

# 令和元年度第2回嘉麻市の国民健康保険事業の運営に関する協議会 議事録

日時：令和1年12月19日（木）

午後1時30分

場所：碓井庁舎2階会議室2

出席者（9人）

被保険者代表委員	端山 文代、吉田 友子、野見山 淳子、伊藤 洋子
保険医・薬剤師代表委員	西野 豊彦、岩見 元照、石崎 慶太
公益代表委員	中嶋 時夫、畠中 博文

傍聴人数（0人）

<報告>

民生委員児童委員協議会（公益代表）の任期満了に伴う委員選出の件

- ・令和元年11月末をもって民生委員の任期満了を迎えるが、川原委員が退任予定のため、後任者の推薦を民生委員児童委員協議会に依頼中。

<議題>

1. 平成30年度総医療費からみた日常医療費と高額な医療費の分析について
2. 令和2年度嘉麻市国民健康保険税について

<審議の内容>

1. 平成30年度総医療費からみた日常医療費と高額な医療費の分析について

- 前回の協議会で、委員から意見をいただいた、日常的にかかる医療費と高額な医療費の比較について分析を行った。

「日常的な医療費」を外来医療費、「高額な医療費」を外来医療費の重症化の結果と入院医療費と整理し、費用区分を4つに区分した。

- ・レセプト総件数の96.4%が日常医療費とされる外来レセプトだが、費用割合は52.7%。高額医療費と位置付けた入院レセプト件数は3.6%、費用割合は47.3%を占めている。

【10万円未満／月】

件数・費用ともほぼ外来レセプト。疾患名では糖尿病が最も多く、次いで高血圧、脂質異常症となっている。

【10～50万円未満／月】

件数・費用とも、入院・外来の割合がほぼ半分。外来では、腎不全（透析医療）と糖尿病、入院では統合失調症をはじめとする精神疾患の件

数や費用が高い。

#### 【50～200万円】

件数・費用とも、入院が約8割を占め、悪性新生物の割合が高い。また、腎不全（透析医療）も入院・外来ともに出てくる。透析医療中の頻回な血糖測定やインスリン注射等の医療行為の追加やシャント造設やシャントトラブルなどが考えられる。

#### 【200万円以上／月】

件数・費用ともに、約8割が入院。外来では、ウイルス性肝炎の治療の割合が高い。入院では、その他の心疾患が非常に高く、次いで高血圧性心疾患、心房細動、不安定狭心症など。これらは、10万円未満／月に多く見られた高血圧、糖尿病、脂質異常症等の基礎疾患の重症化と考えられる。

- ▶ 基礎疾患の治療及び生活改善をしっかりと行うことで、医療費の面だけでなく、被保険者のQOL低下も防ぐことができる。限りある医療費の財源を、予防が難しいとされる悪性新生物や白血病、また治療効果が高いとされるウイルス性肝炎にあて、予防可能な疾病に関しては、特定健診の受診を通して重症化予防に取り組んでいきたい。

#### 《委員からの意見》

- 心房細動が高額レセプトに上がっているのは、おそらくカテーテル治療と考えられるが、これは治癒すればその後、医療費がかからなくなってくるので、効率のいい治療法のひとつだが、患者さんが多いので目立つ印象。肝炎に関しても専門医によると、本当によく薬が効くので高額医療費としてあがってくるのは、しばらくの間のことになるだろう。医療費のかかる疾患というのは、今後もどんどん変わっていくと思うが、考え方としては、とにかく重症化を予防していく取り組みが必要である。
- 今、糖尿病の重症化予防が非常に叫ばれているが、大前提として、糖尿に限らず、血管に関わる病気、高血圧、脂質異常というものを日常生活の中から食事を見直しながら適切な運動をしながら取り組んでいくことが大事。医食同源。生活習慣の指導も取り組んでいただきたい。
- 歯科医療費は、統計的にはそんなに伸びてはいない報告を受けている。昨今は、歯周病の知識もだいぶ周知されてきて、何かトラブルが起きてから診察に来るというよりは、セルフケア含め、現状を将来にわたって維持・発展するような意識を持つ方が増えてきているように感じる。以前は、心疾患含め、口臭と全身疾患が関連しているようなアナウンスをしていたが、現状の研究データでは、口臭の多くは、舌苔に停滞した細菌

が繁殖することが原因と言われている。

最近では、高齢者の事業で歯科検診も始まっていて、市町村によって負担金は異なるようだが行政には、そのあたりの負担を軽減してもらうことで、健診による早期に治療につなげたい。

全国的に、虫歯自体は統計的にかなり減ってきているが、咀嚼の問題が増えており、今のお子さんは虫歯というよりも骨格的な発育が十分できてなかったりする。

- 虫歯などは、家庭での意識が大きく影響するので、子どもだけでなく大人も含め、住民への啓発が必要であると感じる。

## 2. 令和2年度嘉麻市国民健康保険税について

- 仮算定による嘉麻市の納付金額は医療分・支援分・介護分合わせ、約1億7千9百万円。

《仮算定》令和2年度嘉麻市納付金額

納付金額	医療分	支援分	介護分	合計
	858,726,459円	237,502,349円	82,861,662円	<b>1,179,090,470円</b>

※退職分は含まない。

- 算定基礎となる被保険者数、世帯数は福岡県全体のうち嘉麻市が占める割合、0.88%。1人当たり所得額は、福岡県全体では約46万円のところ、嘉麻市が約32万円、所得総額の割合は0.61%、年齢調整後の指数は「1」を基準とし、嘉麻市は1.1463147301443。県水準より高い。よって、納付金算定の際は、医療費水準は県平均より高いため割増し、所得水準は低いため負担減少となり、制度改正1年目、2年目と同様の状況である。

◎納付金合計額の推移

	H30	H31	R2
仮算定額	1,096,683,384円	1,231,542,036円	<b>1,179,090,470円</b>
本算定額	<b>1,103,156,825円</b>	<b>1,239,183,329円</b>	

増減額

約1億3千万円 ↑

約6千万円 ↓

➤ 令和2年度標準保険料率と嘉麻市の現在の税率の比較

	医療分	支援金分	介護分	計
<b>嘉麻市現行税率</b>				
所得割率 (%)	8.50%	3.50%	1.50%	13.50%
資産割率 (%)	30.00%	20.00%	0.00%	50.00%
均等割額(円)	20,000円	6,500円	10,500円	37,000円
平等割額(円)	23,000円	6,500円	0円	29,500円
<b>県 標準保険料率(3方式) ※県内統一の基準によって算定した市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表すもの。</b>				
所得割率 (%)	7.12% ( -1.38% )	2.45% ( -1.05% )	2.51% ( 1.01% )	12.08% ( -1.42% )
資産割率 (%)	0.00% ( - )	0.00% ( - )	0.00% ( - )	0.00% ( - )
均等割額(円)	25,637円 ( 5,637円 )	8,654円 ( 2,154円 )	11,383円 ( 883円 )	45,674円 ( 8,674円 )
平等割額(円)	27,456円 ( 4,456円 )	9,269円 ( 2,769円 )	8,887円 ( 8,887円 )	45,612円 ( 16,112円 )
<b>県 標準保険料率(4方式) ※嘉麻市の基準によって算定した嘉麻市の保険料率の標準的な水準を表すもの。</b>				
所得割率 (%)	8.09% ( -0.41% )	3.05% ( -0.45% )	2.33% ( 0.83% )	13.47% ( -0.03% )
資産割率 (%)	30.33% ( 0.33% )	19.12% ( -0.88% )	0.00% ( - )	49.45% ( -0.55% )
均等割額(円)	20,217円 ( 217円 )	6,069円 ( -431円 )	18,301円 ( 7,801円 )	44,587円 ( 7,587円 )
平等割額(円)	22,984円 ( -16円 )	6,000円 ( -500円 )	0円 ( - )	28,984円 ( -516円 )

※ ( ) 内は、現行税率との比較。

今年度の当初賦課時点を基準日として、現行税率を標準税率に変えて試算した結果、賦課総額にして約1千万円の増額。標準的な収納率が93.31%の設定であることから現行税率よりも約930万円の税収の確保が必要になる。

➤ 本協議会からのこれまでの答申内容の概要

- ・平成29年度には、累積赤字解消の方法として、一般会計からの一定額の繰り入れを要請したほか、健全な財政運営を行うため、収納率向上の取組強化、健康づくり事業の推進、そして税方式として資産割の廃止などを答申。
- ・平成30年度は、納付金額の変動が大きく、適切な税率のあり方に関する一定の方向性を示すことが困難だったことから中間報告としてまとめた。その内容は、平成31年度の税率・税方式は現行維持とし、福岡県国保運営方針の中間見直し時期とされる平成32年度に、嘉麻市の税率・税方式の見直しを行なうよう提言した。

➤ 令和2年度の国保税のあり方について

- ・もともと昨年度の中間報告において、見直し時期を令和2年度中としていたことに加え、制度改正3年目を迎えるにあたり、財政面での変動の要因が精査されてきていることから、予定通り見直しは令和2年度とし、令和2年度は現行税率とする。
- ・仮算定の段階での事業収支は、県交付金等の見通しも踏まえ、黒字化が見込まれる。累積赤字は抱えたままであるため、まずは単年度収支の黒字化の達成、そのうえで税率等の改正協議に進みたい。
- ・今年度も協議会での意見は中間報告としてまとめ、市長に提出する方向で考えている。

## 《委員からの意見》

- 黒字になった場合、その額は累積赤字の解消に使用される？

(事務局) そのとおり。平成30年度は単年度収支で約1億2千万円の黒字が出て、それまでの累積赤字が約4億8千万円だったところ、現在は約3億6千万となっている。

- 税収確保もかなり強化して取り組んでいると思うが、滞納している人が得をするというようなことにならないよう、公平感を保てるようこれからも頑張っていたきたい。

- インセンティブ制度が開始されているが、その交付金は納付金の中にも含まれるのか？

(事務局) 県で納付金額等を算定するときには、交付金見込額の影響が入っている。この交付金を多く確保することで税負担も軽減されるので継続して取り組んでいく。

- インセンティブ交付金確保のため、被保険者の立場としては、健康維持と重症化予防が必要になってくる。受診率の結果などは公表されているのか。

(事務局) 平成20年に特定健診が始まり、年々、受診率は上昇している。平成20年度は18.9%、最新の30年度は41.2%。29年度が一番高く43.5%。30年度は2%ほど受診率が落ちていて、2年連続で落ちるとインセンティブでマイナス評価されるので、前年度以上に上げないといけない。

- 行政からの特定健診受診勧奨について、今後も回覧版などで周知予定か。回覧版の他、電話勧奨もあるが、受け止め方は人それぞれで、電話で受診を勧められて健診を受けたら悪いところが見つかったので、早めに行っただけ良かったというふうにする人もいて、電話が煩わしいという人もいて、ただ、これは自分の身体のことであると同時に、保険料にもつながってくるんだというようなところを伸ばしていく必要がある。

(事務局) 回覧版(広報)や電話の他、今の時期はハガキで未受診者に案内を送ったりしている。今後は保険税とも結びつけた周知の仕方を検討していきたい。

- 特定健診受診率の嘉麻市の順位は？

(事務局) 全国順位は公表されていないが、県内では昨年で11位。飯塚・嘉麻・桂川の飯塚医療圏は県内で断トツ1位だが、その中で、嘉

麻は最下位。まずは、45%に乗せたい。

- **みなし健診の伸びは？**

(事務局) 前年度、みなし健診と呼ばれる制度が県全体でスタートした。それまで、市内の医療機関の先生の好意で、先生と患者さんの承諾のもと、治療内容の検査結果を健診結果として提出してもらっていた。みなし健診の開始により、それまでと事務手続きが変更になり、医療機関からすると手続きが煩雑になったこともあり、その分受診率が少し下がっている状況。

- **従来通りの方法で提出することはできないのか。**

(事務局) 本人と主治医の承諾がもらえれば今までどおりの提出もお願いしている。

- **周知方法として、回覧版が回ってきても(チラシを)取る人が少ない。広報でもなかなか周知が広がらないのでは。確実に健診が受けられる施策というか、例えば医療機関に名簿を配るとか。**

- **医師の立場からすると、患者さんに受診を勧めることが一番の近道と思う。どうしても、治療中だから健診は受けなくていいと考える人が多いが、特定健診を利用することで行政にデータが蓄積され、地域の健康データとして、ビッグデータが出来上がっていくことが本質的に大事なと。**

- **健康に留意して努力している人が報われるような仕組み、例えば保険料が安くなるといった指標があれば健診率も上がるのでは。**

(事務局) 保険税自体を安くするというのは以前に調べた際、制度上難しかったということを知った。インセンティブという面であれば30年度から健康課で健康ポイント事業を開始している。

- **健診料金を無料にするのは難しい？検査結果が基準値内の人は無料とか。**

(事務局) 飯塚市は2年目の受診から無料ということをやっている。嘉麻市は課税世帯は500円、非課税世帯は無料としているが、無料の方が多く受診しているかというところでもなくて、むしろ500円の自己負担がある人のほうが受けている状況があった。そうした中で、全員無料としてどれくらいの効果があるのか見極めが難しいが、今後検討していく。

- 久山町は九州大学と連携して、受診率が高いと聞いたが？  
(事務局) 国が言う受診率の目標は 60%。県内で 60%を超えているのは唯一、久山町。今年度は久山町を抜いて広川町が 70%となっている。とにかくたくさん案内の通知を出したと聞いている。好事例の取組を倣って嘉麻市での取り組みの参考としたい。
- 平成 20 年から 30 年にかけて受診率が倍くらいになっているというのは、会社勤めの時には健診を受けて、退職しても健診の意識があるので極端に言うと、これから先の 10 年で受診率が 40%から落ちることはないと思う。逆に、年代的に上の世代は、病院には悪くなってから行くものという考えが非常に高いのでは。そのあたりの工夫でもう少し上がるのでは。

<次回開催日>

令和 2 年 1 月 30 日 (木) 午後 1 時 30 分

終了 14 時 55 分