

平成 30 年度 第 1 回国民健康保険運営協議会

日 時 平成 30 年 7 月 19 日（木）15 時 00 分～16 時 30 分
場 所 市役所本庁 4 階 大会議室
出席委員 11 名
事 務 局 市長、健康福祉部長、健康福祉部次長、国民健康保険課長、
保健係長、国民健康保険主任主査（書記）、同技術主査

1. 開会

- ・課長開会挨拶
- ・会議成立の報告
被保険者代表 4 名、保険医・薬剤師代表委員 3 名、公益代表委員 4 名出席により、本会議が成立していることを報告

2. 委嘱書の交付

- ・区長会連合会役員、団体役員の改選に伴い、市長より平成 30 年 6 月 1 日付けの委嘱書を交付

3. 市長あいさつ

4. 会長あいさつ

5. 平成 30 年度国民健康保険料率（案）の諮問について

- ・市長より会長へ諮問書の授受

[市長退席]

6. 自己紹介

- ・委員、名簿順に自己紹介
- ・事務局職員自己紹介

7. 議題

◆議事録署名者の指名について

- ・会長より2名の委員を指名

◆第1号 「国民健康保険の保険料率（案）について」

会 長 それでは、「議第1号、国民健康保険の保険料率（案）について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

〔 事務局から資料に基づき説明 〕

会 長 ただいま事務局から説明がありました。大変難しい内容ですが、何なりと御質問をいただきたいと思います。挙手をお願いします。私が御指名いたしますので、その後発言していただきたいと思います。

何でも結構です。事務局でお答えします。

委 員 遅れて来て申し訳ございません。5ページ、保険料算定の歳出の状況で、保険事業費が過去3年からぐっと下がっているんですが、この辺の内容は、先ほどおっしゃられたかもしれませんが、教えていただけないでしょうか。

昨年度は6,000万が、7,900万まで上がっています。

事務局 30年度は予算を数字で上げておりまして、27年度から29年度が決算額です。実は比較の対象がちょっと違っております。予算額というのが、支払いを確実にしなければいけないということで、少し多めにベースを盛ってございます。

事務局 今課長が申し上げた通り29年度までが実績値です。30年度は特定健診の目標受診率をもって算定して計上している予算額ですので、この差があるということになります。

委 員 では、ぜひともその予算額に達するように健診の方を高めたいと思います。

会 長 他にどうでしょうか。どうぞ。

委 員 昨日、市議会議員の中で文教民生委員会の島崎委員ですか、特定健診の受診率の高い新潟の、どこかはっきり聞いてないのですが、視察に行かれて、市にその辺のお話をさせていただいたというお話を聞いたのですが、たとえばこの近辺ですと下呂方面、高山方面もかなり受診率が高いと聞いています。

中津川市が 37 余ですよ。飛騨方面が 40 数%だと聞いています。新潟の方が果たしてどのような数字でどのようなお話があったかということは分かりますか。特に記憶してなければ結構ですが、昨日市議会議員の方からそういうお話があったので、新潟という部分でちょっとピンと来ましたので。それがどの程度のロスであるのかなと思ひまして。中津川市の 36.7 くらいのに比べてどのくらいの率かということですけど。

会 長 事務局で、近隣の状況を話していただくといいと思います。保険料の料率の関係など。

事務局 特定健診の受診率ですよ。特定健診の受診率で、新潟の方は分からないのですが、東濃 5 市で主なところで 28 年度、多治見市が 42.1、その時に中津川市が 38.4、瑞浪市が 33.4、恵那市が 42.2、土岐市が 30.8。県内で一番高いところが飛騨市の 62.8、2 番目が白川村の 62.1 ということで、データも古いですが、確かに下呂より北の方の市町村においては受診率が高いということです。細かいところまで御説明できず大変恐縮です。

事務局 飛騨方面の受診率が高いことの、一般的に考えられることが、個別の健診ではなく集団健診を行っていらっしゃるということで、特定健診という制度ができる前、老人保健法でやっていた基本健康診査の頃から全員受けていたという形のものも今も残っているということで、特定健診も受診率が高くなっているということです。

会 長 その他いかがでしょうか。

課長、恵那や多治見などの料率がどんな動向にあるかもし分かっていたら説明した方がいいと思います。

事務局 項目がたくさんありますので、コピーしてお渡ししますので、それを以て回答ということにします。

会 長 後ほど結構ですので、皆さんに参考までにお渡ししてください。

他にありませんか。料率改定について。

御意見ないようですので採決に移ります。議第 1 号、国民健康保険の保険料率（案）については議案の通り決定してよろしいでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

会 長 異議がないようですので、議第 1 号、国民健康保険の保険料率（案）については、議案の通り決しました。併せて中津川市長宛てに答申書を作成して提出いたします。

以上で本日の議題は終了しました。議事が円滑に進行できましたことをお礼申し上げ、次の報告に入りたいと思います。次のその他については事務局で進行をお願いします。

事務局 それではその他に移ります。最初に、中津川市健康づくり推進協議会委員の選任についてです。国民健康保険運営協議会の委員から 1 名選出をいただきたいということで依頼をいただいております。選出の方法については、会長、副会長の選出と違って特にきまりがありませんので、皆様方から、どなたかやっていただく方がいらっしゃればと思います。いかがしたらいいかお諮りしたいと思います。

 特に御意見がないようです。現在富田委員にやっていただいております。富田委員、引き続きいかがでしょうか。

 ありがとうございます。ただいま富田委員から引き続きということで御承諾をいただきましたが、ほかの委員の皆様、よろしいですか。

 [「異議なし」の声あり]

事務局 ありがとうございます。中津川市健康づくり推進協議会委員の選任につきましては、富田委員にお願いしたいと思います。どうかよろしくお願いします。

 次に、保険者努力支援制度（保健事業）について、担当から説明します。

 [事務局から資料に基づき説明]

事務局 ただいま説明させていただきました。説明の内容につき何か御質問等ございましたらお受けします。何でも結構です。どうぞ。

委 員 先ほど、予算の方でも質問がありましたが、特定健診の受診率、本来は 30 年度も 8 千万近くの予算が組んであるんですが、どうも 6 千万ぐらいになってしまうのかなということが今のままだと予想されるわけです。大体毎年同じなのですから、何か違ったことをしなければ受診率は上がらないのかなと思います。他府県を見ますと、特定健診を受けるとお米が当たるとか、野菜が当たるとか、そんなことをやって受診率を上げようとしているところも見受けられますが、何らかの対策をしないことには上がらないだろうということと、幸い、財政支援というのがすごく上がっています。また、この資料にありますように、中津川市は、平成 28 年度は 940 万というお金をいただいているわけです。ここで特定健診の受診率が上がるとまたさらに国から支援金

がいただけるということで、何か抜本的なことをして受診率を上げるということを医師会も全面的に協力をしてやっていければと思いますが、何かいい案はございますでしょうか。

事務局 景品がもらえるというのは具体的にどちらの県とか。参考までに。

委員 いくつかあります。ちょっと今すぐに分かりませんが、確実にあります。ご存知の職員もいると思いますが。

事務局 クオカードを出しているところは岐阜市です。

委員 岐阜市はクオカードです。農産物支給というような現物支給もあります。

事務局 僕は 4 月からこちらに参ったのでその辺は全然気がつきませんで、参考意見として。

委員 そういうことをやっているところも確かにあるわけですが、ただ、それがいいことかどうかということにもなるんですが、実際過去何年間も中津川では受診率が上がっていないということが現状です。個人の負担が 880 円なんですけど、880 円が高いか安いかわかりませんが、国保の方の世帯の年収を考えたときに、880 円を負担するというのは結構大きいネックになっているんじゃないかという気がしています。

また、未受診者の中で 5,270 人が何らかの疾患を持っている。高血圧、糖尿病、コレステロールが高い。重複もしているでしょうが、かかわっている。とすると、こういう 5 千人の方は、何らかの特定健診とほぼイコールな血液検査をしているということは間違いありません。そうするとこの数字をそのまま移行すればいいということになりますし、この数字を特定健診の方に使うということは認められていることです。したがって、こういうデータというのは実はあるんですけども、それは特定健診に生かされていないということだけだと考えてもいいのではないかと思います。

したがって、たとえば 880 円というのを消化すれば、あとは事務的な手続きだけで特定健診の受診率を上げることができると考えられます。簡単に言ってしまうと、単純に 5 千人がすぐ特定健診を受診したということに、事務的な手続きで上げることが可能です。いろいろ予算とかもありますが。その辺のデータを移行するに当たっては、880 円というのが非常にネックになっているのではないかと思います。当然、保険診療で得られた検査データですので、それをどうするかを具体的に考えていかなければいけませんけど、実際にはデータとしてあるということは事実です。それをうまく生かすことによって特定健診の受診率が上げられるということが既にあるので、そういう方法を使わない手はない。そういう形で特定健診の受診率を上げることは簡単で

あると考えます。しかしそこに 880 円というコストをどう考えるかということですが、世帯収入を考えると、その 880 円を出してよということはなかなかハードルが高いと私は思っています。そんなことを提案させていただきます。ぜひともそんなことを考えて、平成 31 年度は何かいいことができると思います。

事務局 とりあえず先生のご提案ということでしたので、こちらも恵那医師会の先生、原眞平先生、安江先生もおみえですが、三師会の先生方の総合的な御協力、御指導も必要などころもございますので。

委 員 医師会長と副会長には了解を得て今日話をさせていただきました。受診率を上げるということであれば、今までのことでは上がらないと思いますし、データがあるということです。それをいかに生かすかということを考えていきたい。

事務局 ありがとうございます。貴重な御意見です。今年度、医師会長さん初め医師の皆さんの御協力を得て、現在受診中の方が 5270 名みえるんですが、そのうちの何名かの方はすでに健診結果をこちらにお届けいただいています。二重の検査ということでは間違いがなく、同じような検査を実施しているところで、そのデータを生かすような方法を今後検討していきたいと思っていますので、またそのときには御意見いただきたいと思います。よろしくお願いします。

副会長 今の意見ですが、実は私も一度も健診を受けたことがないんです。お医者さんが大嫌いで、医者に行くのが本当に嫌いなんです。でも、一昨年、骨折して、医者に行ったんです。本当に何十年来初めて行ったんです。私のように嫌いな方でも、何かどうしても行かなければならないという事情ができて医者に行ったときに、あなたは特定健診受けていますかと初診の方に聞いて、それをうまく利用していくというのはどうですか。

委 員 結局そういうことなんじゃないですか？あとは、期間が決まっているんですけど、通年にするだとか、そういうことも、いろんなことをディスカッションして変えていく余地が非常に大きい。

副会長 先ほど言われたように、二重に検査するより、初診なので、受けていますかと医者が聞いて、受けてないと言ったら、特定健診に移行するというふうにしていけばもう少し率が上がってくるような気がします。

委 員 しかし今これは期間が 6 月から 3 カ月と決まっているので、5 月にかかった方はそれができませんし、健康診断と一般保険診療は一緒にしてはいけない

という診療のルールがありますので、そこは特例になるんです。保険診療で得たデータを特定健診に使ってもいいというのは特例になるので、なかなか簡単にはできない。たとえば骨折したのに、糖尿病はいいにしてもコレステロールを詳しく調べたりとか、そういうことは一般的にはないので、血液検査の内容も違うので、その辺はなかなか難しいんですけど、何かでかかった方に、通年制であれば特定健診のチェックはして受けるというのは非常にいいことだと思います。

ただ、現状のデータはあるので、受診率を 60%に上げるだけのデータは持っているわけなので、それをそのまま事務的な手続きで移行すれば、非常に簡便に受診率を上げられる方法があるから、それを取ったらどうかということをご提案しました。

あとは、景品はネットでどんどん出てきますので。

事務局

じゃあ検索してみます。

参考になる御意見を頂戴しありがとうございます。今の時点では回答というわけにはいきませんが、また御相談ということでよろしくお願ひします。

他に御意見はございますか。

会長

国民健康保険課と、健康医療課との連携が非常に大事だと思います。特に中津川市は 8 万人のヘルスアップ事業を高々と打ち上げておりますが、実際に地域へ来ると、そんな認識はあまりないように見えます。ですからもう少し末端の、地域ごとに、中津川市はこういう健康づくりをするというのをもっとアピールするといいと思います。そういう中から受診率にもつながっていくと思いますが、どうですか、その辺は。

事務局

今会長から、地域までなかなか 8 万人のヘルスアップという事業で取り組みをしてこちらでは連携しているんですけど、成果として地域に伝わっていないということだと思います。やり方、工夫の問題だと思うんですけど、先ほどの特定健診と同じように、この辺はまた何かお気づきの点がございましたら、せっかく今日顔を合わせさせていただきましたので、委員の皆様方からも何かお気づきの点がございましたら、また電話でも結構ですので、何かこちらのヒントになるようなことをお知らせいただくと有り難いと思います。うちの課や健康医療課の人数を合わせても数十人というところかと思いますが、多くの市民のお知恵をいただければもっといいやり方、逆にアピールが足りないというのはどういうところが足りないのかというヒントをいただければ、こちらの取り組みの方法も、うまくできるところは変えていかなければいけないと思いますので、またよろしくお願ひしたいと思ひます。

他に何かございますか。

それでは、質問がないようですので。実は、30 年度の第 2 回の会議ですが、

例年 2 月の中旬を予定してやっております。31 年の 2 月ですが、例年 2 月 14 日を次回予定をしたいと思えます。早めにご案内を差し上げる予定ですが、確実に決まりましたらなるべく早く委員の皆様方にご連絡を差し上げたいと思えますので、よろしくお願ひします。

それではその他の日程まで終了しましたので、健康福祉部長から皆様方に一言ごあいさつをさせていただきます。

部 長 本日は保険料率を決定していただきましてありがとうございます。また、保健事業につきましては、特定健診の方法等いろいろ御意見をいただきました。こちらとしては、医療課とも連携しながら国保の事業、特定健診については保健指導等で連携をとってやっているわけですが、なかなか伝わらない部分もあるということで、また今日は赤座先生からいろいろ意見をいただきました。今年度、医師会も御協力をいただける部分も多くなってきたということで、事業を進めたいということでまた参考にさせていただいたり要望させていただいたりしたいと思えます。よろしくお願ひします。

本日は大変暑い中御出席いただきまして、また審議いただきましてありがとうございます。お気をつけてお帰りください。本日はありがとうございます。

事務局 最後に、閉会ということで副会長にお願いします。

副会長 今日は大変お暑い中、またご多用の中を御出席いただきありがとうございます。大変貴重な意見が出ましたことを有り難く思っております。これをもちまして閉会とさせていただきます。暑いですのでお気をつけてお帰りください。

[閉 会]