

平成24年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録（要旨）

日 時 平成25年 2月12日（火）
午後7時00分～8時00分
場 所 石狩市役所5階 第2委員会室

会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 諮問
(1) 第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について
- 4 審議
(1) 資料説明
(2) 審議
- 5 議題
(1) 平成25年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算（案）の概要について（報告）
- 6 その他
- 7 閉 会

出席者（8名）

会 長	内 田 博	副会長	辻 義 和
委 員	鷲 尾 弘 之	委 員	林 篤 子
委 員	寺 尾 桂 子	委 員	我 妻 浩 治
委 員	清 水 康 博	委 員	小野寺 健 一

欠席者（1名）

委 員 江 頭 裕 二

事務局（6名）

市 民 生 活 部 長	大 林 啓 二	国 民 健 康 保 険 課 長	新 岡 研 一 郎
納 税 課 長	東 邦 彦	国 保 運 営 担 当 主 査	近 藤 和 磨
国 保 賦 課 担 当 主 査	蛭 田 茂 久	納 税 担 当 主 査	開 発 克 久

傍聴者 なし

《平成24年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会》

開会(19:00)

○事務局(新岡課長)

定刻となりましたので、始めて参りたいと思います。本日は大変お忙しい中ご出席をいただき、ありがとうございます。ただ今から「平成24年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

まず、本日の出席状況でございますが、石狩市国民健康保険条例第2条に規定する委員の過半数が出席されており、石狩市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき、会議の開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。開会に先立ちまして会長よりご挨拶を頂きます。

○内田会長

こんばんは。皆様におかれましては、足元の悪い中、寒い中、そして大変お忙しい中お集まりいただき、誠に有難うございます。

本日は、まず審議案件として第二期特定健診等実施計画策定についての諮問をいただき、事務局から本日提出されている資料の説明を受けまして、その後審議を行います。続いて、国保会計の新年度予算案の概要につきまして報告を受けたいと思います。

委員の皆様におかれましては、宜しくご協力をお願いいたします。

○事務局(新岡課長)

続きまして、第二期石狩市国民健康保険特定健康診査実施計画の策定について、本委員会会長に諮問したいと存じます。本来であれば、石狩市長より諮問させて頂くところではありますが、公務のため出席できませんので、市民生活部長大林より諮問させて頂きます。

○事務局(大林部長)

大変恐縮でございますが、石狩市長田岡克介に代わり代読させて頂きます。

平成25年2月12日、石狩市国民健康保険運営協議会会長内田博様、石狩市長田岡克介代読、第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について、諮問。このことについて、石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めるものであります。記、諮問案件、1、第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について。

宜しくお願い申し上げます。

○内田会長

それでは、議事に入りたいと思います。第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画を議題と致します。なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会会則第3条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するもののうち、第6項その他市長が必要と認める事項となります。

それでは、事務局から提出されております資料について、説明をお願いいたします。

○事務局(新岡課長)

私から、第二期石狩市特定健康診査等実施計画(素案)につきまして、ご説明させて頂きます。

本計画は、序章から第10章までの構成となっております。

はじめに1ページの序章では、計画策定の主旨などを記載しております。計画策定の根拠および計画期間について、特定健康診査、特定保健指導の考え方について記載しております。

本計画策定にあたりましては、高齢者医療確保法により、5年を1期として定めるものとされており、平成20年度からの5ヶ年が平成24年度をもって終了することから、平成25年度から29年度の5ヶ年の計画として策定するものです。

特定健康診査、特定保健指導の基本的な考え方は、生活習慣病を予防し、国民の生活の質の向上および維持を計りながら、医療費の伸びを抑制するために、特定健康診査においてメタボリックシンドロームの該当者および予備群を抽出し、生活習慣病を予防するための特定保健指導により生活習慣を改善するため、行動変容と自己管理を行えるよう指導することとしております。

次に2ページからの第1章では、第一期計画の目標値と実績について記載しております。

平成23年度の速報値では、特定健康診査受診率が14.4%、保健指導実施率が26.0%と伸び悩んでおり、受診率向上が本市の大きな課題と言えます。

次に3ページ目からは、第一期計画期間の保健指導の評価を記載しております。

保健指導について、その効果は認められるものの、未受診者や治療者、重症者への対応が課題となっております。これらの実績を踏まえまして、後半の章にて、平成25年度以降に推進する施策をお示ししております。

次に5ページ第2章では、特定健康診査の有所見者状況を記載しております。

はじめに、北海道医療保険者の平均と北海道国保の比較、次に北海道国保と石狩市国保の比較、6ページには北海道医療保険者と石狩市国保の比較を掲載しており、石狩市の特徴としましては、男性の内臓型肥満や糖尿病の危険因子、女性ではLDLコレステロールや中性脂肪、また男女とも高血圧の傾向が顕著となっております。

次に8ページからの第3章になりますが、石狩市の現状を記載しております。

本市の人口については、平成19年度61,367人、これをピークに平成23年度は60,616人と減少してきているものの、逆に高齢化率では、平成20年度から21%を超え、超高齢化となっております。

これに伴い、国保の被保険者数は、下の表になりますが、平成20年度16,988人、平成23年度17,684人へと増加してきております。

次に9ページからの医療費の推移では、全道と比較するため、平成22年度までの記載となっており、22年度は一時的に一人当たりの医療費が低くなっておりました。しかしながら、実際平成23年度の実績では、一人当たり34万を超えており、21年度の実績を上回っております。このように増加傾向となっております。

その下の表、生活習慣病に関する主な傷病の医療費、これについては次の10ページの主傷病合計欄の右端を見て頂くと、主傷病計の1番上、27.52%と全体の約3割に及んでおり、医療費増嵩の大きな要因となっております。10ページ下の疾病分類別でみる多発疾病、これで見ますと40代から生活習慣病が上位になっており、特定健康診査等の重要性が伺えます。

11ページ下段からの第二次医療圏における受療動向につきましては、12ページに円グラフを記載しておりますが、外来については、市内の医療機関での受診が6割を超えています。左側のグラフになります。一方で入院を見ますと逆転しており、重症化に伴い市外の高度医療を求める傾向が伺えます。

次に第4章、13ページからになりますが、第二期計画の目標値を記載しております。特定健康診査実施率、特定健康指導実施率、メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率の3項目について、年度ごとに目標率を設定しております。平成29年度最終年度におきましては、特定健康診査実施率60%、特定健康指導実施率60%と定められました。これに対する各年度の実施対象者、予定者数については、下段の表の記載のとおりとなっております。

次に14ページからの第5章では、特定健康診査、特定健康指導の実施について記載しております。特定健康診査では、第一期計画期間中に基本的な検査項目に加えて、心電図検査及び血液検査のクレアチニン、尿酸を追加項目として実施してきております。これを表に追加項目として掲載しております。

次の15ページ受診方法では、現行2月までの実施期間を3月まで延長する方向としております。また、特定健康診査実施場所、実施機関では、集団検診、個別検診の他に、人間ドック、脳ドック助成に特定健診項目を加えて、実施してきていることについて追記をしております。

次に受診者負担について、15ページ下から16ページ上段に記載しておりますが、実際の負担額については、これまで市民税非課税世帯に属する人には検診費用の一割相当額として600円、市民税課税世帯に属する人の自己負担は検診費用の3割相当額として1,800円という金額で実施してきておりました。

これを平成 25 年度からは、市民税非課税世帯は自己負担なし、市民税課税世帯は一割相当額の 600 円の自己負担にて実施する予定としております。

16 ページ中段から特定健康指導について記載しております。特定健康診査の結果から特定健康指導が必要と思われる該当者を抽出し、保健指導を行う内容についてです。この特定保健指導につきましては、現段階では、石狩市の直営で行うこととしており、外部委託は今後の検討課題としております。

19 ページの下段には、特定健診、保健指導の年間スケジュールを表でお示ししております。

次に 20 ページからの第 6 章では、特定健康診査等充実のためのアクションプランとして、受診しやすい環境づくりの推進、受診率を向上させる取り組み、特定保健指導を充実させる取り組みについてお示ししております。

次に 22 ページ第 7 章以降につきましては、健診結果の記録の保存方法、特定健診および特定保健指導を実施するに当たりましての個人情報の保護について、実施計画の公表、周知について、さらに計画の評価や見直しについてを記載しております。

以上、雑ぱくではございますが、第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画（素案）についてのご説明でございます。

次に本計画（素案）について、パブリックコメントの状況についてご報告いたします。2 月 1 日から 2 月 28 日の予定で、現在パブリックコメントを実施しておりますが、今日現在、まだご意見はない状況でございます。

私からは以上です。

○内田会長

それでは、これより審議に入ります。ただいまの説明について、ご質問等ございますか。どなたからでも結構です。

すみません、パブリックコメントがないということは、それほど関心がないということでしょうか。

○事務局（新岡課長）

そういうことではないと思いますが、第一期の時のパブリックコメントには若干ご意見は頂いておりますが、やはり第二期ということで、制度のスタートではなく延長されるということで、新たな意見が出づらいのかなと感じております。

○我妻委員

第一期の特定健診の受診率は 10% 台と、あまり良くなかったようなので、第二期からは料金設定を改定することを考えているということですか。それと外部委託は保健指導の面ですよ。特定健診そのものを外部委託というか、検診車でやるとか、市内の医療機関だけでは行っていないんですよ、今でも。市内の医療機関以外のところの比率をもっと多くするというのも考えているわけですか。

○事務局（新岡課長）

私の方からご説明させていただきます。20 ページのアクションプランの方をもう一度ご覧ください。受診率が低い状況というのがございまして、特定健診に先立ちまして基本健診というのがあったのですが、それも 10% 程度で石狩市は推移しておりまして、その後特定健診に移行後も同じような数値で推移しておりました。平成 22 年度から人間ドック、脳ドックに特定健診の項目を加えるという措置を取りまして、その甲斐がありまして 14% 台まで若干受診率は向上しております。

アクションプランの中で、受診率の向上として目論んでいる部分もございまして。今回受診しやすい環境づくりの推進というところが主な受診率向上策というか、一番大きい部分と考えております。この部分について、まず受診者の自己負担の見直しによって、4% 程度受診率が上がるのではないかと目論んでおります。脳ドックの定員の拡大、これで 0.3% 程度の増を見込んでおります。また、受診機関の拡大としまして、具体的には浜益国保診療所における特定健診の実施、これにより 0.9% 程度の増が見込まれるのではないかと考えております。

また、その他に健診期間を2月末から3月末まで拡大していくという部分、それから実施率を向上させる取り組みとして特定健診についてのチラシのグレードアップ、あるいは市内医療機関等でPRを行っていくといったことを行いまして、なんとか受診率の向上につなげていくということを考えております。また、地域との協働の拡大ということで、先ほど先生のご指摘にもありました地域で行う集団検診とか、バスで健診機関まで受診者をお連れするということが受診率向上には大きな部分でございますので、こういった部分も拡大する方向で現在考えております。受診医療機関につきましても、順次札幌市内を含め拡大している状況で、これは今後も続けていきたいと思っております。また、外部委託の部分ですが、これにつきましては今後受診率が向上した場合、保健指導の部分についてですが、市直営では賄いきれなくなるということもございますので、そうした状況をにらみながら保健指導についての外部委託を検討していくという内容を考えております。

私からは以上です。

○辻副会長

今いろいろお聞きしましたけれど、2ページの第一期計画の実績に、全国平均32%、全道は23.5%と書いてありますが、石狩と比べて極端に違いがあり過ぎます。そもそも何でこんなに差があるのでしょうか。今いろいろなことを実施されようとしているのですが、極端すぎるような気がするんですよ。

○事務局（新岡課長）

私からお話いたします。全国的には比率の高い地域がございます。西日本が受診率が高く、東日本、西日本が受診率が若干低い状況になっています。北海道はここに示していますように、全国平均の下の方になっておりまして、石狩市は中でもかなり低い位置になっております。

これは以前、特定健診のアンケートを実施した際にも傾向として表れていたのですが、医療機関が非常に恵まれている石狩地区にとっては、札幌の大きな病院にも恵まれているということで、病気になったらかかればいいという意識が高いということがあります。また、先ほども触れたのですが、特定健康診査実施前に基本健診というものをやっていたのですが、その時代の受診率の低さ、それがそのまま特定健診を実施した時も平均10%という流れになってしまったということで、この辺、被保険者の健康管理、医療費の適正化という部分でも、受診率を上げることは重要なことと考えておりますので、市としても本腰を入れてこういう計画の中で、財源を入れながら頑張っていきたいと考えているところです。

以上です。

○事務局（大林部長）

ちなみに特定健診の受診率は、全国平均で申し上げますと43.3%となっております。特定健診は医療保険者に義務付けられた制度で、協会健保とか国保は32%程度、そして共済組合になりますと70%を超えているといったような状況になっております。ですから、アンケート調査などで特定健診の受診率を押し量ると、石狩市トータルでは、おそらく40%近くはいつているのであろうと予想しております。

ただ、如何せん北海道は医療費の増嵩と受診率の低さが比例するような形になっている感じがします。医療費の増嵩に関しては、自然条件ですとか社会条件ですとか、いろんな要件が重なった結果でないかなとは思いますが、受診率は都市と郡部もまた乖離が生じています。郡部になると、道内でも30、40%というところが多いようです。ただ、石狩市は札幌市より低いという状況なものですから、この特定健診受診率向上対策というのは、私どもの喫緊の課題だと捉えておりますので、ご理解頂きたいと思えます。

○小野寺委員

受診率を出す際に、検診項目が一つでも欠落するとカウントされないの、かなりパーセンテージが落ち込むんですよ。実際に受けた人と、受けた中でも完璧に項目が満たされているかどうかで率がだいぶ変わります。私どもの方でも、実際70数パーセント受けているのにも関わらず、項目の欠落によっ

て、結果的には 19%ぐらいしか受診率が出てこないんです。ですから、これは国で作っているのですが、あまりいい項目ではないんですね。びったりやらないと。

だから、特定健診は受けますが、私はこの項目は受けませんとなったら、折角受けてもパーセンテージに跳ね返ってこないんですね。国の悪い制度というか、全部の項目を受けてようやく受診が1件という形です。弾かれた人を除いた受診率という形になるのなら、項目を整理すればある程度受診率は高くなるのかなと見えてきますね。

ですから、うちの方では、自分の所が検診する所ですが、そこで整理して 19%台が今 80 弱くらいまでいっているんですよ。項目をきっちり整理するようになったりとか、受診機関で全部必ず受けるように指導するだとか、そういうことをやって、まああのパーセンテージにいけますね。

○事務局（大林部長）

それと、先ほど我妻先生から受診医療機関についてのご質問がございましたが、特定健診につきましては、市外の医療機関の一部をお願いをしております。札幌市内の北区、手稲区の医療機関にお願いしているという経緯がございますので、ご承知おき願います。

○内田会長

先ほど、受診率が低いのは市内や札幌市に医療機関が多いからだという説明もありましたが、札幌市より受診率が低いというのはそれだけが原因ではないので、そこを解明しないと。最終目標が 60%ですよね。先ほどの話を聞いても、こんなに増えるとは思えなくて。そうすると、60%というのは何か根本を、ここが問題だというのをきちんと捉えてそこを解決しないと絶対達成できないですよ。他の所での成功事例云々と言うよりも、石狩市の問題だからここをなんとかしないといけない。現状から言うともんでもない数字で、多分 20 数パーセントいったらいいのかなという計画ですよ。

○事務局（新潟課長）

具体的に見込める部分は、計画上は 20 数パーセントが限界ということになります。ただ、この年次計画の中に項目としてあげている部分と、市内医療機関との連携がうまくいくことができれば、もう少し受診数が見込め、道内平均、全国平均までは見込めるのではないかと考えていますが、とりあえず具体的に見込めるのは、20%を超える程度ということになります。

○我妻委員

かかりつけ医療機関の健診項目のデータを提供してもらおうという項目があるのですが、個人情報の問題とか、医療機関側の患者さんの秘密保持の義務があるのですが、その辺は抵触しないんですか。

○事務局（新潟課長）

そういうのを実施している先進事例もあるのですが、まず患者さんの方がそれを希望する用紙を医療機関に提出し、それにかかりつけ医の先生が検査項目の数値を記載し、それを提出して頂くという形になると思います。

○我妻委員

では、患者さんの了解はとるわけですね。

○事務局（新潟課長）

はい。

○辻副会長

受診者負担を引き下げ、非課税の方は負担を無くすということですが、そうすると国保会計の持ち出しが増え、国保会計側の負担が大きくなります。そのあたりのリスクは考えられているのですか。

○事務局（新潟課長）

持ち出しの部分は確かに増える形になりまして、その部分は今年度予算の中で予算措置をして対応していくという形をとっております。今のところ受診率がかなり低いものですから、大きな金額にはならないと考えています。

○内田会長

両方から責められて、お金の方と、受診率の向上と。

○事務局（新潟課長）

ただ今回決めた 600 円、無料という形は、全道的にも非課税世帯無料という形が主流になっておりまして、石狩市の自己負担率が全道でも高い水準になっていたということもありまして、それで見直しに動いているということもあります。

○小野寺委員

うちも、受信者負担金を 24 年度から無料にしたのですが、それほど受診率は伸びていないです。だから、受ける人はお金の問題じゃないんですね。

○事務局（大林部長）

ただ、市で行っているがん検診については非課税世帯が無料です。そのため、受診申込みの際に、非課税世帯の方の場合、がん検診は受診するけれど特定健診はお金が掛かるから受けないという方もいらっしゃいました。そういう意味では、来年度から非課税世帯の方はがん検診と特定健診も無料化ということで、受診率の向上につながるのではないかと思います、ようやく予算化に至った状況です。

○小野寺委員

皆が受けたいのががん検診なので、がん検診を受ける場合は特定健診も受けなければダメですよと、セットにしてしまうのも良いと思います。

あと、5 年間の長丁場になるわけですが、途中で何かいい方法があった時には年度ごとに調整を行うのは可能なんですね。

○事務局（新潟課長）

もちろん、実施計画の見直しということで、随時見直しを行うということをごにも明記していますので、いい手法が見つかりましたら、その都度追加してやっていきたいと考えております。

○内田会長

他に質問が無いようでしたら、第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定についての審議はこれで終了したいと思いますですが、宜しいでしょうか。

この諮問案件の取り扱いについて、事務局から何かありますか。

○事務局（新潟課長）

ただいまご審議いただきました「第二期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定」の答申書につきましては、本日のご意見を含め、会長一任とさせていただきますと存じます。

なお、2 月 28 日までにパブリックコメントを実施しております。計画の大幅な変更の必要性など、追加でご審議をお願いする必要がある場合は、再度協議会を開催し対応したいと考えておりますが、軽微な内容の取扱いにつきましては、これも合わせて会長一任ということで取扱いさせていただきます。いかがでしょうか。

○内田会長

ただいまの事務局からの提案について、ご意見等ございますか。

無いようであれば、私に一任して頂く形で、本日の皆様のご意見等を十分配慮させていただき、それを答申書に反映させて市長に答申書を渡したいと思っております。答申書の内容及びパブリックコメントの対応につきましては、市長へ渡した後に、事務局から委員の皆様へお送りします。

それでは次に、会議次第「5. 議題」の「(1) 平成 25 年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算案の概要」につきまして、事務局から報告願います。

○事務局（近藤主査）

～「平成 25 年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算（案）の概要」報告～

○内田会長

ただ今の報告について、ご質問等がございますか。

保険料の納付率は、だいたい実績から見て適正なのでしょうか。実績から見て保険料、つまり予算案を作ったときの設定した納付率というのは、実績から見て適正な水準なのですか。

○事務局（新潟課長）

実績の方は現在、現年度分で89%台となっております。

○辻副会長

ジェネリック医薬品への切替え状況、実績は把握しているのですか。対策を講じられているようですが、どんな状況なのでしょう。

○事務局（新潟課長）

ジェネリック医薬品ですが、実際は平成24年度から差額の通知を開始しております。それ以前は特にジェネリックの差額でどういった効果が出ているかといった評価はできなかったのですが、今年10月に528件の対象者に差額通知を出して、変更したとしたらこのぐらいの差額が出る可能性があるというお知らせをしております。

通知の対象となった方の薬剤がその後どうなったのかという分析を3月に行い、その結果を受けまして、今後の事業の参考にしたいと考えています。また、そのようなデータが出ましたら、協議会に報告させていただきたいと思っています。

○辻副会長

お医者さんの方でもやってくれますよね。同じ薬をもらっていても、これの方がということ。

○鷲尾委員

実際私も受けているのですが、かなりジェネリック医薬品が増えてきました。病院などにも書いてありますね。

○内田会長

宜しいですか。他にご意見が無ければ、「(1)平成25年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算案の概要」についての報告と質疑を終わります。

その他に事務局から何かございますか。

○事務局（新潟課長）

特にございません。

○内田会長

無ければ、これで平成24年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

皆様、ありがとうございました。

閉会（20:00）

上記会議の経過を記録し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成25年 2月26日

会 長 内 田 博 ㊟

- 石狩市国民健康保険運営協議会の議事録作成について
「市民の声を活かす条例」に基づく「審議会等のガイドライン（平成18年5月24日制定）
（現在、「市民参加手続運用マニュアル2008（H20.7月）」の「審議会マニュアル）」
の運用について、平成18年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会において運営協議会
議事録作成ルールを確認している。

（内容）議事録作成については、諮問案件がある場合について議事録作成するものとし、
それ以外については要点筆記により協議内容を作成する。