

平成27年度 第1回 習志野市国民健康保険運営協議会 会議録

- 【招集年月日】 平成27年8月28日
- 【開催日時】 平成27年9月24日（木） 14:00～15:40
- 【会場】 習志野市役所 仮庁舎3階大会議室
- 【出席者】
（委員） 小川委員、櫛方委員、杉林委員、田中委員、廣瀬委員、
藤崎委員、細川委員、三代川委員、八木ヶ谷委員、
柳委員、山森委員
以上11名〈五十音順〉
- （市職員） 宮本市長、齋藤市民経済部長、松岡市民経済部次長
[国保年金課]
岡村国保年金課長、星野市民経済部主幹
菊池国民健康保険係長、三代川調整係長
青木主査補、福本主任主事、神宮司主事補、山内主事補
[健康支援課]
中村保健福祉部主幹、相原主査、関主任技師、浅野技師
〈記録：国保年金課 神宮司主事補〉
- 【欠席者】 江口委員、林委員
以上2名〈五十音順〉
- 【傍聴者】 0名
- 【議題】 諮問事項（1）国保加入者へのデータヘルス計画（素案）について
（習志野市国民健康保険保健事業実施計画）
報告事項（1）平成26年度国民健康保険特別会計決算について
（2）医療保険制度改革について
（3）その他

事務局より

- ・岡村課長（市）より、会長、副会長が市議会議員選挙により退任されたことに伴い不在のため、選出されるまで事務局が進行することについて説明した。
- ・岡村課長（市）より、新たに委嘱された小川委員、藤崎委員、江口委員を紹介した。

会長、副会長の選出

- ・習志野市国民健康保険規則第6条の規定により、会長及び副会長は、公益を代表する委員4名の中から選出し、その選出方法は委員の選挙による旨を説明し、各委員の意見を求めた。
- ・委員に諮った結果、会長に小川委員、副会長に藤崎委員が選出された。
- ・新会長に選出された小川委員が会長就任の挨拶をし、続いて副会長に選出された藤崎委員が挨拶をした。
- ・事務局による進行を終了し、議事進行を小川会長に引き継いだ。

開 会

- ・小川会長より会議が開会され、
 - 本日の出席委員が定足数に達しているため会議が成立すること
 - 本日の運営協議会は原則公開とすること
 - 会議録については要点筆記とすること
 - 傍聴希望者なしであることが確認された。
- ・審議に先立ち、宮本市長から挨拶があった。
- ・宮本市長から小川会長へ諮問書の提出がされた。
(この後、市長は公務のため退席)
- ・齋藤部長（市）より事務局職員の紹介をした。

諮問事項

- ・会長の指示により、岡村課長（市）が諮問事項（1）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★諮問事項（1）国保加入者へのデータヘルス計画（素案）について （習志野市国民健康保険保健事業実施計画）

- 高齢化に伴う医療費の増加に対し、保険者による医療費抑制の取り組みとして、平成26年3月に国の「国保保健事業指針」が改定され、各保険者においてデータ分析に基づく保健事業実施計画（データヘルス計画）の作成、計画に基づく保健事業の実施が求められている。そのため、本市国民健康保険でも、高齢化の進展と医療費の増加に伴い保険料負担が増大していることを踏まえ、保健事業に積

極的に取り組み、医療費の抑制につなげるために「国保加入者へのデータヘルス計画（習志野市国民健康保険保健事業実施計画）」を策定する。

○本計画は、国の「国保保健事業指針」の趣旨を踏まえ、診療報酬明細書等データを保有する国保年金課と、特定健康診査等結果データを保有する健康支援課で連携し、各種データの分析に基づく健康課題を整理し、実施する保健事業について検討した。また、千葉県国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会に対し支援を求め、専門家（医学科博士等）による様々な助言をもらいながら、分析、検討をしてきた。

○習志野市の現状を分析した結果、特徴的なものは次の2点である。

1. 前期高齢者の割合が増加している。

全体の加入者数が減少している中で、前期高齢者（65歳から74歳）が増加傾向で、平成26年度末で、被保険者の42.2%が前期高齢者である。また、全国や千葉県と比較しても高い割合である。

2. 年間医療費と一人あたり年間医療費が増加している。

年間医療費と一人あたり年間医療費も増加傾向にあり、一人あたり年間医療費は平成26年度には約31万円まで増加している。また、一人あたり年間医療費では、全国よりは低いものの、千葉県と比較してやや高い。

○習志野市国民健康保険被保険者の健康課題を分析した結果、次の4点に整理した。

1. 40歳代、50歳代の特定健康診査受診率が16.6%と他の年代と比較して低い。

2. リスク保有者の中には、非肥満者を含め、治療が必要な人が14.1%と多い。

3. 一人あたり年間医療費が増加しており、特に生活習慣病の占める割合が高い。

4. 慢性腎不全による特定疾病対象者は、毎年10人以上新たに認定されている。

これらの結果から、それぞれの健康課題に合わせた受診環境を整備することが重要と考え、本計画の目的としては、「被保険者自らが健康の保持増進に取り組むことのできる社会の実現」を掲げ、目標値を定めた。

○具体的に実施する保健事業については、新規に「慢性腎不全予防健康相談」を実施するとともに、これまで実施してきた事業についても、評価に基づく見直しを図りながら実施していく。

○本計画は、平成27年中に策定を予定している。計画期間は、平成28年度から29年度の2か年とし、平成30年度に現行の「特定健康診査等実施計画（第2期）」と一体的に見直し、総合的な計画として策定する予定である。

▽以上の説明に対し、質疑を求めた。委員の質疑及び事務局の回答は次のとおり。

質疑 習志野市の特徴として、65歳未満の被保険者が少ないのは、社会保険の加入者が多いのか。

回答 本市はどちらかというところとベッドタウンということもあり、景気回復、定年延長により、社会保険の加入者が多いと考えている。また、団塊の世代が65歳を迎えたことにより、前期高齢者の割合が高くなっている。

意見 健康保険組合では、平成27年度からデータヘルスの実施が義務付けられ、平成26年度に計画を策定している。
当健康保険組合でも、糖尿病重症化予防をメインの事業とした。慢性腎不全から人工透析に移行すると年間約600万円の医療費が毎年継続的にかかるため、重症化予防は必要である。実施している中で、参加してもらえないことが問題となっているので、参加勧奨の仕方を工夫してもらいたい。
また、この計画は2年間だが、1回参加するだけで良いわけではないので、継続的に支援することが必要である。今後はさらに被用者保険と連携した医療費適正化に努めていただきたい。

質疑 周知の方法は重要だと思うが、計画の周知方法はどのようにするのか。

回答 本年中に計画を策定し、計画の公表としては、広報習志野やホームページでの周知を考えている。

意見 指導をしても生活習慣を変えようとする人が少なく、計画にも興味を示さないなど、健康意識に格差があると思う。特定健康診査も受けた方が良いと分かっているにもかかわらず、仕事をしている人も多いため、受診していない。
例えば、「健診の日」として健診のための休暇を作るなど、強制的に受診させるような環境が必要だと感じる。

質疑 健康保険組合の受診率はどのくらいあるのか。

回答 (被用者保険代表委員)

被保険者本人は、事業主の義務である法定健診と併せて実施しているため、ほぼ100%だが、家族の受診率が低く課題となっている。事業主と連携して受診率向上に取り組まないといけない。

質疑 待っているだけでは進まないということだと思う。

机上論にせず、具体的にどう進めていくのか。

回答 特定健康診査受診率向上に向けて、事業実施課の健康支援課と協議を進めながら、被保険者に対する通知などを活用し、生活習慣病の予防・改善に着目した

特定健康診査の周知を図りたい。

質疑 保健事業の中でも、自分の健康に興味を持たせること、健康がいかに大事なことを病気になる前に実感させることが大事だと思う。
小中学校での健康教育の実施について、市内の小中学校23校あるうち、現在2校で、目標が6校では少ないのではないかと。子どもに健康を認識させ、親へ伝わっていくことが期待できるので、積極的にやってほしい。
また、次の健康教育は66回実施したとのことだが、どのようなところで実施したのか。あじさいクラブでの講義も含まれるのか。

回答 小中学校での健康教育は、若い世代の受診率が低いことに対するアプローチとして、平成26年度から開始した事業である。教育委員会と協議した結果、平成26年度はモデル的に2校を実施した。今年度は、教育委員会からも働きかけていただき、5校となっている。23校全校を目標としたいが、クラスごとに講義していることもあり、学校のカリキュラムに組み込むのが困難とのことと、今回の計画では6校を目標とした。
また、健康教育は、あじさいクラブなどの高齢者向けの健康教育は含めていない。若い人向けの健康教育として、出前講座や、がんの集団検診などにおいて、生活習慣や特定健診のことなどを、保健師等から伝えているものである。

意見 健康教育はどの世代に対しても大切である。また、何回も繰り返すことが大事なので、学校と協議していただきたい。
なお、出前講座などを待っているだけではなく、町会の理事会などに出向くなど、気軽に受講できるように積極的に実施してほしい。

意見 学校では学校保健会でのテーマを決めた講義がある。また、公民館でも健康講座などがある。連携をとって実施してほしい。

▽質疑は以上である。

諮問事項（1）承認に関する異議なし。同意すべきものとする。

諮問事項（1）を承認する。

報告事項

- ・会長の指示により、岡村課長（市）が報告事項（1）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★報告事項（1）平成26年度国民健康保険特別会計決算について

○平成26年度の決算状況としては、歳入総額約146億7千万円で、歳入の主なものは保険料、国庫支出金、前期高齢者交付金、共同事業交付金である。歳出総額は約145億円で、歳出の主なものは、保険給付費、後期高齢者支援金等、介護納付金、共同事業拠出金である。

○高齢化等に伴い、一人あたり医療費が年々増加しており、これに伴い保険給付費、後期高齢者支援金等、介護納付金が増加している。一方で、被保険者数は減少している。また、国民健康保険財政の健全化を図るため、不足額が増加していた支援金分、介護分の保険料率を平成26年度から改定し、保険料で9千万円の増加となった。なお、赤字補てん繰入金について、歳入では保険料率の改定により増収を図ったが、前期高齢者交付金の減少などにより、前年度に比べ1億2千万円の増加となった。

○今後も、高齢化による医療費などの増加は避けられない状況で、保険料収納率の向上やデータヘルス計画による保健事業の実施などにより、国民健康保険財政の健全化に向けて、取り組んでいく。

- ・引き続き、岡村課長（市）が報告事項（2）について、資料に基づきスクリーンにて説明した。内容は次のとおり。

★報告事項（2）医療保険制度改革について

○平成24年8月に「社会保障制度改革推進法」が成立し、「社会保障制度改革国民会議」が設置された。その後、「社会保障改革プログラム法」の成立などを経て、約3年間にわたる様々な議論の末、平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立した。

○平成26年度から実施している約500億円の低所得者向けの保険料軽減措置の拡充に加え、低所得者対策強化や財政調整機能の強化のために、約3,400億円の財政支援の拡充等が実施される。このことにより、国民健康保険の抜本的な財政基盤の強化が図られる。

○国民健康保険の安定的な財政運営のために、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、国民健康保険運営の中心的な役割を担うこととなる。市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う。なお、保険料率については、県が標準保険料率を示すことになるが、標準保険料率を参考に市町村が決定することになる。

○今回の法改正において被保険者関連のものでは、2年ごとの診療報酬改定に合わせた「入院時食事療養費等の見直し」、病院の機能分化のための「紹介状なしでの大病院受診時定額負担」、保険外併用療養の仕組みとして「患者申出療養の創設」が予定されている。

○今後は、国において政省令などの制定が予定されているが、都道府県ごとに市町村の意見を踏まえ、国保運営方針等を検討していくことになる。平成30年度からの新制度に円滑に移行できるよう、準備を行っていく。

▽以上の説明に対し、質疑なし。

・引き続き、岡村課長（市）が、報告事項（3）について説明した。

★報告事項（3）その他

○次回の運営協議会は平成28年1月28日（木）午後3時を予定している。

・以上で報告事項が終了した。

閉 会

小川会長より閉会が宣言された。