

平成24年度第1回函館市国民健康保険運営協議会

1 会議期日 平成24年10月31日（水）

2 会議場所 函館市総合保健センター

3 開会時間 午後6時30分

4 閉会時間 午後8時00分

5 出席者氏名

○ 被保険者代表

成田委員，高橋委員，三浦委員，杉本委員

○ 保険医または保険薬剤師代表

恩村委員，永坂委員，吉田委員

○ 公益代表

佐藤（吉）委員，斎藤委員，安藤委員，木村委員

○ 被用者保険等保険者代表

松村委員

理事者

高橋市民部長，横田国保年金課長，熊谷参事

○ 運営協議会書記

6 議題（1）報告事項

平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について

（2）その他

特定健康診査・特定保健指導について

平成24年度 第1回函館市国民健康保険運営協議会議事録

日時：平成24年10月31日（水）午後6時30分

場所：函館市総合保健センター

会 議 内 容

国保年金課管理担当主査司会

（新任委員・事務局の紹介）

◎ 会 長

皆様、こんばんは。平成24年度第1回国民健康保険運営協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。秋から冬へと季節の大きな変わり目という何かと皆様にはご多用のところお集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

さて、なかなか何も決めきれない政治だとか、いろいろなことを指摘されている現政権でございますが、8月には「社会保障と税の一体改革」という大変、大きな法案が成立してございます。これらは、年金、医療、介護、少子化対策など大きく社会保障に財源が充てられるということで、我々国民も期待するところでございますが、しかし、具体的なことというのは、国民会議で検討するというところで、先送りされている。その国民会議がまだ開催されていないという現状も大変心配している訳でございますが、国民全体の負担で私達の社会保障が一步前進するということについては、期待申し上げたいと思っております。さて、そのような中で、事務局からもお話がございましたが、函館市の国保の収納率が1%上昇したということは、事務局のご努力だったと思います。数字的には少ないですけれども、1%上げるということは、本当に私も昔担当した経験から言いますと、血のにじむような事務局のご努力が推測される訳です。しかし、後から今日のお話にもありますけれども、実際の決算は、どうだったかという、厳し

さはなかなか改善されていないというようなことと思います。いずれにしましても，国保会計については，市が責任をもってやるということになってございますから，市民の一員として是非皆様のお知恵を借りながら，少しでも健全なスタイルになるように，皆様と共に努力したいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○事務局 会議成立宣言

◎会長 議事録署名委員指名

それでは，早速，会議を進めて参りたいと存じますが，議事の前に少しお時間を頂きまして，実は10月25日に札幌市で全道会議がございました。全道の運営協議会会長の方達が集まって，現在の国民健康保険について，いろいろな情報交換や研修をするという会議ですが，私，今回出席できなかったものですから，ご多忙の中，斉藤副会長にご出席をいただきましたので，その感想なり，お話を皆様にご報告させていただきたいと思えます。

●副会長

ちょっと不慣れなものですから，発表も上手にできるか心配ですけれども，お聞きください。去る10月25日札幌市中央区南2条西14丁目国保会館におきまして，国民健康保険運営協議会研修会に出席して参りました。本協議会の目的は，「国民健康保険制度の現状について」の研修を行い，国民健康保険事業の健全な運営を図ることを目的とさせていただきます。主催は北海道国民健康保険団体連合会と北海道国民健康保険運営協議会会長連絡協議会がございました。13時より開始されまして，はじめに，国民健康保険運営協議会委員被表彰者表彰式が行われ，13時30分より14時20分まで「国保をめぐる諸情勢について」国民健康保険中央会常務理事の飯山幸雄氏の講演がございました。資料はお手元にありますので，どうぞお目通しください。10分の休憩ののち，14時30分から16時まで「行政・介護と協働する医療」と

題して京極町の国民健康保険診療所長の前沢政次氏の講演がございました。そのお話の中で地域包括医療の話が印象的でございました。以上でございます。

◎ 会 長

ありがとうございました。具体的なお話については、皆様のお手元に当日の資料が配付されておりますので、お時間のあるときにご覧になっていただきたいと思います。私も、以前参加させていただきましたが、半日だけではなかなか大変な内容の話でした。どこの町も具体的にはいろいろなことを試行錯誤し、悩みながらやっておられることが出席したときに私も実感としたところでございます。

それでは、今日の議事にはいらせて頂きたいと思えます。今日の議事につきましては、次第にありますように、「報告事項」と「その他」の2点を予定してございます。順次進めさせていただきたいと存じます。議題1「報告事項」でございます。「平成23年度函館市国民健康保険事業特別会計決算について」でございます。事務局から説明を受け、その後、皆様から意見交換、質問を受けていきたいと思えます。事務局よろしくお願ひします。

○ 事務局 （市民部長）

市民部長の高橋でございます。本日は、委員の皆様にはご多用中のところご出席を賜り、誠にありがとうございます。

それでは、本日の「報告事項」でございますが、「平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について」でございます。本市の国保の現状につきましては、皆様ご案内のとおりでございまして、高齢化の進行、地域経済の低迷や雇用環境の悪化などにより、医療費の増加や保険料収納率の低迷、先程1%アップしたと言いながらも、まだ80%そこそこということ、北海道の都市の中では低い方になってございます。そういった状況が続いており、財政的にも厳しい状況に置かれておきまして、平成10年度以降、累積赤字が生じているところでございます。平成22年度におきましては、単年度収支で黒字となりましたが、平成23年度におきましては、再び赤字となったところでござ

います。このように国保財政にとりましては、大変、厳しい状況に直面しておりますことから、今年度、平成24年度から、先程紹介させていただきましたけれども、保険料の収納を担当する参事、課長職を含めて3名の増員を図りました。そのほか、キャッシュカードで簡単に口座振替の手続きができるサービスの導入、さらには、ジェネリック医薬品の差額通知を実施したところでありまして、今後も、収納率の向上や医療費適正化に向けた取り組みを職員一丸となって、国保事業の財政健全化と運営の安定化を図られるよう、努力してまいりたいと考えているところでございます。

委員の皆様におかれましては、今後とも、本市の国民健康保険事業の円滑な運営が図られるよう、格別なるご指導とご協力を、重ねてお願い申し上げます。それでは、報告事項の詳細につきまして、国保年金課長より、説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

事務局 (国保年金課長 資料説明)

※ 平成23年度国民健康保険事業特別会計決算について

◎ 会長

ただ今、課長からスライドを使ってご説明がありました。平成23年度は3億4千万円の赤字であったということですね。それから、5頁の下の表を見ますと、単年度と累積の赤字額が出ています。累積で、4億6千万円、単年度で3億4千万円という形です。一見すると、22年度が結構黒字だったのに、なんでこんなに我々の日常生活、なにか特別はやり風邪が函館だけ流行ったとか、何か特別な疾病があったのかということとそうでもないのに、なんでこんなに入入りするのかという疑問を感じる方もいるかと思うのですが、先程、課長の話の中でありましたとおり、国からの交付金が暫定的に交付されるということですね。決算の中で精査して余ったら返すというような予算の仕組みにな

っており、この度、予算よりも国の暫定交付金が多かったということがあり、結構大きな額の出入りがあったということです。国保会計の仕組み上の特色なのかと思いますが、一応、暫定交付されて、決算で精算して、余ったら返すし、足りなければ翌年度でまた精査するという形になっているのを一つ頭にいれて、この数字を見て頂きたいと思います。何かご質問等があれば受けていきたいと思います。なければ、次の「その他」で特定健康診査・特定保健指導について事務局からご説明をして頂きたいと思います。

○事務局（国保年金課長）

それでは、議題（２）の「その他」の「特定健康診査・特定保健指導」についてでございます。平成 20 年度に、生活習慣病の予防を図ることを目的に実施しました本事業でございます。本年度で早くも、5 年目となったところでございますが、この間、受診率向上に向けて様々な取り組みを進めてきたところでございます。平成 20 年度の健診受診率 20% に始まり、平成 23 年度には 25% まで伸ばしたものの、国の示す目標値にはほど遠く、全国的にも、多くの保険者がこの受診率で伸び悩んでいるところでございます。このようななか、平成 19 年度に策定いたしました「特定健康診査等実施計画」につきましては、今年度を以て終期を迎えることとなりました。新たに、平成 25 年度からの 5 ヶ年計画を策定する必要がございます。本日は、特定健診のこれまでの実施状況や健診結果、さらには国の動向等を含めまして、委員の皆様にお示ししたいと考えております。その内容につきましては、健診担当主査の高橋より、まずは、スクリーンでご説明したいと考えております。その後、各委員の皆様のそれぞれの立場によりまず受診率向上に向けた取り組みについて、ご助言をいただければと考えております。どうぞよろしく申し上げます。

事務局（健診担当主査 資料説明）

※ 特定健康診査・特定保健指導について

◎ 会 長

新しい制度を浸透させていくということは、なかなか大変だと思いますが、5年間で25%、1%ずつ上がって25%までいったのかという感じがします。今、ご説明を受けましたが、一口で函館市の国民健康保険に加入している男女の状況を説明すると、どういう状況なのか。男はメタボが多いとか、少ないとか、簡単に我々概念で捉えたいのですがどういう特徴があるのですか。

○ 事務局（国保年金課長）

先程、スクリーンでも男性の方が2人に1人メタボに該当される方がいるということで、受診する絶対数が違いますので、単純比較はできないと思いますが、男性の方は、自覚症状とはいいませんが、気をつけている方が受診されている傾向が強いのかと感じております。男性の方が、検査項目でひっかかっておりまして、具体的に申し上げますと、腹囲の部分が女性よりも3倍高い傾向にあります。BMIにつきましても、女性に比べて男性の方が高い、血圧についても、男性の方が女性に比べて1.5倍高いという形でそれぞれの項目において、男性のほうが女性に比べて、異常値に達する方が多いという状況になっております。

◎ 会 長

ということは、一口でいうと函館の男は女性よりも不健康だということではないですか。

● 恩村委員

男性の方が不健康であるということとは言えないのですが、男性の方がいろいろな生活において、女性より不健康な生活をしている人が多いのではないかと思います。腹囲の問題に関しても、男性85、女性90と設定されていますけれども、本当にそれでいいのかという問題まで起きてまして、腹囲でひっかかりますから、男性はメタボが多いという結果にはなるけれども、女性の方に感してちょっと基準が甘いのではないかと、ただやはり言えることは、男性の場合は内臓脂肪が主で、女性は皮下脂肪です。だから、健康に害があるのは、内臓脂肪な

ので、やはり男性の方が悪いというのは言ってもいいかもしれません。

● 杉本委員

私自身も 10 月 10 日に保健センターで特定健診を受けました。腹囲でひっかかりましたが、なぜ、こうなったかという、男性陣が不健康な生活というよりも、働いている時の現役時代は、こういう体はしていません。仕事から離れると、生活が変わってきます。自分の体は自分で把握しておかなければ、いつ何があるかわかりません。60 歳を過ぎたら、自分の体は重視しなければ大変なことになると思っております。

◎ 会 長

P R する時に男は少し不健康だということと、生活が定年を迎えて大きく変わると、女性の場合はずっと家事労働と大きく変わらないのかもしれないですが、男性の場合は大きく変化する社会環境にあるということで、だから受診したほうがいいということをお話する時の一つの材料にしてみる必要があるようなお話だった気がします。マスコミにも流していないですね。

○ 事務局（国保年金課長）

今回、第 1 期の締めくくりの年度ということで、改めて受診結果について分析させていただいて、男性の方が女性よりもメタボリックになる方々が多いというのが初めてわかったので、これらの分析結果を活かして、マスコミを通じたり、パンフレットに載せるなり、様々な形を通して周知していきたいと思っております。

◎ 会 長

ぜひ、5 年間の実績があつて、恩村先生からもそういうご評価をいただいたので、パンフレットに置いて、受診率が低い男性に喚起をするような形をとっていただきたいと私は思います。皆様から何かありますか。何が、受診の妨げている障壁になっているのかということもお気づきの点があつたらどうぞ教えていただきたいとします。

● 安藤委員

未受診者の受診勧奨はがきを 22 年度から実施されて、そのはがき

を出すことによって、受ける方が結構多いのでしょうか。それと、23年度が25%まで受診率が上がったのですが、これはやはり、オプションの検査開始との関連があるのかと思いますがいかがでしょうか。

○事務局（国保年金課）

未受診者へのはがきによる勧奨ですが、22年度に初めて10月に1回行ったのですが、個別に勧奨するのは1番効果があるというのは感触的に捉えております。粗い把握の仕方なのですが、送った方のうち、実際に受診された方々の割合をみますと、だいたい20%の方々が受診していただいております。当然、電話でのフォローもしておりますので、はがきだけの効果ではないです。もう一点、23年度から医師会の協力をいただきながら進めている事業のオプション検診ですが、特定健診を受診される約半数の方が、オプション検診を受診されているということで、大変好評を得ております。25年度に向けて、さらに、拡充していただけるようなお話も聞いておりますので、PRしていきたいと思っております。

◎会長

今日ご出席いただいた都市共済の松村委員に聞きたいのですが、都市共済でもやっていますよね。都市共済の場合は7都市でしたか。非常に国保からみれば、対象者が囲われている方達ですから、健診等についての大雑把な数字でいいのですが、受診率は高いですか。

●松村委員

私共は道内12市の市役所の職員で医療保険をやっております、特定健診の部分については、市役所の保健師さん等のアドバイスもありまして、80%以上は超えていると思います。

◎会長

対象者が職場というもので囲われているから、高い率なんではないか。国保はなかなか対象者がつかみずらいところがあるので、国保で参考になるようなことは何かございませんか。

● 松村委員

よくわかりませんが、私共の組合員の方々は市役所の職員ですので、担当の職員課、厚生課なり保健師の方と連携をとりながら、なるべく受診率を上げていただくという工夫はお互いに連絡を取り合っているという状況だと思います。

◎ 会長

それにしても、80%なんてうらやましいですね。

● 高橋委員

特定健診というのが、何のためにやるのかということが市民の間に浸透していないと思います。そもそも、こういうことをやったらどうなるんだということを我々はこの場ではわかるのですが、市民の間ではわからないということで、専門の業者に委託して分析してもらって、どういうやり方をしたら一番いいのかということを一回やってみたらどうかと思います。それともう一つ、国民健康保険証を発行する際の義務づけというか、特定健診を受けないと発行しないよと法律の問題はあると思うのですが、保険を使うには、公共の利益みたいなものもでてくる訳ですから、みんなで運営している国民健康保険なのだから、1人が病気になると、みんなで負担する、国の制度の根幹に関わることなのでしょうけれど、私はそのくらいまでやってもいいと思います。

○ 事務局（国保年金課）

事業の主旨をお伝えする機会として、まず、40歳からの健診ですから、40歳に到達する方に対して、特別に特定健診の事業の主旨をパンフレットでお出ししております。全体に対する周知は、健診カレンダーや受診券の中には記載しております。受けない方については、保険証を出さないというのは、保険料が滞っている方々に対しては、資格証明書ということで、窓口の負担を10割と、保険証ではない証を出しているということではありますが、特定健診での規制というのはなかなか難しいとは思っています。そういった観点も含めて、今後良い取り組みがあれば考えていきたいと思っています。

◎会 長

冒頭でも言いましたけれども、新しい制度ですから、これを根付かせていくということは、時間がかかるのだろうと私は思います。あまり率だけの話ではなくて、着実に一つずつ皆様のご協力を得ながら、高めていくということが大事かと思えます。会議の終了は8時を目処としているのですが、何か他にこういう秘伝があるというような方がおいででしたらお聴かせ願いたいと思います。

いつでも、気がつきましたらどうぞ遠慮なく事務局にご連絡いただいて、色々ご指導いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。それでは、特に皆様の方からご質問等がなければ、今日の運営協議会を閉めさせていただきたいと思えます。一つは、残念ながら23年度も赤字であったということですね、それから、特定健診については、少しずつ向上してきたけれども、函館の男は、ちょっと不健康な男が多い、女性は堅実に自分の体を気を付けているというようなことがわかりましたので、私も、少し健康に気を付けたいと思えました。本日は、皆様、ご協力頂きましてありがとうございました。

国保年金課管理担当主査閉会宣言