はそれまでにできればいいのですが、できなくても構わないですよ。

【川上委員】それはそれで、これは未承認の段階ですというものでも、間に合わないのであればそれで構いません。

【磯辺会長】会議でいらっしゃった時に署名していただくのでも構いませんよね。あまりにも要約されすぎていたためわかりにくいということであれば、議事録を皆様に差し上げる。そうすれば一番問題ないということですよ。取捨選択もないし。それでできますか。間隔は2か月ほどあると思いますが。そうすれば要約版は作成しなくてもいいということですから。皆さんで話し合っただけ議事録をなるべく配るようにしましたと村田委員にはお伝えしましょう。ではこれからそのようにお願いします。ありがとうございました。本日本日予定しておりました議事はすべて終了しました。以上をもちまして協議会を閉会したいと思います。ご異議ございませんか。

<異議なし>

【事務局】異議なしと認め、第2回下野市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。本日はお忙しい中お集まり頂きまして、また円滑な議事進行にご協力頂きまして誠にありがとうございました。

<閉会 午後 3時 40分>

この会議録に相違ないことを証するため、ここに署名いたします。

下野市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員