

平成28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28年4月27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

砂本委員, 竹内委員, 砂原委員

○ 保険医または保険薬剤師代表

恩村委員, 平山委員, 神田委員

○ 公益代表

須田委員, 小林委員, 鈴木委員, 小谷野委員

○ 被用者保険等保険者代表

横岡委員

○ 理事者

岡崎市民部長, 林市民部次長, 横田国保年金課長

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および後期高齢者支援金等賦課  
限度額の改定について

(2) その他

## 平成28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28年4月27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

#### ◎会 長

平成28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。

委員の皆様におかれましては、何かとご多忙のところお集まりいただき誠にありがとうございます。

国保制度におきましては、高齢化の進展に伴う医療費の増加や加入者の多くが低所得者層であることなど、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えておりますが、国は、国民皆保険の重要な基盤である国保制度の財政安定化を図るため、財政支援の拡充を行いながら、平成30年度に国保の都道府県化を実施するところでございます。

この国保の都道府県化によって、北海道内における市町村間の保険料負担の平準化が、徐々に図られるとお聞きしておりますし、本年10月以降には、北海道において医療水準と所得水準に応じた具体的な保険料の検討が行われるとお聞きしておりますので、本協議会では、こうした動向についても、十分留意していく必要があるものと考えております。

さて、前回の本協議会において、平成28年度における国保制度の改正内容のなかで、「保険料の賦課限度額の改定」や「保険料の軽減に係る基準の見直し」などについて説明があったところでございます。

本日は、これらの中から、「諮問事項」といたしまして、市の「賦課

限度額の改定内容」について、協議していただくこととなりますが、本日の協議会の円滑な運営について、皆様のご協力を重ねて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
- 事務局職員の紹介
- 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、議題（１）の「諮問事項」、議題（２）の「その他」の２点となっておりますが、まず、はじめに、事務局から説明してもらい、その後、皆様からのご意見等をいただく形で、進めてまいりたいと存じます。

なお、会議時間につきましては、８時を目処に終了したいと考えておりますので、よろしくご協力をお願い申し上げます。

それでは、議事に入らせていただきます。議題（１）「諮問事項」の、「国民健康保険料基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額の改定について」は、平成２８年４月２７日付けで、市長より諮問を受けておりますので、この内容について、事務局から説明をお願いいたします。

- 事務局（市民部長）

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。

改めまして、この度４月１日付けの人事異動により市民部長に就任いたしました岡崎と申します。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、本日「諮問事項」としてご審議いただきます国民健康保

保険料の賦課限度額につきましては、本年4月1日に、国におきまして国民健康保険法施行令の一部改正により、施行されたところでございます。本市におきましても、国の改定内容に準じて、賦課限度額の改定を行ってまいりたいと考えております。

国民健康保険料は、加入者の方の所得に応じて算定しておりますが、加入者間での負担の公平性の観点から、極端に高額とならないように、一定の上限額が設けられているものでございます。

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、保険料を負担能力に応じた応分の負担を求めることで、保険料負担に係る公平性を確保し、とりわけ負担感の重い中間所得者層の保険料を軽減するため、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。

こうしたなかで、平成28年度における国の賦課限度額につきましては、医療給付費分を2万円、後期高齢者支援金等分を2万円、合わせて4万円を引き上げ、89万円に改定したところでございます。

本市の賦課限度額につきましても、国の持続可能な医療保険制度を構築するための保険料負担の公平性の確保という基本的な考え方になりまして、国の引き上げ額と同額の4万円を引き上げ国と同額の89万円に改定したいと考えております。

以上のように、賦課限度額の改定をいたしたく、本日、委員の皆様にお諮りするものでございますので、よろしくご審議くださいますようお願い申し上げます。

「諮問事項」の詳細につきましては、担当課長より、ご説明申し上げますので、よろしくお願いたします。

事務局 (国保年金課長 資料説明)

※ 国民健康保険料基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額の改定について

◎会 長

ありがとうございました。今、事務局から賦課限度額の改定についての説明がございました。ご質問等がありましたら、お伺いしたいと思いますが、どなたかご質問、ご意見でもよろしいのですけれどもありましたら、よろしく願いいたします。

どなたかいらっしゃらないでしょうか。

諮問事項ということもありますので、全くご意見等が出ないのは困ります。どうでしょう。同じく保険者のお立場でもあります被用者保険代表の横岡委員。

●横岡委員

これまでの説明を聞き、今回の改定は妥当と考えます。

◎会 長

はい、ありがとうございました。

他にございませんでしょうか。

ないようでございますので、ただ今、横岡委員からも妥当だろうとのご意見もございましたので、今回の諮問につきましては、同意するといった旨で本協議会として答申をしたいというふうに思います。

いかがでしょうか。

●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います。なお、文章の整理につきましては、私の方で一任させて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。

● 委 員

異議なし。

◎ 会 長

では、会長への一任ということで文章の整理をさせていただきたい  
と思います。

それでは次の議題として、議題（２）としまして、本日は用意され  
ているようですけれども、まず、皆様から「その他」ということで、  
質問なりご意見等ございませんでしょうか。

● 委 員

特になし。

◎ 会 長

なければ、事務局は何かありますか。

はい、課長どうぞ。

○ 事務局（国保年金課長）

諮問事項にある限度額改定にいたしましては、諮問どおりの答申で  
よろしいということでありありがとうございます。これをもちまして、5  
月における議会の方に提案させていただきます。

議題（２）その他につきましては、昨年7月に策定いたしました国  
民健康保険データヘルス計画に登載されている事業なのですけれども、  
平成27年度の個別保健事業が3月をもって終了いたしました。これ  
までの取組み内容であるとか、事業の進行につきまして、担当主査の  
方から報告させていただきます。よろしく願いいたします。

事務局（健診担当高橋主査 給付担当田中主査 資料説明）

※ 函館市国民健康保険データヘルス計画の平成27年度における個別事業の進行等について

◎ 会 長

はい、ありがとうございます。平成27年度のデータヘルス計画の具体的な成果等も含めて、このようになっているとのことでした。

この計画は何年間でしたか。

○ 事務局（国保年金課長）

29年度までの3年間です。

◎ 会 長

29年度までの3年間の初年度ということで、まず、取組むにあたって周りの理解を得ながら進めることが初年度として必要だったのかなと思います。28・29年度は初年度を踏まえ、具体的に進行させていくということになりますでしょうか。ご説明にもありましたとおり、数値目標の数値が高すぎるというようなお話も多少ありましたけれども、初年度ですので、この後、28・29年度とその目標に到達し、成果をあげていくということが必要かなというふうに思います

そういうわけで、かなりのボリュームのある説明がございましたけれども、ご質問あるいはご意見等がございましたら、どなたかどうぞ。

● 小谷野委員

未受診者対策事業で、医療費の抑制のためとはいえ、事業者がここまで細やかに指導をしなければならないのかなと思いました。すごく考えさせられるものがありました。健康は自己責任なのにといいながら、本当にありがたいことだなと思いつつ、聞かせていただきました。本当にお疲れさまでございます。電話をするといっても本当に大

変なことで大変だったんだろうと思います。

なかなか成果的には上がらないようですけど、AとかB判定にもありましたけれども、3年間ということですので、ただ、グループBグループCの年代別も考えていかないといけないのかなと。若い人の病状が急激に進んでしまうのか、年配者がそのまま放っておいて病状が進むのか、その辺はデータ取っていらっしゃると思うのですけれども、まずはお疲れさまでしたというのが感想です。

#### ◎ 会長

はい、ありがとうございました。

まあ、今までなかなか細部にわたっていろんなデータを収集しながら対応をしていると思います。目的が医療費の削減というのは最終的な目標ではなく結果だと思うのです。被保険者の健康の保持あるいは健康な生活を営んでいただくために、どれだけサポートできるかというのが、まず、最初の話だろうと、その結果として医療費の関係が出てくるのかなと、ただ、なかなか大変だなというふうに思います。初年度ですから、今言ったようにもう少しこの先の話になると、若い方の話も出ましたが、年代別に細部にわたって具体的にデータを活かした形で、あるいは足りない部分は、さらにデータを取るような形の独自の努力は必要と思いますので、がんばっていただきたいと激励も含めてのご意見と思いますので、よろしく願いいたします。

他にございますでしょうか。

#### ● 平山委員

なかなか大変なのかもしれないけど、特定健診の受診率が何で上がらないのかと思うよね。

ちょっと説明を見て思ったのですが、電話勧奨は固定電話にしているのですか。それとも携帯にしているのですか。



○事務局（健診担当 高橋主査）

固定です。

●平山委員

携帯だとまず出ないでしょ。

○事務局（健診担当 高橋主査）

折り返し掛けてくる人もいます。

●平山委員

そういう人もいるのですね。非通知とか、まず掛け直さないよね。

あれ見たらグループCの電話できなかった人ってところが非常に多い。5,000人か何千人かいましたよね。

ここですね。狙い目はね。ここはおそらく電話出なかった人、というのは携帯なんじゃないかと思うんだけどな。

そこを何か違う方法に変えられたら良いかもしれない。グループCの電話に出なかった人をターゲットにする。そうするとかなり受診率が上がるんじゃないかな。ここを何とかしましょう。

それと今年も特定健診の受診勧奨ハガキを出したけど、1・2月は天候が悪くてあまり健診に来なかった。

8月の次が12月に出すのがベストだということだけど、8月にハガキ送った人が何月受診かわかりますか。たぶんハガキもらったら、その効果って、その月かその翌月ぐらいだと思うのですよ。ということは、8月に送って12月じゃなくても、もっと前から11月とかでも良いのかと。12月って天気悪くなるし、外に出たがらない。そうこうして時間が経過して忘れて受診しない。天気が悪くなる前に2回連続とか、8月と11月ぐらいでも良いのかと思いました。

もう1つは、国保から後期高齢者に移行する人っているじゃないですか。あの人たちって年にどのくらいいるのかと。多いのであれば、

国保の受診率上げるの難しいよね。それは人数に左右されるんじゃないかなと。

それともう1つ糖尿病について、これはあのヘモグロビンA1cがどのくらい下がったのだろうかということと、尿たんぱくはどうだったんだろうかというところ。

最後にもう1つ、評価委員会とは、どういうメンバーで、評価委員はどんな人がやっているのかという、以上5つか6つぐらい。

#### ○事務局（国保年金課長）

まず、電話に出ない方への対応は、平山委員おっしゃるとおり大切なことだと思います。電話勧奨については、先ほど説明した中で、恒常的に行っているのは、保健センターに臨時職員がおりまして、8月から3月まで行っております。あとハガキを出したあとに、これは相乗効果を狙って間髪入れずに電話を掛けております。この電話は保険料収納担当の方で雇用している臨時職員が行っております。ですから、また電話が来たかというふうに思われている方もいらっしゃるのかなと。この辺の工夫が必要かとは思っております。

ハガキにつきましても、8月と12月で2回送って、電話掛けして一定程度様子を見ております。多少送付時期の前倒しというのは考えたいと思うのですけれども、間を開けずにこう何回も送ると嫌がる方も中にはいらっしゃるというのも事実です。

#### ●平山委員

7月と11月ではどうなの。

#### ○事務局（国保年金課長）

7月はですね、6月から始まるのでちょっと早すぎると思います。

ただ、ハガキの送付時期につきましても、もうちょっと前倒しできるのかなと検討を加えていきます。

それから、国保から後期に移行される方は1か月で200人から300人くらいいらっしゃいます。ですので、年間3,000人くらいいらっしゃる。だいたいその方々については、国保である程度受診されている方なので、このところの後期高齢者の受診率がかなり伸びてきているなどというのは事実です。

糖尿病の重症化予防につきましては、ヘモグロビンA1cの差は平均0.09という数値になっております。平均で0.09下がっております。

尿たんぱくについては、数値等押さえられていないので、申し訳ございません。

評価委員会のメンバーですが、北大の教授と札幌保健医療大学の教授の2名が函館の担当です。以上でございます。

#### ◎ 会 長

はい、ありがとうございました。

特定健診の勧奨のハガキの発送に関わった時期、当然作業も伴いますので、時期の変更等については難しいものがあるのかもしれませんが、なるべく効率的にやっていただくと。あわせて特にグループCの電話掛け、電話勧奨してもつながらないといった問題も、一生懸命やっているのだろうけど、NTTを儲けさせてもしょうがないので、その辺の工夫が必要なのかなと思います。

全体的には、さらにまた事務局の方でいろいろ工夫しながら、個別の事業については、より効果がある方法をとっていただきたいと、そうして次年度では、1つ2つまた新しい取組みが独自に出てくることをお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

他にございますでしょうか。

#### ● 竹内委員

特定健診の電話勧奨した時に、未受診の理由とか話をされておしま

すでしょうか。受けていなかったことに関するやり取りの中で。

○事務局（国保年金課長）

まず、グループBの方ですね。生活習慣病の治療中断者の方々につきましては、うちの方にもレセプトが2か月遅れで来るものですから、その関係からして、すでに電話した時には通院している方が結構いらっしゃいました。

その方々は、時にはその後の受診をあまりされないとのことなので、前に平山先生にもお話しさせていただいていたのですけれども、その辺は、各医療機関の方で検討していただければなというふうをお願いをしているところでございます。

それからグループCですが、健康状態不明の方、この方々についても通院中の方がいらっしゃいました。その他、職場の健診を受けている方、あと圧倒的に多かったのが、時間がないということで、ある程度健康に自信があって健診を受ける必要がないということが理由の1つに上がっているのかなと。そういう方々については、うちの方から毎年定期的に健診を受けて自分の健康状態を把握することが大切ですよという話はしているところでございます。以上です。

◎会 長

竹内委員よろしいですか。

●竹内委員

はい。あと、つぶやきになるかもしれませんが、電話を掛けたの効果があつたという見方も、すごい苦勞して掛けているのもわかるのですけれども、効果があつたという見方もありますし、掛けてもやっぱり効果はこれだけなのかなという見方もあるかと思うのです。

それで思いますのは、健診勸奨のおハガキとかデザインもとてもわかりやすくなっていて良いなと思うのですけれども、健診を受ける目

的というのでしょうか，動機付けっていうのでしょうか，健診は受けた方が良いのはわかっているのですが，なかなか受けることにつながらないところが問題なのかなと思ったりしています。

◎ 会 長

はい，例えば何らかのハガキが届いたということだけではなくて，そこに付加価値があると，それは物をあげるとかではなくて，健診を受けて病気の予防ができて私は健康ですみたいな。ちょっとしたことですけど，一味二味工夫するという必要もあるのかなということですね。

● 竹内委員

はい，端的に言いますと，健診を受けてもいずれ年をとっていきますと介護の状況になろうかと思えます。将来介護を受けないためにもう1回今のうちから健康を確認してみませんかとか，あと体育館にチラシを置いて，今は元気で運動しているあなたに健診はどうなっていますかみたい。結局，年をとっていくと寝たきり介護の状況になるのはやむを得ないことなのですけど，この状況を先延ばしするために，今一度健診を受けて，自分の健康を確認しておきませんかという動機付けみたいなものとか，目的がもう少し明確だと良いのかなと。うまく表現できているかわからないですけども，たくさんの方に受けていただきたいし，将来，介護の状況にならないように暮らしていただいていただきたいと思ったりしています。

◎ 会 長

今，行っているハガキの送付，電話勧奨以外にも健診の必要性みたいなをいろんな場面・場所でPRするという。もう少し範囲を広げた形での取組みが出てくれば，良い方向につながるということも含めて事務局は努力してください。

他にございますでしょうか。

●各委員

特になし。

◎会 長

ないようでしたら、データヘルス計画27・28・29年度3年間の計画の中では、27年度は初年度の経過がある程度見えてきたと、そこでいろんな問題も見つかってきたということでございますので、引き続きですね、この協議会でも委員の皆さんのいろんなご意見をいただきながら、事務局の方にがんばっていただくと。それから冒頭申し上げましたとおり、平成30年度には国保の都道府県化と、こういったことへの対応の問題もございますので、そういった諸問題も含めてこの協議会でもいろんな議論していただければというふうに思いますので、今回はとりあえず、諮問の答申とデータヘルス計画の初年度の進捗状況についてご報告があったということで閉めさせていただきます。

これ以外でご意見ご質問等ございますでしょうか。

●各委員

特になし。

◎会 長

事務局何かありますか。

○事務局（国保年金課長）

特にございません。

◎会 長

それでは以上をもちまして、本日の会議はここで終了させていただきます。

本日はまたお忙しいなかご出席いただきまして、また貴重なご意見をいただき、大変ありがとうございました。また、議事の進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。今後とも皆さんの貴重なご意見を頂戴したいと思いますので、よろしく願いいたします。

本日は大変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