

令和2年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

議事録

日時：令和3年3月25日（木）

午後3時30分～

場所：宇和島市役所 A棟 会議室（2階）



保健福祉部 保険健康課

■令和2年度 宇和島市国民健康保険運営協議会

1 日 時 令和3年3月25日(木) 午後3時30分から

2 場 所 市役所 A棟 会議室(2階)

3 議 題

- ・議題1 令和3年度国民健康保険特別会計当初予算(案)の概要
 - (1) 国民健康保険(事業勘定)特別会計
 - (2) 国民健康保険(直営診療施設勘定)特別会計
- ・議題2 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)-中間評価-
- ・その他

4 出席者

委員14名のうち14名出席

○被保険者代表

氏家初美、岡崎八恵子、辻 珠代、木村 寛

○保険医等代表

増田 潤、渡部昌平、竹内慎治、井上貴博

○公益代表

日前賢一郎、岩村保昌、薬師神津一、岩村淑子

○被用者保険等保険者代表

段 利明、北平和史

○事務局

市民環境部長、税務課長補佐、納税課長、保健福祉部長、保険健康課長
保険健康課課長補佐2名、保険健康課担当

5 議事録署名人

氏家初美(被保険者代表委員)、岩村淑子(公益代表委員)

■開会（司会：事務局）

開会に先立ちまして、本会議についてご説明させていただきます。

本会議では、議事録の作成のため、会議の内容を録音させていただいておりますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

また、委員の皆様がご発言される際は、お手数ですが、ご発言するごとに、氏名を名乗っていただき、ご発言くださいますようお願いいたします。

なお、本日の議事録は後日、市のホームページ等での公開を予定しております。しかし、公開する際は、委員のどなたが発言されたかは伏せた状態となりますことを申し添えます。

それでは、定刻になりましたので、只今から「令和2年度 宇和島市国民健康保険 運営協議会」を開催いたします。

開催にあたりまして、日前会長よりご挨拶を申し上げます。

■会長あいさつ

会長の日前でございます。

本日ここに、宇和島市国民健康保険運営協議会が開催されるにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

まず、協議会委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中、本協議会にご出席いただきまして有難うございます。

さて、宇和島市国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法ならびに宇和島市国民健康保険条例等の規定により、国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議するために設置されております。

本日の協議会では、のちほど皆様にご審議いただきますが、令和3年度の当初予算や第2期保健事業実施計画の中間評価の報告などについて委員の皆様からご意見を頂戴する予定となっております。

委員の皆様におかれましては、今後の宇和島市の国民健康保険事業が安定的に運営できるべく、事務局からの報告をもとに、活発なご審議をいただきますことをお願い申しあげまして、簡単ではございますが私のあいさつとさせていただきます。

本日はどうぞよろしくをお願いいたします。

（司会：事務局） 日前会長、どうもありがとうございました。

続きまして岡原市長に代わりまして伊手保健福祉部長がご挨拶申し上げます。

■市長あいさつ（代理：保健福祉部長）

失礼します。保健福祉部長の伊手と申します。

本日、市長が松山市に出張しておりますので、私から、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、年度末の大変お忙しい中、本協議会にご出席をいただきましてありがとうございます。

また、平素より、市政の発展はもとより、国民健康保険事業の運営に、ご理解とご協力

をいただいておりますこと、さらに、本協議会の委員にご就任いただきましたことに対しまして、あらためて、お礼を申し上げます。

さて、国民健康保険をとりまく状況としましては、全国的な高齢化や医療の高度化などにより、1人当たりの医療費は伸び続ける一方、それを支える加入者数の減少がいております。本市におきましても、被保険者数は毎年千人ほど減少し、それに対して、現役世代の割合は減り続けているといった現状にあります。

制度を支えるための保険料の確保をはじめ、制度の安定した運営への取り組みが、大きな課題となっているところです。

そのような中におきまして、これまで、本市の保険事業会計は、おおむね良好な決算状況となっておりましたが、今般のコロナ禍の影響が見通せない中、今後におきましては、厳しい会計運営を迫られるのではないかと、危惧をしているところです。

県や他市町との連携、また、医療費の適正化等を推進することで、引き続き、安定的な保険事業の運営に努めてまいりたいと考えております。

本日の会では、令和3年度の当初予算や、事業計画等について、ご説明させていただきます。ご質問や、忌憚のないご意見をいただきますようお願いしまして、簡単ですが、あいさつとさせていただきます。

本日は、どうぞ、よろしくお願いいたします。

■委員紹介

(司会：事務局) 続きまして、次第に沿って「委員紹介」に移らせていただきます。

それでは、会議資料の最後の頁をご覧ください。

今回の協議会から、委員総数14名のうち、1名の方に新しく委員に就任していただきましたので司会の方から簡単にご紹介をさせていただきます。

被用者保険等保険者代表委員であった石川直委員に代わって北平和史委員に就任していただきました。北平委員の任期は前任の石川委員の残任期間となります。

北平委員さん、自己紹介を兼ねてよろしければ一言お願いいたします。

(北平委員) みなさんこんにちは、北平と申します。宜しく願いいたします。

(司会：事務局) ありがとうございます。今後とも宜しく願いいたします。

次に、事務局側も司会のほうから紹介いたします。

伊手保健福祉部長です。

田邑市民環境部長です。

三好税務課長です。

渡辺納税課長です。

毛利保険健康課長です。

申し遅れましたが、本日の司会を務めさせていただきます、保険健康課課長補佐の太田

と申します。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

次に、本会議の成立の可否についてご報告いたします。

委員定数14名のうち、本日は全員の方に出席していただいております。

また、国民健康保険条例第2条各号で規定されております各委員につきましても、それぞれ1人以上のご出席をいただいております。

したがいまして、国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定に基づき、本会議は成立していることをご報告させていただきます。

(司会：事務局) それでは、協議会規則第5条に従いまして、会議録署名人指名からの議事進行を、日前会長にお願ひしたいと思います。

■ 議事録署名人指名

(会長) それでは、議事にうつります前に、協議会規則第8条第2項の規定により、議事録署名人を指名させていただきます。

本日の議事録署名人は、氏家初美 委員と岩村淑子 委員にお願ひいたします。

■ 議題1～2

(会長) それでは、早速議事に移らせていただきます。

お手元の会議資料に沿って進行させていただきます。

議題1「令和3年度国民健康保険特別会計当初予算(案)」のうち、まず(1)事業勘定特別会計について、事務局からの説明を求めます。

(事務局) 保険業務係の梅村です。宜しくお願ひいたします。申し訳ありませんが、座って説明をさせていただきます。

私の方からは、国民健康保険特別会計のうち、事業勘定の令和3年度の当初予算案についてご説明いたします。この予算は、3月23日(火)に3月議会で議決されましたので、予算の括弧案の文字を抹消いただきますようお願いいたします。

それではお手元の資料2頁の表1をご覧ください。

令和3年度の予算は、前年度と比べ約1億7千万円、財政規模が縮小しています。それでは、おもな歳入科目ごとにご説明いたします。

まず保険料につきましては、被保険者数や世帯数等の過年度からの推移状況から推計し、そして今回は、コロナ禍による景気の停滞による所得の減収を見込んでいます。被保険者が減少する中、保険料予算額が令和2年度現計予算額から1億3千万円減としました。これは、1人当たりの課税標準額が前年度予算時より▲4万5千円、課税総額では、前年度比で▲5.2%としました。これは税務課市民税係で試算した市民税収入の新型コロナウイルスによる影響での減少見込みを国保の保険料(所得割)にも用いたものです。

特に、国保に加入している個人事業主には、魚類や真珠の水産養殖業の方、また個人で

飲食業を営んでいる方が一定数含まれ、所得に影響がでていいる可能性が高い考えられます。

なお、この保険料額についてですが、お手元の資料2頁の表2をご覧ください。

表2では、平成28年度から令和3年1月末現在までの被保険者数と世帯数の推移となっております。3頁のグラフもあわせてご覧いただきたいと思いますが、被保険者数は毎年1,000人前後減っています。

その減少の内訳をみると、59歳未満の現役世代の被保険者の減少数と、60歳以上の被保険者の減少数を比べると、現役世代の減少幅が大きいいため、差が拡大し、被保険者全体に占める60歳以上の割合が拡大しています。

現役世代の人たちは医療費が比較的少なく、かつ一定の所得が期待できる層でありますので、この世代の減少は保険料収入の落ち込みに大きな影響を与えるため、保険運営に必要な保険料の確保が大きな課題となっています。

今一度、資料2頁にお戻りください。

県支出金につきましては、保険給付の実績に応じて県から交付される、普通交付金を歳出予算額に応じて計上すると共に、特定健康診査等に関する負担金や保険者の取組状況により交付される、保険者努力支援制度に係る交付金として特別交付金を計上しています。

一般会計繰入金につきましては、従来と同じく過年度決算額に基づき、国の定めるルール分のみの計上としております。

基金繰入金は、保険料の減による歳入不足額を補うため、これまで国保の特別会計で積立していた財政調整基金積立金約7億9千百万円から、1億4千3百万円を歳入に計上しました。

なお、以下、4頁で用語に関する解説をつけておりますので、後ほどご覧いただきますとともに、国民健康保険制度における財政負担についても、なるべくわかりやすく簡略化した資料をお示ししておりますのでご確認ください。

次に歳出にうつります。はじめにお手元の資料6頁の表4をご覧ください。

表4では、平成31年度からの保険給付費、年間平均被保険者数及び、1人あたりの保険給付費の推移についてお示ししております。

保険給付費については、被保険者数が減少傾向にあります。その内訳は歳入のときに説明をいたしましたとおり、比較的医療行為の受ける機会の少ない59歳以下の現役世代の方の減少幅が大きいことから、予算ベースでの1人あたりの保険給付費は増加していることがおわかりいただけると思います。

それでは、資料5頁にお戻りください。

保険給付費につきましては1人あたりの保険給付費の増加を見込む一方、被保険者数の減少を考慮し、前年度現計予算額よりも9千2百万円の減額としております。

都道府県化に伴い新設されました国民健康保険事業費納付金につきましては、愛媛県が国の定める算出方法により、各市町の状況を反映させて提示された金額を計上するものです。その他、保健事業費については、医療費を抑制するためのものとして、医療費通知やジェネリック医薬品の利用差額通知、はり・きゅう利用助成、特定健診・特定保健指導な

どの経費を計上しています。特に、特定健診については令和 2 年度から検診予約システムを導入してコールセンターやインターネット受付など、事業の充実による受診率の向上につとめています。

なお、6 頁におもな用語に関する解説をつけておりますので、後ほどご覧ください。続きまして、令和 3 年度に予定されております、その他の国民健康保険の制度改正等についてお知らせいたします。

資料の 7 頁をご覧ください。

これは、低所得者の保険料の軽減の基準を決めているものですが、国の税制改正（働き方改革の関係）に伴い、保険料の軽減判定基準の見直しが行われました。

資料 7 頁下の参考図の通り、給与所得控除や公的年金等控除の段階で控除されていたものが、基礎控除に移り 10 万円の振替等が行われたため、判定基準の計算式を改めないと、これまで通り軽減措置に該当しにくくなるといった意図せざる影響や不利益が生じないように、見直しを行うものです。給与・年金所得者については、影響が出ないように計算式を改めたため、変わりませんが、個人事業主は、新たに、基礎控除（10 万円）の対象となるため、軽減対象者が増加する見込みです。

以上が、令和 2 年度に予定されている制度改正になります。

続きまして、新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免の取扱についてご報告いたします。資料 8 頁の括弧 4 をご覧ください。

まず、国民健康保険料の減免措置を国の示す基準に基づき、「新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免取扱要綱を（令和 2 年 4 月 30 日）」施行しております。令和 2 年と前年の収入が新型コロナウイルス感染症の影響により、3 割以上減額となっていることが主な要件となります。

令和 2 年度における保険料の減免状況につきましては、お手元の資料のとおりとなっています。なお、この減免に要する費用につきましては、国から全額、財源措置が行われます。なお、令和 3 年度につきましても、国から財政支援を継続する通知が届いておりますので、保険料の減免を継続する方向で検討しています。

以上をもちまして、議案 1 の令和 3 年度国民健康保険特別会計当初予算案及び制度改正の状況等についての説明を終わります。

（会長） 只今、事務局から説明がございましたが、委員の皆様におかれましては、ご質問、ご意見がありましたら、冒頭、事務局からの説明がありましたとおり、議事録作成の都合がありますので、挙手のうえ、ご発言をお願いします。

なお、ご発言の際は、先に氏名を名乗られてからご発言ください。

（会長） ご質問がないようでしたら、続いて（2）直営診療施設勘定特別会計について、事務局からの説明を求めます。

(事務局) それでは、会議資料の9ページをご覧ください。

国民健康保険直営診療施設勘定の予算につきまして、ご説明いたします。課長補佐の太田と申します。

当会計は、直営診療所8ヶ所、内2か所は出張所を含めての経費を計上しています。宇和島市は国保診療所として、現在、下波、遊子、蔣淵、戸島、嘉島、日振島に診療所を設けております。日振島にある喜路、能登は出張所となります。

令和3年度当初予算の状況、過年度と現年度予算の比較を表にまとめています。上の段が歳入となります。31年度決算額、令和2年度現計予算額、令和3年度当初予算額を並べています。平成31年度決算額としましては、歳入合計が179,240千円、令和2年度現計予算として167,117千円、令和3年度当初予算として183,277千円を計上しています。

引き続き歳出に移らせていただきます。歳出としましては、歳出決算額が179,240千円、令和2年度現計予算として167,117千円、令和3年度当初予算として183,277千円を計上しています。

予算の内容としては、歳入の中で繰入金として、一般会計繰入金と事業勘定繰入金があり、こちらが予算の6割を占める状況となっており、大変資金繰りが厳しい運営を行っております。

歳出の状況としましても総務費の一般管理費において、人件費を多く占めており、負担が大きくなっております。

次に中段の医業費につきましては、医療用機械器具費で年度ごとに増減があります。これは、古くなった医療機械の更新費用が高額であり、新規購入によるものです。

次に、令和3年度の診療体制です。資料の10ページをご覧ください。

診療所全体で、医師3名、看護師9名、事務職1名の計13名で運営しています。

蔣淵、戸島、日振島に医師が常駐し、蔣淵の医師は遊子、下波を、戸島の医師は嘉島を、日振島の医師は喜路、能登の出張所を、それぞれ兼任で管理しています。

また、それぞれの診療時間については下の表の通りとなりますので、お目通しください。直営診療施設勘定の説明は以上です。

(会長) 只今、事務局から説明がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら挙手のうえ、先に氏名を名乗られてからご発言をお願いします。

(会長) ご質問がないようですので、議題1の協議は以上とさせていただきます、議題2にうつらせていただきます。議題2の「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）-中間評価-」について、事務局からの報告を求めます。

(事務局) 成人保健係の山本です。資料11ページ、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価について、ご説明致します。

第2期の策定期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間となっております、3年目に

あたる令和2年度に中間評価を行いました。

まず、宇和島市の健康課題について説明いたします。資料1 A3 カラー版の添付資料をご準備ください。左上に1人あたり医療費・介護費について、国保と後期については、県下でも低く押さえられている反面、介護は、県内でも上位となっています。これは、重症化して医療にかかり、そのまま要介護状態になるケースが多いことが考えられます。

続いて短期目標をご覧ください。メタボリックシンドローム該当者予備軍・Ⅱ度以上高血圧が県内でも高く、脂質異常症・糖尿病の改善とともに課題となっています。これらを重症化させずに血管内皮機能を改善させ、脳・心臓・腎臓の大切な臓器を守ることが大切です。

その下の④中長期目標では、脳血管疾患の女性の死亡率や心疾患の死亡率が高いことがわかります。心疾患については、愛媛県が全国的にも高い上に、宇和島市は、県下でも男女共に上位となっています。糖尿病腎症による新規透析患者についても1人年間医療費が約600万かかることを考えると透析に移行させない取り組みが重要です。

続きまして、資料12ページをご覧ください。主な個別事業の評価と課題について説明します。(1) 未受診者対策、(2) 特定健診の実施について説明します。

取り組みとしましては、年度末40歳到達者に対し、健診やがん検診の受診勧奨を保健師が個別訪問にて実施しております。また、個別通知や啓発活動を通じて未受診者へアプローチしました。さらに、受診券の発送時期を早めたり、24時間申込み受付を可能とする等、取り組みましたところ、少しずつ受診率は上昇しておりますが、国の目標値である60%には及ばず課題が残ります。

資料13ページをご覧ください。(3) 特定保健指導の実施について説明します。取組みとしまして、指導用冊子を改訂したり、健診当日に指導する初回面接分割実施を試みましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度は、3か所実施にとどまりました。また、オンラインでの面接ができる環境を整えました。

課題としては、健診受診率同様、特定保健指導終了率は32.4%となっており、国の目標値である60%には及びません。

資料14ページをご覧ください。(4) 重症化予防の取組みについて説明します。

健診結果から糖尿病、高血圧、脂質異常等ハイリスク者に対し、保健師が訪問や来所にて医療機関への受診勧奨を実施しています。

特に今年度は、高血圧Ⅲ度180/110mmHg・心房細動該当者へは直接訪問しておりますが、受診が必要な方すべてが医療機関につながっていないことが課題です。

続きまして(5) ポピュレーションアプローチについて説明します。

令和2年度は、市の健康課題である高血圧対策について、力をいれました。詳細についての説明は省略しますが、市のホームページに掲載しておりますので、後でご確認ください。

資料15ページをご覧ください。

これまでの事業の取組と評価から、新たな個別保健事業計画の策定を行いました。

1)～3)につきましては、国が、令和3年度に新たに追加した項目です。HbA1c 8.0%

以上糖尿病未治療者に対し訪問を強化します。

胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がんの5つのがん検診の平均受診率の増加を目指します。さらに、歯科検診の受診率向上に向けて、歯科医師会と連携を図りながら受診率向上に努めます。

4) メタボの減少については、特定保健指導の受講者数を増加させるための取組みを行い、健診当日の分割実施の拡大、オンライン特保の啓発、ハイリスク者への早期介入、さらに、健康運動指導士と協働した継続的支援ができるように体制を構築します。

5) 市の健康課題である高血圧対策についても、ハイリスク・ポピュレーションともに強化していきます。

資料16ページをご覧ください。

最後に、従来の個別保健事業計画の見直しについてです。65歳未満脳卒中発症者への退院後の支援体制を強化し、広く市民への健康情報を発信していきます。

資料1の裏面に、データヘルス計画の目標管理一覧表を添付しておりますので、参考にしてください。

以上で説明を終わります。

(会長) 只今、事務局からの報告がございましたが、ご質問、ご意見がありましたら発言をお願いします。なお、議事録作成の都合がありますので、ご発言の際は、先に氏名を名乗られてからご発言ください。

(委員) 資料11ページの宇和島市に健康課題で、文章の下から2行目、「生活保護率、完全失業率が県内でも高く」についてどれくらい高いのか。

資料15ページにあります3. 新たな個別保健事業計画の策定の中で、2) 5つのがん検診の平均受診率の増加の(2)がん検診受診者にインセンティブを付与するとありますが、そのインセンティブの内容はどのようなものですか。

いつも気にしており伺っていますが、医療費の伸びを抑えるための、ジェネリックの切り換え率はどれくらいになっていますか。

(事務局) ご質問ありがとうございます。1つめご質問の生活保護率・完全失業率ですが、A3カラー版資料の右下をご覧ください。市町村民所得と生活保護率の表があります。令和元年の県作成の「統計からみた市町のすがた」からの出典になります。市町村民所得ですが、愛媛県は47都道県で36番目と低く、県内で宇和島市は20市町で15位という低い状況です。生活保護率については20市町中1位と高く、完全失業率も5位と県下で上位を占めており、経済的には非常に厳しい状況にあることがわかります。

次のご質問の資料15ページ、2) 5つのがん検診の平均受診率の増加の(2)がん検診受診者にインセンティブについてですが、5つのがん検診の平均受診率を上げることで、保険者努力支援の点数の増加につながります。現在、健康マイレージ事業「うわじま歩ポ」

で特定検診を受けるとポイントを付与する取り組みを行っています。今後は、がん検診を受けた方にもポイントが付与できるよう検討をおこなっています。

次にジェネリック医薬品の切り換え率ですが、令和3年2月の効果測定資料によりますと、80.3%となり、目標としていました80%を超えました。保険者努力支援制度の点数増加につながるものです。

(会長) そのほかございませんか。

(委員) 先ほどの資料1で、宇和島市の高血圧は県内2位と高くなっていますが、背景分析をされていると思いますが、どんな理由が考えられますか。

(事務局) KDB データという医療情報データと当課の保健師・栄養士が地区ごとの分析を行っています。背景としては、減塩に関する意識が低いのではないかと考えています。1日の塩分摂取量の基準を知らない人が多く、外食でお弁当に野菜が入っていないなど食に関する関係から高血圧に繋がっているのではないかと考えています。また、メタボの方は、血圧も高いなど重複して疾患を持っている方もいるので、まずは家庭で血圧を測る習慣付けをおこないながら、生活習慣病の改善を目指したいと考えています。

(会長) そのほかございませんか。以上で、事務局から提出されております議事の説明が全て終わりましたが、何か質問等はございませんか。

(委員) 宇和島市内の医療機関にかかる方と市外の医療機関にかかる方がいると思いますが、割合はどのくらいかデータがありましたら、見せていただきたい。3年前にも一度資料を頂いており、資料の比較もしてみたい。

(事務局) ご質問いただきました資料につきましては、今すぐご回答することできませんが、また分析いたしまして、資料をお届けいたします。

(会長) ほかに無いようでございますので、これで本日の議事はすべて終了となります。委員の皆様におかれましては、活発な審議にご協力を賜り、ありがとうございました。それでは事務局に司会を戻します。

■ 閉会 (司会：事務局)

日前会長、おつかれさまでした。

以上を持ちまして、宇和島市国民健康保険運営協議会を終了いたします。長時間に亘ってのご協議、有難うございました。

委員の皆様におかれましては、年度末のたいへんご多忙のところ御出席を賜り、誠にあ

りがとうございました。

次回の運営協議会は6月を予定しております。

なお、6月の協議会時には、令和3年度の保険料率に関しまして、委員の皆様にご審議
いただきたいと考えております。

委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のこととは存じますが、何卒ご協力を賜り
ますようお願い申し上げます、本日の運営協議会を終了させていただきます。
本日は誠にありがとうございました。