

第200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： 令和5年11月29日（水） 午後6時30分から午後7時10分

場 所： はねやホテルむつ

出席委員： 瀬川英之 高坂恵美子 二本柳信行
榎 泉 田中志昌 石山毅憲
近原芳栄 堀内はつえ 中野昌勝

（委員＝ 9名）

関係部局： 菅原典子（健康づくり推進部 部長）
畑中美雅（健康づくり推進部 健康づくり推進監）
池田雅文（税務課 課長）

事務局： 上林啓史（国保年金課 課長） 野坂ゆみ（国保年金課 総括主幹）
圓子愛理（国保年金課 保健主任）

○事務局 皆様、本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。
初めに、皆様にご報告いたします。

近原委員が、むつ市国民健康保険運営協議会委員として10年となり、先般、青森県国民健康保険団体連合会から表彰状をお預かりしましたので、この場をお借りし、山本市長から伝達を行います。

なお、コロナ禍において伝達式を開催することができませんでしたが、田中委員、堀内委員も令和2年度に長年の功績により、同じく国保連合会より表彰されておりますので、ご紹介申し上げます。

（ 市長から表彰状伝達 ）

（ 市長から開会にあたっての挨拶 ）

市長は公務のため退席させていただきます。

それでは、会議の進行を会長にお願いいたします。

○会 長 ただ今から、第200回むつ市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

ただ今の出席委員は、9名で、定足数に達しております。

次に、会議録署名委員を指名いたします。会議録署名委員は、瀬川英之 委員を指名します。

それでは、案件に入ります。

本日の案件は、

（1）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

（2）むつ市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画

について

となっております。

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。

○事務局 それでは、右上に案件（１）と記載された資料をご覧ください。

「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」ご説明申し上げます。

１．条例改正等の概要についてでございますが、本条例改正は、全世代対応型の持続可能な社会保証制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律による地方税法の一部改正に伴いまして、産前産後期間における国民健康保険税の減額について規定するもので、令和５年１月開会のむつ市議会第２５８回定例会に提案するものです。

２．産前産後期間における国保税減額の概要についてでございますが、（１）制度の開始は、令和６年１月１日施行となっております、（２）対象者につきましては、本年１月の出産から減額の対象となります。

次に（３）減額の対象となる国保税でございますが、単胎の場合、「出産月の１カ月前から後ろ２カ月まで」の計４カ月分。多胎の場合は、「出産月の３カ月前から後ろ２カ月まで」の計６か月分となっております。

（４）減額の届出については、６か月前から可能となります。当市におきましては、ホームページや広報むつでの周知の他、母子手帳交付窓口や国保年金課での妊産婦１０割給付証明書の申請時に届出漏れのないようご案内する予定としております。

３．令和５年度の対象者の見込み等についてでございますが、令和６年１月から３月までで７世帯、約８０、０００円の減額になるものと見込んでおります。

最後に、４．として、国からの財政支援について記載しております。今回の産前産後の保険税の減額分につきましては、国が２分の１、県が４分の１、市が４分の１を負担することとなっております、実質的には、国保会計への負担は生じないものとなっております。案件（１）についての説明は以上でございます。

○会長 ただ今の事務局の説明について、皆様から質疑ありませんか。

地方税法の改正に伴う改正というようなことで事務局の方から説明がございましたが、皆様の方から質問の方ございませんか。

（ 「・・・」 ）

質疑がないようですので、案件（１）につきましては審議を終了いたします。

それでは、案件（２）について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局 次の資料に移りたいと思います。右上に案件（２）と記載された資料をご覧ください。

「むつ市国民健康保険 第３期データヘルス計画・第４期特定健康診査等実施計画について」ご説明申し上げます。

資料の１．計画策定に至る背景についてでございますが、まず、平成２０年度に高齢者の医療の確保に関する法律が施行され、その中で、保険者に特定健康診査の実施が義務づけられました。むつ市国民健康保険におきましても、体制を整え、集団健診会場でのがん検診との同時実施や、医師会様のご協力を頂きまして、個別健診の充実を図り、また、運協委員の皆様のご協力による優良保険者視察を経て、特定健診費用の無償化などを行っております。

資料に載せておりますが、平成２５年６月の閣議決定によりデータヘルス計画の作成・公表などが求められ、平成２６年３月の法改正などによりまして、健康・医療情報に基づ

いた効果的な保健事業を実施するよう変化しております。さらには、平成30年度の国民健康保険の県単位化も相まって、当該計画の標準化の進展・共通の評価指標の推進が求められております。

このように、全ての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められている状況でございます。

資料下段の表に記載しておりますが、本計画は、黄色の部分、令和6年度から令和11年度の計画となっております。市・県の各計画と期間をほぼ同じにし、計画策定にあたりましては、各種データ分析の専門的知識が必要になることから、作成の一部を民間事業者に委託しております。

また、今後の予定といたしましては、運営協議会の委員の皆様から頂戴した意見と合わせて修正を加え、準備が整い次第、市民の皆様から意見を頂戴するパブリックコメントを市のホームページ等を通じて実施していく予定としてございます。

それでは、計画について御説明申し上げます。1枚捲っていただきますと目次となっております。第1章から第10章まで、全87頁とボリュームがございますので、足早になることをお許し願います。

次の頁、1頁をお開き願います。

第1章として、計画の趣旨等を始めとした「基本的事項」を掲載してございます。

これまでの動きや、実施してきた保健事業、平成30年度からの県単位化などを踏まえて、下から4行目となりますが、むつ市では、被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質の維持及び向上を図り、結果として、医療費の適正化にも資することを目的として、来年度、令和6年度から令和11年度まで6年間の指針となります第3期データヘルス計画を策定するものとなっております。

4頁をお開き願います。

第2章 現状の整理として、人口や平均寿命、産業構成など、むつ市の現状を整理しております。全国的な傾向になるかと存じますが、人口は減少しており、令和元年度と比べて5.2%の減少。介護保険のデータから、平均寿命はもとより、平均自立期間も国・県より短いという結果が出ております。さらには、高齢化率は進み、国・県を上回り、6頁下段に被保険者の構成を表にしていますが、65歳から74歳の被保険者の割合は51.6%で令和元年度から2.1ポイント増加している状況でございます。

7頁から13頁は、第2期計画期間の個別事業評価となっております。第2期の計画におきましては、一人あたりの医療費を下げるという目標で取り組んでおります。

15頁をお開き願います。

第3章におきましては、第1節から第6節まで関連データを分析し、第7節において地域における健康課題の全体像を整理した後、生活習慣病に関する健康課題とその他の健康課題について、長期的評価指標及び短期的評価指標を設定することとしております。

次の16頁をお開き願います。

16頁に、1 死亡の状況として、死因別の死亡者数・割合を掲載しております。

下のグラフを御覧いただきますと、2位の心不全、4位の気管・気管支及び肺の悪性新

生物、5位の肺炎、6位の胃の悪性新生物、8位の腎不全、13位の胆のう及びその他の胆道の悪性新生物、14位の大動脈瘤及び解離が国・県の死亡者数の割合を上回る結果となっています。

23頁をお開き願います。

23頁に、疾病分類別「入院医療費」の状況が掲載しております。中段の表の中では、1位が新生物、2位が循環器系の疾患となっております。医療費も、一人あたりの医療費も3位以降の疾病と比べて突出していることがお判りいただけるかと思えます。

27頁をお開き願います。

先ほどの23頁には入院医療費の状況を載せておりましたが、こちらの27頁は、疾病分類別「外来医療費」の状況を記載しております。

我々、国保の保健事業により予防可能な疾患という観点では、表の中の第3位、腎不全が外来医療費の上位に入っております。また、重篤な疾患に進行する可能性のある基礎疾患では、1位の糖尿病、4位の高血圧症、7位の脂質異常症が外来医療費の上位にあると考えております。

35頁から48頁に、特定健診・特定保健指導・生活習慣に関することが、また、49頁から52頁に、介護及び高齢者に係るデータ分析が記載されております。

これらの結果を踏まえまして、少し飛びますが、55頁から57頁の7節におきまして健康課題の整理をしてございます。報道等もされておりますとおり、また、先ほど申し上げましたとおり、むつ市の平均寿命は男女ともに国・県より短くなっておりまして、今回、新たに、平均自立期間も男女ともに国・県よりも短いという結果が出ております。

また、57頁に、わがまちの生活習慣病に関する健康課題を掲載しておりますが、虚血性心疾患、脳血管疾患の言葉が多く出てまいります。いずれも、35頁から48頁に記載しております、特定健康診査の受診により、リスクを早期に発見し、生活習慣の改善、早期の治療に結びつけることで重篤化を回避できると考えられまして、受診率向上、特定保健指導の実施と合わせて、メタボ該当者や予備軍者の割合の減少に努めたいと再認識したところであります。

59頁をお開き願います。

第4章、第3期データヘルス計画の目的・目標。目指す姿を「平均自立期間の延伸」として、今後の6年間、具体的目標値を設定し、60頁以降の事業に取り組んでいくこととしております。現在、むつ市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定も進んでいるようではありますが、第8期計画の基本理念には、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる、ふれあいと支え合いの地域づくり」とございます。高齢者の方が多く加入する国保におきましても、平均自立期間の延伸を目指し、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、引き続き、重症化予防、生活習慣病発症予防などの保健事業を核として取り組んでいきたいと考えております。なお、70頁に、第6章. 計画の評価と見直しについて記載しておりますが、計画期間は令和6年から令和11年の6年間となりまして、毎年度、各事業の評価を行い、次年度の保健事業の実施に反映させることとしております。

最初に申し上げましたとおり、運営協議会の委員の皆様から本日頂戴した意見。また、本日、お配りさせていただきました用紙により後日ご提出いただきます意見と合わせて修

正を加え、準備が整い次第、市民の皆さまから意見を頂戴するパブリックコメントを市のホームページ等を通じて実施し、年明け、1月中旬から下旬頃には最終案を固める予定として進めておりますので、忌憚のないご意見を頂戴したいと考えております。

以上、足早ではございますが、案件（2）むつ市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の素案についての説明を終わらせていただきます。

○会 長 　ただ今、案件（2）の実施計画の素案について説明がございました。意見書は、いつ頃を目処に提出すればいいですか。

（ 「12月中旬頃までをお願いします。」 ）

皆様に意見を記入する用紙が配付されていると思いますが、12月中旬頃までに担当課の方へ提出していただければと思います。

89頁からの冊子となっていますけれども、案件（2）について、この場で、皆様から何かご意見等はございますでしょうか。

○高坂委員 　はい、データヘルス計画で今回、国とか、県とか、同じ地域で比較ということではすごくいいデータになると思うんですけども、8頁の評価の凡例の所で、Aが目標達成、Bは目標達成できない、Eまであるわけですね。その中で、9頁の特定保健指導勸奨実施者数が目標値100%、実績値100%で判定がBになっているんですけども、どういう風に理解すればいいのかなど。それから、31頁一番下の人工透析患者数の所で人数が出ていますけれども、糖尿病との関係で人工透析と言われてるんですけど、この人工透析が本当の腎臓疾患による人工透析なのか、糖尿病の合併症による人工透析なのかというな辺りがわかったら教えて欲しいなと思います。糖尿病による合併症で人工透析になってる人が多いということであれば、やはりその糖尿病対策を今よりもピンポイントで、その健診で引っかかった人たちの事後指導っていうことを、よりやらないと何十年かすると人工透析と言うことになるので、その辺どうなのかなと思ってましたので、今の段階で、もしわかってたら、教えていただきたいなと思います。

○事務局 　はい、まず9頁の方からお答えさせていただきます。我々も、この事業評価についてB、指標評価についてもBというところは実は見直してる段階で、指標評価の方としては、目標を達成しているというような評価になるのかなとは考えておまして、評価を入れている部分部分によっては、少し厳しく評価してるような部分もあるかもしれませんので、素案の見直しの中で評価について精度を上げていきたいというように考えております。

31頁につきましては、申し訳ございません。明確なお答えできないんですけども、ただ今いただきました内容を精査して、何十年かするという部分なども勉強させていただいて、反映させる部分があれば、見直しをしたいと思いますのでご理解いただきたいと思います。

○会 長 　高坂委員よろしいでしょうか。

○高坂委員 　はい。

○会 長 　他にご質問ございませんでしょうか。

○近原委員 　80頁の特定健診の受診率の目標についてお尋ねします。計画最終年度の令和11年度で43.2%と定めている。国では、70%以上を目標にしていますし、県の方は、今日新聞で70%と目標を高く設定していますので、その辺のバランス的にどうなのかなと考えています。

○事務局 ありがとうございます。確かに国・県の目標というのは70%など60%かすごく高い形で示されていることは承知しております。特定健診を実施するのは各保険者ということになりまして、共済組合さんですとか、協会けんぽさん、我々国民健康保険とか後期高齢者医療とかいろんな保険者ございまして、共済組合とか協会けんぽさんの受診率が高いというふうに理解しております。むつ市国保の特定健診受診率として70%という目標は載せやすいんですけども、現実的なところ、実施可能なところで令和11年度に43.2%と設定したというところでご理解いただきたいと思います。

○近原委員 ありがとうございます。それでもう一つ。国保新聞に載っていたのですが、令和2年度の特定健診の受診率が市町村国保33.7%、健康保険が77.9%、共済保険が79.2%と、非常にダブルスコアで低いわけです。ですから受診率を高める方策として、どういうふうにしたらいいのか。共済保険と国保とどう違うのかなと。結局、共済だと、がん検診も負担がないけども、国保の方は40歳から69歳までは一部負担があるということで、特定健診とがん検診、集団健診が一緒に行われるわけですから、やっぱり経済的な負担を緩和してあげなければいけないのかなと感じています。色々物価の高騰で様々悲鳴を上げているわけですから、来年の健診に際しては、もう少し下がっていくのかなという感じがしていますから。国保では、今、財政調整基金が令和4年度で10億円を超えておりましたら、財政調整基金の活用も含めて、ぜひ検討してもらえればと思います。あくまでも意見です。

○会長 検討していただきたいという委員のお話でございますので、どうか検討のほどよろしくお願いします。

他にご質問等ございませんでしょうか。それではご質問がないようですので、案件(2)につきましては審議を終了いたします。ここまでで他に何かご質問等ございませんでしょうか。ないようですので、案件(3)その他に移らせていただきます。

事務局から何かございますでしょうか。

○事務局 本日頂戴いたしましたご意見、今後頂戴いたしますご意見を反映させて、より良い計画にしたいと考えておりますので、たくさんのご意見を頂戴したいと考えております。年明け、2月頃には、運営協議会にお示ししたいと思っておりますので引き続きご協力の方よろしく申し上げます。

○会長 ということで、皆様ご協力をよろしく願いいたします。

国民健康保険運営協議会の開催等についてでありますけれども、優良保険者視察研修が令和2年、元年位まで行われていたと思いますけれども、それ以降、コロナ禍によりまして、開催されておられません。もし受け入れしていただける自治体等ございましたら事務局の方でその辺のところ当たっていただいて、今年度は無理としても、ぜひ、来年度、再来年度に皆様と研修に行ければなと思っておりますので、その辺のところもよろしくお願いしたいなと思っております。

○事務局 視察研修の方も、コロナ禍も終えたというところもございまして、特定健診受診率向上のため、近原委員からご提案いただきました、その他の保健事業の関係ですね。先進地の状況を反映させるためにも、先進事例を調査しますのでご理解いただきたいと思います。

○会長 それでは、以上をもちまして本日の会議を終了いたします。

皆様どうもご協力ありがとうございました。

