

令和元年度（第1回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和元年10月24日（木）

場 所 境港市役所第一会議室

出席者 （委員）足立 利昭、足立 則文、伊藤 賢宏、遠藤 秀之、柏木 咲子、門脇 重仁、
木村 清、酒井 伊津子、早川 明美、松野 充孝、松本 憲昭、渡邊 はるみ

欠席者 （委員）柏木 香寿子、山本 真次

事務局 市民生活部長 中村 直満、市民課長 武良 収、
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 永井 卓真、健康推進課課長補佐 田中 美津枝、
健康推進課成人保健係長 寺澤 真理

傍聴者 なし

（1）開 会 午後1時30分

（2）会長あいさつ

（会 長） 随分寒くなってきましたが、本日は雨の中、国保運営協議会にお出かけいただきありがとうございます。新聞によると、平成30年度は医療費が過去一番多くかかり、原因は高齢化と医療の高度化だということだ。本日は、30年度の特別会計の決算、国民健康保険の状況、特定健康診査等について審議いただくことになっている。

（3）市民生活部長あいさつ

（部 長） 今年度第1回の運営協議会にお忙しい中ご出席いただき、ありがとうございます。本日は、副会長の選出のほか、平成30年度の国保特別会計の決算及び状況について、ご説明する予定である。平成30年度は国保にとっては、持続可能な医療保険制度の構築、とりわけ安定的な財政運営を目指して、県が財政運営の主導的役割を担うという大きな改正があった年である。忌憚のないご意見を頂戴したい。

（4）委員出席状況報告

（事務局） 本日の会議の定足数について

柏木香寿子委員と山本真次委員が欠席。出席した委員は12名で委員定数の2分の1以上なので、境港市国民健康保険運営協議会規程第5条第2項により、会議が成立していることを報告する。

また、14名の委員のうち10名は今年の5月に任期満了となった。ほとんどの方は再任だが、新任の委員を紹介する。被保険者代表の酒井委員、被用者保険代表の伊藤委員である。それでは、協議会規程第6条の規定により、会長に会議の進行をお願いする。

(5) 議事録署名委員の選任

(会 長) 議事録署名委員は、渡邊はるみ委員、早川明美委員とする。

(6) 協議事項

(会 長) 『職務代理者の選出』だが、前副会長が5月に任期満了となったため、現在は副会長が不在である。協議会規程第3条第1項に「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから全員がこれを選挙する」、第2項には「会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行する。」と定めている。本協議会では、職務を代行する副会長もあらかじめ選出している。副会長の選出方法はどのようにしたらよいか。

(委 員) 議長一任。

(会 長) では、事務局一任でよいか。

(委 員) はい。

(事務局) 副会長は、引き続き門脇重仁委員にお願いしたい。

《一同拍手》

(会 長) 副会長は門脇重仁委員とする。

(副会長) 引き続き会長を補佐して、会の運営に尽くしたい。よろしくをお願いします。

(会 長) 事務局は、『平成30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30年度境港市国民健康保険の状況について』を一括して報告してください。

(事務局) 『平成30年度境港市国民健康保険費特別会計決算』、『平成30年度境港市国民健康保険の状況』について報告。

《要 旨》

■平成30年度国民健康保険費特別会計決算

歳入合計40億1,312万2,920円、歳出合計39億5,783万4,242円で、差引き5,528万8,678円の黒字となった。29年度に比べて歳入は7億円、歳出は5億円以上減少している。黒字額については、令和元年度に繰り越した。

30年度は国保制度改革により、歳入歳出の構成が大きく変わった。歳入では、国庫支出金や前期高齢者交付金等が県に移管される一方で、県支出金として保険給付費等交付金などが創設された。歳出では、社会保険診療報酬支払基金へ納付していた拠出金等が県に移管され、国民健康保険事業費納付金が新たな支出項目となった。

29年度からの繰越金2億1千万円余のうち、国や県への返還金に充てた残りの1億5千万円余を基金に積み立てた。現在の基金残高は3億5,800万円余。

(歳 入)

◆保険税の決算額は、現年、滞納繰越を合わせて6億5,246万円余で、前年度と比べ2,849万円余の減。収納率は29年度よりも向上しているが、被保険者数が4.2%減少したため、現年度の収納額としては3.7%の減となっている。

収納率は、現年度分が 94.44%で前年比 0.44 ポイント向上、過年度分はほぼ前年並みの 22.20%となった。

◆県支出金は、決算額 28 億 2,179 万円余で前年比 26 億 7,641 万円余と大幅な増となった。制度改革による「保険給付費等交付金」の創設が主な理由。この交付金は、市町村が保険給付に必要とする費用を県が交付する制度で、30 年度から始まった。保険給付に要した費用のうち、交付対象外となる葬祭費などの費用と、第三者行為などで回収した額を除いたものが県から交付される。急激な医療費の上昇などによる資金不足のリスクが回避できるというメリットがある。

◆国庫支出金、退職者医療交付金、前期高齢者交付金等は、30 年度の制度改革により県に移管された。30 年度からは県内全市町村分が一括して県に入金され、市町村に交付する保険給付費等交付金の財源に充てられる。

◆一般会計繰入金は、決算額 3 億 67 万円余で前年比 1,388 万円余の増。繰入金 6 項目のうち、法定外繰入れを除く 5 つは法律に基づいて一定額を繰り入れるもの。残り 1 つは法定外の繰入れで、特別医療費助成制度があることにより国の負担金等の交付額が減額されているため、減額相当を繰り入れている。

◆基金繰入金は決算額 0 円。予算では、保険税を実質据え置きしたことによる不足分 3,800 万円を繰り入れることとしていたが、前年度からの繰越金を不足分に充てることができたので、基金の取り崩しは行わなかった。

以上、平成 30 年度歳入の合計額は 40 億 1,312 万円余で、前年度と比べ 7 億 2,527 万円余の減。

(歳 出)

◆総務費は、決算額 1 億 7,563 万円余で前年比 877 万円余の減。保険証発行、納付書発行にかかる事務経費や、国保のシステム保守料などを計上している。また、基金積立金として、前年度繰越金のうち、国や県への償還金に充当した残り 1 億 5,583 万円余の積み立てを行った。

◆保険給付費は、決算額 27 億 8,764 万円余で前年比 4,549 万円余、1.6%の減。被保険者数は 4.2%減少したが、給付費は 1.6%の減にとどまっており、1 人当たりの医療費が前年度よりも増えていることが分かる。30 年度歳出の 70%を占めている。

◆事業費納付金は、制度改革に伴い創設されたもので、決算額 9 億 630 万円余。市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮してあらかじめ県が決定し、市町村は県に納める。県から交付される保険給付費等負担金の財源となる。

◆後期高齢者支援金や介護納付金等の拠出金は、制度改革により県に移管。

◆特定健康診査等は 1,168 万円余で前年比 62 万円余の増。特定健診委託料や費用決済手数料の増による。

◆保健事業は、1,915 万円余で前年比 47 万円余の増。糖尿病重症化予防事業で雇用している看護師の人件費の増によるもので、事業を開始した 29 年度は年度途中の雇用だったが、30 年度は通年雇用になった分増加している。人間ドックは、29 年度と同じく 490 人が受

診した。

◆償還金は、決算額 5,623 万円余で前年比 4,463 万円余の大幅な減。29 年度に 5,920 万円の「広域化等支援基金貸付金」を繰上げ償還したため、その分が減少した。

以上、平成 30 年度歳出の合計額は 39 億 5,783 万円余で、前年度と比べ 5 億 6,849 万円余の減。

■境港市国民健康保険の状況

◆30 年度の国保加入世帯数は、年間平均 4,441 世帯で、毎年 100 世帯以上のペースで減少している。被保険者数も平均 6,798 人と、大幅な減少が続いている。後期高齢者医療制度への移行者が増加している一方で新規加入者が減少していることと、市全体の人口減少が主な要因と考えられる。

◆30 年度は資産割を廃止したことによる税率の改定を行った。賦課限度額は国の基準に従って変更した。

◆現年度徴収率は 94.44%で、向上が続いている。

◆1 人当たりの療養費は増加し続けている。

(会 長) 『平成 30 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 30 年度境港市国民健康保険状況の報告について』に、質問や意見があれば発言してください。

(委 員) 良かったと思うことが 2 点ある。出産育児一時金が、29 年度は 13 人分、30 年度は 22 人分と 6 割から 7 割増えている。徐々に出産が増えているのか、偶然なのか。

(事務局) この 2 年だけを見ると増えているように見えるが、29 年度が例年より少なかった。特に増えているとは感じていない。

(委 員) もう 1 点、徴収率が徐々に上がっていて、すごく良いことだ。担当者の努力だと思う。

(委 員) 出産育児一時金の 42 万円は、全国でこの額なのか。

(事務局) 全国一律 42 万円となっている。子ども 1 人につき 42 万円で、どこで産んでも金額は同じである。

(委 員) 市内に産科がなくなったので、米子市などで産むと 42 万円では足りなくて、10 万円くらい余分にかかると聞いたことがある。

(事務局) 国保の被保険者の方が出産されると、出産育児一時金の請求書が来る。それを見ると、そこまで高いケースはあまりないように思う。少し前の国保新聞に、鳥取県の出産費用は全国でも安いという記事があった。都会の病院で産むと高いかもしれない。例えば出産で 42 万 5 千円かかった場合、病院には 42 万円を超えた 5 千円を払って退院することになる。

(会 長) 年々、被保険者の数が人口減で減ってきている。一方で医療費は伸びている。そうすると税負担が大きな問題となってくると思うが、市の具体的な政策、考え方はどうなっているか。

(事務局) 30 年度に税率改定を行ったが、資産割を廃止して、その分を残りに振り分けたので、

理論上は据え置きで、税率は28年度から実質据え置きになっている。会長が言われたように、1人当たりの医療費は伸びるのに被保険者は減っていく、少ない人数で高い医療費を負担していかなければならないという状況はこれからも続いていくと考えられる。保険税の徴収率は引き続き向上を目指す、医療費はそれだけで賄えるような額ではない。今ある基金をうまく使っていき、将来に向けては、ある程度は税率を上げることも考えていかなければならないと思う。今年度の予算に基金繰入金を計上しているが、基金の取り崩しをしないと今年度は決算ができない可能性がある。国からの補助金の額などを注視しながら、今年度の基金の取り扱いについては相談させていただきたい。

(部長) 境港市に限らず、抜本的な妙案というのではないのが実情だ。医療費適正化としてジェネリック医薬品の普及や健診受診率の向上など、まだ地道に伸ばす余地があると思うので、そういう取り組みを引き続き行っていく。また、都道府県を交えた財政運営が30年度に始まっている。国保会計を県下統一で一本化するなど、運営の効率化をいかに図っていくか、保険料率の統一も今後の大きな課題だと思っている。安定的な財源として、国庫負担の拡充について国に要望を続けている。歳入、歳出、総合的に考えていきたい。

(会長) 保険料の統一ということが各県で議論されている。鳥取県もできるだけ早くその議論をしていくのがいいと思う。

(会長) 『平成30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30年度境港市国民健康保険の状況について』の報告は以上とする。

(会長) 事務局は『平成30年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について』を報告してください。

(事務局) 『平成30年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』、『令和元年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況』について報告。

《要 旨》

◆30年度の特定健診対象者5,521人中、1,354人が受診。

受診率は24.5%で、前年度より1.2ポイント増加したが、H29の県平均31.5%と比べると低い。

◆30年度の特定保健指導対象者134人中、13人が受講。実施率は9.7%で、29年度より減少した。

◆元年度の特定健診委託料は、消費税率改定に合わせて10月から増額する。

◆保健相談センターで実施する検診車での特定健診は、平日の回数を1回増やした。

◆特定健診の自己負担金500円は、40歳到達年度の人は無料とする。初めて健診を受ける年なので、受けるきっかけになればと考えている。

◆がん検診の受診と併せて、引き続き特定健診の受診率の向上に取り組んでいく。

(会長) 質問、意見があれば発言してください。

- (委員) 人間ドックの定員が 500 人、MR I は 200 人で 2 年に 1 回だが、ドックよりも先に MR I がいっぱいになっている。中には MR I だけ受けたいという人もいる。もう少し定員を増やせないだろうか。
- (事務局) 市内で MR I の設備があるのは、済生会だけである。済生会と協議した結果、200 人が限界ということだった。本来は診療に使う設備を検診に使わせてもらっている。以前、脳ドックとして医師の診察もある詳しい検査をしていた時は 50 人しか受けられなかった。それを MR I に限定して結果判定をしてもらうという内容に変更して、200 人に増やしてもらったという経緯がある。また、脳の検査だけを受けてもあまり意味がないので、総合的に判断するために MR I を受ける人には特定健診も受けていただくようお願いしている。
- (委員) 今の MR I 検査は良いアイデアだと思う。患者のニーズというものがあるって、特定健診はあまりニーズがない。というのは、血圧や糖尿病、高脂血症などで医療機関にかかっている人は、最低年に 1 回から 2 回は特定健診に近い検査をして薬の効果などをチェックしているからだ。検査をしないと適格な医療にならないので、患者は必ず検査を受けている。そうすると、患者が受けておきたいのは頭の検査。患者は検査を受けたいが、保険医療上、症状がなければ受けられない。以前は脳ドックで、ドックに MR I を足したような高額で濃厚なシステムだったから、予算も済生会の医師の負担も大きく、受けられる人数が少ないのは仕方がなかった。それを MR I にして 200 人に増やしたことで市民は助かっている。ただ済生会の体制などを考えたらどんどん増やすのは難しいのは承知しているので、そのあたりを理解した上で市役所には頑張っていたいただきたい。
- (会長) 委員が言われたように、市民は病院で検査を受けている。それを市役所は特定健診としては把握できない。そうすると特定健診の受診率が低いというのもある程度は納得できる。目に見えないものがある。将来的には医師と上手くコンタクトを取って、検査結果をピックアップできれば、受診率は上がっていくのではないかと思う。
- (事務局) 定期的に医療機関で検査を受けている人の中には、いつも先生に見てもらっているから大丈夫だと言って特定健診を受けていない人がいることは把握している。今後は、同意の上で検査結果をご提供いただくような方法ができないか、医師のみなさまに相談させていただきたい。また、勤務先等で健診を受けた人の検査結果を提供いただくという方法も新たに組み込んでみたいと考えている。
- (会長) 病院にも行かず健診も受けないという人が問題なので、そういう人をいかに捉えていくかというのも大きな課題だと思う。
- (委員) 今年度、歯科の無料の節目検診が始まった。歯周病菌が全身の病気に関係するということで、健康寿命を延ばすために市に尽力していただいた。歯科検診をしていただいて、歯をたくさん残し、健康寿命を延ばして医療費や介護費を減らせるように、歯科のほうでも頑張っている。歯科検診は 8 月から始まったが、まだ浸透していないようだ。30 分くらい検診をして、最後に説明をして終わる。ぜひ受けていただきたい。歯科医師会では、中学校までフッ化物洗口を実施してう蝕を予防している。長生きすると骨がやせて根本が出てきて、そこが虫歯になるので、これからの 100 歳寿命に向

けて、歯科検診ではその予防についても説明している。医師と歯科医師は、糖尿病や骨粗しょう症の連携をしている。認知症なども歯周病菌が原因だとも言われている。歯科医師会としては、歯科検診を実施していただいで喜んでい。みなさんも節目の年になったら、検診を受けてほしい。米子市は 500 円かかるが、境港市は無料で受けやすい。気軽に受けて、かかりつけの歯科医を作してほしい。

(委員) どの歯科でもいいのか。

(委員) 受けられる歯科の一覧が送られてくる。米子市の歯科でもいい。

(委員) 節目というのは何歳のことなのか。

(委員) 40 歳、50 歳、60 歳、70 歳。

(委員) 私は以前、圧迫骨折をしたので骨粗しょう症の薬を飲んでいて、骨密度の検査も毎年受けている。今年ちょうど節目だったので、骨密度の検査を受けた。普段、病院では手のレントゲンを撮っているが、検診だと腰のレントゲンが 400 円で受けられるというので、主治医に許可をもらって済生会で検診を受けた。それまで飲んでいた薬は、歯科の治療と調整しながら出してもらっていたが、あまり良くなっていなかったの、検診の時に相談したところ、紹介状を書いてくださり、別の薬を処方してもらうことになった。歯科でも、認知症になったらいけないし、疾患も大切だが骨折してはいけないからということで、歯科と整形外科が連携をとって許可をもらって新しい薬を飲んでいる。たまたま節目の年で、受診してよかったと思う。女性は腰や関節を痛めている人が多い。整形外科に通っている高齢者が多いということが、自分が受診して分かった。最近、通院している人に、節目の年には骨密度の検査があるから市役所から手紙が来たら受けて、と言っている。

(事務局) 今年度から節目の歯科と骨密度の検査を導入した。かかりつけの歯科医を持っていたり、早めに骨密度の検査を受けて転倒予防や骨折予防につなげていくということはもちろんだが、女性は骨密度に関心が高いということを知っていたので、これを特定健診やがん検診も一緒に受けていただくきっかけにしたいと考えていた。受診の声掛けをしていただき、ありがたく思っている。

(会長) 『平成 30 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について』の報告は、以上とする。

(7) その他

(会長) 『境港市国民健康保険事業計画(案)について』を説明してください。

(事務局) 『境港市国民健康保険事業計画(案)』について説明。

《要旨》

◆国民健康保険事業計画は、事業の適正かつ安定的な運営を図るために実態の把握、分析を行い、その結果を踏まえた目標を設定して、目標達成のための体制整備や方法などを定めるもの。前回は 28 年度に策定したが、過去 5 年のデータをもとに新たな計画を策定する。

◆国保は被保険者が減少している一方で、1 人当たりの年間医療費が増加し続けていることから、今後は少ない人数で高額な医療費を賄っていかなければならないという点が課題

となる。

◆国保の状況を改善するための方策として、保健事業を適正に実施することによって医療費を節減すること、国保の資格を適正に管理すること、国保税の収納を増やすことなどが必要である。

(事務局) 皆様のご意見を伺い、承認いただけたら改正の手続きに入る。改正後は、市のホームページを使って広報する。

(会長) 質問、意見があれば発言してください。

(委員) 1人当たりの医療費が増えているのは全国的なものだと思う。ただ、診療所の窓口で支払う金額は、たぶん5年前と同じだと思う。どこが増えたかという、いろんな病気を合併して医療費が高くなっている。特に抗がん剤は開発に力を入れているので高い。そのあたりを分析したらいい。もし抗がん剤が原因なら、それがメインだと思う。C型肝炎の薬が出たときは急に医療費が増えたが、肝炎は治る。だから次の年からピタッと減った。しかもその人たちは元気になって働けるという良い循環をもたらす。でも末期まで見つからなかったがんはそういうわけにはいかない、こういう人が増えるとこのようなデータになる。できる範囲でいいので、分析できていないだろうか。

(事務局) 昨年、データヘルス計画を策定した。その中で、がんの治療費が非常に高いということも数字で挙がっている。早期発見のため、がん検診を受けていただきたいという思いを強く持っており、窓口でも声を掛けているが、受けなくても大丈夫だと言って受けない人が多い。早期発見するには自分で検査を受けるしかないと繰り返し説明している。

(委員) 新薬がすごく高い。5円の便秘の薬が、新薬は200円もする。糖尿病でも新しい薬だと1日200円かかる。新しい薬はジェネリックが出ていない。でも、より良い治療をしようと思えば、新薬を使うという医師の気持ちもある。副作用が少なく効果が良ければ。厚生労働省が新しい薬の薬価を高くしすぎている。そういう面もあると思う。

(委員) 効果が同じなら、先発薬もジェネリックと同じ薬価まで下げればいい。国がやればできると思う。オーソライズドジェネリックというものがある。特許が切れるとほかの会社がジェネリックを作る。そうすると、元の会社は子会社から先発薬と全く同じものをジェネリックとして出す。これをオーソライズドジェネリックとって、同じものだがジェネリックの値段になっている。全く同じものをジェネリックで出せるのに、元の高い薬も残っている。二重価格制の変なシステムになっている。薬価制度そのものにも問題があるし、新薬が驚くほど高い。

(委員) 新しい薬にはそれだけの価値があるものもある。

(委員) 糖尿病は新しい薬が出て、合併症が減って治療が一変した。前はコントロールが悪くて網膜症を起こしたりする人が多かったが、そういう合併症を起こさずに済むようになった。患者にとっていい薬なら、ある程度高くても使わざるを得ないし、使ったほうが良いと思う。

- (委 員) 医者は使いたいと思う。ジェネリックだけで治療するとなると、患者のメリットが少なくなる。そのあたりが難しい。
- (委 員) 1日200円の薬が高いと言っても、サプリメントを買う人はそれ以上に払っている。効くのか効かないのか知らないが、1か月に1万円、2万円と使っている人もいるようだ。
- (委 員) 人によるが、今までの薬が効かなくて本当に困っている人は、高い薬でもサプリメントでも欲しいという人はいるだろう。
- (委 員) やっぱ、保険のきく薬は安いほうがいい。誰でも使いたいから。
- (委 員) サプリメントは食品衛生法で管理されているが、薬は薬事法だ。食品衛生法という、キャラメルやチョコレートと同じ法律で管理されているのがサプリメント。それを周知しないといけないと思う。何かあったらお医者さんに相談しましょうと書いてあるが、薬事法に書いていないものだから、情報がない。
- (委 員) 計画に薬や医療のことが書いてあるが、食事や運動の項目も入れたらよい。先ほど便秘の話があったが、夕食後に間食せず、朝食をきちんと食べて胃に刺激を与えたら便が出る。ワンポイント追加してはどうか。
- (委 員) 膝関節炎になってから予防に目が行くようになり、春からフレイル予防の講座を受けさせてもらっている。整形外科の先生には、いろんな病気があるが、整形外科に関してはおとにかく筋力を鍛えてくださいと言われていた。どうしたらいいか考えていたところ、市役所の広報で良い講座があったので受けた。いろんなことを指導していただき、100歳まで生きるなら健康でと言われている。国保新聞にも栄養と運動と社会参加と載っていた。包括支援センターの人もすごく熱心にされている。これから健康で長生きして、病気にも目を向けるには、フレイル予防も事業計画に取り入れたらいいのではないかと。
- (会 長) 『その他』について、ほかに何かありますか。
- (事務局) 昨年度は年3回、協議会を開催した。今年度も県が示す納付金の状況を見ながら、令和2年度の税率をどうするかご審議いただきたく、協議会を開催したいと考えている。12月の開催を予定している。
- (会 長) 本日は大変お忙しい中ありがとうございました。以上をもって、令和元年度第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00分