

令和元年度

南アルプス市  
国民健康保険運営協議会会議録（概要版）

令和元年6月6日 開会

令和元年6月6日 閉会

山梨県南アルプス市国民健康保険運営協議会

令和元年

南アルプス市国民健康保険運営協議会

6月6日

令和元年度 第1回南アルプス市国民健康保険運営協議会

令和元年6月6日  
午後7時00分 開議  
於 市役所（新館地階第1会議室）

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. 市長あいさつ
4. 委員自己紹介
5. 職員自己紹介
6. 運営協議会について
7. 会長及び副会長の選任について
8. 会長あいさつ
9. 議事
  - 議事録署名委員の指名
  - 議事案件
    - (1) 国民健康保険の状況等について
    - (2) 特定健診等について
10. その他
11. 閉会

出席委員(19名)

清水 栄 男	桐生 友 明
森本 秀 夫	吉元 誠一郎
塩田 保 朗	望月 定 子
戸澤 英 子	長田 悦 子
刃刀 秀 樹	櫻田 美佐子
本多 眞 澄	和田 哲 子
深沢 眞 吾	齊藤 和 磨
河野 裕 樹	刃刀 仁
塩谷 進	小山 篤
池川 正 美	

欠席委員(なし)

議事録署名委員

望月 定 子	刃刀 秀 樹
--------	--------

出席者

保険者代表	市長	金丸 一元
国保事務局	部長	今村 繁 樹
	課長	西野 文 人
		村松 範 光
		荻野 尚 子
		小笠原 美 紀
		中島 陵

開会 午後 7時00分

○事務局

皆さん、こんばんは。

定刻となりましたので、ただいまより南アルプス市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

本日は夜分、お疲れのところをご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

今年度4月より国保年金課に配属となりました、課長の西野と申します。

よろしく願いいたします。

会議の進行をさせていただきますので、よろしくお願い致します。

本日の会議につきましては、お手元の次第により進めさせていただきたいと思っております。

会議に先立ちまして、はじめに、皆さま方に委嘱状の交付を行わせていただきます。

委嘱につきましては、国民健康保険法施行令により国民健康保険運営協議会の委員の任期は3年と規定されております。第8期の委員の任期が本年5月31日で満了したため、第9期運営協議会委員の委嘱をさせていただくものであります。

それでは委嘱状を交付させていただきます。

市長が名簿の順に皆さまの席を回って交付させていただきますので、その場でご起立いただき、お受け取りをよろしくお願い致します。

金丸市長、よろしくお願い致します。

【 委嘱状交付 】

以上で委嘱状の交付を終わります。

3年間の任期ではございますが、よろしくお願い致します。

ここで、金丸市長よりごあいさつを申し上げます。

市長、よろしくお願い致します。

○市長

皆さん、改めましてこんばんは。

市長の金丸でございます。

一言ごあいさつをさせていただきます。

本日は、大変お忙しいところ、また夜分お疲れのところを、国民健康保険運営協議会にお集まりをいただきまして、誠にありがとうございます。

この協議会は、国民健康保険事業の適正な運営のため、予算や制度改正などの重要事項についてご審議をいただき、ご意見や答申をいただくことを役割としております。

先ほど、委嘱をさせていただきました19名の委員の皆さまには、今後、市の国保運営について、ご意見等をいただくこととなりますので、どうかよろしくお願いをいたします。

国民健康保険制度は、超高齢化社会を迎え、国保運営が厳しい状況であることから、創設以来の大きな改革がなされ、平成30年4月から山梨県が国保財政運営の責任主体となったところであります。

新制度では、国保事業に要する納付金を県に収めることになっており、それに必要となる国保税の税率は各市町村で決定することとなっております。

しかし国では、諮問機関からの保険料統一の提言を受け、市町村ごとに異なる保険料を都道府県内で統一する取り組みを検討し始めたと報道されております。

本市の国保財政につきましても、国保加入者数の減少により、保険税収入が減少し、納付金を納

めるための財源の確保が大変厳しい状況にあると認識をしております。本市といたしましては、国や県の保険料統一に向けた取り組みを注視しながら、長期的な観点で安定した運用を図り、被保険者の皆さまが安心して医療を受け、健康的な生活をおくることができるよう、的確な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、国保運営へのご協力、お力添えを賜りますよう、重ねてお願いを申し上げ、私からのあいさつとさせていただきます。

今晚は、よろしくお願ひいたします。

○事務局

ありがとうございました。

なお、市長におかれまして、このあと別の公務がありますので、ここで退席させていただきますけれども、皆さま、ご了解をくださいますよう、よろしくお願ひいたします。

改めまして、本日が、第9期運営協議会の初めての会議となります。

恐れ入りますが、ここで委員の皆さま方から自己紹介をお願いしたいと思います。

それでは、名簿の順で、被保険者の代表、清水さまからお願ひいたします。

よろしくお願ひします。

【 委員 自己紹介 】

○事務局

ありがとうございました。

引き続きまして、職員のご紹介をさせていただきます。

まず、市民部長のほうからよろしくお願ひします。

【 事務局 自己紹介 】

○事務局

以上で、職員の紹介を終わらせていただきます。

それでは、次第に戻りまして、次第の6 国民健康保険運営協議会の内容等についてでございます。前期から引き続いて委嘱させていただいている委員さんもいらっしゃいますが、新しい委員さんも半分以上代わられておりますので、事務局から説明をさせていただきます。

○事務局

それでは、私から国保運営協議会の概要につきまして、説明をさせていただきます。

着座にて失礼いたします。

お手元の資料の中の右上、資料1 と書いてある資料をご覧ください。

国民健康保険運営協議会についてという資料になります。

国民健康保険運営協議会とは、国民健康保険の運営に関し、必要な意見の交換や調査、審議、市町村長への意見の具申等をおこなうために国民健康保険法の規定により市町村に設けられた機関です。同様に平成30年度法改正が行われまして都道府県にも同様の国民健康保険運営協議会が設けられました。

この協議会で審議する内容ですが、国民健康保険の運営に関する事項のうち、保険給付、保険税の徴収、その他の市町村が処理することとされている事務に関する重要事項について、関係者により審議いたします。

運営協議会は、地方自治法で規定する地方公共団体の付属機関であり、市町村長の諮問機関にあ

たります。したがって、国保事業の運営に関する重要事項について市町村長は運営協議会に諮問し、運営協議会は審議した結果を答申して、市町村長の判断のための意見を提供する役割を果たします。

なお、運営協議会は市町村長からの諮問のない事項についても、自発的に勧告、建議等を行うことができるかとされています。

協議会の組織・人数ですが、協議会の組織は、国民健康保険法施行令の規定により、被保険者の代表、保険医または保険薬剤師の代表、公益代表で組織をし、それぞれの人数を同数で構成するとされており、そして協議会の定数については、市の条例で定めることとされています。

南アルプス市の委員定数は市の国民健康保険条例で、被保険者代表、保険医または保険薬剤師代表、公益代表、それぞれの委員が6名ずつ、被用者保険等被保険者代表の委員が1名、合計で19名と定めております。

公益代表については、中立的な立場で一般の利益を代表すると認められる方、いわゆる学識経験者の方をお願いをしています。国民健康保険の被保険者であるか否かは問いません。

協議会には会長1名と会長代理1名を置くこととされており、公益代表の中から、全委員の選挙で選任することとされています。

協議会の報酬ですが、市の非常勤の特別職の職員という扱いになりますので、市の特別職の職員の条例の規定に基づきます規定の報酬が支払われます。こちらの規定に基づきますと、1回の会議につき7千円という金額になっております。

南アルプス市の運営協議会につきましては、各年度で2回程度の開催を予定しております。

最後に任期ですが、委員の任期は、国民健康保険法施行令により、3年と規定されております。

今回、委嘱をさせていただきました第9期の協議会の委員の皆さまの任期は、令和元年6月1日から令和4年5月31日までの3年間となります。

資料1の2ページ目以降が、今ご説明しました本協議会に関する根拠法令等になりますので、以降のページはご参考として、またご覧いただければと思います。

なお、新任の委員さまには、お手元に運協の委員さま向けの国民健康保険必携という冊子を配布させていただいております。こちらをご参考にしていただければと思います。

以上で、説明を終わります。

## ○事務局

運営協議会についての概要については、以上となります。この概要につきまして、何か質問等がありますでしょうか。

(なし)

次に、次第7の、会長及び副会長の選任についてでございます。

本日は、第9期の委員の皆さまによる第1回の会議となります。現在、会長・副会長が空席となっており、規定により会長と副会長を選任していただかなければなりません。

国民健康保険法施行令第5条の規定においては、協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから全委員が、これを選挙するとあります。

また、会長に事故あるときは、前項の規定に準じて、選挙された委員が、その職務を代行するとされており、したがって、全委員の選挙により、公益代表の委員6名の中から正副会長を選任することとなります。

つきましては、事務局案ということで、お示しさせていただいてもよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。

それでは、公益代表をする委員の中から、和田哲子委員に会長を、本多眞澄委員に副会長をお願いできたらと、そのように思います。

委員の皆さまにお諮りしたいと思います。

いかがでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。

会長および副会長につきましては、皆さまのご承諾をいただきましたので、会長には和田哲子委員、副会長には本多眞澄委員が選任されました。

よろしく願いいたします。

それでは、和田会長さん、本多副会長さんは、前の席へ移っていただいでよろしいでしょうか。

それでは会長が選任されましたので、ここで和田会長から一言ごあいさつをいただきたいと思います。

和田会長、よろしく願いいたします。

#### ○会長

皆さん、こんばんは。

5月に猛暑日があったと思うと、急に涼しい日が来たりと、体調管理に大変苦心する昨今ですが、皆さまいかがでしょうか。

本日は、国民健康保険運営協議会へのご出席、誠にご苦労さまでございます。

私は、山梨県食生活改善推進員連絡協議会というボランティア団体の南アルプス市本会執行部を務めさせていただいております和田哲子と申します。

ただいま、会長という大役に選任されたわけですが、果たして私に務まるのかと、大変不安な思いでここに立っております。

委員の皆さまのご指導、ご協力をいただき、事務局を頼りにスムーズな進行ができますよう、努めてまいりたいと思っております。

幸いなことに、大変優秀な本多さんが副会長に選任され、隣におられますので、心強い限りです。

頼りない私ではございますが、皆さまのご指導を重ねてお願い申し上げ、あいさつとさせていただきます。

どうぞよろしく願いします。

#### ○事務局

ありがとうございました。

それでは、これより議事に入らせていただきますが、まず、議事に先立ちまして、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項に規定により会議の成立についてご報告いたします。

本日、19名の全委員のみなさんが出席されておりますので、本日の会議が成立いたしましたことをここにご報告させていただきます。

続きまして、本会議では会議録作成のために、会議の内容を録音させていただいております。ご意見、質問等をされる場合は、お名前をおっしゃってからご発言いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、本協議会の会議は公開で行うものとされており、運営協議会の開催、および公開につきましては、市のホームページにて事前に周知をしております。また、会議の公開は、南アルプス市市議会等の会議の公開に関する指針に基づき、会議の傍聴を希望する者がいるようであれば、傍聴を



認めることにより行うものといたします。

本日の、会議の公開に当たり、傍聴の定員を5名として周知いたしましたが、本日は、傍聴希望者がおりませんので、ここに報告させていただきます。

それでは、次第、第9、議事に移りたいと思います。

本日は、市長諮問事項がありませんが、2つの議事がございます。

つきましては、運営協議会会議規則第5条第1項の規定により、和田会長さんに議長をお願いし進めていただきたいと思います。

それでは、和田会長、よろしくお願いいたします。

#### ○会長

議事に先立ちまして、規則第7条により、会議録を作成することになっております。

会議録署名委員2名を指名します。

会議録署名委員に、望月定子委員、功刀秀樹委員を指名します。

両委員には、よろしくお願いいたします。

それでは、これより議事に入りたいと思います。

まず、議事案件の1国民健康保険の状況について、事務局より説明願います。

#### ○事務局

ご説明いたします。

着座にて、説明をさせていただきます。

お手元の資料、資料2をご覧ください。

国民健康保険の状況等についてという資料になります。

表紙をおめくりいただきまして、1ページ目をご覧ください。

まず、国民健康保険の保険制度の抱える課題と、国保改革についてご説明いたします。

国民健康保険制度の構造的な課題といたしまして、加入者の年齢構成が高い、医療費水準が高い、所得水準が低いことが挙げられます。これらの課題に対しまして、国保制度を持続させることができるように、昨年度、平成30年度に国保改革が行われました。

これまでは、国保の運営は市町村ごとに行っていましたが、この改革により都道府県が国保の財政運営の責任主体として保険者に加わり、中心的な役割を担うこととなりました。

市町村の役割といたしましては、地域住民との身近な手続きを従前どおり行うこととなりました。具体的には、保険証の交付や、医療に関する申請や届け出などの受付窓口、保険税の賦課徴収、特定健診などの保健事業を、今までと変わらずに実施します。

資料の2ページをご覧ください。

この資料は、国保制度改革による国保運営の見直しについてまとめたものになります。資料の真ん中あたりの改革前、改革後と記載の部分をご覧ください。改革前は、市町村が個別に運営していたものが、矢印の右側、改革後は、都道府県が財政運営責任を担うこととされております。

右側の、水色の丸の中をご覧くださいと、市町村は都道府県に国保事業納付金を納め、都道府県は給付費、給付費とはすなわち国保で支払う医療費になりますが、こちらの全額を市町村に支払う仕組みとなっております。

分かりやすく申し上げますと、市町村ごとに別々の財布でそれぞれ国保運営をしていた状況から、都道府県単位の1つの財布で国保の財政運営を賄うような仕組みになったと言えます。

3ページ目をご覧ください。

こちらは、都道府県と市町村の役割分担をまとめた資料になります。

都道府県の主な役割としては、先ほども申しあげましたような財政運営の責任主体となること。それから市町村の主な役割といたしましては、今までどおり保険証の交付や、保険税の賦課徴収、保険給付、保健事業などを行うという分担になります。

市町村は都道府県に国保事業費納付金を納付することとなり、都道府県はこの納付金を財源に、財政運営を行うということになりました。

この納付金については、制度改革により、平成30年度から市町村が負担することになった、新たな経費となります。

この納付金については、後ほど詳しくご説明を申し上げます。

ページをめくっていただきまして、4ページをご覧ください。

今までは、制度全体のお話でしたが、この資料からは本市の状況になります。

こちらが南アルプス市の国保加入者の年齢構成を表すグラフになります。

まず、左側のグラフですが、南アルプス市全体の中で、国保に加入している方の割合を示したものに なります。

市の人口は、本年4月末現在、7万1,614人ですが、国保加入者はそのうちの1万6,212人、加入割合は22.6%となっています。

年齢別で見ますと、左の棒グラフのグレーのほうが生全体の人口、青い棒グラフが国保加入者の人数、それから赤い折れ線、こちらが加入者の割合を示すグラフになります。

0歳から59歳までの若年層につきましては、加入率が低く、60歳以上の高齢層の加入者が多いことが分かるかと思えます。特に70歳から74歳では、約80%が国保加入者となっています。

次に、右側の円グラフをご覧ください。

国保加入者の年齢構成を円グラフにしたものです。

冒頭、国保制度の構造的な課題ということでお話いたしましたとおり、本市においても加入者の年齢構成が高いという状況が分かるかと思えます。

65歳から69歳が22%、70歳から74歳が22%、合わせると44%を占めているという状況であります。

さらに60歳から64歳、こちらの11%も合わせますと、加入者の半数を超える人数が60歳以上の方で占めているという状況になります。

続いて、5ページ目をご覧ください。

こちらがグラフになりますが、本市の国保加入者数の推移を示すグラフになります。

ブルーのグラフが加入者の人数、オレンジ色のグラフが世帯数になります。

ご覧いただきますと、ブルーのグラフ、加入者については右肩下がり、毎年度減少していることが分かります。これは75歳になり、国保の保険から後期高齢者医療の保険に切り替わる方が毎年500人から700人いらっしゃいますので、こういった減少傾向にあり、今後もさらに減少が続いていくと考えております。

ページをめくっていただきまして、6ページ目をご覧ください。

このグラフは、本市国保の保険給付費の推移を示すグラフになります。

保険給付費とは、医療費のうち国保で費用負担をしている分の費用となります。ブルーのグラフが保険給付費総額の推移です。

平成27年度をピークに、保険給付費は上昇傾向にあったんですが、平成28年度、29年度と減少をしています。

この要因は、1つは薬価の改定等の影響、もう1つは、先ほどご覧いただいた加入者の減少、こ

ちらが大きく影響していると考えられます。

オレンジ色のグラフ、1人当たりの保険給付費をご覧ください。こちらについては、右肩上がりのグラフとなっております。1人当たりの保険給付、医療費については上昇しているという状況であります。

この要因といたしましては、国保制度の課題である加入者の年齢構成が高いということが要因となり、医療が必要な方の割合が高いというような状況、また、医療の高度化が進んでいるというようなことが原因ではないかと考えております。

ページをめくっていただきまして、7ページ目をご覧ください。

本市の国保税の調定額、収納率の推移を示すグラフになります。

税の調定額というのは、実際に加入者の税金を計算して、納めていただくよう通知をしている金額になります。

調定額に対しまして、実際に全額が納入されれば100%の収納率ということになるのですが、中には、税金を納めない方もいらっしゃいますので、100%とはなかなかならないという現状がございます。

この調定額に対して、どのくらいの率で納入されたかを示す比率が収納率となります。

グラフをご覧くださいと、ブルーの棒グラフ、調定額につきましては、全体的に右肩下がり減少の傾向にあります。これもやはり先ほどからお示ししているように、加入者数の減少により、税額も減少の影響を受けているというものでございます。

また、細かく見ますと、税額で平成28年度にはいったん減少した調定額が増えているという状況がございますが、29年度、30年度とまた減少を続けているという状況がございます。

こちらにつきましては、平成28年度に税率改定を行ったため、一時的に調定額が持ち直して増額となりましたが、その後の加入者数の減少の影響により、減少が続いているという状況でございます。

一方、折れ線グラフで示しました収納率につきましては、口座振替の推進や、臨戸訪問などの取り組みにより、毎年度向上しており、30年度は94.5%程度となるものと見込んでおります。

国保財政の安定的な運営のためには、国保税の確保は大きな課題となっており、今後も税の確保のため、収納率向上の取り組みを推進していきたいと考えております。

一方で、加入者数の減少により、調定額が大きく減少している状況もございますので、税率の見直しも含めて、税額確保の方策を検討していく必要がございます。

続きまして、8ページをご覧ください。

こちらは本市の平成31年度国民健康保険特別会計予算の状況を示すグラフになります。

左側のグラフが歳入、右側が歳出で、歳入歳出の総額は73億8,278万円という予算額となっております。

右側の歳出のうち、最も大きな割合を占めているのが保険給付費で、約50億円、歳出の68.2%を占めております。この保険給付費を賄うための財源が左側、歳入のグラフの県支出金となります。

冒頭説明いたしました、国保の制度改革により、保険給付費にかかる費用はすべて県から交付金として市の歳入に入ることとなりました。

もう一度、右側歳出のグラフをご覧ください。

歳出の2番目の大きな割合を占めているのが納付金です。約21億円、歳出の28.6%を占めます。

この納付金は、市町村が県に納めるものですが、納付金の費用を賄うための財源は左側歳入のグラフで言いますと国民健康保険税や他会計繰入金、基金繰入金などの県支出金以外の歳入となります。

この中でも特に大きな割合を占める国民健康保険税を確保していくことが安定した財政運営には不可欠だと言えます。

続いて、ページをめくっていただき、9ページをご覧ください。

先ほどからご説明をする中で出てきております納付金についての資料となります。左側は納付金と保険料の違いという資料で、県が算定する納付金等と、市町村が決定する保険料等についての仕組みを示しております。

右側の表をご覧くださいますと、南アルプス市の納付金は平成30年度、昨年度は約20億4千万円でしたが、平成31年度は約21億円となり、約7千万円の増額、率にしますと一番右側のプラス3.4%の増ということになっております。30年度から31年度にかけて増加しているという状況でございます。

ページをめくっていただきまして、10ページ目をご覧ください。

左の表は、先ほど総額のお話をいたしました納付金額を1人当たりの金額に割りかえたものになります。平成31年度の南アルプス市の1人当たり納付金額は13万2,500円、県平均は13万6千円ですので、県平均に比べると低い金額となっております。

なお、南アルプス市においては、右表のほうに表示があるんですが、急激な保険税の負担増を避けるための減額措置というものを受けております。

この調整措置の内容が右側の表になります。

調整措置により、平成31年度は1人当たりで一番右側の▲が表示してあるところになりますが、約3,400円、1人当たり調整措置で減額をされているという状況で、総額ですと約5,500万円の減額を受けております。

この調整措置につきましては、時限措置となっております、平成30年度から令和5年度までの6年間でこの調整措置が6分の1ずつ引き下げられていくということとされております。

したがって、今後県で算定する本市の納付金額は、年々増加していく可能性があり、納付のための財源である国保税の確保が、やはり課題といえる状況です。

ページをめくっていただきまして、11ページをご覧ください。

今年度の国民健康保険税率等の資料になります。

本市の国保税率は直近では平成23年度、平成28年度に改定を行い、平成28年度以降は税率が据え置きとなっております。現行の税率については、こちらの表のとおりです。

次に、平成31年度の国民健康保険特別会計予算については、先ほど円グラフのほうで予算額をお示ししましたとおり、歳入歳出総額が73億8,278万円となっておりますが、納付金の21億円を賄うための歳入を確保するために、国保会計の預貯金に当たります国保財政調整基金から約1億3千万円を繰り入れております。基金繰入金という黄色い網掛けになっている部分でございます。

この基金からの繰り入れにより、国保税率を改定して、国保税を増額することなく、予算を組むことができましたので、一番下の網掛け部分にありますとおり、平成31年度の国保税は現状の税率を据え置くことと決定をいたしました。

なお、平成31年度の国保税率の決定に際しましては、今年2月、第8期の運営協議会において、諮問をさせていただきまして、今、ご説明いたしましたような状況を踏まえ、税率の据え置きとの

答申をいただいたところです。

この答申を受けまして、市では据え置きの方針をさせていただいたという状況でございます。  
ページをめくっていただきまして、12ページをご覧ください。

国民健康保険財政調整基金についての資料になります。

先ほど、預貯金にあたる基金を使って予算を組むことができたというお話をしましたが、こちらの基金の残高ですが、①の表にありますように、平成30年度末で約5億8千万円の残高がございます。この基金の活用方法としては、②に記載がありますように、予算編成時不足が生じた場合、それから決算の対応のために活用するとされているところです。

それから③の平成31年度の当初予算で取り崩し後の基金残高をご覧ください。

平成31年度に1億3千万円繰り入れを行った場合の基金残高をお示ししております。5億8千万円の基金の残高から、先ほど申し上げた1億3千万円を取り崩して予算に繰り入れた結果、残高は約4億5千万円となる見込みでございます。

①の上の表でございます、過去5年間の残高推移からみましても、平成31年度に1億3千万円取り崩しを行っても、財政運営上、今後の決算の対応にも対処できるという判断をしております。ただし、今後の納付金の納付に必要な財源確保のために、県から示される納付金額の動向と、基金残高の推移を注視していく必要があると考えております。

それでは資料、最後13ページ、14ページ、15ページと国保税に関する資料になりますが、まず13ページですが、本市の国保税率の推移を表す表になります。この黄色の網掛けになっている平成21年度、23年度、28年度に税率の改定を行ってございまして、改定の金額、数字がこちらのようにございまして、ご確認をいただければと思います。

それから、14ページ、15ページにつきましては、国保税の計算例となります。

国保税の算定につきましては、複雑で少し分かりにくい部分があるかもしれませんが、イメージとして理解いただきやすいように、計算例として2例お示しをさせていただきました。

14ページの計算例1は4人家族で、世帯の所得、全体の所得が245万円というような例で挙げさせていただいております。

15ページのほうの計算例については、高齢の2人家族で、所得がない、ゼロの世帯ということで、事例として挙げさせていただいております。

15ページについては、所得がゼロということで、軽減措置というものが適用され、7割の軽減という措置がされて、税額が計算されているという例でございます。

時間の関係で、こちらの詳細についてのご説明は割愛させていただきますが、参考までにご覧いただければと思います。

以上で、議事案件1、国民健康保険の状況等についての説明を終わります。

○会長

ただいま事務局より、国民健康保険の状況について説明がありました。

これに対しまして、ご質問・ご意見等がありましたらお願いします。

いかがでしょうか。

(なし)

ないようですので、次の議題に進みます。

議題案件2、特定健診等について、事務局より説明をお願いします。

○事務局

それでは、特定健診等、特定保健指導等の実施状況の説明をさせていただきます。

着座にて失礼いたします。

特定健診・特定保健指導につきましては、平成20年度より保険者の義務として、40から74歳までの国保被保険者の方に対して実施しております。

この取り組みにつきましては、各医療保険者が内臓脂肪型肥満に着目した検診、保健指導を実施し、内臓脂肪が蓄積している者、生活習慣を改善することによって、生活習慣病の予防が大きく期待できる者に対して、専門スタッフが食事や運動などの生活習慣の改善を促し、内臓脂肪を減少させることを目的としています。

資料の3をご覧ください。

まず、特定健診の受診率につきましては、平成29年度のものが最新になりますが、本市の受診率は55.1%になります。同規模の市の中ではトップの受診率になります。全国平均受診率が一番下にありますが37.2%で、国や県と比較しても受診率は高い状況ですが、平成29年度の本市の目標値は60.6%であるため、まだ目標値には達していない状況です。

次に、2ページをご覧ください。

受診率の5年間の推移ですが、特定健診の受診率は年々上昇傾向にあります。

次に、特定保健指導の実施率、終了率についてですが、4ページをご覧ください。

平成29年度の本市の終了率、実施率は67.5%でした。全国の平均が26.9%で、全国的にも本市の実施率はかなり高い状況です。

先日、平成29年度の実施率が全国の市と814自治体のうち8位ということで、厚生労働大臣より、積極的な取り組みに対する感謝のメッセージをいただきました。順位の算出に当たっては、終了率のみでなく、対象者数なども加味されており、山梨県内でメッセージをいただいたのは、本市のみと聞いております。

今日、お配りさせていただいた資料の中に、厚生労働大臣からいただいたメッセージのコピーを配らせていただきました。

裏面が国保新聞の4月1日の新聞に掲載された記事ですけれども、南アルプス市が8位ということで紹介されています。

次の5ページをご覧ください。これは5年間の年次推移ですが、ここ数年終了率、実施率が下がっていましたが、個別のフォローを徹底して、平成29年度には実施率が上昇しました。本市の29年度の目標が70.6%であったため、今後も受診率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えております。

次に、特定健診等実施計画、データヘルス計画について、概要版で説明をさせていただきます。

資料の4をご覧ください。

平成30年度から6カ年計画で施行される第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査等実施計画につきましては、前回の計画の評価、特定健診や医療費データ等の分析を行い、国保被保険者の課題の抽出、課題解決に向けた取り組みについてまとめた計画になります。

現状分析のところでは、特定健診や特定保健指導の実施率が目標達成できなかった要因分析、糖尿病重症化予防事業に関しては、経年健診はしていても、異常値のまま放置している者に対する個別支援の強化、医療機関を受診はしているけれども、コントロール不良のものに対する医療機関との連携強化などの課題が挙げられました。

裏面の図、表の4をご覧ください。

医療費分析では、平成28年度の生活習慣病の医療費が13億5千万円と総医療費の24.8%を占めていました。

本市の傾向としては、健診を受けても異常値結果を長年放置し、コントロール不良のまま重症化が進み、心筋梗塞や慢性腎不全を発症し、多額な医療費がかかっている方がいたり、慢性腎不全の原因の6割が糖尿病が占めていることなどが分かってきました。

本市の透析患者数は県内でも上位を占めており、100人以上の透析患者さんがいます。また、毎年10人以上の方が新たに透析を導入されている状況です。

人工透析に至った原因は、6割以上が生活習慣病に起因する者であり、そのうち6割が糖尿病性腎症であることが分かりました。

次に、左下の図表の3をご覧ください。

後発医薬品ジェネリックの普及率についてですが、ジェネリックの普及率は医療費抑制に大きくかわる事業であり、平成28年3月の本市の普及率は70.1%でした。

平成30年度から厚生労働省のホームページに毎年度、9月と3月診療分の保険者別のジェネリックの使用割合が公表されることになりました。

今までの基準とは少し異なりますが、平成30年9月診療分の本市のジェネリック使用率の割合が73.5%で、県平均の70.2%を上回っている状況です。

これは、病院や薬局の先生方のご協力をいただいているおかげであると感謝申し上げます。今後も、国の80%を目標に、医師会や薬剤師会の先生方の協力を得ながら取り組んでいきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願ひします。

このような分析の中、第3期特定健診等実施計画では、受診率、実施率向上の取り組みの見直しを図り、国で示す受診率の目標値60%が達成できるよう、本市でも目標値を設定し、平成35年度の目標達成に向けて取り組んでいます。

今度は、もう一度おもての表を見ていただきたいと思います。

右側のところを見ていただきたいと思います。第2期データヘルス計画の目的ですが、被保険者が健康で豊かな人生を実現するために、自身の健康状況を把握し、疾病の予防、重症化予防の行動がとれるというもので、これまでの保険事業の振り返りや、健診やレセプトデータの分析から見えてきた健康課題に対して、重点目標を掲げています。

1つ目の重点目標は、40から59歳までの男性の特定健診受診率を40%台にし、全体の受診率を6年間で60.6%にするというもので、それに向けての具体的な対応としましては、40から59歳の男性の受診勧奨、平成30年度はこの年代の国保の方で3年間未受診の方々、426名の方に個別通知や、電話で受診勧奨を行いました。受診した方は6名という状況でした。

未受診の理由については、健康に関心がないとか、お金がないとか、指摘されるのが怖いなど、さまざまであると思いますが、今後も、無関心層の方々への働きかけの方法や、内容などを工夫しながら、1人でも多くの方に受診をしていただけたらと考えております。

具体策の2つ目としては、かかりつけ医からの情報提供です。これは、市が提供する特定健診を受診していなくても、かかりつけ医のもとで実施された診療における検査結果があれば、特定健康診査の結果として活用できるというものです。先生方のご協力をいただき、平成30年度には235名の方の情報を提供していただきました。ありがとうございます。

この情報提供につきましては、特定健康診査の受診率に反映していきますので、今後とも、先生方にはご協力をお願いしたいと思います。

2つ目の重点目標は、血糖コントロール不良の方への対応を強化し、重症化予防を図るというもので、具体的な対応としましてはヘモグロビンA1c6.5以上の方で、医療機関未受診者への受診勧奨です。平成30年度は3年間未受診の方23名の方に対して、保健師が訪問等により、個別

に受診勧奨をしたところ、10名の方が新たに病院につながり、4名の方がすでに受診をしていたという状況でした。9名の方はまだ受診につながっていない方ですが、今後も引き続き対応をしていきたいと思います。

2つ目は、糖尿病の受診はしているけれども、コントロール不良の方に対し、数値の改善の対応です。ヘモグロビンA1cが高かった方には、市で開催する糖尿病重症化予防教室のお誘いをしましたが、主治医の先生方からもこの教室への参加を促していただきました。

今年度も既存の事業の充実、または見直しを行いながら、重点目標に向けて取り組みを継続していきたいと思います。

計画につきましては、毎年度ごと評価をしながら取り組んでいきます。今回は概要版を使って計画について説明をさせていただきました。今後も、市民の皆さまの健康の保持増進および医療費の適正化を目指していきたいと思います。

以上で、説明を終わらせていただきます。

#### ○会長

事務局より説明がありました、特定健診等について、何かご質問・ご意見ございますでしょうか。

( な し )

ないようですので、これで議事を終了させていただきます。

ご協力、ありがとうございました。

#### ○事務局

ありがとうございました。

以上で、本日の議事が終了いたしました。

和田会長、ありがとうございました。

次に、次第の10その他に入ります。

皆さま方から何かございますでしょうか。

( な し )

事務局から2点ほど連絡をさせていただきます。

#### 【 事務局から「委員報酬について」と「次回開催予定」について説明 】

#### ○事務局

連絡事項については以上となります。

以上で、本日の会議を終了させていただきたいと思います。

閉会の言葉を、本多副会長さんをお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

#### ○副会長

私は、このような協議会があることすら知らないで、参加させていただいて、本当に驚いています。

今日は、膨大なデータを分かりやすく説明してくださったり、それから今後の重点目標をお示しくださったりして、本当に勉強になりました。ありがとうございました。

皆さまお疲れさまでした。

これで、令和元年度第1回南アルプス市国民健康保険運営協議会を終わりといたします。

お疲れさまでした。



○事務局

ありがとうございました。

委員の皆さまには、夜分、お疲れのところ、長時間ありがとうございました。

会議の進行をご協力いただき、誠にありがとうございます。

これをもちまして、本日のすべての日程を終了いたしました。

本当に長時間ありがとうございました。

閉会 午後 8時10分