

令和2年度 鳴門市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日 時 令和3年2月4日(木) 午後1時30分
2. 会 場 うずしお会館 2階 第一会議室
3. 委員定数 26名
4. 出席委員数 22名
5. 議長及び会議に参加した委員氏名

議長 秋 田 美 代

公益代表委員 大 黒 三 義
長 濱 賢 一
佐 藤 絹 子
藤 田 茂 男
邊 見 達 彦

医療機関等代表委員 吉 田 成 仁
鵜 飼 伸 一
元 木 康 文
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
澤 口 敬 明
浜 川 博 満
永 井 多美子
勘 川 昌 宏
岡 本 啓 一

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	工公男
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	藤田貴美子
健康増進課 係長	曾根香保里
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

6. 欠席委員数、氏名

4名

公益代表委員	中川洋一
	保岡正治
医療機関等代表委員	山上敦子
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 令和2年度国民健康保険会計決算見込みについて
第2号議案 令和3年度国民健康保険運営方針（案）について
第3号議案 令和3年度国民健康保険会計予算（案）について
その他

8. 議事

司会

それでは只今より令和2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工でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、開会にあたりまして秋田会長よりご挨拶をお願いいたします。

会長

運営協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本国民健康保険運営協議会でございますが、委員の皆さま方より、国民健康保険事業に係る重要な事項につきまして、多角的な観点からご意見、ご協議をいただき、円滑な事業運営を図ることを目的としております。

加入者の皆さまが安心して生活できる基盤を守るために、鳴門市の適正な国保運営の一翼を担う組織として、その役割を果たすために、委員の皆さまにはこれまで以上のお力添えを賜りますようよろしくお願い申し上げます。

後ほど、事務局より説明がございますが、限られた時間の中で、皆さまから忌憚のないご意見等を賜り、議論が深まればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

司 会

ありがとうございました。次に、本来であれば市長がご挨拶申し上げますところではございますが、公務のため欠席しておりますので、医療介護福祉統括官よりご挨拶を申し上げます。

統 括 官

鳴門市の医療介護福祉統括官の三宅でございます。本来でございましたら泉鳴門市長が参りまして皆さまにご挨拶申し上げますところではございますが、他の公務のため出席することができません。代わりましてご挨拶申し上げます。

本日は、令和2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、多数のご出席を賜りありがとうございます。

また、日ごろより本市の保険行政のみならず、市政全般に渡りまして格別のご理解とご協力をいただいておりますことを重ねて御礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症の現状につきましては、本年に入り11都道府県に2回目の緊急事態宣言が行われ、また県内におきましてもクラスター発生により感染者数が増加するなど、未だ終息は見えていない状況でございます。本市といたしましても、これまで様々な緊急支援策に取り組んでおりまして、国民健康保険に関しましては、傷病手当金の支給や国民健康保険料の減免の実施に加え、鳴門市独自の施策として、減免対象者を拡充するなど被保険者の皆さま方の健康と医療を守るために、適切な対応に努めております。

本日の議題につきましては、令和2年度国民健康保険特別会計決算見込み他2件についてでございます。詳細につきましては後ほど担当

者より説明させていただきますが、委員の皆さま方におかれましては忌憚のないご意見をいただきますことをお願い申し上げまして簡単でございますがご挨拶とさせていただきます。どうか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、ご報告させていただきます。現在の出席委員は22名でございます。中川委員、保岡委員、山上委員、今井委員から本日所用のため会議を欠席する旨あらかじ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、本日もご出席いただきました委員のうち、新たに委員として委嘱させていただきました方のご紹介をさせていただきます。令和2年12月18日付け、公益代表委員といたしまして、佐藤 絹子委員、藤田 茂男委員、長濱 賢一委員の3名です。どうぞよろしく願いいたします。

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、秋田会長に会議の進行をお願いしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

議 長

議長を務めさせていただきます。皆さまのご協力をよろしく願いいたします。

はじめに本日の出席状況でございますが、先ほど事務局より報告があったとおり、全委員26名中、出席委員は22名、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おります。

次に審議の前に会議録署名委員を選任する必要があります。これについて予め私の方からご指名させていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と言う者あり)

それでは、鶴飼委員、澤口委員のお二人をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

第1号議案 令和2年度国民健康保険特別会計決算見込みについて、事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局 (令和2年度国民健康保険特別会計決算見込みについての説明)

議長 只今の事務局の説明について、ご質問等を承ります。何かございませんでしょうか。

濱中委員 医療費について、予算額と全く同額が決算見込みとなっておりますが、これは実数ではなく予算をそのまま見込みとして落とし込んだということでしょうか。コロナの影響で医療費は減少傾向にあると思うのですが、例えば数字が出ている分で見込みを出すというような考えはございませんでしょうか。

事務局 ここにございます決算見込額の保険給付費のうちの療養諸費については、当初予算額と決算見込額は同額となっておりますが、現在濱中委員がおっしゃったように、医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により減少が見込まれる予定です。今回については決算見込みということで同額を計上しておりますが、実際には下がる見込みではございます。

濱中委員 見込額を計上するのはいいんですけど、実数として、直近でどのくらい医療費が変動しているのか。

事務局 現在集計している分でございますが、医療費総額で申し上げますと、前年度と比べまして94.1%で推移しております。

濱中委員 ということは、年度で6%減少すると推計できるわけですね。そうしたら、最終決算額は6%分数字が変わってくると。

事務局 最終的には、減額になる見込みです。決算は夏頃でございますので、来年度の1回目の運営協議会の方で決算額としてご報告させていただくようになります。

濱中委員 やはり見込みを出すんだったら、予想を出してほしいんですけどね。着地点としてこれだけの医療費で収まると。そうしたら決算はどれくらいになると。そういうための決算見込みであって、予算のまま出してくるのであれば、決算見込みにはならないと思うのですが。

事務局

今年度の月別の医療費で見ますと、前半については確かにかなり下がっていたんですけども、10月は一度盛り返して受診控えをされていた方が一気に病院に行かれて10月診療分については前月に比べたらかなり上がりました。今後についても先行きが不透明と言いますか、ここで減額してしまいますと、2ヶ月遅れで請求もやっけてまいりますので、足りなくなってしまうということがあれば困りますので、当初予算と同額という形で置かせていただいております。

議長

区分によりましては、見込みとして確定しているものと、見込みとして動いているものの違いがございまして、動いているものについては当初の予算額のまま置いているということであろうかと思えます。そのようにご理解いただけたらと思えます。

他にご質問ございませんでしょうか。

ご質問がないようですので、お諮りをいたします。

第1号議案につきまして、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。第1号議案について、承認とさせていただきます。

次に、第2号議案 令和3年度国民健康保険運営方針(案)並びに第3号議案 令和3年度国民健康保険特別会計予算(案)につきまして、事務局よりご説明をお願いします。

事務局

(令和3年度国民健康保険運営方針(案)並びに令和3年度国民健康保険特別会計予算(案)についての説明)

議長

只今の事務局の説明につきまして、ご質問等を承ります。

大黒委員

3ページの中段のところに保険者の医療費の適正化に向けた取り組み等を評価する保険者努力支援制度の交付金等の確保とありますが、現在鳴門市においては、確保できている状態なのでしょうか。他の市町村と比較してどうでしょうか。

事務局 令和2年度の時点で、交付額としましては2,600万程度交付されておりまして、県内の順位としては7位となっております。

大黒委員 滞納者対策として収納率でございますけど、現年度分として95.29%、滞納繰越分が24.07%ということで、全部で88.82%が一応収納となっておりますけども、それに則っての財産調査の実施とかを行って積極的に督促するという制度を設けるというような記載がございますけども、現実には11.1%くらいの滞納率ですよ。柔軟な対応をしないと記載がありますが、どれくらいの調査をして、どれくらいの収納に繋がっているのか。色々な生活状況にもよると思うのですが、何%くらいがお金はあるけど払わない人なのか。

事務局 財産調査の実施なんですけど、令和元年度の調査件数といたしましては、71件調査をしているところではあります。ただ、調査はするんですけども、そこから取りに行くといったところはなかなか難しい状態であるのが現状です。財産調査も一つの方策ではあるのですが、今回書かせていただいております、保険料納付コールセンターを開設いたしまして、新たに収納対策というのを実施させていただいております。こういった制度等を利用しながら、できるだけ滞納者の方にご納付をいただくといったような方向で進めていけたらと考えております。

大黒委員 6ページに他医療保険者との連携強化ということで、保険者協議会等において、保健事業の取り組みに対する好事例等の情報の共有を図りますとありますが、こういうよう会は一年に何回かあるんですかね。

事務局 保険者協議会実務担当者部会というものがございまして、各市町村のほか健保組合、協会けんぽが集まるものが年2回実施しております。今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できておりませんが、今月にウェブ会議が開催予定となっております。

大黒委員 好事例があれば発表するとあるが、こういったものがあるのでしょうか。

事務局

特定健診に関して申し上げますと、このように県下でも下の方を推移していたので、今年度から医師会協力のもと、みなし健診事業を実施しております。そちらが、鳴門市で言えば好事例というか、県内でもまだ、している市町村は少ないですので、来年度に向けてこの事業を中心にして受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。

大黒委員

県下の市町村が同じように特定健診を実施している状況下で、鳴門市はずっと受診率が低いことから考えまして、やはり各市町村によって色々な事情があると思うんです。

例えばですね、なんで受診しないのかというようなことを調査とかされたことはありますか。

市民の意識の違いとかもあると思いますが、未受診の理由って市町村によっても違うと思うんです。例えば、往復はがきで調査をしてその回答によって対応していくとか。市町村によって違うと思うので、そういうふうな事が果たして生かされているのかなと。

事務局

調査についてですが、毎年特定健診の受診勧奨を外部業者に委託しております。コールセンター方式で受診をしていただけるようお電話と通知で勧奨を行っております。電話の際に、未受診の方についてはできるだけアンケートをとるようにしております。

元年度のアンケートの結果ですが、未受診の方の半数以上が治療中で、市民の方の意識として、治療中の方は健診に行かなくていいという意識の方が多いと思いますので、その方たちに対して市としてアプローチしていくことが必要だと思ひまして、先ほども申しましたように、治療中の方への対策としてみなし健診事業を開始したところで

す。

治療中でも健診を受けていいという思いを持っていただけるような事業を今後も取り組めていけたらと思っております。

鵜飼委員

診療情報提供事業（みなし健診）ですけど、鳴門市の特定健診受診率が低いということで医師会と協力して情報提供を行っているということで、先ほど担当の方が説明されましたけども、特定健診を受診しない原因が現在治療中ということで、特定健診を受けないということで、みなし健診を医師会と協力してはじめたのですが、昨年末くらいに、どのくらいの件数があるのか市に問い合わせたら、80～90

件くらい。

受診率32.2%で、ほとんどの方が治療中で、みなし健診の情報提供を依頼した方が約80件というくらいの件数しか報告がなかったんです。これはどういうことかなと。

特定健診未受診の一番の原因が治療中であるってことを言われるのであれば、どのくらいの方が対象者としていて、どのくらいの方にみなし健診の案内を送ったのかっていう数字は出てますか。

現在、みなし健診の情報提供票を医療機関に提出した件数、現時点での件数をお教えてください。

事務局

現時点で、同意書を送っていただいた方は90名程度いらっしゃいます。検査結果として医療機関から提供をいただいているのがそのうち約30名となっております。この差っていうのは、まだ健診に行かれていない方ですとか、これから行くっていう方については、また市の方に提供されると思いますが、対象者としてお送りする方っていうのは、鳴門市の病院をかかりつけにされてる方を対象としているので市外の病院に通院している方は対象外となりますので、事業の対象者としましては、1,500名です。この1,500名の方に通知をお送りしております、そのうち同意いただいた方が90名、現在医療機関から結果の提供があるのが30名という状況でございます。

鵜飼委員

1,500人対象者がいて、了解がとれたのが90名。提出いただいてない方に対して勧奨とかは行っているんですか。

事務局

今後の課題であると感じておりますので、また来年度以降、2回目の案内をお送りするようにしたいなどは考えております。

鵜飼委員

医師会の方も、会長の方からも前から言ってる通りで、特定健診の受診率を上げようということに対して協力をしようということで始めた事業ですよ。

事務局

みなし健診自体では30名ですが、特定健診を受けていただいた方は去年より100名増えているので、受診勧奨の電話をして、みなし健診に同意される方、もしくは特定健診を受けるとおっしゃってくださった方もいると思いますので、結果としては130名プラスになっているので、そちらの方で受診率向上にはなると考えております。

鵜飼委員	<p>あまりにも件数が少ないので、もう少し頑張りませんか。特定健診受診率を上げようということで、医師会としてはかなり鳴門市に対して協力をしているつもりなんです。だけどその主体の方が、あまり積極性が見られないのがちょっと衝撃を受けました。残念な結果だなと思います。</p>
統括官	<p>特定健診の受診率ですが、本市は県下的に低いところがございます。昨年度も鵜飼委員がおっしゃったように、どうかして最下位の受診率を上げるということで、吉田会長をはじめ、医師会にご協力をいただきまして、県内でもあまりやっていない、みなし健診を一つの起爆剤として上げるようにいたしました。医療機関のご協力をいただきまして、対前年比で130件くらい増えております。数にしては少ないかもしれませんが、今後また引き続き頑張っていきたいと思っております。</p> <p>ただ、先ほど大黒委員がおっしゃられたように、保険者努力支援制度の一環で、特定健診受診率を上げるということは、補助金の対象にもございますので、やはり鳴門市としては全庁的にもう少し取り組んでいかないといけないと思っておりますので、なお一層頑張りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
議長	<p>その他にご質問等ございませんでしょうか。</p> <p>ご意見がないようですので、お諮りをいたします。</p> <p>第2号議案並びに第3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。</p> <p style="text-align: center;">（「異議なし」と言う者あり）</p> <p>ご異議なしと認めます。</p> <p>第2号議案並びに第3号議案について、承認とさせていただきます。</p> <p>本日の議案の審議については、以上でございます。</p> <p>引き続き、その他の事項として報告がございます。事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>（その他の事項についての説明）</p>

議長

只今の事務局の説明について、ご質問等を承ります。

長濱委員

データヘルス計画ですが、それぞれの事業評価に対するKPIを算定した数値になると思うんですけど、もう少し事業評価のKPIをはっきりと掲げてもらえないでしょうか。単純に比率が減少と書いてありますが、単純な減少ということではなくてですね、KPIに対してどのように届けるか、どのように届いたかということがすごく重要なんだと思うんです。全体の中で、いわゆる健康づくりの中で、国全体がICT化をやっている最中ですので、例えば県南の町でしたら、KDDIとタイアップして歩いた距離を地域通貨に代えるプレゼントをすとか、楽しい取り組みをやっているんですね。

こういう検査を受けるにしても、検査を受けてくださいという緑の受診券が届くだけではなくてですね、少しSNSを使って、若い人の手元に届く、今どきのやり方をご検討いただけないでしょうか。

議長

只今のご意見を参考にさせていただけたら幸いです。他にございませんでしょうか。

吉田委員

データヘルス計画について、データの分析まではよくできていると思うんですけど、分析の後に何を具体的にするのかということがほとんど見えない。特に皆さん興味がある、4ページの「特定健診・特定保健指導について」の3行目、健診受診がメリットとなるような取り組みや被保険者への理解につながるような取り組みを進めていくとは、具体的に何なのかというところです。

これは正しいんですけど、じゃあ何をするんですかということ常を意識していただきたい。特定健診の受診者数を増やそう、特定保健指導についてしっかりやりましょう、この2つは今まで議論されてきたと思うんですけど、それ以外の脳血管障害、虚血性心疾患について、例えば、食事や運動についてどのようなアナウンスをしているのか。

そういうふうなことについて、具体的にどういうふうに指導していくことが必要なのか。

あまりにも総花的な表現になってしまっているのではないかと思います。

これから具体的にどうするのかということについて、今後一緒に考えていけたらと思います。

議長 目標値に近づけていくためにはより具体的な取り組みが必要だというご助言でした。また、反映していただきますようよろしくお願いいたします。

その他にご質問等ございませんでしょうか。

ご発言がないようですので、ご質問については終了とさせていただきます。

本日の会議でご審議等いただく内容はすべて終了いたしました。以後の進行については、事務局にお返しします。

司会 本日は、ご審議を賜りありがとうございます。

最後に、健康福祉部長 天満より、一言ご挨拶を申し上げます。

健康福祉部長 健康福祉部長の天満でございます。

本日は、秋田会長をはじめ委員の皆さま方にはお忙しい中、それぞれのお立場からご審議を賜り、また様々なご意見をいただきましてありがとうございます。本日賜りましたご意見につきましては、本市国民健康保険事業の運営にあたり役立てて参りたいと考えております。どうか今後ともご指導ご協力のほどをお願い申し上げます。簡単ではございますが、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す。

司会 これをもちまして、令和2年度鳴門市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆さまお気をつけてお帰りください。