

様式第3号（第7条関係）

## 会議録

- 1 附属機関の会議の名称 水戸市国民健康保険運営協議会
- 2 開催日時 平成29年12月25日（月）15時00分から17時00分まで
- 3 開催場所 水戸市議会臨時庁舎 第3委員会室
- 4 出席した者の氏名
  - （1）委員 園部優，井上営子，岩間秀男，皆川憲弘，原毅，松崎浩成，袴塚孝雄  
田中真己，澤則子，小森大成
  - （2）執行機関 大曾根明子，川津英臣，藪田照美，清水圭子，小野田定礼，佐藤修司  
弓野光昭，佐々木瑛，小林かおり，龍田晴美
- 5 議題及び公開・非公開の別
  - （1）仮算定結果に基づく国保税率について（公開）
  - （2）水戸市国民健康保険データヘルス計画（素案）及び水戸市国民健康保険第3期  
特定健康診査等実施計画（素案）について（公開）
- 6 非公開の理由
- 7 傍聴人の数（公開した場合に限る。） 0人
- 8 会議資料の名称  
平成29年第5回国民健康保険運営協議会
- 9 発言の内容  
別紙のとおり

## 平成 29 年第 5 回国民健康保険運営協議会

会長 規則によりまして、会長が議長を務めることになっておりますので、皆様の御協力をよろしく申し上げます。本日の出席委員は 10 名で過半数に達していますので会議は成立していることを報告いたします。次に会議録の署名人についてですが、議長の指名でよろしいでしょうか。

### － 異議なし －

会長 異議なしとの声がありましたので御指名申し上げます、\_\_\_委員と\_\_\_委員にお願いいたします。それでは議事に入らせていただきます。当運営協議会は、10 月開催の第 3 回運営協議会及び 11 月開催の第 4 回運営協議会において、茨城県から公表された第 3 回国保事業納付金等の試算結果とこれに基づく保険料率試算、平成 29 年度ベースでの必要保険料総額、必要賦課額に基づく平成 29 年度保険料率の試算等について、事務局からの説明を受けたところでございます。

本日の第 5 回運営協議会においては、11 月末に県から公表された平成 30 年度国保事業費納付金等の仮算定の結果について、事務局から報告いたします。

続いて、この仮算定の結果を受けて、平成 30 年度の国民健康保険税の税率改正について、水戸市の考え方を事務局から説明いただき、本運営協議会の答申作成に向けて、委員の皆様にご審議いただきたいと考えておりますので、御協力をお願いいたします。それでは、報告第 1 号の仮算定結果に基づく国保税率について、事務局から説明をお願いいたします。

### － 執行機関説明 －

国保事業費納付金の仮算定額を支払うための国保税の現年度分必要調定額と現行税率による平成 30 年度の調定見込額を比較すると約 2 億 5 千万の不足が生じる。その不足額について、国保税率を改正する案及び収納率向上を図りながら国保会計の繰越金、一般会計からの繰入れで対応する案について説明。

会長 事務局から説明をいただきました。いま示された数字等について何か質問ありますか。

\_\_\_委員 前回県が示したのものから、水戸市は 30 年度の見込みの数字で計算しているので、実情に近い数字になったと理解した。不足額が前は 5 億 6 千万、今回 2 億 5 千万になっていて、今後公費 200 億円算入予定とありますので、更に市町村に示す納付金の額が減ると理解しているのですが、そういうことでいいのか。1 月に水戸市は方針を出すということなので、そういう影響はどう考えているのか。

もう一つは、税率改正を見送る場合の理由に繰越金の活用というのがあります

が、8月の運協では28年度末で約6億8千万の繰越金があり、国庫への返納が約2億円あるという数字が出ていました。29年度見込みも同じぐらいで推移するとなれば、2億返しても約4億8千万はあるということでのいいのか。それとも更に29年度の会計が好転して、もっと繰越金が増えるという予測でいるのか。市としての見込みはどうでしょうか。

会 長 公費1,700億円のうち1,500億が投入されるということで、更に残りの200億円が投入された場合、水戸市の国保にどのような影響がでるのか。29年度の繰越金は増えるのか減るのか。

執行機関 仮算定の金額については、公費が1,700億円のうち1,500億円が算入されています。残りの200億円についてですけれども、来年度中に国から県に配分されると理解している。その影響として、各市町村に示される国保事業費納付金が下がる要因であると考えております。

二点目の繰越金については、28年度の繰越金は約6億8千万でございます。――委員が言われましたように、このうち29年度に28年分の国庫負担金の償還として約2億円を支出してございますので、現在繰越金としては約4億8千万ございます。仮にこのまま何も支出することがございませんと、この金額が29年度の繰越金になります。29年度でも剰余金が出れば、それが上乗せされて30年度に繰越しになると考えています。今のところ29年度の決算見込みを正確に出すことができませんが、この4億8千万については、29年度から30年度に繰越しが可能ではないかと考えているところでございます。

会 長 今回の説明の中では、28年度分の繰越金が今の状況だとそのまま30年度に繰越されるのではないかと想定しているようです。いろいろなことがあるから、そのへんも踏まえて、御説明いただいたということです。200億円については、県から市町村に配分をいただいた段階で、市町村にどれくらい来るのかについては、ここから先の話になります。

30年度の税率の改正について、税率を改正する場合の改正税率案というのがございます。それと、税率改正を見送る場合の考え方がそれぞれ示されています。何か御意見がございましたらお願いします。――委員からお話があったように、繰越金が4億8千万ある中で、保険料の税率を改正して値上げしたほうがいいのか、それとも現行税率でいくのかが問われているわけでございます。水戸市から示されているのは、様々な要因がありますけれども、税率改正については見送ることが書いてある。その次に制度改正で若干の不安定要因があるということで、一番目には当分の間、県がどのような運営をしていくのか見守っていく。二番目としてはいろいろな問題や突発的なことがあるかもしれませんが、この4億8千万の繰越金を活用して負担をかけないようにする。こういう観点から、税率改正を見送ることにつながっているのだと思います。最後に、突発的な状況が生じて

医療費が増加した場合には、また皆様方に税率について検討していただいて、その中で改善策を見出していくという考え方についてはいかがですか。何か御意見ありますか。

\_\_\_委員 来年30年の4月に診療報酬改定がございます。薬価が下がるということとジェネリックを促進するということを含めて、高齢化の人口の伸びを考えると、値上げしなくても当座はいける。2年後はわかりませんが、このままいったほうがよろしいかなと思います。

会 長 \_\_\_委員がおっしゃった医療現場の状況を踏まえてですが、税率改正については繰越金もあるということも含めて、市民に負担をかけずに済むのであれば、今の税率を続けて従来どおりとするという御意見だと思うのですが、いかがですか。

\_\_\_委員 私も今の意見に賛成です。前回改定した折に、改定した上になお一般会計から繰入れないと収支が難しいという予測がありました。それが予測以上に好転して余裕があるということなので、例えば30年度、31年度が2億5千万ぐらいの不足だったとすると、ざっくり5億円の不足で、繰越金の4億8千万円と同等と考えれば改定しなくてもいいのかなと思います。

会 長 \_\_\_委員からも、値上げせずにこのままの状況でいくという御意見をいただきました。皆様方の総意で、値上げせずにこのまま水戸市の考え方に沿って答申をしていくということによろしいですか。

—異議なし—

会 長 それでは、そういうことで御意見をまとめさせていただいたことを確認させていただきました。ありがとうございました。個々の取り組みとしては、特定健診が健康を守るという意味では、できるだけ早期発見、重症にならないということが、医療費の軽減又は健康を守るという意味では大事なことだと思いますし、\_\_\_委員から御意見をいただきましたように、ジェネリック医薬品の活用など国保財政の健全化に向けた取り組みについても、県も初めての運営になりますから、市町村としてしっかり御意見を差し上げながら健全な運営をしていくことになるかと思っています。これらの取り組みにつきまして、運協として御承認いただいたということによろしく願います。これから皆様方の御意見等を踏まえて答申してまいりたいと考えておりますが、答申案の作成については、正副委員長にお任せをいただくということによろしいでしょうか。

—異議なし—

会長 それでは正副委員長でまとめさせていただきます。そして、1月中旬の平成30年第1回国民健康保険運営協議会において、皆様方に答申案をお示しして、御了解をいただいてから市長に答申をすることにさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

続いて第2号議案として水戸市国民健康保険データヘルス計画（素案）及び水戸市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画（素案）ができました。膨大な量がありますので、概要を説明していただき、お持ち帰りいただいた後に、要望等があれば意見書を事務局に提出していただくことをお願いします。それでは、わかりやすく説明をお願いします。

－ 執行機関説明 －

水戸市国民健康保険データヘルス計画の素案について、計画策定の意義、特定健診等の現状とレセプトの分析による課題、保健事業の実施状況及び30年度から35年度までの実施計画等を説明。

水戸市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画の素案について、現状と課題把握、特定健康診査の実施状況、特定保健指導の実施状況、特定健康診査等実施計画等を説明。

会長 それぞれ御説明をいただきました。まず初めに水戸市国民健康保険データヘルス計画の素案について何かございますか。

\_\_\_委員 基本的なことですが、60歳代から急に医療費が増えている。定年後、社会保険から国民健康保険に移ってきますが、その数がプラスになっている。どのくらいの数か把握していますか。

執行機関 60歳から74歳の被保険者の割合は47.4%になっております。

\_\_\_委員 いままで国保にいた人ではなくて、社会保険からきた人のことが消えている。社保から国保に移ってきた人がどうなのかということを知りたい。会社にいた時に、どれくらい健康診断をやっていたかということが、その後に響いてきます。一概に国保の方がどうだということボケるところがありますので注意を要します。

会長 従来から国保に入っていた方と、会社をお辞めになって国保に切り替わった方がどれくらいいて、その方たちの医療費、国保にかかる負担がどういう状況かというの分析しないと正確な分析にはならないという御意見だったと思います。

\_\_\_委員 未受診者と受診者では、その後の医療費のかかり方が全然違う。ここをしっかりと掴んでいると、国保でしっかりやっていた人は年をとっても、それほど率としては上がってこない。社保から来た人が上がるということになる。

会 長 そういうことであれば、会社でもう少し健診をしっかりとやらしてもらえるように要請をすとか、改善策が少しは見えてくる。いずれにしても、60歳を過ぎてくれば病気になる確率が高くなることは事実なので、データヘルスということであれば、そこまできちっと把握して対策を立てることも必要だという御意見でした。

\_\_\_委員 75歳になると後期高齢者になる。そうすると、どういう保険の出身者の有病率がどれくらいあるのか。そういったことも、今はまだ無理かもしれませんが、データとして出るわけです。これに気付いて早く分析していると、水戸はたいしたものだと見られる。

会 長 保険出身別費用負担の割合ですね。

\_\_\_委員 水戸でやっていることで非常にいいことを申し上げると、腎不全のことがでてきました。患者数は少ないけれどお金はかかっている。だけど、腎不全については注目していない。水戸だけが市町村でも検査項目にクレアチンを入れているが、ほとんどの会社はそこまでは見ていない。水戸は先行してお金をかけてやっている。本人も大変な思いをするこの疾患について、早くから注目している。その姿勢は非常に大事なことなので、しっかり掴んでいただけると、将来の予防対策の方針というのも別の意味で見方が変わってくると思います。今回分析されて、いいデータが出たと思います。よく努力なされたので感心していますが、なお申し上げますと、そういうことを考えていただけると、なお一層いい仕事になると思います。

会 長 今後の課題として貴重な御意見です。可能であればそういう分析の仕方も大事だということだと思えます。

\_\_\_委員 特定健診の受診者と未受診者の医療費にすごく差があります。こういうデータを、どうしていままで市民に知らせなかったのか。誰もが受診して健康を常に考えれば、全然医療費は違ったのではないかと。どうして特定健康診査を勧めなかったのかなと思います。

執行機関 いままで、こうした医療費のデータ分析をしたことがなかった。今回初めて水戸市としてデータヘルス計画を策定するに当たりデータの分析をいたしました。

執行機関 \_\_\_委員から言われたことを参考にしまして、このデータを健診等に活用できるように周知に努めていきたいと思えますので、よろしくお願ひいたします。

\_\_\_委員 受診と未受診の話がありました。何回も申し上げて注意してきたのですけれども、市民に情報を流す時に、健診をやっている場所のお知らせ、昔公民館でいま

市民センター，そこに何日の何時においでになれば，この地区の方は受けられますと流しています。一般市民の立場からすると，その日に行けば受けられるけれども，その日に行かないと受けられないと捉えている人がものすごく多い。これでは受診率は上がりません。そうではなくて，受診はどこでもできる。医療機関だったらいつでもやっている。ただ，日にちはいつからいつまでだよということを，ちゃんと広報してください。最初の頃は，書き方や活字の大きさまで違っていました。市でやっている健診は活字が大きい。医療機関でも同じようにやっているという所はさらっと書いてあるだけです。それを医師会として直してもらおうように頑張っていて，今は活字の大きさもだいたい同じになって，よくなってきている。未だに，市民の方にはそういう考え方が拭い去れない方がいらっしやいますので，広報の際は十分にお気をつけいただきたい。どういう形であれ，国民は1年に1回は健診を受けるというのが前提です。どういう受け方でもいいから，受けたものは読み替えていいと，やっと変わってきた。企業でやった健診は国保，自治体でやっているものとは項目が違っていたので，読み替えができなかった。財政力等いろいろあってなかなか一緒になれなかったのですが，できるだけ一緒にしてくださいということで，一つの大きな流れができた。それがメタボ健診です。項目を同じにして読み替えができるようにして，1年に1回は受診してもらおう。国で健診率65%の大きな数字を挙げているのはそういう意味がある。そのところを，しっかり納得したうえで考えていただきたい。腎不全，人工透析になってしまうこの疾患については，あまり皆さん注目されていない。そういうことも，一緒に考えてください。水戸は一生懸命考えてやっているということもわかっていただきたい。

\_\_\_委員 すばらしいデータがでましたが，\_\_\_先生が言ったように，私も市民の一人として，周知徹底がまだまだ不足していると感じる。特に食推さんや保健推進員さんに，もう少し徹底して指導していただいて，地域に下ろすということが必要ではないでしょうか。初めて聞くことが今日いっぱいありました。もっと知りたいし，また教えてあげたいということもあります。せっかくですから，会議でも何でもいいですから，市民に下ろしていくことが必要ではないかなと思います。

\_\_\_委員 健康ということに関して，すばらしいデータがたくさんありますが，どうしても全身の病気に偏りがちなデータになります。歯科の立場から言わせていただきますと，全身疾患と口腔疾患の関連性は今すごく解明されていますが，そういう項目が一つもない。特に糖尿病とか心疾患とか心臓外科とか，そういう手術の前にはお医者さんから口の中は必ずきれいにしてくださいと依頼がくる程のすごく重要なリスクです。噛める義歯でしっかり噛んでいると認知機能が改善するとか，そういう例はたくさんある。次の項目になるのかもしれないのですが，この計画策定に当たって，やっぱり口の中の健康を改善していくという項目を重要視して，市民の皆様にも周知することは非常に大事なことだと思います。去年から歯周病健

診を 40 歳，50 歳，60 歳，70 歳の節目の年齢でやるようになりました。そのデータが上がっていくと思うので，その項目に今かかっている全身疾患みたいなものと，そこにリスク因子というものがありますけれど，そういうのを追跡していくとかなり有効な対処法というのが見つかると思う。実際に，重度の歯周病で糖尿病にかかっている人を徹底的に治療すると，糖尿もかなり平常値まで改善する。まだまだそういう認知がないので，そういうことにも力を入れていただいたら，医療費の削減にも直結するのではないかと思います。

会 長 特別老人ホーム等でも口腔ケアをやって健康回復している事例も出ておりますので，項目が考えられる状況があれば，是非入れていただきたい。

執行機関 ありがとうございます。今おっしゃっていただいたことは歯科保健計画の策定もでございますので，部内でデータヘルス計画とクロスさせるような形で有効に活用していきたいと思っております。

――委員 データヘルス計画の保健事業一覧に各事業が書かれています。協会けんぽでも同じようにデータヘルス計画を策定しているところでございます。同じように分析をしまして，健康課題を明確化してそれに対する対応を考えるということで，同じようなことをやっているわけでございます。いままで話を聞きまして，糖尿病性腎症等重症化予防事業につきましては，目標値のアウトプットで指導実施率を 5%以上にするとか，アウトカム成果としては患者数，現在 118 人ですけど，これを減らすというような明確な目標を立てられています。この保健事業を取り組むことによって，第 1 号議案で説明いただいた水戸市国保の健全化にもつながってくると思っておりますので，積極的な取り組みをお願いしたいと思います。協会けんぽで，第 1 期が終わって第 2 期の計画を立てているのでございますが，予想していなかった事態がありましたので，参考までに申し上げます。協会けんぽにおいては特定健診の受診率は毎年上がっています。それでメタボの該当者に対する保健指導も年々上がっています。第 2 期のデータヘルスを策定するに当たって，いままでメタボに該当していなかった人たち，健康ではないと思っておりますがメタボの予備群だった人たち，協会けんぽとして何らアプローチしていなかった人たちがメタボに流入している状況が見えてきます。メタボの人に保健指導をやって，改善した人は当然います。ただ，予備群だった人がメタボに流入している人もいて，これを相殺するとプラマイナスゼロになる。協会けんぽでも流入者の抑制を今後の課題に考えておりますので，水戸市でもこれだけの分析をされていますので，分析結果に基づいた取り組みをよろしくお願いしたいと思います。

会 長 この計画はいかに実施して成果をあげていくかというところが大切です。計画を作るだけではなく，最終的にそれを作ったことによってどういう改善がみられ，どのように反映されたかが大事なので，どういうふうにするのか，どんな目標で



やるのか、どこまでやったのか。こういった管理をしっかりやっていくことが一番大事でしょうから、それについては途中経過等をお示しいただきながら、計画の推移を見守っていくのも私たちの仕事だと思っていますので、よろしくお願ひします。データヘルス計画については、よろしいですか

—異議なし—

会 長 続いて水戸市国民健康保険の特定健診で、これはいつも \_\_\_ 委員， \_\_\_ 委員から御指摘いただいているところですが、何か御意見等ございますか。

\_\_\_ 委員 13 ページに受診率のグラフがございまして、男女別・年代別があります。例えば男性 70 代で 31.5% となっているのですが、40 歳からだと 13.5% です。水戸市は全体として 27% 程度であり高くないということですが、特別この年代が低いということがおわかりであれば、その年代にターゲットを絞って、勧奨ということになるとは思います。決め手はないのですか。

会 長 県に比べて水戸が低い。水戸が低い要因について、年齢別に把握しているのかどうか。これから 60% の目標に持つていくためには、かなりの頑張らないと 60% までいかない。それに近づけるためには、どうしていかか大きな課題だと思うのですが、 \_\_\_ 委員から言われたことも、これから気にしていかなければならないことです。他の自治体と比べて、水戸が 27% と低いのは、どういう状況になっているのか。

執行機関 明確に比較したことはないのですが、どこの自治体も一般的に若い世代の受診率が低いとは言われております。今日御指摘いただいたので、自治体の受診率を年代別にみて傾向が違いかどうか確認してみたいと思います

\_\_\_ 委員 水戸は 44 市町村の中で受診率は一番下です。一番上は 50% ぐらいです。20 代 30 代は元気だから、絶対自分が病気にならないと信じている。だから健診に行かない。病院にも行かないですから、何をやっても上がらない。水戸はいろいろやっていますが功を奏さない。何か大きな動機付けがないとダメなんです。去年女子プロレスラーに乳がんがありました。それでメディカルセンターの乳がん健診の受診率が、がんと上がった。今年 6 月に歌舞伎役者の奥さんが亡くなり、ものすごく受診率が上がった。何かきっかけがない限りは、どこの市町村もダメですね。

会 長 健康だとお医者さんに行くのも足が遠くなります。逆にそれで重病になっている。

\_\_\_委員 フレッシュマン健診とか 40 歳になる前からどんどん健診をやっているけれども一向に上がらない。

\_\_\_委員 特定健診に関しては、年度当初に健診の案内を送りまして、その後途中経過を見まして、秋口頃から受けていない人に改めて案内を出しています。途中から加入された方への受診券の送付は、随時やっています。受診率も上がっているのは上がっていて、協会けんぽの全国平均よりは茨城はいいところにいますけれども、それでも目標に比べればまだまだです。

\_\_\_委員 特定健診を受ける期間が、6 月半ばから 2 月の下旬までで 1 年間通していない。例えば 4 月から始まって 3 月 31 日までの 1 年間通して健診ができるようにすると、日数が増えて件数も増えるので、そういった努力を市にお願いしたいと思います。

会 長 市の発注工事もそうですが、4 月 1 日からは発注しない。予算の仕組みの中で、改善できる場所があればお願いします。年間通していつでも受けられるということも大事です。できるだけ期間を長くという御意見だったと思います。

\_\_\_委員 健診とか講演の時に、誕生日健診をお願いしています。そうすると、6 月から 2 月までだと外れてしまう人がいる。その時は半年前倒しでやるとか、何かメモリアルデーを作ってやるということを考えていただきたい。それから読み替えの話で、企業で健診をやった時に水戸市の健診に読み替えていいとすると、水戸市の場合にはもっと健診率が上がるはずなので、徹底してやってもらいたい。企業での健診では、お願いして 3 年のデータを表記してもらっている。3 年間表記していると、だんだん良くなっているのか、悪くなってきているのか、自分で数字見てわかってくる。非常に危険なのは、ある所で説明なしで、非該当にニコニコマークをつけた。公的なところでやっているのも非常に困っている。聞いてみると、ニコニコマークだけ見て、中身を見ていない。データを見ると、だんだん悪くなってきて有所見者、有病者の直前になっている。そういう健診では諸刃の剣です。やるほうはそういうことも十分理解させることが必要になってくる。協会けんぽでは 3 年間のデータの表記をしています。最初は 1 年だけでした。水戸市の健診も 1 年だと思う。そうすると、今年は良かったというだけで、積み重ねで自分の健康はどうなっていくのかという意識付けにはならない。そういうことで、3 年間表記をしていただきたい。データとして問題がある水準まで来ていませんが、このままいったら来年危ないよと注意してあげられるような、ちょっとした気遣いが必要です。大変なことだろうけれども、やってしまえばたいしたことではないと思う。それを一生懸命やっている協会けんぽや健保組合に入っている方の話を聞いていると、結構意識付けができています。医療機関に健診に来てくれる人には、前と比べてどうですよと説明している。今は大丈夫だけれども、有病になる

可能性があるから気をつけてという説明は必ずやっている。市民センターでの健診が受けられなかったら、病院でやっているということも含めて、心のこもった広報をお願いします。

会 長 データを単年度でなく複数年度で見たときにどう変化しているか。こういうことまでわかると、受診率の向上につながるという御意見だと思います。できる範囲でやっていただければ、ありがたいと思います。他にございますか。それでは、データヘルスと計画の素案についていろいろと御意見がでました。これについては、しっかりと進行管理をやっていくことが大事だと思いますので、よろしくお願いしたいと思います。別紙の意見書について事務局から御説明いただけますか。

執行機関 水戸市国民健康保険データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の2枚に分かれておりますので、期間がなくて申し訳ないのですが、来年の1月11日までにFAX、メール、返信用封筒で送付して下さるようお願いいたします。

会 長 30年の1月11日までということで、今御意見をいただいたことでも結構ですし、数字を見てどうなんだということがありましたら、送っていただきたいと思えます。この計画をより良くすることになりますので、よろしくお願い致します。  
その他に事務局でありますか

執行機関 次回の運営協議会の日程でございますが、1月19日の金曜日の14時を予定させていただけたらと思っております。会場につきましても、こちらの会場を予定させていただきます。改めて文書等でお知らせをさせていただきます。

会 長 次回は30年1月19日午後2時からです。市長への答申は、30分程度見ていただいて、その後に答申することになりますので、よろしく御承知おきお願いいたします。それでは、たいへん長時間にわたって御審議を賜りまして、ありがとうございました。今日御審議いただきましたように、答申案については現状維持でこれまでの税率でいくということになりました。答申の文言については、正副委員長に一任をいただいて、そして19日に皆様方にもう一度御意見をいただき答申をしてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

大変暮れのお忙しい中お集まりいただきまして、御熱心に協議をいただきましたこと、感謝申し上げます。以上で協議会を終了したいと思います。