

1 日時・場所

平成 29 年 2 月 14 日（火）14:00～15:25

市役所 5 階第 7 会議室

2 出席者

委員 八ッ橋委員 高津委員 牛尾委員 松岡委員 池上委員 田中委員
(楠本委員は欠席)

事務局 須藤福祉部長 浅羽福祉部次長 廣末国保健康課長 塚本副主幹 西海副主幹
阿部主任

傍聴者 なし

3 議題

- (1) 副会長の選出について
- (2) 逗子市国民健康保険条例の一部改正について（報告）
- (3) 平成 29 年度逗子市国民健康保険事業特別会計予算（案）について
- (4) 平成 28 年度逗子市国民健康保険事業特別会計補正予算（案）について
- (5) その他

4 会議概要

- ・会議成立の報告
- ・資料確認

【議題 1】副会長の選出について
副会長に高津委員が選出された。

【議題 2】逗子市国民健康保険条例の一部改正について事務局より報告
(松岡委員) 今回で 2 回目の否決だと思いますが、賛否の数は公表できますか？議会での賛成
反対の人数を教えてくださいと思います。
(池上委員) それも含めて今回の否決した理由も資料として出していただければと思います。
(事務局) 資料としてまとめたものがありますので配付させていただきます。(資料配付)
松岡委員のご質問についてですが、本会議において議員全員で 18 名、議長は議決に加
わらないため、17 名のうち賛成 1、反対 16 でした。それが本会議での議決の結果です。
(松岡委員) 私たち加入者からすると、保険料が上がらないのは歓迎なのですが、制度の維持
や公平性の問題を考えると、保険料を上げるべき時は上げないとダメだなと個人的には
思っています。ここで言っても仕方ないですけども。それにしても圧倒的な数ですね。
(池上委員) 前回、条例の改正についてここで議論したわけですが、その時に色々なご意見が
出て、松岡委員が言われたように値上げもやむなしという結論が出たわけですが、それを
議員さん達に 1 対 16 の圧倒的多数で反対されると、我々の議論も根底から見直さなけ

ればいけないのかなという感じもします。やはりこういった協議会で議論して出た答申の内容はもう少し尊重していただきたいと思います。

(会長) この審議会の意味がなくなってしまうような気がしますね。

私から1つ聞いてもいいですか。市長ヒアリングにおいて、改定について次年度の予定はいかがですか。再度提案する意思はおありですか。

(事務局) 財政全体や保険医療の仕組みも考えて、松岡委員のおっしゃるように、保険料を上げる時には上げなければいけないということは事務局側としても考えています。議会において2度提案をさせていただいたところですが、私たちの力不足で大変申し訳なかったのですが、今回も否決ということになりました。次回の市長ヒアリングに提案を出す方向で今のところ考えています。ただ、30年度からは広域化の制度が導入されますので、それも含めた体系がどうなるのか、その内容を見極めつつ方向性を検討していきたいと思っています。ただ、4月に市長ヒアリングを行う予定ですが、その時にはまだ国から制度の内容が示されていないのではないかと思います。その時点で、どの程度情報が示されているか分かりませんが、市は市の考え方を持って、まずは保険料の改定に向けて進めていきたいと考えています。その後、国から情報が示された時には、皆さまへもその情報を提供してご理解をいただきながら改定をしていければと思っています。

(会長) もう1つよろしいですか。資料に他の所管との連携や事業参加者増加への取り組みとあるのですが、事業参加者とは特定健診とかそういった事業の参加者のことでしょうか。他の所管との連携とはどのようなものでしょうか。

(事務局) 他の所管との連携ですが、これについては現在、健康増進のための様々な取り組みを行っています。例えばウォーキングポイントラリーというのをやっていますが、これは歩くことを通じて健康への意識を高めようという取り組みで、経済観光課などと連携し、ハイキングコースや歴史的価値がある所を歩いたりしています。文化スポーツ課など体育行政との連携もあり、これら関係する所管との連携は非常に重要だと捉えています。また、本市では毎年5月にチャレンジデーというイベントを行っています。15分の運動への参加者の人口に対する割合を他の同規模の自治体と競い合ったりして、それぞれの健康意識を高めていこうという取り組みも行っています。そのようなイベントへの参加者が増加すれば、結果的には医療費の抑制にもつながると考えています。

(会長) 分かりました。他にご質問がなければ、議題2は了承されたということにします。

【議題3】平成29年度逗子市国民健康保険事業特別会計予算(案)について事務局より説明

(田中委員) 2点お伺いしたいことがございます。まず歳出の8款、保健事業費の当初予算が28年度に比べて、わずか245,000円しか増えていませんが、以前データヘルス計画の取り組みを逗子市でも始めたいという話を聞きましたので、そのあたりの関係がどうなのかということを確認したいというのが1点目です。2点目は歳入が減っていることについて、被保険者の数が減ってきていると聞いてはいましたが、歳出の3款、4款の後期高齢者支援金等、前期高齢者納付金等が増えていることについて理由をご説明いただければと思います。

(会長) 事務局説明をお願いします。

(事務局) まず、最初のご質問である保健事業費の予算が、ほぼ前年と変わらないということ

について、データヘルス計画の進捗状況をご説明したいと思います。これについては、議題の「その他」において説明する予定でしたが、ここで説明させていただきます。今年度の第1回の運営協議会の時に、これまで本市としてはデータヘルス計画の策定期間について、次回の特定健診等の実施計画の策定に合わせる予定と説明しておりました。それについて、今年度鎌倉保健福祉事務所のご協力もありまして、データヘルス計画の策定を研修形式にして、事例として逗子市を取り上げていただき、策定するという形をとりましたので、現時点では逗子市のデータヘルス計画は出来上がっております。ただ、最終的に市長までの決裁を経て、正式に市の計画となるまではもう少し精査が必要です。またその経過について、概要を運営協議会の場でもご説明させていただきたいと思っています。現在、データヘルス計画を策定しているという段階ですので、まだそれを活用して保健事業を進めていくというところまでは至っていないというのが現状です。これまで進めてきている保健事業の計画等もあるのですが、主として考えている保健事業について、29年度に計上しておりますが、それは金額的にはあまり増えておりません。

2番目のご質問ですが、歳出における前期高齢者納付金等について、算出方法として被保険者数に1人あたりの負担の見込み額を乗じまして、前々年度、いわゆる2年前の精算分を加味した中で算定がされるという形になっております。実は現時点では国が示している仮の係数で算定しているため、予算上増加していますが、実際にここまでの増加があるかどうかは今後変わってくる可能性があります。ただ、実際にはここ数年、前期高齢者の数が増えているというのは事実ですので、少なからず影響もあろうかと思えます。あと後期高齢者支援金等についても、前期高齢者納付金等と同様の算出方法になっておりますので、これも予算上は増加しています。今後確定した数字がいつ示されるかというのはありますが、傾向としては後期高齢者の負担が増えている状況が、その係数に反映されてきているような気がします。

(田中委員) ありがとうございます。1点目のデータヘルス計画につきましては、形ができつつあると伺いましたのでぜひ期待をしたいと思います。私たちの健康保険組合では、すでに29年度で3年目となるデータヘルス計画を実施しております。重要なのは予算上の金額やいくら使うかではなく、国保の被保険者の健康状態を可視化することだと思います。ぜひ、データヘルス計画の形ができた段階で、例えば前年度の国保の被保険者の健康状態や健診の受診率、そしてその結果がどうだったかということをお示しいただけるように、切に要望したいと思います。

それと2点目の質問ですが、おそらく保険給付費が減っているのは対象となっている被保険者が減っているということだと思いますが、一方で後期高齢者支援金等は増えているという矛盾について、ここにいるメンバーはご認識いただきたいと思っています。私たちの被用者保険はこの前期高齢者納付金、後期高齢者支援金は、歳出のほぼ半分を占める大変窮屈な状況になっています。まさに、今回の逗子市の予算と一緒になのですが、保険給付費が伸びなくても保険料収入が伸びなくても全く無関係です。前期高齢者納付金、後期高齢者支援金が増えていくということは、被用者保険においては割合として大きくのしかかっておりまして、私は例えて5公5民と言っているのですが、昔だと一揆が起きるくらい、つまり自分たちの収入の半分くらいは使えず、国庫に上納するだけだとい

う状況が今の被用者保険では続いています。国保の場合は構造が全く違うので比率は一緒ではありませんが、ただ起きている現象は似たものがありますので、ぜひ前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の割合について、異常な現象が今後も起きかねないということをご認識いただきたいと思います。

(池上委員) 先ほどの説明の中で聞き逃したかもしれませんが、平成 28 年度一般管理事務費の当初予算が 19,878,000 円で、29 年度の 44,771,000 円と比較すると、約 2,500 万円増えているのは、保険料の値上げの数字を見込んでいるということでしょうか。

(事務局) これは、平成 30 年度からの都道府県化に伴う市町村システムの改修が、27 年度から予算として入ってきておりまして、その 29 年度改修分の増加が見込まれているためです。

(池上委員) 分かりました。

(松岡委員) 今の件に関連して、この一般管理事務費が約 2,500 万円増えていることについて、歳入の 2 款 2 項 2 目に新設として、国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金が 16,524,000 円計上されていますが、この補助金は一般管理事務費として支出をしているという解釈でよろしいのでしょうか。

(事務局) はい、これは松岡委員のご指摘のとおりです。

(松岡委員) 補助金として約 1,600 万円の歳入があり、歳出としては約 2,500 万円となることから、トータルで市の支出は約 900 万円増えたという理解でよろしいのですか。

(事務局) はい、そのとおりです。一般管理事務費の支出で国庫補助対象とならない支出も若干含まれますので、全く 100%というわけではなくて、1,650 万円ほど国庫補助として入ってくると、約 2,500 万円の増加となります。

(池上委員) 先ほどいただいた資料で、改定の否決理由として、病気の早期発見、早期治療の施策など医療費抑制の努力が足りないということが挙げられているのですが、やはり今回の改正に向けてこういうことを努力していますよという取り組みを示す必要があると思うのですね。そのためには、例えば歳出の 8 款、保健事業費のうちの特定健康診査等事業費ですが、受診者が 4,000 人見込みということについて、自己負担分を減らして受診率を上げるというような姿勢が必要だと思います。例えば、特定健診の自己負担分の 1,500 円を 1,000 円にすると、払う側としてはちょっと感じが違うのですね。そういう受診費用の値下げも受診率を上げることにつながるのではないかと思います。ですからそのような取り組みをこの予算に反映させておいたほうが、次回の保険料改定の提案時に一応行動をしていますと言えるからいいのではないかと思います。受診者が約 4,000 人、費用の引き下げ分を 1 人 500 円とすると、総額で 200 万円なのです。例えばその 200 万円を予算的に上乗せすれば、特定健診の受診率の向上にかなりつながるのではないかと思います。

(事務局) 今ご指摘がありました。受診費用を引き下げる件については、平成 20 年度から平成 21 年度の特健診の実施にあわせて、2,000 円から 1,500 円へと個人負担を下げました。しかし、その時にあまり受診率は変わらなかったということがあります。そして、さらに 1,000 円へ引き下げると、効果が見込める要素もあるのですが、やはりあまり下げていくというのは、市としては厳しい部分もございます。効果と費用のバランスを見

ながら、検討は続けていきたいと思えます。本市における医療費適正化の取り組みについては、積極的にPRしているのですが、実際に医療費の抑制につながっていないのではないかとご指摘を受けている部分もあります。やはり、こういう事業については、なかなか即効性が見られるものではありませんので、それこそ10年20年のスパンの中で効果が出てくるものだという説明をしています、なかなかご理解を得られない部分もあります。データヘルス計画の中で、市の疾病の傾向やその対策について、ビジョン的なものを分かりやすく示し、それについて考えていきますとはっきりと効果を示していない部分も確かにありました。ですので、先ほど田中委員からご指摘がありましたように、今後策定したデータヘルス計画について、こういう位置付けがされていて逗子市はこういう傾向にあります、またこれに対してこういう効果が出ていますのでこういうことやっています、みたいなご案内をこの場でもさせていただきたいと思えます。せっかくデータヘルス計画を作るのであれば、市民にも分かりやすい公表のしかたを考えていきたいと思えます。

(田中委員) 私は、昨年10月に松本市に行ったのですが、松本市は全国に先駆けて健康寿命延伸都市宣言をしているので、その取り組みについて話を聞いてきました。そこで驚いたのが、健康づくり課という所管が主として推進しているのは当然なのですが、一方で福祉計画課も連携して取り組んでいた点です。1番感心したのは、市民が健康になるために、自治会・町内会が動いていることです。そこで健康の意識を高めるための色々な工夫をされており、保健師等の専門知識を持つ人を配置しています。松本市は市長が医師で、任期として現在3期やっています。1期目は周りの職員が驚いて、市長の考えになかなかついていくことができなかつたそうですが、さすがに3期経つと定着してきて、どうやって市民を健康にするかを示し、自治会・町内会がそれに沿った動きをしているということです。これは実際に数字として現れてきており、松本市民の健康寿命というものが少しずつ伸びています。重要なことは、地道な取り組みを何年も続けることと、できるだけ色々な他の所管を巻き込むことであり、議員も自らそういう動きを作ってほしいと私は期待します。ぜひ、そういうことはオール逗子市でやらないとダメだと思えます。先ほど事務局から説明がありましたように、健診の費用負担の問題だけではないと思えますので、それも大事なのですが、もっともっと雰囲気づくりを全体で取り組まないとなかなか進まないと思えます。松本市でも10年かかっていますから。

(池上委員) 先ほどは特定健診の受診費用について、1,500円を1,000円にしてはどうですかと言いましたけれども、全く無料にしても400万円の差ですよね。予算的には4,000人×1,000円で400万円ですから。2,000円を1,500円に下げても受診率が上がらなかつたけれども、受診費用をゼロにすれば絶対受診率は上がります

(牛尾委員) 未病外来的なものを逗子市で設置しましたよね。市役所にもあるのですか。

(事務局) 市役所1階の市民ホールに、未病センターというものを昨年12月にオープンいたしました。併せて逗子アリーナのトレーニングルームにも開設され、ダブル未病センターという形でオープンしております。現在、神奈川県において未病を改善する取り組みというものを非常に推進しており、三浦半島の4市1町で三浦半島サミットという、首長が集まって色々な連携をして行う取り組みというものを検討しています。その中の1つで、「未病を改善する半島宣言」というものを昨年度宣言しており、その事業の一環

として未病センターを設置しました。市役所1階の未病センターでは「健康の見える化」ができるということで、例えば血圧とか血管年齢、身長、体重はもちろんのこと、体組成、体脂肪や筋肉量等の測定が簡単にでき、その結果について保健師や栄養士に相談をしたりすることもできます。三浦半島地域を含めて県内の色々な健康に関する情報をそこで入手することができる機能もありますので、ぜひご活用くださいますようお願いいたします。

(牛尾委員) 約2か月でどのくらいの人が利用したのですか。誰か使った人はいるのですか。

(池上委員) うちの患者さんで利用した人が1人いました。その方は年齢が80才くらいなんですが、血管年齢の測定結果が70才くらいだったと言っていました。うちのクリニックで再度、正確な機械で測ったら年齢どおりの結果でしたので、その方はすごくがっかりしていました。あまり手軽に年齢が見えるといっても、結果がまちまちだとあまり意味がないような気がします。

(事務局) ちなみに、1月の未病センターの利用者数は450人くらいでした。利用者は市役所に来られる方々なので、必ずしも健康への意識だけで来る方だけではないと思いますが、今まで健康を意識していなかった方にもご利用いただくということに意味があると思います。

(会長) 他はよろしいでしょうか。事務局から今意見があったように、特定健診に関連した情報について、ぜひこの場でも保健師から説明してもらえれば良いかと思います。

この議題3はこれで了承されたということによろしいでしょうか。

(委員一同) 異議なし。

【議題4】平成28年度逗子市国民健康保険事業特別会計補正予算(案)について事務局より説明

(会長) これについて、何かご質疑はございますでしょうか。何もなければ議題4は了承されたということによろしいでしょうか。

(委員一同) 異議なし。

【議題5】その他について

(事務局) 事務局から3点ほどございます。まず、先ほど田中委員からお話がありましたデータヘルス計画ですが、新年度の運営協議会の中で保健師から概要説明をさせていただきたいと思います。データヘルス計画の概要として、逗子市の疾病の傾向や、どのようなものに医療費がかかっているかなど、皆さまに分かりやすい部分を主に説明させていただければと思います。2点目ですが、今年の3月31日をもちまして現在の運営協議会委員の任期が満了となります。来年度委員の改選が行われますので、広報2月号にて被保険者代表としての市民委員を2月1日から2月20日まで募集をしております。また、保険医又は保険薬剤師代表、公益代表、被用者保険等保険者代表の各委員におかれましては、各団体へ推薦依頼をさせていただきますので、ご推薦をお願いいたします。3点目ですが、次回運営協議会の日程のご案内です。今回は新年度に入ってからになりますが、今年度と同じように平成29年度につきましても、3回程度の運営協議会の開催を予定しております。1回目が8月、2回目が11月頃、3回目が2月中旬頃を予定しており

ます。新しい委員での開催となりますが、スケジュールとしては概ね変わりはありません。事務局からの報告は以上です。

(会長) 何かご質疑はございますが

(牛尾委員) 先日、柔道整復師について、本当に受診したか領収書とつき合わせてほしいという調査書類が個人的にきたのですが、それはどこからきたのか教えていただけますか。

(田中委員) それは国保連合会からだと思います。

(牛尾委員) 市役所から送られてきたわけではないのですね。その結果について興味があったのですが。

(田中委員) 私たちの被用者保険ではそのような調査は当たり前のようにやっています。調査自体は別のところに委託しているのですが、本人に対して何月何日の治療は確かにこういう内容でしたかと確認しています。国保連も最近調査を始めたようですね。以前の柔道整復師事件における最大の問題は白紙委任、いわゆる治療を受ける前に先に住所氏名を書いてしまう点です。そうすると後で架空請求や水増し請求が起りやすくなります。件数的にすごく多いですよ。私たちの組合ではそれに関する照会をかなりやっています。もちろん費用もかかりますが、なかなか減らないですね。特に国保と後期高齢が多いですね。やっぱり受診している人が多いですから狙われています。

(松岡委員) 別件ですがよろしいですか。30年度から国保の広域化ということですが、私たち加入者から見ると保険料がどうなるのか、あるいは特定健診の内容や健診項目だとか、個人負担がどうなるのか。また保険証も当然記号番号が変わるので新証が発行されることになるとと思いますが、その受け渡しも市役所に来なければいけないのか、それとも書留で郵送してくるのか等、色々に関心事が多々あるのですが、それらについて現時点で分かっていることを参考にお聞かせ願えればと思います。

(事務局) 30年度から都道府県は財政運営主体になる予定ですが、基本的に国保の給付や保険証の配付等については従来どおり市町村が行うということで変わりはありません。財政運営に県が加わる、財政運営の大元を神奈川県がやるということは30年度から決まっていますが、それ以外の制度については保険料額を決定するのも市町村単位ですし、その辺りは変わらないという状況です。ただ都道府県化とは別に保険料額については市町村で元々やっていますので、30年度の時に逗子市は2年連続で保険料の改定が否決されたため、30年度の時に改定するかもしれません。しかし、都道府県化によって保険料が一律になるとか、これまでの保険料の賦課計算とか徴収方法が変わることはございません。

(松岡委員) そうすると保険証も変わらないんですか。記号番号とか保険者が変わるんですね。

(事務局) 保険者は、県と市町村が共同という形になりますが、そのタイミングで保険証が一斉に変わるということはありません。

(松岡委員) ちょっとよろしいですか。先日、ある市議会議員のビラを見たのですが、そこに国保の負担割合が50対50とはっきり書いてありました。先ほどの広域化の話によると全く未定ですよ。あくまで逗子市の協議会を通じてまた議会に諮るという段取りを踏むわけですから、50対50というのは既定された事実ではないということですよ。

(事務局) はい、そのとおりです。50対50の負担割合というのは、国として最終的に理想としている数字です。本市としても最終的には50対50を目標にするというところはありませんが、現状は65対35ですのでそれを60対40の負担割合に改めたいというのが2年連続で否決されている現状です。30年度の県単位化でそれが50対50になるという話は全くありません。財政運営は都道府県化するとはいえ、国民健康保険料の金額決定は従来どおり市町村が行うということになっています。

(松岡委員) はい、分かりました。

(事務局) 補足ですが、医療費というのは実態に即して変わっていきますので、条例にしっかりと合致したものとして計算式を成り立たせなければいけないと思っています。30年度の広域化にはその仕組みを条例の規定にのっとって行っていきますので、多少金額の変更もしくは見直しが必然的に出てくるということは考えられます。それを適正な割合に定めることによって金額が変わっていくということはありません。

(会長) 一般会計の繰入金とか次回の議題とする予定はあるのですか。

(事務局) 一般会計からの繰入金について、国としては赤字補てんのための繰入金はなくすようにしていますが、それ以外で保健事業のための一般会計繰入金というのは認められています。全く一律ゼロにするという話はないですけれども、やはり健全な財政運営を行っていくうえでは、やはり赤字補てんのための一般会計繰入金というのは計画立ててきちんとやるように都道府県から示されています。逗子市の場合は、現在その割合が高くなっていますので、それを減らすという意味でも保険料の見直しが必要になってくるということです。それについて制度的に市が補てんしている部分が今後どうなるのかということについてはまだはっきりと示されていません。

(会長) 他に何かありますか。他にないようなら、本日の議題は全て終了いたしましたので、これで閉会させていただきます。

閉会