

平成 30 年度 第 1 回 南砺市国民健康保険運営協議会・会議録

1. 日 時 平成 30 年 7 月 12 日 (木) 午後 3 時 00 分

2. 場 所 南砺市役所 福野庁舎 2 階 201 会議室

3. 出席者 被保険者を代表する委員

小西 泰子	連合婦人会代表
田畠 友成	老人クラブ連合会代表
宮本 明子	診療所所在地域被保険者

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

森田 嘉樹	医師代表 (内科系)
山本 茂	歯科医師代表
渡辺 悦子	薬剤師代表

公益を代表する委員

赤池 伸彦	市議会議員
石川 弘	市議会議員
川口 正城	市議会議員
川原 忠史	市議会議員

当局 副市長	工藤 義明		
市民協働部長	川森 純一	健康課主幹	三田 義弘
健康課長	叶山 勝之	市民生活課主幹	中村 亨
税務課長	沖田 澄夫	市民生活課副主幹	北島 泉
市民生活課長	船藤 統嗣		

4. 欠席者 被保険者を代表する委員

鶴見 祐一 商工会代表

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

川口 泉 医師代表 (内科系)

5. 次 第

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 副市長あいさつ

4. 会議録署名人の選任について

5. 議事

(1) 平成 29 年度南砺市国民健康保険事業特別会計決算状況について

(2) 平成 29 年度南砺市国民健康保険事業状況について

- (3) 平成 30 年度南砺市国民健康保険事業特別会計予算について
- (4) 平成 30 年度南砺市国民健康保険制度の改正について
- (5) 平成 30 年度南砺市国民健康保険税賦課状況について
- (6) 特定健康審査・特定保健指導について
- (7) その他

6. 閉会

6. 審議の経過および内容

事務局 委員の皆さまには大変ご多用のところ、ご出席をいただき誠にありがとうございます。私は本日の進行をさせていただきます南砺市市民協働部市民生活課船藤でございます。よろしくお願いいたします。

ここで開会に先立ちまして、事務局から伝達事項として 3 点ご連絡を申し上げます。

1 点目は、本日の傍聴について、まちづくり基本条例により事前に傍聴者を募集しておりましたが、応募はございませんでした。また、報道関係の方の取材を許可しておりますのでご了承願います。

2 点目は、委員の出席状況であります。都合により欠席の連絡を受けております方が 2 名おられます。鶴見祐一様と川口泉様でございます。

3 点目は、本日の会議録は、ホームページ及び各行政センター情報公開コーナーで公開させていただきます。

本日の出席委員数は、定数 12 名中 10 名でございます。南砺市国民健康保険運営協議会規則第 4 条の規定により、委員定数の半数以上の出席を得ておりますので、本協議会は成立いたしました。

それでは、ただ今より平成 30 年度南砺市国民健康保険運営協議会を開会いたします。開会にあたり、赤池会長より開会のご挨拶をお願いいたします。

会 長 本日は国民健康保険運営協議会を開催しましたところ、お忙しい中、沢山の方にご出席をいただきありがとうございます。

先日梅雨が明けたということではありますが梅雨明けの前に大変にひどい雨が降って、九州、岡山、広島、大変なことになっております。180 人を超える方が亡くなられたということで被害にあわれた方にはお見舞い申し上げたいと思います。

まだまだ暑い日が続きますが熱中症など十分ご留意されて、健康管理に努めていただきますようお願いいたします。それでは本日の議事進行にご協力をお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。続きまして、工藤副市長よりご挨拶申し上げます。

副市長 本日は大変お忙しい中、国保運営協議会にご出席賜り、本当にありがとうございます。市長に代わりましてお礼申し上げます。

委員の皆様はすでにご存じのことかと思いますが今年度から県と市町村が一

体となって国保を共同で運営していくことが新しくスタートいたしました。ただ国保税の賦課徴収などの窓口業務は引き続き市が担当いたしますので今後とも被保険者のサービス向上に努めてまいりたいと思っております。

この後、平成 29 年度の決算について担当から詳しい説明はございますが、私からポイントとなるところだけ少しお話したいと思います。歳入と歳出の差額、いわゆる決算上の剰余金と言われておりますが、平成 29 年度は約 2 億円発生いたしました。この結果、平成 29 年度は財政調整基金を取り崩すことなく、逆に 1 億 646 万円を新たに積み立てできることとなりました。黒字になった主な要因を簡単にご説明しますと、歳入と歳出両方にあるのですが、歳入については、しっかりと国保の事業運営に取り組んでいる市町村に対して国から特別調整交付金が年度の終わり頃に交付されます。最終的に南砺市にも、適正な事業運営に取り組んでいるということで 4 千万円交付されました。この分が歳入増につながっています。それから歳出の方は、一定の計算をして被保険者数を見込んでいるわけですけれども、予定より少なかったということで保険給付費の支払いが約 1 億円少なくて済んだ、こういうことが積み重なって約 2 億円の決算剰余金が出たという形になっております。詳しくはまた後でご説明をさせていただきます。

国保には構造的な課題が前々からございまして高齢者の加入割合が高いということとか、一人あたりの医療費が増加している、こういうことがまだまだ正直課題として残っておりまして、このことが将来への不安要素の一つになっているかと思えます。いずれにいたしましてもこのような状況ではございますが、南砺市としては特定健診受診率は県内で 1 番です。これからも特定健診、それから生活習慣病メタボ予防、糖尿病予防、こういうものに積極的に取り組んでいくことによって医療費の適正化、そして健全な国保財政の運営に努めて参りたいと思っております。

最後に本日の協議会では忌揮のないご意見をいただきまして、その上で慎重にご審議をいただくことをお願いしまして、開会のご挨拶といたします。会長さんどうぞよろしくお願ひいたします。

事務局

ありがとうございました。副市長は次の公務がございまして、これにて退席とさせていただきます。

(副市長退席)

ここで事務局職員について異動がございましたので紹介させていただきます。

(各自自己紹介)

これ以降につきましては、赤池会長に議事の進行をお願いしたいと思います。

会 長

それでは、次第の 4 番目、会議録署名人の選任についてですけれども、被保険者を代表する委員の方から田畠友成さん、保険医又は保険薬剤師を代表する委員の方から渡辺悦子さんのお二人をお願いいたします。

それでは、5 番目の議事に入りたいと思っております。1 号議案「平成 29 年度南砺市

国民健康保険事業特別会計決算状況について」と2号議案「平成29年度南砺市国民健康保険事業状況について」は関連がありますので、一括して事務局から説明願います。

事務局 会議資料2頁から6頁を説明

会 長 ありがとうございます。1号議案ならびに2号議案について委員の方からご意見をお願いいたします。

委 員 前にいただいた決算の見込みと比べてみたところ、歳出については2月8日時点の決算見込みと比べて2千万円くらいの減ということで、ほぼ予想どおりということだと思うが、歳入の方で1億1千万円くらい最終決算の方が多くなっている。多分その要因の一つは、副市長の説明のなかにあった特別調整金の4千万円が2月時点で見込んでいたものよりも増えたということだと思うが、それ以外に差し引きすると7千万円くらいが歳入の方で当初の見込みよりも多くなっている。その要因について何か分析しておられるのか、もしお分かりになれば教えていただきたい。

事務局 歳入につきまして、補正予算時点での平成29年度の国保税の収納率が前年度よりも少し低かったため安全面を見て96%台で見込んでいましたが、その後、収納率が上がってきまして、前年度の収納率よりも高くなり、2月の運営協議会の決算見込みよりも最終的な決算額が2千3百万円くらい多くなりました。また、国庫支出金の特別調整交付金として別枠で4千万円交付されたこともありますが、それ以外の部分で療養給付費負担金が予想よりも国から多く交付されたこともあります。翌年度精算するものでありまして、最終的な実績により平成30年度に1千6百万円の返還が必要になり、余分に交付されていた部分があります。いずれにいたしましても国庫支出金、県支出金の最終的な決定が3月になるため、補正予算時点ではあまり正確に見込めなかったのですが、これらの要因で歳入が大きく伸びております。

会 長 4千万円の特別調整交付金を5つの自治体にだけ交付するということだが、他の4つの自治体はどこか分かりますか。

事務局 県の方では、どこに交付したかを公表していないので分かりません。補足して説明させていただきますと、今ほどの国庫支出金の特別調整交付金は経営努力分というのですが、国民健康保険の保険者として高い意識を有し、かつ健全な事業運営に積極的に取り組んでいる保険者に交付されるものです。適正な保険給付をしているか、収納対策をしっかりとやっているか、特定健診、保健指導などの取り組み状況はどうかということを県の方で調査しまして、県内15市町村のうち5市町村に県の推薦により国から交付されるものになります。私が記憶している限りですが、南砺市は合併してからほぼ毎年交付されています。

- 会 長 金額の算出基準はありますか。
- 事務局 金額は交付される5市町村の被保険者数や財政規模に応じて交付されるものですが、細かな基準までは公表されていません。
- 会 長 他にございますか。無いようでありますので次に移らせていただきます。
それでは次に、3号議案「平成30年度南砺市国民健康保険事業特別会計予算について」、4号議案「平成30年度南砺市国民健康保険制度の改正について」、5号議案「平成30年度南砺市国民健康保険税賦課状況について」はそれぞれ関連がございますので一括して事務局から説明をお願いいたします。
- 事務局 会議資料7頁から12頁を説明
- 会 長 ありがとうございます。3号議案から5号議案までについてご意見をいただきたいと思います。
- 委 員 7頁の平成30年度の予算で、国からの国庫支出金の中で一生懸命頑張った5つの市町村へ最終的に交付されていたものは今後どうなるのか。
- 事務局 国保制度の仕組みが変わったので、経営努力分は将来的に段階的に廃止すると聞いていますが、まだ内容ははっきり伝わってきません。国の特別調整交付金の経営努力分については、一旦県の国保会計に歳入されまして県の国保会計を通じて県支出金の保険給付費等交付金の特別交付金として支払われます。
2月の運営協議会でも説明したのですが、それに代わりまして、平成30年度から新たに保険者努力支援制度が始まっています。評価指標が被保険者の健診受診率、国保税収納率とか医療費適正化など内容が似ていますが、経営努力分が段階的になくなり、将来的には保険者努力支援制度の方で対応していく形になっていくと思っています。この保険者努力支援制度につきましても同じように県の国保会計を通じて、保険給付費等交付金の特別交付金として交付されます。
- 委 員 平成29年度と平成30年度で歳入歳出とも10億円ほど減少になっているように見えるが、この10億円というのはどういう風にあらわれてきているのか。
- 事務局 当初予算額の比較について説明したいと思います。細かい数字は7頁にありまして、これをグラフで8頁にあらわしております。
平成29年度と平成30年度では県域化になりまして国保会計の仕組み自体が大きく変わったので単純には比較できないのですが、平成29年度までは15市町村が財政負担をお互い支えあう目的で行っていた事業の共同事業交付金と拠出金が歳入歳出にあります。県域化になったこともあり平成29年度をもってこの

制度がなくなりました。この部分で歳入予算歳出予算とも 12 億円減少しております。額につきましては、平成 29 年度予算額と平成 30 年度当初予算額では、9 億 3 千 130 万円の差が出ていることとなります。

委員 共同事業交付金がなくなって具体的にはどのようになってあらわれてくるのか。

事務局 共同事業交付金について補足しますと、各市町村のかかった医療給付費の 59% が国保連を通じて共同事業交付金として支払われていました。その財源については過去 3 年間のかかった医療給付費と被保険者数に応じて各市町村が按分して共同事業拠出金として支払っていました。急に医療費が伸びた市町村は他の市町村が助けてあげましょう、助けてもらった市町村は過去 3 年間の医療費に応じて拠出金を払うので 3 年間に分けて負担しましょうという市町村同士の支えあう制度でした。

今年度から県域化になったことによって保険給付費の全額を県が交付金として支払う制度になりましたので、共同事業という制度自体が必要なくなりましたので、この部分の予算額がそれぞれ減っているというところであります。

委員 合併（県域化）になって身軽になってきたということか。

事務局 どうしても国保会計は歳入歳出の部分が非常に細かく、歳入の国庫支出金、前期高齢者交付金、歳出の支援金とか、予算項目が細かく設定されていて非常に複雑だったのですけれども、その部分が県の国保会計に移行したこともありまして以前に比べると非常に分かりやすい会計になったと思っております。

会長 交付金としていただいていた分もなくなり拠出金もなくなり、その分スリムになったということですね。

委員 経営自体が順調な市町村はいいのですが、もし何かの時にそれがひっくり返って経営が困難になってきたときには、この制度がなくなったため、平成 29 年度までよりも市町村はリスクを受けやすくなるのですか。

事務局 共同事業交付金というお互いに支えあう制度はあったのですけれども、どうしても医療費の伸びのリスクは市町村にかかる部分がありました。当初予算を立てたとしましても、年度途中で急に医療費が伸びた場合は、今までは伸びた部分のほとんどを市町村の方で負担して財政的なものを考える必要がありました。

県域化になりまして例えば平成 31 年度のことでいいますと平成 30 年度の 10 月頃には翌年度の県に支払うべき納付金の仮算定がされます。平成 31 年度の予算について平成 30 年度時点である程度見込みを立てられるということがあって時間的余裕ができたということと、平成 31 年度は当初定められた納付金を負担

すれば、いくら医療費が伸びようとも伸びた分は県の方で負担する制度に変わったもので医療費の伸びのリスクはすべて県が交付金としてみてくれることとなり、そういった面で財政的な安定がみられると思っております。

委員 結局各市町村で今までやっていたことを全部おんぶに抱っこする感じで県の方でやってくれるということですか。

事務局 医療費が伸びても、その年は県がすべて交付金で面倒を見てくれるので大丈夫なのですが、翌年度の納付金はそれに応じて伸びる可能性はあります。そういった面では、半年、1年なりの時間的余裕はできたのですが将来的にこういった税率を設定して財政をどうしていくかは市町村の判断が必要などころではあります。

委員 急に年の途中で医療費が伸びるということはどういうことが想定されるのですか。医療費が伸びるということは例えば災害があったからか。

事務局 疾病の流行とかで病院にかかる人が多くなるとか、高度医療のものが保険給付で認められるようになることがあります。入院したら月何十万円くらいかと思うのですが、高額なレセプトになりますと1か月間で一人あたり500万円を超えるものも出てきたりしており、医療費の動向とか医療受診の動向によっては、年度内に急に伸びるという可能性も考えられるので、未来は予想しにくい面があると思います。

委員 インフルエンザでも流行すると医療費が増えると言われていましたが、今はC型肝炎など、ものすごい高額の医療費でそういう負担がどんどん増えていますね。そういう患者さんがどのくらい地域におられるかということで医療費は全然違うのではないかと思いますね。

積み立ては増えていますけれどもこれはそのまま市町村で持っていられるのですか。

事務局 その辺も厳しいところだと思いますが、おっしゃるとおり肺がん治療やC型肝炎の治療で1年間に3千万円とか4千万円かかるようなこともあります。それを共同事業交付金の中でお互いに補助しあうような制度で助けられていたということではありますが、足腰の強いような財政基盤を作らなければならないから県に移行されたということになるかと思います。それで先程説明したとおり医療費が一旦上がった、交付金がきた、けどまた納付金上がるものですからそれに耐えうるような体制にしなければならず、そのためには病気おこりにくいような体質にするため保健事業も非常に重要になってきます。後ほどまたお話はあるかと思うのですが、生活習慣病であるとか、そういったものについては保健事業など進めながら医療費などを圧縮し、抑えていかなければならない。一緒

に進めていくような事業ではあります。

委員 確かに努力されていますが、でもなかなか減らないというか、それに対する薬が際限なく高くなっていきますね。

事務局 ハーボニーとかいうものもありますが、それが3千万円とか4千万円とか治療にかかります。それが一人出ると南砺市の会計は傾いてしまいます。

会長 病気になってしまってからだと、すごい治療費かかる。そういう意味でいうと、それを早く見つけるためにも、南砺市は高いのですが特定健診の受診率とかをもう少し高くして予防していく。それもこの後説明いただけると思います。

事務局 そのために基金を積み立ててきており繰越金を入れると9億に達しているのですがけれども、その辺の適正基準がどこかということもご協議いただきながら見だしていかなければと思っております。

会長 どの位が適正なのか。

事務局 大体、療養給付費の1割くらい。それプラス繰越金ということになると、4億から5億が一つのラインかということで前の協議会でも話があったように聞いております。

会長 他にございますか。それでは、6号議案「特定健康診査・特定保健指導について」の説明をお願いします。

事務局 会議資料13頁から14頁を説明

会長 ありがとうございます。6号議案「特定健康診査・特定保健指導について」ご意見をいただきたいと思えます。

委員 富山県で1位ということですが全国では何位かわかりますか。

事務局 全国の規模別というようなくくりになりますが、南砺市と同規模の中では全国で現在3位でございます。平成28年度の結果になります。

委員 ピロリ菌の検査は特定健診に入るのですか。

事務局 ピロリ菌は胃の疾患リスク検診ということで、胃がんの検診はなかなか受けにくいんだけど、ピロリ菌であれば血液検査等でできますので、特定健診と併せて実施することで取り組みを進めております。希望者に関してはということであり

ます。

委 員 血液検査でできるのですか。

事務局 血液検査でまずは一次だと思います。

委 員 除菌することによって胃がんになることを抑えられます。

事務局 特定健診と同時に実施できる検診は、胃疾患リスク検診のほか、肝炎ウイルス検診、大腸がん検診、前立腺がん検診も併せてできます。それと先ほど説明させていただいた中で特定保健指導の対象者につきましては、特定健診の結果、腹囲とか一定基準に該当する人とかつ血糖とか血圧とかの3つの要素のうち2つが該当する人は対象なのですが、1つに該当しても喫煙歴がある方とかは対象になります。

委 員 先ほどの順位の件ですが同じ規模の団体はいくつあるのですか。

事務局 266 団体です。

委 員 特定健診は医療費を減らそうということで取り組んでいると思うが、60 何%とか全国3位ということですが医療費にもつながっているのですか。例えば60%を超えているのは65歳から74歳ということで、全国でも医療費は低くなって出ているのか。

事務局 特定健診の有無とレセプト費用額の関連ということで見てみますと平成28年度で特定健診を受けている方の1件あたりのレセプト費用額は28,370円なのですが、未受診者の方は42,240円ということで受けていない方よりも33%くらい医療費は安くなっております。これは市に限らず同規模団体、県におきましても4割くらい低くなっております。平成25年度の場合は約半分となっておりますのでやはり健診を受けることによって早期発見早期治療に取り組めば医療費は抑えられると思います。

委 員 医療費が全国何位となっているものなのですか。全体の数値で出ているものなのですか。

事務局 一人あたりの月額医療費というのも比較はあります。残念ながら一人あたりの医療費からいうと南砺市はまだ高く同規模団体の平均よりも高いですし、県、国よりも高いということで、一人あたりにかかる医療費の削減というものが課題にあげられています。

委員 健診、保健指導ということで、聞いた話ですが血液検査すると2本とりますが、8本ほどとるとすべての状況がしっかりと把握できるということで、それがいくらかかるかはわかりませんが、そういうものは普及するに値するのでしょうか。もしお医者さんがおわかりになれば。

委員 正確に責任をもって答えることはできないですけども、いろいろ検査が進んで何をしても人間の寿命というのは100歳を超えないということで、高齢になればなるほど医療費は余計かかるということで、もっと高齢化になって医療費が60兆円ですか、実際にその負担に耐えられるのか。そういう状況でそこまで長生きして莫大な医療費に耐えられるのかどうかをもっと考えていくべきではないかと思っております。

委員 禁煙対策について、たばこを買わなくなると税金が入らないかもしれませんが、それでもやはり病気を予防するには、禁煙対策が大切だと思います。たばこを是非ともやめていただくようにメーカーさんを廻ったりして、そういう活動をさせていただいています。いかに禁煙していただくか。予防というか病気になって高いお金をかけて介護看護されていても、やっぱり年がいても元気でなら生きていく価値もあると思います。健診することも大事、また健診して病気を早く見つけるということも大事ですが、それよりも病気にならないようにみんなで考えなければならぬのかなと思います。

委員 喫煙者はどんどん減っています。肺がんの割合はどんどん増えています。ということは、たばこばかりが原因とは言い切れないのではないかと思っております。その一つの理由として、死因の書き方というのが最近では老衰という書き方が適当でないということで詳しく何で死んだかを書くようになっていきます。老衰という項目で亡くなる人が減って肺か脳か心臓に関する死因が増えてきます。高齢になればどうしても肺の疾患が増えてくるということで、必ずしも生活習慣が悪いからと本当に言えるのかということが統計上あるということです。たばこ、たばことうるさく言うが、あそこまで厳しく言わなければいけないのかなと疑問に思います。

委員 健診を受けて再検査ということもあるが、逆に再検査でなんでもなければ安全だという神話が成り立つのでしょうか。健診がすべてと思っていて大丈夫なのでしょうか。

委員 多くの場合、残念ながらそのようなことはなく、あれだけ元気だったのにと終わってしまうので、健診自体100%OKであるということではないと思います。結局は、例えば胃がんであっても肺がんであってもそれは死因にはつながりませんから、最終的に何の状態はどう亡くなったかによって死因になります。

会 長 毎回この健診率を上げるのに40代から50代の若い方が受けてくれたらということになりますが、この年代って人が少ないですよ。生産年齢人口少ないじゃないですか。その上の年齢にたくさんおられるので、この辺をまた受けてもらえば数値的にはどんと上がるのでその方がよいのかなと。若い人は少ないし忙しいし、なかなか受けてもらえない感じがあります。

委 員 若い人たちにこの後健康でいていただくためにも意識してもらおう啓発は大事だと思います。

委 員 国保で若い人は人数としては少ないですよ。

事務局 人数的には少ないと思います。将来的に若い世代の受診が定着すれば継続して受診していただけたらと思います。ここで受診していただいている人は多分毎年受診していただいている人たちです。60歳以上の年代についても受診していない人も当然いるわけで、そういう人たちは高齢になればなるほど医療機関にかかっている、健診は受けないという方もいらっしゃいますが、医療機関にかかっているも受けていただく対象になっています。そういう人たちの医療にかかったデータを提供していただければ特定健診を受けたとカウントできるので、去年から医療機関の情報提供という仕組みを新たに構築いたしまして平成29年度から医療機関からのそういった情報も入ってきております。

若い世代はやはり忙しいとかそういうことでなかなか行けないということが主な理由だと思いますので、その辺は行政の方からだけでもなかなかできないので医療機関さんをはじめ、地域ぐるみの健診を推進していく体制というのがやはり必要かと思います。何より本人の意識改革が大切だと思います。

会 長 他に6号議案につきましてございませんか。ないようでありますので次に進めたいと思います。

次は次第のその他であります。せっかくのこういう機会でありますのでお話しいただけたらと思います。悩みとかないですか。

(歯周病などについて)

会 長 本日の議事についての説明と質疑がすべて終了いたしました。協議会として原案の通り承認することで意義はありませんか。

全委員 異議なし

会 長 全員が異議なしということで、原案のとおり承認することに決定させていただきました。長時間にわたりご審議いただきありがとうございました。

事務局 赤池会長には、議事の進行につきまして、誠にありがとうございました。それではここで協議事項以外の案件で何かございましたらお願いいたします。

(南砺市歯科保健講演会の開催について)

事務局 それでは最後に、川森市民協働部長から、閉会の挨拶を申し上げます。

部 長 本日はお忙しい中、ありがとうございました。最後の方には、すごく参考になる貴重なお話もいただきました。とにもかくにも生活習慣病の予防事業ですとか国保財政の健全な運営に努めていきますので今後ともよろしくお願いいたします。

事務局 以上をもちまして、平成 30 年度第 1 回南砺市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。ありがとうございました。

閉会 (午後 4 時 38 分)