

| | | | | |
|-------|--|----|---------|----|
| 会 議 名 | 洲本市国民健康保険運営協議会 | | | |
| 開催日時 | 平成28年8月19日(木) 13:30~15:40 | | | |
| 開催場所 | 洲本市文化体育館 1B-2会議室 | | | |
| 会議次第 | 1 開会 2 健康福祉部長あいさつ 3 委員紹介 4 審議事項 会長、会長職務代理者の選任について 5 報告事項 平成27年度洲本市国民健康保険特別会計(事業勘定・直診勘定)決算(見込)について 6 その他 7 閉会 | | | |
| 委 員 | 氏 名 | 出欠 | 氏 名 | 出欠 |
| | 竹 岡 千 尋 | 出 | 中 田 哲 雄 | 出 |
| | 野 村 由美子 | 出 | 萩 原 宏 明 | 出 |
| | 倉 内 一 夫 | 出 | 太 田 益 生 | 出 |
| | 津 本 定 也 | 欠 | 山 本 道 雄 | 出 |
| | 寺 内 洋 二 | 出 | | |
| 出席者 | | | | |
| 事務局 | 赤松健康福祉部長 竹鼻税務課長 平山滞納対策課長 大橋サービス事業所 長 永岩保険課長 田中サービス事業所所長補佐 濱端保険課国民健康保険 係長 中来田保険課主査 | | | |
| 会議資料 | ・平成27年度洲本市国民健康保険特別会計(事業勘定・直診勘定)決算 見込 ・その他資料 | | | |

会 議 内 容

| | |
|-----|---|
| | (1 3 : 3 0 開始) |
| 事務局 | <p>健康福祉部長あいさつ</p> <p>健康福祉部長より委嘱状を読み上げ交付</p> <p>委員及び事務局職員の紹介</p> <p>委員の出席状況及び公開状況について報告</p> <p>(審議事項)</p> <p>会長並びに会長職務代理を選出。</p> <p>会長に山本委員様、会長職務代理に萩原委員様を推薦</p> <p>(賛成として出席委員全員が挙手)</p> |
| 会長 | <p>会長あいさつ</p> <p>会議録署名委員として竹岡委員、萩原委員を選任</p> |
| 事務局 | <p>(報告事項)</p> <p>資料に基づき、「平成27年度洲本市国民健康保険特別会計（事業勘定・直診勘定）決算（見込）」について説明</p> <p>(質疑応答)</p> |
| 委員 | <p>今の時期であれば、決算はもう確定しているのではないか。</p> |
| 事務局 | <p>議会の認定を経て確定となるので、現在は見込と表記させていただいております。</p> |
| 委員 | <p>直診勘定について、予算額と決算額の差が大きいのはなぜか。</p> |

| | |
|-----|---|
| 事務局 | <p>補正予算において、繰上充用費の財源を捻出するために診療収入を増額したためでございます。</p> |
| 委員 | <p>サマーレビューの具体的な内容を教えていただけないか。</p> |
| 事務局 | <p>ペーパーで委員の皆様にお渡しできればいいのですが、準備していないため、HP等で公表しております内容を読み上げさせていただきます。</p> <p>見直し内容として、本市診療所は、市民が「健康で」「安心して」「いきいきと」暮らすことのできる地域の実現に向け、地域の医療機関として重要な役割を果たしてきたが、人口減少、患者数の減少、収益の悪化、一般会計への影響等を考慮すれば、持続可能な医療サービスを堅持していくためにも、診療所全体の運営方針を抜本的に見直す必要性が生じている。そこで、3年を目途に再編等を含めた方針を決定する。(ただし、再編を進める場合には、病院及び診療所への交通手段の確保や在宅訪問診療など、地域の医療サービスが著しく低下しないよう十分な配慮が必要である。)</p> <p>当面は、医師の負担均衡に配慮しつつ、収益改善に向け、計画的な取り組みを進める。特に、赤字額が多い鮎原診療所については、3カ年以内に五色診療所並の収益が得られるよう患者数の増加に取り組む。当該目標が達成できない場合は、他の診療所も含めた診療体制の再編（公設民営方式等による民間医療機関への医療業務移管を含め）を進めるとなっております。</p> <p>効果としては、診療所の赤字額及び市からの繰出額を圧縮することにより診療所の適正な運営と福祉施策の充実を図ることができるとなっております。</p> |
| 委員 | <p>経費について、公営と民間医療機関との比較はしているのか。民間並みの計算をしていかないと赤字解消はできないのではないかと。公営だから赤字でも構わないとはならないのではないかと。</p> |
| 事務局 | <p>単純に民間との比較ができない部分があるかと思えます。</p> <p>単年度で約6,000万の赤字が発生していますが、平成28年度においてその半分にあたる3,000万円を経費の削減で残り半分は診療収入を増やすという方針を予算上打ち出しています。今の人員体制は民間に近いぐらいの体制になっているのではと考えています。あと五色診療所の入院については、現</p> |

| | |
|-----|---|
| | <p>在の19床という規模で運営しておりますが、入院単独では採算が合いません。県内の直営診療所で入院をやっているところはないというのは、経営面を考えてのことだと思います。この在り方についても今後検討して必要があると考えています。</p> |
| 委員 | <p>外来患者を主にして、入院患者は県立淡路医療センターにということにすれば、運営状況を少しは改善できるのではないかと。</p> |
| 事務局 | <p>おっしゃるとおりの方法も考えられますが、国の方では病院ごとの役割分担を進めています。県立淡路医療センターは急性期医療を主ということなので、長く入院はできません。また、五色地域内で入院設備を持っている医療機関は、五色診療所のみというところを考慮して判断していくことになるかと考えています。</p> |
| 委員 | <p>洲本市と県立淡路医療センターでよく話をしていただけたらと思います。</p> <p>それと、国保の加入世帯数、平成27年度平均で7,593世帯ということですが、何の健康保険にも加入していない人、そういう人の対応はどうしているのか。入っていないという方はいないのか。</p> |
| 事務局 | <p>日本は国民皆保険ということになっていますので、原則、健康保険未加入者はいないということになります。ただ、会社等を退職されて、社会保険から国民健康保険へ切替するためには加入の届出が必要となりますので、何も手続きをしないと次の社会保険等へ加入するまでの間、何の健康保険に加入していないということになり、そういう方が若干名いらっしゃると思います。</p> |
| 委員 | <p>健康保険に加入していない人というのは、保険税を未納している方ということか。</p> <p>市民全員に納付の書類はでているのか。</p> |
| 事務局 | <p>制度上、保険税を全く納付しないからといって、国民健康保険の資格を喪失させることはできません。保険税を滞納している方にも保険証は交付しています。ただ、通常、保険証の有効期限は1年間となるのですが、滞納がある世帯</p> |

| | |
|-----|---|
| | <p>には、有効期限を短く設定した短期証や、一旦病院で全額負担し、申請により保険給付分を返金することとなる資格証明書を発行するなど、なるべく滞納者と接触して納税相談等ができるよう対応しています。</p> <p>また、洲本市から保険税の納付書を送付しているのは、あくまで国民健康保険加入世帯となります。</p> |
| 委員 | 滞納している世帯数、その金額を教えてください。 |
| 委員 | 併せて、その滞納者に対してどのような取り組みを行っているのかお教え願いたい。 |
| 事務局 | <p>国民健康保険税の収納率は現年分で92.42%となっています。</p> <p>滞納世帯数ですが、現在国民健康保険に加入していない世帯も含めまして平成27年度末時点で1,250世帯です。前年度同時点で1,320世帯ですので、減少はしています。滞納税額は現年分で、同じく平成27年度末時点で約9,000万円となっています。</p> <p>滞納者への取り組みとしては、基本的な流れとしてまず督促状を送付します。それでも納付していただけない方については、赤い封筒で催告状を送付します。また、家に訪問も行い、納付相談を実施します。それでも納めていただけない方については、預金調査を行い、預金の差し押さえを行います。また、その他不動産や国税還付金の差し押さえも行っています。平成27年度の差し押さえ件数は725件で、金額にして約1,200万円程度となっています。</p> |
| 委員 | 累積的に支払わない世帯があるということか。 |
| 事務局 | そういうことになりますね。 |
| 委員 | まだ増えていくでしょうね。 |
| 事務局 | 洲本市の国民健康保険税収納率はここ数年上昇しています。また世帯数は、年々高齢化に伴い、減少しています。よって滞納世帯数は増えることはないと考えています。 |

| | |
|-----|---|
| 委員 | 生活保護の人数も増えているのでは。 |
| 事務局 | 現在、約400名ぐらいであったと思います。10年ほど前と比較すると倍増しています。ここ3年ほどは大きく増加はしていなかったと思います。 |
| 委員 | 滞納している人が国保から生活保護になった場合、その滞納している分はどうなるのか。 |
| 事務局 | 滞納している分はなりません。実際に請求できるかどうかの問題はありますが。 |
| 委員 | 国保税の時効は何年か。 |
| 事務局 | 時効は5年となります。 ただし、差し押さえを行うと解除するまで時効が中断します。 |
| 委員 | 資格証明書の交付世帯数はいくらか。 |
| 事務局 | 5月末時点で75世帯です。 |
| 委員 | 払わない人が得をするようなことにならないよう、今後もしっかり滞納対策に取り組んでいただければと思います。 |
| | (質疑を終結) |
| | (異議なしとして報告事項を了承) |
| 事務局 | (その他) 配布資料により国民健康保険広域化について説明。 |
| | (質疑応答) |

| | |
|-----|---|
| 委員 | 3方式か4方式かは市町で決定できるのか。 |
| 事務局 | 市町がそれぞれの地域の実情等に応じて決定することとされています。現在のところ、広域化すぐに3方式にするようにはなっていない。 |
| 委員 | 洲本市以外で4方式を採用している市町はどれくらいあるのか。 |
| 事務局 | 兵庫県下41市町の内20市町が資産割を賦課しています。 |
| 委員 | 4方式の方が国保税の徴収はしやすいのか。 |
| 事務局 | 徴収しやすいということはないと思います。一般的に、借家住まいの方が都市部では多いので、資産割を設定したとしてもその対象となる人の割合が低くなるため、都市部ではほとんど資産割が設定されていません。 資産割をなくすとする場合、その部分を所得割・均等割・平等割のどこに割り振るのかという問題はあるかと思います。 |
| 委員 | 資産割をなくす場合、議会に諮ることとなるのか。 |
| 事務局 | 税率は条例により定められていますので、変更する場合は条例改正が必要となります。よって議会の承認をえることとなります。また、その際は、運営協議会を開催し、委員の皆様にご諮問することとなります。 |
| 委員 | 県下市町の医療費や所得の状況はまちまちなので、なかなか調整は大変ではないか。 広域化に伴い、システム改修が必要になってくるのではと考える。その費用はどうか。 |
| 事務局 | 広域化に併せ、国より標準のシステムが無償で提供されます。洲本市はそのシステムを利用する予定です。よって、そのシステムに移行する費用のみ発生するのではと想定しています。 |

| | |
|-----|--|
| 委員 | そもそも、広域化にする目的は何か。 |
| 事務局 | 現在の国民健康保険制度を維持するため、スケールメリットを生かした安定的な国民健康保険事業運営が図れることが国の考えであります。 |
| 委員 | 少し話はそれるが、特定健診の受診率等はどうなっているのか。 |
| 事務局 | 平成27年度につきましては、特定健診の受診率は32.2%、特定保健指導の受診率は25.2%程度になると見込んでいます。 |
| 委員 | 県平均値程度の%となるのか。 |
| 事務局 | <p>県から平均値が公表されていないため、何とも言えませんが、ほぼ近い値ではと考えていただけたらと思います。</p> <p>これまで、連合会から保健師を派遣してもらっての電話受診勧奨であったり、過去の実績を見て、対象者や地区を絞った受診勧奨通知など行ってきた結果、毎年受診率は改善していると考えています。今後も引き続き受診率向上のために受診勧奨を行っていきたいと考えています。</p> |
| 委員 | 現在、特定健診は無料となっているはず。それだけでは受診率は改善していないものなのか。 |
| 事務局 | <p>結局のところ、各個人の意識の問題が大きいと思います。</p> <p>電話受診勧奨をしていただいている保健師の方によると、定期的に病院へ通院している方に受診を進めるのは難しいと聞いております。</p> <p>(質疑を終結)</p> <p>(15:40 終了)</p> |

