

平成30年度第1回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 平成30年(2018年)8月2日(木)

午後2時10分～午後3時

場所 市庁舎本館3階303会議室

- 1 出席者 伊東会長、松本委員、片岡委員、原委員、高橋委員、深澤委員、多田委員、内門委員、松井委員、増井委員、中村委員、綾部委員

以上12名

(欠席者：川口委員 以上1名)

事務局：高橋健康・こども部長、春原保険年金課長、草山課長代理、木村担当長、
工藤主任、加藤主事

以上6名

- 2 傍聴者 0名

3 開会

過半数の委員が出席しており平塚市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により会議は成立した。

4 議事

次第に従い、順次議題を審議した。

会 長 : 協議会次第にしたがいまして議事を進めます。本日の議題に入ります。

議題(1)「平成29年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込みの説明」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

事務局 : 平成29年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

資料を確認しながら、平成29年度決算の概要や特徴、国民健康保険税の収納率等について説明した。

会 長 : ただいま事務局から説明がありましたが、委員の皆様からご質問、ご意見などお伺いしたいと思えます。

委 員 : 1ページ目の概要にて、平成29年度決算の形式収支は7億7,000万円の黒字であり、それを繰越金に充てるということでした。以前の説明では、平成31年度の税率を検討するときに基金や繰越金で調整するということでしたが、今回の黒字が来年度の税率へどう影響す

るのか、今の段階での見込みを教えてください。

事務局 : 今回の繰越額は、その一部を来年度の保険税の代わりとして利用しますので、保険税率の上昇を緩和することに役立てる予定です。

保険税率の見込みについては、本年度、平成30年度から国の基準に基づく標準税率を参考にして決めることになりました。この標準税率に比べて、平塚市の税率は低い状況ですので、本年度から計画的・段階的に税率を見直していくこととなります。低い保険税率を補填していたのは、一般会計からの法定外繰入金でしたが、この繰入金のうち、赤字補てん分を32年度までに解消する計画に本年度から取り組んでいるところです。

もう一つは、先ほどの医療の給付でも説明しましたが、1人当たり医療費が増えているので、この分を支えるため、保険税も増やす必要があります。

主に、この二つの理由から、平成31年度の税率は引き上げる方向で検討していますが、税率の激変を避けるため、この繰越額を利用します。

平成30年度からは条例改正により、基金の規定を見直しましたので、繰越金と基金繰入金の二つの方法で、次年度に繰り越すことができるようになります。平成31年度への繰越金は、基金繰入金に積み立てておき、平成31年度当初予算へ基金繰出金として入れて、保険税の代わりに県への納付金の原資にしたいと考えています。

基金積立金として9月議会に補正予算として計上する予定ですが、繰越額が約2億7,000万円、前年度より増えておりますので、この程度の額を積み立てたいと考えています。また、取り崩す額については、11月に示される、仮係数に基づく31年度の標準税率を見てから判断したいと考えています。

会長 : 他の方でご意見、またご質問ありましたらお受けしたいと思います。

委員 : 特定健診は平成27年から33%、速報値が33.1%ということで、足踏み状態ですが、他の市町村に比べてこの受診率はどれくらいですか。

事務局 : 平成29年度の他市の状況がまだ出ていませんので、平成28年度で回答します。33%は県内でいうと真ん中より少し上くらいです。ただ、全国的に見ると、神奈川県全体が低いので、全国平均よりは若干低いです。

この対策について、これまではダイレクトメールやポスターといった被保険者に対するアプローチ中心でしたが、今年から間接的なアプローチとして医療機関の窓口を重視したいと考えております。30年度からは持病などで検査をされた方で健診のデータと同様なものがある場合は、そのデータを平塚市にいただき、こくほの健診の代替とさせていただくという事業を開始しています。こちらがまず医師の方の既存のデータを活かすということになります。

もう一つが、今年からまた保険年金課に保健師が戻ってまいりましたので、その保健師が受診者数の多い病院にヒアリングに行き、取組みを分析しているところです。今のところ共通し

ているのは医師や看護師の方が積極的に受診勧奨されているところが受診率への影響が大きいのかなと思っております。また、平塚市の受診状況を地区別に調べたところ、健診を受けられる受診機関の数と受診率は比例しないということが分かってきました。高いところは特定健診に熱心な、核になるような病院があるらしいということが分かってきましたので、その取組みを平塚市で分析し、まとめましたら医師会にお声掛けさせていただいて何かできないかと考えております。

ダイレクトメールなどの直接呼びかけについても、40歳代以上から74歳までの方を対象で送っていますが、年代によっては反応が非常に悪いので、年代別で考えていくのはどうかなど見直すようにしています。主にその3つで対応しています。

会 長 : 他の方でご意見、またご質問ありましたらお受けしたいと思います。

委 員 : おっしゃってる方向は正しいと思います。他の健診でも、ひとつネックになるのが、治療に通っていたりするから案内が来ても受けない場合があります。ただこの特定健康診査に関してはやはり率を上げたいですね。ですから、治療中だからこそ、その医療機関で受けていただきたい。項目が足りるか、こくほの健診の対象医療機関になっているかなどいくつか課題はあると思いますけれど、医師会と協力して医療機関数を増やしながらかベースの数字を増やしていただきたいです。それによりメリットが出ると思います。受診率を上げていただいて国保のためにきちっとしていただきたいのが一点。あともう一つが特定保健指導、ちょっと低いんです。元々の目的が問題のある人たちを見つけて早めに指導した上で病気になるのを防ごうということですので、この部分もまずは受診率を上げていただき、その上で対象者がいたらその人たちにいかに働きかけるかという趣旨があるので、ぜひ考えてください。来年、再来年になってもいいですから、よろしくお願いします。

会 長 : 他の委員の方、何かご質問、ご意見等ありましたら。

委 員 : 特定健診ですが、平塚の33.1%が神奈川県平均では27.7%というのが非常に低いなと思いましたが、全国平均は36.3%ということなので、全国からすると神奈川県というのは非常に低いと思いました。特定健診は国保だけではなく、他の健康保険でもやっていますが、そういうところと比較すると国保というのはどんな状況なのか教えてください。

事務局 : 会社が対象となっている健康保険組合は社が全体となって取り組んでいますので、9割以上は受診率があります。健康に関する会社は特に熱心で100%に近いようなところもあると伺っております。国民健康保険が全国でも4割程度と低くなっているのは、やはり国保は他の保険に入れない方が加入するため、全体を集合的に扱うようなことができないため受診率が低くなっていると聞いております。

委 員 : 国保としては特定健診・特定保健指導をやる意義をどういうふうに感じていますか。健康課

と一緒にって市民の健康を上げる・維持していくかというところにあるのか、国保の中だけを見ていくのか、お聞きしたいです。

事務局 : 特定健診の狙いが生活習慣病、特に糖尿病ですが、長期間にわたり医療費がかかる方を減らせば医療費が削減できるという考えから、長い目で見て医療費を抑制するために行うのがスタートだと思っております。ただ、先ほど説明したとおり、医療費の削減には至っていないので、医療費削減に対する効果がどれくらいあるのか、特に平塚市ですと受診率が3～4割ですと、効果自体が分からないと思っております。あくまで目標として高受診率というのは考えなければいけないと思っておりますが、それよりは生活の質につなげるような面を考えた方がこくほの健診や市全体の健康事業というものはいいのではないかと考えています。

国民健康保険の立場と、健康課のように市全体を対象にする立場という話がありましたが、平塚市は両者が協力する体制になっています。最近は包括的ケアとも連携するよう国から提案されておりますので、体制的な余裕ができたなら、地域包括なども含めたところに国保も入っていくようにしたいと考えております。実際に地域包括については、健康課と地域包括ケア推進課が連携しており、その会議に保険年金課の保健師もオブザーバーという形で参加させていただき情報を集めるようにしています。一体となって、全体の市民の健康に貢献できるような体制にできたらいいと思います。

委員 : よその自治体を視察させていただいたときに、市が市民の健康状況をつかむのは国保の資料しか取り寄せることができないという非常に狭い中で、それぞれの自治体の健康状態を調べているけれども、特区を取ったことで他の健康保険組合の健康診断のデータが全部貰えるようになり、名前などの個人情報すべてをなくした、全市民の大体の健康情報ももらって市民全体の健康状態も見ていくという自治体も出てきているので、今後平塚市もそういう風にできたらいいなと思ったわけですが、ご検討いただきたいと思っております。

それから、特定健診のことで気になったのですが、ここ数年間状況が変わらないなかで、決算の特定健康診査等事業費が平成28年度は1億6,600万円ですが、平成29年度は1億7,900万と上がっています。これはどのような理由でしょうか？

事務局 : こちらはまだ分析しきれませんが、基本的に特定健診は健診そのものにかかるお金と、それに付随するダイレクトメールなどのお金があり、事務的なお金はなかなか減らないというところがありますので、その辺ではないかとみております。細かい分析を進めます。

会長 : 他の委員の方はどうでしょうか。ご意見、ご質問よろしいですか。

委員 : 医療費の費用額は減ったけれども一人当たりや一件当たりの金額は上がったということがありましたが、この原因をもう一回教えていただけますか。

事務局 : 一人当たりの金額が増えた理由としては、医療の高度化が言われております。良い薬が出た

年は急激に伸びることが多いですが、一覧表で費用額を見ますと、平成27年度は7.14%と伸びています。この年はC型肝炎や癌の薬など、超高額医薬品が出た年として、それにより大幅上昇になっています。平塚市としては例えばジェネリック医薬品のような薬を使っただけのために通知を出すなどしておりますし、治療費の高額な糖尿病などの病気にかからないように糖尿病重症化予防策などで重点的に対策を取ることによって、この医療費が伸びないように取り組んでいます。

会 長 : 他の方のご意見、ご質問はいいでしょうか。では私から。

先ほどから出ていた特定健康診査の件なんですけれども、先ほど事務局の説明の中で今年度から保健師さんが保険年金課に配属されたという話がありました。特定健康診査がなぜ受診率を上げなければいけないかといったら、重症化するような生活習慣病を減らして医療費を下げることが一番の目的だと思うんですね。受診率を上げることも大事だとは思いますが、特定保健指導を上げていかなくは重症化を未然に防ぐことにはならないのではないかとということで、そのためにも保健師さんが今年度から入ったのではないかなというふうに先ほど説明を聞いていて思ったんですけれども、ぜひこの特定保健指導の受診率を上げていくことに来年度は力を入れた方が、効果が出るのではないかと思いますけれどもどうでしょうか。

事務局 : 特定保健指導は、保険年金課に保健師がいなかった時期もあり、実際には健康課が行っていますが、本日健康課の職員を呼んでいないので代わりに答えさせていただきますが、特定保健指導についても、強化をすることを考えております。

平成28年度の利用率を見ていただくと、11.6%と落ち込んでいますが、委託業者が頑張ってくれなかったような話を聞いておりますので、まず業者の見直しを行っております。

また、平成29年度の結果を見まして、平成30年度は、対象になっている人が来ない場合は自宅への訪問など、保健師のマンパワーを活かした取組みをしたいと聞いておりますので、30年度から取組みは強化していると伺っています。

会 長 : やはり他市を視察に行ったりすると、追いかけてでもその方を重症化しないように、未然に、軽いうちに受診を勧めていくということが保健指導のあるべき姿ではないかと思いますので、保健師の方々に、ぜひ本市でもそのように取り組んでいただきたいと思います。要望しておきたいと思います。

他の委員の方はよろしいでしょうか。

では他にご意見もないようですので、議題(2)その他の方に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

事務局 : 平成30年12月31日で委員の任期が切れるため、公募委員の募集や、各団体への推薦を依頼することを説明した。

会 長 : 今の事務局からの説明に、ご質問等ありますか。他にご質問がないようでしたら、議題(2)その他はこれで終わらせていただきたいと思います。

本日用意された議題は一応終了いたしました。そのほかに委員の皆様からなにかございますか。特にないようでございますので、議事に係る事項を終了させていただきます。委員の皆様には、円滑な議事進行にご協力いただきまして、本日もありがとうございました。