

平成30年度第4回尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

議事録

開催日時：平成31年2月14日（木）午後7時～午後8時40分

開催場所：尾鷲市役所 第2・3委員会室

委員数：15名

出席委員数：15名（欠席なし）

事務局出席者：9名

開会：午後7時

【会議内容】

1. 開会

（課長）

それでは、ただいまより平成30年度第4回尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。本日はご多忙のところ夜遅くお集まりいただきまして、ありがとうございます。

本会議の成立の可否についてご報告申し上げます。ただいま、ご出席いただいております委員の皆様は、15名中15名でございます。本日の会議につきましては、尾鷲市国民健康保険規則第3条に規定する開催の要件を満たしていることをご報告申し上げます。

それでは、尾鷲市国民健康保険規則第4条第1項の規定に基づき、ここで議事の進行を会長に交代させていただきます。

よろしく申し上げます。

（会長）

皆様こんばんは。改めまして、よろしくお願いいいたします。ただいまから私が議事の進行をさせていただきますので、よろしく申し上げます。

2. 市長挨拶

（会長）

まず、加藤市長よりごあいさつをお願いします。加藤市長よろしく申し上げます。

【市長より挨拶】

（会長）

市長はここで退席とさせていただきます。どうもありがとうございました。

3. 議事録署名委員の指名

会長より委員2名を議事録署名委員に選出し、両委員とも議事録署名を受諾。

4. 議題

(1) 平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について

(事務局)

それでは、資料1「平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)」について説明させていただきます。

1ページの円グラフとその下の2ページの「平成31年度予算案におけるポイント(歳入)」をご覧ください。また、円グラフ中の用語については、用語解説の1ページをご参照ください。

歳入から説明させていただきます。

1ページの左上です。歳入総額は、24億2,655万8,000円で、対前年度比で、8,298万6,000円の減少となっています。

国民健康保険税につきましては、3億4,246万9,000円で、対前年度比で、2,208万7,000円の減少となっています。

2ページ「平成31年度予算案におけるポイント①」をご覧ください。これは、国保加入者数及び、加入者の所得、資産割額の減少が主な要因です。国民健康保険税は、歳入全体の14%を占めています。

次に、県支出金につきましては、17億9,997万2,000円で、対前年度比で、8,693万8,000円の減少となっています。

2ページ「平成31年度予算案におけるポイント②」をご覧ください。これは、県支出金の中でも、普通交付金が9,960万4,000円減少したことが主な要因となっています。

用語解説の1ページをご覧ください。

普通交付金とは、医療機関や国保加入者の皆様に支払う医療費などに対する県からの交付金のことです。詳細には、医療費10割のうち、2割・3割などの、皆さんに負担していただく個人負担以外に、市が負担する分である保険給付費、7割分や8割分、高額療養費などに対する、県からの交付金です。保険給付費は、国保加入者数の減少により、減少すると見込んでいます。普通交付金の減少は、歳出の保険給付費の減少に比例します。ですので、歳入が、1億円近く減少してしまう見込みですが、歳出の保険給付費も1億円近く減少する見込みであるということになります。県支出金は、歳入全体の74%を占めています。

次に、一般会計からの繰入金につきましては、2億1,320万5,000円で、対前年度比で、653万円の減少となっています。一般会計からの繰入金とは、一般会計から国保会計にいただくお金のことです。

一般会計から国保会計にいただくお金は、用語解説に記載のとおり、4種類ありますが、

そのうちの、基盤安定繰入金の減少が主な要因となっています。

次に、財政調整基金からの繰入金につきましては、6,497万3,000円で、対前年度比で、3,283万9,000円の増加となっています。

2ページ「平成31年度予算案におけるポイント③」をご覧ください。これは、国保の貯金である国保財政調整基金を取り崩して経費に充てるもので、歳入の国保税の減少や歳出の国民健康保険事業費納付金の増加が主な要因です。この繰入金が増えると、国保会計の運営が苦しくなります。

最後に、その他の収入としましては、財産収入・繰越金・諸収入の593万9,000円で、対前年度比で27万円の減少となっています。これは、国保税の延滞金の減少によるものです。

次に、歳出につきまして、説明させていただきます。

3ページの円グラフとその下の4ページの「平成31年度予算案におけるポイント（歳出）」をご覧ください。また、円グラフ中の用語については、用語解説の3ページをご参照ください。

3ページの左上です。歳出総額は、24億2,655万8,000円で、対前年度比で、8,298万6,000円の減少となっています。

総務費につきましては、5,705万7,000円で、対前年度比で239万1,000円の減少となっています。これは、電算委託料の減少などによるものです。

次に、保険給付費につきましては、17億5,884万3,000円で、対前年度比で1億145万1,000円の減少となっています。

4ページ「平成31年度予算案におけるポイント①」をご覧ください。これは、国保加入者数の減少が主な要因です。また、保険給付費の中でも、療養給付費は減少、高額療養費は増加見込みです。

用語解説の3ページをご覧ください。

療養給付費とは、医療費10割などのうち、市が負担する7割分などのことで、国保加入者数の減少により減少が見込まれます。

その反対に、高額療養費とは、高額な医療費のうち、市が負担する分、例えば、入院し、3割負担で、10万円かかったとします、このうち、個人負担の上限額が2万4,600円の場合、2万4,600円は個人負担となり、10万から2万4,600円を差し引いた残りの7万5,400円は、市・国保での負担となり、この7万5,400円が高額療養費として皆様に支給されることとなりますが、この高額療養費が増加見込みです。

資料1の13ページをご覧ください。尾鷲市の保険給付費の推移を棒グラフで表したものとなります。これには、出産育児一時金など、一部含まれていない保険給付費もありますので、3ページの円グラフの数値とは異なります。

その下の14ページをご覧ください、左が国保加入者数の見込みになります。

平成27年度から31年1月末までの加入者数を参考に31年度を見込むと、4,429人となる見込みで、30年度と比較し、233人の減少と見込まれます。

同じく、14ページの右が尾鷲市の国保加入者一人当たりの保険給付費の推移となりま

す。保険給付費全体額（p 13を参照）としては、27、28、29年度と、決算数値で減少してはいますが、国保加入者一人当たりになると、増加していることが分かります。また、30年度、31年度は、当初予算額での比較ですが、29年度に比べて、一人当たりの保険給付費は増加見込みです。

3ページにお戻りください。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、5億8,116万9,000円で、対前年度比で、2,155万8,000円の増額となっています。

4ページ「平成31年度予算案におけるポイント②」をご覧ください。これは、県全体の保険給付費の増額（見込）及び、前期高齢者交付金の前々年度精算が主な要因です。

用語解説の3ページの一番下をご覧ください。

国民健康保険事業費納付金とは、平成30年度からの県一元化に伴い、県内各市町が県に納めるもので、額は、医療費の増減などにより、毎年変動します。

5ページにお戻りください。もう少し、納付金について説明させていただきます。

納付金は、市の歳出全体の24%を占めます。市が県に支払う納付金額は、毎年、県が決定します。納付金額の算定は、県全体の保険給付費などがどの程度必要になるのかを推計するところから始まります。年度ごとに変わる医療費や国保加入者数の増減などを盛り込んで、県が算定します。県全体で、医療費総額は減少、国保加入者数も減少見込みですが、1人当たり医療費は増加見込みです。

医療費に、市の負担割合7割などを乗じた療養給付費や高額療養費などの保険給付費は、増加見込みです。

また、歳入の前期高齢者交付金の減少が見込まれており、その減少分についても、納付金で賄う必要があります。

これらの要因により、納付金は、県全体で4.33%の増加と見込まれています。

7ページをご覧ください。

ただし、国や県からの制度改正を原因とした負担増に対する補てんや過年度の過大交付金の精算額等を差し引くと、納付金は、実質的には、県全体で2.16%の増加と見込まれています。

本市の納付金は、国保加入者の減少見込みが大きいことが影響し、実質的には、0.6%の増加となっています。

また、県全体の納付金額に対する、本市の納付金額の占める割合は、一般国保分については、百万未満四捨五入した金額ですが、県全体で505億6,400万円に対して、尾鷲市の納付金は5億8,100万円なので、1.15%の負担となっています。

3ページにお戻りください。

次に、保健事業費につきましては、2,737万3,000円で、対前年度比で、34万2,000円の減少となっています。歳出金額としては、前年度に比べてそれほど変わっていませんが、特定健診について、31年度に新たに実施させていただきたい内容がありますので、それについて説明させていただきます。

8ページをご覧ください。

以前より、特定健診の受診率向上のため、皆様にご協力をお願いしているところでござ

います。本市の受診率は、29年度で31.4%と県平均の43%を大きく下回っており、課題となっております。

受診率を向上させたい主な理由としましては、医療費の削減と、国や県からの交付金の獲得のためです。

9ページをご覧ください。

受診率向上のために、29年度、30年度と、輪内地区において集団健診を実施したり、受診勧奨コールセンターなどの国保連合会事業を活用したりと、新たな取り組みを実施してきました。

また、今年度は、年明けの1月から3月の毎週金曜日には、尾鷲総合病院において、国保加入者のみが対象となりますが、特定健診を実施していただけることとなりました。

他にも、ここには記載していませんが、今年度より、三重県医師会からの要望により、検査項目を拡大し、心電図及び貧血検査についても、全員に受けていただけることとなりました。これらにつきましては、31年度についても、引き続き実施させていただきたいと思っています。

皆様のご協力のおかげで、30年度の特定健診受診率は、1月25日現在の速報値となりますが、33.4%となっており、29年度に比べて上昇見込みではあります。確定数値ではありませんので、今後、多少の前後はあることと思います。ですが、県平均の43%にはまだ至っていません。

10ページをご覧ください。

そこで、国保加入者の方々や医療機関の先生方、またこの協議会でご意見をいただいた中で、更なる受診率の向上を目指すため、31年度から33年度までの間、特定健診受診時の自己負担額を、現在の「500円」から「無料」にさせていただくことで、受診率の向上を図りたいと考えています。

そこで、一番考えなければいけないところが、新たに発生する費用についてです。自己負担額500円に、受診者数を乗じた額を新たに国保会計の中で負担することになります。負担額は、10ページの一番下をご覧ください、31年度の受診率の目標を40%としていますので、500円×受診者数で、82万円の新たな費用負担が見込まれます。

11ページをご覧ください。

ただし、30年度の県の交付金制度の評価項目においては、自己負担額を無料にすると、60点の加点があります。その結果、106万2,960円の交付金が見込まれますので、新たに発生する費用は、県の交付金で賄える見込みとなります。

ただし、県の交付金制度の評価項目は毎年見直されるので、無料にすれば、毎年106万円の交付金があるかというところとは言いきれませんが、まずは、現在の制度にある交付金を活用し、特定健診を受診しやすい環境を整えたい、そして、少しでもたくさんの方に受診していただき、健康増進、早期発見・早期治療により、医療費の削減に繋がりたいと考えています。

今回の無料化は、県の交付金制度を活用して実施するものです。県の交付金制度は、毎年、評価項目などが見直されることから、この制度を活用できるであろう期間を3年間と推測し、31年度から33年度までの期間限定で実施したいと考えています。

また、31年度の受診率の目標値を40%、その後、毎年5%ずつ上昇することで目標を定めておりますので、33年度において目標値50%を達成しているか、または、目標

値を達成していなくても、県の平均受診率を上回っていれば、協議会にお諮りさせていただき、34年度以降も、無料化を継続するかどうかご意見をいただきたいと思います。

もう1点、保健事業において、31年度に新たに実施を考えている事業がありますので説明させていただきます。

12ページをご覧ください。

健康増進及び医療費削減強化事業という新規事業で、国の特別調整交付金を活用し、福祉保健課とともに実施を予定している事業になります。事業内容は、記載のとおり、がん検診及び特定健診の未受診者対策・生活習慣病の予防対策・健康教育の、大きく分けて3つとなります。以前より取り組んでいる内容ですが、31年度においては、国の特別調整交付金を活用することで重点的に取り組んでいこうとするものです。

15ページをご覧ください。

財政調整基金の状況について説明させていただきます。財政調整基金とは、家庭でいうところの、貯金になります。決算において、前年度からの繰越金が発生した場合などにおいては、財政調整基金を積み立てます。これが、積立金額のことです。

また、皆様から納めていただく国保税や県からの交付金などで、納付金などの支出が賄えない時には、財政調整基金を取り崩して、その費用に充てさせていただいております。これが、取崩金額のことです。

基金残高につきましては、29年度末で4,999万5,000円まで減少しましたが、30年度末で1億2,880万2,000円と見込まれ、31年度の当初予算を計上するために、6,497万3,000円を取り崩しましたので、31年度の当初予算計上後の基金残高は、6,383万円となってしまいました。基金を取り崩さないと、当初予算が計上できない状況です。30年度の当初予算を計上する際にも、基金を取り崩し、やっと計上できた状況でした。また、その取崩額は3,213万4,000円でした。31年度においても、同じように基金を取り崩し、やっと計上できた状況ですが、その取崩額が、6,497万3,000円と、30年度の取崩額の約2倍となっています。

16ページをご覧ください。これは、平成31年度における、県と市の国保財政のしくみを簡単な図で表したものです。

上段は、県の国保特別会計の資金の大まかな流れになります。上段・左の部分、県の収入としては、国などからの公費（左から右への矢印）と市町から納められる納付金（真ん中の上向き矢印）になります。県は、それらを合算したものから、市町に保険給付費等交付金（①普通交付金と②特別交付金）を支出します。

下段は、市の国保特別会計の資金の大まかな流れになります。下段・左の部分、市の収入としては、主に、市の一般会計などからの公費（左から右への矢印）と皆様から納めていただく保険税（下から上への小さな矢印）、県からの交付金（保険給付費等交付金：真ん中の下向き矢印）となります。市は、それらを合算したものから、県に対して納付金（真ん中の上向き矢印）を支払います。また、医療機関に保険給付費を支払ったり、特定健診等の保健事業を行ったりします（一番下の下向きの小さな矢印）。

以上が、県と市における大まかな資金の流れになります。

再度、下段の「市の国保特別会計」をご覧ください。

国民健康保険事業費納付金・約5億8,000万を支払うために、保険税（約3億4,

000万)、基盤安定繰入金(約1億2,000万)、②特別交付金(約5,500万)の3つの合計5億1,500万で、足りない額の約6,500万を、基金を取り崩してカバーして納付金を県に支払っているということになります。

細かい資金の流れは他にも多々ありますが、大まかに考えるとこのような考え方をしていただくとよくわかるのではないかと思います。現状の不足額は、約6,500万です。このまま、毎年、不足額が発生してしまうと、その分、毎年、基金が減少してしまいます。

この不足額6,500万を、国保税で賄おうとすると、所得が高い人やそうでない人などを考慮せずに、単純計算すると、31年度の国保加入者数(見込)が4,429人で、約4,500人なので、 $6,500万 / 4,500人 = 14,444円$ 、1人当たり14,444円の負担増を考えないと厳しくなります。

また、県に納める納付金の面から考えると、医療費が削減できれば、県全体の納付金が少なくなり、そうすると、尾鷲市が負担する納付金額も少なくなることが予想されますので、31年度は、医療費の削減に向けた取り組みとして、保健事業を強化した内容の予算計上とさせていただいております。

以上、簡単ではありますが、「平成31年度 国民健康保険事業特別会計予算(案)」の説明とさせていただきます。

なお、31年度におきましては、基金も少し残っておりますので、何とか運営ができると考えていますが、32年度につきましては、当初予算計上が難しいと見込んでおります。29年度から30年度への繰越金のように、1億円を超える繰越金は今後見込めないと考えています。

よって、事務局としては、32年度からの税率の見直しが必要であると考えており、どの程度の見直しが必要なのかなど、現在、検討しているところです。具体案が作成できましたら、皆様にお示しさせていただき、ご意見をいただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

引き続き、資料番号なしの冊子「尾鷲市国民健康保険データヘルス計画」に基づき、尾鷲市の医療費の特徴や今後の保健事業の取り組みについて説明させていただきます。

例年、どのような疾患が多いなどといった尾鷲市の医療費の特徴については、別資料にて説明させていただいておりますが、30年4月から12月の医療費につきましても、28年度の医療費と同じような傾向が見受けられますので、今回は、今年度、28年度の医療費の分析などにより策定しました「尾鷲市国民健康保険データヘルス計画」に基づき説明させていただきたいと思っております。

まず、「尾鷲市国民健康保険データヘルス計画」につきましては、11月6日に開催させていただきました第3回の協議会で、策定途中の計画(案)として、要点を説明させていただいたところです。

国民健康保険データヘルス計画とは、国保加入者の方の健康保持増進と医療費の適正化を図るために、国保加入者の皆様の医療機関での診療内容や特定健診の結果を分析し、課題を抽出し、その課題を解決するための保健事業の実施計画のことで、31年度から35年度までは、この計画に基づいて、福祉保健課とともに保健事業を実施していく予定です。

54ページまでの部分で、尾鷲市の医療費分析や課題抽出を行いました。また、それらの課題を解決するための保健事業の計画が55ページ以降の内容となります。

53ページをご覧ください。尾鷲市の特徴として、第1番目に挙げられるのが、「新生物

(がん)」です。

健康課題の分析の一番上の○をご覧ください。大分類医療費の中で「新生物」は、入院では医療費が最も高く、外来において医療費が2番目に高くなっています。

3番目の○をご覧ください。特に「肺がん」の入院における一人当たり医療費では、対県比の2.2倍となっており、三重県・同規模・国と比較して最も高くなっています。

55ページをご覧ください。

がんの場合、ステージが進むほど、必要な治療費も高額になり得ますので、まずは早期治療を推進することが必要であると考えます。

この課題を解決するために、一番上の「(1) 目標」として、ガン検診の受診率の向上を掲げています。

「(3) 実施目標」では、35年度の目標値を達成するための、具体的な取り組み内容を記載しています。

企業、関係団体との連携や広報誌による受診勧奨を実施し、がんに関する理解・啓発等を推進することで受診率の向上に努め、早期発見・早期治療に繋がります。がん検診は、主に、福祉保健課で実施する事業となりますが、国保としても、がん検診と、特定健診の集団健診を同時実施するなど、ともに受診率の向上に努めてまいります。

53ページにお戻りください。

次に、尾鷲市の特徴として挙げられるのが、生活習慣病です。生活習慣病とは、ご存知のとおり、食事や運動、ストレス、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に深く関与する病気の総称です。生活習慣病と呼ばれるものには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、心臓病、脳卒中などがあります。

まず、53ページにある「循環器系の疾患」とは、具体的な病名でいうと、高血圧症・不整脈・狭心症・脳梗塞などで、生活習慣病に含まれる疾患となります。

「2. 循環器系の疾患の健康課題の分析」の一番上の○をご覧ください。大分類別医療費の中で「循環器系の疾患」は、入院・外来ともに3番目に医療費が高くなっています。

一番下の○をご覧ください。

外来では「高血圧症」の1人当たり医療費が高く、1件当たり医療費、受診率が高い傾向にあります。

54ページをご覧ください。

「内分泌、栄養及び代謝疾患」とは、具体的な病名でいうと、糖尿病、脂質異常症などで、これらも、生活習慣病に含まれる疾患となります。

「3. 内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）の健康課題の分析」の2番目の○をご覧ください。「内分泌、栄養及び代謝疾患」のうち、「糖尿病」の1人当たり医療費が特に高く、50歳代以下が三重県・同規模・国を上回っています。

また、3番目、4番目の○をご覧ください。

被保険者一人当たりの人工透析医療費は、例年、三重県・同規模・国を上回っています。人工透析患者のうち、「糖尿病」を基礎疾患に持っている患者の割合は、男性で8割以上となっています。

56ページをご覧ください。

これらの課題を解決するために、一番上、「(1) 目標」として、3つの目標を掲げてい

ます。①「特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上」、これは先ほども説明させていただいた通りで、国保の保健事業として重点的に取り組んでいく必要があると考えています。この他にも、②「39歳以下の健康づくり健診の受診者数の増加」や、③「疾患の予防や重症化予防のための食生活と運動習慣等の普及啓発」も目標に掲げています。健診については、広報誌や個別通知などによる受診勧奨を徹底することで、35年度の目標値の達成を目指します。

また、③「疾患の予防や重症化予防のための食生活と運動習慣等の普及啓発」については、58ページ一番下をご覧ください、「(3) 実施目標」では、具体的な取り組みとして、30日間チャレンジの普及や、生活習慣病重症化予防教室への参加を促進させることで、生活習慣の改善率の増加を図りたいと考えています。

生活習慣病の予防事業については、従前より福祉保健課において取り組んでいますが、特に、31年度においては、国保においても国の特別調整交付金を活用し、福祉保健課と連携しながらともに取り組んでいきたいと考えています。

59ページをご覧ください。

糖尿病性腎症重症化予防事業については、国や県の指導に基づき、30年度から本格的に取り組みを開始した事業になります。糖尿病性腎症とは、糖尿病が重症化し、腎臓の機能が低下する状態のことで、糖尿病の3大合併症の一つです。また、腎症が悪化すると、人工透析が必要となってしまいます。人工透析が必要になってしまうと、患者さん本人の生活の質(QOL)の低下を招いてしまいますので、早期に医療機関での受診を勧める取り組みや、糖尿病を重症化させない取り組みを引き続き実施していきたいと考えています。

54ページにお戻りください。

次に、尾鷲市の特徴として挙げられるのが、うつ病等の精神疾患です。

健康課題の分析をご覧ください。

大分類別医療費の中で「精神及び行動の障害」は、入院において医療費が2番目に高く、レセプト件数が最も多くなっています。入院においては、「統合失調症」「うつ病」の受診率が高く、三重県・同規模・国と比較して高くなっています。レセプトとは、皆さんが病院にかかれた時に、病院から市に送られてくる請求書のことです。

62ページをご覧ください。

この課題を解決するためには、地域全体での支え合いが必要となるため、「うつについて」や「ストレスの対処法について」の普及啓発に取り組めます。

具体的な取り組みとしては、こころの健康相談窓口の周知や、心の健康教室の実施などです。また、地域資源である三木里海岸を活用したタラソテラピーによる心の健康づくりも引き続き実施し、参加者の増加を目標とします。こちらも、生活習慣病の予防事業と同様に、従前より福祉保健課において取り組んでいますが、特に、31年度においては、国保においても国の特別調整交付金を活用し、福祉保健課と連携しながらともに取り組んでいきたいと考えています。

以上、簡単ではございますが、尾鷲市国民健康保険データヘルス計画に基づく、尾鷲市の医療費の特徴と今後の保健事業の取り組みについての説明とさせていただきます。

(会長)

ただいま説明のありました「(1) 平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)」及び「今後の保健事業の取り組み」について、何かご質問等はございませんでしょうか。

(委員)

2点ほどお伺いしたいのですが、まず先ほどから何度か出てきている三木里海岸のタラソセラピーとは、具体的にどのようなことをされているのでしょうか。

(事務局・福祉保健課)

三木里海岸を活用したタラソセラピーですが、海岸療法とも呼ばれております。海岸の潮風等に含まれている成分を利用する自然療法で、ヨーロッパの方では保険適用されているような効果があるものになります。具体的な方法としては、現在は海岸沿いの砂浜のウォーキングをしております。三木里海岸はとてもきれいな海岸で、区の方々が整備していますので、海岸を端から端まで歩き潮風を浴びる、そして海岸沿いの砂浜の固さや柔らかさを利用して、足腰の筋力アップを図る、そして時には靴下を脱いで海水を浴びる。夏場ではなく寒い時期も効果があると言われております。冬場であったとしても、砂浜を歩いたり海に入ること、足の血管を刺激し、効果があるということで、砂浜を歩く・ウォーキングをする・潮風を浴びるといったところから、心身の健康増進に効果があるというデータが出ております。特に精神面への効果があると言われておりますので、そこを活用したプランになっております。

(委員)

もう1点は、先日この場でご提案させていただいたことですが、この地区は肺がんが多いので、肺がん検診を受けるように言っても受けないので、特定健診で循環器検診で胸の写真を撮るのはどうですかというお話をさせていただいたと思いますが、循環器検診で結構肺がんは見つかります。肺がん検診というと、規定で二人の医師の読影が必要となり不可能になりますので、心臓の大きさを見る時に肺と一緒に診てもらうことで、コメントできるようなスペースだけ作っておいてもらえれば出来ると思うので、肺がん検診と特化するのではなく、循環器検診で胸の写真を一枚入れていただくというのはやっぱり不可能なんでしょうか。これは早くやった方が良くと思います。大体うちの施設でも、1センチ以下の肺がんが年に1人か2人必ず見つかっていますし、写真を撮るだけで見つかりますので、早くゴーサインを出してもらいたいと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

31年度の当初予算を考える時に、委員が以前より言われているレントゲンのことも頭にあり、保健師とも色々話をしていました。一つ項目を加えると料金も上がってしまうということと、今の国保会計が保険税率の見直しを考えていかなければならないということもあり、今のところ負担を増加させるのは少し厳しいというのが正直なところです。ただ、肺がんが多いというのはこの28年度に特化した話ではなく、29・30年度についても状況は変わっていないので、そこを何とかしたいという思いはあり、保健師を含め課内でも検討しましたが、費用的な面を考えると、31年度からというのは厳しい、交付金のある無料化の方を先に進める、という結論に至りました。

(委員)

オプジーボという肺がんの薬がありますが、これが一人当たりすごく高いんですね。これを一人使うのを予防できれば年間1,000万円くらい医療費が削減できます。年間にたった一人オプジーボを使わないようにできれば、1,000万浮くんですね。レン

トゲンは一枚千何円で、それで何千人でしょう。はるかにコストパフォーマンスが高い気がするのですが、どうでしょう。年間一人見つければ、十倍にして返ってくる値ですよ。それを考えると、早くしていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

そうですね。年間一人1,000万円の削減は、市・国保の予算規模からすると、とても大きな額です。委員には以前からそういうお話をいただいているので、考えなくてはいけないと思うのですが。

(会長)

確かにがん検診といってもなかなか行けないので、特定健診の時に組み込んでいただけたらありがたいですね。私は特定健診以外に血液検査を受けたのですが、その時に「がんは大丈夫です」と言われたのですが、今はそういうことも血液でわかるんですね。重症化した方だけのようですが。そういう検査を特定健診の中に入れるとすると、費用は高いのでしょうか。せめてレントゲンくらいは、希望者だけでもあるといいですね。特定健診は全部の項目を入れないといけないのですか。

(事務局)

特定健診の基本項目というのは、県全体で決まっています。基本的には県一律で決まっているものがありますが、それ以外に各市町で追加することはできます。その部分については、各市町独自の色が出てくる部分でもあると思いますが、尾鷲市は最低限の、県一律の項目しか実施していません。ただ、県医師会からも色々な要望があり、県全体でその要望に応えられるよう対応も取らせていただいています。例えば、30年4月から貧血検査や心電図も、全員に受けていただけるようになったということも、その一つです。

(会長)

今年は特定健診で腹囲を測られましたが、あれは今年からですか。

(委員)

それが特定健診の「特定」の意味なんです。

(会長)

そうなんです。それでメタボリックを見るんでしょうね。

(委員)

(メタボリックシンドロームの)芽が出ていないかというのを見ます。

(会長)

前からやっていたか。初めてのように思うのですが。

(委員)

前から入っていましたが、女性の方は嫌がる方がすごく多いです。でも、基本的には測らないと特定健診を受診したことにならないんですよ。

(会長)

ぜひ、循環器検診のレントゲンを何とか。無料化もあるので難しいとは思いますが。

(委員)

無料化は被保険者としては非常にありがたいのですが、無料化した時に受診率の目標40パーセントが達成できるかということ。それから先ほど委員が仰ったように病原を探すということを考えると、無料になったのは嬉しいけど、目標を達成できない、写真を一枚撮るだけで病原が見つかるかもしれないのに、無料化したために病原も見つけれない…となるよりは、個人的には、100円でも200円でも払った方が良いでしょう。他の被保険者の方がどう考えるのかはわかりませんが。

(委員)

無料化にしないと、県の交付金が下りないんですよ。無料にすることは、プラスマイナスでいくとプラスになるので、そちらの方がいいんですよ。今のところは。

(事務局)

はい。本人からお支払いいただいていた負担を0円にしてしまうと、その分は市の国保会計で負担することになります。市の国保会計から負担するということは、結局皆さんの国保税から負担させてもらうことになるのですが、今はその分については県の交付金制度があって、県も受診率を上げることに一生懸命なので、無料にするとこれだけ貰えるという基準があります。県全体の中でも無料にしている市町村は、今は29市町中の3分の1くらいあるそうです。皆が無料にするとその項目がなくなるというのはありますが、まだ今の段階においては無料にしていないところも多いので、交付金の項目が残っていて、それで計算すると、82万円くらいの負担額はカバーできます。それを活用させていただいて、皆さんに受けていただきやすい形にもっていったらと思います。

医師会の先生方にも、受診率向上のために色々ご尽力いただいています。先生方からも無料になったら先生から患者さんに勧めやすいというご意見もいただいていますし、先生方に勧めていただくのが一番私達としてもありがたいので、今は県の交付金制度もあるので、受診率を上げるにはこれが一番良い方法かと思い、このような予算計上を考えさせていただきました。

(会長)

委員の仰ることももつともで、無料化したからといって受診率が上がるとは限りませんね。受診率を上げるためには、やっぱり色々試行錯誤しながら取り組んでいかなければいけないと。

(委員)

この間、自治会の回覧で特定健診のお知らせが来ていたので、「まだ受けてないなら受けたって」と回しましたが、やっぱり自分が通っているお医者さんからどうですかと言われたら、そうですね、となる。やりやすい方法で受診率を上げていてもらいたい。

(会長)

他に何かございませんでしょうか。

(委員)

レントゲンの話をよろしくお願いします。

(事務局)

はい。その件はまた相談させていただきます。がん検診の受診率も上げたいので、その辺りも検討しながら。

(会長)

私の周りでもがんの診断を受けた方がいるので、身の回りにそういう方がいると、がん検診も受けなければいけないなと感じます。特定健診にしてもがん検診にしても、啓発方法について皆で考えていかなければいけないと思います。

(委員)

前にもお話しましたが、熊野のイオンで、特定健診が始まる時に、保健師や健康づくり推進員の方々が「健診を受けましょう」というのぼりを持って、健診が始まるということをしてPRしています。共同募金にしても、ボランティアの方や婦人会の方が同じように「協力をお願いします」と立っています。健診が始まる時に、職員・保健師・健康づくり推進員、私達運営協議会委員でも、「健診が始まりますよ」という雰囲気づくりをやった方がいいと思います。ちなみに熊野市の受診率は尾鷲市より少し上という程度ですが、やった方がいいとは思いますが。

あと、特定健診の「特定」の意味があまり知られていない。お医者さんにかかっているからいいんだという。先ほどの腰回りですが、腰回りが太いということはその中に脂が溜まっているのではないか、病気の芽が出ているのではないかというのが、特定健診の「特定」の意味なんだというあたりを、もう少しわかりやすく広報誌などに載せていただく方がいいと思います。

(会長)

尾鷲節コンクールの時などにチラシを配っていましたね。私達委員にもぜひ声をかけていただいて、お手伝いできれば。そういう啓発というのは必要だと思います。

(委員)

ちょうど良い機会なので、医科の先生に教えていただきたいのですが、当地で肺がんが多いというのは、何が原因として考えられるのでしょうか。それを予防するということは当然医療費の抑制にも繋がるとお思いますので、なぜこんなに肺がんが多いのか、わかる範囲で教えていただけないでしょうか。

(委員)

実際に調べているわけではないので印象で言わせていただくと、やはり喫煙だと思います。60本平気で吸っている人がすごく多いんですね。禁煙がなかなか出来ない。なので、本当はその前の禁煙にもう少しお金をかけてもいいのかなと思います。その関連性が、臨床上は多いように感じます。

(委員)

それに関して、歯科医師会でも何年か前に先生が来てくれて、どうやったら煙草を減ら

せるかという話で、煙草というのは22歳くらいまでにあの味を覚えないと、22歳を過ぎてから煙草を吸った人はもう旨くないと思うのだそうで、不思議な話だと思いました。逆に言うと、今の人は昔に比べて随分喫煙が減っているとは思いますが、20歳くらいまでにその辺のことをしっかりPRし、今辛抱したら一生煙草なんていりませんよということ伝えてもらえたら。いつも思うのですが、税収の問題などもあるのですが、煙草というのは健康被害を考えたら全く割に合わないものですね。わずかな税収よりも国民の健康。医療費も抑制できますし、良いことだらけだと思うので、尾鷲市もその辺を取り組んでいただいて。やっぱり原因は煙草なんですね。わかりました。

(会長)

他に何かございませんでしょうか。

他になければ、ここで議題1「平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)」に対する採決を行いたいと思います。

【 挙手全員 】

ありがとうございます。挙手全員です。「平成31年度国民健康保険事業特別会計予算(案)」については、承認をされました。

続きまして、議題2「条例の改正について」、事務局から説明をお願いいたします。

(2) 条例の改正について

(事務局・税務課)

それでは、条例の改正について、資料2をご覧ください。

国民健康保険税の軽減判定所得の見直しに係る改正について、ご説明させていただきます。

平成31年度税制改正大綱におきまして、国民健康保険の被保険者間の保険税負担の公平性の確保及び中間所得層の被保険者の負担に配慮するため、国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の基準を見直すこととされました。

国民健康保険税の基準課税額に係る課税限度額の改正につきましては、市民の皆様等への周知期間等を考慮し、今回の改正は、見送らせていただきたいと思います。なお、本市においては、平成30年11月6日の尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会において平成31年度より課税限度額を58万円に引き上げるることについて、ご承認いただき、平成30年12月議会に上程し、既にご承認いただいております。

今回の税制改正大綱は、更に、58万円から61万円に引き上げるものでありますが、これについて、見送らせていただくものであります。

軽減判定所得の見直しにつきましては、低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向等を踏まえ引上げを実施することとなりました。

それでは、国民健康保険税の減額の対象となる所得基準についてご説明いたします。

1ページをご覧ください。

国民健康保険税については、加入世帯の総所得に応じて7割・5割・2割の軽減を受け

ることができますが、今回、低所得者の国民健康保険税の軽減対象の拡大を図るため、国民健康保険税の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得が引き上げられます。

国民健康保険税は、所得や固定資産に応じて課税される「応能分」と、1世帯あたりや加入者数に応じて課税される「応益分」の2つで構成されています。この7割、5割、2割の軽減は、1世帯あたりや加入者数に応じて課税される応益分に適用されています。

例に挙げて説明させていただきますと、中段左の図の下、現行の軽減判定所得、(例)被保険者1人の場合では、現行では、①5割軽減に該当する世帯につきましては、基礎控除額33万円に1人の被保険者だと27万5,000円を加えた60万5,000円以下の所得の世帯が5割軽減ということになっております。

これが、今回の改正により、改正後の軽減判定所得、被保険者1人の場合では、②基礎控除額33万円に、1人の被保険者でありますと28万円を加えた61万円以下の所得の世帯が5割軽減、つまり2分の1に減額されることとなります。なので、60万5,000円から61万円、5割軽減に適用される所得が5,000円だけ上がったということです。

また、被保険者数が2人であれば、現行では、⑤基礎控除額33万円に27万5,000円×2人を加えた88万円以下の所得となります。これに対しまして、右の⑥基礎控除額33万円に28万円×2人を加えた89万円を下回る世帯が5割軽減に該当いたします。今回2人の場合ですと、88万円から89万円の所得の方までは、5割軽減が適用されることとなります。

同じように、現行の軽減判定所得では、被保険者1人の場合、現在③2割軽減に該当する世帯につきましては、基礎控除額33万円に1人の被保険者でありますと50万円を加えた83万円以下の所得の世帯が2割軽減ということになっております。これが、今回の改正により、④基礎控除額33万円に、1人の被保険者だと51万円を加えた84万円以下の所得の世帯が2割軽減ということになります。1人の場合だと83万円から84万円の1万円だけ、軽減される所得が引き上げられたということになります。被保険者数が2人であれば、⑦現行133万円から⑧135万円に、2万円軽減の基準額が上がったということになります。

今回の改正により負担が軽減される世帯が増加します。また国保税への影響につきましては試算させていただいた結果、5割軽減世帯が31世帯増加でおよそ76万円、2割軽減世帯が42世帯増加でおよそ65万円となる見込みで、合計でおよそ141万円の減額になると試算しております。低所得者の国民健康保険税の軽減措置対象の拡大を図るため、本税制改正に基づく条例改正を本日の協議会でご承認いただいた後に、本年度中に改正を行いたいと考えていますので、よろしく申し上げます。

(会長)

ありがとうございました。ただいま事務局より説明のありました議題2「条例の改正について」、何かご意見等はございませんでしょうか。

(委員)

今までずっと予算が足りないと言っている中で、141万円の減額をするのですか。

(事務局・税務課)

この軽減された分については、国の方から交付金という形で補助が入ってきますので、

市の負担が増えるわけではないのですが、実際に金額で表すとこれだけということになります。

(会長)

他になにかございませんでしょうか。

なければ、議題2「条例の改正について」に対する採決を行いたいと思います。賛成の方は挙手をお願いいたします。

【 挙手全員 】

(会長)

ありがとうございます。挙手全員ですので、議題2「条例の改正について」は承認されました。

何かご意見等ございませんでしょうか。

(委員)

今、インフルエンザなどが流行っていますね。私達歯科医の立場から言うと、口の中はばい菌の宝庫で、口の中が汚れていると、誤嚥性肺炎の大きな原因になりますので、ぜひその辺もPRしていただければと思います。70歳を過ぎると肺炎は危険なんですよね。

(委員)

60歳を過ぎると死亡率が上がります。

(委員)

昔は70歳を過ぎると総入れ歯が当たり前というくらい多かったと思いますが、今は逆なんですよね。「8020」が当たり前になっている。歯周病の権威の知人が言うには、何十年も患者の歯を残すということに尽力してきたが、今になってみると、何か悪いことをした気がする。理由を尋ねると、歯がある人で手が不自由になったりすると手に負えないと言うんですね。総入れ歯の方が外して洗えるからいいのではないかと。それくらい口の中に残っている歯の周りというのは汚れています。目で見えるサイズと違って見えないわけで、あれがもし肺の中に落っこちたりすると、いかに怖いことが起こるかと思ひ、ぞっとします。何度も慢性で繰り返し肺炎を起こされる方がいるようですが、生活スタイル、QOLがぐっと下がって結局入所生活、そして肺炎や老衰等で亡くなってしまいます。ですので、しっかりと歯を磨いてもらうというのは大切だなと、今更ながらに私も反省しているのですが。そういったことも一言。

(会長)

貴重なご意見をありがとうございました。

それでは事務局の方から何かございませんでしょうか。

(3) その他

(事務局・税務課)

それでは資料に基づいてご説明させていただきます。

「国保税 旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて」資料3をご覧ください。

国民健康保険税に係る旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて、ご説明させていただきます。

これまで、旧被扶養者減免については、後期高齢者医療制度の創設に伴い、新たに国民健康保険税を負担することとなる被保険者に対する激変緩和措置として、その負担を軽減する措置を当分の間、実施することとしておりました。しかし、制度の持続性を高めるため、世代間・世代内の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、軽減措置の期間を2年間に限り実施することと見直されました。

それでは、国民健康保険税に係る旧被扶養者減免についてご説明いたします。

国民健康保険税に係る旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて資料中段の枠内、※旧被扶養者（例）で具体的な例を説明させていただきます。

会社等お勤め先の社会保険に加入されている夫と夫に扶養されている社会保険の被扶養者の妻の場合、夫が75歳になると社会保険から後期高齢者医療保険に加入します。このことにより、扶養されていた妻は、夫が社会保険ではなくなりますので、国民健康保険に加入することになり、新たに国民健康保険税が課税されることとなります。この妻が65歳以上の場合、旧被扶養者となります。

国民健康保険税は所得や固定資産に応じて課税される「応能割」と1世帯あたりや加入者人数に応じて課税する「応益割」から構成されております。この応益割が5割軽減つまり、2分の1に減額される措置が旧被扶養者の方には適用されております。

資料下段の枠内（変更点）をご覧ください。

新たに国民健康保険税を負担することとなる国民健康保険加入者の負担を軽減する措置を、これまでは期限を定めず、応益割については5割軽減するとしておりましたが、今回厚生労働省の通知により、2年間に限り5割軽減を実施することと見直されました。これに伴い、尾鷲市国民健康保険税減免要綱の改正を行うものであります。

適用年度につきましては、平成31年度の国民健康保険税より適用いたします。

また、対象世帯10世帯のうち、今回の見直しにより5割軽減の適用外となる世帯は、5世帯となります。今回の見直しにより、5割軽減が適用外となる方については、個別に文書を送付し、周知を図りたいと考えております。

以上となります。

（会長）

ただいま事務局より「国保税 旧被扶養者減免の減免期間の見直しについて」、何かご質問はございますでしょうか。

それでは、事務局から他に何かございますでしょうか。

（事務局）

先ほど委員が、自治会から特定健診の受診についての回覧が回ってきたというお話をされましたが、先日、委員の皆様へ「平成29年度おわせの国保」という冊子を送らせていただいた時に、チラシを同封させていただきました。このチラシの内容については、先に委員の皆様へ相談させていただく時間がなく、総合病院との間で決めましたので、この場で説明させていただきます。

特定健診は、基本的には7月から11月の受診期間になっていますが、総合病院の方ではその期間は特定健診を実施していません。尾鷲市は受診率が悪いということで総合病院に相談し、31年1月から3月までの毎週金曜日のみ、1日5人限定で、また、国保加入

者のみで後期高齢者の方は対象ではないのですが、特定健診を出来るようになりました。

委員の皆様の中でまだ受けていない方がいれば受けていただきたいのと、ご家族の方やお知り合い等でまだ受けていない方がいらっしゃいましたら、勧めていただけるようお願いしたいと思います。広報誌に記事を書いたりしていますが、まだ5名しか申し込みがない状況です。インフルエンザが流行し、総合病院への出入りが難しい時期であったこともありますが、是非お声がけいただけるようお願いいたします。

(会長)

委員の皆様もお声がけをよろしくお願いいたします。

他に何かご意見はございませんか。

ないようですので、これをもちまして、平成30年度第4回尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。本日はご多忙のところお集まりいただき、誠にありがとうございました。

平成 年 月 日

尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

会長

議事録署名代表委員

議事録署名代表委員