

平成30年度第1回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 平成30年11月16日(金) 13:30～15:00

2 場 所 新居浜市役所2階 車庫棟 教養室(大)

3 出席者(委員)

被保険者代表	高橋 睦美	藤本 幸恵	鴻池 多喜子	三木 由香里
保険医又は保険薬剤師代表	今中 徹	江盛 康之	村上 宏之	
公益代表	藤田 豊治	太田 嘉一	藤原 雅彦	倉本 敏子
被用者保険等保険者代表	井花 繁	山内 智弘		
事務局(市)	白石部長	櫻木国保課長	中西主幹	藤縄主幹
	鴨田副課長	藤岡係長	松本係長	岡部係長

4 欠席者(委員)

北村 好隆(保険医を代表する委員)

5 傍聴人

0名

6 議題

- (1) 正・副会長の選任について
- (2) 平成29年度国民健康保険事業特別会計決算について
- (3) 第2期新居浜市国民健康保険保健事業計画(データヘルス計画)について

事務局 定刻がまいりましたので、ただ今から平成30年度 第1回新居浜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。私は国保課の中西と申します。どうぞよろしくお願いいたします。本日は、北村委員から、欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。それでは、今年度第1回目の運営協議会ですので、委員の皆様、簡単に自己紹介をお願いいたします。藤田委員さんより、お願いいたします。

(自己紹介)

事務局 ありがとうございます。なお、本日の会議につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第6条に規定されておりますように「全委員の2分の1以上、かつ、各代表委員1名以上の出席」の条件を満たしており、会議は成立していることを報告いたします。また、国民健康保険法施行令の改正に伴い、今回から委員の任期が2年から3年に変更となっておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局 開会にあたりまして、白石福祉部長より御挨拶を申し上げます。

(福祉部長挨拶)

事務局 これより議事に入りますが、正・副会長が選出されるまでの間、櫻木国保課長が司会進行をさせていただきます。

国保課長 会長・副会長が決まるまでの間、議事進行をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。議事に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。今回は「被保険者代表」の高橋委員さんと「公益代表」の太田委員さんをお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

国保課長 両委員さん、よろしくお願いいたします。

続きまして、正・副会長の選任に移らせていただきます。事務局より説明をお願いします。

事務局 正・副会長の選任につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第3条第2項に基づき、公益を代表する委員のうちから、全委員によって選ぶことになっております。大変恐縮ですが、事前に公益を代表する委員の皆様にご協議をいただき、会長に藤田委員さん、副会長に倉本委員さんの御推薦をいただいております。

国保課長 ただいま、推薦されました会長の選任につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手 全員)

国保課長 続きまして、副会長の選任につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手 全員)

国保課長

出席委員全員の賛成によりまして、会長及び副会長が選任されました。藤田委員さん、倉本委員さん、会長・副会長席への移動をお願いいたします。それでは藤田会長御挨拶をお願いいたします。

(会長あいさつ)

国保課長

ありがとうございました。これから議事に入りますが、国民健康保険条例施行規則第5条の規定によりまして、会長が議事の進行を行うこととなっておりますので、藤田会長に、これからの議事の進行をお願いいたします。

会長

それでは、議題2の「平成29年度国民健康保険事業特別会計決算について」事務局より説明を求めます。

事務局

平成29年度新居浜市国民健康保険特別会計の決算状況について説明させていただきます。国民健康保険料の歳入は、前年度決算比94.1%の1億5,584万2千円となりました。主な原因は被保険者数の減少によるものと考えられます。

徴収率については、現年度分が95.43%、滞納繰越分が36.65%となり全体では90.77%の徴収率となっています。

国庫支出金は、医療費の保険者負担分などの保険給付費について、国から交付されるもので、前年度決算比96.7%の32億4,696万1千円、県支出金は前年度決算比92.6%の6億7,283万5千円となっており、いずれも保険給付費の減少等に伴い前年度からは減少となっています。

前期高齢者交付金は、65歳以上74歳以下の前期高齢者に係る医療費の負担を、保険者間で調整するため、社会保険支払基金から交付されるもので、前期高齢者の増加等により、前年度決算比107.5%の43億5,507万円3千円となっています。

療養給付費等交付金は退職者にかかる保険給付について社会保険支払基金から交付されるもので、退職被保険者の減少により、前年度決算比43.6%の1億6,739万1千円となっています。

共同事業交付金は、県内の保険者間で、財政負担の平準化及び安定化を図るため、拠出金を出し合い、費用負担に応じて交付金を支給する制度で、保険給付費の減少等により、前年度決算対比92.4%の30億2,715万5千円となりました。

一般会計繰入金金は、国保財政の安定化を図るため、一般会計から国保の特別会計に繰り入れられるもので、前年度決算比96.9%の10億5,785万7千円となっています。

基金繰入金金は、歳入の不足分を補うため、財政調整基金から繰り入れするもので、前年度決算比11.6%の2,617万3千円となっています。財政調整基金の平成30年度現在の残高は3億1千万円ほどとなっています。

諸収入は、第三者行為による保険給付の返還金が主なものとなっていますが、年度決算比94.8%の3,473万6千円となりました。歳入総額は、前年度決算比95.5%の144億5,402万3千円となり、前年度に比べ6億7,355万2千円減少しました。

続きまして、歳出について説明させていただきます。総務費は国保課職員の給与、愛媛県国民健康保険団体連合会（以下、国保連）への委託料などの事務費ですが、国保情報集約システムに関する委託料が増額となり、前年度決算比104.4%の2億2,013万2千円となっています。

療養給付費は、医療費において保険者が負担する費用で、国保連を通じて医療機関に支払われるものです。診療報酬の減額改定や被保険者数の減少による自然減などの理由（※）により、前年度決算比95.9%の78億5,160万3千円となり、前年度より3億3,757万1千円減少しました。

療養費は、整骨院での柔道整復等の施術やコルセットなどの治療用装具に係る給付で、前年度決算比94.1%の4,894万5千円となりました。

高額療養費は、限度額を超えて一部負担金を支払ったときに、その超えた分を被保険者に返還する制度で、前年度決算比92.6%の11億9,521万5千円となり、前年度より9,619万3千円減少しました。

審査支払手数料は、医療機関等から提出された診療報酬の請求内容審査と保険者負担分の支払いを国保連が行っている手数料であり、前年度決算比95.0%の2,511万円となりました。

出産育児一時金は、国保被保険者が出産したときに、世帯主に対して一子につき、42万円を支給するもので、出産件数の減により、前年度決算比72.6%の2,492万6千円となりました。

葬祭費は、国保被保険者が死亡したときに、葬祭を行った者に対して、2万円を支給するもので、死亡件数の増加により、前年度決算比105.7%の406万円となりました。保険給付費全体では前年度決算比95.3%の91億5,025万9千円となり、前年度より4億4,741万1千円減少しました。

老人保健拠出金は、平成21年度の後期高齢者医療制度発足により廃止された、老人保健医療費の過年度精算とそれに係る事務費であり、決算額は3万1千円となっています。後期高齢者支援金は、後期高齢者医療広域連合に対して後期高齢者交付金を交付するための費用に充てるため、診療報酬支払基金が各保険者から徴収するもので、前年度決算比97.8%の14億4,271万1千円となりました。

前期高齢者納付金は、前期既高齢者の偏在による医療費の増嵩を調整するために設けられた制度で、決算額は525万6千円となりました。

介護納付金は、40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者に係る介護保険料分を介護保険に納付するもので、対象被保険者数の減少により、前年度決算比96.6%の4億6,072万1千円となっています。

共同事業拠出金は、県内の市町国保間の保険料の標準化、財政の安定化を図るた

め、医療費や高額療養費について県内保険者が拠出しあうもので、前年度決算比 94.8%の29億9,647万円となっています。

特定健康診査事業費は、生活習慣病を中心とした疾病予防と医療費の伸びを抑制することを目的に実施する健康診査・保健指導などの事業費で、前年度決算比 95.2%の6,206万9千円となっています。

保健衛生普及費は、医療費通知やジェネリック医薬品差額通知などの医療費の適正化を図るための事業費で、前年度決算比101.4%の1,443万8千円となっています。

諸費は、保健事業の一環として実施している、はり及びきゅう施術を受ける国保被保険者に対する助成事業であり、前年度決算比94.0%の1,536万円となっています。諸支出金は、前年度分療養、給付費等負担金に係る返還金や保険料の還付金等であり、前年度決算比79.1%の8,657万6千円となっています。歳出総額は、前年度決算比95.5%の144億5,402万3千円となっています。

会長 何か質問はありませんか。
(質 疑 な し)

会長 議題3の「第2期新居浜市保健事業実施計画」について、事務局に説明を求めます。

事務局 第2期新居浜市保健事業実施計画（以下、データヘルス計画）につきまして、説明させていただきます。新居浜市国民健康保険では、「第1期保健事業計画(データヘルス計画)」(平成27年度～29年度)に基づいて生活習慣病対策等の保健事業に取り組み、「第2期特定健康診査等実施計画」(平成25年度～29年度)に基づいて特定健康診査、特定保健指導に取り組みました。平成29年度、両計画が計画期限を迎え、計画を見直すこととなりましたが、両計画を整合性のとれたものとするため、第3期特定健康診査等実施計画を第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の中に組み込んで一体的に策定しました。

最初に計画の背景について説明します。平成25年に閣議決定された「日本最高戦略」において、社会保障費を安定させるために、健康寿命の延伸することで、医療費、介護費を削減することが求められるようになりました。そのため、保険者には効果的な保健事業を実施して、医療費、介護費を削減することが期待され、保険者はレセプトなどのデータを活用した保健事業を推進することとなりました。そのような中、平成30年度からは 国保の都道府県化により、愛媛県が財政運営の責任主体として中心的な役割をになうこととなりました。また、医療費適正化や健康づくりに、努力する自治体等へのインセンティブ制度である、保険者努力支援制度も平成30年度から本格実施となりました。データヘルス計画とは特定健診や医療、介護等のデータ

を分析し、被保険者の健康課題を明確にし、P D C Aサイクルに沿った 効果効率的な保健事業に取り組むための計画です。本市におきましても、平成30年度より、計画に基づいた保健事業に取り組み、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図ってまいります。本計画の対象疾患は、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、虚血性心疾患脳血管疾患、糖尿病性腎症等の生活習慣の改善等で予防可能な疾患としています。計画期間は、平成30年度～平成35年度の6年間です。計画の概要につきまして説明します。

本計画は、健診・医療等のデータを分析し、当市の健康課題を明らかにして、目標値等を設定しました。介護の課題は、要介護認定率が同規模の保険者平均よりも高いこと、要介護認定者に脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病重症者が多いことです。医療費の課題は、国保被保険者の一人当たり一か月の医療費が、30,270円で、同規模平均より約5,017円高いこと、入院の費用額が高額で、件数割合は全体の4%なのに費用額の割合は、全体の47.7%を占めていること、被保険者の約4割が生活習慣病の治療を受けており、その疾患の内訳では、脂質異常症5,533人、高血圧5,700人、糖尿病3,272人で、重症化疾患については、虚血性心疾患1,270人、脳血管疾患1,090人、糖尿病性腎症231人という状況にあることが課題となります。特定健診の課題は、受診率が28.4%で、同規模保険者平均と比べて低こと、特定健診対象者の23.6%に当たる4,460人が、健診も医療も受けておらず、自分の健康を把握できていない状況にあること、受診者の26.5%(1,426人)が、メタボリックシンドローム該当者又は予備群であること、健診受診者の27.2%(1,557人)は、重症化予防の対象者となっていること等が課題となっています。

次に、これらの健康課題の解決にむけて取り組む保健事業についてですが、特定健診受診率向上を目的に、効果的な受診勧奨事業に取り組めます。特定保健指導については、対象者が利用しやすい体制を整え、改善効果の高い保健指導に取り組めます。

特定保健指導以外にも健診結果を活用した保健事業に取り組めます。健診結果が要医療の人には、健診結果説明会、訪問等で情報提供を行い、その後、医療を受けたかどうかの確認を行います。健診結果で、虚血性心疾患、脳血管疾患及び糖尿病性腎症の発症リスクの高い人には、継続した保健指導に取り組めます。

医療費の適正化につきましては、重複受診者への適正受診の指導、後発医薬品の使用促進事業等に取り組めます。

また、実施した保健事業を評価するために、目標を設定しています。中長期的な目標は、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の減少と医療費の伸びの抑制を設定しています。短期的な目標は、高血圧、脂質異常症及び糖尿病の減少とメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を設定しています。目標が達成できるよう、計画に基づいて保健事業に取り組んでまいります。

会長

ただいまの説明について、なにか質問等ありませんか。

井花委員	特定健診の受診率が低いようですが、未受診者対策として取組んでいることを教えてください。
事務局	はがきや電話による勧奨に加えて、平成30年度は、業者委託による受診勧奨に取り組んでいます。委託の内容は、人工知能を活用して未受診者の特性を分析し、その特性に応じた案内文を送付するという内容です。効果についてですが、案内文送付後は、集診健診の申込者が増えています。
会長	ありがとうございました。 ほかに質問がないようですので、最後に事務局からお願いします。
事務局	第2回運営協議会は、2月初旬の開催を予定していますので、よろしくお願いたします。
会長	これもちまして、平成30年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

以上のおり会議の顛末を記録し、相違ないことを証明します。

平成30年12月14日

新居浜市国民健康保険被保険者代表委員 高橋 睦 美

新居浜市国民健康保険公益代表委員 太田 嘉 一