

令和6年度 第2回 京丹後市国民健康保険運営協議会

- 1 日 時：令和6年8月9日（金）午後1時30分から午後2時55分
- 2 場 所：京丹後市役所 峰山庁舎 201会議室
- 3 出席者：被保険者代表委員
粟倉小夜子、本田佳美、上羽清美、森益美、
保険医・保険薬剤師代表委員
飯田泰成、船戸一晴、赤木重典
公益代表委員
岡田佐代子、伊藤位豆子、森口紀子、橋本昌明
被用者保険等保険者代表委員
山田一貴
事務局
市民環境部 志水部長 保険事業課 中村課長、小谷課長補佐、佐川係長
健康推進課 坂戸課長、丸山課長補佐 税務課 松川課長
- 欠席者：浜上玉恵、安井俊雄、坂根昇、大橋淳
- 4 議 事：（1）令和5年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算について
（2）令和5年度京丹後市保健事業の実績について
（3）京丹後市データヘルス計画の進捗状況について
（4）その他
- 5 公開又は非公開の別：公開
- 6 傍聴人の人数：1人
- 7 要旨：次のとおり

事務局

只今から令和6年度、第2回京丹後市国民健康保険運営協議会を開会いたします。委員の皆様におかれましては、御多用の中、御出席を賜り誠にありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます、市民環境部長の志水と申します。よろしくお願いいたします。

本日の会議につきましては、坂根委員、安井委員、大橋委員、浜上委員の4名から御欠席の御連絡をいただいておりますが、京丹後市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により過半数の委員の御出席がありますので、本会議が成立していることを御報告いたします。また、本日の出席者につきましては、お手元に座席表がございますので御確認を頂きたいと思います。それでは、開会にあたりまして、橋本会長から御挨拶をいただきたいと思います。

会長

皆さんこんにちは。

毎日本当に暑い日が続いています。地球が沸騰しているという表現を最近されたりしていますけれど、私は随分心配していることがあります。それは海洋大循環です。数千年にわたって地球をぐるっと回って、暖かいところに冷たい水を持っていき、そして寒い高緯度のところに温かい水を持っていくという循環が気候温暖化で止まりつつあるのではないかとされている。この事に非常に

危惧を感じています。

前回のこの会議の中で、京丹後市の国保の実情をつぶさに教えていただきました。そこで、国保新聞にも以前この問題についての全国状況の記事が載っていたため改めて見てみました。6月1日の国保新聞を見ますと、被保険者の減少や低所得者層の割合が多い構造的な課題は、やはり全国も同じような状況です。

そんな中で、各自治体の皆さんは、地域住民の健康を守るというところで随分御苦労いただいている。例えば、子どもの医療費を軽減するという措置を随分されています。ついに国も18歳までの子どもの医療費軽減分についてペナルティーをなくしたように聞いています。また5月1日の国保新聞では、118の保険者が独自の減免を18歳未満の国保料に対して行っているという記事が出ていました。多分これは均等割のことを言っていると思って読んでいました。それぞれの自治体が地域住民の国保、健康を守るということで国保に対する一定の支援をしていることを改めて知りました。一方で、国はそのペナルティーをなくした代わりに、窓口負担を復活させるような取り組みを始める市町村に対して補助を出すことを6月から通知しています。国は足を引っ張ることばかりしていると思いつつ、新聞を読んでおりました。

そしてまた、それぞれ都道府県も努力はしていると思いますが、昨年の中頃、事務局から国が言っている都道府県統一の保険料の件で、京都府の国保運営方針に対するパブリックコメントの連絡をいただきまして、私も意見を出しました。国は、できるだけ国保に対する国の負担が軽減できる方にばかり動いている、そんな中で、それぞれの自治体が努力されてるということを改めて目の当たりにしたところです。

今日は昨年度の決算ということもありますし、そういった辺りのことを京都府の動きも含めて御協議いただけたらと思っております。

暑い中ですがくれぐれもよろしくお願いいたします。

事務局

ありがとうございました。

それでは京丹後市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により、議長は会長が務めることとなっていますので、これより先は会長に議事進行をお願いしたいと思います。橋本会長よろしくお願いいたします。

会長

会議に先立ちまして、議事録署名委員を指名いたします。本日は、森委員と岡田委員のお二人にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次第に従いまして、3. 協議・報告事項の(1) 令和5年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算についての説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願いいたします。

事務局

決算報告の前に、本日の資料の確認をさせていただきます。

——— (配布資料の確認) ———

それでは、令和5年度京丹後市国民健康保険事業特別会計の決算概要について御説明いたします。

——— (資料1, 2, 3により説明) ———

会長

ありがとうございました。たくさん報告をいただきました。委員のみなさん、御意見、御質問等がございましたらお受けしたいと思います。

委員

資料 2 の 10 ページの一番下、01 保健事業費の医療費通知業務について、この通知によって医療費に対する理解の啓発と適正化を図るため、世帯単位の受診状況を年 4 回通知しているとあります。実際被保険者としてハガキをいただくのですが、他の方から聞かせてもらっている声としては、昔のように保険証も世帯に 1 枚で家族全員書いてあった時代ならいざ知らず、今は個人の 1 人ずつの保険証になっているにもかかわらず、医療費通知は世帯主に家族全員の何月に、どこの病院に行ったということがわかることがいかなものなのかと。家族であっても、個人情報にならないのかということを私も思いましたし、そういう声も聞かせていただいています。

そのため、どれくらいこの通知に効果があるのか、個人情報の関係で、我が家は夫婦 2 人なのでどこの病院に行ったとか特段秘密事項ではないのですが、いろいろな世帯構成があります。例えばお父さんが世帯主でお嫁さんの受診されている病院が通知されることがすごく嫌だと聞きました。医療費通知はいつまでされるのか、どの程度効果があるのか教えて欲しいです。

事務局

医療費通知が始まった理由は、身に覚えのない医療費が払われていないかということだったと聞いております。最近はそのことよりも、自分の医療費がどれくらいかかっているのかということをお知らせすることと、この通知書が確定申告の医療費控除等にも使えることになりましたので、そのような意味でも発行をしております。

確かに委員のおっしゃる通り、いろんな世帯状況がある中で、どこの病院に行ったのか家族に知られたくない、また心配をかけたくない方もおられますので、時代ということで考えていかなければならないと思います。すぐに変えるということにはなりません、御意見いただきありがとうございます。

会長

他にございませんでしょうか。

会長

資料 3 の 2 ページ、図の中の繰入金で、京丹後市国保特別会計に京丹後市一般会計から繰入金があり、京丹後市一般会計には国から入ってくるお金が矢印であります、これはどんなお金なのか教えていただけますか。

事務局

国と京都府から、基盤安定負担金ということで、京丹後市の一般会計にいただいております。これは国民健康保険税の法定軽減分、所得の少ない方に対して均等割平等割を、7 割 5 割 2 割軽減している分を国からいただいております。国から 2 分の 1、京都府から 4 分の 1 が基本で、それを京丹後市の一般会計で受け入れ、京丹後市の負担分の 4 分の 1 を合わせまして、京丹後市一般会計から京丹後市の国保特別会計に繰り入れているものでございます。

その分も合わせまして京丹後市は京都府に、納付金を払っています。

会長

先ほどの国からという部分がありましたが、資料 1 の 4 ページ 03 国庫支出金の国庫補助金も、これに当てはまりますか。

事務局

国庫支出金は国から直接、京丹後市の国保特別会計に入ってきているお金になります。内容としては 5 年度に出産育児一時金が 42 万円から 50 万円に上がり、国保特別会計の支出が増えたため、その増額分の補填として、1 件 5,000 円という 5 年度に限った臨時の補助金分が 11 万 9,000 円、マイナ保険証の広報用パンフレットの作成に対する補助金分が 6 万 7,000 円となります。

会長

他はいかがでしょうか。

それでは、3. 協議・報告事項の(1) 令和5年度京丹後市国民健康保険事業特別会計決算についてはこれで終わります。続いて協議・事項の(2) 令和5年度京丹後市保健事業の実績について説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願いします。

事務局

令和5年度の保健事業実績の主な項目について、健康推進課より御説明申し上げます。資料5を御覧ください。

———— (資料5により説明) ————

会長

健康推進課から令和5年度の保健事業実績の報告をいただきました。御質問等ありますでしょうか。

会長

健診を受けていただいて、要精検やコメントのつくケースがありますよね。そういった方がきちっと、精密検査を受けられているのか、受けられていない方がどれぐらいあるのか、どんな状況になっているのか教えていただけたらと思います。

事務局

精密検査が必要な方には通知をします。その後3ヶ月程度返事がない時には、電話をして大丈夫ですかといったような、受診勧奨をしております。

大腸癌検診や特定健診は、例年同じ項目で引っかかっていると、いつものことだということで、受診を進めてもすべての方が精密検査を受診することにはなっておりませんが、フォローアップはしっかりとさせていただいている状況です。

会長

他にございませんでしょうか。

続きまして、協議・報告事項の(3) 京丹後市データヘルス計画の進捗状況について説明を受けたいと思います。事務局、よろしくお願いします。

事務局

データヘルス計画の進捗状況について、資料6により説明をさせていただきます。

———— (資料6により説明) ————

会長

データヘルス計画の進捗状況についての報告をいただきました。これについて、御質問等ありますでしょうか。

委員

受診者実人数が人間ドックの場合、令和4年度実績値が444人で、令和5年度が415人で減少していますが、脳ドック併用が85人から106人に増えています。これは脳に異常がある人や気になる人が増えているということでしょうか。

事務局

脳ドックの支援があるので、受けられるという方が増えているのかなと感じております。

特に受付等で脳についての心配事の話は聞いていませんが、やはり機会があればということで、受けられる方があるのではないかと感じています。

会長

他にございませんでしょうか。

委員

2点把握されていまして教えていただきたいです。1つ目はジェネリックの後発品の普及率について、令和4年の数量ベースで56.28%から、令和5年は59.64%まで1年で上がっている要因についてです。要因の1つとして現場感覚としては一昨年、弥栄病院さんが院外処方になって、去年の年度末に丹後中央病院さんも院外処方になった。それに伴って薬局の側でもジェネリックの普及は比較的頑張っ取り組んでいることがあると思います。

薬局では80%から90%以上に数量ベースで変わってきている状況で、そういったところが1つプラスの影響であるのではと思っています。この増加要因の内訳なり内容や要因を把握されているようでしたら教えていただきたいと思います。もう1つは特定保健指導の実施率が、実数値とはいえ減っている感じがあって、国保の実績を拝見しても、動機付け支援が令和4年度75人だったのが、令和5年度は40人という状況になっているので、減っている要因や、何か対策とか、そもそも推進していこうという感じなのか教えていただけたらと思います。

事務局

ジェネリック薬について、京丹後市はもともと普及率が府下でも低い水準であり、近年ようやく50%を超え、やっと60%に近くなりました。

増えてきた要因としては、先ほど委員さんが言われたとおり、院外処方になってきたことが大きな要因だと思っております。薬局で扱われるお薬はジェネリック薬が多くなっているということで、そこが要因だと考えております。

病院では先生が指定をされてなかなか変更できないこともありましたが、院外処方ではジェネリックを処方されることが多くなってきたのではないかと考えています。

ジェネリック医薬品の数量ベースでの普及率が60%近くになってきましたが、まだ低い状況にあります。保険者のみの取り組みだけでは、なかなか伸びてこないところではありますが、普及しつつあると感じております。

特定保健指導の指導率につきましては、保健師及び栄養士が頑張っ指導していますが、先程委員が言われましたように、なかなか伸びないことが1つの悩みです。

コロナ禍になる前は集団指導の中で、特定保健指導を行っていましたが、コロナ禍になってからは個別で呼び出しをして、お話をさせていただく形で保健指導を行っています。個別指導の初年度は、呼び出しをすると「どうして呼び出されたのかな」ということで指導率も上がったのですが、例年やはり同じ方が同じ対象になることが多く、同じ方は去年聞いたので今年は自分でやってみるとか、もういいですと言われることが多くなりました。でも、そこを何とかやっていかないといけないということで頑張っています。受けられない方にも何度かお電話をしたり、受けないと言われても、お手紙を入れて注意をしていただくという形をとっております。

それから、保健指導の終了率だけではなくもう1つ、メタボの該当者が、次年度メタボ予備軍に変わった、良くなった率や改善をしてきたことも考えながらやっていきたいと思っております。今年度からは特定保健指導の評価基準が少し変わり、今まで3キロ3センチ3ヶ月の指導で、ちゃんとできた方が終了者でしたが、お家で自分で取り組み、3ヶ月後良くなっていれば改善したという形での評価が変わってきています。そういうやり方も取り入れながら、できるだけたくさんの方にメタボにならないように、予備軍が改善できるように、メタボの対象者が改善できるように、工夫をして指導率を伸ばしたいと思っています。

委員

評価の指標が数ではないことは大前提だと思いますので、そういうところもまた御報告いただけたらと思います。あと特定保健指導に関しては、まだまだ事例は少ないですが、今薬局で管理栄養士を雇用している実態があり、協会健保さんの被扶養者対象の特定保健指導を、丹後の薬局で 1 例 2 例実施した事例が出てきています。

これについては、費用をどこで負担するのか等いろいろな問題があるため、すぐにはなかなか難しいと思いますが、そういったチャンネルを増やすところの御協力なり、啓発を薬局ですていくのもお手伝いできたらいいなとお話を聞いていて感じたところです。

あともう 1 つ、ジェネリックに関しては、今度 10 月から選定療養の制度がスタートします。患者さんの希望で先発医薬品にする場合、特に理由がない場合の一定品目は後発医薬品との差額の 4 割プラスで自己負担が増えるという制度が 10 月から始まりますので、その啓発や対応も薬局ですっかり行っていきたいと思っています。そこも協力して進められたらと思いますのでよろしくお願いします。

会長

他はいかがでしょうか。

委員

選定療養の制度について、詳しく教えてほしいです。

委員

また直近にいろんなところで報道が出てくるとはと思いますが、もう制度自体は昔に決まっていて、施行が今年の 10 月からです。特別治療が必要で、これはこの品目しか駄目と医師が指定でバツをつけているものは、当然値段は変わりませんし、今医薬品の流通がかなり危機的な状況があるので、そういうことで入らない薬も大丈夫です。そういうもの以外で指定の品目で患者さんが先発医薬品を希望する場合には、先発と後発の差額の 4 割がプラスで自己負担に自費で乗るという制度になります。

委員

今、ジェネリックの薬の逼迫状況とあったのですが、それは、少しは改善してきているのでしょうか。

委員

正直全く改善していなくて、もう先生方も重々御承知だと思いますけれど、今先発も後発も品目によっては選べる状況ではないという状況は続いています。正直、医薬品の製造コストもぎりぎりで行っている状況なので、メーカーもこの品目撤退しますとか、もう日本から撤退しますという外資も結構出てきている状況です。1 つ止まると同じ成分のものは全部影響を受けて、結局どれも逼迫してしまう状況が続いています。これから数年は改善の目途が立っていないと聞いていますので、多分 2、3 年は少なくとも続くかと覚悟しています。

会長

ありがとうございます。

昨年の学習会の中で、ジェネリックの話はいろいろありました。もう 1 つバイオシミラー、そういった薬についても国から使うような方向でというような指示があったように思います。実際それは医療現場で使われているのですか。

委員

勉強会をして、前に進んでいます。着実に進むと思います。

委員

個人のクリニックでジェネリックを全部揃えるのはなかなか難しいので、院外薬局さん、その専門家にお任せして選んでもらうということになると思います。薬はもう今選べる状況にないので、まずそこを何とかして欲しいなというところが正直なところですよ。

会長

結局、製薬会社も儲からないとやらないということが背景にあります。新聞等報道でも頻繁に記事にされてきていますので、かなり厳しくてなかなか改善しないだろうと思いながら見ているところですよ。そうは言いながら、何とかして国で一定、国民の健康を守るという点では、きちっとした対応をしていただかないといけないと思っています。

会長

他はいかがでしょうか。

会長

もう1点よろしいでしょうか。データヘルスというふうなデータとついているので、いろんなデータを打ち込む中で、多分京都府もそれを見ていると思います。それぞれの地域の課題や、こうした方がいいよねというような分析はどのようにされていますか。

事務局

KDBシステムはデータヘルスのもとになるシステムで、いろんな目標に合うデータを分析してやっております。KDBのシステムは、全国統一したデータが出ますので、京丹後市以外のところとの比較も見ながら、京丹後市はどの部分に課題があるのかとか、上手に医療を使っていたり、ちゃんと治療ができていたり、健診を受けていただいたりということも合わせながら、分析しているような状況です。

会長

以前、京都府で各自治体の担当者を集めてデータ分析の研修をされていると聞いた記憶があったので、そのデータをどう活かすのかというところを、もっと大事にしたらいいいのかなという思いがあったので聞きました。

会長

他はいかがでしょうか。

その他で何かありますか。

事務局

市長より国民健康保険税の賦課方式についての諮問書を預かっておりますので、ここで部長から橋本会長にお渡しをしたいと思います。

———（部長より会長に諮問書を渡す）———

事務局

市長から国民健康保険税の賦課方式について、諮問をさせていただきましたのでよろしくお願いします。

具体的な検討資料につきましては次回の会議において、提示をさせていただきますが、前回の会

議で説明させていただいた内容について、資料7で簡単にもう一度御説明させていただきます。

———（資料7により説明）———

会長

ありがとうございました。

この資産割の問題については、平成29年に今の形になったというようなことがありました。私がこの会に参加させていただいたときからずっと、いろんな皆さんからも御意見が出ていたと思いますし、本当に見直すべき時かなということを思っています。次の会議はいつ頃になるのでしょうか。

事務局

今回は9月20日金曜日の午後13時15分から予定しております。御案内は後日させていただきますが、御出席をよろしくお願いします。

会長

9月20日予定ということです。その間、資料をもう一度見ていただきまして、また、この間ずっと周りの方たちの意見もここに持ってきていただいていたので、そういった部分も含めて、次の機会に議論できたらと思っています。

その他にないでしょうか。

委員

今後のスケジュールはどのような感じでしょうか。

事務局

今、諮問させていただきましたので、本格的な議論は次回からということで、経過にもよると考えておりますけれど、できれば年内ぐらいに方向性をと考えております。議論に応じてとなりますので、未定な部分はありますが、スケジュールとしてそういった形を考えております。

会長

よろしかったでしょうか。

委員

今後、何回かはこの件だけでの、会議になるという理解でよろしいですか。

事務局

次回以降はこの件について御議論をいただいて、答申をしていただくという形になります。またいつも年度末に開催の来年度予算の関係については、また別で会議を開催させていただくことで考えています。

会長

その他ではいかがでしょうか。

委員

ジェネリックに関して誤解がないようにですけれど、私達の病院では今93%くらいがジェネリックになっています。やり方や努力によってそこまでいけるかなと思っています。

話を元に戻しますけれど、京都府全体での国保になって、京丹後市の色がどんどん薄くなって、この協議会もちょっと寂しいものを感じています。京丹後市独自で国保というものを、医療と介護で薬局も含めて1つになっていくことで、京丹後市って安心だなとか、京丹後市に住んで良かった

なとか、京丹後に住んでいる一人一人に目が行き届いて手が差し伸べられる、そんな町になることが一番幸せだと思うんですね。データベースで出てきたことは全国をまとめた中のデータがどんな方向を向いているか、そのことが京丹後に反映されるのかということと全くそれは無意味であって、高齢化もう最先端を行っているわけですね。弥栄病院が今頑張っていてやってくれている長寿研究で、この地域は本当に長寿なお年寄りが多い。そういった中で今までやってきたことが正しかった。ここで生活してきた生活の仕方が良かった。こういうところに、市役所の健康推進課も含めて、しっかりと個々の人達に目を向けるような、そんな京丹後市になることが、いい方向と違うかなと思っています。京丹後市独自でやっているときには、ここで工夫したら次の年にちょっと反映されるような、そんな感じであったように思いますので、良いところを取り戻していただけたらと思います。よろしくお願いします。

会長

広域化の負の側面といいますか、やはり地元が目が向かないという部分がどうしても出てくるところが課題かなということです。先ほどのデータヘルスの件も、データを見ながら京丹後市はどうかという分析をきちっとしないといけないと改めて思いました。

1 点気になっていることがあります。年々国保加入者が減っています。この 10 月 1 日からは社会保険の規模要件が 51 人になります。賃金の要件や時間の要件がどんどん切り下げられて、最終的にはそれらの要件もなくすような方向で動いている中で、どういう将来像を描いておられるのかなということです。それは京丹後だけではなく他でも同じことはいえると思いますが、ちょっと不安を感じます。

議題についてはこれで終わらせていただいてよろしいでしょうか。

以上をもちまして本日の協議報告事項は終了しましたので、事務局へ進行をお返しします。

事務局

会長ありがとうございました。

それでは閉会にあたりまして、森口副会長より御挨拶をいただきます。

副会長

今日は皆さんありがとうございました。

令和 5 年度の京丹後市国民健康保険事業特別会計の決算について、御承認をいただいたと思っております。保健事業の実績については丁寧に御説明いただきました。データヘルス計画のところでは、いろんな御意見も出て、活発なディスカッションができて良かったと思っております。

会議の資料を事前にいただいた時、国保の加入者が減っているところは予想できていましたが、1 人当たりの医療費が増えています。ジェネリック薬等、工夫をしていただきながらではあったとしても、医療費が増えているため、今後の安定した保険運営をどのように考えていくのかについては、先ほどから投げかけられている予防なども気にしながら、健診も意識しながら保険とあわせて健康増進というところも意識した取り組みをしていただけたらと思います。京丹後市ではそういうことがしていただけていて、ありがたいと思います。

また、今日は賦課方式について諮問を受けました。以前からも議論がありましたけれど、次回からはその議論を深めていくことになります。3 方式 4 方式について、どちらが京丹後市の地域に合っているのか、京丹後市の国民健康保険に入っている方の意見を吸い上げられるのかというあたりを、今後は議論していけたらと思います。

今日はありがとうございました。

事務局

ありがとうございました。

以上で第 2 回国民健康保険運営協議会を終了します。本日はどうもありがとうございました。