

令和2年度（第2回）境港市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和2年12月24日（木）

場 所 境港市保健相談センター 講堂

出席者 （委員）足立 利昭、足立 則文、遠藤 秀之、柏木 香寿子、柏木 咲子、門脇 重仁、
木村 清、酒井 伊津子、早川 明美、船橋 正則、森田 徹、渡邊 はるみ
欠席者 （委員）松野 充孝、松本 憲昭
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 井上 千恵、
市民課 村上 弘美
傍聴者 なし

（1）開 会 午後1時30分

（2）会長あいさつ

（会 長） お忙しい中、国保運営協議会にご出席いただきありがとうございます。都会ではコロナが蔓延し、一層予防の大切さを感じるこの頃。今日の会の議題は、1つ目は令和3年度国民健康保険税について、2つ目はデータヘルス計画の中間評価についてとなっている。実りある会になるようご意見、ご質問よろしくお願ひしたい。

（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。来年度の国民健康保険税については、なんとか引き上げしなくてもよいのかと思っている。現在、市では来年度予算について作業中である。みなさんの忌憚のないご意見をお聞きしたい。

（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

松野充孝委員、松本憲昭委員の2名が欠席。出席した委員は12名で委員定数の2分の1以上なので、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。委員の交代があった。伊藤賢宏委員が辞任され、船橋正則委員が就任された。

（5）議事録署名委員の選出

（会 長） 議事録署名委員は、柏木咲子委員と早川明美委員とする。

(6) 協議事項

(会 長) 『令和3年度国民健康保険税について』を事務局は説明してください。

(事務局) 『令和3年度国民健康保険税について』を説明。

《要 旨》

令和3年度の国民健康保険税の税率は令和2年度と同様とし、税率改定は行わないこととしたい。

◆令和3年度の「国民健康保険事業費納付金（以下、「納付金」という。）」は、2年度と同様の算定方法となる見込みである。

◆保険税を改定しない理由

①3年度の納付金の算定方法は、2年度と大きな変更がない。

②納付金算定に必要な医療費指数反映係数 α について、3年度も元年度と同様に $\alpha = 1$ とする（かかった医療費を、市町村ごとに全て納付金に反映する）ことが決定した。

③国民健康保険基金の残高が3億346万円余あるため、納付金の財源不足に対しては基金からの充当で対応することが可能である。今年度はある程度の取り崩しが必要となる見込みであるが、3年度の財源不足には対応可能だと考えられる。

◆財源が不足した場合は、国民健康保険基金を取り崩して充当する。

(会 長) 『令和3年度国民健康保険税について』に関して、質問や意見があれば発言を。

(委 員) α の値はどうやって決まるのか。

(事務局) 市町村と県が集まって連携会議を開催しており、「将来的には $\alpha = 0$ とする」ということについては合意されているが、具体的な手順や時期などは決まっていない。

(会 長) 目途が立っていないということだが、激変緩和をうまく使ってやってほしい。

(委 員) 国民健康保険基金は、県全体で利用されるものか。

(事務局) 境港市のものである。

(会 長) 『令和3年度国民健康保険税について』に関して、事務局の考え方に承認する方は拍手を。

《拍手多数》

(会 長) 拍手多数と認める。

(7) 報告事項

(会 長) 『第2期データヘルス計画の中間評価について』を、事務局は説明を。

(事務局) 『第2期データヘルス計画の中間評価について』を説明。

《要 旨》

◆今年度は、令和5年度までの第2期データヘルス計画の中間評価の年度であり、中間評価を実施したので報告する。

◆評価については、各指標となるデータや目標について、ベースライン値（平成 29 年度）と現状値（令和元年度）の推移を評価し、現状値が「目標の方向」に向けて達成したか、ほぼ達成したか、未達成か等を記載した。達成等で表記できない指標については、実施等の表記をした。また、評価結果を踏まえて、策定時に明らかにした取り組むべき課題を整理し、新たに施策として取り組むものを追加した。

◆ 5 つの課題について説明。

・課題 1 「特定健診及び特定保健指導に基づく生活習慣病予防」

特定健診の受診率については、令和 5 年度の目標を 60%としている。令和元年度の受診率は 25.7%と年 1%の微増はしているが、県内でも一番低い。特に、若い世代の受診率は依然として低い状況。年齢が高くなるとともに、医療機関に通院している人も増加し、医療機関にかかっているから特定健康診査は受けないという人もみられ、受診率の向上には一層の工夫が必要。

令和 29 年度より健診スタート年齢である 40 歳に対し、全戸訪問による受診勧奨を行っている。今年度より 65 歳（前年度特定健診未受診かつ医療機関未受診者）の方に対しても訪問勧奨を始めた。今年度については、医療機関の先生方のご協力のもと、みなし健診について実施予定としている。

特定保健指導実施率も低く、参加していただけるような柔軟な保健指導を実施する。

・課題 2 「生活習慣病の重症化予防（糖尿病性腎症重症化予防）」

糖尿病は差し迫った自覚症状が少なく、健診で異常が発見されても、適切に医療に結びつきにくい状況がある。治療も長期に渡るため治療を中断される人もある。医療受診者の中でも、生活習慣改善の難しさから、血糖のコントロールの不良の人もみられる。医療が必要な人が適切に受診したり、治療中断者が必要な医療を受けたりするよう支援することが大切であり、個別受診勧奨等の支援を強化する。

・課題 3 「後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及率の向上」

国は、今年度中に普及率を 80%以上にする目標を掲げている。医療機関や調剤薬局の協力が功を奏し普及率は年々増加しており、令和元年度に 80%を達成した。啓発や差額通知による効果と考えているが、今後も、ジェネリック医薬品がもたらす経済効果や先発医薬品より向上した点等、あらゆる機会をとらえて情報提供を実施。

・課題 4 「医療費の適正化」

重複受診、頻回受診、重複服薬は医療費の無駄遣いになるだけでなく、健康を損なう危険性もある。毎年度対象者を抽出し、訪問や面談により保健指導を実施している。今後も取り組みを継続していく。

・課題 5 「地域包括ケアに係る取り組み」

国民健康保険の立場から地域包括ケアを推進するため、被保険者の課題の把握と健康づくり活動の取り組みが必要。国保データなどを活用し、今後も健康課題を分析し、関係機関との連携構築を強化していく。

(会 長) 『第2期データヘルス計画の中間評価について』に関して、質問や意見があれば発言を。

(委 員) ジェネリック医薬品の副作用はどうか。

(委 員) 副作用は先発薬と同じであり、同じ有効成分・同じ製造方法のものが安心。

(委 員) 一人当たり医療費が年々減ってきている原因は。コロナの影響はみられるか。

(事務局) 明確にこれといったものは見当たらない。コロナの影響で外来受診は少なくなっている。

(委 員) 全国的には一人当たり医療費は増えている。透析の状況は。

(事務局) 数に変化はない。

(委 員) みなし健診はどれくらいの受診率を考えているか。

(事務局) 今年度から始めた東部では70人弱、中部では数名の実績のみ。本市では、年明けから取り組む予定であるが、実施協力医療機関の数も未定であるため具体的な率は決めていない。

(委 員) 自分は医療機関にかかっているが、受診時検査等を行っていて特定健診は受けていない。受けるべきか。

(事務局) 特定健診を受けることにより、生活習慣病予防を意識することで生活習慣の改善をすることにつながるので受診していただきたい。

(委 員) 昨年度の9月に胃がん検診を申し込みしたが、予約できたのが2月だった。開業医の胃がん検診、特に希望者が多い医療機関は大変だと思う。

(委 員) 65歳の医療未受診者は何人くらいいるか。

(事務局) 65歳は50数名、全体では250名くらいである。

(委 員) 資料中、平成29年度の被保険者数より患者数のほうが多い。

(事務局) 被保険者数は年度末現在。患者数は、1回でも受診があった人をカウントしており多くなっている。

(委 員) 医療費に占める疾病割合のグラフで、県の脂質異常症は0か。

(事務局) そのとおりである。

(委 員) 主たる死因の状況のグラフで糖尿病は平成29年度、令和元年度で0か。

(事務局) 割合が低く見にくいだが、令和元年度は0.4%、29年度も少しある。

(会 長) 『第2期データヘルス計画の中間評価について』は、以上とする。

(8) その他

(会 長) 『その他』について、ほかに事務局から説明がありますか。

(事務局) 次回の協議会について次回は2月18日の16時に開催したいと考えている。国保会計の来年度予算等について説明する予定。

(会 長) 他に委員のみなさまからご意見は。

(会 長) 発言がないようなので、令和2年度第2回境港市国民健康保険運営協議会を閉会する。

(9) 閉 会 午後2時30分

議事録署名委員
