

## 平成30年度第1回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 開催日時 平成30年8月29日(水) 19時00分～20時40分
- 2 開催場所 千葉中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」
- 3 出席者
  - (1) 委員 木田達蔵委員、小久保委員、仙波委員、長谷川委員、藤代委員、中村真人委員、中村貢委員、金子委員、  
(名簿順) 日向委員、河野委員、宮崎委員、渋谷委員、佐藤委員、上野委員
  - (2) 事務局 小早川保健福祉局長、山口保健福祉局次長、今泉健康部長、貞石健康保険課長、前嶋保健福祉総務課担当課長、田中健康保険課長補佐、吉若管理班主査、山本保険料班主査、中島資格給付班主査、鈴木保健班主査 他
  - (3) 傍聴者 2人
- 4 議題
  - (1) 会長の選任
  - (2) 会長代理の選任
  - (3) 会議録署名人の選任
  - (4) 平成29年度決算について
- 5 報告事項
  - (1) 千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの取組結果について
  - (2) 千葉市国民健康保険データヘルス計画の評価について
  - (3) 第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画の策定について

## 6 会議経過

### 開 会

事務局(司会)により開会する。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。(18人中14人出席)

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開

催であることを報告。

小早川保健福祉局長挨拶。

委員の紹介。

事務局（課長職まで）の紹介。

国民健康保険運営協議会の概要説明。

会長の選任にあたり、仮議長を事務局の小早川保健福祉局長が務める旨説明。

## 議 事

### 議題 1 会長の選任

〔仮議長（小早川保健福祉局長）〕

議長の選任について、「国民健康保険法施行令第5条第1項」では、会長は「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。」と規定されているが、慣例により互選によって選任してよいか。

〔委員一同〕

異議なし。

〔仮議長〕

会長代理の選任について、委員へ推薦を仰ぐ。

〔中村（貢）委員〕

社会保障が専門である、渋谷委員にお願いしてはいかがか。

〔仮議長〕

委員へ賛否を求める。

〔委員一同〕

拍手により賛同。

〔仮議長〕

渋谷委員に会長を依頼。

〔司 会〕

渋谷委員に会長席に移っていただき、挨拶をいただく。

〔渋谷会長〕

挨拶。

〔司 会〕

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第4項」の規定により、会長に議長を依頼。

## 議題2 会長代理の選任

〔渋谷議長〕

会長代理の選任については、「国民健康保険法施行令第5条第2項」により、会長の選任方法に準じて選任することが規定されているが、私から推薦してよろしいか。

〔委員一同〕

異議なし。

〔渋谷議長〕

国民健康保険に関わりが深い千葉県国民健康保険団体連合会の宮崎委員にお願いしてはいかがか。

〔委員一同〕

拍手により賛同。

〔渋谷議長〕

宮崎委員に会長代理席に移っていただき、挨拶をいただく。

〔宮崎会長代理〕

挨拶。

## 議題3 会議録署名人の選任

〔渋谷議長〕

「千葉市国民健康保険条例施行規則第10条」により、会議録署名人「議長と出席委員1人」を選出。

出席委員1名を議長が指名してよいか、委員へ賛否を求める。

〔委員一同〕

異議なし。

〔渋谷議長〕

藤代委員を会議録署名人に指名。

〔藤代委員〕

了承。

#### 議題4 平成29年度決算について

〔渋谷議長〕

議題4について事務局に説明を求める。

〔貞石健康保険課長〕

議題4について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める。

〔藤代委員〕

平成19年度から発生した累積赤字が平成29年度に解消したとのことだが、構造的要因である高齢者、低所得者、さらに医療の高度化ということで今後も赤字が続くのではないかと思うが、法定外繰入による対応となるのか。

〔貞石健康保険課長〕

平成30年度から広域化となり、広域化に伴う公費拡充等により、収支不足分の一般会計からの繰入金はなくなった。ということで千葉市の国民健康保険財政は、あるべき姿になったといえる。今後は1人当たりの給付費が増加するため、保険料も増える見込みとなるが、その分を保険料でまかなえるものであるかというのは加入者の負担増に配慮しつつ、考えていく。今のところではあるが、一般会計からの繰入金を入れるということは考えていない。

〔渋谷議長〕

財源は都道府県が責任をもつということで、今後千葉市は一般会計からの繰入金を入れず、国や県からの補助金で運営していくという理解でよろしいか。

〔貞石健康保険課長〕

その通りである。補足すると、今後については国からの公費のほとんどは県に入ることとなる。県では、県内市町村の総給付費を支払うために、国からの公費を差し引いた金額を納付金として各市町村に請求する仕組みとなる。そのため、各市町村は今までは給付費を払うための保険料として徴収していたが、今後は納付金を払うための保険料というように変わっている。

〔木田（達）委員〕

県内他市町村の状況を教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

平成30年度において保険料が上がったのは2市である。聞いているところによると、1市は1人あたりの給付費の増に伴い保険料も増えていくことが見込まれるため、その分を収支不足分の一般会計からの繰入を考え

ず保険料でまかなっていく、といった考えのようである。もう1市は、今まで保険料を上げてこなかったため、平成30年度は保険料を上げることとなったと聞いている。他の状況は、広域化の初年度ということでソフトランディングの判断をした市、保険料が下がった市とわかれている。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての意見を委員に求める。

〔委員〕

意見なし。

〔渋谷議長〕

議題4について、承認してよいか。

〔委員〕

拍手。

#### 報告事項1 千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの取組結果について

〔渋谷議長〕

報告事項1について事務局に説明を求める。

〔貞石健康保険課長〕

報告事項1について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問、意見を委員に求める。

〔木田（達）委員〕

民間業者のノウハウを活用とあるが具体的に教えて欲しい。

〔貞石健康保険課長〕

具体的には、特定健康診査の受診勧奨のハガキの種類をそれぞれの年代ごとや、受診頻度に合ったものになっている。そのハガキ自体も目に付きやすい仕様になっている。

〔藤代委員〕

滞納に対する項目があるが、会社を辞めたりして、保険料を払えない人がいると思うが、そういった方々に対する減免の申請件数を教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

平成29年度実績で、全体として1,773件の申請実績がある。平成28年度が1,729件であったので、約40件の増となっている。

〔中村（眞）委員〕

外国人が日本に来て、国民健康保険を利用して高額な医療を受けて出国するといった事例がある。そういった行為を防ぐ対策をとっているのか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

国でも重要事項として捉えている。国が実施する運用の中で、1年以内に国外から国民健康保険に加入した方で、その内、加入後すぐに限度額適用認定証を取得した方を対象に行う、在留資格の聞き取り調査を実施している。在留資格は法令で定められており、観光目的である方は国民健康保険に入れない。国では、法務省と調整し、市町村の調査結果に基づき疑義があるものについては、入国管理局に通知することとしている。入国管理局は通知に基づき、在留資格を確認し、在留資格の取消しを行う。現在千葉市では、在留資格取消事由に該当している場合に、調査を行っているものの、入国管理局に情報を通知するといった事例は発生していない。

千葉市の別の取組みとしては、海外療養費、海外出産一時金など海外で医療を受けた方は、国民健康保険を使用して自己負担が3割で受けられるが、その申請の際チェックシートを使用して本当にその方が国民健康保険の加入要件を満たしているかを確認している。加入要件を満たしていない場合は、対応をとってもらい、適正な資格の管理に努めている。

〔中村（眞）委員〕

レセプト点検の際、どのようなかたちで柔道整復施術療養費に対する確認を行っているのか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

平成24年3月12日付けで厚生労働省より、保険者による患者調査の実施に関する通知があった。患者調査の方法についての指針と、患者調査を民間業者委託した場合の費用について交付金が示された。

本市においても民間委託を実施するにあたって、先行している市町村にヒアリングを行い、内容等を検討した上で委託の実施を開始した。その後、民間委託を継続して実施し、点検を行っている。

## 報告事項2 千葉市国民健康保険データヘルス計画の評価について

〔渋谷議長〕

報告事項2について事務局に説明を求める。

〔田中健康保険課長補佐〕

報告事項2について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める。

〔長谷川委員〕

様々な目標に対して努力していることが分かった。適正な医療の推奨と重症化予防に対する取組みは、大変重要だと思っている。昨年度に変えて事前に通知してから電話、訪問を行うということだが、対象となる方の意

識や生活習慣を変えていくというのは、大変であると思う。実際行っている中で、感触や実施状況を教えてほしい。

〔中本主任保健師〕

受療勧奨についてだが、特定健診は受けても、自分は特定健診だけ受けていれば良いと思っている方が多く、なかなか受療の行動に繋がらない場合が多い。何度かお話をしていくなかで、少し受療に気持ちが動く方もいる。地道な努力が大切であると思っている。

〔渋谷議長〕

現場の声を教えてほしい。

〔中本主任保健師〕

経済的な問題や、病識がうすいなどして受療に繋がりにくいなどの声を認識している。

〔上野委員〕

糖尿病性腎症の重症化予防をしていく中で、対象者は良くなっていったか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

検査データの変化ということでは、体重の減につながった方はいる。平成29年度では、11名の重症化予防を実施したが、8名の方の体重が減少し、1番多く減少した方で、11.5kg減少した方もいる。eGFRについては、11名のうち8名の方が増加しており、1番多く増加した方で、8.5増加した方がいる。このような実績から重症化予防の取組みは、評価できると思っている。

〔藤代委員〕

民間業者へ委託している件に関して、プライバシー保護の観点から個人情報について流出しないよう更なる指導を要望する。

〔小久保委員〕

特定健康診査の受診率の向上のところで、長期未受診者の割合は、5年間健診を利用していない者の割合ということであるが、これはどういうことで受診していないのか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

資料4の特定健診実施状況の円グラフで説明させていただく。これは受診勧奨時に聞き取った健診を受診しない理由であるが、通院中または治療中の理由が1番多かった。

〔小久保委員〕

勧奨を受けても、面倒、必要ない、時間がないなどの人が多いのだと思う。勧奨に対する工夫が必要だと思う。例えば、健康に対するテレビ番組のように面白い伝え方で、効果があるなどの意識付けを行い、効果があるから健診に行こうと思えるような動機づけが必要でないかと思う。身近に

感じる働きかけが必要だと思う。

〔貞石健康保険課長〕

ご意見を参考にしたいと思う。また、民間事業者のノウハウという点でもプロポーザル方式の委託形式をとっており、ご意見のような観点も含め今後の参考にさせていただく。

〔中村（眞）委員〕

今のお話しに関しては行動医学的な考え方があり、なかなか難しいと思う。10年くらい前から言われていることだが、ガンや悪いものがでなければそのままの人が多。人を動かすのは難しい。そういった観点から考えると、重症化を防ぐためにどのくらいのスパンで関わっていくかが重要である。単年度で関わっても効果はあまりないと思う。重症化させないためには、2年3年5年10年と続けるのが望ましい。私自身の経験では、いろいろな働きかけの効果があっても継続性は3%程度であると思う。夏暑くなるとやめる、冬寒くなるとやめるといった方が多いので、継続方法を考えていかないといけないと思う。

〔中村（貢）委員〕

今年から特定健診に心電図が入った。人が亡くなる原因の多くは心臓によるものである。これが健診の項目に入るのは良いことである。

そして保健指導の実施率が、上向きになったということだが、今年度保健指導の研修会に医師会の先生方も参加いただき、こういった試みが大切だと思う。

日本は、人工透析の人が非常に多いといわれており、医療費の圧迫の要因だと言われている。欧米では、腎不全は移植であり、日本は移植に消極的であるため、将来日本でも移植が増えれば人工透析の患者も減ることとなると思う。

〔木田（達）委員〕

健康保険証にゴールドカードはできないか。例えば健診を毎年受けている人は保険料を安くするなどインセンティブをつけないと、受診しない人はずっと受診しないと思う。自動車保険でもゴールド免許でないと保険料が高くなる。そういった仕組みをとりいれてはどうかという意見である。

また、受診率について千葉市の政令市順位は3位で、県内順位は35位であり、その差はどういったものなのか、分析結果を教えてください。

〔貞石健康保険課長〕

被保険者数が多いと、受診率が上がりにくい傾向にある。どうしたら受診率が上がるのかといった観点で、政令市会議などでも議論になる。政令市で1番受診率が高いのは仙台市であるが、本市と異なる取組みをしているわけではなく、受診率の高い低い取組みに対する差があるわけではない。その中で、本市の民間事業のノウハウを活用した取組みは、横浜市が



視察に訪れて、参考にしたいと言っている。

### 報告事項3 第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画の策定について

〔渋谷議長〕

報告事項3について事務局に説明を求める。

〔田中健康保険課長補佐〕

報告事項3について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問、意見を委員に求める。

〔中村（眞）委員〕

例えば高血圧、糖尿病などの患者はお薬の数が多くなると思う。残薬に繋がるため、薬剤師の方にチェックしてほしいと思う。歯周病と生活習慣病は深く関連しているため、歯科医師の方にチェックしてほしいと思う。

検討にいられていただくようお願いしたい。

〔中村（貢）委員〕

集団健診の実施とあるが、仕事で休めない人もいると思うので、日曜の実施も検討して欲しい。

また、肥満の改善について目標に加えても良いのではないか。

〔貞石健康保険課長〕

データヘルス計画のP45に体重の減少、腹囲の減少に関する記載の項目を載せている。

〔上野委員〕

民間業者に委託するということであるが、同じ業者に長期にお願いする場合には、他業者の取組みと比較するなどして、上手に関わってほしい。

〔貞石健康保険課長〕

特定健診の民間委託は平成29、30年度プロポーザル方式によって契約を結んでおり、業者間での良い取組みを比較しながら行っているところである。ご意見として参考にさせていただく。

〔小久保委員〕

身近に健康に関する機会や場所があると良いと思う。例えば昭和の森で行っているイベントなど、簡易的な体力テストなどを実施しており、体年齢を知る機械があった。このような簡易的な測定機械を利用して、日曜など人が集まる場面で、健康に対する動機付けを行ってみてはどうか。

〔今泉健康部長〕

ご意見ありがとうございます。健康作りの取組みを進めるのに、国民健康保険だけでは、難しく、お話しにあった健康イベントは各区で行っている。その中で、簡単な血管年齢を調べる機械を設置しており、そこで少しでも健

康に興味をもってもらった上で、国民健康保険であれば特定健診を受けていただくといった流れを目指し取組んでいきたいと思っている。なかなかまだ多くの方に働きかけができていないというのが現状である。国民健康保険だけでなく、市全体として色々考えて取組んでいきたいと思っている。

〔佐藤委員〕

特定健診は全国一律で500円なのか教えてほしい。

〔貞石健康保険課長〕

全国一律ではない。

〔佐藤委員〕

受診率が高い仙台市はどうか。

〔貞石健康保険課長〕

仙台市は無料である。

## その他 広域化について

〔渋谷議長〕

その他として、広域化の状況について事務局に説明を求める。

〔貞石健康保険課長〕

広域化の状況について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問、意見を委員に求める。

〔渋谷議長〕

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉 会