平成 30 年度第 1 回鴨川市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 . 日時 平成 30 年 7 月 31 日 (火) 午前 10 時 00 分から
- 2 . 場所 鴨川市役所 4 階 400 会議室
- 3 . 出席者
 - (1) 委員
村尾佳子委員、樋口洋子委員、高橋隆一委員、林宗寛委員、酒井龍一委員、和泉悟委員、鈴木憲章委員
 - (2) 鴨川市国民健康保険条例施行規則第 14 条の規定により出席した者
亀田郁夫市長
健康福祉部 牛村隆一部長
健康推進課 (牛村部長課長事務取扱)
総務部 松本憲好部長
税務課 渡邊寿美課長
市民生活課 塚越均課長、長幡課長補佐
保険年金係 四野宮隆係長、小原富裕主査
- 4 . 次第
 - (1) 開会
 - (2) 市長あいさつ
 - (3) 会長選出
 - (4) 会長あいさつ
 - (5) 議件
平成 29 年度国民健康保険特別会計決算について
国民健康保険の現状について
その他
 - (6) 閉会
- 5 . 会議内容
別紙のとおり
- 6 . 会議の傍聴者
なし

1. 開会

(司会)

皆様、おはようございます。本日の進行を務めさせていただきます市民生活課の長幡と申します。どうぞよろしくお願いたします。

会議に入ります前にあらかじめご案内いたします。本会議は、「鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領」に基づき、公開とさせていただきます。つきましては、議事録作成のため会議を録音させて頂き、議事録を市のホームページに掲載させていただきますので、あらかじめご了承ください。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。事前に、配布しました資料といたしまして、「平成30年第1回鴨川市国民健康保険運営協議会次第」、「鴨川市国民健康保険運営協議会委員名簿」、「国民健康保険運営協議会関係法令等(抜粋)」、「資料1 平成29年度鴨川市国民健康保険特別会計決算資料」、「資料2 国民健康保険の現状について」、及び、冊子「鴨川市国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画」。以上ですが、お手元にありますでしょうか。不足等ございましたら、お申し出ください。

それでは、会議に先立ちまして、市長より新しく委員になられた皆様に委嘱状の交付をさせていただきます。恐れ入りますが、自席にて委嘱状をお受け取りくださいますようお願いいたします。それでは、市長、よろしくお願いたします。

市長 委嘱状交付

以上で、委嘱状の交付を終了いたします。なお、黒野委員、川上委員、高梨委員より欠席の連絡がございましたので、ご報告させていただきます。また、高梨委員につきましては、本協議会委員としてのご承諾は予めいただいておりますので、後ほど委嘱状を交付させていただきます。

本日、7名の委員の出席をいただいております。過半数の委員が出席されておりますので、鴨川市国民健康保険条例施行規則第8条の規定により、本協議会は成立いたしました。ただ今より、平成30年度第1回鴨川市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

それでは、次第により進めさせていただきますが、このたび、委員の選任替えもございましたので、あらためて委員の皆様と事務局の紹介をさせていただきます。会議資料の「鴨川市国民健康保険運営協議会委員名簿」をお配りしておりますとおり、10名の皆様に委員としてご就任いただいております。それでは、本日出席いただいた委員の皆様を紹介させていただきます。

はじめに、被保険者代表の皆様をご紹介します。

村尾佳子様、樋口洋子様、高橋隆一様でございます。

次に、保険医代表の皆様をご紹介します。

林宗寛様でございます。

次に、公益代表の皆様をご紹介します。

酒井龍一様、和泉悟様でございます。

最後に、被用者保険等保険者代表の

鈴木憲章様でございます。

次に、事務局職員の紹介をさせていただきます。

鴨川市長、亀田郁夫市長でございます。

以下、職員につきましては、自己紹介とさせていただきます。

事務局 自己紹介

以上で、委員及び職員の紹介を終わらせていただきます。

最後になりましたが、私、市民生活課、課長補佐の長幡と申します。あらためて、よろしくお願いたします。

続きまして、市長より、ご挨拶を申し上げます。

2. 市長あいさつ

(亀田市長)

皆さん、おはようございます。平成 30 年度第 1 回鴨川市国民健康保険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。

本日は、公私何かとご多用の中、ご出席を頂きまして、誠にありがとうございます。

また、この度、当委員会委員の就任を、快くお引き受け頂きました、酒井龍一様、和泉悟様、高梨道広様におかれましては、重ねて感謝を申し上げます。

さて、国民健康保険制度でございますが、ご承知のとおり、今年度から、都道府県単位化という、大きな制度改革が為されたところであります。この改革では、県は市町村とともに、国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体としての役割を担います。そして、市町村は、地域住民との身近な関係の中、国保の加入・脱退の手続きや、保険給付の決定、効果的な保健事業などを引き続き担って参ります。本市と致しましても、今回の制度改革を着実に実施し、国民健康保険制度をより磐石なものにして参りたいと考えております。

本日は、「平成 29 年度国民健康保険特別会計決算」、そして「国民健康保険の現状」につきまして、ご審議を頂きます。委員の皆様には、本事業の健全な運営に向け、忌憚のないご意見や、ご論議を賜りますようお願い申し上げます。開催に当たりましての挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願い致します。

3. 会長選出

(司会)

続きまして、会長及び会長代理の選出でございますが、皆様に、お諮りしたいと存じます。会長が決まるまでの間、市長に座長をお願いしたいと存じますが、ご了承いただけますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

それでは、会長が決まるまでの間、市長に座長をお願いいたします。

(市長)

会長さんが決まるまでの間、座長を務めさせていただきます。

初めての委員さんもいらっしゃいますので、国保運営協議会に関する法令等について、事務局より説明をいたします。

(市民生活課長)

資料の国民健康保険運営協議会関係法令等(抜粋)をご覧ください。

既にご承知の委員もいらっしゃると存じますが、国保運営協議会は、国民健康保険法第 11 条に基づいて、市町村に設置するもので、国民健康保険の事業運営に係る重要事項を審議する機関でございます。従いまして、議会の議決を得る案件等は、重要事項として委員皆様からのご審議を頂戴いたすものでございます。

会長の選任については、次頁の鴨川市国民健康保険条例施行規則第 4 条第 2 項「会長の選挙は、無記名投票でこれを行い、最多数を得た者をもって当選者とする。また、委員中に異議のないときは、他の方法を用いることができる。」会長代理の選出についても、「会長の選挙に準じて行うこと」とされています。

(市長)

会長の選出は、無記名投票を原則としておりますが、委員の皆様の異議のないときは他の方法を用いることができるとされております。選出の方法はいかがいたしましょうか。ご意見等ございましたら、ご発言ください。

(高橋委員)

指名推薦でお願いしたいと思います。

(市長)

指名推薦でという意見がございますがこれでよろしいですか。

(「異議なし」)

(市長)

それでは、指名推薦ということにさせていただきたいと思います。
会長をご推薦いただきたいと思います。

(高橋委員)

樋口洋子委員さんはいかがでしょうか。

(市長)

ただ今、高橋隆一委員さんの方から、樋口洋子委員さんを会長にという意見がございましたが、いかがでしょうか。

(「異議なし」)

(市長)

それでは、委員皆様のご賛同を得ましたので、樋口洋子委員さんをお願いいたします。
会長が決定いたしましたので、ここで座長の職を解かせていただきます。ありがとうございました。

(司会)

それでは、恐れ入りますが、会長に選任されました樋口委員は、会長席にお移りくださいますよう、お願いいたします。

会長 着席

(司会)

会長となられました、樋口委員よりご挨拶をいただきたいと存じます。

4. 会長あいさつ

(会長)

ただいま、皆様方のご推薦により、会長職を仰せつかることになりました、樋口でございます。

会長という大役をおおせつかり、責任の重さを痛感しているところでございます。皆様方のお力添えをいただきながら、本市国保事業の発展と、国保運営の安定化に向けて、少しでもお役に立てればと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

さて、先ほど市長さんのご挨拶にもございましたが、今年度から国民健康保険制度の広域化という、大きな改革が始まったところでございます。本制度は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療が受けられる、わが国の医療保険制度の中核を担っております。しかしながら、高齢化社会の到来とともに、現在、市町村国保の多くが厳しい財政運営を余儀なくされ、市町村単位での国保運営はもはや限界に達している状況にありました。今回の制度改革により、次世代におきましても、引き続き安定した制度運営が為されるよう願うものであります。

さて、本日は、この後、「平成 29 年度鴨川市国民健康特別会計決算について」、「国民健康保険の現状について」の 2 議件につきまして、事務局から説明がございました。委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、限られた時間ではありますが、皆様のご協力により、本日の会が有意義なものとなりますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

(司会)

ありがとうございました。

あらためまして議件に移らせていただきたいと思います。鴨川市国民健康保険条例施行規則第 6 条により、会長が議長となることになっておりますので、樋口会長に議長をお願いし、進めてまいりたいと思います。それでは、樋口会長、よろしくお願い申し上げます。

5 . 議件

(議長)

それでは、会議を進めさせていただきます。はじめに、会長代理の選出でございますが会長の指名でいかがでしょうか。

(「異議なし」)

(議長)

それでは皆様のご了承をいただきましたので、酒井龍一委員にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」)

(議長)

それでは、委員皆様のご賛同をいただきましたので、酒井龍一委員を会長代理として決定をさせていただきます。

続いて、議事録署名人を指名させていただきます。林宗寛委員、お願いできますでしょうか。

林宗寛委員 承認

後日作成いたします議事録に署名をお願いします。それでは、議件1として平成29年度国民健康保険特別会計決算について、事務局より説明をお願いします。

(市民生活課長)

それでは、平成29年度国民健康保険特別会計決算について、ご説明申し上げます。恐れ入りますが資料1の1枚目をご覧くださいと存じます。

はじめに国民健康保険の概要についてでございますが、資料の左側部分の下の方に記載してございますが国民健康保険の加入状況につきましては、年間平均の加入世帯数は、6,113世帯、被保険者数は9,460人となっております。前年度と比較しますと世帯数で260世帯の減、被保険者数で656人の減となっております。この被保険者数の減少ですが、国保加入者が75歳を迎え後期高齢者医療制度へ移行することや、平成28年10月から短時間労働者の社会保険適用条件の緩和によりまして国保から社会保険へ移行する方の増加によるものであります。

次に医療費の動向でございますが、総医療費は32億5,750万1千円で、前年度と比較しますと5億814万6千円、率にして15.6%の減となっております。

次に、決算の概要でございますが、歳入決算額につきましては、左側ページの表の一番下になりますけれども総額では、50億5,592万7千円で、前年度比1億7,261万6千円の減でございます。歳出決算額につきましては、右側ページの表の下から2段目になりますけれども、47億9,559万6千円で、前年度比2億9,901万9千円、率にして5.9%減となっております。歳入歳出差引残額では2億6,033万1千円で、前年度比1億2,640万3千円、94.4%の増加となっております。

それでは、歳入の内訳でございますけれども、左の表の上段にお戻りください。まず保険税についてでございますが合計額、8億5,255万2千円で前年度比7,159万1千円、率にして7.7%の減となっております。これは、主に短時間労働者に対する健康保険の適用拡大に伴う被保険者の減によるものでございます。次に、国庫支出金は、合計額で9億8,800万9千円。療養給付費等交付金は、6,734万1千円。その下の、前期高齢者交付金ですが、これは65から74歳の方々の医療費に応じて交付されるもので、決算額は14億3,366万9千円、前年度比9,713万9千円、7.3%増となっております。鴨川市の国保加入者に占める前期高齢者の割合が多くなっていることによるものでございます。次に、県支出金でございますが、合計で2億8,458万1千円。共同事業交付金は、高額な医療費に対して交付されるものでございまして、9億9,540万6千円。次に、繰入金につきましては、2億8,975万9千円となっております。主なものとして、被保険者のうち低所得者が多い、年齢構成が高齢者が多いなどによる地方交付税措置による財政安定化支援事業の減によるものでございます。次に、繰越金でございますが、1億3,392万8千円で前年度比1,030万6千円、7.1%の減となっております。最後に、その他収入といったしましては、諸収入で保険税の延滞金等で、1,068万2千円となっております。

続きまして歳出でございますが、右側の表をご覧くださいと思います。まず、総務費でございますが、2,127万8千円。保険給付費につきましては、総額で29億9,500万6千円で、前年度比1億9,848万3千円、6.2%の減となっております。説明の冒頭で、総医療費は対前年で、15.6%の減と申しました。それに比べ、医療費の支払いである保険給付費の減りが少ない理由でございますが、これは、被保険者の年齢構成で見ますと、前期高齢者となる65歳から74歳の方の割合が増えておりまして、特に70歳からは、病院での窓口負担が2割、ないし1割となるため、医療費としてかかる全体の額は変わらないのですが、国保会計からの支払いである保険給付費が多くなるというものでございます。次に、後期高齢者支援金は、国から示された1人あたりの支援金額に被保険者数を乗じて算出したものでございまして、5億3,544万円で前年度比3.8%減となっております。国保被保険者数の減に伴う減額でございます。次に、前期高齢者納付金が、198万5千円。老人保健拠出金は、1万2千円でこれは平成20年3月で老人保健制度が廃止となりまして、残請求等に限った事務費として支出したものでございます。介護納付金は、決算額が2億58万8千円。次に、共同事業拠出金でございますが、これは、レセプト1件について80万円以上の医療費を対象といたします高額医療費共同事業拠出金が、1億396万9千円、保険財政共同安定化事業拠出金につきましては、8億7,869万5千円、合計して、9億8,266万5千円、前年度比6,109万6千円、5.9%減となっております。どちらも高額医療の発生による保険者の財政運営の不安定を緩和する措置として、県内の全保険者を対象にして実施されております。次に、特定健診等事業費につきましては、1,715万2千円、保健衛生普及費は、2,035万8千円で、前年度比651万9千円、率にして47.1%増となっております。これはヘルス計画の策定に必要な医療費分析に係る業務委託費の増加によるものでございます。次に、基金等積立金につきましては、0円となっております。国保財政調整基金残高は左下に記載してございます。その他の支出は、前年度の療養給付費負担金等の精算に伴う返還金、保険税過誤納還付金などがございまして、金額につきましては、2,031万2千円で、前年度比3,012万円、59.7%の減となっております。

最後になりますが、収支を改めて申し上げますと、差引残2億6,033万1千円で、前年度比1億2,640万3千円増加の黒字となっております。当初の予想を大幅に下回る保険給付費の伸びによりまして、歳出が抑えられてことにより、2億からの繰越金を計上することができました。これによりまして、現在保有額が100万円となっております財政調整基金ですが、この9月市議会補正予算にて、積み立てを行

いたいと考えております。

以上で、平成 29 年度国民健康保険特別会計決算の状況についての説明を終わらせていただきます。

なお、資料 2 枚目には、平成 23 年度からの決算状況を載せてございますので、後ほどご覧いただければと存じます。

(議長)

それではご質問等ございましたらご発言ください。

(「発言なし」)

(議長)

ただ今議題となっております平成 29 年度国民健康保険特別会計決算でございますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

(議長)

ご異議も無い様なので、議件 1 についてはご了解いただいたものと認めます。
次に議件 2 ですが、国民健康保険の現状について、事務局より説明願います。

(市民生活課 小原主査)

市民生活課保険年金係、小原が説明いたします。よろしく願いいたします。
議件 2 として、資料 2 の「国民健康保険の現状について」をご覧ください。

「国民健康保険の広域化について」ですが、これは、平成 27 年 5 月 27 日、国保の財政基盤強化策などを盛り込んだ「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立したことにより、国保の構造問題の解消を図り、平成 30 年度に、都道府県と市町村が共同で国保の運営を進めることになったものです。国保の構造問題とは、まず第一に加入者の年齢構成が高く医療費が増え続けているということです。国保は会社を退職した人が多く加入するため高齢者の占める割合が被保険者に比べ著しく高くなっています。国保は医療費水準についても高齢者の加入割合が高いため被用者保険と比べ高くなっています。次に問題の二点目として、所得の低い人が多いため保険税の負担が重くなっています。国保加入者の一人当たりの所得は被用者保険に比べ低くなっています。三点目として、小規模な市町村では財政運営が不安定で急激な医療費の高騰があった場合対応が出来ない場合があることです。以上の問題を解消し、国保制度を将来的に持続して行けるよう、県の役割としては財政運営の責任主体を担い、各市町村は住民に身近な窓口機関として、資格管理、保険証の発行、保険税の決定・収納、保険給付費の決定・支給等の手続き、健診等の保健事業を行うこととなりました。

続いて「平成 30 年度からの制度改正法の概要について」ですが、主な内容としては、国保の脆弱な基盤を強化するために国が財政支援を行うことです。全国的に低所得者が多く加入する国民健康保険では加入者が負担する保険税に軽減措置が設けられていますが、その軽減分を補てんするための保険者支援分を拡大すること。年々拡大する医療費を適正化するために取り組む事業、特定健診の受診率、保険

税収納率、医療費分析からの事業の取り組みに対して、財政支援を行う保険者努力支援制度を創設すること。予想し得ない医療費の増や保険税収納不足になった場合の財源の貸付または交付を行う基金を各都道府県に設ける等があります。これについては先日の西日本豪雨により多大な損害を被った保険者に対して初めて交付される可能性があります。

次に2ページの「平成30年度からの国民健康保険事業運営について」になりますが、都道府県と市町村の主な役割を記載してあります。財政運営の主体が県となり、例を挙げれば、県内各市町村の保険給付費の全額補てん等があります。また、地域住民に接する機会の多い事業、例えば国保の加入・喪失といった資格管理、保険税の収納徴収事務、健診といったものが市町村の主な役割となります。次に国保運営協議会についてですが、これまで市町村で実施していたものは継続し、新たに県も共同保険者となることから国保運営協議会が設置されることとなります。県における審議内容ですが千葉県国保運営方針に基づいたものを審議することとなっております。

次のページですが、3として「国民健康保険税の賦課、徴収の仕組みについて」を記載してあります。県は、各市町村の医療費・所得水準を勘案しその年度に納める納付金を決定し、併せて納付金を納めるための標準保険料率の提示を行います。市町村は、納付金を納めるため保険税額の決定・賦課・徴収を行い、県に納付金を納めます。

次に4として「その他の医療制度改正について」です。平成30年度は2年に1度の診療報酬改定の年となります。医師らの技術料は0.55%増とする一方、薬価は1.45%減、全体で0.9%減の改定となりました。参考にですが医療費については消費税はかかりません。平成元年に消費税が導入された際、医療費については適用外となったものです。それに代わり2年に1度の診療報酬改定の際にその分を補てんする流れとなりましたが年々増加する社会保障費を抑制するため国が調整を図り、現在は医療、薬価合わせて減少する傾向にあります。

次ページ以降は5として「鴨川市国民健康保険の医療費分析の結果」についてです。平成30年度は第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の初年度です。データヘルス計画は健診と医療の情報を活用して各保険者が抱える健康課題を明確化しそれに対する事業計画を作成するというものです。そのため分析を行いました。結果としては、循環器系の疾患、主なものとして高血圧症・心筋梗塞・脳梗塞など、生活習慣病から派生する疾患が上位を占めています。これらの疾患については日頃の規則正しい食事、運動を行い、定期的に健診等を受け自身の健康基準を把握しておくことが大切です。発病した際の早期発見・早期治療につながります。また、明日8月1日の広報かもがわにも記事を掲載し、詳細については鴨川市ホームページにも掲載しております。5ページの「被保険者数と世帯数について」ですが、被保険者数については年々減少傾向にあり、後期高齢者医療制度への移行や短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大等も影響しています。「被保険者の年齢構成について」を見ると前期高齢者（65歳～74歳）の割合が高いことがわかります。6ページの「医療費について」を見ると鴨川市国保の被保険者1人当たりの医療費は上がり続けています。ただし、平成29年度については、短時間労働者の社会保険適用による国保の被保険者数の減もあり医療費は減少しています。「医療費適正化事業について」ですが、医療費の上昇を抑制する手段として、安価なジェネリック医薬品の推奨がなされています。鴨川市国保としてはジェネリック医薬品差額通知を年2回、生活習慣病で通院歴がある方を中心に実施しており、使用率は年々上がり平成29年度は70%となりました。国は、平成32年9月までに80%にすることを目標としています。次に7ページ、「保健事業について」短期人間ドック受検状況を掲載してあります。鴨川市では、国保に1年以上加入、40歳以上、国保税に滞納が無いこと、

同一年度に1回かつ特定健診との重複はできないとなっています。医療機関については、亀田病院・国保病院・東条病院・小田病院・安房地域医療センターです。費用の7割、5万円を限度として行っています。次に8ページ「特定健診受診状況について」掲載してあります。国民健康保険被保険者を対象に生活習慣病を中心とした疾病予防を重視した特定健康診査を行っています。なお、平成29年度の数値については見込み値となります。受診率が約27.8%と低く推移していることから平成30年度特定健康診査受診率向上対策事業として、受診勧奨通知等の発送を行いました。

国民皆保険制度のある日本においては、被保険者の健康意識を高め医療費抑制に努めることが今後の国保運営を行う上での責務であると考えます。以上、資料2の「国民健康保険の現状について」の説明となります。

(議長)

ご質問ございましたらご発言ください。

(酒井委員)

市長のご挨拶の中で、国保の財政運営主体が4月から県に移行したとのことですが、今後は県の方から保険料はいくらとか、指定された納付金を県に納めるということだと、資料1の歳入歳出の決算書のように、基本的なものは市町村で計上する必要はないのでしょうか。

市民生活課長からは、毎年国から3400億円の財政支援があるとのことですが、47都道府県の実績によって分けるものなのか、そして県から1700余りの国保自治体に振り分けるのか、それとも一括して国の方で振り分けるものなのでしょうか。

(市民生活課長)

まず、この30年度から経営形態が大きく変わったのですが、基本的には酒井委員がおっしゃったように県が標準となる税率を前年度示しまして、その税率で計算をいたしますと市町村が県に納める納付金が確保できるというような仕組みになっています。なお、県が示したものより若干税率を落として今まで積み立てた基金とかで県に納める分をまかなうとか色々市町村事情はございますが、基本的には県が示した税率で計算し、納付することとなっています。その代わり保険給付費が突発的に高額になっても県が支払ってくれるという仕組みになっています。今回の決算書は29年度ですので、30年度の予算からは項目が、市から支払う納付金、県から支払われる給付金等の項目が増えています。

3400億円の補助金のうち1700億については、これは昔から、毎年国が全国の保険者に補助してきたもので、30年度からプラスされた1700億については、増やした目的と言うのは制度自体が成り立たなくなってきた市町村国保をカバーする対策としてあります。1つには一般会計から一般の税金を赤字の国保に補填している自治体が多くあり、国保に加入していない方の税金を国保に使うということになり、国はまずこれを解消しなさいということです。追加の1700億のうち千葉県に交付されたのは54億で、まず県に割り当てられてそれぞれの市町村に割り当てられます。県の試算では本来5千円の保険料を値上げしなければならないところ、この54億でほとんどの市町村が現状維持で済んでおります。この補助金については同様の趣旨で今後も措置され、一般会計からの繰り入れは5年間を目標に解消するようにとのことです。県内の例では船橋市が保険料率が低いが、法定外の繰り入れをかなり行っていることもあります。

(酒井委員)

ということは、3400億円は国から47都道府県に振り分けられ、また県から市町村にということでしょうか。30年度は今の時点ではまだ決まってないのでしょうか。

(市民生活課長)

30年度については、各市町村で必要となる保険給付費の見込み額から、国の補助金分を差し引いて、残りを市町村に請求してくる形になっております。

(議長)

その他にご質問ございますでしょうか。

(市長)

保険料はこれまでは市町村ごとに異なっていたが、今後は県で一律にしようとしているのだろうが、例えば今後、鴨川市や安房地域が医療費を下げる努力をした場合はどうなのか。

(市民生活課長)

県が示す標準の保険料率には、市町村ごとの医療費と所得の状況が影響しますので、仕組みとしては下がりますが、ただ人口規模からしては限定的であると思われまます。

また、保険者努力支援制度として、健診やジェネリック医薬品への切り替えなど、様々な取組を行っているところです。これについては、市町村だけでなく県に対しても、取組が求められ、それに対する交付金もあります。

(議長)

他にご意見ございますか。

(市長)

医療費を下げようとするのに様々なことを考えると、例えば地域でも努力をしなければならないかと。国でも経産省が、1つの地域・団体を作りその中で、グループにお金を出して、例えば糖尿病から透析になるのを防ぐなど、色々研究しているようだ。我々、国保病院も亀田病院など急性期との住み分けを行い、国保はプライマリーケア・かかりつけ医をきちんとして、手術が必要なら亀田病院、それをまた在宅で見ていくという仕組みをつくらうとしている。地域全体で、プライマリーケアをきちんとやることで医療費が下がり、その分の費用を全体の健康維持に使う。これにより、国の医療費としても下がるような形につながる。そうしたことを鴨川からも打ち出して行きたいと思う。

(議長)

その他にご意見ご質問よろしいでしょうか。

(鈴木委員)

資料2の8ページで、29年度は0.3%健診率下がっていますが、やはり健康づくりの取り組みで健診は重要なので上げていく必要はあると思いますが、この率は(県内)64市町村の中でどのくらいなのか、保険者努力支援にも関係すると思いますので伺いたいのですが。

(健康福祉部長)

特定検診の受診率は、平成28年度27.4%、29年度は27.1%、県下の中では、目標は国保は60%ですので低い状況です。特に県南の館山・南房総・鋸南町・鴨川市、高齢化率の高いところでは県下でも受診率は低いです。実際に未受診の方の中には、3割の方は医療機関を受診している様ですが、それでも低いものと認識しています。

付け加えますと、そのような中で健康意識を高める取組として、健康ポイントカードを実施していて、がん検診、ジェネリック利用などでスタンプを押し、次年度のがん検診等の自己負担の無料券を発行しております。昨年度から実施しており112名に交付しています。

(議長)

その他にご質問ないでしょうか。

(「発言なし」)

(議長)

では、無い様であれば意見2の審議を終了いたします。
最後に事務局からは何かありますか。

(市民生活課長)

特にありません。

(議長)

委員の皆様からはございますか。

(「発言なし」)

(議長)

では、他に無い様でしたら 本日の議事はすべて終了しましたので、議長の職を解かせていただきます。ありがとうございました。

6.閉会

(司会)

ありがとうございました。次回の運営協議会について、ご案内申し上げます。次回は、来年、平成31年1月下旬頃を予定しております。詳しい日程が決まり次第、皆様にご案内いたしますのでよろしくお

願います。

以上をもちまして、平成 30 年度第 1 回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。長時間にわたるご審議ありがとうございました。

閉会 午前 11 時 00 分

鴨川市附属機関等の会議の公開に関する実施要領第 7 条第 3 項の規定により、会議録の内容について確認し署名します。

平成 30 年 10 月 29 日

鴨川市国民健康保険運営協議会

委員 林 宗寛