

## 平成25年度第3回 青森市国民健康保険運営協議会 会議概要

日 時：平成25年8月22日（木）午後6時～午後7時10分

場 所：青森市役所 本庁舎2階 庁議室

出席委員：小田桐金三会長、館田瑠美子委員、西塚幸弘委員、船木昭夫委員、長内正和委員、蝦名雅彦委員、工藤宏委員、清野葎子委員、藤巻芳枝委員、工藤協志委員、村上公克委員、村松薫委員（計12名）

欠席委員：気仙忠委員、近藤博満委員、貝塚隆委員（計3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 梅田喜次、健康づくり推進課長 里村誠司、納税支援課長 川村敬貴、浪岡事務所健康福祉課長 山口朋子、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 寺山達郎、国保医療年金課主幹 工藤雅仁、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 市長あいさつ
- 4 組織会
- 5 報告案件
  - (1) 青森市市税条例の一部改正について
  - (2) 平成25年度青森市国民健康保険事業重点事項について
- 6 閉会

#### 【委嘱状交付式】

市長より、出席委員に委嘱状が交付された。

#### 【組織会】

委員の任期満了に伴い、委員の改選が行われたことから、会長に小田桐委員を、会長職務代理者に西塚委員を選出した。

## 【議事要旨】

報告案件（１）青森市市税条例の一部改正について

事務局（国保医療年金課長）より、資料１について説明があった。

## 質疑応答及び意見

主な質疑応答及び意見は、以下のとおりであった。

### < 委員 >

国保税の減免の申請・相談件数が載っているが、実際に減免の申請をした件数とそれが認められた件数を教えていただきたい。

後期高齢者医療保険料の減免申請についてはどうか。

### < 事務局 >

平成 25 年度の国保税の減免申請件数は 7 月末時点で 426 件で、現在、内容を審査中であり、決定については 9 月にお知らせすることとしている。

本日、資料を持ち合わせていないため、後日送付する会議録と併せて補足資料を送付する。

#### 【会議後に確認した件数（8 月末時点）】

平成 25 年度後期高齢者医療保険料にかかる減免申請件数 2 件

### < 委員 >

国保税にかかる相談件数の中で、「値上げはけしからん、やってられない」というような不満が強く述べられた意見はかなりあったのか。

### < 事務局 >

今回の値上げに関しての批判的な意見は、特段多くはなかったように感じている。

### < 委員 >

青森市の税率改定後の 1 人あたり国保税が 81,183 円となっているが、弘前市、八戸市、県平均の額はどうなっているか。

### < 事務局 >

現在、他都市の状況を調査中であることから結果を取りまとめ、後日送付する会議録と併せて補足資料を送付する。

#### 【会議後に取りまとめた調査結果】

平成 25 年度の 1 人あたり国保税額

弘前市	93,061 円
八戸市	85,747 円
県内 40 市町村平均	90,004 円
県内 10 市平均	88,731 円

報告案件（２）平成 25 年度青森市国民健康保険事業重点事項について  
事務局（国保医療年金課長）より、資料 2 について説明があった。

#### 質疑応答及び意見

主な質疑応答及び意見は、以下のとおりであった。

##### < 委員 >

「収納率の向上」についてだが、支払能力があるのに支払わない者に対しては法的措置をとるべきだと思うが、どのような対応を行っているのか。

「保健事業の充実」に関しては、医療費抑制対策として保険者がレセプト点検を詳細に実施し、その結果に基づいた効果的な保健事業を積極的に展開していくべきと思うがどうか。

##### < 事務局 >

収納対策については、滞納者に対して、まず接触をし、支払能力の有無を判断するための収入状況及び預金・財産の調査を実施し、その結果、納付いまだく資力があると判断した者については、積極的に差押を行っている。差押の件数は、国保税だけではないが全体として、22 年度で 1,742 件、23 年度で 1,150 件、24 年度で 884 件と年々減少してきている。国保加入者については、収入及び財産が多い方が少ないということから、闇雲に差押するというよりは、自主的な納付を促すため分割納付や無申告の方が申告することによる保険税の減額など適切な納付指導を行うことにより、収納率の向上につなげていきたいと考えている。

市では現在レセプト点検を実施しているが、その結果から多受診、頻回受診、及び重複受診者を対象に、23 年度は 1,153 件、24 年度は 815 件の訪問保健指導を行っている。訪問後においても、訪問前 12 ヶ月と訪問後 12 ヶ月の医療費を比較し効果測定を行っており、23 年度のデータでは 1 人当たりの医療費が 934 円減少したという結果が出ている。また、病名等から本来保険適用外と考えられるケース、例えば交通事故や事件による怪我等を抽出し、対象となる被保険者に連絡し不適正な保険給付とならないよう対策を講じており、その結果、給付されなかった医療費は 2,000 万円台で推移している。

##### < 委員 >

「保健事業の充実」について、健(検)診の受診率は今は何%で、今後は何%にするというような目指す目標値はあるのか。

健(検)診を受けた後の事後指導はなされているのか、例えば、精密検査はどの位受けているか、要指導の場合は生活改善が必要なケースでどの位の関わりを持っているのか。

<事務局>

がん検診は、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの5つの検診があり、国ではこれらすべてのがん検診について50%の受診率を目標値として掲げているが、子宮がんと乳がん以外は当面の目標値を40%と定めている。本市の受診率は、大腸がんで36%、乳がん、子宮ガン、胃がんで20%台、最も低いのが肺がんで10%未満となっている。肺がん検診は受診率を向上させるため、スーパーマーケットや市民センター祭りなどへ検診車を配置するなどの対策を講じている。

特定健康診査については無料で受診することができ、23年度で受診者17,338人、受診率31.9%、24年度で受診者18,214人、受診率33.8%となっている。また、健診の結果、メタボなど要指導と判定された方には、特定保健指導を行っており、23年度で対象者1,499人、利用者395人、実施率26.4%、24年度で対象者1,462人、利用者173人、実施率11.8%となっております。今後とも健診を受けて終わるのではなく、その後の保健指導も充実させ健康な体をつくっていただくための健診となるよう努めてまいります。

<事務局>

健康づくりに関しては、現在、健康づくり推進課と国保医療年金課が連携し、さらに一歩進めた健康づくり対策について検討を進めているところであり、危機感を持って取り組んでまいります。

<委員>

「資格の適用適正化」に関して、被保険者の的確な把握と早期適用に努めるとあり、無保険者を無くするということだと思いが、具体的にどのように進めていこうとしているのか。

社会保険の資格を喪失した方について、社保の方から情報をいただくことはできないのか。その情報を国保の情報と突合すれば、無保険者かどうかの状況がわかるのではないかと。

社保の資格を喪失した場合には、国保の加入手続きについてきちんと対応しなければ無保険者がどんどん増えてしまうのではないかと危惧する。全国的にも無保険者がどの位いるのか把握が難しいと聞かすが、何か対策を考えているのか。

<事務局>

「資格の適用適正化」に関する具体的な取組としては、

- ・ 社会保険等の資格喪失による無保険者が発生することのないよう、早期の国保加入の届出について積極的に広報活動を行う。
- ・ 10月を適用適正化強化月間とし、擬制世帯及び無所得世帯等を対象に社会保険適用可能者の洗い出しを行い、対象者には社会保険適用の勧奨を

行う。

- ・被保険者証の郵送返戻分について実態調査を行い、市民課に住民登録の職権消除の依頼を行う。
- ・資格証明書の交付にあたり、被保険者の生活実態や収入状況等を踏まえた特別の事情の有無を把握する。

といった取組を行うこととしている。

社会保険にかかる資格の情報については、個人情報にあたるとのことで提供いただけない状況である。

広報あおもりなどを活用し、社会保険を脱退した場合には速やかに国保加入手続きを行うようお知らせしており、今後とも広報活動を強化してまいりたい。

#### < 委員 >

老人が家にいても話し相手がない、病院に行けば話し相手がいるから送迎バスで病院に行くんだという話を聞くが、国保税を上げるとか、健康を守るとかということも大切だが、視点を変えてみると社会体育の向上や食生活の研修とか、病院に行かなくとも日頃から健康な体をつくるというPR事業にも力を注いでどうか。

#### < 事務局 >

健康づくりにかかる施策は喫緊の課題であり、高齢者の健康はもとより、若い世代の健康づくりにも目を向けていかなければならないと考えており、今後、何らかの健康づくり対策を講じてまいりたい。

#### < 委員（意見） >

「医療費の適正化」に関して、市民の方々に是非かかりつけ医をもって、一次医療機関と二次、三次、あるいは、四次、五次との住み分けを確立していただき、二次、三次、あるいは、四次、五次の受診を抑制するような指導方針を取っていただきたい。

「保健事業の充実」に関して、40代、50代、60代の働き盛りの方の疾病を予防することと、若い方の死をゼロに近づけていかななくてはならない。そのためには健診が有効であるが、健診に行くためには経営者・事業者の許可が必要になることから、個人に健診を勧めることも大事だが、経営者・事業者の理解を求めていくことが必要である。

以上