

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 30 年 1 月 19 日（金） 14 時 00 分から 16 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 井上 営子，皆川憲弘，原 毅，松崎 浩成，袴塚 孝雄，田中 真己  
矢田部 秀夫，澤 則子，小森 大成
  - （2）執行機関 秋葉宗志，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
- 5 議題及び公開・非公開の別
  - （1）平成 30 年度国民健康保険税に係る答申（案）について（公開）
  - （2）水戸市国民健康保険データヘルス計画（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（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 30 年第 1 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 30 年第 1 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 9 名で過半数に達しており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。8 月 7 日の運営協議会で、市長から平成 30 年度水戸市国民健康保険税率について諮問を受け 10 月 23 日、11 月 28 日、12 月 25 日とこれまで 4 回にわたって皆様方の御審議をいただきてまいりました。その結果、平成 30 年度の国保税の税率につきましては、様々な御意見がございましたけれども、改正を見送り現行の税率を維持するという内容で、前回皆様方に御承認をいただきて答申することに決定いたしました。答申の内容につきましては、委員の皆様から正副委員長に御一任をいただきて作成してまいりました。この答申案を事務局よりお読み上げをいただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

### 執行機関 答申案読み上げ

会長 事務局で読み上げさせていただきましたが、何かございますか。

\_\_\_委員 水戸市は据え置きということで良かったと思っております。つくば市などでは非常に大きな差が出て、議会や首長も県に要望しているニュースがありました。繰越金の活用だとか制度改正に伴う激変緩和を考慮して据え置くということになったと思いますが、付帯意見のところ、31 年度の改正を場合によっては検討することになってはいますが、県が求めている額が本当なのか、多すぎるのか少ないのか、やってみないとわからないというのが実態だと思います。そういうことで、国や県に対して市町村支援の要望は強く求めたいと思っておりますし、今回の試算の中でも 1,700 億円のうち 1,500 億円は考慮していますが、残りの 200 億円は一体どうなるのか。その部分が加味されていないことがありますので、その影響も含めて、例えば流行病が発生して不足額が大きくなったにしても、値上げを回避する策を十分検討すべきだという意見です。低所得者層の割合が高いことは書いてありますけれども、財政調整基金が水戸でまだ 70 億ぐらいはあるという状況も含めて、値上げ回避の方策について、今年度を通して検討してもらいたいということをお申し上げておきます。

会 長 市長から諮問を受けているのは30年度の税率改正でございます。31年度についてもふれさせていただいたのは、できるだけ2年間ぐらひは、激変緩和という意味も含めて、また運営がスムーズにいくのかということも含めて推移を見守るということで、ここに書かせていただきました。――委員の御意見も重要なことでございますから、しっかりと市長に申し添えていきたいし、また運営協議会としても進行管理をしっかりとやっていこうと思っておりますので、御理解をいただきたいと思ひます。

――委員 水戸市は据え置きという話がございましたけれど、他の市町村ではどういふ方向で進んでいるのか。

会 長 他の市町村は、まだ議会を通過していないので、でていないのかなと思ひますが、新聞紙上等では幾分意見もあるようですから、そういうところで答弁を願ひします。

執行機関 他市町村の状況でございますけれども、先日確定の通知が出たばかりという状況で、他市町村の状況を把握していないところでございますので、今後の参考として状況把握に努めてまいりたいと思ひております。

会 長 議会を通過しないと他市町村の話までいかないの申し訳ございません。他にございますか。それでは今日の答申につきましては、今のような状況で答申をさせていただきますということで、よろしく願ひしたいと思ひます。

続きまして、報告第2号の水戸市国民健康保険データヘルス計画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案について事務局から説明願ひします。

執行機関 前回の運営協議会で、水戸市国民健康保険データヘルス計画の素案と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、御説明させていただき、意見書の提出を依頼させていただいておりました。計画素案についての御意見はございませんでしたが、――委員からデータ分析について、できれば3年から5年に1回行っていければという御意見をいただきました。国の助成等を活用しまして、できれば毎年度データ分析してまいりたいと存じます。また、――委員から分析したデータの周知方法について、各種団体コミュニティ等を活用していふように御意見をいただきましたので、実施に向けて関係団体と調整してまいりたいと存じます。

－執行機関説明－

データヘルス計画案について、修正箇所及び新たに加えた分析等について説明。

会 長 前回御指摘をいただいて、それに付随する数字や表等を入れていただいたというところでございます。今日は抜粋して、前回御指摘をいただいた部分のみということで、わかりづらい部分もあると思いますが、これについて何か御意見ございますか。

\_\_\_委員 65 ページの多受診患者の件で、正しい受診行動に導く指導が必要とありますが、実態がどうなっているのかわからない。例えば、不眠症だとか高血圧とか糖尿病の方が、各々別の医療機関にかかって二重にお薬をもらっているという意味でしょうか。それぞれ飲んでしまえば、飲んでいい量を超えてしまいます。正しい受診行動に導く指導というのはどういうことですか。

執行機関 1ヶ月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している人を対象にしています。本人に聞き取りをして、どういう状況なのかということ、まず調べないとわからないので、実際に保健指導する場合には本人から状況確認をしてからということになると思います。

会 長 どういう状況で重複しているのかは調査していないけれども、\_\_\_委員が言ったようにAという病院とBという病院にかかっている。今はお薬手帳がありますので、こんな薬を飲んでいるのかということになるかもしれませんが、利用していない方は、なかなかわからない。つついダブることがあるのでしょうか。

\_\_\_委員 複数の疾患をお持ちで、例えば高血圧はA、糖尿はBということだったらわかるのですが、同じ糖尿病でどちらにもかかっているということがデータとしてでているということでしょうか。

会 長 同系の疾患で、重複して薬がでている人の統計をとっている。

執行機関 同系の疾病を理由に3医療機関以上かかっている人を出しています。

会 長 同じ病気なのに心配だからかかってしまう。調子が悪いから、別の病院にかかってしまう。そういう部分でも重複するのでしょうか。

\_\_\_委員 メンタル系の疾患であれば、そういうこともわかる気がします。Aというお医者さんだけでは安心できなくて別の病院にかかる。

会 長 セカンドオピニオンが流行っています。

\_\_\_委員 本人がそうしていると、なかなか正しい受診行動も難しい。

会 長 お医者さんとのコミュニケーションと信頼関係、そして本人の問題も少し含んでいっていると思います。

\_\_\_委員 資料から少し読み取れるのですが、まず 65 ページの不眠症です。66 ページの統合失調症はまた違う病気で、67 ページのデパス、マイスリー、レンドルミン、ハルシオンはみんな向精神薬です。安定剤で飲んでもあまり効かないから他の薬が欲しくなる。最近では、A 医院からこれがでていて、B 医院からこれがでていまずから注意してくださいと案内している調剤薬局が増えてきました。これは国保のレセプトですから、全部把握できている。だからこういう調査ができるので、適正化に向けてきっちり指導していく大きなデータに成り得ると思いますので、有効活用していくべきだと思います。適正受診を促していく方向にいくのでしょうか。

\_\_\_委員 医療の立場から言うと適正受診を促してほしい。薬のことについては、かかりつけ薬剤師がお薬手帳を中心にやっているというのが現状です。以前はそうではなかった。医療の面と経済、お金の面で、今の形になったという状況です。

会 長 国保財源が厳しくなったということで、こういう調査を行って効率化を図り、患者さんの健康、薬の飲み過ぎとか同じような薬を飲んでいるとか、そういうことも含めて健康になることにもつながる。お薬手帳は大事です。

\_\_\_委員 受ける立場の患者さんも、こういうことを意識していただきたい。

会 長 ついつい薬に頼って薬の量が多くなり、結果的に健康を害してしまう人も少なくない。

\_\_\_委員 人に勧められて、いろいろな病院に行くことは、まだまだあります。受ける方自身も、自分の体のことなので理解していただきたい。

会 長 こういうデータができましたので、活用して市民の健康が守れるように、そういう使い方、指導ということをして続けてやっていただきたいと思います。これについてよろしいでしょうか。

— 異議なし —

会 長 それでは、水戸市国民健康保険データヘルス計画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案についての質疑を終わらせていただきます。

30 年度の水戸市国民健康保険税の答申について、事務局よりこれからの流れを報告させていただきます。

執行機関 この後予定しております答申について、御説明させていただきます。ただいま御承認をいただきました答申につきまして、この後会長からお渡しいただく予定でございます。準備の都合もございますので、休憩を入れまして、再開後にお願いできればありがたいと思います。

会長 ただいま事務局から御説明がありましたように、平成 30 年度の水戸市国民健康保険税の答申までの間、暫時休憩をさせていただいて、その後再開したいと思いますので、よろしく申し上げます。

—休憩—

執行機関 それでは、運営協議会の会長より平成 30 年度の水戸市国民健康保険税の答申を行いたいと思います。会長におきましては、答申の審議の結果及び付帯意見を読み上げていただいた後に、答申書の交付をお願いしたいと思います。

会長 それでは答申をさせていただきます。皆様方から貴重な意見をいただいてまとめたものでございますので、よろしくお願いいたします。審査の結果についてでございますが、国保税の算定方式については、当分の間、引き続き所得割、均等割、平等割の 3 方式とする。また、財源不足に伴う 30 年度の税率でございますが、国保税については改正を見送ることになりました。そして、以下の付帯意見を付けて答申をさせていただきます。付帯意見として、今般の制度改革は、昭和 34 年に国民健康保険法が施行されて以来の大きな改革であり、当分の間、制度改革による茨城県の国保事業の運営について、経過を見る必要がある。このため、平成 31 年度についても、繰越金を活用すること等により、概ね必要な保険税額を賄えるものと見込まれることから、国保税率を据え置くこととされたい。ただし、流行病の発生など、特別な事情により保険給付費等が増加したことにより、次年度以降の国保事業費納付金等の増額が見込まれる場合には、平成 31 年度の税率改正について検討するものとする。二つ目として、引き続き、収納率の向上や交付金の確保、特定健診の受診率向上やジェネリック医薬品の利用促進などの医療費適正化への取組強化等による支出額の削減に努めること。三つ目として、茨城県の国保財政の運営状況を注視し、必要に応じて健全化や効率化に向けた取組要請を行うとともに、国や県に対して市町村への支援を要望すること。以上でございます。皆様方からの御意見でございますので、是非よろしくお願いいたします。

執行機関 ありがとうございます。閉会にあたりまして一語御挨拶させていただきます。この度は、平成 30 年度の国民健康保険税の改定につきまして、諮問をいたしましたところ、会長を中心に真摯かつ詳細な、そしてそれぞれの専門分野から御忌憚のない御意見を頂戴しながら、今回答申としておまとめをいただいたことに、心より感謝申し上げる次第でございます。御承知のように、30 年度から国保の大幅

な制度改革ということで、財政運営が県に行くわけでございますけれども、県に行くともっと市町村の役割が軽くなって、例えば税の徴収についても、もっと一元化されて全体の中でプールされるのかなと思っておったわけでございますが、内容をみますとほとんど変わっていない。私どもが必死に集めて納付金という形で納めなくてはならないということでございます。それから、税率を改定するのかどうかという本当にデリケートな問題の御議論があったわけでございますけれども、もちろん値上げ改定をするという、単年度の収支をみますとそういう可能性もあったわけでございますが、やはり昨今の政治経済の状況を見ますと、やはり単純に上げるということは非常にふさわしくない。格差社会が広がっている中で、それでいいのかと考えていたところでございます。そういった中で、そういった考え方に沿った御答申を賜りましたことに、改めて感謝を申し上げます。我々といたしましては、国保財政をきちっと正確に赤字が出ないように、被保険者の皆様に御迷惑がかからないように、安い値段で運営できるのが一番いいわけでございます。一般会計からいままで繰り出してまいったわけですが、赤字がある程度の解消を見て、いろいろな努力をして今の状況にあるわけでございますけれども、赤字が今後生じることがないように努めることが、私たちの使命であると考えております。御答申を頂戴いたしまして、次年度からの運営におきまして、何よりも被保険者の方々の健康というものが一番大事でございますので、特定健診における保健指導などを徹底しながら、調剤におけるジェネリック医薬品の更なる活用なども十分配慮をいただきながら、税の徴収につきましても、納められる方からは適正に徴収するという態度で臨んでいきたいと思っております。そういうことを通しまして、国保財政の健全化を常に保っていきたくて考えております。答申の中にもありましたけれども、いろいろな要因によって、30年中にもしかしたら赤字になりそうな場面が生じるかもしれません。そういった場合には、30年度中にまた国保税のあり方について御検討賜る場面もあろうかと思っておりますけれども、当面そういうことがないように執行部一丸となって健全な国保財政が堅持できるように取り組んでまいりたいと思っております。結びになりますけれども、今回の御答申に対しまして、改めまして心より感謝申し上げますとともに、委員の皆様のみましますの御活躍、御健勝を申し上げまして挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました

執行機関 それでは、協議会の議事を再開したいと思います。議事の進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

会 長 皆様の御協力によりまして、答申書を交付することができました。皆様方に真摯に御審議をいただき、市民の負担が幾分でも軽減される結果を得られましたことは、改めて皆様に感謝を申し上げたいと思っております。それでは、その他について執行部からお願いします。

執行機関 次回の運営協議会の開催の日程でございますが、例年2月の下旬に運営協議会を予定してございます。昨年は2月22日に開催をさせていただきましたので、同じ頃に開催を予定したいと思っております。

会長 本日予定をいたしました答申、報告については終了させていただきたいと思っております。皆様方の御協力に感謝申し上げます。以上で議事を終了したいと思っております。