

平成27年度 南砺市国民健康保険運営協議会・会議録

1. 日 時 平成28年2月4日(木) 午後4時25分

2. 場 所 南砺市役所 福野庁舎 201会議室

3. 出席者 被保険者を代表する委員

石田 正夫 商工会代表
水上 成雄 老人クラブ連合会代表
野原 恵子 診療所所在地域被保険者

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

森田 嘉樹 医師代表(内科系)
山本 茂 歯科医師代表

公益を代表する委員

才川 昌一 市議会議員
向川 静孝 市議会議員(会長代行)
水口 秀治 市議会議員
長井 久美子 市議会議員

当局 副市長 工藤 義明(市長代理)

民生部長 杉村 稔 健康課副主幹 河原 洋子
税務課長 梅原 学 健康課副主幹 高野 裕彰
健康課長 叶山 勝之 健康課主査 山田 浩司

4. 欠席者 被保険者を代表する委員

長谷川邦子 連合婦人会代表

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

川口 泉 医師代表(内科系)
渡辺 悦子 薬剤師代表

5. 次 第

1. 開会

2. 市長あいさつ

3. 会長の選出について

4. 会議録署名委員の選任について

5. 議事

- (1) 平成27年度国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて
- (2) 平成28年度国民健康保険税率の引き下げについて
- (3) 平成28年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について

- (4) データヘルス計画（案）について
- (5) 医療費・特定健康診査等の状況について
- (6) その他

6. 閉 会

6. 審議の経過および内容

事務局 開会まで若干時間がありますが、皆さまお揃いですので早速始めさせていただきます。

開会に先立ちまして、事務局から4点ご連絡を申し上げます。

1点目は、委員の交代についてです。昨年12月2日付けで、公益代表の浅田委員より辞職願が提出され、これを受理いたしました。その後任といたしまして、才川昌一市議会議員に就任いただきましたのでご報告いたします。委嘱書は予めお席に置いてありますので、よろしく願いいたします。また、事務局でも、保険医療係長が山崎から高野へ代わっておりますのでご報告いたします。なお、資料1ページに席次表、2ページに名簿を掲載しておりますので、ご確認願います。

2点目は、本日の傍聴についてです。「まちづくり基本条例」に基づきまして、事前に傍聴者を募集いたしておりましたが、応募はございませんでした。報道関係の方が途中、取材のため入室されると思いますが、ご了承願います。

3点目は、委員の出席状況でございます。被保険者代表の長谷川委員、保険医又は保険薬剤師を代表する川口委員、渡辺委員から都合により欠席の連絡を受けておりますのでご了承願います。

4点目は、本日の会議録につきまして、市のホームページや情報公開コーナーで公表することになっておりますのでご承知願います。

本日の出席委員数は、定数12名中9名であります。南砺市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、委員定数の半数以上の出席をいただいておりますので、本協議会は成立いたします。

それでは、ただ今より平成27年度南砺市国民健康保険運営協議会を開会いたします。本日市長は公務の都合により欠席しておりますので、代わって工藤副市長より開会のご挨拶を申し上げます。

副市長 皆さま、こんにちは。

開会に当たりまして一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆さまには、お忙しい中、国保運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃から国保事業の運営にご尽力を賜り、市長に代わりまして厚くお礼申し上げます。

国保事業の運営にあたりまして、加入者の年齢構成や医療費水準が高いこと、更に加入者の所得水準が低いことから、制度としての構造的な課題を古くから抱えておりました。そういうこともあり、国としては、国保事業の安定的な運営を目指すということで、平成30年度から国保の運営主体を都道府県単位化に移行するという法律改正を、昨年行ったところでございます。

しかしながら、県が県内の市町村の国保財政運営の責任主体になったとしても、各市町村では従来どおり、保険税率の設定や給付費の支払につきまして、個別に経理を行って

く必要があります。南砺市が平成30年度以降も国保の保険者として、安定した財政運営を続けていくためには、やはり必要最小限の財源を、これからも基金として確保していく必要があります。

本日の議題にも挙げております「平成28年度国民健康保険税率の引き下げについて」でございますが、平成24年度、25年度の2ヶ年度にかけて、税率を引き上げさせていただきました。医療費の給付を見込んだわけでございますが、実際はそれよりも少なく済んだということで、現在、基金留保額が発生しております。先ほども申し上げましたが、不測の事態に備える分だけの基金は手元に残し、その額を超える剰余金を財源として、今回平成28年度において国保税率の引き下げを行うものでございます。

平成27年度の決算見込につきましては、繰越金と基金をあわせた剰余金は、前年度とほぼ同額となっております。

この基金を、今説明しました平成28年度の保険税率の引き下げの財源として活用させていただきたいと思っております。

これを受けて、平成28年度の予算規模は62億5千万円を予定しております。前年度予算と比べますと、規模として1億円弱少なくなっております。これは、税率を下げますので歳入が減ってくることで、給付費も被保険者の減少が見込まれるということで、1億円程度規模が小さくなるということになっております。

本日の案件としては、予算決算以外にも、昨年度から策定を進めてきましたデータヘルズ計画がまとまりましたので、その概要についても、あわせてご説明をさせていただきたいと思っております。

以上、本日の議事は盛りだくさんでございますけれども、各委員の皆さまには、慎重にご審議いただきたいということをお願い申し上げまして、ご挨拶といたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局

それでは、次第に従いまして進めさせていただきます。

続いて、3番目の「会長の選出について」でございます。

浅田前会長の辞職によりまして、会長職が空席となっております。協議会規則第2条の規定に基づき、公益を代表する委員の中から、互選いただきたいと思います。どのように取り計らえばよろしいか、ご意見をお願いいたします。

委員

才川昌一委員にお願いしたらいかがでしょうか。

事務局

才川委員を会長にとのご発言がありましたがご異議ございませんでしょうか。

全委員

異議なし

事務局

皆さま異議なしとの声をいただきましたので、会長は才川委員に決定させていただきます。才川会長にはこの後の議事進行をよろしくお願いいたします。

(才川委員は会長席へ移動)

会長 改めまして、皆さまこんにちは。ただ今国民健康保険運営協議会の会長に任命いただきました才川です。

大変不慣れではありますが、皆さまにご指導いただきながら務めさせていただきますたいと思いますので、どうかよろしく願いいたします。

事務局 副市長は次の予定がありますので、退席させていただきます。

(副市長退席)

会長 次第の4番目の会議録署名人の選任についてですが、被保険者を代表する委員から石田委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員から森田委員、の両名をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

全委員 異議なし

会長 それでは、議事に移ります。

1号議案「平成27年度国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて」を事務局から説明をお願いします。

事務局 会議資料3頁を説明

会長 今ほど説明のありました決算見込みについて、忌憚のないご意見をいただきたいと思います。

委員 歳入の国民健康保険税が減るのは、先ほどの副市長の説明の際に、所得が減少したから税収が減るという理解で良いでしょうか。

それと、歳出の保険給付費で、院外処方が増えて、調剤費が増えるとはどういうことですか。余計に費用がかかるのですか。

事務局 1点目の歳入の国民健康保険税の減収についてですが、これは加入者の所得減に伴う減収だと思われます。

保険給付費に関しましては、今年度薬剤費関係で、特別に費用のかかる案件がございまして、その分が増えてきているということが要因として考えられます。

会長 院外処方が増えると、保険給付費が増えるという点はどのようなのですか。

事務局 基本的には、院外処方の方が保険給付費は高いです。同じ薬を処方しても、院外は処方箋料などがかかるので、院内より高くなりますが、調剤費の1億9千8百万円の増の全額が、院外処方によるものとは言えません。

その中には、先ほど申し上げましたように、調剤費が例年より高くなる要因もございまして、その分もこの増の中に含まれているということです。

委員 言葉から言うと、「院外処方の普及等により」が正しいと思います。

委員 以前から院外処方になると医療費が高くなるというのは、そういうものかと思っていたのですが、指導があつて、なるべく院外処方という方針が打ち出され、私のところは院内ですけれども、院外が増えてきています。

私から見ると、経済的というよりは薬のコントロールという面から、そういう方向になったのではないかと思います。院外処方が増えれば当然医療費は増えます。今後は薬の単価を下げる方向でいろいろ検討されているみたいですね。

委員 私が思ったのは、院内処方のデータと比較して、これだけ院外処方が増えたことと捉えたのですけれど。

事務局 院外処方の普及により調剤費が増えたという説明は言葉足らずでありまして、先ほど申し上げましたように特別高い薬が極端にあつたという部分での調剤のアップであります。

委員 それなら分かります。

事務局 申し訳ありませんが、この理由の部分については訂正させていただきます。

委員 歳入科目で9番が抜けていますが、10番が9番ですか。それとも9番自体が無いのですか。

事務局 予算科目では、従来9番が抜けた形です。ここに入るべきものが抜けているわけではなく、予算科目等は9番が飛んだ形です。

委員 9番の項目があるわけですね。

事務局 予算書の科目も7、8、10という形ですので、いつの時点で9番の項目が消えたのか、今の時点ではっきり申し上げられませんが、この形で歳入予算を編成しています。あるはずのものが抜けているわけではございません。

会長 ある時点から、その項目が無くなったということですね。

事務局 年度を遡って見ないとはっきり申し上げられませんが、予算書自体、9番が無いという形に現在なっています。

委員 保険給付費の調剤費が、前年よりも1億1934万7千円増えているということですね。

事務局 そうです。保険給付費全体の1億7736万円増のうち、調剤費が1億1934万7千円の増となります。

会長 そうしたら、全体の増の内訳はどうなるのですか。入院医療費と調剤費の増をあわせると2億を超えるが、重複している部分があるのですか。

事務局 資料には主な要因だけを記載しているので、差引の増とは一致しません。

事務局 細かいことを言えば、南砺中央病院が平成26年7月から院外処方になりました。平成26年度決算では、南砺中央病院の4、5、6月の薬剤費は外来に含まれていますが、平成27年度は、その3カ月分の外来が減って、調剤が増えています。主な要因分の合計は1億7736万円より大きくなっていますが、外来分のマイナスもあって、その分を足すと増の額になります。

会長 入院も調剤も増えているが、外来のマイナス分もあって、総額にすれば1億7736万円の増になったということですね。

事務局 はい。

会長 他にご意見はございますか。無いようでしたら次へ進めさせてまいります。

全委員 異議なし

会長 続きまして、第2号議案「平成28年度国民健康保険税率の引き下げについて」を事務局から説明願います。

事務局 会議資料4頁から11頁までを説明

会長 ありがとうございます。
説明のあった件につきまして、ご意見をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

委員 過去に大変な思いをして税率を上げたということがあって、急にまた下げるのはどうなのかなど。もうちょっと先を見てから行ったほうがよいかと思えます。その要因といたしまして、被保険者の所得がだんだん下がっていく傾向にある、それから高齢者が増えてきている、そして今、県下一円で統合するようになれば、その時に他の市町村も見直しがかかると思うのですけれども、それまではこのま

までよいのではないかと思うのですが、もうちょっと長い目で見たほうが、急に引き下げるのはいかがなものかと思います。

もう一つ、合併当初はいっぱいあった基金が無くなってしまったことを目の当たりにしておりましたので、何が起こるかは分からないと思います。

不確定なことがいっぱいある中、この数字の算定自体、大変苦勞されたと思いますが、その意味も込めてもうちょっと先までという思いがあります。

事務局

今のご意見に関しまして、国保会計が前回、大きな引き上げを行いました。先ほど申し上げましたが、それは医療費の伸びが急激に大きくなり、基金も取り崩して、もうどうにもならなかったということです。

そこから急に医療費が下がることは想定できなかったことがありまして、その差が積み重なったこともあります。資料9、10頁の県内市町村の税負担と医療給付費の状況を見ていただきましたが、このまま平成30年度まで行くと、国保会計自体は不足分を税でいただくということが原則でございますので、そこまで今の負担をお願いしていくことについて、どうかということも一つあります。

給付費も一番高い、税も一番高いということであれば別だと思うのですが、平成30年度に至ると、県が標準税率を示されます。このまま1億7千万円ずつ減になっていくと、そのころになると、やはり上げるということも考えなければならぬと思いますが、そのへんで県がどういう税率を示すかということもありますが、やはり今のこの段階で、必要なお金は残した上で、それを上回る部分について、今の負担が重い部分を軽くしていくほうが良いという判断に基づいて行っております。

委員

特定健診など病気の予防を一生懸命行って、こうなっているのですが、そのようなことも考えたらいろいろと思うのです。でも今、税率を下げて、今後また上げることになったら、それは国保に関わるものの中で充てていかなければならないという趣旨はよく分かるのですけれども、というのが私の思いです。

事務局

おっしゃることは本当によく分かります。税率を下げてまた上げるということではできないというか、一番良いのは、同じ水準で上げも下げもせずに行くのが良いと思います。その時々々の情勢や医療制度とかも関係してきますが、医療費がどういう動きをするのか見ておきますと、特殊要因が影響します。一人で高額な医療費がかかると、全体が上がって、いつかの時点でグンと下がるということで、そういう特殊要因が必ずどの段階でも出てくるのであれば、特別会計の運営におきましては、やはり3年ぐらいを一つのスパンとし、その時に必要なお金に対して税をいただく考え方が本来の形ではないかと思います。

確かに税率を下れば喜んでいただけたらと思います。下げてまた上げるというのはどういうことだという感覚も出てくるかもしれませんが、上げざるを得ないときは、そういう状況をきちんと説明させていただいて上げさせていただく、そのかわり、そういう要因が減ってくれば、その時にまた下げさせていただく、と

いう運営が、こういう不確定なものを相手にする時は仕方がないのではないかと
思っております。

委員 私はそれで良いと思います。前は一般財源を入れたりして、苦勞したのは分
かっているのですが、その結果、大変良くなって来たと思います。

今、委員もおっしゃいましたが、皆元気にならなければいけないと思って、健
診を受けて健康を維持しているのではないかと感じるわけです。

資料を見ると、射水市は税金も医療費も少ない。どんなふうに行っているのか
分かりませんが、そのような良いところを見習って頑張ってもらいたい。もう一
つ心配なのは、上げる時に財政的に苦勞することがないように気をつけていただ
いたほうが、市民のためにもいいのではないかと。

事務局 当然、医療費が下がれば、これが続いていけることになりますので、健康増進
や予防関係、力を入れております健診業務を一生懸命やっけていきまして、高い医
療費がかかるようになる前に、早い段階で手を打って、重症化に至らないような
施策をやっていき、なるべく低い水準が続くようにしたいと思っております。

委員 前は一般財源を入れた。本当は少しでも一般会計へ返さなければいけないの
ではないかという気がしないわけでもないですが、それはそれとして、必要な時
は説明をしたうえでいただく。やはり、皆さんにしっかり返していくというのは、
私は正しい道筋だと思いますので、そういう風にしていただきたい。

資料を見て気になったのは、南砺市は国保税が高い割に給付費はそう高くな
い。氷見市は全く逆で、保険税は低い給付費は高い。いろいろ突き詰めていく
と、広域的な在り方だとかそういうところにどうしても行き着いてしまうのかな
と思うので、大きな枠組みをこれから南砺市でどうやって考えていくか、私たち
もしっかりと考えていかなければいけないと思っておりますが、いかがでしょうか。

委員 国保税を下げるというよりも、一般の方にしたら予防につけるわけで、予防が
必要ですよ。だから、健診も自ら元気になるように頑張らましようという言葉
をもっと直球で投げかけたら分かり易い。そうすると、自然に医療費も下がって
くるだろうし、痴呆もうまくいくかもしれない。何かすごくアバウトな発言です
けれど、今までに比べると直球が少ないと感じます。

事務局 市民の方が分かるような形で、健康になれば税も下がるし、本当に良いことば
かりだというような、目に見える工夫も考えていきたいです。

委員 あと、各種団体が活用し易いスローガンをアピールされたいと思います。

委員 資料7頁の一人当たり療養諸費のグラフですが、平成23年からの点線と実線
の差は、見込みよりもずいぶん少ない額で済んだという意味ですね。

事務局 はい、点線は税率を上げさせていただき当時、将来3年間でこれくらい上がっていただろうと3%の医療費の伸びを見込ませていただいたのですが、実際にはこの実線のとおり下がったということです。

委員 これは、3年前に遡って見込んだのですか。

事務局 いいえ、前回の改正時点です。

平成24年、25年度に税率を上げた時に、市民の皆さまに納得いただくにあたり、医療費の伸びを推計し、それに見合う税率をお願いしなければいけないと、平成22年、23年の2ヶ年にわたって、広報などで説明させていただきました。

資料の全体の医療費の伸びですが、平成20年から21年で10%、平成21年から22年で5%伸びました。10%、5%と伸びを示していたのですが、診療報酬改定で少し抑えられても3%は伸びると見込み、その伸びに対応するため税率を上げなければならないと、点線部分を賄う引き上げをお願いしました。現在の税率は、この3%の伸びが続く形でも当分やっていくことができる税率として、平成24、25年度の2段階で引き上げさせていただいたこととなります。

見込よりも若干低くなったものですから、先ほど申し上げましたように、基金残高も増えてきているということになります。

委員 もう一点ですが、平成30年度から都道府県単位に枠が大きくなって、保険財政運営されるということですが、お話を聞いていると、大きくなって市町村ごとに行うということは、今までとあまり変わらない状態なのですか。

事務局 県が財政責任主体になりますので、保険者の責任は県が担います。医療費を支払うために必要なお金は県が負担しますが、その財源の一部には各市町村で集める税が含まれています。市町村ごとに医療費の状況も違いますので、医療費が低ければ、少なくても済みますが、高いと多く納めなければならない。医療費に見合う税率は各市町村が決めなければいけないのです。

全国的には都道府県化にあわせて、税率の一本化を予定しているところもあります。そうなると一律の税率ですから、医療費に関係なく、税の負担は同じになります。ただ、富山県がそうなるかは、県が主導するものではないですから、今の段階では何とも言えません。

それと、都道府県化で良くなる場所はどこかということ、規模が大きくなりますので、極端な医療費の増減があっても県が負担しますので、小さいところにとっては突発的な財政負担の心配が無くなるということもあります。また、国保事務の共通化、効率化により、市町村事務の軽減が図られることも、こちらとしては期待しています。

委員 南砺市が合併により誕生した時と同じイメージでしょうか。

事務局 南砺市の合併では基金を一つにしましたが、今回、基金は市町村ごとに保有しますので、県が一本化して保有するという事は無いです。

医療費の支払いも、南砺市分は南砺市で支払い、足りない部分は、県に納めていただく金額を集めるために、これだけの税率が必要ですよということで、毎年市町村に対応する税率を県が示してくれることになります。

委員 そうすると、資料9頁と10頁のグラフの市町村間の差ですが、県が介入することによって、この差が少なくなるということではなくて、平成30年度以降もこのままということですね。

事務局 全国的には、それでは何のための統合なのか分からないから、税も一本化して初めて統合と言われてますし、当然我々も、事務レベルでは税は一本になったほうが良いと答えています。

まだ、平成30年度以降のガイドラインが示されたばかりですので、これから15市町村が話し合っ、28年度の1年間かけて決定していくこととなります。その議論の内容については、皆さまに逐次報告していかなければならないと思っておりますが、このままで本当にいいのかということは我々も感じております。当然、一本化になればいいと思っておりますので、そうなるよう来年度1年間、各市町村としっかり話し合っ、いかなければならないと思っております。

委員 簡単に言うと、事務だけ一本化になって、経理はそのままという意味ですか。

事務局 それはまだ決定ではないということです。このままの可能性もあるし、一本化になる可能性もあります。他の都道府県では、市町村との話し合いで税も一本化しようというところもございます。この1年間の話し合いで決定されるものと思っております。国は、このままでとか、一本化とかは言いませんので、各市町村できちんと話し合っ、決めていかなければならないと思っております。

委員 資料4頁の税率改正影響額ですが、平成28年、29年と1億7千万円ずつ計上されていますが、被保険者数によってこの額は変わってくるのですか。

事務局 当然、被保険者数によって変わりますが、所得状況によっても変わります。この数字は今年度の課税状況に合わせています。被保険者数も減少していきますし、来年度になって変わることもあります。歳出も変わりますので、相対的に全体が縮小する形になるかと思っております。

委員 そういうことで同じ金額だという考え方ですね。

事務局 そうです。今の課税状況での数字ということです。

事務局 説明不足だった点がありまして、資料5頁の税率表を見ていただきたいのですが、一番右側に「(参考)」という欄がございます。上にも説明がありますが、これは南砺市を除く県内9市の一人当たり調定額の平均を参考までに記載してあります。例えば、医療分で県内9市の平均が大体67,803円ということで、南砺市の改正案は65,926円ですから、一人当たり約1,800円低くなっています。トータルでは、95,176円に対して、南砺市が92,350円ですから、3千円弱低いということです。

会長 提案いただいたことを加味し、今後の施策に活かしていくことをお願いして、当局の議案を承認したいと思います。よろしいでしょうか。

全委員 異議なし

会長 それでは続きまして、3号議案「平成28年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について」を事務局から説明願います。

事務局 会議資料12頁を説明

会長 ありがとうございます。説明のありました件について、質問はございますか。無いようでしたら、3号議案「平成28年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について」を当審議会で承認してよろしいですか。

全委員 異議なし

会長 続きまして、4号議案「データヘルス計画(案)について」を事務局から説明願います。

事務局 会議資料 南砺市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)案 を説明

会長 4号議案「データヘルス計画(案)について」に意見はございますか。

委員 資料の「データヘルス計画における現状と課題」について、メタボリック該当者の把握が男女別に書いてあり、女性のほうが割と結果が良いように見えるのですが、医療費も女性が低いというデータはありますか。医療費では男女の区別が無いので、女性のほうが低いというデータもあれば説得的ですし、医療費の減に寄与しているという根拠の一つになるのではないかと思います。

事務局 医療費も男女での比較が分かるようにとのご意見かと思えます。このシステム

で男女別に出せれば、データとしてお示ししたいと思います。

委員 余談ですが、医師会の冊子で女性のほうが男性より医療費がかかると聞いたので、調べてみたらどうなるのかと。もし、男女別で分かれば面白い面が出るのではないかと思います。

会長 これは完成品ですか。

事務局 案として同意いただければ、最終とさせていただきたいです。

会長 では、今の件はどこかで載せていただくということをお願いします。

委員 データヘルス計画には歯科の保健活動や予防に関して出てきませんから、関係ないのですが、立場上、一言だけ申し上げます。例えば、地域包括の活動を一般の方に広げて口腔の予防を行ってもらうことがもう少しあればいいと思います。余談ですが、歯科の治療台で一生懸命足を動かして運動されている女性はいるのですが、男性は全くされない。やはり、この辺に違いがあるのかと思います。

あと、7頁の「表7 生活習慣の状況」で、「食べる速度が速い」という項目がありますが、逆に速ければ、最終的に機能が落ちた時に誤えんに結び付き、入院も多くなるので、一般家庭ではどうしてもリスクが高いと感じてしまいます。

後期高齢者の健診に唾液のえん下テストがありますが、これをいかに活用するかが本当は問題なのですが、県でそれを大きく取り上げても、各市町村でどう対処するか、枠組みというか、具体的にそろそろ考えていただければ、歯科医としてありがたいです。私自身は患者さんに対して指導していますが、当然それについて一切ベースは無いので、全体的に診てもらおうとしたら、地域包括がベストですが、事前に機能が低下しないように勉強会を開いてもらうことが、すごく大切なことだと思います。アンケートに口腔機能の項目を入れるのかも良いです。そこで私たちと接することで介護予防にもなりますし。

事務局 7頁の「生活習慣の状況」は、特定健診の問診項目です。一律の項目ですから、ここに歯の項目を南砺市だけ追加するのは難しいと思われれます。もし入れられたとしても、ここに反映させることはシステム上できないと思います。

委員 歯科保健事業に入れて、ちょっとでも専門職と接する機会を増やしてもらえれば、話は少しずつ増えていくし、なるべく行政で枠組みを取ってもらいたいです。

会長 質問の冒頭で言われたように、この計画に加えるのではなく、今の件も含めて今後いろいろな所で考えていただければということによいでしょうか。

事務局 健康づくり推進協議会や歯科保健協議会でも進めてまいりたいです。

委員 最終的には健康寿命を延ばすことが目標になると聞いているのですが、目標に対する設定や、今までの実績、成果についての記述はありますか。

事務局 1頁の「南砺市における計画策定の意義」の下から2行目にある、健康寿命の延伸や医療費の適正化・抑制になりますが、健康寿命の延伸につきましては、南砺市民健康プランの一番の目標にも置いております。その目標を達成するためにも、このデータヘルス計画の医療データを用いて、分析、評価していった結果が南砺市民健康プランの健康寿命の延伸につながっていると思います。目標値などはそちらのプランでの設定になります。特定健康審査受診率は載せていますが、他につきましては、健康プランの健康寿命の延伸を達成するための指標に向けてこの計画でPDCAサイクルを回していきたいと思います。

委員 この計画の中では触れないということですか。

事務局 そうです。

委員 要するに、目標はプランにあって、この計画の数値を元に保健事業を実施する。19頁に書いてあるように、本計画の主管である保険医療係から保健師、管理栄養士が配置されている保健係、保健センターに事業の執行委任を行い、本計画に基づいた事業を展開するわけですね。

事務局 計画と言っていますが、市民健康プランや特定健診実施計画で定める目標を達成するため、いろいろな分析を行いながら、どうしていけば達成できるかを目標に掲げて成果を見ていくことになります。普通の計画とは違い、この計画で何かを目的にして、他の計画に無いことをやっていくものではなく、生活習慣病に着目して、特定健診の実施計画と一体的に行う、あるいは市民健康プランと連携することになります。

委員 子どもの生活習慣をしっかりと教育していくことは、大変素晴らしいことです。小学校に入る前までは民生部で行っていくと思うのですが、小学生、中学生に対して教育委員会としっかり連携してもらいたいと思いますので、その辺の取り組みは新たなことを考えているのですか。

事務局 データヘルス計画自体は、基本的に今まで行ってきたことを数値で確認するため、データだけをまとめた計画です。この数値を良くするため、これからどうしていけば良いか考えていかねばならないと思いますので、教育委員会ともデータを共有して、新たな施策を行わなければならないと思います。

会長 それでは、この「データヘルス計画（案）」について、当協議会では議案とお

り承認することよろしいでしょうか。

全委員 異議なし

会長 続きます、第5号議案「医療費・特定健康審査等の状況について」を説明願います。

事務局 会議資料13頁から14頁までを説明

事務局 会議資料15頁から17頁までを説明

会長 今ほどの説明について、何かご意見はありますか。

委員 資料15頁の特定保健指導実施率が国保加入者の県平均で23.7%ですが、それ以外の状況は把握していますか。

事務局 特定健診は各医療保険者単位で実施が義務付けられ、各保険者で受診状況を把握しています。正確な数字は分かりませんが、共済組合などの職域は、各部署で健診を受けるよう勧めていますので、受診率は高いと思われませんが、保健指導が必要な方に対する実施率は、マンパワー不足もあるかと思われ、それほど高くないと聞いています。各保険者で目標を定めていますので、それに向かって事業を展開しています。

委員 そうすると、国保に加入している40代にもっと受診してもらわないといけませんね。

会長 その他、何かご意見はありますか。
無いようですので、本日の議案については全て終了いたしました。議案について、協議会として原案どおり承認することでご異議ありませんか。

全委員 異議なし

会長 なお、税率引下げの議案については、改めて市へ答申することになっています。この件についてもよろしいですか。

全委員 異議なし

会長 委員全員が異議なしということで、原案どおり市へ答申することに決定させていただきます。

皆さまには長時間にわたってご審議いただき、ありがとうございました。

部長

本日は第2回国民健康保険運営協議会を開催しましたところ、4時半という変則的な時間にお集まりいただきまして大変恐縮でしたが、長時間慎重審議いただき、提案しました議題に了承いただきましてありがとうございます。深く感謝申し上げます。

税率の引き下げにつきまして、資料のデータヘルス計画（案）の最後の頁をお開き下さい。左頁の中段に、一人当たり医療費ということで南砺市は平成24年度24,289円で、国保組合も含めた17保険者で県内10位、25年度も10位、26年度が14位で、27年度も、今現在10位にあります。富山市、高岡市、射水市といった規模の大きな保険者がその下位にいますので、南砺市は県平均より若干高い水準です。なぜ高いかは、14頁をお開き下さい。頁の下部の表18「特定健康審査の受診の有無と1件あたりの医科レセプトの費用額」をご覧くださいと、やはり特定健診受診者と未受診者とではレセプト費用額に2倍の開きがあります。南砺市は特定健診受診率が県内トップでありますし、同規模市町村でも全国3位という高水準です。保健師も頑張っています。そういう形が医療費を落ち着いた水準においているということでございますので、保険税率に関しても、この水準が基本的には良いのかなということで、今回引き下げの提案をさせていただきます。

今後は、先ほどから申し上げております平成30年度からの県単位での広域化の議論が始まりますので、どういう状況になっているかは、逐次この協議会にご報告申し上げ、ご意見をいただきたいと思っております。

今後とも、皆さま方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。

事務局

以上をもちまして、平成27年度南砺市国民健康保険運営協議会を終了いたします。本日は大変ありがとうございました。

閉会（午後6時47分）