

令和5年度（第1回）鳥取市国民健康保険運営協議会議事概要

1. 日 時 令和5年8月21日（月）～8月31日（木）
2. 会 場 書面開催
3. 出席者 委 員 西村教会長、外山委員、山本委員、有田委員、猪上委員、西村清委員、水田委員、横山委員、松田委員、高須委員、尾崎委員、今宮委員、清水委員、森田委員、紅松委員

4. 会議状況

(1) 議題1：令和4年度鳥取市国民健康保険費特別会計歳入・歳出決算見込みについて

賛成：15

反対：0

(委員からの意見等)

- 被保険者数は減少するも、一人当たりの保険給付額が増えることは、医療の高度化によりやむを得ないが、説明のとおり、健康保持事業の取り組みが一層重要となる。
- 黒字決算、関係者の努力に感謝。

(鳥取市) 保険年金課・医療費適正化推進室

保健事業につきましては、現在、次期データヘルス計画策定に向け、健診の受診状況や医療データを分析中です。分析結果を踏まえ、本市における課題の抽出・整理を行い、高齢化や医療の高度化など、今後の社会状況の変化を的確に捉え、効果的かつ効率的な保健事業となるよう検討したいと考えます。

また、令和4年度決算は前年度からの繰越金もあり黒字となりましたが、少子高齢化の進展とともに、本市の国保財政を取り巻く状況も年々厳しさを増しており、危機感を持ちながら事業運営に努めてまいります。

(委員からの意見等)

- 収納率の向上については、利便性や納付勧奨等の努力の賜物として大いに評価する。
- 滞納の収納率が、さらに上がるよう努力を望みます。

(鳥取市) 収納推進課

国保運営基本方針3本柱の1つである、「保険料収納率の確保・向上」については、資料4の事業計画P11以降に記載しているとおり、適正な賦課、納付利便性の向上、滞納者対策について様々な対策を行っています。今後も、安定的な財源や公平性の確保のため、継続的に収納率向上を目標とし取り組んでまいります。

(2) 令和5年度国民健康保険事業計画について

賛成：15

反対：0

(委員からの意見等)

- マイナンバーカードは現状で大丈夫か。
- マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、市民・国民の十分な理解の基に進めること。

(鳥取市) 保険年金課

国は、マイナンバーカードの取得率向上や健康保険証との一体化に伴う紐付け誤り等により失った国民の信頼を回復するため、トラブルの再発防止策の構築やマイナ保険証のデジタル環境の整備などを進めているところです。

また、本市におきましては、国の指示による点検の結果、マイナンバー情報と国民健康保険の被保険者情報との紐付け誤りはございませんでした。引き続き適切な管理・運用に努めるとともに、市民の皆様はマイナ保険証の有用性をご理解いただけるよう努め、令和6年秋に健康保険証が廃止されても被保険者の皆様が安心して保険診療を受けられるよう取り組んでまいります。

(委員からの意見等)

- 計画の三本柱について評価する。特に健康保持・重症化予防など医療機関等との連携のもと、一層の取組強化を求める。
- 病気の早期発見・早期治療のため、特定健診等の実施に力を入れてください。

(鳥取市) 医療費適正化推進室・健診推進室

本市では、特定健診の受診率向上や生活習慣病の中でも特に糖尿病の重症化予防に重点を置き、地域や医療機関等と連携して保健事業に取り組んでいるところです。

特定健診の実施については、特定健康診査とがん検診が同時に受診できる体制の整備や、働き盛り世代が健診受診予約をしやすい24時間Web予約、休日健診の実施等取組を進めています。今後も関係機関等との連携を強化し、被保険者の皆様の健康保持・増進、医療費の適正化へ繋がるよう保健事業に取り組んでまいります。

(委員からの意見等)

- 医療費の適正化について、ジェネリック医薬品の品不足を考えていただきたい。また、あんま・はり・きゅう・柔整の審査へも適正化を図っていただきたい。

(鳥取市) 医療費適正化推進室・保険年金課

現在、ジェネリック医薬品（後発薬）を中心に一部の医薬品について、出荷停止等により供給不足が続いております。国が設置した検討会では、医薬品の安定供給につなげるため、流通や薬価制度、産業構造の検証など幅広く議論され、後発薬企業の再編を促すなど規模拡大に向けた対策も検討されているところです。

しかしながら、今後しばらくは供給不足が続くことが懸念されます。本市としましても、このような状況も踏まえながら、医療費の適正化に取り組んでいきたいと考えます。

また、あんま・はり・きゅう・柔道整復術の療養費については、医療費適正化、不正防止への取り組みとして、施術内容に疑義がある申請への聴き取りや頻回施術への調査等を行っているところです。引き続き、審査支払機関である国民健康保険団体連合会とも連携を図り、適正な審査・給付に努めてまいります。

(3) 令和5年度国民健康保険事業の状況について

賛成： 15

反対： 0

(委員からの意見等)

○まずは、令和5年度の保険料率の据え置きに感謝します。資料にある県標準保険料率との乖離とはどういうことでしょうか。

(鳥取市) 保険年金課

平成30年度の国保制度改革により、都道府県が国保保険者として財政運営の責任主体となり、国保制度の安定化を図る方策の一つとして、毎年度、市町村ごとの標準的な住民負担を算定し、標準保険料率（国民健康保険事業費納付金を納めるための参考料率）を提示することとなりました。

各市町村はこの標準保険料率を参考としながら、それぞれの保険料算定方式や予定収納率等に基づいて保険料率を定めることとなります。

本市は令和3年度に保険料率の引き下げを行い、これまで料率を据え置いてきました。そのため、現在の本市保険料率は、県が示す標準保険料率を下回る水準にあります。

【参考】本市の国民健康保険料率と県が算定した標準保険料率の比較

		令和5年度	県算定標準料率 (R5鳥取市分)
医療分	所得割	6.1%	6.76%
	均等割	20,900円	27,481円
	平等割	22,000円	18,946円
支援分	所得割	2.7%	2.98%
	均等割	9,200円	11,753円
	平等割	9,000円	8,103円
介護分	所得割	2.2%	2.63%
	均等割	9,200円	13,250円
	平等割	7,000円	6,417円

(委員からの意見等)

○保険料収入は収入全体の16%しかなく、保険料のみで収支均衡を図ることは不可能。国・県支出金や一般会計繰入金を増やすことはできないか。

(鳥取市) 保険年金課

国・県支出金の引き上げについては、都道府県と市町村の適切な役割分担のもとに国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤の拡充・強化を図り、実効ある措置を講じるよう国へ要望しているところです。

一般会計からの法定外繰入金については、鳥取県国民健康保険運営方針に基づき保険料引き下げのための繰入れや赤字補填は解消されるべきものと考えています。

(委員からの意見等)

○収支不均衡の解消に、より一層の努力をお願いしたい。

○収支不均衡解消に向けた具体策が必要。

○今後の収支予想があるが来年度保険料を上げるのか。

○一人当たりの保険給付費が急増しており、令和4年度の単年度収支が赤字となっています。令和5年度についても一人当たりの保険給付費が更に増加する傾向にあります。

コロナ禍の影響で令和3年度に保険料率を大幅に下げられています。その後、保険料賦課額が令和2年度水準に戻っていない一方で平均所得は回復し、令和2年度を超えるまでになっています。

令和7年度までに15億円の赤字が見込まれ、対して基金保有額が16億円とことなので、近い将来に基金が枯渇することが予想されます。

このような状況において、現行の保険料率が県算定標準保険料率を下回っています。財政運営が困難となってしまう前に、早期に保険料率の引き上げを含め収支不均衡解消策を検討する必要があると思料します。

(鳥取市) 保険年金課

平成30年度の国保制度改革で財政運営の責任主体が都道府県となり、市町村は都道府県が求める国民健康保険事業費納付金を納めることで、当該年度の保険給付費を都道府県が全額担保する仕組みとなりました。そのため、市町村の保険料は国民健康保険事業費納付金に見合った料率を設定して、都道府県へ納付する必要があります。

現在、本市が抱えている国保特別会計における収支の不均衡は、鳥取県が参考として提示する標準保険料率（国民健康保険事業費納付金を納めるための参考料率）に対して、本市の保険料率が下回っていることが主な要因です。

本市としましても、収支不均衡の解消は喫緊の課題であると考えており、今後、鳥取県が求める令和6年度の国民健康保険事業費納付金や標準保険料率等を踏まえ、健全な運営ができるよう、本運営協議会において来年度の保険料率等をご審議いただき、決定したいと考えております。

(4) データヘルス計画の進捗状況について

(委員からの意見等)

- より一層の事業推進をお願いしたい。
- 糖尿病がベースにあると、疾患の悪化や治療に難渋するケースが多く、医療費増量の一因になっていると日々の診療で感じています。
- 説明書P8の本市の国民健康保険における現状・課題について、生活習慣病の占める割合が高いとのことであり、保健指導等での取り組みを行ってください。また、国・県の共通評価指標とはどのようなものでしょうか。

(鳥取市) 医療費適正化推進室

生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）は、早期では自覚症状がなく、症状に気づくころには重症化していることが多く、早い段階で適切な生活習慣へと見直すことにより改善が期待できます。特に糖尿病は重症化すると様々な合併症を併発し、治療にもご自身の生活にも大きな支障があり、医療費も増大します。

本市では、特定健診の受診推奨、個別や集団での生活習慣改善の保健指導、適切な時期で医療受診へと繋がるよう医療機関への受診勧奨などを実施しています。今後も被保険者の皆様が、ご自身の生活習慣に関心を持っていただくよう、関係機関や地域の健康づくり推進員の皆様等と連携を取りながら保健事業に取り組んでまいります。

また、次期データヘルス計画における国・県の共通評価指標については、下記1、2の項目が想定されており、具体的な数値等については、今後、県及び県内市町村で協議していく予定です。

1. すべての都道府県で設定することが望ましい指標として国が示しているものは4項目です。
 - ①特定健康診査実施率
 - ②特定保健指導実施率
 - ③メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率
(特定保健指導の対象者の減少率)
 - ④HbA1c 8.0%以上の者の割合

2. 地域の実情に応じて都道府県が設定する指標として、鳥取県では4項目を設定する方向で検討しています。
 - ①特定健康診査受診者のうち高血圧者の割合
 - ②特定健康診査受診者のうち高血糖者の割合
 - ③特定健康診査受診者のうち、未治療者（血圧、血糖、脂質）
 - ④糖尿病性腎症重症化予防事業対象者のうち、糖尿病治療なしの者の割合