

第188回 むつ市国民健康保険運営協議会会議録（敬称略）

開催日時： 平成30年5月28日（月）午後6時30分

場 所： むつ市役所本庁舎 大会議室A

出席委員： 木村和男、鹿内徹、石野了、高坂恵美子、坂本大助、三上史雄、槇泉、田中志昌、山田 肇、堀内はつえ、中村通男、中野昌勝、立石由喜子、近原芳栄（委員＝14名）

関係部局： 徳田暁子（健康づくり推進部長）、木村公子（健康づくり推進課長）、樋山政之（財務部政策推進監税務課長）、金田貴裕（税務課主幹）、飯田啓太郎（税務課主幹）西正文明（大畑庁舎市民生活課長）、宮本広治（脇野沢庁舎市民生活課長）

事務局： 高杉俊郎（健康づくり推進部政策推進監国保年金課長）、野坂ゆみ主幹（国保GL）、岩上保健主査、山田主事、柳谷主事、圓子保健師

【健康づくり推進部長】 皆様、お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。
ます。

むつ市では、4月に組織改編がありまして、国保年金課が民生部から健康づくり推進部に移管となりました。

今後も、皆様のお力をお借りして、健全運営に努めてまいりたいと思います。皆様の忌憚のない御意見を頂戴したいと思いますので、今日はよろしく願いいたします。

【事務局】 会議の進行は会長をお願いいたします。

【会長】 それでは、ただ今から第188回むつ市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

ただ今の出席委員数は、14名で定足数に達しております。

本日の案件は、

「むつ市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」

「平成30年度むつ市国民健康保険事業実施計画について」

「むつ市国民健康保険第2期データヘルス計画について」

「むつ市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画について」

「平成29年度国民健康保険特別会計決算見込みについて」

「むつ市国民健康保険第2期財政健全化指針について」

の6件となっております。

案件に入ります前に、会議録署名委員を指名いたします。

会議録署名委員は「立石 由喜子」委員を指名いたします。

それでは、案件1について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金課長】 それでは、案件1につきまして説明させていただきます。

改正内容につきましては、地方税法施行令の改正による、国保税限度額の引き上げ、国保税軽減措置の拡大並びに制度改正に伴う条文整備となります。

今回の改正は、条文の整備のほか、課税限度額の見直しにより、医療分に係る課税限度額を4万円引き上げて58万円とし、また、軽減対象の拡充ということで、5割と2割軽減世帯の対象として判定される所得基準額の拡充が行われております。

この、改正のによる影響額は、平成30年1月時点での推計になりますが、限度額引き上げにより影響のある世帯は、191世帯で、影響額として約717万円の増額、また、軽減の拡充につきましては、軽減なしから2割軽減となる世帯が51世帯、2割軽減から5割軽減となる世帯が34世帯であり、影響額としては約194万円の減額が見込まれます。

この、軽減額として見込まれる194万円については、基盤安定負担金により国保会計に全額補てんされることとなりますので、今回の制度改正による国保会計への影響は、限度額改正による約717万円の増額ということとなります。

この条例は、平成30年度の課税に影響があることから、3月31日付けで専決処分し、4月1日から施行されておりました、6月に開催される市議会に報告することとなります。

以上で、案件1の説明を終わらせていただきます。

【会長】 ただ今の事務局の説明について、ご質疑ありませんか。

ないようですので、以上で案件1の審議を終了いたします。
次に、案件2について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金課長】 それでは、案件2につきまして説明させていただきます。

平成30年度の事業実施計画につきましては、本年度からの県単位化を踏まえ、財政健全化、保健事業の推進、医療費適正化等が柱となっております。

まず、被保険者数につきましては、毎年800人～1,000人程度減少しているとともに高齢化が進んでおりました、60歳以上の被保険者の割合は約54%となっております。

また、一人当たり医療費は、高齢化、医療の高度化、高額薬剤等の影響によりまして、毎年増加しております。

国保財政につきましては、この後決算見込みをご説明させていただきますが、平成26年度と28年度の税率改正の影響等もあり、最大7億6,000万円余りあった累積赤字は着実に解消に向かっております。

各種施策の取り組みですが、収納率向上対策、資格適用適正化対策、医療費適正化対策、保健事業、財政健全化対策と、大きく5つに分かれてお

ります。

まず、収納率向上対策ですが、関係課の連携を強化しつつ、これまでの取組みの強化を図ることはもちろんのこと、昨年4月から、滞納整理機構に加入し徴収対策強化に努めております。

更なる納付環境の整備ということで、口座振替の促進に加え、コンビニ収納、クレジット収納の導入を引き続き検討していきます。

次に、資格適用適正化対策ですが、年金、所得情報等の活用、税務課、市民課との連携を強化しながら適正化を図ることとしております。

次に医療費適正化対策では、これまでの取組みを着実に実施し、医療費の適正化に努めていきます。

次に保健事業ですが、今年度は集団健診の実施回数を57回とし、旧町村地区の会場、健診時期の見直し、個別健診受診可能医療機関を新たに1医療機関加えて10医療機関とするなど、受診機会、受診環境の整備を図っていきます。

未受診者対策につきましては、27年度から実施しております、電話勧奨業務を、勧奨のタイミング、回数を見直したうえで引続き実施するほか、新たな取組として、受診率が低い年齢層である40歳から60歳を対象に、受診結果に基づき算出される健康年齢を通知し、自身の健康への関心を高める「カラダ健康年齢お知らせ事業」を実施し、受診率の向上に努めていきます。

27年度から実施している健康マイレージ事業につきまして、29年度は達成者が減少していることから、中身を分かりやすく簡素化するなど実施方法を見直しながら、運動習慣の定着に向けて継続しております。

財政健全化対策ですが、平成25年度策定の財政健全化指針の検証を実施し、検証結果を踏まえ、第2期財政健全化指針を策定します。その中におきまして、国保運営方針等の内容を踏まえ、早期の累積赤字解消を目指します。

以上で、案件2の説明を終わらせていただきます。

【会 長】 ただ今の事務局の説明について、ご質疑ありませんか。

【高坂委員】 積極的支援対象者への保健指導について、検診結果を結果説明会で直接渡す方法で指導しているとのことですが、来なかった人に対する対応はどうしているか伺います。

もう1点、糖尿病重症化予防について、今年度「糖尿病インストラクター」を養成するとのことですが、どなたを対象にしているのか、また、どのような活動をするのか伺います。

【健康づくり推進課長】 積極的支援対象者への保健指導の実施方法についてですが、

各地区において若干異なりますが、積極的支援については県の総合検診センターに委託して実施しております。

来なかった方に関しては、個別に手紙、電話等で勧奨して指導につなげている現状です。

糖尿病インストラクターの養成については、保健師を対象に研修を行い養成いたしますが、具体的な活動については、現段階では決まっておりません。

【会長】 平成 30 年度の収納率目標値 93.09 % について、その根拠はどのようになっていますか。

【国保年金課長】 青森県の目標収納率を、当市の目標値としております。

【会長】 昨年度は 91.8 % の実績でしたが、単に県の目標値に設定するだけでは、向上は難しいのではないかと考えますがどうでしょうか。

【税務課長】 平成 28 年度は 91.8 % でしたが、現在、まだ出納整理期間中ですが、見込では現在のところ 92.9 % で昨年度と比較して 1 ポイントほど向上しております。

収納については、月末の強化週間、土日収納など、収納強化に努めているところです。

【近原委員】 財政健全化対策について、平成 29 年度については累積赤字が解消されない見込だが、赤字解消計画は策定しなければならないとすれば、どのような手順になりますか。

【国保年金課長】 本日、県の国保制度改革ワーキンググループの会議でも、7 月頃を目途に策定してほしい旨の話がありました。

財政健全化については、平成 29 年度までの財政健全化指針に沿って税率改定等も行いながら着実に赤字解消は進んでおり、新たな指針につきましては、今後の国保運営の見通し、税率等を勘案して策定していきたいと考えております。

【近原委員】 現在、6,000 万円ほどの赤字が残っていますが、これは 1 年ぐらいで解消できる見込でしょうか。

【国保年金課長】 この後、決算見込でご説明いたしますが、累積赤字 6,000 万円につきましては、30 年度予算から繰上充用することになります。

現時点において、平成 27 年度からの国の支援は継続しております。

今年度は、新たな制度になった初年度であり、予測は難しいですが、現状どおりの国の支援が継続されれば、早期に赤字が解消されるのではないかと見込んでおります。

【堀内委員】 川内地区において実施している漁協組合員を対象とした集団健診について、11月に聞きましたが、その実績はまだ出ていないのでしょうか。

【国保年金課長】 あまり多くはなかったようですが、十数人は受けてくれたと聞いております。

まだ集計しておりませんので、確定値は出ておりません。

【堀内委員】 保健協力員に、たとえばがん検診の検体の回収をお願いする、といったことはできないでしょうか。

【健康づくり推進課長】 検体の回収については、難しい面が多く、保健協力員へのお願いはしておりません。

現在考えているのは、協力員へお願いすることではなく、たとえば市役所を会場にして日にちを決めて、時間外に対応する取組を行っているので、その様子を見ながら、協力員へお願いできることについて検討したいと思っております。

【会 長】 その他、ご質疑ありませんか。

ないようですので、以上で案件2の審議を終了いたします。

次に、案件3について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金課長】 それでは、むつ市国民健康保険第2期データヘルス計画の概要について説明させていただきます。

この計画は、特定兼結果やレセプト、国保データベース（KDB）等のいわゆるビッグデータを活用して現状分析と課題の整理を行い、より効果的かつ効率的な保健事業を行うことで、市民の健康寿命を延伸していこうという目的で策定したもので、計画期間は今年度から2023年度までの6年間とし、毎年度検証していくこととしています。

第2章として、むつ市の現状を分析しています。

先ほどご説明いたしました、事業実施計画にもありましたが、人口、被保険者数とも、年々減少しております。平成28年度末の状況をみますと、人口は6万人を切り、一方、65歳以上の高齢者人口は年々増加しております。高齢化率は30.39%となっております。この高齢化の傾向は今後も当面続くものと推察されます。

死亡原因の比較については、むつ市、県、国とも同様の傾向があり、がん、心疾患、肺炎が死亡原因の3大要因となっております。

第3章として、むつ市の健康情報の現状分析を行っております。

医療費等について県平均と比較しますと、1日当たりの医療費が高額となっております。これは、普段は病院を受診せず、受診したときには疾病が重症化していて、高額な医療費がかかる、といった状況もあるのではない

かと推察されます。

総医療費点数では高血圧性疾患、1件当たり点数では腎不全が高い値を示しています。特に、腎不全の1件当たり点数は34,402点、1点当たり10円で換算しますと、1件につき34万円以上の医療費がかかっているということになります。

平成27年度末時点における国保被保険者のうち人工透析患者が47名、うち糖尿病性腎症による方が5名となっており、生活習慣病患者のうち糖尿病性腎症と診断されている方が192名おりますので、医療費適正化の観点からも、この方々が人工透析に移行しないよう、重症化の予防が重要になると考えます。

特定健診受診者の有所見者の状況、質問調査票の集計状況を見ますと、本市において特徴的な項目として、食事や運動などの生活習慣の状況からも肥満を助長してしまう傾向がみられています。また、改善意欲の面でも課題があることがわかります。

第4章では課題の整理ということで、第2章、第3章での分析を踏まえ、課題をまとめております。

医療費の高騰を招いていると思われる6つの要因から、「健康意識の向上」、「生活習慣の改善」、「特定検診率の向上」、「疾病の重症化予防」の4点について、今後取り組むべき課題であると認識しております。

第5章では、保健事業の展開と目標設定について記載しております。

大きな目的としては、市民の健康寿命を延伸することにあります。そのためにも生活習慣病や疾病重症化の予防が重要であり、その取組が医療費の適正化、国保財政の安定化につながり、国保被保険者が安心して医療の提供を受けられる環境が整っていく、というイメージとして考えています。

この計画における成果目標につきましては、中長期的な目標として「これまでの平均伸び率を超えない範囲で総医療費を抑制する」こと、短期的な目標として特定健診受診率、特定保健指導実施率の各年度の目標値を掲げ、各種事業を展開して行きたいと考えています。

評価方法や計画の見直し等については、毎年度検証を行いつつ、前期3年で計画の進捗を勘案しながら適宜見直しを行い、最終年度となる2023年度の最終評価を踏まえて、次期計画を策定していく、という流れになります。

計画の進捗状況等につきましては、当協議会に随時お知らせし、御意見をいただきながら進めていきたいと考えておりますので、御協力をよろしくお願いします。

また、平成30年2月23日から3月15日までパブリックコメントを募集いたしましたところ、2件の御意見をいただきました。計画書の記載内容に変更はございませんが、いただいた貴重な御意見を評価、見直しの際に参

考にさせていただきたいと考えております。

以上で、案件3の説明を終わらせていただきます。

【会長】 2025年に、団塊の世代が後期高齢者に移行する、という状況を踏まえ、国保の状況について、どのような予測をもっていますか。

【国保年金課長】 4ページに、年齢毎の人口を示しており、人口のピークとなっている年齢層が順次後期高齢者に移行していくこととなります。

今年度の決算見込からも、被保険者が毎年度800~1,000人減っていく状況は今後も続きます。税収の減については、まだ試算はしておりませんが、昨年度並みに減っていくのではないかという見込は持っております。

ただし、人口減少対策については、市あるいは国保のみで対処できる問題ではなく、県、国における対策が重要であると認識しております。

【会長】 その他、ご質疑ありませんか。

ないようですので、以上で案件3の審議を終了いたします。

次に、案件4について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金課長】 それでは、むつ市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画の概要について説明させていただきます。

この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき策定したもので、青森県医療費適正化計画、先ほど説明したデータヘルス計画など主要な計画と整合性を保ちながら、特定健康診査等を実施するに当たっての具体的な方法について定めたものです。

基本的な数値等については、案件2事業実施計画、案件3データヘルス計画からの抜粋ですので、同様の部分については説明を省略いたします。

計画期間は、データヘルス計画と同じく、本年度から2023年度までの6年間としております。

特定健診の受診率をみますと、特定健診を開始した平成20年度から、毎年度順調に向上しております。平成28年度の確定値では31.1%となりました。

しかしながら、年齢階層別に見ますと、男女とも60歳未満の若年層で受診率が伸び悩んでおりますので、この層の受診率向上が課題となっております。

第3章で、第2期計画の分析と評価を行っております。

第2期計画期間においては、健診受診率向上のため各種取組を行い、年々向上は見られるものの、国の示す目標値である健診受診率60%、指導実施率60%にはまだまだ遠い状況です。

市では、健診受診率向上のため、平成27年度から未受診者に対する電話勧奨を行っておりますが、その際、健診を受診しない理由について聞き取りを行っております。

その結果、「定期的に検査を受けている」という方が半数近くいらっしゃるということがわかりました。このことも踏まえ、国保被保険者が在籍する事

業所に、本人の同意のもと事業所健診の結果を提供していただくよう働きかけるなど、より効果的な方法を検討する必要があると考えています。

第4章で本計画における目標設定を行っておりますが、これは、案件3データヘルス計画の短期的目標と同じ数値としておりまして、特定健診受診率につきましては2023年度実績で47.2%、特定保健指導実施率につきましては30.4%といたしました。

第5章では、特定健診等の実施方法について記載しております。

検査項目、実施方法等につきましては、法令の規定に沿って設定しておりますので、後ほどご確認ください。

評価方法や計画の見直し等については、データヘルス計画と同様、毎年度検証を行いつつ、前期3年で計画の進捗を勘案しながら適宜見直しを行い、最終年度となる2023年度の最終評価を踏まえて、次期計画を策定していく、という流れになります。

また、データヘルス計画と重複する部分が多いことから、次期計画においては、データヘルス計画と統合し、計画を一本化していくことも検討したいと考えております。

以上で、案件4の説明を終わらせていただきます。

【近原委員】 特定健診の受診率が平成28年度で30%を超えてきましたが、残りの7割の方は未受診者であり、また、定期的に検査を受けているという意見が多いということも踏まえ、医療機関との連携などの取組も重要と考えますが、どのように考えますか。

【国保年金課長】 お見込のとおり、対象者の7割、およそ7,000の方が未受診となっております。

未受診者対策として、平成27年度から電話による勧奨を行っておりますが、本年度は、昨年度までの勧奨に加え、年末ごろに受診予約者に対するフォローコールを行うこととしております。これにより、さらなる受診者の増を期待しております。

【会長】 電話勧奨のみではなく、健康に対する意識付けが大切ではないかと考えますがどうでしょうか。

【国保年金課長】 意識付けについては、今後の大きな課題であると考えております。

検診率の実績は10%台から30%を超えるところまでできており、一定の評価をいただきたいと考えておりますが、国の示す目標にはまだまだ遠い状況にあります。

平成30年度においては、若年層の意識向上に向けて、健康年齢をお知らせする「カラダ健康年齢お知らせ事業」を新たに実施することとしており、自身の健康に興味を持ってもらうところから始めたいと考えております。

【会長】 生活習慣病予防、糖尿病重症化予防対策、がん対策についてはどうでしょうか。

【健康づくり推進課長】 検診に係る課題はいろいろありますが、現在は、若年層を重

点的に考えておりました、国保年金課長からもありましたが、興味を引くところから始め、たとえば事業所等、働き盛りの方をターゲットにした事業を検討していきたいと考えています。

【会長】 がんによる死亡率が3割、ということで、その要因をしっかりと分析して対処する必要があると考えますが。

【健康づくり推進部長】 がん検診の受診率も徐々に増えてきていますが、検診を受けても精密検査を受けない、あるいは、検診の時点ですでに重症化している、といった状況も考えられます。

毎年しっかりと受診し、異常があれば病院での精密検査、治療につなげていく、というサイクルがうまく回っていない部分があるのではないかとこの思いも持っております。

現在、むつ総合病院の状況を見ますと、専門医が徐々に減ってきており、むつ総合病院で治療が完結しない状況もあるのではないかと考えますので、総合的な観点から、がんの死亡率を下げるためには、行政、医療が協力して行く必要があると考えています。

【会長】 その他、ご質疑ありませんか。

ないようですので、以上で案件4の審議を終了いたします。

次に、案件5について、事務局から説明をお願いします。

【野坂主幹】 それでは、平成29年度むつ市国民健康保険特別会計決算見込みにつきまして説明させていただきます。

まず歳入ですが、収入見込み額は、総額で74億3,366万5,745円となります。

主な内容ですが、まず1款の国保税は、前年度と比較し、約9,611万円減の、13億9,302万6,839円となっております。これは、収納率に伸びは見られるものの、被保険者数で約7%、課税世帯数で約5%減少しており、課税額が減少していることによるものです。

3款の国庫支出金は、約8,399万円減の17億9,762万863円となっております。これは、高額療養費共同事業費負担金及び財政調整交付金の減によるものです。

4款の療養給付費等交付金は、約1億2,152万円減の6,359万円となっております。これは、退職者医療制度が廃止となり3年を経過し、退職被保険者が年々減少していることによるものです。

5款の前期高齢者交付金は、約595万円増の、14億6,604万9,674円となっております。これは、全被保険者数は減少しているものの、前期高齢者の占める割合が約3%増となっていることによるものです。

6款の県支出金は、約1億6,889万円減の3億6,166万5,742円となっております。これは、高額療養費共同事業費負担金及び財政調整交付金の減によるものです。

7款の共同事業交付金は、約1億3,037万円減の、16億5,399万1,419円となっております。これは、交付金の対象となる高額な医療費が減少したことによるものです。

第9款繰入金は、約2,070万円減の6億9,115万9,342円となっております。これは、保険基盤安定繰入金の減、システム開発補助金の充当による事務費繰入金の減、出産育児一時金等繰入金の減等によるものです。

11款の諸収入は、約129万円減の570万2,060円となっております。これは、第三者行為納付金の減によるものです。

続きまして歳出ですが、歳出総額は74億9,361万9,117円となります。

主な内容ですが、1款の保総務費は、約298万円増の2,573万376円となっております。これは、国保制度改正対応に係る各種システムの保守委託料の増によるものです。

2款の保険給付費は、約1億813万円減の42億3,029万4,454円となっております。これは、被保険者、特に退職被保険者の減少により、療養給付費、高額療養費が共に減少していることによるものです。

3款の後期高齢者支援金は、約4,581万円減の、8億17万9,285円となっております。これは、対象被保険者が減少していることによるものです。

4款の前期高齢者納付金は、約249万円増の、307万7,864円となっております。これは、対象被保険者数が減少しているものの、算定に用いる負担額が増加していること及び前々年度の精算額が減少していることによるものです。

6款の介護納付金は、約2,025万円減の3億3,907万6,570円となっております。これは、第2号被保険者の減少によるものです。

7款の共同事業拠出金は、約2億4,805万円減の16億6,322万57円となっております。これは、拠出金の算定に用いる1件80万円以上対象医療費及び1件80万円未満の対象医療費共に減少していることによるものです。

11款の諸支出金は、約3,494万円増の、1億8,444万8,753円となっております。これは、国庫負担金及び退職者医療に対する交付金中、平成28年度療養給付費等負担金の額の確定による返還金の支出によるものです。

最後に、歳入から歳出を差し引いた不足額は、5,995万3,372円ということになります。単年度収支ですと、1億1,857万9,766円の黒字ということになります。

繰上充用金につきましては実際の収支に基づきますので、歳入不足額として、5,995万3,372円を平成30年度の繰上充用金として補正予算に計上します。

以上で、案件5の説明を終わらせていただきます。

【会長】 昨年度の運営協議会では、累積赤字については平成29年度で解消できる見通しだ、との説明でしたが、約6,000万円の歳入不足となった要因は何でしょうか。

【国保年金課長】 その要因につきましては、県支出金、普通調整交付金の算定において、県が定める調整率が当方の予測を下回ったため、交付額が1億円ほど減となったことが要因です。

累積赤字の解消については、新制度になって初年度ということで、見通しについて楽観視できないことから、お約束はできませんが、平成29年度並みに推移すれば平成30年度で解消できるのではないかと考えております。

【会長】 その他、ご質疑ありませんか。

ないようですので、以上で案件5の審議を終了いたします。
次に、案件6について、事務局から説明をお願いします。

【国保年金課長】 第2期財政健全化指針については、現状、累積赤字が残っている状況でありますので、解消に向けた指針を策定し、運営協議会に示していきたいと考えております。

【会 長】 案件6について、ご質疑ありませんか。
ないようですので、以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。
ご協力、ありがとうございました。