

平成28年度（第2回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 平成29年2月16日（木）

場 所 境港市保健相談センター研修室

出席者 （委員）足立 利昭、門脇 重仁、足立 則文、遠藤 秀之、柏木 咲子、
木村 清、仲野 康弘、松野 充孝、松本 雅人、渡辺 はるみ

欠席者 （委員）柏木 香寿子、西村 裕子、松本 憲昭、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、
市民課保険年金係長 隠岐 京子、市民課 石長 恵、松田 陽子、
健康推進課長 木村 晋一、健康推進課成人保健係長 寺澤 真理

傍聴者 2名

（1）開 会 午後1時30分

（2）会長あいさつ

（会長） 本日は、国民健康保険費特別会計の28年度決算見込みと29年度予算案などについてご審議いただく。よろしくお願いします。

（部長） 28年度の決算は黒字の見込みだが、素直には喜べない実情がある。心配していた医療費はある程度落ち着いてきたが、国から交付される国庫負担金は、年度の前半の医療費の状況に基づいて年間分が交付される。今年度前半は高額な新薬の影響などにより医療費が大幅に伸びており、今年度は多額の補助金が入ってくる見込みで、そのため黒字となる。過大交付された国庫補助金は、来年度に精算して返さなければならない。今年の黒字は、来年度の返還が見込まれた大きな額が含まれているという、いわば見せかけの黒字である。

このように、国保の状況は依然として大変厳しいものであるということをご理解いただきながら、この国保制度をなんとかして守っていかなければならない。平成30年度から新たな国保の制度改革が始まる。29年度はその直前の重要な年である。みなさんのご意見をいただきながら、適正に事業運営を行っていききたい。

（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、西村裕子委員、松本憲昭委員、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） 議事録署名委員は、松本雅人委員と渡辺はるみ委員とする。

(5) 協議事項

(会 長) 『平成 28 年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込み』について、事務局より報告を求める。

(事務局) 『平成 28 年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込み』について報告。

《要 旨》

■平成 28 年度国民健康保険費特別会計決算見込み

歳入が 47 億 5,400 万円余、歳出が 46 億 6,900 万円余で、単年度収支としては、8,400 万円余の黒字見込み。医療給付費の増により、国や県からの交付金等が大幅に伸びたことに加え、一般会計から赤字補てん分 5,300 万円余を繰り入れることによる。

なお、療養給付費負担金は、年度前半の給付実績をもとに年間額を予測して概算額を交付されるが、急増した医療費も年度後半には通常程度まで減少しているため、今年度は過大交付が見込まれる。最終的には 29 年度に精算し、過大交付分は返還する。

また、27 年度に県から借り入れた 5,920 万円は、現在は据え置き期間だが、来年度から償還が開始する。

このように、黒字見込みではあるが、来年度以降に償還しなくてはならない 5,900 万円余の借入と交付金等の過大交付が含まれており、非常に厳しい状況に変わりはない。そのため、一般会計からの赤字補てんは、当初予算通りの 5,300 万円余とする予定。

(歳 出)

◆一般の保険給付費は 29 億 9,000 万円余で、前年度と比べ 5,800 万円余の増の見込み。主に高額な薬剤の影響と考えられる。退職分は 1 億 100 万円余で、被保険者の減少により 4,800 万円余の減の見込み。

◆後期高齢者支援金は 4 億 500 万円余で、26 年度分の精算により前年度と比べ 2,100 万円余の減。

◆高額医療費共同事業拠出金は 1 億 6,500 万円余で、前年度と比べ 3,000 万円余の増。80 万円以上の医療費に対して市町村が拠出する制度で、医療費の高騰により増加した。保険財政共同安定化事業拠出金は、3,900 万円余の減の 7 億 9,500 万円余。80 万円未満の医療費に対して拠出する。

◆償還金は、補助金の返還額の減少により、前年度と比べ 2,200 万円余の減の 146 万円余の見込み。療養給付費負担金について、27 年度は前年度過大交付分の 2,100 万円余を返還したが、27 年度後半に見込みを大きく上回る医療給付が行われたため、今年度は 27 年度分として 2,300 万円余の追加交付がある。

以上、歳出の合計は、46 億 6,961 万円余となる見込み。

(歳 入)

◆保険税は、今年度に税率改定を行ったため、前年度と比べ 4,600 万円余の増の 6 億 7,500 万円余の見込み。昨年の税率改定に関する議論においては、6,000 万円から 7,000 万円程度の増収を見込んでいたが、被保険者数の減少と国の制度改正による保険税軽減世帯の増加により、4,600 万円余の伸びに留まった。

◆療養給付費負担金は、医療費の増に伴い、前年度と比べ9,000万円余の増の5億700万円余の見込み。

◆退職者療養給付費交付金は1億4,400万円余で、前年度と比べ2,100万円余の減の見込み。被保険者の減少に従って医療費が減少したことによる。

◆前期高齢者交付金は14億300万円余で、前年度と比べ3,700万円余の増。26年度の概算交付額が過少だったため、28年度分に差額を上乗せして交付されたことが主な原因。

◆共同事業交付金は10億5,300万円余で、前年度と比べ9,600万円余の増の見込み。いずれも医療費の増が主な原因。

◆一般会計繰入金は、5,300万円余の赤字補てん分を含め、合計3億3,500万円となる見込み。前年度と比べ4,500万円余の減。

◆基金繰入金については、今年度は黒字が見込まれるため、基金の取り崩しは予定していない。現在の基金残高は、3,998万1,792円。

以上、歳入の合計は、47億5,454万円余となる見込み。

(会長) 『平成28年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込み』について、質問、意見があれば発言してください。

(委員) 1ページの表の単位が「円」となっているが、「千円」ではないか。

(事務局) 「円」は記載誤り。「千円」に訂正をお願いします。

(委員) 高額医療費共同事業拠出金について、具体的にどのようなものが該当するか。人工透析はどうか。C型肝炎の薬剤は含まれるか。

(事務局) 80万円以上のレセプトが該当するが、透析は手術や入院がなければ月額40万円程度なので、この中には含まれない。C型肝炎の薬は含まれている。

(委員) 透析は高額医療にはならないのか。

(事務局) 高額ではあるが月額80万円以上にはならないので、この拠出金の対象ではない。

(委員) C型肝炎は、今までに何人が治療しているか。

(事務局) 国保で、27人。

(委員) 1人あたり500万円くらいかかる。

(事務局) 当初は薬剤1粒が約8万円で、3か月飲み続けるため、1人800万円くらいかかっていたが、薬価改定で1粒5万円程度に下がったのでかなり安くなった。

(委員) あとは、抗がん剤。

(事務局) 抗がん剤も高額である。また、脳梗塞や心筋梗塞の手術が毎月のようにあり、かなり高額になっている。

(委員) 過大交付された療養給付費負担金を返還するということだが、どのくらいの金額になるのか。

(事務局) 療養給付費負担金は、一般被保険者に対する療養給付費等の合計から、決められた額を除いたものの32%を国が負担するという制度である。現在、概算で交付されており、決算が終わった今年6月に実績報告をして、最終の過大・過少額が確定する。

(事務局) 平成24年度も同じような理由で見せかけの黒字決算になったが、翌年に1億円近い返還が生じた。今年度が同じ状況だとは言い切れないが、そうなる可能性はある。

(委 員) 来年度の予算では考慮されているのか。

(事務局) 返還額がどうなるのか現時点では全くわからないので、補正予算で対応する予定であり、当初予算には盛り込んでいない。

(会 長) 『平成 28 年度国民健康保険費特別会計決算見込み』について、承認する方は拍手をお願いします。

《全員拍手》

(会 長) 拍手多数と認める。

(会 長) 『平成 29 年度境港市国民健康保険費特別会計予算 (案)』について、事務局より説明を求める。

(事務局) 『平成 29 年度境港市国民健康保険費特別会計予算 (案)』について説明

《要 旨》

■平成 29 年度国民健康保険費特別会計予算 (案)

歳入、歳出ともに 47 億 2,059 万 4,000 円で、前年度と比べ 7,500 万円余の増。医療給付費の増加が主な理由である。また、新規事業として糖尿病の重症化予防事業を行い、早期治療と将来的な医療費削減を目指す。

(歳 出)

◆総務費は、前年度と比べ 480 万円余増の 2,300 万円余を計上。増加の理由は、平成 30 年度の国保制度改正に向けた、システム改修や機器更新による。

◆保険給付費は、前年度と比べ 7,800 万円余増の 30 億 9,600 万円余を計上。一般被保険者の一人当たりの金額は、28 年度決算見込みの 1.8 パーセント増の 29 億 9,600 万円余と見込んだ。退職分は、被保険者数の減少に伴い、3,400 万円余減の 8,000 万円余とした。

◆支払基金拠出金は、前年度と比べ 160 万円余減の 5 億 2,500 万円余を計上。後期高齢者支援金は、被保険者数の減少により 1,000 万円余減の 3 億 8,800 万円余。介護納付金は、28 年度実績から 760 万円余増の 1 億 3,500 万円余とした。

◆共同事業拠出金は、前年度と比べ 2,000 万円余減の 10 億 900 万円余を計上。高額医療費の増に伴い、高額医療費共同事業拠出金は 2,500 万円余増の 1 億 7,400 万円余、過去 3 年間の医療費実績の平均と被保険者数をもとに算出される保険財政共同安定化事業拠出金は、4,500 万円余減の 8 億 3,500 万円余とした。

◆保健事業費は、前年度と比べ 160 万円余増の 1,900 万円余を計上。新規に糖尿病の重症化予防事業を行うことにより増加した。糖尿病は、重症化すると腎症や網膜症、神経障害などの合併症を引き起す恐れがある。対象者に保健師が働きかけることにより、早期の治療開始や生活習慣の改善を促し、重症化を予防することによって将来的な医療費削減につながる。

◆償還金は、27 年度に県から借り入れた 5,920 万円の初回償還分として、1,184 万円を計上。この借入金は無利子で、28 年度は据え置き、29 年度から 5 年間で償還するもの。28 年度決算において 29 年度への繰越金が生じる見込みであるため、30 年度の都道府県化を見据えて、繰上償還することも検討したい。

以上、歳出の合計は、47 億 2,059 万 4,000 円。

(歳入)

◆保険税は、前年度と比べ1億円余減の5億8,800万円余を計上。主に、被保険者数の減少による。

◆国庫支出金は、前年度と比べ4,300万円余増の9億600万円余を計上。保険給付費の支出増に伴い、歳入も増加したものの。

◆県支出金は、前年度と比べ1,400万円余増の1億9,100万円余を計上。国庫支出金と同じく保険給付費の増による。

◆支払基金交付金は、前年度と比べ2,100万円余増の16億3,200万円余を計上。退職者療養給付費交付金は被保険者数の減により減少、前期高齢者交付金は27年度分の精算分が加算されるため、5,800万円余増の15億3,600万円余の見込み。

◆共同事業交付金は、保険給付費の増に伴い、前年度と比べ1億円余増の10億7,200万円余を計上。歳出の共同事業拠出金は過去3年間の医療費実績の平均等をもとに拠出するが、歳入の共同事業交付金は、財政調整額による調整はあるものの医療費の伸びが即時反映される。

◆一般会計繰入金は、前年度と比べ500万円余減の3億2,000万円余を計上。赤字補てん分は、2,600万円余とした。

◆基金繰入金は、前年度同額の1,000円を計上。今年度も基金取り崩しは予定していない。

◆その他収入は、870万円余を計上。主な内訳は、国保税の督促手数料や延滞金、交通事故や不当利得による医療費の返還金など。

以上、歳入の合計は、47億2,059万4,000円。

(会長) 『平成29年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)』について、質問、意見があれば発言してください。

(委員) 4ページの円グラフで歳入と歳出を比べると、基本的な収入である保険税収入の比率は12.5パーセント、歳出の保険給付費が65.6パーセント。税で保険給付費を賄えるのが理想で、会社経営で言えば倒産目前という状態。国保は公益的な存在なので、国庫支出金や前期高齢者交付金で賄われている。来年度、被保険者の減少によって保険税が1億円減少するが、これは若手が減っている、高齢化ということだと予測する。この先、税収が減っていく中で、高齢化に伴って保険給付費は増えていくのではないかと考える。医療費の増に対して、糖尿病の重症化予防事業をすると伺ったが、それだけでは不十分ではないか。保健事業費の比率が0.7パーセントでは、保険給付費の削減をするには足りないのではないか。医療費の増に対して、保健事業費以外の取り組みはあるのか。

(事務局) 事業費比率が少ないという点について、保健事業として人間ドックなどを実施しているが、業務を行っているのが正職員の保健師であるため、人件費は国保会計で支出していない。以前から保健事業費として人件費は計上されていなかったが、今回、臨時職員1名を雇用するため、新たに国保の負担となる人件費を計上することとなった。そのほか、医療費適正化の取り組みも実施している。

(委員) 保健事業以外にジェネリック医薬品の利用促進や、柔道整復の不正受給、保険証の

不正使用、レセプト点検について、計画はあるか。

(事務局) レセプト点検については、以前から2名の専門員が常時点検を行っており、効果をあげている。ジェネリック医薬品の利用差額通知や医療費通知も実施しているが、医療費適正化事業として、いずれも保健事業費ではなく総務費に計上されている。これらの通知に関しては、これまでは通知を見て何らかの反応があった人に対応していたが、近年は通知を送るだけでなく保健師が積極的に電話や面談を行い、被保険者がより行動に移しやすい環境を作る取り組みを行っている。柔道整復についても同様である。

(事務局) ジェネリック利用差額通知の回数は、昨年まで年2回だったが今年から3回に増やした。介護職や薬剤師、医療の専門の方と話をする機会があり、ジェネリック通知は良い、こういう通知が届いたと話をするので、薬局でジェネリック医薬品についてPRする機会につながっているという意見をいただいた。利用率も徐々に挙がっている。利用率は交付金の算定にも関わるので、薬剤師や医師のみなさまにお願いして、利用率を高めていきたい。

(委員) 糖尿病の重症化予防に関して、歯科医師会では医科の専門医の協力をいただいて、体の病気を重症化させないために、歯周病菌をなくすというパンフレットを作っている。境港市では事業の中に歯科の事業は入っているのか。糖尿病で通院している人が糖尿病の連携手帳を持って歯科に来られると、ヘモグロビンA1Cの数値を低くして重症化しないように歯科も努力している。市に歯科の事業がないなら、考えていただきたい。

(委員) いろいろ事業をしていて非常に良いことだと思うが、費用対効果はどうか。何年か実施した結果を見て、どれだけ効果が上がったか教えてほしい。

(委員) 予防には健診が重要だと思うが、国保の財源で運営しているのは特定健診だけか。予防接種やがん検診はどうか。

(事務局) 国保では、特定健診と特定保健指導、人間ドックと脳MRI検査を実施している。がん検診は、国保では行っていない。

(会長) 償還金について、30年度の都道府県化に向けて繰り上げ精算したいとの説明があったが、その場合は補正予算で対応するのか。

(事務局) 当初予算には1回目の償還額しか計上していないが、財政課等と協議を行い、繰上償還しても良いということであれば、補正をして少しでも29年度中に返したいと考えている。

(会長) ジェネリック医薬品については、医師の方々のご協力をいただかなければ。患者に通知を送るだけではだめだと思うが、どう考えているか。

(事務局) 医師協会の協議の場などに参加させていただき、協力をお願いをしている。

(事務局) 調剤薬局を訪問して話をさせていただいた。みなさんから協力的な回答をいただいている。

(委員) ジェネリック医薬品の費用対効果がどれくらいだったかがわかると、励みになると思う。これからも経常的に実施すると思うので、どれくらいの費用がかかって、どれくらいの効果が出ているのか、わかったら教えてください。

(事務局) 直近のデータではないが、通知1回当たり数百万円単位の効果がある。平成27年6月に送付したジェネリック医薬品差額通知について、効果を1年間追跡したところ、総額で217万4千円、保険者負担分で160万円程度の財政効果が出ている。

(委員) そのために、どのくらいの費用がかかっているのか。

(事務局) 1回あたりハガキ700通くらいの郵送料と、データ集計と印刷の委託料がかかっているが、今日は詳細な資料を用意していないので、後日回答させてください。

(委員) 今日の新聞に、がんにかかった後の10年後生存率が58パーセントだという記事が載っていた。歯科では、鳥大病院や労災病院、医療センターから、周術期治療として手術の前後に口の中をきれいにさせていただくということで、要望がある。再発、重症化しないように歯科も取り組んでいる。

(事務局) 重症化予防の事業で訪問した際などに相談があれば、医療につなげるということがあると思う。そのときはよろしくお願いします。

(会長) 『平成29年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)』について、承認する方は拍手をお願いします。

《全員拍手》

(会長) 拍手多数と認める。

(会長) 次に『平成28年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』及び『平成29年度特定健康審査・特定保健指導の実施計画(案)』について、事務局より説明を求める。

(事務局) 『平成28年度特定健診・特定保健指導の状況』について報告

《要旨》

◆28年度の特定健診対象者5,977人中、1,267人が受診。

受診率は21.2パーセントで、横ばい。(法定報告が出ていないので、実績による見込み。)

◆28年度の特定保健指導対象者112人中、19人が受講。

実施率は16.9パーセントの見込み。(法定報告が出ていないので、実績による見込み。)

◆がん検診の受診率は向上しているが、特定健診は伸びていない。健診の受診率向上のため、引き続き積極的な声掛けと啓発に取り組む。

(事務局) 『平成29年度特定健診・特定保健指導の実施計画(案)』について説明

《要旨》

◆健診期間、実施機関、委託料、個人負担金ともに平成28年度と変更なし。

◆特定保健指導の受講率向上のため、電話勧奨だけでなく、直接会って勧奨に努めたい。

(会長) 『平成28年度特定健診・特定保健指導の状況』、『平成29年度特定健診・特定保健指導の実施計画(案)』について質問、意見があれば発言してください。

(委員) 特定健診、特定保健指導について、受診されるのは毎年同じ人なのか、年によっていろいろな人が受けているのか。

(事務局) 毎年の人、2、3年に一度という人もいる。

(委員) 受ける人は毎回受ける、受けない人は全く受けないというような実態があるか。

- (事務局) 正確な数値はわからないが、印象としては毎年受ける人が多いように思う。
- (委員) 受診したことがない人が受けるようにならないといけない。
- (委員) 米子市では、歯科のふしめ健診を行っている。将来的には、境港市でも米子市レベルのふしめ健診をさせていただきたい。市民の口腔内向上で疾病の予防、医療費の削減に役立ちたいと願っている。
- (事務局) 勉強させてください。
- (委員) データヘルス計画の資料4ページに特定健診の受診率があるが、県と比べて境港市はかなり低い。協会けんぽでも市町村別にすると、境港は19市町村中18位、米子市は17位で、西部地区は圧倒的に健診受診率が低い。
- 2年前から協会けんぽは市町村と連携しており、ぜひ参考にさせていただきたいことがある。2月27日と3月8日に、米子市で単独のバス健診を実施する。1日で定員50人、2回予定しているが、既に250人の申し込みがあった。申し込み者のほとんどが今まで受けたことがない人なので、250人が純増であり、数字としては成功と言える。次回は米子市役所の国保の担当も来てもらって、国保の人も受けられるようにしたい。つまり、健診車に米子の協会けんぽの人が来ても、国保の人が来ても受けられるようにする。次は胃カメラのバスも手配して、がん検診も一緒に、というのを素案に挙げている。
- 境港の健診実施計画は、昨年とあまり変わらない。保健師さんが1日何十件と声掛けができるわけではなく、声掛けには限界がある。ここは、保険者同士協力し合って、やってみるのも大事ではないか。すでに米子でチャレンジしている。2日間実施するので、時間があれば雰囲気を見に来ていただければ。一番いいのは、健診車に国保の方も後期高齢の方も働いている方も来られて、保険証を見せれば受診できるということ。費用負担はそれぞれがすれば良い。がん検診も、女性の健診もそこで一緒に受ける。大きなスペースの中でやってみたい。4市がやってくると東・中・西部で実施できる。保険者として提案する。来年度予算では不可能だと思うが、協会けんぽでチャレンジするので相乗りしてほしい。声掛けをお願いしたい。
- (事務局) バス健診はどういう場所で行うのか。
- (委員) 全国的にもショッピングセンターやコンビニ、ドラッグストアで実施しているようだが、希望するのは市役所。駐車場もあるし、問診の場所も取れる。
- (事務局) 市では、鳥取県保健事業団のバスで、この保健相談センターで行っている。しかし、受診者数は純増とはならなかった。
- (事務局) がん検診と特定健診を合わせたセット健診というのを年に5、6回実施している。日曜日と祝日で、11月、12月、1月、2月と4回やっている。ただ、傾向として特定健診を受ける人が定員に比べて少ない。当日、予約なしで来られる方が2、3人いて、そういう方の対応もできている。しかし、もともと予約が少なく、どうすればよいか悩んでいる。休日健診や公民館を巡回するような健診など、機会を増やしていきたい。予算の制限はあるが、可能な限りの取り組みをしたいと思う。先程の提案は参考にさせていただき、これからも情報交換をお願いしたい。
- (事務局) 鳥取市は集団検診を100回くらいしている。米子市は全くしていない。倉吉市は60回くらい。19市町村と話をする、1回のバス健診に来る人数が少ないと、保健事業

団などの健診機関も採算が合わないから無理だということで、特に郡部は回数がどんどん減っていると言う。それは、それぞれの市町村が国保の人だけを呼ぶから。

鳥取県民のうち、国保が3割、協会けんぽが3割、後期高齢が2割、その他の国保組合や共済が1、2割くらい。協会けんぽと国保と後期高齢が来れば6、7割になるので、受診率がそれぞれ20パーセントくらいでも、十分にバス健診の採算が合うはずである。今回、実施したら本当に人が来るのかを検証するため、集団検診をしていない米子市でアプローチしてみたら250人になった。実際に、健康を意識している人はいる、アプローチが少なかったから来なかったということ。

今回の健診は月曜日と水曜日で、休日であっても来られるということがわかった。年齢や性別の検証はこれから行う。境港の受診率は20パーセントなので、受診していない80パーセントの人にどうやってきてもらうかについて、切り口はまだいろいろあるのではないかと。

協会けんぽは18市町村と事業を行っている。情報交換して、少しでも受診率が上がるような方法を、協会けんぽを利用して実施してもらったら良いと思う。

(事務局) 協会けんぽとは、連携協定を結ばせていただいている。これからも連携させていただきたい。

(事務局) 境港市の休日健診で保健事業団のバスが来るときは、国保だけでなく協会けんぽなどの人も参加してもらっている。約40人が国保、10人がそれ以外の人。

(会長) 『平成28年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』及び『平成29年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画(案)』については、以上で報告を終わる。

(6) その他

(会長) 『その他』について、事務局から説明してください。

(事務局) 『境港市国民健康保険データヘルス計画(案)』について説明

(会長) 質問、意見があれば発言してください。

(委員) 人工透析をしている28名の方は、健診を受けているか。健診で異常値が出たのを放置していたのか、健診を受けずにいて、突然、体調が悪くなったのか。

(事務局) 半数程度は、かつて健診で異常を指摘されていた。残りの人は、受けていたのか覚えていない、あるいは全く受けていないと言っていた。

(委員) 糖尿病や高血圧で治療を受けていて、それが徐々に悪くなって透析になったという人はいないのか。

(事務局) 私が聞いた中では、高血圧だけで10年20年と病院にかかっている、ある日突然、腎臓が悪いので透析だと言われたという人が1人いた。

(委員) 徐々に悪くなる人は少ないということなのか。

(事務局) 実際の治療の経過は分からないが、少なくとも自分がそういう状況だったと認識している人は少ない。

(委員) 治療を受けていて、医療機関からの紹介で透析になった人が1人なのか。

(事務局) 全く治療を受けていなかったわけではないと思うが、レセプトの保存期間が5年間ということもあり、レセプト分析では分からないこともある。治療経過が分からない

場合は、本人に基礎疾患がなかったかを聞いて把握しているが、10人以上がもともと病気はなかったと答えている。しかし、よく話を聞くと、体調が悪くなって病院に行くとすでに腎臓が悪くなっていたことが判明した人が2、3人いた。残りは、かなり前に異常を指摘されて病院に行ったが、体調も悪くないし、再検査の動機付けがなく、様子を見ましようと言われてそのままになっている。

(委員) 私たちの医療機関でも大学との連携で慢性腎臓病の人をフォローアップしているが、10年後には透析という人が何人かいる。医療機関できちんと注意を受けていても、透析が必ず回避されるかと言うとそうではない。透析までの期間を長引かせてあげるという人も何人かいる。でも、そういう人は少ないということなのか。

(事務局) 医療機関で適切な指導をされているはずだが、本人の意識に残っていないように感じた。一度も医師から話をされなかったと言う人はいない。昔、言われたような気がするという程度の人が多い。言われた時は自分の体はなんともなかったのに、深く考えていなかったと言う人も多くいた。

(委員) 人工透析に至る患者の主たる病名は、かつては慢性腎炎だった。その後、糖尿病性腎症になり、現在は高血圧と高齢化が主たる原因となったので、そういう視点で問診し直さないといけない。

(委員) 大学病院で何年後には透析ですと言われると、患者はがんばるので10年と言われて10年で透析になることはない。

(委員) そういう人がたくさんいる。

(委員) 透析まで何年か、クレアチニンで想像がつく。

(委員) そういう人をチェックしてフォローし、指導して何年後に透析ですと言うと、患者ががんばった分だけ透析までの時間を長くすることができる。ただ、永久に先になるということはない。

(委員) 2月1日号の国保新聞に、高知県では国保連合会が中心となり、糖尿病の治療中断や未治療者のリストを作って市町村に配布する取り組みを行っていると書いてある。治療中断者や未治療者を把握できるのか。

(事務局) 未治療者については、健診で明らかに医療や再検査が必要な人のリストを作り、それらの人が100パーセント医療機関を受診することを目指さないといけないと考えている。しかし、治療中断者を市で把握することは困難である。

(会長) 『境港市国民健康保険データヘルス計画(案)』については、以上とする。

(会長) 『高額療養費制度の見直し等』について、事務局から説明してください。

(事務局) 『高額療養費制度の見直し等』について説明

《要旨》

◆70歳以上の被保険者の高額療養費の自己負担限度額が改正される。

平成29年8月に、一般区分と現役並み所得区分の限度額引き上げ。平成30年8月には現役並みを3段階に細分化し、一般区分とともにさらなる限度額の引き上げを行う。非課税の区分は変更なし。

◆平成29年度から国保税の軽減制度が拡充される。国保税の算定における、一定以下の所

得の世帯に対する7割、5割、2割軽減のうち、5割軽減について1人当たり5千円、2割軽減について1人当たり1万円、軽減の範囲が拡大される。

(なお、いずれも29年度予算案の閣議決定時点の情報。)

(会 長) 質問、意見があれば発言してください。

(委 員) 資料に年収何万円以上という記載があるが、年収とは年金額とイコールだと考えれば良いのか。

(事務局) 正式には収入ではなく、課税所得で判定される。年収と記載されているが、収入の種類も年金や給与、営業収入などいろいろあり、これは参考数値である。

(事務局) 同じ収入額であっても、年金と給与では控除額が違う。

(会 長) 『高額療養費制度の見直し等』については、以上とする。

(会 長) その他、事務局から報告してください。

(事務局) 『都道府県化への取り組み状況』について報告

(事務局) 『委員の任期満了』について、今年5月31日で10人の委員が任期満了となる旨を報告

(会 長) これをもって、平成28年度第2回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(7) 閉 会 午後3時05分