

令和元年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 令和元年（2019年）11月14日（木）

午後2時00分～午後2時50分

場所 市庁舎本館3階303会議室

1 出席者 梶山会長、椎野委員、宇山委員、高橋委員、牧石委員、高山委員、下島委員、久保田委員、今井委員、鈴木委員

以上10名

（欠席者：3名）

事務局：草山保険年金課長、清田課長代理、長島担当長、佐々木主査、鹿島主査、田澤主任、渡邊主事

以上7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。

議題（1）「仮係数に基づく令和2年度の納付金・標準保険税率の説明」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

事務局より、仮係数に基づく令和2年度の納付金・標準保険税率について、資料を確認しながら、仮係数に基づく令和2年度の納付金・標準保険税率の今後の対応や、納付金の前年度比較、標準税率算定方法等を説明した。

なお、平塚市国民健康保険運営協議会までに仮係数に基づく標準保険税率が県から提示されていないため、提示され次第、後日資料を送付する旨を伝えた。

会 長： ただいま事務局から説明がありましたが、委員の皆様から御質問、御意見などありますでしょうか。

委員：（質問、意見なし）

会長： それでは、御意見も無いようですので、（１）「仮係数に基づく令和２年度の納付金・標準保険税率の説明」は終わらせていただきます。

続きまして、議題（２）「平塚市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画（第３期）データヘルス計画の中間見直しについて」について、事務局から説明をお願いします。

事務局から、資料を確認しながら、平塚市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施計画（第３期）及びデータヘルス計画の中間見直しについて、方向性やスケジュール等について説明した。

会長： ただいま事務局から議題の（２）につきまして、説明がありましたが、委員の皆様から御質問、御意見などございませんでしょうか。

委員： 議題（２）の資料で計画について、それぞれの目標が３つあったかと思います。これが達成できていないという説明だったと思うんですけども、目標に対してどれくらいの達成率になっているのでしょうか。

事務局： 目標について現時点での達成率についてでございます。目標１特定健康診査の受診率ですが、平成３０年度の実績で３４．２％。計画上よりも遅れております。目標２の継続受診率については、現時点では出ていない状況です。目標３の特定保健指導の実施率については、平成３０年度の実績で、８．５％。こちらも大幅に遅れている状況です。

委員： ただいまの質問に関連してなんですけれども、当然、未達原因があると思うのですが、未達の原因についてお聞きしたい。

それともう一点。それに伴って、来年厚生労働省からフレイル検診が実施されるということで、そのフレイル検診について、生活習慣の改善だとか含まれていると思うので、それに対して、市はどのように取り組んでいくのかお聞きしたい。

事務局： 計画未達成の要因についてですが、特定検診と特定保健指導の受診率については、国保加入している方は、企業に就職されている方が少ない。企業に入っていれば、企業の中で健康診断があって、毎年受診することになると思うのですが、国保の方はそういう方ではないので、自発的に受診しなければならない状況であります。そういう中で、普段体に障りが無い方は、忘れてしまったり、まあいいかと思ってしまうたりとされることもあるようで、社会保険に入っている方よりは健診を受けると意識が低くなりがちになってしまっているようです。

市町村の規模によるのですが、もう少し規模の小さい市町村であれば、集団で人を集め

て、一括で健診をしてしまえば、それだけで受診率が上がるというのがありますが、平塚市は被保険者だけで5万人いるという都市になっておりますので、なかなか集団検診がやりにくく、町のお医者さん等に御協力いただいて、主治医等で健診を受けていただいているのですが、そういうものを持たない方に対してアプローチをしていかなければならないというなかなか苦しいところではあります。

対策といたしましては、退職されて社会保険から国保に入られる方が多くいらっしゃるのので、初めから健診の案内をしております。また、未受診者の方にダイレクトメールをお送りしたり、電話での勧奨を行ったりなど、なんとか受診率を上げようとしているところです。

受診率はしばらく横ばいだったのですが、ここで昨年度1%ほど上がり、地道に目標を達成できるよう努めております。

それから2点目のフレイルの健診ですが、こちら今、厚生労働省が言っているフレイルは75歳以上の後期高齢者医療の健診で、フレイルに着目した聞き取り票を使っていきます、これを来年度くらいから始めますよと、健診票の見直しが今行われているところであります。ただ、フレイル、いわゆる低栄養、虚弱というところで動きにくくなるということがフレイルの概念だと思っておりますが、後期高齢者は75歳以上からいきなりフレイルになるというわけではなく、40歳くらいからの生活習慣の積み重ねだと捉えております。

同じく厚労省から保健事業と介護予防の一体化を各市町村と高齢者広域連合で進めなさいと通達が出ています。平塚市においても、保険年金課、健康課、地域包括ケア推進課の3課が協力することにより、広域連合からお金を頂戴して保健師を配置できるような仕組みもあります。

また、地域包括ケア推進課では既に一般の方向けにフレイルチェック測定会や通いの場へ行ってフレイル出張講座を行っております。このように各課でやっている介護予防や保健事業について、進行管理をしながら、これらをうまく繋げる方法がないかと平塚市でも協議をしており、令和2年度から少しずつ動き出せるようにしているところです。

会 長 : 他にありますか。医師の方も参加していただいておりますが、お考えやご意見等を頂戴出来たらと思うのですが、いかがでしょうか。

委 員 : 特定検診の受診率については、どの市町村もインターネットに書いてあるので、見ております。先ほどもおっしゃられていたように小さい市町村なら集団検診でまとめてできるのですが、やはりこの規模だと非常に難しいというところで、受診勧奨を市の方がされている。

受診者は月で波があるのですが、その月に市からきちんとダイレクトメールが行ったり、電話で受診勧奨を行っているということだろうと思っています。受診率は、ワンコイン健診になってから、20%台から33%台と5%くらい一気に上がった。ただ、横浜市は今無料にしています。予算の関係でそこまでは難しいと思いますが、金額を下げると、過去にワンコイン健診にしたとき上がったので確かだと思う。

また、2~3年前から診療情報提供事業、特定検診を受けたことがない方で、メタボでお医者さんにかかっている人は大体医師が血液検査をしているので、その情報を出してい

よという事業を始めているのですが、なかなかまだ医師の協力も、患者さんの協力も得られなくて、ほとんど伸びていない状態。そのへんのところが、もう少し伸びてくれば、受診率は上がってくると思うんですけども。

私分からないのは、メタボで受診している患者さんでどれくらい受診していないのかと、40歳以上で全くどこも悪くなく、受診していない方はどれくらいいるのか。特定検診受診していないけれども、定期的に受診している患者さんが多ければ、やはり受診勧奨を医師の方に進めていくことによって、メタボの患者さんの部分は受診率を増やすことができると思うんですけども。

あと、資料を見させてもらって、特定保健指導の実施率が、年度によって、業者によって変わってそうだが。議題(2) - だと、実施率が平成27年度は16.8%で、昨年が8.6%と、依頼した業者さんのやり方で波が出てしまう。実施率が高い業者を選べばよいのでは。

会 長 : はい、ありがとうございました。では、次の委員をお願いします。

委 員 : はい。特定検診においでになる方は圧倒的に通院されている方が多くて、新規でメタボの成年の受診者は非常に少なく、ご高齢の方で毎年受診されている方が継続してやっているという状況です。新たにピックアップして、フォローしていく患者さんを見つけていく発掘していくというのは、なかなか貢献できていないのではとジレンマを抱えながら毎年やっているというのが実情です。

それから、毎年来院される方が違うとおっしゃっていたが、医院は冬場から感冒で、それから今はインフルエンザのシーズンでワクチン接種か風邪かと10月から2月くらいは繁忙期となっています。健診はやはりさっさと血液をとって、心電図をとってと、パパッとはいかなくて、やはり一人一人にかかる人的な補助がどうしてもかかってしまうので、そのような時に一日に何十人も見るというのはクリニックではいけないんですね。できるだけ患者様にはお便りが来たらすぐに来てくださいとはお願いしてはいるのですが、お誕生月に来たいとかおっしゃられてしまうと、内心どうしようかなと思うことはあります。うちでは一日で2~4人を診るというのが関の山で、33%から42%まで上げていきたいという話がありましたけれども、なかなか辛いものがあるというのも内心ではあります。

あと、こちらに特定健診受診向上対策の中に若年者向け健康診査(新規)というものがありますが、私まだ見かけたことがないので、今どうなっているのでしょうか。

事務局 : 委員から健診の受診と通院の関係をというのがありますが、大きく分けると健診を受けている人と受けていない人、そして通院がある人とない人という関係になるかと思います。この大きく4つに分けた場合の形で説明させていただくと、年度によって若干異なりますが、大まかな概数としては同じですので、聞いていただければと思います。

まず、健診を受けているけれども通院されていない方は、2%を少し切るくらいです。逆に通院はされているけれども健診を受けていらない方もいらっしゃる、いつも多

いのですが、大体50%くらいです。病院にも通院しているし、健診も受けていらっしゃる方は3割くらい。これが大体31%でほぼほぼ固まっております。健診を受けておらず、通院もされていない方は大体15%くらいという形で、全体で100%となっております。レセプトという記録ですけれども、大体通院されていない方は、平塚市の17~18%くらいで残りの82~3%の方が病院に行っている方ということになりますので、大体全体の5分の1くらいの方は病院に行っていない方となります。これに対して、健診の方につきましては、大体33%。3人に1人くらいの方しか受けていなくて、3人に2人の方が未受診という構造になっております。平成28年度33%、平成29年度33%、今年が34.2%となりまして、1%くらいのズレはありますけれども、大まかな構造は変わっておりません。

それで、受診率を上げるために最大の対策と考えているのが、まず先ほど申し上げました一番多くを占めている病院に行っているけれども、健診を受けていない方。ここを今平塚市は集中的に対策をとっているところです。

健診ではないけれども、血液検査ですとか特定検診に相当するようなものを既に受けられている方については、それを検査に読み替えていいですよと国から通知がありまして、それに基づいて、平塚は昨年からはじめさせていただいております。昨年は大体0.1%くらいの人しか反応が無かったのですけれども、今年はかなりの数、数百件程度届きそうと見ておりますので、徐々に浸透していくのではないかと考えております。

もう一つ、委員から健診の費用と受診率についてというお話がありましたけれども、平塚の場合は確かに500円にした時伸びたのですけれども、他市の状況を見ますと、一概にそうとは言えない状況です。県内のある市が同じように500円下げたのですが、その時は逆に受診率が下がっているような事例があります。横浜市につきましても、今年0円にしたのですが、平塚市より10%くらい低い24%くらいという状況です。逆に県内で受診率が高いところは藤沢市、茅ヶ崎市なんですけれども、こちらの方は県内では最も多い価格帯の1,500円となっています。費用を下げるということは、イコール保険税を上げるというところに繋がってきてしまいますし、今500円なので、これ以上上げる必要はないのかなと今の段階では判断しております。

あと、若年向けの健康診査のことですが、これは特定検診が40歳未満の方が受けられないので、一部の都道府県あるいは一部の市町村で38歳、39歳くらいから特定検診と同じように受診ができるような取り組みをしておりました。一時期この事業に対して、県の方から交付金が出ておりました。ただこれをやっていたから受診率が上がっていたかというところ、バラバラであり、実際県の方はそのような効果とみなして平成30年度から、制度改革に合わせて、この若年層向けの交付金を止めました。平塚市としても、やはり40歳以上の方を集中的に上げるためには、40歳以上の方のためにダイレクトメールですとか色々な取組が必要ですし、38歳、39歳以下の方というのは交付金ももらえずに、全額保険税で対応しなければなりませんので、そのようなことまでして無理に行う必要はないのではないかと。現在の計画には入っておりますが、検討すべき対象と考えております。

会 長 : はい、今事務局からご説明がありましたけれども、様々なところまで分析をされて、対応

をされているようですけれども、なかなか現実には難しい、いろんなところがあるんだというところがよく分かりました。他に何か御意見、御質問等ありますでしょうか。

委員：（その他、質問、意見なし）

会長： それでは特に無いようですので、議題の（２）についても終了させていただきます。
事務局から用意された議題につきましては一応終了となりますが、その他に委員の皆様から何かおありになれば、ご発言いただきたいのですが、皆様いかがでしょうか。

委員： 今日実際に数値を示されなかった令和２年度の標準保険税率に関してなんですけれども、次回の協議会で議題になるということなのですが、それは来年の１月になりますね。
それでこの協議会の席上で資料が示されてもなかなか健康保険のことって難しく、数字も大きいですし、色々な数字が載っていますので、読み込んで考えるまでなかなか時間が取れないんですね。なにかそれについての対策というのはありますか。例えば今日説明があれば家に持ち帰ってもう一回自分で見直すということができると思うのですが、そうじゃない場合はどうでしょうか。

事務局： 今回の場合は特殊な対応になっており、申し訳ございません。平成３０年度からこの形式に変わったのですけれども、県の平成３０年度の計算の時は１１月１日に情報が来ました。昨年は７日になりまして、今年は１４日になりました。１週間ずつ延びて行っているような状況です。予算編成が本来平塚市は１０月末までに締め切っているところを、国民健康保険だけは１１月２０日頃まで延長してもらっているのですけれども、みなさんの御意見や感触を１１月中に伺わないとなかなか予算に還元できないということで今日の日程ということにさせていただきました。ですから、今日のところにつきましては説明が不十分となってしまいましたが、１月につきましては保険税率の案については確定しておりますので、こちらの資料については確実にお届けができます。１週間前くらいを目途に送るようにしておりますので、そちらをご覧くださいいただければと思います。

確定係数につきましては、基本的に平塚市の税率というものは、確定係数ではなくて、仮係数、つまり今日説明する予定だったものを重視して作っておりますので、考え方としては仮係数と平塚市の税率が比較できれば理解できるようになると思います。本係数との差というのは、補正予算で最終的には対応しますよという話になりますので、税率にはほぼ関係ないということになります。最初に申し上げましたけれども、資料を後程お送りさせていただきますので、そちらの資料と１月の頭に送る税率の計算の内容について見ていただければ分かるかと思います。これはほぼ確実に土日を含んで読んでいただける時間を確保できるかと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

会長： この仕組みがなかなか難しいところがあり、読み込むのに苦労したりしているところもありますので、できるだけ早い時期に手元に資料等が届くように、大変だと思いますけれども

事務局の方も努力していただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。
その他にありますでしょうか。

委員：（その他、質問、意見なし）

会長： それでは、特に無いようですので、議事にかかる事項は終了させていただきます。委員の皆様には、円滑な議事進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。
それでは、進行を事務局にお渡しいたします。事務局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、これもちまして、令和元年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。

次回につきましては、来年1月16日（木）午後2時からこちらの303号室で開く予定となっております。

案件につきましては、国民健康保険税率についての国民健康保険税条例の一部改正案について諮問をさせていただくほか、令和2年度の平塚市国民健康保険事業特別会計当初予算案とその事業の説明を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは本日は長時間にわたり、ありがとうございました。

5 閉会

令和元年度第2回平塚市国民健康保険運営協議会を閉会した。

以上