

令和元年度 鳴門市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日 時 令和元年9月5日(木) 午後1時15分
2. 会 場 鳴門市役所 共済会館 3階 大会議室
3. 委員定数 26名
4. 出席委員数 21名
5. 議長及び会議に参加した委員氏名

議長 小 森 将 晴

公益代表委員 秋 田 美 代
平 塚 保 二
潮 崎 憲 司
保 岡 正 治

医療機関等代表委員 吉 田 成 仁
鵜 飼 伸 一
元 木 康 文
山 上 敦 子
齋 藤 勤
中 森 義 昭
日 下 淳
川 根 正 則

被保険者代表委員 友 行 静 代
漆 原 光 枝
福 居 博 子
芝 稔 彦
澤 口 敬 明
大 黒 三 義
浜 川 博 満

被用者保険等保険者代表委員 濱 中 博

鳴門市出席者

医療介護福祉統括官	三宅敏勝
健康福祉部長	天満秀樹
健康福祉部保険課 課長	美馬智
健康増進課 副課長	藤川貴代
保険課 副課長	坂東美香
保険課 副課長	黒田裕美
保険課 係長	新居真弓
保険課 係長	濱田佑人
保険課 係長	平野慎悟
健康増進課 主任	村橋丈彦

6. 欠席委員数、氏名

5名

公益代表委員	高麗裕之
	中川洋一
	邊見達彦
被保険者代表委員	永井多美子
被用者保険等保険者代表委員	今井信孝

7. 提出議題

第1号議案 平成30年度鳴門市国民健康保険特別会計決算について
その他

8. 議 事

司 会

それでは只今より令和元年度鳴門市国民健康保険運営協議会を始めます。
本日の司会をいたします保険課長の美馬でございます。
どうぞよろしく願いいたします。
まず、開会に当たり市長の泉よりご挨拶を申し上げます。

市 長

皆さんこんにちは。本日は、令和元年度鳴門市国民健康保険運営協議会を開催いたしましたところ、委員の皆さま方におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、日頃は本市の保険行政のみならず、市政各般に渡りまして、格別のご理解とご協力を賜っておりますことを重ねて御礼を申し上げます。

ご存知と申すけれども、国民健康保険は国民皆保険制度の中核として地域住民の健康増進に重要な役割を果たして参りました。そして、昨年4月から制度創設以来の大改革となる、都道府県単位化がスタートして2年目となります。

都道府県単位化により、制度の安定に向け、財政調整機能の強化や財政リスクの軽減等が図られることとなったわけではございますが、今後、被保険者数はさらに減少し、一人当たりの医療費も増加傾向にあることから、これから先、様々な課題が出てくるのではないかと懸念しているところであります。

さらに、国保制度改革の一環といたしまして、より一層の保険者機能の強化に向けて、保険者としての努力を行う自治体に対して、国から支援金を交付する「保険者努力支援制度」の取り組みを強く推進することとされているところでございまして、先の新聞報道にもございましたが、「特定健診の実施率」など医療費適正化に向けた保健事業の取り組みが強化が急務となっております。

本市といたしましても、国保を取り巻く情勢の変化を迅速かつ的確に捉え、県並びに市町村関係者と緊密に連携をし、より一層の適正かつ健全な運営に努めて参る所存でございますので、ぜひ皆さま方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、本日の議題は、「平成30年度鳴門市国民健康保険特別会計決算」などとなっております。詳細は後ほど担当者より説明をさせますが、委員の皆さま方には忌憚のないご意見、ご提言を賜りますようお願い申し上げます。

結びになりますが、皆さま方のご健勝、ご多幸を祈念申し上げまして簡単ではございますが、わたくしからの挨拶とさせていただきます。

どうかよろしくようお願い申し上げます。

司 会

ありがとうございました。

次に、小森会長よりご挨拶をお願いいたします。

会 長

運営協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。

先ほど泉市長からもお話がございましたように、国民健康保険、平成30年度から県とそれぞれの市町村、保険者との共同での運営というふ

うな制度改正が行われているところでございます

お話にもございましたけれども、やはり被保険者の高年齢、低所得、そして医療費の高騰と、国からの支援金も以前に比べますと 3,400 億ほど増えたということがございますけれども、依然として医療費の高騰は続いているわけございまして、それぞれ国民健康保険を扱っている市町村は非常に厳しい運営を強いられている、これはなんら変わるところはございません。そして、先ほどもお話がございましたけれども、特定健診等それぞれの保険者がいかに努力をしていくか、そういったものを見える化をして、いわゆるデータに基づいて今後色々と県や国からその部分についての指導等もあるのかなと思っております。そのあたりは鳴門市国保運営協議会の円滑な運営にご協力賜りますようお願い申し上げます、簡単ではございますけれども挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

司 会

ありがとうございました。

本日の出席委員について、ご報告いたします。

出席委員は21名でございます。

なお、高麗委員、中川委員、邊見委員、永井委員、今井委員につきましては、本日、所用のため会議を欠席する旨、予め通知をいただいておりますのでご報告いたします。

また、本日、ご出席いただいております委員のうち、人事異動などにより、新たに委員として委嘱させていただいた方のご紹介をいたします。

医療機関等代表委員として、日下 淳委員、被保険者代表委員として、澤口 敬明委員、被用者保険等保険者代表委員として濱中 博委員、本日ご欠席の今井 信孝委員、の皆さまでございます。どうぞよろしく願いいたします。

ここで皆さまにお願いがございます。

市長の泉は、この後の公務がございまして、ここで退席をさせていただきます。ご了承賜りますようお願い申し上げます。

(市 長 退 席)

それでは、会議に移ります。

鳴門市国民健康保険条例施行規則第4条第3項の規定により、会議については、会長が議長となり運営することとされております。

これにより、小森会長に会議の進行をお願いしたいと思います。どう

ぞよろしくお願いいたします。

議 長

それでは議長を務めさせていただきます。

初めに、本日の出席状況について、先ほど事務局からご報告をいただきましたが、全委員26名中、出席委員21名ということでございまして、規定により過半数に達しておりますので、本日の会議は成立していることをまずご報告させていただきます。

次に、審議の前に会議録署名委員を選任する必要があるがございます。これについて、予め私の方から指名をさせていただくということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と言う者あり)

それでは指名をさせていただきます。「山上 敦子」委員、「澤口 敬明」委員のお二人をお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移ります。

第1号議案 平成30年度鳴門市国民健康保険特別会計決算 について、事務局からご説明をお願いいたします。

事 務 局

(平成30年度鳴門市国民健康保険特別会計決算についての説明)

議 長

ありがとうございました。

只今、平成30年度の特別会計決算についてご説明を事務局からいただきましたけれども、ご不明な点、ご質問がございましたらお願いいたします。

それではご質問がないようですので、お諮りをいたします。

第1号議案について、原案のとおり承認することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

ご異議なしと認めます。

よって、第1号議案について、承認とさせていただきます。

引き続き、その他の報告として、特定健康診査・特定保健指導の実施状況等について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局 (その他の事項についての説明)

議長 それでは只今、事務局の方から「特定健診・特定保健指導等」についてご説明いただきましたが、それから配布資料に関してでも結構ですけれどもご質問がございましたらお願いいたします。

濱中委員 資料4ページの特定健診・特定保健指導についてですが、平成30年度の特定健診受診率の目標値が35%、前年度が60%、この時期になぜ目標を大きく下げたのか、今までずっと目標を上げてきてそれに合わせて着実に受診率が上がってきつつあるのに、目標値を30年度に限って35%、国の目標値にも達していないように思いますが、全国の自治体レベルではこの目標値がどういう状況にあるのかをお教えいただきたい。

議長 ありがとうございます。それでは事務局お願いします。

事務局 平成30年度の特定健診の目標値でございますが、35%としております。これは、特定健診等実施計画を定めておりまして、その初年度が平成30年度となっております。6年間の計画でございますが、受診率は国から市町村国保につきましては、目標は60%を目標とされておりますので、30年度は35%、それ以降は段階的に目標値を上げ、最終的に60%を目指すというような形の計画とさせていただいておりますので、30年度については35%という目標値になっておるという状況でございます。

議長 確か、毎回色んなご意見が出て、鳴門市の特定健診受診率、県内の24の保険者の中では下から1番か2番ということであったと思います。先ほど事務局から説明がありました通り、国から目標値が60%ということ掲げられているんですが、それに向かって鳴門市も少しずつではございますが努力はしてきたと。新たに計画を作る中で現実的な数字として35を掲げて60に向かっていくという、こういうことでよろしいでしょうか。

あと、ございませんでしょうか。

吉田委員

少しでも特定健診の受診率が上がったということは嬉しいことなんでしょうけど、何が原因かということについていつも考えなければいけないと思いますが、このコールセンター方式による受診勧奨というのは何人くらいに行っているのでしょうか。

事務局

コールセンター方式による受診勧奨の実施は、まず通知を行いまして、その中から電話番号のわかる方に対して電話勧奨を行っております。通知の発送数を申し上げますと、4,595名。電話で勧奨をさせていただいた件数が2,092名になります。

吉田委員

結構多いですね。びっくりしました。
このコールセンター方式はいつから始まりましたか。

事務局

平成28年度から実施しております。

吉田委員

コールセンター方式の電話勧奨の人数を昨年度だけ特別増やしたという事は無いのですか。

事務局

そうですね。一昨年度は2,396名に電話勧奨を実施しております。

吉田委員

では、受診者が増えたのはこれが原因というわけでもないのですか。
先ほどコールセンター方式について随分説明しておられたのでこれが効いたのかなと思ったのですが。

事務局

電話を掛けていただくオペレーターを平成30年度は一般の方から保健師や管理栄養士の専門職に変えたところがございます。

吉田委員

全員が専門職ですか。

事務局

そうです。

吉田委員

専門職の方が2,000人に対して電話をしたということですか。
それだったら、この訪問もできそうな気がしますけどね。
2,000人も電話するんだったら、この人材がないからハローワ

ークを通じて求人するというをしなくてもこの方をこちらの事業に回すこともできそうな気がしますけどね。実際的に。

事務局 別の事業にはなりますが、受診勧奨判定値を超えている者への対策ということで、毎年ハローワーク等を通じて看護師の募集をさせていただいているんですが、全く応募がないという状況でございます。

吉田委員 架電している人をこちらに回したらどうかって話をしているんですが、そういうことはできないんですか。

事務局 県外の業者に委託しておりまして、訪問での勧奨になってきますと、難しい部分があるかと思えます。

議長 このコールセンターは平成28年度から始められたということですが、民間企業への委託ですよね、企業に対して委託をして今までは一般の事務的なオペレーターが電話して説明していたのを医療知識のある保健師や管理栄養士にいただいたということですよ。

吉田委員 増えたのは3%ですが、これまでの実績を見れば非常に頑張られた結果だと思うので、ずっと何とかならんのかって話をしてきた中では本当によかったねという話なので、何が原因なのかをもう少し探ってみて、これを増やしていく、進めていくことをされたらいいのかなと思います。またよろしくお願いします。

大黒委員 受診の分ですとね、人間ドックを受けた時にその結果を提出すれば特定健診の受診率にカウントするという話で、私は出させていただいたんですが、この方っていうのは何名くらいあるんですか。

事務局 昨年は事業主健診受診者を含めて、6人の方からご提出をいただきました。

大黒委員 わかりました。ありがとうございます。

保岡委員 3ページを見させていただいたら、療養給付費が予算と決算を比べてみますと1億7,800万というところで減算となっている。歳入も減っているということはどういうふうに判断したらよろしいでしょうか。

要は、給付を受ける人が減ったのか、額が減ったのか、この分析とかその辺はどういうことなのでしょう。

事務局

保険給付費の額につきましては、こちらの予算現額が3月補正の金額になっております。3月補正編成時点における実績とそこから最後までの見込める伸び率と過去における実績等を勘案した上で、医療費に不足が生じないように予算編成した結果、最終的には医療費が想定以上に伸びなかったということもございまして、不用額が2億程度出ているという状況になっております。

議長

平成29年度の決算と比べてみますと、どこが減ったかという、実は療養諸費の中の退職部分が平成29年度は7,658万2,000円であったのが、平成30年度は2,232万2,000円になっております。それから、高額療養費が平成29年度は6億8,938万1,000円であったのが、これも若干ですけども、600万円ほど下がっておるとかいうふうなことがあって、給付そのものについては、十分支出をしているということではないのでしょうか。

保岡委員

私が知りたかったのは、予算立てをするときにどういうデータ、前年度、前々年度のデータをベースとして、予算立てをしているかってところの話なんです。減るのは良いことではあるでしょうけど、逆に見てみますとナンバー1にありますように、人口は減ってるわけですよ、高齢化率は高くなるけどもあと10年もしないうちに全人口、お年寄りも減ってくるわけで、となってくると当然予算も減ってきますし、その代わり収益も減ってきますよね。こういう高齢の方って当然のことながら介護との絡みが出てきますから介護の認定されてる患者さん、利用者さんってのは同時に50%以上が医療でもこれなわけですから、いつも思うんですが国保の事業のデータいつも見せていただくんですけど常に介護の方との連携をどうされているのかなって私の頭に常にございます。特に今言いましたように、高齢者の複雑化と申しますか病状は介護も高くなるし医療も高くなるということの中でそういうのをトータル的にやっていないと国保は下がったからじゃあ介護は上がったからとかいう問題じゃなくってトータル的な判断の中でこういうプランニングを作っていないとある程度計算が変わってくる恐れがあるのではないかなということ、特に予算立てをどういうデータベースを基にやっておられるのかというところを確認したかったということです。

議 長

県の方、あるいは国民健康保険団体連合会の方からも色々な診療等についてのデータベース化でそれを市町村の方にも提供するようなシステムに最近はなっておるようでございまして、それぞれの市町村の保険者のところで来年度の予算立てをする時についても県の方と協議をして、その推計が充分現実を踏まえたものかどうか、それはやりとりの中で予算立ての中で検証するようなシステムになっているというふうに理解をしています。

あと保岡委員がおっしゃられたのは、地域包括ケアシステムの中でですね、介護保険、それから医療、これの連携を密にすることで鳴門市の保険者の方でも健康福祉部の中でそういった情報共有っていうのはどういった形でされておるのでしょうか。

事務局

今、小森会長の方からおっしゃっていただきましたように、今年度と前年度で国保の運営システムが変わりましたので、今年度の予算につきましては、県の方と調整いたしまして計上してきた経過がございます。前年度までにつきましては、決算ベースにつきましてはお手元の一番新しくお渡ししました2ページの医療費と一人当たりの医療費の推移というところを見ていただいたら一番、予算の詳細、付け方については色々やり方がございますが、29年度と30年度の医療費と一人当たりの医療費の推移ということで見ていただきましたらわかるように、今年度につきましては、昨年より3.7%くらい、先ほど説明がございましたように、医療費の伸びが抑えられております。これは医療費の適正化利用とか色々取り組んできました経過もございまして一人当たりの医療費が417,682円から410,755円ということに、多少なりとも下がったという経過がございます。そういうようなところで、伸びが抑えられて基金としても2億7,000万くらい積むことができたということで、当面国保の中におきましては、昨年度につきましても、保険料を上げる必要がなかったということで、適正な運営が行われていると考えております。

また、介護保険との事業につきましては、今日吉田会長も来ていただいておりますが、医師会の方ともですね 医療と介護の連携ということを非常に昨年度から重視しまして、新たに推進会議を作っていただきまして、医療と介護の連携について進めております。特にこれから来年の制度改正で、医療費と介護費の分につきましては調整交付金も含めまして、色々経過がでてきますので、そういうものについても進めておりまして、

中でも国民健康保険と介護保険とは同じ部屋にありますので、中で調整しております。収納部分につきましては、国保の方が介護の保険料の収納部分を担っておりますので、そういう面では非常に連携しております。だからそういう形では今後色々進めておりますし、また、国保データベースシステム（KDB）を使いまして、すでに給付分析だけでなく医療費の分で鳴門市の分の症状について、どういう形が一番病気の方が多いかということをすでに研究しております。健康増進課も含めて3課でしております、今もデータを持ってきておるんですが、28年、29年、30年とですね、今日、資料として出していないんですが、精神の領域からガン、循環器、それからそういう形でどういうもので入院と外来の分がどういう形で多いかということもすでにデータ分析はしております、そういうのを含めて予算に反映しておりますので、綺麗にデータ的にお示ししたら良かったのですが、総合的な形でしておりますので、国保会計につきましてはここ数年はですね、安定した特別会計の中で動いていると認識をしていただけたらいいと思います。

保岡委員

FAXで送らせていただいた資料があるんですが、あれはどうなっておりますか。SCRの資料を送らせていただきましたが。保険課の担当の方にファイルを2枚、送ったのですが。頑張っておられるのはよくわかるんですが、結局、医療と介護もそうなんでしょうけど、利用する方とそれを提供する側のシステムをきちっと把握してないと、あるいはそういう地域包括ケアが成立していかないわけですから、そういう視点から松田さん（産業医科大学 公衆衛生学）がやっておられるような国のデータベースをきちっと出して、お話は出しましたが、ああいったものを参考にしておかないと、本当のきちとしたデータは出てこない。東部・南部・西部地区全部データで出ますし、市町村ごとのデータも出ますから、どのくらいの方が、何名の方が、どういうタイプの医療機関、入院とか外来とか在宅とか全部データ出てるんで、これは単に数字を出すだけじゃなくて、鳴門市のために将来、もう少し在宅系が増えたらいいんじゃないか、とかそういった一般論ですが、すぐ数字がわかるようなデータが出てくるんですから、そういったものを皆さんで情報共有、知識を共有しながらディスカッションしていかないとちょっとずつ増やしながら足していくというやり方では済まないのではないかと。実は今晚また県の調整会議が開かれまして、慢性期がなかなか開かれませんが、今は高度急性期だけやってるんで、話の中には慢性期はどうかという意見があるんですが、この2025年までに30万人の人をどうするか

て問題が出てくるわけで、その中に介護部門と医療部門のそれぞれの長の団体がですね、ディスカッションしていくような慢性機能の分を充実していけないと対応はできないんですね。それを一生懸命言ってるんですけど、なかなか動いてくれないものですから、せめてそれがおそらくこういう費用の方に反映されてくると私考えておりますから、データをきちっとしたものを基として作成されたらより一年、来年、再来年と詳しいデータが出るんじゃないかと私は考えております。

事務局

ちょっと補足的に鳴門市の国保の特徴といたしまして、一番多いのはですね精神疾患が一番比率として多く占めております。それは今、保岡先生がおっしゃっていただきました医療機関の状況がございまして、どうしても鳴門市の中に精神的な病院が集中しておりまして、どうしてもそういう対象の中の比率で、統合失調症の比率が全体の16%くらい占めておりまして、あと糖尿病、いわゆる生活習慣病の領域というのが国保の中の医療費の中の運営の中の一部でございます。今回データはお示ししてはおりませんが、そういったこともデータベースを使って調べられるようになりましたので、今後また会がございましたら、お示ししたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

芝委員

今日いただいた資料の6ページ、一番最後のページになりますけれども、収納率が出ておまして鳴門市の場合、88.3%、素晴らしい数字が出ております。これは色々事務員さんも努力されてこの数字が出てきたんだと思いますけれども、なお一層、収納率を高めるために、例えばコンビニでの振り込み、払い込みができるような検討がされているかどうか、お聞きしたいのですが。金融機関では払い込みができると思うんですけども、コンビニはまだと聞きましたので、そのあたり検討されているのかどうかお尋ねしたいと思います。

事務局

コンビニ収納につきましては、保険料だけでなく税金等も含まれて参りますので、国保部門とコンビニ収納については税部門の方で、導入に向けた検討は実際させてはいただいておりますが、費用対効果という問題もございまして、まだ具体的に進んでいないというのが鳴門市の現状でございます。

芝委員

他の自治体では、取り組みをされているところもあると聞いておりますので、将来的な検討課題として考えていただけたらと思います。

議 長

それでは、ここで質疑等については終了させていただきます。

本日の会議において、審議する事項並びに報告事項については以上でございます。これをもって、私の議事進行については終了させていただきます。

司 会

皆さまご審議いただき、誠にありがとうございました。最後に健康福祉部長 天満より一言ご挨拶をいたします。

健康福祉部長

健康福祉部長の天満でございます。本日は小森会長をはじめまして委員の皆さま方にはお忙しい中、お集りをいただきまして、それぞれのお立場からご審議を賜りまして、ありがとうございました。賜りましたご意見等につきましては、本市の国民健康保険事業を安定的に頑張って運営していくにあたりまして充分役立てて参る所存でございますので、今後ともご指導ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

司 会

これをもちまして令和元年度鳴門市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。お気をつけてお帰りください。