

令和5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5年10月26日（木）

場 所 境港市役所 保健相談センター講堂

出席者（委員）遠藤 秀之、柏木 香寿子、柏木 咲子、門脇 重仁、木村 清、
佐々木 邦広、高梨 眞美、服岡 泰司、船橋 正則、増谷 美喜子、
松本 憲昭、渡邊 はるみ

欠席者（委員）畑野 成至、森田 徹

事務局 市民生活部長 亀井 功、
市民課長 井上 千恵、
市民課保険年金係長 押本 崇幸、
健康づくり推進課長 足立 統、
健康づくり推進課主査兼健診推進室長 田中 美津枝、
健康づくり推進課主幹 村上 弘美

傍聴者 なし

（1）開 会 午後1時30分

（2）市民生活部長あいさつ

（部長） 本日は国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、ご多忙の中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様方には日頃から国民健康保険の運営にご尽力いただき、心より感謝を申し上げます。この度、長年国保保険医代表として委員を務められておりました松野委員がご退任されまして、新たに服岡委員にご就任いただきました。引き続き、よろしく願いいたします。本日の協議会につきましても、主に令和4年度の特別会計決算の状況、あるいは健診の実施状況等について、事務局よりご説明させていただきます。皆様方から忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではありますが、開催にあたっての挨拶とさせていただきます。

（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

本日の会議には、畑野 成至委員と森田 徹委員より欠席の連絡があった。また、委員の交代があったので報告する。国保保険医代表として委員を務められた松野 充孝委員が退任され、本日お越しいただいている服岡 泰司委員が就任された。ご出席いただいた委員は12名で委員定数の2分の1以上であるので、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。

(4) 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、高梨 眞美委員とする。

(5) 報告事項

(会 長) 事務局は、『令和4年度境港市国民健康保険費特別会計決算について』と『令和4年度境港市国民健康保険の状況について』を一括して報告を。

(事務局) 『令和4年度境港市国民健康保険費特別会計決算』、『令和4年度境港市国民健康保険の状況』について報告。

《要 旨》

■令和4年度境港市国民健康保険費特別会計決算

歳入合計33億4,720万2,841円、歳出合計33億1,372万7,449円で、差引3,347万5,392円の黒字。令和3年度に比べ、歳入は約1,600万円減少し、歳出は約4,000万円増加。黒字額については、令和5年度に繰り越した。

(歳 入)

◆保険税は、令和4年度決算額は現年分・滞納繰越分、合わせて5億4,800万円余で、令和3年度と比べ、3,800万円余の減。被保険者数の減少に伴い、現年度の収納額は5.9%の減。なお、現年度分の収納率については、96.26%と令和3年度からほぼ横ばい。

◆国庫支出金は、交付実績がなかった。

◆県支出金の大部分を占める「普通交付金」は、市町村が保険給付に必要とする費用を県が交付するもので、歳出の保険給付費から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。決算額は23億3,200万円余で、令和3年度と比べ、3,700万円余の減。

◆一般会計繰入の総額は3億400万円余で、令和3年度と比べ、約100万円の減。繰入金には7項目あるが、6つは法に基づき一定額を繰り入れるもの。このうち「未就学児均等割軽減分」については、未就学児に係る均等割を5割軽減する措置が令和4年度から設けられたことに伴い、軽減相当分を繰り入れたもの。法定外の繰入れは、特別医療制度の実施に伴い、国の療養給付費負担金等が減額され交付されているため、減額相当分を繰り入れた。

◆その他の収入のうち、返納金は国保の資格喪失後の受診による保険給付費の返還金、第三者納付金は交通事故などの第三者行為に伴い、加害者に求償したもの。

(歳 出)

◆総務費の決算額は1億6,000万円余で、令和3年度と比べ約1億円の増。これは、令和3年度の決算剰余金が9,000万円余となったことから、基金積立金が大幅に増えたものであり、令和5年5月末現在の基金残高は4億7,200万円余。基金積立金以外は、毎年行っている保険証や納付書発行にかかる事務経費、システム保守料などを計上。

◆保険給付費の決算額は23億4,500万円余で、令和3年度と比べ3,200万円余、1.4%の減。被保険者数が3.2%減少したのに対し、給付費は1.4%の減少にとどまっており、1人当たりの診療費を見ても、コロナ禍前の水準に戻りつつある。

◆事業費納付金は、平成30年度の制度改革に伴い創設されたもので、決算額は7億7,200

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が県に納めるもので、県から交付される普通交付金の財源となる。

◆特定健康診査等は、決算額1,200万円余。令和4年度の特定健診の受診率は30.8%で、令和3年度と比べ0.9ポイント増加。

◆保健事業費は、決算額1,900万円余。保健事業の主な支出項目となる人間ドックですが、令和3年度と比べ36人減の455人が受診。今年度は10月25日現在で445人の方に申し込んでいる。

■令和4年度境港市国民健康保険の状況

◆令和4年度の年間平均世帯数は4,084世帯で、約100世帯減少。また、被保険者数については、年間平均で5,951人と、令和3年度より減少幅が大きくなり6,000人を割り込んだ。75歳になり後期高齢者医療制度へ移行するため国保を脱退する方が令和3年度と比べ約100人増えた。今後も、高齢化の進展や社会保険の適用拡大等により、被保険者の減少が続くものと考えている。

◆賦課・徴収状況について、令和4年度は賦課限度額が医療分で2万円、後期高齢者支援分で1万円の計3万円引き上げられ、合計102万円となった。現年度分の徴収率は、先ほど説明したとおり96.26%で、令和3年度からほぼ横ばい。なお、滞納繰越分も含めた全体の徴収率は82.45%で、こちらもほぼ横ばい。

◆1人当たり療養費の保険者負担額について、減少していたものが令和3年度から増加に転じ、令和4年度はコロナ禍前の水準に戻ってきている。退職被保険者については、制度終了により実績はない。

(会 長) 質問、意見があれば発言を。

(委 員) 療養給付（診療費）の定義は。

(事務局) 年間レセプト件数を被保険者数で割って100人あたりに換算したもの

(会 長) 他に意見等がなければ、『令和4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『令和4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、『特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について』の報告を。

(事務局) 『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》

令和4年度の特定健診対象者4,340人中1,336人が受診され、受診率30.8%、前年度より0.9ポイント向上。県内ではまだ低い状況ですが3割を超え、少しずつ伸びてきている。特定健診は8月1日より開始。令和4年度の特定保健指導は対象者120人中22人に実施。実施率は18.3%だった。

(会 長) 質問、意見があれば発言を。

(会 長) 意見等がなければ、『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。

(会 長) 事務局は、『データヘルス計画の令和4年度の実施状況について』の報告を。

(事務局) 『データヘルス計画の令和4年度の取組状況』について報告。

《要 旨》

◆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

本市の特定健診の受診率は県内でも低く、平成29年度から健診スタート年齢である40歳の方に対し全戸家庭訪問による受診勧奨、41歳の方については電話での受診勧奨を行っている。また、令和3年度から新たな未受診者対策として、健診受診状況等から未受診者の傾向を分析し、特性にあわせた未受診者勧奨通知を年2回、9月と11月に郵送している。令和4年度は2年目になったが、引き続き実施。また、みなし健診の実施については2年目となったが、医師協会の先生方のご協力もあり受診率の伸びにつながっている。若年世代、特に40代・50代の受診者や新規受診者の獲得、健診受診の定着は本市の課題であり、今後一層の工夫が必要。特定保健指導については、来庁や家庭訪問による個別相談と小集団の教室を実施し、参加者には減量や生活習慣改善のための目標をたててもらい、3か月間の生活習慣改善の取り組みをしてもらった。参加された方が途中中断することなく実施できるよう、また、新規に参加していただく方を増やすにはどのような方法を実施すればよいか、さらなる検討や工夫が必要。

◆課題2 糖尿病性腎症重症化予防事業

特定健診結果においても、本市では血糖やHbA1cの高値の方は県より多く、予備群は増加傾向。健診結果について、精密検査や医療が必要な人を把握し、適切な受診につながるよう看護師が家庭訪問や電話で受診勧奨を実施。また、治療中断者が適切な医療を受けよう、同様に勧奨を行った。今後も対象者にあわせた受診勧奨・保健指導を丁寧に行っていく必要がある。令和4年度新規透析患者は3人だった。国保では、透析が必要になってからの加入も多くあるため、加入している社会保険にかかわらず、早期からの予防も重要となる。

◆課題3 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及率向上事業

ジェネリック医薬品利用について、郵送にて年3回差額通知を送っている。普及率は県の目指す80%を令和元年度には達成し、令和5年3月現在86.6%となっている。薬局・薬剤師会の啓発、差額通知やその他の啓発による効果であると思うが、さらに利用率が向上するよう、機会を捉えての啓発を継続していく必要がある。今後も通知とともに機会をとらえて啓発を行っていく。

◆課題4 重複・頻回受診訪問指導事業

県国保連合会から送付された対象者リストやレセプト情報をもとに、重複・頻回受診をされている被保険者の受診状況を確認し、適正な受診をすすめるため、訪問や面談にて保健指導を実施している。重複・多剤の有害事象の周知や薬の内服方法、かかりつけ薬局の必要性、お薬手帳の活用等、訪問・面談にて保健指導を実施した。今後も医療費適正化のために重複・多受診についての啓発や保健指導を継続して実施していく。

◆課題5 地域包括ケアに係る取り組み

国民健康保険の加入期間だけでなく、健康づくりは保険に関係なく生涯にわたって重要となる。令和4年度は国保のデータベースなどを活用し、健康課題の分析等を行った。その結果をもとに、他課や関係機関と連携し、今後も健康づくり活動を実施していく。

今年度は令和6年度から令和11年度までの次期データヘルス計画の策定の年度となっており、現在の計画の評価案を送付させてもらった。資料の内容についてだが、最初に、評価についての体制や実施方法を記載している。次に、境港市国民健康保険の現状として、平成30年度から令和4年度のデータを中心に、被保険者の概要、医療費の状況、生活習慣病の状況、人工透析の状況、特定健診等の状況、介護の状況等を記載している。次に、保健事業の分析については、各指標となるデータや目標について、ベースラインとなる平成30年度の値と現状値、令和4年度の推移を評価し、それぞれの目標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。表記できない指標については、実施等の表記をしている。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べきものを記載している。この評価を基に、次期計画案の作成を行い、次回運営協議会で審議をお願いしたい。

(会長) 質問、意見があれば発言を。

(委員) 自分が委員になった頃はジェネリック医薬品の利用率が4割を切っていたのが、今は8割を超えてびっくりしている。先生方のお世話があって伸びたと思っているが、何か要因があるか。

(委員) 国の方針でスタートしたが、先発品との同等性についてどう理解してもらうか、そこで何年間も苦労した。理解してもらえると「ジェネリック医薬品に代えてください。」と申し出がある。すべてにおいて、理解できていることが重要だが、専門スタッフがそのことにつながる説明をできるかというところではないか。また、今はメーカーが先発品の特許が切れるタイミングで、その先発品をジェネリック医薬品にしている。

(委員) 医薬品不足のニュースが出ているが、県内の状況は。

(委員) 先発品・ジェネリック医薬品に関わらず、確保することにエネルギーを費やしている。特別な薬でなく、よく出る薬が入ってこない。

(委員) 処方箋にある薬を他社のものに代えることも出てくるのか。

(委員) ジェネリック医薬品のメーカー変更は問題ない。見た目が少し違ってくるので、説明した上で変更している。

(委員) 処方されている薬が錠剤から粉に代わった。

(委員) 処方箋の段階で代わっていると思う。処方箋のとおり、その都度説明の上、所掌している。

(委員) 1つの先発品に対して、2～3つのジェネリック医薬品が出ると名前を覚えるのが大変では。

(委員) 全部覚える必要はない。医薬品の仕入れに関しては、患者の多い済生会病院で採用しているメーカーのものを仕入れるようにしている。これは、入院患者が退院後服用するとき入院時と違うメーカーのものだと分かると不安に思われるので。もう一つ、オーソライズドジェネリック（先発品と同一のジェネリック医薬品）は説明しやすいし、勧めやすい。

- (委員) 受診時に「今飲んでいる薬を書いてください。」とあるが、ジェネリック医薬品の名前を書いても医師は分かるのか。
- (委員) 分かる。あと、一番大事なのはお薬手帳を持つこと。重複や相互作用の確認ができるし、災害時も手帳で確認できればすぐに処方できる。
- (会長) 他に意見等がなければ、『データヘルス計画の令和4年度の取組状況について』の報告は以上とする。

(会長) 事務局は、『国民健康保険税当初賦課の状況について』の報告を。

(事務局) 『国民健康保険税当初賦課の状況について』について報告。

《要 旨》

令和5年度の賦課対象被保険者数は前年度と比べ354人、率にして5.8%減少。基準総所得金額は、総所得金額等から市民税の基礎控除額を引いたもので、前年度と比べ1.8%減少しているが、1世帯平均・1人当たり平均の額はともに約4%増加しており、被保険者の所得が回復したことが分かる。税率については、昨年度の運営協議会で審議・答申いただいたが、今年度から医療分について所得割の率を0.68%、平等割の額を5,000円それぞれ引き下げた。こうしたことから賦課総額は、医療分を中心に、令和4年度と比べ4,000万円余・率にして7.5%減少。このうち、税率改定による影響額は3,000万円程度と推定している。来年度の税率については、収支の状況や県に納める事業費納付金の額などを注視しながら、改定の有無を検討したいと考えている。

(会長) 質問、意見があれば発言を。

(会長) 意見等がなければ、『国民健康保険税当初賦課の状況について』の報告は以上とする。今までの関連で何か意見、質問があれば発言を。

(委員) マイナ保険証の利用状況・見通しは。また、どのように活用が進んでいくのか。

(事務局) 国保の被保険者で利用者登録している割合は約58%となっている。国としては70%を目指す方向性。市内の医療機関では、薬局・歯科はほぼすべてで、病院・診療所は85%を超えるところで利用できる。マイナ保険証で受診すると、薬剤や特定健診の情報が医療機関の間で共有できる。大きなメリットと考えており、窓口でも周知を図っている。マイナンバーカードの交付率が79%となっているので、知ってもらってどんどん活用してもらいたいと考えている。

(委員) 自分もこの前使ったが、簡単に使えた。

(6) その他

(会長) 『その他』について、何かありますか。

(事務局) 次回の協議会は、12月21日(木)に開催したい。市で策定している『国民健康保険事業計画』、『データヘルス計画』、『特定健診等実施計画』が本年度で計画期間が満了するため、来年度からの新たな計画の案について説明申し上げ、ご審議いただきたい。

(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5年度第1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2時30分

議長 (会長)

議事録署名委員
