

令和 5 年度第 3 回 小林市国民健康保険運営協議会 会議録

【開催日時】 令和 6 年 2 月 13 日（火）
午後 7 時 00 分から午後 8 時 30 分まで

【開催場所】 小林市役所 本館 2 階 会議室 1

【出席者】 委員
公益代表 高妻 賢士 会長
吉脇 辰男 副会長
山田 博 委員
柿木 由紀子 委員
保険医代表 福森 一真 委員
被保険者代表 岩松 浩 委員
竹山 真弓美 委員
有木 鈴子 委員
芝原 靖彦 委員
被用者保険代表 谷口 憲司 委員

事務局
市民生活部長 鷗野 裕一
ほけん課
ほけん課長 岩下 経一郎
総務グループ 平田 悟
納税グループ 山元 康敬
国保グループ 西 清志
後期グループ 谷山 智子
健康推進課
健康推進グループ 川原 真砂子
健康推進グループ 炭床 ともみ

【欠席者】 委員
保険医代表 園田 定彦 委員
丸野 克之 委員
竹之内 剛 委員

【会議成立の要件】 13 名中 10 名出席。出席者が過半数につき、会議は成立した。

【次第及び議事結果】

- 1 開会 岩下ほけん課長 が進行を行った。
 会議録作成のため会議内容を録音すること、会議の成立を伝え、開会した。
- 2 会長あいさつ 高妻会長 があいさつした。
 元日の能登半島地震について、小林市は能登町と姉妹都市協定を結んでいるため、小林市からも物資や人的支援を行っている。
 本日は議事が2題ある。皆さんの意見をお聞きかせください。
- 3 事務局あいさつ 鷗野市民生活部長 があいさつした。
 出席のお礼、能登半島地震で被災された方へお悔やみとお見舞いを申し上げた。また、災害物資の送付や人的派遣を行っており、健康推進課の齋藤主幹も昨日小林市を出発して16日間派遣されている。
 本協議会の権限は市の国民健康保険事業の運営に関する重要事項を市長の諮問（しもん）に応ずるとともに、必要があるときは、市長に意見を述べるができるとなっている。忌憚（きたん）のないご意見をいただけると助かる。
 市内では、インフルエンザやコロナが発生しているので、体調管理に十分気を付けてお過ごしいただきたい。
- 4 議長選出 慣例により高妻会長が議長を務めた。
- 5 議事

議題1 令和6年度 小林市国民健康保険事業 特別会計 当初予算（案）について

- ・平田 が概要を説明した。
- ・1ページの歳入予算科目と予算額及び歳入総額60億1,468万3,000円を読み上げた。主な歳入で、国民健康保険税と県支出金を説明をした。
- ・2ページの歳出予算科目と予算額及び歳出総額60億1,468万3,000円を読み上げた。主な歳出で、保険給付費、国民健康保険事業費納付金、保健事業費を説明した。
- ・3ページの主な収入額と支出額の流れで、市の一般会計から5億7,100万円繰り入れられ、被保険者から国民健康保険税を11億7,100万円を納めていただく。医療費は国保連合会を通して医療機関等へ41億7,600万円支払う。財源は県から普通交付金または特別交付金で交付される。
- ・4ページの被保険者の状況は、年々減少しており、令和5年12月31日現在10,065人で、3月末には10,000人を下回るのではと考えている。国保の被保険者数は、

割合的には小林市の人口以上に減ってきている。

- ・国保被保険者の内、半数が 65 歳以上 75 歳未満の前期高齢者である。
- ・5 ページの税収は、令和 6 年 1 月末の調定額が約 9 億 8,500 万円、6 年度に予定している調定額は 11 億 8,100 万円、差額の 2 億円近くが不足する。保険税を引き上げて補てんする場合、一人当たり約 2 万円上がる事になる。これについて、3 億円ある基金をどのくらい投入して保険税の引き上げを抑制するのかの検討は所得額がわかる 5 月に行う。
- ・下の表は県内 9 市の税率の状況になる。所得額 300 万円、50 代夫婦 2 人、固定資産税 10 万円とした場合、小林市は高い方から 3 番目になる。小林市は、所得割が高く、均等割は一番低い。税率引き上げに関して、資産割は、県内で将来廃止することになったため資産割を引き上げることは考えていない。
- ・6 ページの上の表で、小林市の令和 5 年 8 月診療までの医療費は昨年同月比で 7.3% 減少した。一人当たり医療費は 2.1% 減少した。県内で高い方から 11 位である。入院が 1 億 4,000 万円、外来が 5,600 万円減って 1 人当たり医療費が減っている。現在の 11 位は例年並みで、令和 4 年度の順位が 5 位だったのはコロナ禍の反動で受診者が多かったのではと考えている。
- ・下の表は、特定健診と特定保健指導の受診率及び人間ドックの人数になる。受診率は例年並みと考えている。特定保健指導の率と人数が 0なのはこれからシステムに入力するため 0 としている。
- ・被保険者数が減ることにより、医療費も減るが、税収も減る。減った税収を現在の被保険者で補うことになる。また、医療費が増えれば県へ納める納付金にも反映される。このため特定健診等で重大疾病の早期発見がさらに重要な取り組みになる。

意見、質疑

- ・(有木委員) 税額が軽減された分はどこから補てんされるのか。
- ・(平田) 4 分の 3 が国と県から、4 分の 1 が市の一般会計から補てんされる。
- ・(岩松委員) ① 1 ページの特別交付金に結核精神とあるがどういうことか。
② 2 ページの生き生き国保推進事業費は何か。
③ 保険税の限度額は上がるのか。
- ・(平田) ① 結核精神の医療費が全体の 14%を超えていると国から県を通して交付金が入る。この部分の予算額は 2,100 万円で積算している。
② 内容は、人間ドックの 7,000 円を超えた補助。特定健診にあたらぬ節目健診や歯周病健診、人件費などである。
③ 2 万円上がると情報が来ている。
※お詫び。現在の限度額を 106 万円と返事しましたが正しくは 104 万円です。
- ・(芝原委員) 国民健康保険税を 1 人 2 万円上げないといけないとのことだが、物価

高で収入は減っていると思われるので、2万円以上になるかと思う。

④税収不足分を基金から充てる考えはあるのか。

⑤資産割は廃止になったのか。

- ・(岩下課長) ④1人2万円上げるとは負担が大きいので基金からある程度は入れないといけないと考えている。税率は、所得額が分かる5月に検討する。

⑤資産割は、県内で協議の結果令和6年度から順次廃止することに決まったので、小林市も将来的には廃止をする。また、資産割は固定資産税にかかるため二重課税とも言われているので廃止する原因でもある。

- ・(柿木委員) 所得が少ないのに税金が上がったら負担が重くなると感じる。どういう対策をすれば税率の引き上げを抑えられるか。

- ・(岩下課長) 所得が下がれば税収も少なくなるので税率を上げないといけないが、所得が下がったのに税率が上がるのはどうかということもある。税率を上げない方法は医療費を下げて歳出を減らすことである。医療費を下げるには、健康推進課の行っている特定健診などを受けて重症化前に病院を受診することや、ウォーキング事業に参加して市民の方が健康に関する意識をもつていただくことである。令和5年の広報誌にも載せた。

- ・(高妻委員) 特定健診の中に長寿健診は含まれているか。

- ・(川原主幹) 含まれていない。内容はほぼ一緒であるが検査項目が一部違いがある。。長寿健診の受診率は36.55%。

- ・(岩下課長) 特定健診の受診率は40%代で、国の目標は60%となっており、なかなか厳しい現状であるが啓発を進めたい。

議題2

- ・川原主幹 が説明した。

- ・データヘルス計画とは、医療費や特定健診、介護保険のデータを活用して、PDCAサイクルにより効果的かつ効率的な保健事業を行うための計画のことで、全ての保険者に策定が義務づけられている。

- ・計画期間は令和6年度から11年度の6年間である。

- ・第2期では、虚血性心疾患、メタボリックシンドローム・予備軍、高血圧者、血糖異常の割合が悪化した。

- ・小林市は、慢性腎不全、狭心症・心筋梗塞、高血圧が県や国よりも高い。80万円以上の高額レセプトでは虚血性心疾患の費用額や件数が増えている。

- ・生活習慣病の疾病では、入院は狭心症、脳梗塞、脳出血が多く、入院外では糖尿病、高血圧、脂質異常症が多い。

- ・健診受診の費用対効果では、健診を受けている人の方が生活習慣病にかかる医療費は少ない。健診受診は大事である。小林市の健診受診率は宮崎県よりも高い。

- ・肥満・基礎疾患の受診状況では、BMI25 以上の人や高血圧者は県よりも高い。
- ・重症化疾患の医療機関の受診状況では、虚血性心疾患と腎不全が県よりも高い。
- ・重症化疾患のうち介護認定を受けている割合では、脳血管疾患と虚血性心疾患が 40 歳以上の年代で県より高い。心不全も腎不全も 65 歳以上で県より高い。
- ・フレイルに関する医療・介護の状況では、75 歳以上で骨折の人の半分以上は介護認定を受けている。また、骨折と認知症の 7～8 割の人は生活習慣病を持っている。
- ・小林市は虚血性心疾患と慢性腎不全の割合が高い。原因はメタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病の基礎疾患が重症化したものと推測される。
- ・小林市の健康課題は、糖尿病の増加、虚血性心疾患・脳血管疾患の増加、メタボリックシンドロームの増加の 3 つである。
- ・健康課題を基に第 3 期の保健事業の方向性を立てた。重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせた事業を今後も実施していくことが必要である。具体的な流れは 30 ページ以降になる。
- ・21 ページの目標設定で評価していく。

意見・質疑

- ・（福森委員）33 ページの糖尿病性腎症の目標値は減少となっているが、数字が 40% から減少していないがなぜか。
- ・（川原主幹）確かに表示している数字が減っていない。現況は 40% よりも高く、減少させるのは難しい。1 人減っただけで大きく下がる。
- ・（高妻会長）啓発するなどではなく、血圧を測るなど目に見える具体的な対策をしないと受診率は上がらないのではないか。
- ・（川原主幹）未受診者にはがきを送ったり、健診料を無料にしたりしているがなかなか上がらない。若い世代の受診率も課題。
- ・（芝原委員）特定健診の受診率は 40 歳から 60 歳までは悪いが、この年代は忙しいので何か簡単に受けられる方法はないか。
- ・（高妻会長）集団健診はある。他の地域は、送迎をする等工夫している。
- ・（柿木委員）ここで考えるのは市民全体ではなく国保の人だけか。
- ・（川原主幹）データヘルス計画は国保加入者だけであるが、その上の健康こばやし 21 では市民全体を対象に策定している。
- ・（高妻会長）病院にかかっている人は特定健診を受けなくてよいのではと思う。
- ・（福森委員）データを病院に持って行くと病院での検査料は下がるかもしれない。
- ・（川原主幹）治療中の人でも特定健診の対象である。受診率を上げるために、かかりつけの先生方からも健診を進めていただいているが、医療にもかかっていない、健

診も受けていない人に受けていただくのが重要であるが、中々難しい。治療中の方でもデータが悪いと保健指導を行う。

- ・（有木委員）自身の健康に関する意識が大事だと思う。健康に意識を持っている人は健診を受けるし、生活習慣の食事にも注意をする傾向があるが、生活習慣病になる人は意識しないから悪い結果になると思う。
- ・（福森委員）症状があまりでないから。
- ・（吉脇副会長）健診に行ったとき、保健指導を受けるに〇をしなかったら場合は指導はないのか。
- ・（川原委員）受けないという人にもデータが悪い人には本人の了解を得て指導させてもらう。改定に伴いその項目は次回からなくなる。

議長降任

6 その他 令和6年度からの保険証の発行について

- ・西主査 が説明した。
- ・令和6年12月2日から紙の保険証の発行が廃止になる。12月1日までに送っている保険証は有効期限までは使える。今年の8月発行の保険証が最後の紙の保険証になる。その保険証の有効期限は未定である。
- ・医療機関で受診する時の資格確認はマイナ保険証が基本になる。
- ・マイナ保険証を持っていない人は「資格確認書」を交付する。
- ・資格確認書の記載内容は保険証と同じである。
- ・マイナ保険証を持っている人には「資格情報のお知らせ」を交付する。
- ・マイナ保険証の利用促進のため、目標を設定する。小林市の国保でマイナ保険証利用率が7.87%、国は3.64%である。

（岩下課長）国保保険証は今年の8月に発行されてしばらくは使える。現在マイナ保険証を持っている人はそのまま使っていただければよい。不明な点はほけん課へ問い合わせてください。時期がくれば広報もします。

（高妻会長）今までどおり保険証は全員に送ってくるのか。

（岩下課長）はい。

（高妻会長）使い方を稽古しないといけないのか。

（岩下課長）病院にカードリーダーがあり、そこに置くだけある。

（福森委員）薬が重複していることも分かるので医療費削減につながる。

(柿木委員) どの病院も 12 月 2 日以降は対応できるのか。

(平田) 対応が遅れているところもあると思う。

(柿木委員) マイナ保険証と保険証を持って行った方がよいのか。

(平田) 両方持って行った方がよい。

(西主査) 小林市でシステムを導入している医療機関は 92%である。

先進地視察研修について

- ・平田 が説明した。
- ・令和 6 年度予算に先進地視察研修費が組まれた。委員 13 名、職員 2 名、運転手 1 名計 15 名分。金額は約 40 万円。
- ・今後、収納率や健診事業などの研修内容や時期を決める。11 月までに実施する。

委員の任期

- ・令和 6 年度は委員改選の準備を行う。秋頃から継続していただけるか案内する。

次期協議会の開催

- ・次回は 5 月に開催する。

(岩下課長) 全体を通して質問はありますか。

- ・なしのため閉会

7 閉会

令和 6 年 2 月 15 日記載