

平成28年第4回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	平成28年8月23日(火) 18時00分 ~ 18時45分
場 所	市役所9階 第2委員会室
出席委員	土田委員、野村委員、丸山委員、熊谷委員、八谷委員、石橋委員、志賀委員、白崎委員、岡田委員
事務局	片原部長、用田次長、吉田課長、長崎課長補佐、船本副主幹、吉田総務係長、青木収納係長 近江谷主事
会議次第	<ol style="list-style-type: none">1 開 会2 会長挨拶3 部長挨拶4 報告事項<ol style="list-style-type: none">第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱について第2号 第5回定例会以降の市議会の結果について第3号 平成27年度国民健康保険事業会計決算について5 その他

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>定刻前ではございますが皆様お揃いですので始めさせていただきたいと思っております。開会に先立ちまして、4月1日付で人事異動がありましたので、御報告させていただきます。</p> <p>最初に、総合政策部政策推進課主査から国保課長補佐となりました長崎でございます。市民生活部男女平等参画課長補佐から国保課副主幹となりました船本でございます。財政部納税課主査から国保課収納係長となりました青木でございます。財政部財政課から国保課総務係長となりました吉田でございます。最後に私、国保課長補佐から国保課長となりました吉田でございます。以上となりますので今後ともよろしくお願いたします。</p> <p>それでは、ただいまから平成28年第4回国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>開会に当たりまして、石橋会長より御挨拶をお願いいたします。</p>
石橋会長	<p>本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。異動された方ご苦勞様でした。国保は大変大事な部署でありますし、特に市民の健康づくりという面で直接市民と接する部分がありますので頑張ってくださいと思います。平成30年には都道府県化という大プロジェクトもございますので、色々大変かと思いますが、今後とも私も含めご指導いただければと思いますので、よろしくお願いたします。</p>
吉田課長	<p>ありがとうございます。続きまして片原市民生活部長より御挨拶申し上げます。</p>
片原部長	<p>皆さんこんばんは。開会に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。</p> <p>本日は、御多忙のところ第4回国民健康保険運営協議会に御出席をいただきまして、厚く御礼申し上げます。</p> <p>本日の会議は御案内のとおり、運営協議会委員の委嘱、第5回定例会以降の市議会の結果、および平成27年度国民健康保険事業会計決算の3点について報告をさせていただきます。</p> <p>委員の委嘱につきましては、被用者保険等保険者を代表する委員として本年3月31日まで御就任いただいております岡田委員が、引き続き北海道被用者保険等保険者連絡協議会から御推薦いただきまして、御就任いただくこととなりました。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>さて、本市の国保会計の現況でございますが、加入者数の減少に伴う保険税収の落込みと、医療費などの歳出の増加に伴う収支不足により、平成26年度におきましては基金を取崩しての決算となりましたが、平成27年度におきましては税収減や医療費増などの同様の傾向はあったものの、国による財政支援が拡充されたため、収支が改善され赤字補てんのために基金取崩しはありませんでした。ただ、今後は1人当たり医療費の増加による更なる収支悪化が懸念されており、健全な事業運営に向けて、引続き、収納率の向上と医療費適正化に取り組んでまいりますので、委員皆様方からの御指導御協力のほどをよろしくお願いたします。</p> <p>次に、国保の都道府県化に向けた動きでございますが、先ほど会長からの御発信にもございましたとおり、平成30年度からの実施に向け北海道と市町村との間で具体的な議論を行っているところでございます。今年度中には具体的な方向性が示されるものと考えておりますが、後ほど担当の方から今日これまでの経過等について説明させていただきます。今後委員の皆様には具体的な内容がわかりましたら改めて運営協議会の中でお示しして参りたいと考えております。</p> <p>以上簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いたします。</p>
吉田課長	<p>それでは、これからの議事進行を石橋会長をお願いしたいと思います。</p>
石橋会長	<p>それでは、次第にしたがって進めさせていただきたいと思っております。報告事項第1号「国民健康保険運営協議会委員の委嘱について」事務局より御説明願います。</p>
吉田課長	<p>報告事項第1号、国民健康保険運営協議会委員の委嘱について御報告いたします。</p> <p>今ほど部長のあいさつにもありまして、3月31日で任期満了となりました被用者保険等保険者を代表する委員である岡田委員に再度推薦をお受けいただき、4月1日から2年間委員を委嘱させていただきました。</p> <p>以上、御報告させていただきます。</p>
石橋会長	<p>はい、ありがとうございます。それでは、恐縮ですけれども再任の御挨拶をいただければと思います。</p>
岡田委員	<p>《挨拶》</p>

発 言 者	発 言 内 容
石橋会長	<p>ありがとうございました。 それでは報告事項の第2号「第5回定例会以降の市議会の結果について」事務局より報告願います。</p>
片原部長	<p>報告第2号、第5回定例会以降の市議会の結果について御報告申し上げます。 前回の運営協議会以後に開催された市議会の内容でございますが、本年2月26日から3月18日まで開催された第5回定例会におきましては、国保に関する議案として、本年2月の運営協議会で御承認をいただいた「平成27年度国民健康保険事業特別会計第2回補正予算案」と「平成28年度国民健康保険事業特別会計予算案」を提出し、ともに可決されております。 このうち、平成28年度予算案につきましては、予算審査特別委員会におきまして審議をされ、8人の委員から課税限度額・保険税率の改定、国保都道府県化による影響、特定健診の受診勧奨対策、保険税徴収金紛失などについて質問をいただきました。その主な内容を御紹介いたします。 まず、課税限度額の改定でございますが、法定限度額との乖離が生じているため限度額引上げについて考え方を求められ、負担の公平性の観点からも基本的には法定限度額に合わせて改正する必要があるとお答えしております。次に保険税率の改定についてでございますが、予算審査特別委員会へ提出した資料である平成29年度までの短期の収支見通しにおきまして、平成29年度には国保会計の基金残高が底をつく見込みとなるため、保険税率の改定について考え方を求められました。税率の引き上げは低所得世帯を含め一律に負担増を強いることになるため、今後も収支改善の対策に努めていきたいとお答えしております。次に国保都道府県化につきましては、市町村は道に国保事業費納付金を納め、道は市町村に保険給付の費用全額である保険給付費等交付金を交付することとなり、現状の会計の仕組みからは大きく変更されること、現在北海道においてワーキンググループが設置され、保険給付や納付金算定など、市町村との間で具体的な協議が開始されたこと、都道府県化後も資格管理や保険給付の決定などの地域におけるきめ細やかな事業は市町村の役割とされているため、加入者の手続き上で大きく変更となる点は無いと想定していることとお答えしております。特定健診の受診勧奨対策につきましては、受診率の低い就労世代への対策として、健康意識向上を図るリーフレットを作成し、健康管理意識を高める取り組みをデータヘルズ計画に基づき進めていくことや、受診者にとまチョップポイントを付与し活用できるよう、利用者への案内方法など導入に向けた課題を整理し、検証してまいりたいとお答えしております。保険税徴収金紛失については、庁内における公金の管理状況について調査を行い、その結果を監査委員に報告し、責任の所在について判断を仰いでいるところであるとお答えしております。 次に、6月23日から7月1日まで開催されました第6回定例会におきましては、「平成27年度国民健康保険事業会計の補正予算案」と、地方税法の改正に伴う「苫小牧市税条例の一部を改正する条例」の2つの事案についての専決処分を報告し、「平成28年度国民健康保険事業会計の補正予算案」の議案を提出しました。 平成27年度補正予算の専決報告は、保険税収納金2万円の紛失により生じた損害について、監査委員の判断に基づき市長から3月30日付で当該職員に賠償命令があり、損害が補填されたことから、補填金額に伴う補正予算を専決処分したもので、議会から承認をいただいております。 また、市税条例の改正でございますが、内容は、低所得世帯に対する保険税軽減のうち5割及び2割の軽減対象となる所得基準額を引き上げるもので、議会から承認をいただいております。 次に平成28年度補正予算は、都道府県化に向けて北海道が行う国保事業費納付金等の算定に必要なデータを提供できるよう国保システムを改修するもので、原案どおり可決されております。 第5回定例会以降の市議会の結果については、以上でございます。</p>
石橋会長	<p>はい、ありがとうございます。ただいまの報告につきまして、御質問等ありましたらよろしくお願いたします。</p>
石橋会長	<p>課税限度額の引上げについて、苫小牧市は優遇しているわけですが、実際に優遇されている方が実感するような形になれば良いのですが。なかなかその辺の浸透と言いますか、折角の優遇が生きた優遇になるかというところが、良くわかっていないと言うか、どういう形で周知されるかと感じている。</p>

発 言 者	発 言 内 容
片原部長	<p>限度額については、我々はどちらかと言うと据え置いている立場になります。据え置いているという部分で行けば、高額納税者の方にとっては非常に負担の軽減になっているのですが、本来の趣旨というのが、高額納税者の方の限度額を引き上げることによって中間の方の伸びを抑える効果を目的としている部分ですので、そこが本来の制度趣旨からいけば、中間者に対する抑制の部分の部分が逆に苦小牧の場合は見えづらい部分があるという、逆に高額納税者への優遇に繋がっているように見られてしまう部分もあるので、そこは我々としてもいずい所ではあるかと思えます。いずれにしても限度額というのは国が定めているものですので、いずれ30年度に向けて都道府県化された場合は否が応でもそこに合わせてくれという流れになると思います。そこに合わせてこれから条例の中で段階的に上げていきますよと決めてはいるので、そこを更に継続的に上げていくとう説明をしていかなければならないと考えています。それは来年度、29年度あたりに条例改正も含め、提案について協議会にもお諮りしながら、提案内容をこれから詰めていかなければならないと考えております。</p>
石橋会長	<p>わかりました、ありがとうございます。その他に何か御質問等ございましたら、よろしいですか。</p>
各委員	<p>了承</p>
石橋会長	<p>それでは、報告事項第3号「平成27年度国民健康保険事業会計決算について」事務局より御報告願います。</p>
吉田課長	<p>報告第3号、平成27年度国民健康保険事業会計決算について御報告いたします。議案書の3ページと4ページに平成27年度決算の概況と被保険者の加入状況、保険給付費等の推移について、グラフを掲載しております。</p> <p>また、別冊の「平成27年度決算状況等について」という資料で、歳入・歳出それぞれの総括表と各項目の説明、本市の平成27年度における医療費の適正化や収納率向上の取組について掲載させていただいておりますので、これらの資料により説明させていただきます。</p> <p>それでは、議案書の3ページをお開きください。</p> <p>平成27年度国民健康保険事業会計決算は、歳入総額204億1,234万6千円、歳出総額202億6,246万2千円で、歳入歳出差引額1億4,988万4千円を翌年度に繰り越しております。この繰越金につきましては、9月の議会に補正予算を提出し、全額を基金に積み立てる予定でございます。今決算は、収支上、1億4,988万4千円の黒字となりましたが、歳入では、例年同様、国道支出金に、精算により翌年度に返還しなければならない額、約1億3,900万円が含まれている中の黒字であり、実質的な収支としては約1,100万円の黒字と捉えております。</p> <p>次に議案書の4ページをお開きください。</p> <p>4つのグラフを掲載しておりますが、左上のグラフが、国保の加入状況の推移でございます。このグラフは年度平均での世帯数、被保険者数の推移を示しておりますが、平成23年度をピークに世帯数、被保険者数ともに減少しております。今年度に入っても減少傾向は変わらず、7月末現在で被保険者数が37,660人、世帯数が24,571世帯となっております。加入者の年齢構成などを勘案しますと、今後も後期加入による被保険者数の減少が続くものと考えております。</p> <p>次に、右上のグラフが、国保税の現年度調定額と収納率の推移でございます。調定額についても、加入者の減少や世帯所得の低迷、法改正による低所得者世帯に対する保険税軽減制度が拡充されたことなどの影響を受け、減少傾向にあります。</p> <p>下段の表でございますが、左が保険給付費、右が後期高齢者医療、介護保険の両制度への納付金の推移となっております。左下の保険給付費につきましては、被保険者数が減少しているものの年々増加しており、加入者の高齢化に伴い今後もこの傾向は変わらないものと分析しております。次に右下の納付金でございますが、これらの納付額は、当該年度の被保険者数の見込みに1人当たりの負担額を乗じて算出するもので、実績に基づき2年後に精算する仕組みとなっております。平成27年度の納付額が前年度に比べ減少しているのは、被保険者数が見込みより大きく減少したため、精算による差引額が大きかったことによるものですが、一人当たりの負担額は年々増加傾向にあります。</p>

発 言 者

発 言 内 容

吉田課長

これら被保険者数の減に伴う保険税収等の減少と、保険給付費、後期高齢者・介護保険、両制度への納付金などの歳出の増加が、国保会計の収支を悪化させている要因となっておりますが、平成27年度においては、国の財政支援拡充により収支の均衡がとれ、実質的な収支として1,100万円の黒字となりました。

続きまして、歳入歳出の各項目について御説明いたします。

別冊資料「平成27年度決算状況等について」の1ページ上段に歳入の総括表を掲載しておりますが、この中で予算現額Aと決算額Bとを比較した差引B-Aの大きな項目について説明させていただきます。

1ページ、①国民健康保険税は、予算に対し収納率が向上したことにより、4,731万3千円の増となりました。2ページをご覧ください。中段に過去5年間の収納率推移を表にしておりますが、表の下段、一般被保険者・退職被保険者等の総計で、平成27年度、現年課税分が92.07%（前年比0.56ポイントの増）、滞納繰越分が24.95%（前年比2.47ポイントの増）、合計が74.21%（前年比で1.78ポイントの増）となり、昨年度に引き続き70%台の収納率を確保することができました。今後も収納率向上に向け、地道な取組を継続してまいりたいと考えております。③国庫支出金については、予算に対して、8,727万2千円の増となりました。その内訳としましては療養給付費負担金等で約4,300万円の増、財政調整交付金で約4,400万円の増となっております。先程も触れましたが、このうち療養給付費負担金等については概算で交付されているため、給付実績に基づく精算により、約1億3,900万円を28年度中に返還する予定となっております。3ページを御覧ください。④療養給付費等交付金は、退職被保険者等の医療費が減少したことにより予算に対して6,770万5千円の減となりました。この療養給付費等交付金とは、医療保険における国保の医療負担を是正するための退職者医療制度に基づき交付されているものですが、平成27年度より新規対象者の適用が終了しましたので、今後も減少していく見込みでございます。4ページを御覧ください。⑦道支出金、9,694万8千円の増は、都道府県財政調整交付金が増となったものです。⑨繰入金は、予算に対して1億8,951万9千円の減となりました。その内訳としましては一般会計繰入金が約6,400万円の減、基金繰入金が約1億2,500万円の減となっております。一般会計繰入金は、職員給与費や事務費に対して繰入されているものが歳出額の減少に伴い減額となったものです。基金繰入金は、27年度の収支不足額を約1億2,500万円と見込み、赤字補てんとして同額を基金から繰入れる予定でしたが、国保税や、国道支出金が予算額を上回ったことにより、基金からの繰入が不要となったものでございます。

次に歳出でございます。6ページをお開きください。上段に歳出の総括表を掲載しておりますが、歳入と同様、予算現額と決算額とを比較した不用額の大きな項目について御説明いたします。

②保険給付費は、予算に対して1億4,205万6千円の減となりました。一般被保険者及び退職被保険者等の療養給付費が、見込んでいた件数より減少したことにより執行残となったものでございます。8ページ⑧保健事業費は、予算に対して1,408万円の減となりましたが、これは主に特定健診と特定保健指導の委託料の執行残でございます。次に、9ページをお開きください。過去20年間の収支状況と、平成22年度に設立した基金の残高の推移を表にしております。平成22年度以降の6年間の推移を見ますと、保険税収の減少と、保険給付費や制度納付金などの歳出増加に伴い、収支が悪化の傾向にあることがわかります。基金残高につきましては、平成27年度末で3億9,693万3千円となっております。ここに平成27年度の決算剰余金約1億5千万円を積み立てることになりますが、国道支出金の返還金約1億3,900万円や平成28年度予算における収支不足を基金から取崩していかなければならず、残高が減少していくものと見込んでおります。

最後となりますが、10ページに本市の平成27年度における新たな取組みと医療費適正化・保健事業、収納率向上についての主な取組内容を記載しております。これら取組を今後も継続して実施し、国民健康保険事業会計の健全化に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

石橋会長

ありがとうございます。

ただいまの報告につきまして、御質問等ございましたらよろしく申し上げます。

石橋会長

収納率が70%を超えて、従来が67%ですので、大変厳しい中で収納率が上昇していますが、一番最後のページの中で、この辺の取組みが効いてきたかなという主な所はどこでしょうか。

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	<p>収納率の、平成27年度はかなり良い数字を出せましたが、やはり地道な滞納者との交渉が実を結んだ結果だと思えます。今まで従来行っていた収納業務の質を高めると言いますか、見直しを随時かけておりますので、そういう所が成果に出てきているのかなと思っております。かなりきめ細やかな財産調査等を行うことで滞納処分もスムーズに進むという現状もありますので、やはり税の公平性という観点を大事に、皆様から負担していただくものはきちんと徴収していくというスタンスで向かっているのが、良い結果に繋がっていると思えます。</p>
石橋会長	<p>よく国保新聞で悪質な人には差押と、やはり苫小牧市でもいらっしゃるんですか。</p>
吉田課長	<p>そうですね。当然滞納処分により差押は発生しますので、残念ながらそういう被保険者がいる事実はあります。</p>
石橋会長	<p>大変ですよ。地道に1対1というか直接交渉ですよ。</p>
吉田課長	<p>やはり滞納者との交渉の中では、現場で接している係の人間は大変な苦勞をしていますが、先ほども言ったように苦しい生活の中でもきっちり払っていただいている方がいる、そういう方が特に現年に関しては収納率92%という、ほとんどの方が払っていただいているという現状がありますので、そこら辺もきっちり踏まえながら、滞納者に対しては毅然とした対応をしていかなければならないと考えております。</p>
石橋会長	<p>こういう制度がありますよ、というところをきちんとしておいて、一方で悪質な所をどうするかという事を取り組んでいくことが必要と考えているんですけどね。</p>
吉田課長	<p>お支払いに困っている方については、常に相談に応じておりますので、まずは国保課の方にご一報いただいて、生活状況ですとか苦しい現状を聞かせていただければ、我々もその実状に沿った対応というものを一緒に考えていくことも可能だと思います。</p>
石橋会長	<p>そちらの方もぜひPRと、もう一つ収納率の向上の両方を周知していくと良いと思います。その他に御質問とかありましたら、よろしく願います。</p>
石橋会長	<p>この基金残高は結局差引をして載せるということになるんですね。</p>
吉田課長	<p>ここで示しているのは、計算がスムーズに出来ないようになっておりますので、今後どういう計算で出ているのか、計算方法を掲載するような形で工夫したいと思います。</p>
石橋会長	<p>何か御質問等ございましたら願います。</p>
丸山委員	<p>特定保健指導の効果についてですが、特定健診をした後に、この特定保健指導をやりますよね。それは市内に3ヶ所、検査の結果を指導してもらえる所があつて、無料のチケットをいただけます。それで6ヶ月間で健康増進して維持していくものですよ。結果が良ければ修了証書をいただいて、今後はその生活を維持してくださいという感じで、すごく良い事をしているなど思っております。それで結果が出ないと、また更にチケットをいただけるというのは市民サービスが良いなど思っております。</p>
吉田課長	<p>丸山委員おっしゃっているのは、保健指導の中で市独自で取り組んでいる運動支援プログラムというものだと思います。これは市内3ヶ所、日新温水プール、総合体育館、沼ノ端スポーツセンター、この3施設を無料で利用できる利用券という物を一定数お配りしております。保健指導と併せて運動習慣の定着を目的にしていますので、運動メニューを有資格者と一緒に組み立てていただいて、それに沿ってその券を利用しながら通っていただくものになっております。基本的には丸山委員おっしゃったように6ヶ月、もしくはその券が無くなれば、あとは自費で通っていただく形にはなります。</p>
丸山委員	<p>更にサービスしてもらって行っている話も聞いたんですが。</p>

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	おそらくそうだと、通っていたんですけども、次の年も特定保健指導の対象になった場合、要は改善しきれなかった場合は翌年度も対象になりますので、また同じように運動しに通っていただいて、ということかと思えます。6ヶ月の期間内で配布した利用券が無くなったら追加で配布しますという事はしていないので、おそらく1回通われて、その時は良くなったが、次受けるまでの間に保健指導の対象になったのではないかと思います。
丸山委員	そうですね。でも良いサービスですね。それと、70歳以上の方は無料で施設を利用できるというのもすごいサービスが良いですね。
吉田課長	これは市の事業として、70歳以上の方は皆さん無料です。これは保健指導の対象となるならない関係なく。皆さん無料となっておりますので、是非70歳以上の方は健康づくりに通っていただければと思います。
丸山委員	すごくそういうものに力を入れておりますよね。あとコミセンとか町内会館とか、運動を週に1回でも集まってする。なんかもう少し増やしてほしいと言っている方もいるようですが。
吉田課長	今3ヶ所の運動施設を利用しているというのは、プールがある施設ですとか、中心部、東部、西部とおおまかに市を3地区に分けた時に拠点となる施設という事と、利用するマシンが需要に対して供給できているかという所もございますので、あまり小さな体育館ですと台数が少ないものですから、いざ参加しようと思った方がいいが機械が空いていないからやっぱり辞めたとなってしまうもったいないので、ある程度機器が揃っている施設を選ばせてもらっております。
丸山委員	ありがとうございました。
石橋会長	その他に御質問ございましたら。よろしいですか。
各委員	了承
石橋会長	第3号の報告事項は以上とさせていただきます。それではその他という事で国保の都道府県化について事務局からお願いいたします。
吉田課長	それでは、お手元の国保の都道府県単位化の概要という資料をご覧くださいと思います。事務局より国保の都道府県化について現在の議論状況を報告させていただきます。資料2を御覧ください。現行は市町村が個々に国保を運営しております。ちなみに北海道は日本全体の面積で1/4、被保者数で10%を占めている現状でございます。現行での国保の構造的な問題点は四角で囲っている3点、特に小規模保険者が多く、被保者数3,000人以下を小規模と言いますが、道は7割が該当しております。小規模保険者では何が問題かと言いますと、超高額な医療費がかかる加入者がいた場合、他の加入者でその負担分を支え切れなくなってしまい、非常に不安定な会計運営となります。そのために今回の制度改正では北海道も共同保険者となり、財政運営の責任主体として、大きな財布をつくることになりました。これが矢印の右にある図になります。都道府県化になりましても、被保険者に対するサービスは、基本的には現行と変わりございません。大きく変わるのは、北海道と市町村の関係になります。図にあります様に、北海道は全道で必要な医療費を算定し、その額を賄うだけの納付金を集めます。いわゆる割り勘分を市町村から集めることになるわけでございます。市町村は、道から示された納付金額を集められるだけの税率を決定し徴収、集まった納付金を北海道に納めます。ここで問題になるのは納付金である割り勘の金額でございます。割り勘の算定方法を資料の中段に記載しておりますが、保険者の所得水準 α や医療費水準 β をどこまで反映させるかというのがポイントになってきます。特に北海道は、全国で一番所得格差と医療費格差が大きいので、取りまとめを担当する北海道も調整に苦慮している現状です。現在は、納付金算定ワーキンググループで議論が行われており、苫小牧市もメンバーとして参加しております。北海道が様々な割り勘プランを示して、ある程度各保険者が納得してもらえる案を模索しております。納付金算定ワーキンググループでは引き続き、この α と β の議論をしていくこととなります。さらにその後は、資料の下段の方にもありますけれども、保険料税が激変する保険者に対する緩和の範囲や対象の検討、保険料水準の統一の話がありますけれども、これらはまだ少し先の話しになります。

発 言 者	発 言 内 容
吉田課長	次に2枚目を御覧ください、運営協議会についての変更点についても若干ですがございます。運営協議会の変更点は、法律上は国民健康保険事業の運営に関する協議会と言う名称に変わります。ただし、各保険者で制定しております条例を改正するかは国が示す条文案を見て判断したいと考えております。また、協議会委員の任期が2年から3年になり1年延びますけれども、ここに書かれているように、改正された国民健康保険法施行令の施行日以後に改選となりますので、現時点では、いつから施行となるかは未定となっております。以上が北海道と各保険者の中で議論が交わされている内容となっております。
長崎課長補佐	それでは次に特定健診について若干のPRをさせていただきたいと思います。先ほど丸山委員さんからもお話がありましたが、8月から、皆様も御存知の方がいらっしゃると思いますが、市でとまチョップポイントカードという物が出来まして、これは市の各種イベントや事業にご参加いただいた場合にポイントがこのカードにつきます。そのポイントは市内の加盟店で利用できるといった事業が始まりまして、これから広くとまチョップポイントカードが周知されていく段階かと思っております。今年度から始まったポイント事業に国保課としても参加している事業として、先ほどお話にも上がりました特定健診と、特定健診受診後に特定保健指導を受けていただく対象者になった方にそれぞれ、特定健診は100ポイント、特定保健指導は初回がまず100ポイント、6ヶ月通って修了した時点で500ポイント付くという形で、国保課もとまチョップポイント事業に市のイベントの1つとして参加しておりますので、是非とも特定健診、また特定保健指導を受けたらとまチョップポイントが貰えますよということを広く周知いたしまして、特定健診や特定保健指導の伸びに繋げていきたいと考えておりますので、そのことも併せまして、よろしく願いいたします。
石橋会長	ありがとうございます。成果は問わず、最後は500ポイントもらえるのですか。
長崎課長補佐	はい。最後まで続けていただいたら、修了した時点で付与されます。
丸山委員	期限はあるのでしょうか。
吉田課長	ポイント自体の期限は、最終利用日から半年となります。どこかでポイントを使用したり付ければ利用履歴が残れば、またそこから180日となります。今回のとまチョップポイント事業の中でも500ポイントというのはおそらく特定保健指導を修了した時点でもらえるポイントだけとなっております。本当は特定保健指導の対象にならないことが一番なんです。なった際には最後まで取り組んでいただきたいという思いを込めまして設定しております。
石橋会長	先ほどの丸山委員の質問の中で、一度特定保健指導を受けたが翌年度も指導の対象となった場合はどうなるのでしょうか。
吉田課長	それもポイントが付きます。対象になれば特定保健指導の初回分で100ポイント、修了時点で500ポイント、その前段で特定健診を必ず受けていただくことになるので、合算すると全部で700ポイント付くことになります。
石橋会長	その700ポイントはどのように使えるのでしょうか。
吉田課長	このポイント、1ポイントが1円となっておりますので、ポイントを使いますと言えば会計の時にポイント数引かれて、残りを現金で支払うことになります。加盟店で使えます。
丸山委員	病院も使えるのですか。
八谷委員	医療機関はまだ加盟店に入っていないですね。
吉田課長	医療機関はまだ入っておりません。
長崎課長補佐	基金的には一般的なお店で使うと考えていただければ。
丸山委員	わかりました、良い制度ですね。でもそれでポイントを集めて使うよりも、やっぱり健康が良いですね。
吉田課長	まあ最大のポイントは健康ですのでね。ただ健診自体は毎年受けていただいて、100ポイント貰っていただいて、ポイントも健康もゲットしていただくというのが良いと思います。

発 言 者	発 言 内 容
片原部長	運動プログラムで使う施設利用についてもポイント付与されるのか。
長崎課長補佐	はい。施設を利用したらポイントは付きますが、有料利用の場合のみです。
丸山委員	では70歳以上の方は施設利用が無料なので、ポイントは付かないですね。
吉田課長	基本的には市内施設の有料利用の時にポイントが付くことになります。なので、70歳以上の方は無料利用なので、そうなるとポイントが付かないと思いますが。
用田次長	それと市が開催するイベントに参加したらポイント付与とか、この間の大相撲とか、港まつりですか。そういうイベントで貯めて、どこかの時点でポイント利用すると。
石橋会長	どうもありがとうございました。その他よろしいですか。
各委員	なし。
石橋会長	事務局の方からは何かございますか。
吉田課長	次回の運営協議会の日程につきましては後日連絡させていただきますので、よろしくお願いたします。
石橋会長	年内にありますか。
吉田課長	次は例年のスケジュールでいきますと2月くらいの開催になります。
石橋会長	その他に何かありますか。それでは本日の会議は終わりたいと思います。どうもありがとうございました。