

令和元年度第3回境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和2年2月20日(木)

場 所 境港市役所

保健相談センター健康相談室

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

欠席者 (委員) 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、花田 幸恵、
福祉保健部次長兼健康推進課長 永井 卓真、健康推進課課長補佐 田中 美津江、
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) 中国を中心に新型コロナウイルスが大変な猛威を振るっている。暖かくなったら収束するとよいのだが、と思っている。国保新聞によると、1人当たりの生涯医療費は2,700万円で、そのうち50パーセントは70歳以上でかかるそうだ。高齢者になると医療費がかかるのは当然だが、そういう実態が浮かび上がっている。

本日の会議では、令和元年度の決算見込み、税率改定をしないという前回の決定を反映した令和2年度の予算案、令和元年度の特定健診・特定保健指導の実施状況、令和2年度の計画について審議いただきたい。よろしくをお願いします。

3. 市民生活部長あいさつ

(部 長) 本日はお忙しい中ご出席いただき、ありがとうございます。境港市の令和2年度の予算案を昨日発表した。一般会計については新聞等で掲載されたとおりである。国保特別会計の令和2年度予算総額は、35億3,372万2,000円で、前年比3億3,500万円余、8.7パーセントの減となった。主な理由は、当初予算との比較で、被保険者数の減と1人当たりの保険給付費の減、過年度に国から受けた交付金の精算金の減。これが減少理由となっている。国保財政については、今後も厳しい状況が続くと考えている。詳しくは、このほかの3つの報告とともに説明する。忌憚のないご意見ををお願いします。

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

山本 真次委員が欠席。出席した委員は 13 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。

5. 議事録署名委員の選任

(会 長) 議事録署名委員は、柏木 咲子委員と柏木 香寿子委員とする。

6. 報告事項

(1) 令和元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

(会 長) 『令和元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』を説明してください。

(事務局) 『令和元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』を説明。

《要 旨》

■令和元年度境港市国民健康保険費特別会計決算見込み

元年度決算見込み総額は、歳入・歳出ともに 36 億 3,900 万円余。今年度は保険税収入の減等により歳出超過（赤字）が見込まれるため、当初予算に計上していた通り、基金を取り崩して歳入の不足を補い、歳入歳出同額とする予定である。

なお、決算額が確定していない項目については、決算見込額や予算額を入れており、今後変更する可能性がある。

(歳 入)

- ◆保険税は、前年比 2,700 万円余の減額見込み。被保険者数の減少による。
- ◆国庫支出金は、制度改正に伴う国保のシステム改修費用に対し交付される予定のものだが、交付額未定のため 0 円とした。
- ◆保険給付費等交付金は、歳出の保険給付費の財源に相当するもので、医療費と審査支払手数料等に要した費用が全額県から交付される。残りの県支出金は、年度末に金額が確定するので、概算額を記載した。
- ◆一般会計繰入金は、一定の基準に基づき一般会計から繰り入れを行う。
- ◆基金繰入金は、歳入の不足を補うために国民健康保険基金を取り崩すもので、不足額を繰入金に計上し、歳入歳出総額を同額とした。現在の基金残高は、3 億 5,860 万円余。当初は 1 億 5,000 万円の取り崩しを予定していたが、前年度繰越金が 5,500 万円余あったことなどから、現時点では繰入額は 4,100 万円余となる見込み。

(歳 出)

- ◆基金積立金として昨年度は 1 億 5,500 万円余を積み立てたが、今年度は基金の利息分の積立てのみとなる。
- ◆保険給付費は、被保険者数の減に伴い 2 億 3,100 万円余の減額見込み。退職分の医療費は制度終了による被保険者数の減少により大幅に減少した。
- ◆保険事業費納付金は、総額 10 億 2,700 万円余の見込み。国庫負担金の返還分等が加算されており、前年比 1 億 2,100 万円余の増。市は県から示された金額を納付し、県はこの

納付金を財源として、保険給付費相当を保険給付費等交付金として市町村に交付する。

◆償還金は、国や県などから超過交付されていた補助金等の返還金。金額は未確定だが、今年度は少額となる見込み。

(会 長) 事務局の説明について、意見、質問はありませんか。

(委 員) 歳入のその他収入とは何か。

(事務局) 預金利息や、督促手数料、延滞金などを計上している。

(副会長) 県支出金はまだ決定していないから、前年の決算額を見込額に入れている。これが変動すると、基金繰入額も変わるということだ。

(会 長) 『令和元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』は、以上とする。

(2) 令和2年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について

(会 長) 『令和2年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について』を説明してください。

(事務局) 『令和2年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について』を説明。

《要 旨》

■令和2年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)

予算総額は、元年度より3億3,549万6,000円少ない35億3,372万2,000円である。

(歳 入)

◆保険税は前年比1,300万円余の減で5億9,500万円余を計上。元年度の賦課実績と徴収率から計算した。被保険者数の減少に伴い、保険税も減少している。

◆国庫支出金は、オンライン資格確認制度の施行に伴うシステム改修の費用に対する補助金で、397万円余を計上。オンライン資格確認は、医療機関窓口で保険証やマイナンバーカードを利用して、オンラインで保険資格を確認できるようになるというもので、令和3年3月から運用開始予定である。

◆保険給付費等交付金は、保険給付費として支払った分が県から交付されるもので、25億円余を計上した。

◆基金繰入金には6,500万円を計上。1人当たりの医療費が増える一方で、被保険者数の減少から税収の減が見込まれるため財源が不足する。本来は保険税率を増額改定して賄うべきところではあるが、それを補えるだけの基金残高があるので、税率改定は行わず基金を充当することとした。

(歳 出)

◆保険給付費は25億1,300万円余を計上。一般分は1人当たりの給付費額を元年度決算見込みの3.8パーセント増として、24億9,000万円余と見込んだ。退職分は2,200万円余減の634万円。退職者医療制度の終了により被保険者は0人となる予定だが、医療費の請求は受診から数年間できるため、少額を計上した。1人当たりの給付費額は増えているが、被保険者数が減少しているため、予算額は減少している。

◆保険事業費納付金は、1億円余減の9億3,100万円余を計上。被保険者数の減少により医療費の見込が減少したため、納付金も減少した。また、元年度は過去にもらい過ぎていた交付金等の精算金（返還金）が上乘せされていたが、2年度はなくなっている。

2年度の算定の基本となる「基礎額」は9億9,000万円余で、前年比6,300万円余、6.0パーセントの減。元年度に1,900万円余あった激変緩和は、2年度は0円となった。

◆特定健診等事業費は、100万円余増の1,400万円余を計上。受診者数の増に伴う委託料の増と、事務手数料の単価が上がったことが主な増加要因である。

◆保健事業費は330万円余増の2,300万円余を計上。増加分は、新規事業で医療費と健診結果等のデータ分析を行うための費用。これまでも国保の課題を明らかにするために職員が分析を行ってきたが、外部の人に分析を委託することにより、別の視点で新たな発見があることを期待している。委託費用は、全額国庫補助対象。

人間ドックの定員は500人、脳MRI検査は200人で前年と同数。糖尿病重症化予防事業は、継続して実施する。より多くの人に健診を受けていただいて早期に病気を発見し、早期治療ができるよう、保健師や看護師が訪問や電話による受診勧奨を実施している。

(会 長) 事務局の説明について、質問、意見はありませんか。

(委 員) 退職の被保険者はゼロだと言われたが、歳入の現年課税が3,000円となっているのはなぜか。

(事務局) 予算は千円単位で作る。予算では保険税の医療分、後期高齢者支援分、介護分をそれぞれ1,000円計上しており、この表では3つの費目をまとめたため3,000円となっている。実際の収入はないかもしれないが、歳入の枠を作るため1,000円ずつ計上した。

(会 長) 昨年12月で基金残高は3億5,000万円程度と聞いている。令和元年度の決算見込みで4,100万円の繰入れ、2年度に6,500万円で約1億円だから、決算見込みの段階だが、2億5,000万円くらいは残るとということか。

(事務局) そのように考えている。

(会 長) オンライン資格確認が令和3年から始まるので、令和2年から準備のための補助事業が始まり、システムを整備するということだが、支出は総務管理費に入っているのか。

(事務局) はい。

(委 員) マイナンバーカードの普及率はどれくらいか。

(事務局) まだ10パーセント前半である。

(委 員) どういう方がカードを作られることが多いか。

(事務局) 国が公務員に重点的に取得するよという文書を出したので、最近は公務員が多い。免許証を返納された高齢者などは、身分証明書代わりにカードを作られる。ポイント還元のために作られる方もいる。

(委 員) 基金がなくなった場合、赤字の埋め方の方針はあるか。

(事務局) 特別会計は、決算時の赤字は何らかの方法で埋めなければならない。以前なら一般会計からの赤字繰入れができたが、現在は行わないよと国に制限されており、将

来、基金がなくなってしまうたら埋める方法がなくなる。保険給付費相当が県から交付されるため、制度改革以降は大きな赤字は出ないような仕組みになっているが、突発的な事情によって赤字が発生する可能性も否定できないので、ある程度の基金は残したいと考えている。基金がなくなる前に、早い段階で保険税率を上げて歳入を確保したい。

(会 長) 確定申告でもマイナンバーカードが必要だと言われているが、マイナンバーカードの取得に関して、国や地方が勧奨することがあるのか。

(事務局) 普及率を上げなければならないと思っている。カードがなくても番号がわかれば申告ができるので、なくてもあまり困らないというのが、普及しない理由かと思う。今後、保険証の代わりにマイナンバーカードが使えるようになれば、普及率も上がるだろう。

(委 員) 医療機関でマイナンバーカードを確認する際の末端のシステムは、いつ頃から導入するのか。医療機関には情報が入ってこない。

(事務局) 市にもまだ正式な情報は入っていない。全国で一括購入し、医療機関に配布する計画のようだが、端末や専用回線の設置なども必要になる。

(委 員) 令和3年3月ということは、そんなに悠長な話ではない。

(事務局) 以前の資料では、今年の10月頃にはカードリーダーの導入が始まる予定とある。詳細なスケジュール等、分かり次第お伝えする。

(委 員) 医療機関でカードリーダーの購入費用は、誰が負担するのか。

(事務局) 一括購入して配布するとあったので、機器の導入費用はかからないということだと思う。ただ、それ以外にもランニングコストとか専用のネットワーク回線の整備などが必要となるはずだが、具体的な情報が出ていない。国の資料にも、夏頃から順次、端末を導入するとは書いていない。国の予算は元年度に300億円、2年度に768億円とある。

(委 員) カードリーダーが必要になるし、端末も今使っているパソコンにソフトを入れるだけで済むのかという問題もある。個人情報の問題があるからだと思うが、オンライン確認の場合は、回線を直接ネットワークに繋がらないといけないので、それなりに大変だと思う。そういうものを整理して、まとめた報告があると思う。もしこれをやるなら、かなりお金をかけるわけだから、マイナンバーカードの普及率を上げて、みんなが便利に使えるような方向に持っていった方がいい。カードを使うとポイントが付くとか。

(委 員) 保険証もなくなってマイナンバーカードで全部できる方が、医療機関も確認がしやすい。写真があるから本人確認もできる。将来的にはそういう方向になるといい。

(委 員) 現実的には、会社が変わっていたり、国保から社会保険になったりする。医療機関は月の初めに保険証を確認すればいいということになっているが、途中で保険が変わっていると支払い拒否が来る。そこにはギャップがあって、いろんな矛盾とトラブルが常時発生している。そういうものを解消するために、全員がマイナンバーカードでコントロールできるようになれば、トラブルはゼロになる。

(委 員) 保険証は写真がついていないから本人確認が難しい。免許証などで確認してくださ

いと言われているが難しい。

(委員) 他の人の保険証を持ってきても、年齢と性別が同じくらいだったらわからない。

(委員) 制度が導入されると全部の医療機関が実施しないといけないということだが、電子カルテも導入しないといけないのか。

(委員) 電子カルテとは別に、レセプトコンピュータというのがある。必ずしも電子カルテと連動する必要はない。

(委員) 境港市の国保はカードだから、カードリーダーを使って作業している。カードリーダーを使っているところは結構あるが、同じカードリーダーは使えないだろうと思う。作業手順はそれほど難しくないのではないか。

(委員) イメージとしてクレジットカードのリーダーみたいなものだと考えれば、そんなに難しくはないと思う。

(委員) カードがいるのか。マイナンバーを打ち込む方法では反応しないのか。

(事務局) マイナンバーカードは、患者自身がカードリーダーに読み込ませることになっており、病院の職員にカードを預けてマイナンバーを入力してもらうという運用にはなっていない。

(会長) 『令和2年度境港市国民健康保険費特別会計予算(案)について』は、以上とする。

(3) 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

(会長) 『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』及び『令和2年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画(案)について』を一括して説明してください。

(事務局) 『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』を説明。

《要旨》

◆特定健診の受診状況は、対象者 5,264 人に対し受診者 1,350 人。受診率は 25.6 パーセントの見込み。

◆今年度から 40 歳の人個人の負担金を無料にした。

◆消費税率の改定に伴い、委託料の額を 10 月から変更した。

◆特定保健指導の実施状況は、対象者 100 人に対し受講者 12 人。実施率 12.0 パーセントの見込み。

◆特定保健指導は教室と電話で実施しているが、対象者を訪問して受講人数を増やそうと考えている。

◆40 歳全員を対象に訪問を実施。本人や家族に健診の受け方を説明し、集団検診を希望される場合は、その場で申し込みをしてもらった。現時点で、40 歳の 51 人については受診率 31 パーセントと見込んでいる。来年度も継続して受診するのかを調査し、看護師が訪問したから受診したのか、費用が無料だったから受けたのかを分析したい。30 年度に 40 歳の半数程度に訪問して受診率 23 パーセントだったが、今年度は 17 パーセント程度。2 年目の受診率が低くならないような取り組みが必要だと考えている。

(4) 令和2年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画について

(事務局) 『令和2年度特定健康診査・特定保健指導の実施計画(案)について』を説明。

《要 旨》

- ◆特定健診の実施期間は、元年度と変更なし。
- ◆40歳と41歳の人への受診勧奨を継続して行う。
- ◆がん検診では、はがきによる受診勧奨を実施した。はがきを持って検診に行くということにつながり、効果があった。特定健診でも実施したいと考えている。
- ◆受診率が高い自治体では、保健師が地域に出かけて声掛けすることが受診につながった。来年度は保健師が地域に出かけて、直接声掛けをしたい。健診すすめ隊や健康づくり地区推進員の力も借りて、受診のメリットなどを話す機会を作りたい。
- ◆特定保健指導の対象者が少なくなっているため、直接会って指導することを検討している。

(会 長) 事務局の説明について、意見、質問はありませんか。

(委 員) 大変だと思うが、訪問勧奨は継続的なデータをとって、訪問勧奨する前と後でどういうふうに変ったか教えてください。

(事務局) はい。分析します。

(会 長) 他市の特定健診の受診率は。

(事務局) 平成30年度実績で、鳥取市34.7パーセント、米子市29.9パーセント、倉吉市23.7パーセント。

(委 員) 市ごとの格差が気になっている。新型コロナウイルスに関連して、2月の初めに関東に行った時は、マスクをした人は半分もいなかった。2月中旬に関西に行くと、8割から9割の人がマスクをしていた。関東でマスクが手に入らないのか、危機感が薄いかわからないが、地域差がある。

(委 員) 私が12日に関東に行ったときは、ほとんどの人がマスクをしていた。

(委 員) そのあたりから騒がれてきたので、時期的な差もあるだろう。

(委 員) 関西の方は早かったように思う。

(委 員) 地域差というのものもあるかもしれない。

(委 員) 圏域で料金を負担してもらい、中海テレビやダラズFMなど、ローカルなメディアで「健診を受けよう」という広報をしてはどうか。

(委 員) 県民の役に立つことなら、無料で広報してもらえる。

(事務局) 今年度、国保連合会が費用負担して、マスコミを活用した広報を行っている。テレビやラジオのCM、番組内での受診勧奨コーナーなど、何回も放送された。

(事務局) 国保連合会が山陰放送と契約し、夏前から秋口にかけてテレビ番組とCMを放送した。市も国保連合会を通じて、BSSまつりに参加した。

(委 員) イベントがあるときに出かけて行ってPRするといい。

(委 員) 6、7年前までは、境港市の受診率は鳥取県の最下位だった。市役所が相当頑張っていて、やっと当時の県平均まで上がった。県平均も上がったので結局追い越せないが、かなり上がっている。以前は20パーセントを切っていた。境港市も頑張ったが、他市

町村も頑張っている。

(委員) 倉吉市は追い越した。

(事務局) 最近、倉吉がとても頑張っているの、境港市も何とかしないといけない。

(委員) どの市町村も頑張っているの、県平均との差は縮まらないかもしれないが、少しずつでも上がればいい。

(委員) 目標は30パーセント。

(委員) 30パーセントを超えると、健診を受けることにより死亡率が低下することが、統計的に出ている。最低目標は30パーセント。そうすると国保の支出も減るはずだ。

(委員) 市報の目立つところに「健診を受けよう」と載せてはどうか。

(委員) かなり広報されていることは認識している。ただ、何日に自分がここに行く、というのをきちんと決めておかないとそのままになってしまう。別の用事で市役所に来た時にちょうど乳がんの検診車が来ていて、受けた方がいいと言われて受診したことがある。戸別訪問のように、何かきっかけがあったら受けるのではないか。知っている人から言われたら受ける。2日前くらいに言ってもらいと、予定が空いていたら受けるかなと個人的には思う。

(事務局) 訪問などでいろいろ話を聞く中で、これまでは「健診を受けてください」「わかりました」というやり取りで終わっていたが、そうするとすっかり忘れてしまうということが分かった。まだ次の回がある、まだ次があると思ってしまう。今年は何日に受けるかを聞いて、その場で予約を取り、予約票を渡して「ここに何時に行ってください」と説明した。そうすると忘れずに受診していただける。また、検診車が来ているのに予約が埋まっていない状況があったので、市民課の窓口で「次回の集団検診は何日で、この健診が受けられる」という内容のチラシを作って配布した。受けていない検診があれば、その場で申し込みをしてもらった。申し込みの仕方がわからない、かかりつけ医がいなくて、どこに病院があるかも知らないという人がいる。直接話をして、その場で申し込みをしてもらうのが効果的だと思う。継続して実施したい。

(委員) 大きな会合などで、この日に健診をやっているとと言われても、なんとなく漠然としていて気持ちが入らない。去年、7人くらいの会合に出たときに、私が健診の話したら、受けたことがないと言われた。人間ドックも定員があるから急がないと、と言うとその中の2人が受けると言ってくれた。あまり大きな場ではなく、小さくて自分の経験を言えるような場で話をすると、受けてくれる確率が高くなると思う。

(会長) 『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』及び『令和2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、以上とする。

7. その他

(会長) 事務局から何かありますか。

(事務局) ありません。

(会長) 本日の議事は以上である。皆さんからご発言がありますか。

《発言なし》

(会長) これをもって、令和元年度第3回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

8. 閉 会 午後 2 時 45 分