

平成27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27年10月15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 憲昭、松本 雅人、西村 裕子、木村 清、足立 利昭
門脇 重仁、渡辺 はるみ、村上 浩、松野 充孝、柏木 咲子
欠席者 委 員 足立 則文、遠藤 秀之、柏木 香寿子、山本 真次
事務局 市民生活部長 佐々木 史郎、市民課長 佐々木 真美子
市民課課長補佐 門脇 克美、市民課 足田 成一、松田 陽子
健康推進課成人保健係長 竹内 真理子
傍聴者 1人

（1）開 会 午後1時30分

平成27年5月31日付けで任期満了となっていた委員8人のうち、7人の方に引き続き就任いただくこととなった。保険医代表枠の委員は、境港医師協会からの推薦で、小林哲委員にかわり、遠藤秀之委員に就任いただいております、6月1日付けで辞令を交付した。

また、被用者保険代表枠は、退職者医療制度の終了に伴い、条例改正による削除の手続きをとっていたが、被用者保険との関わりが重要となっている昨今の状況から、今年3月に条例改正を行い、引き続きご就任いただくこととした。

（2）会長あいさつ

本日の議案について、よろしくご審議いただきたい。

（部長） あいさつ

5月に医療保険制度改革法が可決され、財政運営の責任を都道府県が担うことになったが、平成30年度からであり、27・28・29年度は従来通り、市町村が財政運営をしながら乗りきらなければならない。

平成26年度は、一般会計からの赤字繰入れで何とか収支を合わせたが、今年度になって医療費は伸び続けている。このままでは、平成27年度には基金を全部取り崩しても赤字が1億円以上という大変厳しい状況になっている。来年度には保険税の引き上げを避けてとおれないことから、保険税の引き上げについての検討をスタートさせたい。

率直なご意見をいただきながら、適切な運営を進めていきたい。

（3）委員出席状況報告

（事務局） 本日の会議の定足数について。

柏木香寿子委員、足立則文委員、遠藤秀之委員、山本真次委員の4名の委員が欠席。出席した委員は10名で委員定数の2分の1以上なので、協議会規程第5条第2項に

より、会議が成立していることを報告する。

(4) 議事録署名委員の選任

(会 長) 松本雅人委員と柏木咲子委員に議事録署名委員をお願いする。

(5) 協議事項

(会 長) 「平成26年度境港市国民健康保険費特別会計決算について」と「平成26年度境港市国民健康保険の状況について」を一括して審議をお願いする。

(事務局) 「平成26年度国民健康保険費特別会計決算」、「平成26年度国民健康保険の状況」について報告。

〈要 旨〉

■平成26年度国民健康保険費特別会計決算

全体として収入及び支出ともに42億5,556万1,734円となっているが、赤字補填が5,175万9,106円あり、実質収支としては、この額が赤字となっている。

【歳 入】

保険税は6億6,914万515円で前年度と比べ、4,106万円余の減額。これは、被保険者数の減少に加え、保険税の軽減制度拡充によるもの。

国庫支出金は、決算額9億402万円余で、前年度と比べ923万円余の増。これは、療養給付費等負担金と高額医療費共同事業負担金の増額によるもの。

県支出金は、決算額1億7,451万円余で、前年度と比べ238万円の増。これは、県高額医療費共同事業負担金の増額によるもの。

退職者療養給付費交付金は、決算額2億7,672万円余で、前年度と比べ1,536万円余の減。これは、退職者に係る保険給付費の減額によるもの。

前期高齢者交付金は、決算額14億2,795万円余で、前年度と比べ、7,649万円余の増。これは、前期高齢者の加入割合の増加によるもの。

共同事業交付金は、決算額4億8,164万円余で、前年度と比べ、1,726万円余の増。これは、県内市町村の保険税(料)の平準化及び財政の安定を図るために交付される保険財政共同安定化事業交付金の増額によるもの。

一般会計繰入金は、決算額2億8,600万円余で、前年度と比べ497万円余の増。

これは、保険税軽減制度の拡充により減額となった税額の補填となる基盤安定分の増額によるもの。

その他は、決算額3,553万円余で、前年度と比べ1,109万円余の減。これは、交通事故等により支出したものを損害賠償金として受け入れる第三者納付金の減額等によるもの。

以上、歳入の合計額は42億5,556万円余で、前年度と比べ4,283万円余の増となっている。

【歳 出】

保険給付費は、決算額30億1,013万円余で、前年度と比べ8,998万円余の増。

後期高齢者支援金は、決算額 4 億 5,099 万円余で、前年度と比べ 1,172 万円余の減。これは、平成 24 年度の精算による減額。

介護納付金は、決算額 1 億 6,790 万円余で、前年度と比べ 1,424 万円余の減。これは介護 2 号被保険者の減と平成 24 年度の精算による減額。

保健事業費は、決算額 2,292 万円余で、前年度と比べ 118 万円余の増。これは、特定健診の自己負担額の引き下げ等によるもの。

その他は、決算額 7,649 万円で、前年度と比べ 4,833 万円余の減。これは、国、県の補助金及び負担金の返還金の減によるもの。

以上、歳出の合計額は 42 億 5,556 万円余で、前年度と比べ 7,223 万円余の増となっている。

■平成 26 年度国民健康保険の状況

【一般状況】

国保世帯数は、最近では、毎年 100 世帯以上減少している。

被保険者数も平成 24 年度以降は毎年 271 人ずつと大幅に減少している。これは後期高齢者医療制度への移行者は増加しているものの、新規加入者は減少しているため。

【賦課状況】

税率は、平成 24 年度に改定を行い、現在に至っている。賦課限度額は、国の改正に従い増額している。

【療養給付等の状況】

「一般」では一人当たりの療養費について、前年度に比べ、25 年度は減少しているものの、その他の年では前年度に比べ増額となっている。

【年度別の費用状況】

一人当たり税収納額は、平成 24 年度は保険税の改定があったため、前年度と比べ増額となっているが、平成 25 年度と 26 年度を比べると減額となっており、対前年度 97.4%となっている。

一人当たり療養費は、平成 25 年度と 26 年度を比べると増額となっており、対前年 106.3%となっている。

税収は減額となる一方、療養費は増額となっており、厳しい国保財政となっている。

(会 長) 説明のあった「平成 26 年度境港市国民健康保険費特別会計決算について」及び「平成 26 年度境港市国民健康保険状況の報告について」に、質問・意見があればご発言をお願いします。

(委 員) 医療費の伸びについて、外来・入院の伸びはどうなっているか。

(事務局) 一般でいえば、入院は 25 年度とくらべ 26 年度では 1 人あたり 2 万円弱伸びている。

(会 長) その他にないようなので、「平成２６年度国民健康保険費特別会計決算について」及び、「平成２６年度国民健康保険の状況について」に、承認の方は拍手をお願いします。
(一同拍手)

(会 長) 次に「平成２６年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」事務局より報告をお願いします。

(事務局) 平成２６年度特定健診・特定保健指導の状況について報告

(要旨) ２６年度の特定健診について、健診期間、実施機関及び委託料、個人負担金は、表にあるとおり。

受診状況は、受診率は増えてはいるが、0.6%とそう大きくは増えていない。

特定保健指導については、実施期間、実施機関、個人負担金は表にあるとおり。

受診状況は、平成２５年度に比べると平成２６年度は 3.5%伸びているが、県平均に比べると、まだ6%くらい低い状況。

平成２７年度の実施状況について、８月１日から開始しているが、健診期間、実施機関及び委託料、個人負担金は、表にあるとおり。

実施状況で昨年度と異なるところは、受診しやすい環境づくりの一つとして、集団健診をがん検診とセットで休日２回開催していたが、平日にもう１回セット検診を増やし、実施している。

保健指導については、大きな変更はなく、昨年どおり実施している。

その他、啓発・PRの方法として、平成２６年度からは、がん検診も含め、「何のために検診を受けるのか」ということの周知を図り、受診率の向上を最優先に取り組んでいる。

平成２６年度は、がん検診の受診率は向上し、県平均に達したものもある。

ポスターの内容を工夫したり、のぼりを作って医療機関に置かせていただいたり、看板を作っている。

医師協会の先生方に協力をいただき、去年から公民館単位の講演会を実施しており、健診の必要性等についてお話をしていただいている。今年は、もう少し細かい単位で実施しているところ。

(会 長) 特定健康診査、特定保健指導実施について、健康推進課から説明があったが、これについて質問、意見があれば、お受けしたい。

(委 員) ９月７日に協会けんぽは、境港市と健康づくりの協定を結んだ。これも受診率アップを目指している。境港市と協会けんぽが連携しあうことで受診率が伸びればと考えている。

(委 員) ８月１日から健診が実施されているが、医療機関の受入状況はどうか。余裕はあるのか。

(事務局) 申込んだ人が、申込者がいっぱい受診できないということはないと認識している。
例えば、総合病院である済生会病院でも受診率は伸びており、お断りすることはないと聞いている。

すぐには受診できないところはあるが、別の医療機関でも受診はできる。

集団でも実施しており、医療機関に普段行かない・行けない人が、保健相談センターで受けるという場合も多い。

(委 員) 医療機関での健診受入体制は、問題ないと思う。〈保険医代表〉

(事務局) 人間ドックについては、70歳から74歳まで対象年齢拡大の要望があり、定員を370から400までに拡大した。

済生会病院を含む11の医療機関で実施していただいているが、すでに400を超える申込みがあり、受入を続けている。

医療機関には、非常にご協力いただいている。

(会 長) 受診者は高齢の方が多いと思うが、若い方の受診状況はどうか。統計はとっていないのか？

(事務局) 40歳以上が受診対象。詳しい資料はないが、40・50歳代は少なく、おそらく受診率は一桁台だと思う。70代が一番多いのではないか。

(委 員) 40・50歳代は会社で健診・人間ドックを受けていると思うが、いつも問題になるのは、現役世代がどれくらい受けているかわからないということ。

(事務局) これについては、これから協会けんぽとの連携でわかるようになる。

(委 員) 市では、協会けんぽ加入者の受診状況は把握していないのか。

(事務局) 先日、協会けんぽと協定を結び、データの共有により境港市全体の状況を把握しているということになっている。

(委 員) それは、重要なこと。市民全体の状況はこれまでわからなかった。

(委 員) 協会けんぽと国保のデータをあわせれば、市民の7割以上について把握ができる。それで、医療費を分析すればどういう病気になりやすいのか把握できる。

(会 長) 他にご質問等はないか。

なければ、「平成26年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」の報告を終わる。

(会 長) 続いて、「境港市国民健康保険事業の運営について」事務局から説明をお願いします。

(事務局) 境港市の国民健康保険事業の運営について

〈要 旨〉

■ 現状と課題

国民健康保険被保険者の年齢構成は、高齢者の割合が高く、医療費水準が高いため、医療費は増加する一方で、加入者の減少等により保険税収入が減少し、厳しい国民健康保険財政となっている。

このため、今後の本市国民健康保険財政の安定を図るためには、一般会計からの繰り入れ及び国民健康保険税の改定が必要な状況となっている。

平成30年度より国民健康保険制度の都道府県化が実施され、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮して納付金が決定的ため、医療費水準の高い当市においては、更なる引き上げが懸念される。

加入者は減少傾向にあり、その年齢構成は、年金受給者である61歳から74歳

までの割合が年々増加している。

国民健康保険税の状況は、平成24年度は保険税の改定があったため、23年度より増額となっているが、それ以降は年々減少している。収納率は年々上昇しているが、調定額が減少しているため、収納額は減少している。

平成27年度境港市の一人当たりの調定額は、県内15位となっている。

医療給付の状況は増加傾向にあり、平成26年度境港市の一人当たり療養費は、県内2位となっている。

平成27年度の決算見込みでの実質収支は、1億8,755万円余の歳入不足を見込んでいる。基金が現在6,900万円余あるため、このうち6,000万円と、さらに赤字補填として予算計上している5,000万円余を合わせても、まだ7,700万円余が不足する非常に厳しい財政状況となっている。

歳入確保に向けた新たな取り組みとして、口座振替の徹底を図るため、口座振替を原則化している。また、医療給付の適正化に向けた取り組みとして、協会けんぽさんと協定を締結し、レセプトデータ及び健診データを活用した保健事業を展開することとしている。

税率の改定を考えなければならない状況であるが、不足額をすべて保険税の改定だけで補うことは難しいと考えている。

県内4市の改定状況は、鳥取市は平成22年度と23年度の2年連続で引き上げを行い、平成27年度においては引き下げをおこなっている。

倉吉市は平成24年度に、米子市は平成23年度と平成27年度に引き上げを行っている。

(委 員) 一人当たりの療養費が高い原因は何か。

(事務局) 前期高齢者の被保険者数の伸び率に比べ、前期高齢者の療養費の伸び率が非常に大きい。

(委 員) 総医療費の話ではなく、一人当たりの療養費が高い原因は何か。高額な医療を受けている人が多いのか。

(事務局) 人工透析や難病で高額な医療費を継続的に必要とする方が多いと考えている。基礎的に高額となる要因がある。協会けんぽと連携をする中で、こういった人工透析になりそうな方をできるだけ透析までいかないようにすることも大変重要なこと。

(委 員) 総医療費の削減についてはわかるが、透析をされているような方々をここに含めると境港市の市民一人一人の医療費が高いと思われがちになるので、そういう方々を別に考える必要があるのではないか。

(委 員) 他のところも同じように機械的に計算しているのではないか。

(事務局) 医療費の指標として、高額な医療を必要とする方々を除外しているものはない。

(委 員) しかし、そういった方々が多くおられれば、医療費は高くなるので、これをもって、境港市の一人当たりの医療費は高いとは言うのは、おかしいのではないか。

そのことを頭に入れておいてほしい。

(委 員) 入院患者の伸びが高いということだったが、入院日数が長いとか、その当たりの

関係もあるのではないか。

(事務局) 1件あたりの医療費も伸びていることから、医療自体が高度になっているかなと考えている。80万円以上の方々の人数も出ている。

(委員) そういった方をグラフにしてみれば参考になる。

(事務局) 平成元年頃から境港市は医療費が高いという認識はあった。
医療機関を受診しやすいという環境はある。

(委員) 米子の医療機関に通う人も多い。米子の状況とかわらないと思う。

(委員) 体の病気と歯科の繋がりもある。歯科などは、診療を途中で止められる。その後また来院されると初診になる。こんなことでも医療費の増加に繋がる。

(委員) ジェネリックの医療費通知は出しているのか。

(事務局) 出している。

(委員) 新薬は高い。便秘の薬で1錠200円するのがある。初めからは使わないが、処方する際は、心苦しく感じる。厚生労働省の薬価の付け方がおかしい。

(事務局) 境港市はジェネリックの使用割合が低い。都道府県化になるとジェネリックの割合の高いところにはご褒美の交付金が支給される仕組みが作られそうである。

限られた財源の中でご褒美にあたる財源を確保するとなると、当然、当たり前に交付される部分の財源がけずられ、全体的にみるとジェネリックの割合の低い境港市には不利になるのではないかと危惧している。

どの指数を使うのかはわからないが、昨年公表されたものでは、全国的には50%ちかくあったのに、境港市は30%と非常に低かった。

医療機関にもご協力をいただかなければならないと考えている。

また、特定健診の受診率に対するご褒美も考えられているようで、不安を感じている。

(委員) 血圧を下げる薬を飲んでいるが、ジェネリックなのかどうかかわからない。

(事務局) 保険証更新の際に、ジェネリック医薬品希望カードをお渡ししている。保険証といっしょに医療機関の窓口で提示してほしい。

また、ジェネリック医薬品差額通知を出しているので、これを参考に医療機関と相談をしていただきたい。

(委員) 医療機関としては、患者さんの希望でジェネリックを使うことについては、特別に問題があるとは考えていない。問題なのは、薬が信頼でき、患者さんに合うかどうかということ。

(委員) ジェネリックにした場合、また、もとの薬に変更できるのか。

(委員) 変更できる。ただ、ジェネリックのない薬もある。主治医と相談してほしい。

(委員) ジェネリックは完全なコピーではないので相性が一番の問題。変更は医師に相談してからということになる。

(委員) 新薬しかない場合もあり、ジェネリックに変更しても多少しか影響はないという感じ。

(事務局) 生活習慣病の慢性疾患で服薬される場合、年金生活者の方は少しでもお安い方がいいというお声もある。

- (委 員) ジェネリックの方が、医療機関も薬局も経営的にはよい。
医療機関がジェネリックを敬遠するのは、信頼性の問題。
- (事務局) 薬の管理が煩雑になり、たいへんということを伺ったことがある。
- (委 員) 最近では、薬は商品名ではなく、製品名で統一される。一番大切なのは、薬の信頼性。ジェネリックの信頼性が高まれば、使用割合は進むと思う。
- (委 員) 重複・多受診の訪問指導について、睡眠導入剤等を複数の医療機関でもらい、転売をしているようなケースはないのか。
- (事務局) そういったケースは認識していないが、過去には、高血圧の薬と低血圧の薬を同時に服用しているという、驚くようなケースがあった。
最近では、東洋医学と西洋医学を併用するケースが見受けられるので、そういったことについても訪問指導をしている。レセプトが届いて初めてわかるもの。
- (委 員) 医療機関では、わからない。
- (会 長) 他になければ、来年の税率改正の検討にはいることについてご承認いただけるか。
- (委 員) 税率改正については、仕方がないのかもしれない。
- (会 長) このままでは、国保会計が成り立たなくなるのではないと思うが。
- (委 員) どのくらいの改定を考えているのか。15%くらいか。一般会計からの繰入れもあるのか。
- (事務局) これから検討するが、本来は税で賄うもの。一般会計からの繰入れは認められた制度ではない。平成24年度の税率改正にあっては、本来は赤字の全額を税で賄うのが筋であるが、それではあまりにも急激な引き上げになってしまうということで、平成24年度から26年度の赤字を一般会計からの繰入金と税の増額分の半々で賄うこととして10.2%の引き上げの承認をいただいた経緯がある。
今回は、今日、ご承認をいただければ検討に入る。
- (委 員) 今日の資料からみると、仕方がないとも思う。
- (事務局) 資料から鳥取市では一人当たりの医療費は低いのに、税の調定額は高い。逆に境港市は医療費が高いのに調定額は低いことがわかる。
一人当たりの調定額は、同じ税率の場合、所得の多い人が多い場合は高く、所得の少ない人が多い場合は低くなるので一概には言えないが、傾向はわかる。
- (委 員) 改定は、仕方がないと思う。境港市は事務局のご努力により、長い間引き上げを行っていない。上げることを検討せざるを得ない状況だと思う。
- (事務局) 平成24年度の引き上げは、24年度～26年度の3年間分の赤字を見込んで引き上げたもの。平成27年度からの赤字に対する対応は加味されていない。
- (会 長) 大変だとは思いますが、何もしないというわけにはいかないと思う。
引き上げの検討に入っていくということでよいか。
(一同異論なし)
- (会 長) それでは、「その他」ということで、事務局からお願いします。
- (事務局) ご承認をいただけたので、今年度は今回を含め、4回の運営協議会を予定したい。
2回目には、税率引き上げについての試案を出して検討いただき、3回目で決定していただきたい。

諮問する２回目を１１月２６日（木）、答申をいただく３回目を１月２１日（木）、決算見込みと予算を審議していただく４回目を２月の中下旬に開催したい。

（会 長） これについて何かないか。

（事務局） 新年度予算に反映させるために、議会等の日程を加味して提案させていただいた。お忙しい方々なので、先に日程をお知らせしている。

（委 員） １１月２６日は、委員３人の都合が悪い。

（委 員） 夜の会でもいいのではないか。

（事務局） みなさんのご賛同がいただけるなら、午後７時頃からを予定したい。後日、正式に連絡する。

（会 長） 他にないか。

これをもって、平成２７年度第１回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

閉 会 午後３時０８分

議事録署名委員
