

平成30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30年4月23日（月）
- 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
河内委員，木下委員，千龍委員，富山委員
 - 保険医または保険薬剤師代表
恩村委員
 - 公益代表
山本委員（会長），小林委員（副会長），榊委員，小谷野委員
 - 理事者
本吉市民部長，横川市民部次長，米田国保年金課長
五十嵐保険料収納担当課長
 - 運営協議会書記
- 6 議 題
 - (1) 諮問事項
国民健康保険料基礎賦課限度額の改定について
 - (2) 報告事項
平成30年度函館市国民健康保険事業特別会計予算の概要について
 - (3) 協議事項
 - ア 第3期特定健康診査等実施計画
 - イ 第2期データヘルス計画
 - (4) その他

平成30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30年4月23日（月）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司会

○事務局 事務局職員の紹介

◎会 長

本日は、委員の皆様におかれましては、ご多用中のところお集まりくださいまして、誠にありがとうございます。

さて、皆様ご承知のとおり、国民健康保険制度につきましては、北海道が財政運営の責任主体となりまして、その中心的な役割を担い、安定的な財政運営や効率的な事業実施を図っていく、国保の都道府県単位化に移行いたしました。

この国保制度の都道府県単位化に向けては、これまで本協議会でも度々説明があったところですが、納付金制度へ移行したことに加えまして、「保険者努力支援制度」で函館市が高い評価を得て、国からの補助金を多く獲得できたことなどから、平成30年度の予算における函館市の1人当たり平均保険料について、前年度予算と比較し、3.19%下がったとのお話も伺ったところでございます。

委員の皆様におかれましては、事前に事務局からご説明があったかと存じますけれども、平成30年度の税制大綱が公布されまして、これに国民健康保険に関する賦課限度額の引き上げについて明記され、1月末には、これにかかる政令も公布されたところであります。

この件につきましては、市長から諮問を受けておりますので、本日の

会議は、この諮問事項の審議を中心といたしまして、報告事項、協議事項と、順次、進めてまいりたいと考えておりますので、闊達なご意見をお願い申し上げます。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。

○事務局 委員の紹介
会議成立宣言

◎会長 議事録署名委員指名

◎会長

本日の会議につきましては、(1)諮問事項、(2)報告事項、(3)協議事項、(4)その他の4点でございますが、まずは事務局から説明をいただき、その後、皆様からご意見等を頂戴してまいりたいと思います。

なお、本日の会議の予定時間でございますが、8時を目処に終了したいと考えておりますので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

○事務局（市民部長）

本日は、委員の皆様におかれましては、ご多用中のところ、会議にご出席下さいまして、誠にありがとうございます。

それでは、「諮問事項」について、ご説明いたします。本日の諮問事項、「国民健康保険料の基礎賦課限度額の改定について」は、国が、本年、4月1日を施行月日とする「国民健康保険法施行令の一部を改正する政令」を、1月31日に公布したことによるもので、本市におきましても、国の改定内容に準じ、今後、本年度分の賦課決定を行う前に、条例改正案を議会へ提出し、賦課限度額の改定を行いたいと考えているものであります。国民健康保険料の算定にあたっては、各市町村において、加入者の所得に応じ、計算しているところではありますが、被保険者間における負担の公平性といった観点から、所得が高額である方々が、極端に保

険料が高くなるといった状況にならないように、一定の上限額を定めているものであります。

国におきましては、医療費の増嵩に伴う保険料負担の増加が避けられないなか、特に負担感の重い中間所得者層の保険料を軽減するために、賦課限度額を段階的に引き上げてきたところでございます。

こうしたなか、国では、平成30年度における基礎賦課限度額について、4万円引き上げ、58万円に改定しましたことから、本市におきましても、国における「中間所得者層の負担軽減」といった基本的な考え方にならしまして、国と同額の4万円を引き上げ、基礎賦課限度額を58万円に改定したいと考えております。

私からの説明は以上でございますが、この後、担当主査から、詳細な内容について、ご説明させていただきたいと思っております。

それでは、諮問事項につきまして、ご審議のほど、よろしく願い申し上げます。

事務局（賦課担当 水木主査 資料説明）

※ 国民健康保険料基礎賦課限度額の改定について

◎会 長

それでは、ただいま事務局から諮問事項について説明がありましたが、本日は、この度受けた諮問に対して、委員の皆様から広くご意見等を頂戴し、答申案を考えてまいりたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

では、何かご意見・ご質問等がございましたら、挙手をお願いします。
はい、富山委員どうぞ。

●富山委員

事前に説明も受けて資料に目を通していたのですが、なかなかすべてを把握するのは難しいのですが、賦課限度額を上げることと、5割と2

割の方たちの軽減がされるというところなのですけれども、実際、低所得の方は、保険料をどれくらいの金額で払わなければならないのでしょうか。

◎会 長

5割・2割軽減の実際の保険料がどのくらいかということでしょうか。

●富山委員

そうです。

○事務局（賦課担当 水木主査）

賦課限度額の引き上げによって、低所得者の方がどのくらい下がるのかということにつきましては、あくまでも賦課限度額の引き上げが中間所得層の負担軽減を目的としておりますので、低所得者の方が、実際にどれくらい相対的に下がるのかは、具体的数字までは資料がございません。

◎会 長

富山委員よろしいでしょうか。全体としてはわかるのですけれども、個々には捉え難い部分ではあるということです。

●富山委員

函館市では全体的に3.19%下がると言っていました。その範囲が、低所得者の方たちへの配分がどの程度になるのかなというところですか。それで金額が知りたかったのですけれども。では、そこはもっと下がるということなのでしょうか。計算しないとわからないですよ。その辺のバランスがどうなのかは。そして、最高限度額が上がりますよね。本当にそれで良いのかは疑問です。

○事務局（管理担当 藪岸主査）

今のご質問ですが、函館市では全体的に3.19%下がるとのお話がありました。これは、1人当たり保険料が昨年度と比較して下がるというものであり、全体に必要な保険料を全体の加入者で割ったいわゆる平均的な保険料であり、昨年度と比較して、全体的に引き下がるものとなる見込みであります。

ただ、実際の保険料については、6月に算定するものであるため、先ほど水木からの話にもあったとおり、具体的数字は、現時点では出しようがないものであります。

◎会 長

はい、千龍委員どうぞ。

●千龍委員

今度の運営主体の都道府県単位化に伴って、函館市として国民健康保険の保険料が具体的に上がる人はいるのでしょうか。低所得者はそれなりに困難な経済状況ですが、都道府県が財政安定とか効率化と言っているけれども、加入者の負担が何か増えるようなことがあるのですね。やはり、これは制度の改正ですから、これはこうだと説得力はあるにしても、個々の加入者にとっては重大なことだと思います。その辺の仕掛けを何か考えていましたら、富山委員の質問にも答えられると思うのですが、どうですか。

○事務局（管理担当 藪岸主査）

今のご質問の話ですが、詳しい内容は、この後、保険料の算定の説明のなかでしますが、概要としては、個々の加入者の所得などが前年度と変わらないものであれば、加入者全員の保険料が上がらない形での見込みとなっております。ただ、限度額世帯に関しては、今回の限度額の改正に伴って保険料が上がってしまいます。なお、実際の保険料について

は、6月に決まることから、個々の加入者については、実際にどうなるのかは、現時点ではお話できないということになります。

◎会 長

千龍委員，今の説明でよろしいでしょうか。

●千龍委員

はい。良いです。

◎会 長

ひとつおりと皆様からのご意見等を頂戴したところでございますが、基本的な部分においては、ご異論はないようですので、諮問内容に同意する旨、答申したいと考えますが、いかがでしょうか。

●各委員

異議なし。

◎会 長

はい、異議がないということで、本日の諮問につきましては同意するといった内容で答申をしたいと思えます。なお、文言の整理につきましては、私の方に委任いただきたいと思いますので、これもよろしいでしょうか。

●各委員

異議なし。

◎会 長

ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきます。
続きまして、議題（2）報告事項でございます。報告事項は、平成30

年度函館市国民健康保険事業特別会計予算の概要についてでございますが、まずは、事務局の方から説明をお願いいたします。

事務局（賦課担当 水木主査，滞納担当 川口主査，給付担当
田中主査，健診担当 高橋主査 資料説明）

※ 平成30年度函館市国民健康保険事業特別会計予算の概要について

◎会 長

ありがとうございました。今、事務局から平成30年度の予算について、賦課・滞納・給付・健診の順で説明がございました。ご意見，ご要望，ご質問等がございましたら，挙手をお願いいたします。

はい，千龍委員どうぞ。

●千龍委員

脳ドック事業につきまして，1.03倍ですか，良かったです。私は幸い昨年応募して当選してそれで医師会病院で受けました。その話を同級生にしましたら，「俺2回も落ちちゃった」と。これ380名ってかなり増えましたし，大変よろしいのですけれども，多くの方に受けてもらいたいです。心配ですよ。費用負担が少しでもないということですから，前年度に特定健診を受けていらっしゃる方という条件も付いてますし，お米券10名なんかは愕然としますけど，そういうご褒美の方が違和感を感じるので，むしろこういった脳ドックなどにお金をまわす方が，私は納得がいくような気がします。意見ということで。脳ドックはできるだけたくさん希望する方が受けられる方が良いのではないかと思います。

◎会 長

お米券を付けたのは，記憶では，当時，口座振込の申込みが少なくて，注目を集めるための方策として何かないかということで実施したのが始

まりではなかったかと思いますが，それが少しずつ定着してきたのかなと思います。今は健診受診率を伸ばしたいということで，タイアップすることになったわけですが。

それでは他にご意見ありましたら，お願いします。

はい，河内委員どうぞ。

●河内委員

2点ほどございます。

はじめに，特定健康審査を受けますね。そうすると結果表が送られてくるのですが，それは送られて来たときに見るだけで，持続して自分では見ないですね。それで例えばドクターの立場，恩村先生にお伺いするとよろしいでしょうけど，お薬手帳のように自分でいつも持って行って医療機関にかかるときに，それを先生に見せるとか，そういうことは役に立つのかなということが1つです。

それからもう1つは，この保健所の中に大人の1食分のサンプルございますけれども，それを見るとこんなもので良いんだと思うくらい，今は食に対して，マスコミ等も含めて皆さん追求していて，私たちもつい食べ過ぎたりとかしてしまうのですが，あれを見てもっと腹8分目にしなければならぬと思ひ起こされます。ですので，もう少し啓蒙も含めて皆さんにもわかりやすく，いつも決まった定食みたいなのではなくて，やはり料理法とか工夫して，これくらいで何カロリーなんですよ，というようなサンプルの例を一般市民の目に触れやすいところで広報していただければ，食に対して皆さん用心するのかなと思いますので，そういうことができるのであれば，少し有効かなと思います。

この2つです。よろしく願いいたします。

◎会 長

それでは，恩村委員お願いします。

● 恩村委員

健康診断というのは、本当に大事なものは、皆さんもわかっているのでしょうけれども、なかなか受けていただけない。健康審査を受けるのが大事なのではなくて、受けた後が大事です。結果がどうであったとか健康であるのかないのか。実は、特定健診のあとに特定保健指導に引っかけた人の受診率たるやとんでもなく低いわけです。何とか健康診査を受けても、次の保健指導の段階になると、もう皆さんには、ほとんど受けていただけない。だから、さっきおっしゃったように、その結果を持って行って、医療機関で相談を受けるというのは、たぶん函館でもできると思います。ただ、なかなかいつも持ち歩いて相談というのは難しいかも知れない。かかりつけの病院があるのであれば良いのですけれど。そういうところがなくて健康診査を受けられ方は、絶対その結果を一度、医療機関に聞くべきだと、私は思っております。

◎ 会 長

はい、河内委員よろしいでしょうか。

恩村委員ありがとうございました。

2点目については、食に関する広報を出せないかということでしょうか。

● 河内委員

そうではなくて、健康を考えて、例えば高脂血症とかいろいろな症例を考えて取り組まれてますよね。そういうことの一環として、もう少し皆さんに普通の食事への関心、わかりやすくビジュアルなもので機会をとらえてお示しいただくと関心がない人が多いので、そういう手ほどきとなるようなものを刺激としてやっていただけるのが良いかなと思っております。それは保健師がやることでしょうか。

◎会 長

市民部から関係部局である保健福祉部に対して、今のようなお話があったということをお伝えいただくということによろしいでしょうか。

はい、事務局お願いします。

○事務局（健診担当 高橋主査）

実際、特定保健指導は、保健福祉部の健康増進課というところに保健師と栄養師がおりまして、そこで行っています。このセンターの1階の方にも子どもの食事のサンプルは展示しているのですが、そのほか、指導室に行くと食に関するグッズが揃っておりまして、そのあたりも、もう少し啓蒙という観点も含め、保健福祉部とも話をしながら進めていきたいと思えます。

◎会 長

河内委員よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。

富山委員どうぞ。

●富山委員

収納率向上のところなのですけれども、早期差押えの実施というのはどのくらいの件数なのでしょう。どんな金額なのでしょう。高額所得者が払えないことはないとは思いますが、所得が少ない方も差押とかあるのではないかと思うのですが、1世帯で差押えられている件数がわかりましたら、よろしくお願いします。

◎会 長

事務局からお願いします。

○事務局（保険料収納担当課長）

平成29年度における昨年の4月から今年の3月末までの件数なので

すが、差押件数は、1,180件となっており、これを換価して、保険料として収納にしたものが、約6,050万円となっております。高額所得の方々は、納めない方がいないというお話しがあったのですが、サラリーマンは、ほとんどが社会保険ですとか、共済保険に入っております、納めない方で、今、割と多いのが、漁業者や農業者です。あくまでも前年の所得に対して当該年度の国保料かかるものですから、それでは前年に多くのコンブが採れたとか、魚がいっぱい獲れたとか、豊作だったとか、29年度はそうであったとしても、30年度はマグロが来なくなったりとか、逃がさなくてはならなくなったりとか、米が冷害で品質が落ちたとか、当該年度の所得がなくなってしまうと納め切れないという方が出てくるものですから、その年その年によってその職種によって納められなかったりということがあります。所得が高い方が納めない人が少ないとか、所得が少ないから納めないとか、あくまでも前年の所得の影響があるものですから、そこは一概にそうとはならないものでございます。

◎会 長

富山委員よろしいでしょうか。

●富山委員

はい、良いです。

◎会 長

あと、何かございますでしょうか。木下委員どうぞ。

●木下委員

先ほど、河内委員からご意見のありました食事のサンプルの件ですが、やはり自分のこととなると、本当に何を食べたら良いのかわからなくなるといことは、周囲の方からよく聞きます。私は、生活習慣

病予防を目指した料理教室をずっとさせていただいております。そのサンプルについて、個人の提案としておこがましいのですが、一番旬のものを示していただけるとよろしいかなと思います。一番旬のものは安く手に入りますし、所得が高くない方でも買っていただきやすいと思います。買い物に行っても、見つけるの容易です。今月の野菜は、例えば5月だったら新玉ねぎのように。整腸効果もすごく高い野菜です。こちらの方は、高血圧の方がものすごく多いなと思います。私は以前、関西に住んでいたのですが、それと比べても高血圧という方をよく伺います。5月は新玉ねぎ、6月はアスパラと。あとは、ウドとトマトに血圧を下げる効果が高いので。そして、とりあえず、3か月続けてみたらどうでしょうということで提案してみる。それ以上だと、私の高血圧はいつ治るのかしらとなってしまうので、これぐらいの期間はやってみましょうとか。他にも、秋だったらキノコであるとか、身近なところで毎月の野菜とかを提案されてみたら良いかなと思った次第です。

◎会 長

これに対する答えはよろしいですかね。

●木下委員

はい、結構です。

◎会 長

それでは先ほどの件をあわせて、ご意見をいただいたということで集約させていただきます。

それでは次に協議事項でございますが、事務局の方からご説明をお願いします。

○事務局（国保年金課長）

現在、策定作業を進めております第3期特定健康診査等実施計画およ

び第2期データヘルス計画のそれぞれの案につきまして、各委員の皆様
に事前にご説明等させていただいているところでございますが、本日は、
これらの案についてご意見等を頂戴したいと考えております。

それでは、まずは、第3期特定健康診査等実施計画について、担当主
査からご説明いたします。

事務局（健診担当 高橋主査 資料説明）

※ 第3期特定健康診査等実施計画について

◎会 長

ただいま、特定健康診査等の実施計画につきまして、第3期に向けた
新たな取組みのご説明がございました。これにつきまして、ご意見をお
願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

特にございませんか。

●各委員

特になし。

◎会 長

それでは、続いて第2期データヘルス計画の策定につきまして、事務
局の説明をお願いいたします。

事務局（給付担当 田中主査 資料説明）

※ 第2期データヘルス計画の策定（第1期データヘルス計画の平成29
年度における個別保健事業の評価シートの説明含む）について

◎会 長

それでは、データヘルス計画につきましてのご意見をお伺いしたいと
思います。

はい，小谷野委員どうぞ。

●小谷野委員

特定健診の未受診者にかかるハガキや電話掛けの件なのですけれども，今はハガキにスマホをかざすとバーコードなどを読み込んでアプリが立ち上がるものがありますよね。私自身は，あまり詳しくはわかっていないのですが，若い人にはそういうもので催促をしたりする方が，ハガキや電話掛けより効果的なのではないかと思います。そもそも若い人たちは，なかなか，日中，電話に出ませんので。まあ，お金はかかる話ですけれども。それと，事後のフォローの件ですけれども，薬が増えたとか重症化しそうな人の場合は医療機関から個人情報のこともあるのかもしれませんが，連絡をして本人に通院するように催促するとか，重症化にならないように何か方法がないのかなと思います。糖尿病とか高脂血症とか，私も言われていることなので，薬の量を減らすようがんばっているところなのですけれども，若い人の場合は，スマホの活用を考えた方が良いのかなと思います。

◎会 長

小谷野委員から2点ほどご指摘がございまして，若い人にスマホを活用したらどうかと，医療機関からの通知をしたらどうかということでしたけれども，事務局の見解としてはどうでしょうか。

○事務局（健診担当 高橋主査）

若い人はスマホを持っている人がほとんどということで，平成30年度の本紙からですが，かざすとホームページが立ち上がるものは取り入れています。そこを見ていただいて，特定健診で何をやっているのかわかるようになっていきます。さらに，それを利用して受診勧奨となるホームページの中に案内できるようなものを網羅するとか，そのようなことを検討し，模索していこうかなと思います。

それから、事後フォローにつきましては、医療機関からの催促ということでは恩村委員の分野になってしまうと思うのですが、病院に来なくなったから病院の方から連絡するというのは、なかなか難しい面があります。その部分を保険者としては、通院が中断している方をレセプトで確認できますので、そういう方がいた時に、保険者側から声かけをさせていただいて、病院に行くようにというお話をさせていただく事業を検討しつつ、この計画期間の中で始めていきたいと思っております。

●小谷野委員

何と言ったらいいいのか、健診に来ない人に誕生日とかそういう時にスマホ等で連絡が行くとかいろんな設定ができるのかと思ひまして。私は詳しくはありませんが、お米券とかもそうですけど、メリットなんかも含めて通知できるのかなど。今の若い人はすべてスマホで完結している状況なので、スマホ開いた時に防災通知ではないですけど、それに近いような利用方法を若い方々に考えてもらうとか。今の時代、ハガキや電話掛けではもう違うのかなど、高齢者はハガキや電話掛けが良いとは思いますが、その辺をよろしくご検討お願いしたいと思ひます。

◎会 長

他にご意見ございますでしょうか。はい、富山委員。

●富山委員

受診率を上げるということで、国の目標は60%ですかね。今回は函館市でもかなりの目標を持っていると思うのですが、それを具体的に裏付ける対策という説明は聞きましたけれど、何か特別にあるのかどうか教えて欲しいと思ひます。

もう1つは受診率の問題で、例えば特定健診を今年はある病院で受けまして、たくさんの項目を有料で受けました。そのとき、特定健診の間診票というか受診券はいらないと言われました。そうすると、そこで私

の受診はカウントされていないのかなと思いました。その辺は医療機関とどういう連携になっているのか、もし、そういう場合でもカウントできるようにしてくれると受診率が上がっていくのではないかと考えます。

もう1つは、こういった事業を進めるにあたっての職員の雇用なのですが、どのくらい的人数で全体をやっているのかというところを知りたいです。例えば、保健師は何人くらいでこの事業をやっていますとか。もし、良かったら、その人数で足りているのかも含めてお願いします。

◎会 長

富山委員からは3点ですね。事務局お願いします。

○事務局（健診担当 高橋主査）

まず、受診率60%という国の目標に対してなのですが、説明させていただいた特定健診の計画については、国が定める目標に合わせ60%なのですが、データヘルス計画の方につきましては、新規の課題に実状に則した目標を設定して進めて良いことになっておりますので、やはり実現が可能な目標として若い世代となる40代・50代の受診率のアップ率を年に3%上げるとしていたり、若い世代から無料クーポンによる1回だけでなく、それをきっかけに次の年も継続して受診する習慣をつけてほしいというところで、リピーター率等も目標数字にしております。この計画の28ページに受診者対策事業の1番目のところの成果同様、評価シートの方となりますでしょうか、一番下の欄に同じように全体60%を目指しつつ、現状に近いところで目標設定したというデータヘルス計画となっております。それを積み重ねていって、今、30%を超えるかもというところで取り組んでおります。

2つ目の病院との連携というところなのですが、市内101か所の協力医療機関に特定健診を受けられることになっておりますので、そこであれば受診券は確実に使えます。もし、その受診券を使わないというところがあったとしたら、協力医療機関にはなっていないのかも知れませ

ん。ただ、病院に行っているから健診不要という方も数多くいることは、国も指摘しているところですので、その辺りの病院からのデータの支援だとか、受診率アップのために利用できないかというところも徐々に検討されてきているところがございますので、医師会との話し合いなんかもあり、簡単にはいかないところもございますが、そういったところも含め、あとは職場健診であるとか特定健診ではない健診を受けたときに、その特定健診の内容を網羅している健診結果を、郵送もしくは提出していただければ受診率として数えられますので、今年度の受診率の中で記載し、お米券のチャンスもありますよと呼びかけもやっていくことを予定しております。

最後に職員数に関してですが、この未受診者対策をやっているのは国保年金課の職員は、私が保健師なので、保健師1名と事務職1名、あと嘱託職員1名と電話掛け専用で臨時職員1名、事務補助1名の計5名の体制でやっております。特定保健指導になりますと、保健福祉部が所管になりますので、そちらは保健師が5名、栄養士が3名で取り組んでおります。

◎会 長

富山委員よろしいでしょうか。はい、よろしいということで。

では、榊委員どうぞ。

●榊委員

第2期データヘルス計画26ページのところに健康課題というのがありますが、その1個目で自分の健康状態を把握していない方が多いとされ、該当される方々の意識変革だったり意識変化が重要だと考えるのですが、やはり成人教育という視点が重要になってくるのかなと。指導とか上から何か押しつけるということではなく、ご本人達が人間らしく生きたいとか健康に生きたいというところを支えるような何か成人教育もしくは社会教育のような視点が必要なのではないかと考えました。意

見です。

◎会 長

ご意見ということでよろしいでしょうか。

●榊委員

結構です。

◎会 長

他に何かございますでしょうか。なければ時間も押し迫ってますので、その他として委員から全体を通して何かございますか。

特にございませんか。

●各委員

特になし。

◎会 長

事務局から何かございますか。

○事務局

特になし。

◎会 長

それでは本日の議題は以上となっております。

それでは、以上をもちまして、本日の会議を終わらせていただきます。

本日は、委員の皆様より貴重なご意見をいただき、また議事の進行につきまして、ご協力を賜り、本当にありがとうございました。

今後とも国保事業に対しまして、ご理解とご協力をお願いいたします。

それでは事務局にお返しいたします。本日は、ありがとうございました。

国保年金課管理担当閉会宣言