

平成 25 年度（第 1 回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成 25 年 10 月 24 日（木）

場 所 境港市保健相談センター研修室

出席者 委 員 松本 雅人、松本 憲昭、西村 裕子  
小林 哲、松野 充孝、木村 清、足立 則文  
足立 利昭、門脇 重仁、柏木 咲子、村上 浩  
欠席者 委 員 柏木 香寿子、渡辺 はるみ、山本 真次  
事務局 市民生活部長 清水 寿夫、市民課長 佐々木 真美子  
市民課保険年金係長 石倉 俊一、市民課 隠岐 京子、松田 陽子  
子育て健康推進課健康推進室長 田端 久美子  
傍聴者 1 人

**（1）開 会** 午後 1 時 30 分

（部長） あいさつ

国民健康保険制度は、社会保障審議会の医療保険部会で来年度の制度改正等について議論がなされている。税と社会保障の一体改革ということで様々な議論がなされると思うが、財源を含めた社会保障制度の問題が一朝一夕に解決されることは難しい。そういった中で委員の皆様の見解を聞きながら公正でバランスの取れた国民健康保険制度の運営をしていきたいと考えている。

本日は平成 24 年度決算の報告をするのでご審議いただきたい。

**（2）委員出席状況報告**

（事務局） 委員 14 名中 11 名の出席。運営協議会規程第 5 条第 2 項の規定により、本会が成立していることを報告する。

また、平成 25 年度より 4 名の委員が交代になっております。

新委員（西村裕子委員、木村清委員、門脇重仁委員、村上浩委員）の紹介とあいさつ

**（3）会長・副会長選出**

（事務局） 会長の選出方法について意見を求める。

〈事務局一任の声〉

会長を足立利昭委員、職務代行者を門脇重仁委員にお願いします。

〈会長・職務代行者の就任挨拶後、進行を会長に交代〉

**（3）議事録署名委員の選任**

（会長） 松本憲昭委員と足立則文委員に議事録署名委員をお願いします。

**（4）協議事項**

(会長) (1) 平成 24 年度境港市国民健康保険費特別会計決算について報告を求める。

(事務局) 平成 24 年度国民健康保険費特別会計決算、平成 24 年度国民健康保険の状況について報告。

(要旨)

◇平成 24 年度の国民健康保険の加入状況だが、前年に比べ年間平均で 198 人、年度末現在では 320 人の減少。あわせて世帯数も年間平均で 112 世帯減少している。

これは、境港市が人口減少の傾向であることはもちろん、75 歳になり後期高齢者医療保険へ移る人数（平成 24 年度 385 人）が多いため減少している。

平成 21 年度から 23 年度までは、ほぼ横ばいであったが、24 年度は大きく減じた。団塊の世代がおおむね国保加入したのではないかと考えている。

◇平成 24 年度決算は、歳入決算額 43 億 3976 万 8 千円、歳出決算額 43 億 757 万 9 千円で、差引 3218 万 9 千円の黒字となり、次年度へ繰越をする。

昨年の運営協議会でも説明したが、赤字が見込まれるということで一般会計からの繰り出しを予算化していたが、基金（貯金）の取り崩しや赤字分の一般会計からの補てんをすることなく決算することができた。基金残高は昨年と変わらず 6910 万円。

しかし、平成 24 年度の国の負担金などの精算があり、今年度に社会保険に 3 千万円、国に 7 千万円の返還が決まっている。平成 24 年度に過大に交付されていたということで実質的には赤字となる。

国の負担金は年度の前半の医療費等の伸びを勘案して積算されるので、昨年度の前半は医療費が大変伸びていたが、後半を落ち着いたことから過大交付となった。

◇決算額は約 43 億円で前年度から 3 億円増加している。大きな要因は医療給付費の伸びによるもの。療養給付費が 1 億 6500 万円、7.2%の増、高額療養費 6000 万円、20%以上の増となっている。

平成 24 年度の療養給付状況ですが、1 人あたりの療養費が、一般、退職ともに大きく伸びており、レセプト 1 件あたりの金額もあがっている。本市の場合、高額な医療を受けている人の割合が高い。医療費 80 万円以上の高額となっている件数は H24 年 593 件、H23 年 456 件と 30%アップしている。また、医療費 30 万円～80 万円の件数は H24 年 2,337 件、H23 年 2,035 件と 15%アップしている。

境港市は、鳥取県内で被保険者数の占める割合が 5.4%ぐらいであるが、この 80 万円以上の高額の件数の割合は 7%を超えている。市町村別の件数などは把握していないが、境港市は割合が高いのではないかと考えられる。この半年で 80 万円を超えた人は約 150 人いるが、1/3 以上はがん治療。また先天的な病気で高額となる人が何人かおられ年間 1 億 7 千万円以上となっている。透析患者も昨年は大きく伸びて前半では 45 人までになったが、現在は 37 人と少し減った。これは透析をする人の多くが障害者手帳を持つので、後期高齢者医療保険へ移る人がいるため、状況が改善したというわけではない。

全国的にも、医療の高度化ということが医療費の伸びの要因として言われているが、本市でもそういう傾向にあると考えている。

療養給付費の伸びのほか、後期高齢者医療保険への支援金や介護保険への納付金なども右肩上がりとなっている。

また、平成 24 年度の特徴的なこととして、移送費が 400 万円余となっている。移送費とは、重病患者などが医師の指示により転院などをしたときに給付されるもので、例年支出は無い。今回は、臓器移植を受けた方があり、脳死判定を受けたドナーの臓器を運ぶための費用が計上された。

◇歳出の 3 億円の伸びを埋めるための財源ですが、療養給付費、高額療養費の伸びにより、これに伴う国県支出金、共同事業交付金などが増額となっているほか、65 歳～74 歳までの前期高齢者の構成割合により交付される前期高齢者交付金が大幅に伸びている。これは、境港市では被保険者数が減少する中、前期高齢者の人数は増加しており、交付金が増えている。

また、平成 24 年度に引き上げさせていただいた国保税が、現年分で 4000 万円増、1 人当たりの調定額は、7.4%の伸びとなっている。

引き上げをする際の説明として平均 10.2%の増ということで説明していたが、景気の低迷等による所得額の減や 3 年に 1 度の固定資産評価替による資産割の減により、結果として 7.4%の伸びとなった。また、保険税の引き上げにより徴収率が落ちるのではないかと心配をしていたが、徴収率も 90.75%と 1.06%伸びた。この結果、被保険者数は年間平均で 200 人ほど減ったが、収入として 4000 万円の増となった。

短期保険証の状況だが、保険税に滞納がある世帯は、通常有効期限 1 年間の保険証を渡すところ、有効期限 2 ヶ月の保険証を渡し更新に来てもらうことで納付勧奨を行なっている。資格証というのは、1 年以上の滞納があり、こちらの文書等にも全く反応せず、納付相談にも訪れない人に対して交付するもので、この場合、国保の資格があるが、医療費は 10 割負担になる。

保険証更新時の発行状況であるが、短期保険証と資格証の合計で平成 24 年 3 月は 437 人で平成 25 年 3 月は 423 人となっており、14 世帯減少している。税を引き上げたことで、こういった世帯も増えてはいない。

平成 24 年度決算と国民健康保険の状況は以上です。

(会長) ただいま説明のあった平成 24 年度国民健康保険費特別会計決算、平成 24 年度境港市国民健康保険状況の報告について関連があるので一括で説明した。ご質問、ご意見があれば遠慮なくお願いします。

(委員) 1 人当たり、1 件当たり医療費が高いという説明があったが、病気が重症化してから受診する傾向にあるのか。

(事務局) 境港市は健診の受診率が低い。昨年度健診のことでアンケートを取ったが、受けない理由として、がんが見つかる怖いか検査が怖いという回答が多い印象があった。従業員数 10 人未満の企業を 200 件ほど聞き取りを行ったが、そこでも企業として健診を受けていないところが半数ほどあった。このあたりも対策が必要と考えている。

(委員) 結果的に黒字ということであったが、国への返還はいつするのか。

(事務局) 社会保険への返還金 3 千万円はすでに返還済み、国への返還金 7 千万円は年度末の予定で、補正予算を 3 月議会に提出し承認いただいてから返還する。

(委員) 短期保険証、資格証の人が少なくなっているが、どのような取り組みをしているのか。

(事務局) 本市ではなるべく資格証は出さない、納付相談や少しでも納付をしてもらい短期保険

証を出すという考え方で取り組んでいる。収納を担当する収税課で接触できた方、連絡が取れた方は、とにかく一度市役所へ相談に来てもらい、資格証を減らして短期保険証にするという取り組みをしている。また、資格証になるには、1年前の納期限の保険税に滞納があり、何回か手紙を出したうえで、それでも反応がなければ資格証にするという手続きになる。納期が7月末から2月末までなので、年度末が一番資格証が多くなる。

(委員) 年々減ってきているし、今年度も減っている。非常に良いこと。

(事務局) 平成24年度は、保険税の引き上げをしている。税を上げて収納率が落ちたり短期証が増えたりということではいけない。このような24年度の状況を見てみると、税の引き上げは被保険者の皆様におおむねご理解をいただいたのではないかと認識している。

(会長) 制度改正など国の動向はどうですか。

(事務局) 国保の制度はいろいろ国で審議している。8月に国民会議で出た結論は、国保の運営主体を都道府県に移管していくということが大きな柱として出された。その際の意見として、収納体制や保健事業については住民と一番近い市町村というか県が行うことで取り組みが低下することの無いよう実施主体を検討するようという意見が付されて結論が出された。それを受けて政府案として、29年度から都道府県を実施主体として検討している。これに先駆け27年度からは、医療費の広域化ということで、現在医療費30万円以上の高額なものについて全県でプールして実績に基づき一定の計算式で負担することとしているが、これをすべての医療費に拡大し、医療費の広域化を行うことが決定している。

また、新聞報道でもあったが、消費税の増加分を所得の少ない世帯の保険税の軽減に投入するという事で議論がまとまりかけている。

国の動きとしては以上です。

(会長) その他、ご意見がなければ、(1)平成24年度境港市国民健康保険費特別会計決算について並びに平成24年度境港市国民健康保険状況の報告についてを承認してよろしいか。

(一同拍手)

(会長) 次に平成24年度特定健康診査・特定保健指導の状況について報告を求める。

(事務局) 平成24年度特定健診・特定保健指導の状況について報告

(要旨) 特定健診については、実施期間、委託料、個人負担金は例年と変わらないが、医療機関の協力を得て尿酸・クレアチニン検査を委託料は据え置きの上で加えている。平成24年度の受診状況は、対象者6,006人、受診者1,185人で受診率19.7%となっている。県平均は平成24年度はまだ確定していないが例年27%台であるので、境港市は低い状態が続いている。

特定保健指導については、前半は23年度に健診を受けた人を対象として実施し、後半は24年度に健診を受けた人を対象として実施。平成24年度の実施状況は、対象者141人、受講者29人で実施率20.6%となっている。受講者は一連の保健指導の評価まで終了した人ということになっており、今回の29人のうち16人が平成23年度の対象者である。

平成25年度は、24年度と同様に実施をしているが、受診率の向上、健診項目の魅力向上ということで貧血検査をすべての受診者に実施をしている。またe-GFRと

いう腎機能を測定するデータを新たに出るようにし、今年度から腎疾患の対策のため対象者を選定していくように考えている。今、検査データが出てきたばかりのところであるので、具体的な数値はまだ出ていない。

(会長) これについて質問はないか。

(委員) 今年から貧血検査、昨年から腎機能の検査が増えているのだが、周知をしているのだろうか。せっかく検査項目を増やしても、それを知らない人が多い。他市に比べても充実した健診ができていと思うので、もっとPRしていく必要がある。

(事務局) 昨年のアンケートからも思った以上に健診の内容を知らないということがわかった。市報などで周知しているが、企業にポスターを貼ってほしいという希望もあり、そういったことも検討している。周知に努めていきたい。

(委員) がん健診もそうだが、企業を回って働き盛りの方に健診を受けていただきたい。

(委員) 市内に健診を受けることができる医療機関はどのくらいあるか。

(事務局) 15箇所ぐらい。済生会は健診が集団扱いとなるので委託料が違っている。

(委員) 特定健診が始まったときに、それまでの基本健診と比べて内容が薄くなった。そのときの印象が市民の中にはある。内容を戻したときにはしっかり周知しないと、そのときの印象が強いので。

(会長) ほかに質問はないか。無いようですと、このほかに何か事務局からありますか。

(事務局) 国民健康保険税の課税誤りについて報告

(要旨) 8月の国保税の更正作業の中で資産割の一部で誤りがあることが発覚した。さらにこの誤りの調査中に平成25年度の固定資産税額を基礎とするところ平成24年度を基礎としているものがあつた。調査の結果、316件に課税誤りがあることが判明した。影響額としては、増額となる方が65世帯で100円から28,900円まであり合計で394,700円、減額となる方が251世帯で100円から87,400円まであり合計で520,000円であつた。この原因としては新システムの操作手順の確認不足、パソコンの操作ミスとチェック体制が不十分であつたことによるもの。この対象となつた316世帯については訪問しお詫びと説明を終えている。再発防止策として詳細なマニュアルの作成と引き継ぎの徹底、課税作業を複数人体制で実施しチェック体制を強化するというところで取り組む。ご心配をおかけし申し訳ない。

(会長) これについてご質問ご意見はありますか。

(委員) 増額となる世帯については納得してもらつたのか。

(事務局) お詫びと説明に伺い、ご理解いただけたと考えている。

(会長) ほかに質問はないか。無いようですと、このほかに何か事務局からありますか。

(事務局) ありません。

(会長) 本日の議事はすべて終了した。そのほかせっかくの機会ですので何か質問はないか。

(委員) 平成29年度から都道府県化という話があつたが、後期高齢者の支援金を総報酬割として国保にその財源を投入するという話があり、被用者保険代表としては反対である。

(委員) 10人未満の事業所に200件訪問し、その半数以上が健康診断を受診していないという話があつたが、それは国保の被保険者の事業所が多かつたのか。

(事務局) 手元に詳しいデータが無いので正確ではないが、国保だけではない。社会保険の事業

所も多い。いろいろな事業所の形態があり一概には言えない。こちらのアンケートの聞き方として、今回は職場として健診を受診しているかという聞き方をした。その回答として市の健診を利用しているという回答もあった。

(委員) 健保協会が実施している成人病予防健診を受診しているかどうかは聞いていないか。

(事務局) それを受診しているという回答もある。健保協会の健診か事業所の健診か市の健診か、事業所として健診を実施していないという回答もある。アンケートが市の健診を受けているのか事業所として健診を実施しているのかという聞き方をした。事業所としては健診を実施しておらず、従業員の自己判断で市の健診などを受けてもらっているという回答が多かったように記憶している。

(会長) そのほかございませんか。無いようでしたらこれで終わりたいと思います。

長時間のご審議ありがとうございました。これをもちまして閉会いたします。

ご苦労さまでした。

閉 会 午後2時40分

議事録署名委員

---

---