

平成29年度第3回野田市国民健康保険運営協議会会議録

1	日 時	平成29年12月18日（月）午後6時30分から午後8時まで
2	場 所	市役所2階 中会議室1・2
3	議 題	（1）平成30年度国民健康保険料等について （2）保健事業について 1. 第3期野田市特定健康診査等実施計画（素案） 2. 第2期野田市国民健康保険データヘルス計画（素案） 3. 人間ドックの助成並びにはり、きゅう、あん摩等施設利用券について （3）その他
4	出席委員	遠藤 正委員、直井 治委員、石原 和子委員、岡田 邦子委員、 谷口 勲委員、山本 園子委員、稲富 佐斗子委員、柳 久之委員、 渡邊 隆委員、田中 かよ子委員、関根 通子委員 以上11名委員出席
5	欠席委員	竹澤 浩美委員、中村 ちひろ委員、古山 まり子委員、児玉 雅仁委員 以上4名委員欠席
6	当局	今村 繁副市長、岡田 昭市民生活部長、小島 信明国保年金課長、 中代 英夫保健センター長、代田 明洋収税課長、風見 俊哉収税課長補佐、 山田 充子国保年金課主幹（兼）課長補佐、秋鹿 弥由紀保健センター健康 増進係長、岡田 尚子国保年金課国保給付係長、
7	傍聴者	1名
8	議事	会議結果（概要）は次のとおり。

市民生活部長	開会の言葉 傍聴者が1名いる旨及び会議の録音の了承願いを述べた後、議長である 会長と交代
柳会長	開会宣言 委員15名中、4名欠席であるが、野田市国民健康保険条例施行規則第4 条の規定により過半数の委員の出席により会議が成立すること及び会議録 の署名人を山本委員と田中委員を指名し、議事に入る旨、説明。 議題1「平成30年度野田市国民健康保険料率等について」を議題とする。
国保年金課長	議題1「平成30年度国民健康保険料等について」を説明する。 平成30年度からの国保広域化に向けて国から仮係数が示されたことで、 千葉県が標準保険料率の試算を行った結果について11月30日に公表され た。 今回の仮係数による試算においても、国からの公費拡充分、全国で約1,7 00億円のうち約1,500億円であるが、拡充分全てが加味された試算となっ ていない。試算結果については、県平均一人当たり標準保険料率は10万 3,205円で、平成28年度保険料理論値に比べて1,214円、率にして1.2% 上昇している。保険料理論値については、法定外繰入及び財政調整基金取 崩額、前年度繰越金に加味されていないため、実際の一人当たり保険料の 額よりも高くなっている。 激変緩和の財源を県内の市町村満遍なく配分した場合、県内54市町村中

	16 市町村の保険料が増加、38 市町村の保険料が減少、最も増加するのは船橋市の 1 万 5,263 円、率にして 15.5%で、最も減少するのは大多喜町の 3 万 4,612 円、率にして 27.4%である。野田市については、5,414 円、率にして 5.1%減少する。 激変緩和の財源を、自然増プラス 1 年当たり 1 %を加えて一定割合を 3.2 %とし、保険料の急激な上昇を抑制するために配分した場合、県内 54 市町村中 23 市町村の保険料が増加、23 市町村の保険料が減少、最も増加するのは浦安市の 3,977 円、率にして 3.2%、最も減少するのは大多喜町の 2 万 6,395 円、率にして 20.5%。野田市については、激変緩和措置の対象ではなく、2,487 円、率にして 2.3%増加となる。 この結果を踏まえ、県が示した保険料率を参考に現在応能割、応益割の均等割、平等割の割合を変えて何パターンか試算をしているところであり、次回の運営協議会でお示しする。
副市長	補足したい。前回の協議会で、シミュレーション結果をお示しするとお話しした。そのことに伴い、野田市の今の保険料率の応能割が 53 で応益割 47 について、他市では応能割の比率が 6 割、7 割であることから、野田市も同様の比率にすべく試算をした。しかし、野田市は他市と比べ所得水準が低いことから、いわゆる中間層にあたる世帯の額が相当上がるという試算結果が出たため、次回 1 月下旬に県から正式な標準料率が示されたら、基金などの繰入れをどうするかを含めて提案したい。
柳会長	激変緩和について、激変緩和措置を行わない場合、野田市は保険料が減少する団体として 5,000 円から 1 万円のランクにあるが、逆に激変緩和措置をすると、今度は上がる団体に入ってくるのが解せない。 激変緩和措置で野田市の場合はこういうところに該当するなど説明をいただきたい。
国保年金課長	国から県に交付される激変緩和の財源は 13 億円で、これを満遍なく県の被保険者に一人当たりいくらになるかで割り振り、その額に被保険者数、野田市であれば 4 万 9,000 人ぐらいの被保者数を掛けた額を野田市の保険料の財源として入れたもので試算すると、野田市においては下がる。 激変緩和措置においては、上記方法で料率を出すと上昇率 5 %程度の市町村があるため、3.2%を上昇率の上限とし重点的にそちらを入れる。野田市は 2%程度の増であるため激変緩和措置の財源が入ってこない。結果、県で試算した激変緩和措置がされない料率が野田市の保険料として一人当たりの保険料となるため上がってしまうということである。
副市長	この激変緩和措置に市の裁量の余地が無いので、市が出来ること応能割と応益割の割合や基金を繰り入れるならば、どこにいくら入れるなどを、次回シミュレーションしてお示ししたい。
柳会長	次回においては、標準的な所得を抽出し、所得がいくらの方は国保料がいくらになり、そこに基金を充当した場合はどうなるという内容を提示いただくといいか。
副市長	基金を充当しない場合とした場合ではこのようになり、所得割の率をこ

柳会長	れだけ上げるといくらになり、これだけだとうなるという試算。また野田市の医療分の平等割が2万5,000円、均等割が2万6,200円で、平等割を高くして均等割を安くすると、世帯人数が多い世帯、多子世帯は有利になるので、そちらの試算もお示しをする予定。大体平均的に最も多い階層のところの普通のモデル的なものはこういうような税額に変化しますという所をお示しして、御判断いただきたい。
柳会長	この件については、被保険者の方々が一番興味あるところである。 ほかに質疑が無いようなので、議題1「平成30年度国民健康保険料等について」は、次回、正式な数字をもってシミュレーションを提示していただくことでよろしいか。 〔 異議無し 〕 との声有り。
柳会長	議題1「平成30年度国民健康保険料等について」は、了承された。 次に、議題2「保健事業について」のうち、①「第3期特定健康診査等実施計画について」を議題とする。
保健 センター長	国民健康保険特定健康診査等実施計画については、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により策定が定められており、第2期の実施計画が今年度で終了することから、第3期の実施計画素案を策定し、パブリック・コメント手続を実施するもの。 実施計画策定については、特定健康診査等基本指針に則して6年を1期として実施計画を定めるとされており、さらに基本指針を詳細に解説した実施計画作成の手引書も取りまとめられている。実施計画は、特定健診、特定保健指導を実施していく上で必要な実施体制、実施方法を漏れなく簡潔に整理して記載する計画であることから、基本的に記載する事項が記載されていればページ数の多い厚みのある計画とする必要がないとされている。 基本的に記載する事項は、基本方針に具体的に7つの項目が示されており、項目として達成しようとする目標、特定健康診査等の対象者数、実施方法、個人情報の保護、計画の公表、周知、計画の評価及び見直し、その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項となっている。 3期計画の主な変更箇所としては、メタボリックシンドロームのメカニズムの図を新たに掲載し、不健康な生活習慣からどのように生活習慣病に移行していくかを示した。 目標値については、35年度の目標値、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の減少率、60%、60%、25%となっているが、国の指針で示されており、この目標については各市町村での判断は出来ないものとなっている。 各年度の受診率等の割り振りについては、平成28年度の野田市の特定健康診査の受診率35.5%から見て各年度に均等に振り35年度には60%となる目標としている。 特定保健指導の実施率については、野田市は平成28年度に11.3%であり平成35年度の60%に向けて均等に割り振りを行っている。 次に、目標達成に向けた推進方策（1）特定健康診査実施率の向上策で

	は、特定健康診査の受診や保健指導の実施を円滑に実施している市町村に視察や電話等により調査をし、効果的な方法を野田市も取り入れていく旨記載した。こちらについては、野田市の特定健康診査の受診率が低いこともあり、他市の状況、現在も視察等を行っているが、成果が余り出ていないため、何か細かいところが違うのではないかとということで、再度、ほかの市町村に視察等を実施することとした。 （３）特定保健指導対象者の減少方策で、特定保健指導の評価期間が短くなることから、指導内容を見直すことを記載した。 次に、年間の実施スケジュールで、特定健康診査から特定保健指導の流れのフローとなっている。８月の受診勧奨について、２期の計画では９月だったが、１箇月前倒しして８月からとした。また、健康診査の期間も２期の１０月までに対して１１月までとし１箇月延長した。
谷口委員	特定健診の健診期間が、次の計画では１箇月延びるということだが、大腸がん検診とセットでハガキが来ていたと思うが、大腸がん検診も１箇月延びるのか。大抵セットで受検するので、そこがずれると混乱すると思う。
保健センター長	大腸がん検診も１箇月延ばす。
谷口委員	了解
柳会長	計画の中の目標達成に向けた推進方策のうち、「人間ドック、JA 集団健康診断、消防団の健康診査等の健診結果が特定健診の実施に代えられる内容であった場合、特定健診を実施したこととみなすことができることから、健診結果を事業主又は受診者から受領できるよう努めていきます。」ではどれくらいの増加を予想しているのか。
保健センター長	人間ドックについては、見込みで約３％、人数にして約１,０００人を見込んでいる。
柳会長	それでは、単純に４０％という次年度の目標も達成は難しいということか。
保健センター長	こちらの目標については、難しい数値であると考えている。
柳会長	単純に４０、４４、４８という数字が並んでいくが、何か裏付けがあった方がいいと思う。３５％に人間ドックを取り込んで見込みで３％だと、単純に３８％にしかないが。
保健センター長	計画上、人間ドック約３％、あと本来の特定健診を受ける方への啓発、勧奨を進め、そちらで受診率は上げていく予定である。
谷口委員	医師会で前委員だった金本先生から、健診の項目にＰＳＡ（前立腺がんのチェック）を追加するなど、何か内容に目新しさがあれば受診動機が増えるのではないかと意見があった。例えば私の医院に来る患者さんで、男性に限るが、特定健診と同時にＰＳＡを自費でいいので実施したいという

	要望が結構多い。今回は期間が延びたが、もう一つ新しい何かこういうのが増えたとか、ほかの市町村でＰＳＡ検査というのは実施しているところもあるので、予算が許すのであれば追加して貰いたいと思う。
保 健 センター長	ＰＳＡについては、議会の一般質問でも取り入れられないかと言われて いるが、野田市では国の指針に沿って健診を行っていることと、評価判定 が不利益になる場合もあるため、現在は考えていない。
谷口委員	評価の不利益など色々事情はあるだろうが、ほかの市町村でやっている ことだから法的にできないわけではないはずである。受診率上げたいので あれば、新しい項目として希望の多い項目を取り入れることも必要ではな いか。
保 健 センター長	新しいことを取り入れる事も受診率を上げるには大事なことだと思うが、 この特定健診について、健診の存在そのものを知らないというアンケート 結果が出たので、まず市でこういう健診をやっているというところから最 初に取り組ませていただきたい。
谷口委員	もう一点、資料はないが受診率が非常に低いのは野田市の北側である。 医療圏が違うのだと思う。西南医療センターや東埼玉病院など。この健 診の受託は野田市内の医療機関と決まっているのだろうか。医療圏の違い を打開できないか。
保 健 センター長	北側については、医療機関も少ないということもあり、そういう問題も あると思うが、特に北側の若い世代に集中的に勧奨をしたところ、ほかの 地域よりも割合的には上がっているので、そういう取組も続けていきたい と思う。
柳会長	医療機関は増えているか
保 健 センター長	正確には把握していないが、少なくとも同じぐらい若しくは１件減った かもしれない。
柳会長	特定健診について、医療機関側の受入れについて拒否反応などはあるか
保 健 センター長	医師会に御協力いただき、勉強会等を実施し御意見も頂いているが、拒 否反応の様なものはないと感じる。
柳会長	受診率を上げるには色々な方策があると思うが、被保険者が健診に行か ないと困るわけで、そうすると利便性のあるという事が重要になってくる かと思う。
柳会長	ほかに質疑が無いようなので、議題２「保健事業について」のうち、① 「第３期特定健康診査等実施計画について」は、本日の審議結果を踏まえ て、若干文言等の体裁を整え、適正に実施していくということで御異議は ないか。
	[異議無し] との声有り。

柳会長	議題2「保健事業について」のうち、①「第3期特定健康診査等実施計画について」は了承された。 次に議題2「保健事業」のうちの②「第2期データヘルス計画について」を議題とする。
国保年金課長	第2期データヘルス計画素案について 計画の策定の背景として、高齢期化に伴う医療費の増加に対し保険者による医療費抑制の取組として平成26年3月に国の国保保健事業指針が制定され、各保険者においてデータ分析に基づくデータヘルス計画の策定、計画に基づく保健事業の実施が求められ、平成27年度に野田市国民健康保険データヘルス計画を策定し、保健事業に積極的に取り組んできたところである。 平成27年度に策定した野田市国民健康保険データヘルス計画は、今年度末に終了することから、現状分析により健康課題を整理し、さらなる保険者の健康を増進し、健康寿命の延伸並びに重症化予防を目指すとともに、国民健康保険事業の安定的な運営を目指し、PDCAサイクルに沿った効果的な保健事業を実施するため、第2期野田市国民健康保険データヘルス計画を策定するもの。 次に、素案作成までの流れとして、国の国保保健事業指針の趣旨を踏まえ、各種データの分析を進めるため、診療報酬明細等データを保有する国保年金課と特定健診検査等データを保有する保健センターで連携をし、分析に基づく健康課題を整理し、実施する健康事業について検討した。また、前回計画策定時と現在の被保険者の状況を比較検討し、前回計画策定時に設定した課題の実施状況、評価を行い、第2期計画の課題を抽出した。 計画策定に当たって、本計画は野田市国民健康保険における保健事業の実施方法等を定めるものであり、国保運営協議会の意見を求めるもの。 本計画は、平成30年度から35年度の6箇年を計画期間としており、第3期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画と一体的に計画を実施していく。また、事業を円滑に進めるため、平成29年度中に本計画の策定を予定している。 計画の内容については、国保データベースシステムを活用し、レセプトデータによる各種分析を計画素案の4ページから43ページで行っており、また、前期計画策定時に課題とした項目について、実施状況及び評価を50ページから52ページで行い、53ページで第2期の野田市の課題を設定した。 課題の一つ目として、特定健診の受診率は県と比較しても低い、また40代、50代の特定健診受診率が低く、地域によって受診率に偏りがある。 二つ目の課題として、生活習慣病の中では慢性腎不全、糖尿病、高血圧症の割合が約半数を占めている。 以上、2点を課題として取り上げ、今回の計画では54ページで特定健診受診率を高め、生活習慣病の早期発見と重症化予防を目的の柱とした。 平成35年度までの目標の一つ目は、特定健診の受診率を60%にすることとし、かかりつけ医などの医療機関との連携、対象者のニーズに合わせて人間ドック費用の一部を助成し、受診率の向上につなげるとともに、受診率の低い地域については郵送や電話等で重点的に受診勧奨を行うこととした。 2つ目は、55ページ、特定保健指導の対象外だが受療が必要な人への受療率を60%とするとしている。主な対策としては、特定健診対象外の受療

	対象者に対し医療機関での受療通知を行い、生活習慣病の重症化を予防することとした。また、糖尿病性腎症重症化予防対策として、対象となった者について受診勧奨を行い、受療行動の見られない者については電話や訪問等を実施し、受療の必要性を説明し、受療行動につなげようとするもの。 57 ページに評価方法の設定、計画の見直しなどの項目を含めて作成している。
柳会長	53 ページで課題を挙げているが、40 代、50 代が低いということは、人口割合で常に通院している人数は、数値的に把握しているのか。それが逆に、常に医者にかかっているから健診は不要だという考えに結びついているのかと思うが。
保 健 センター長	健診未受診で治療中が約 30%、健診未受診者で未治療が約 53%。
柳会長	健康に自信を持っている方が 53%ということ
保 健 センター長	自分の体の事が分からない状態の方もいると考える。
柳会長	若年層の 3 割の方は、通院しているからフォローされている。だから、健診は必要ないと考えているかもしれない。 それから、地区により受診率に隔たりがあるというのは、これは先ほどの北部地区という意味。
保 健 センター長	先ほど谷口委員の発言にあった北部地区の事である。
柳会長	それは医療機関が少ないという事と、やや相関関係にあるのか
保 健 センター長	実際医療機関も少ないので、その関係はあると思う。
柳会長	市報に、この特定健診について書かれている事があるが、別紙で挿みこむなどした方が目立つかもしれない。市報の中に書かれていると、全部読まなければ出てこないが、市報を開いたら 1 枚落ちてきて見たら特定健診だというのも、啓蒙の一つとしては役立つのではないかなと思う。
保 健 センター長	今、御提案のあったようにシンプルで目に止まりやすいことが必要だとは思っている。
柳会長	特定健診そのものを知らないというのも、いかに啓蒙が足りないかという事にもなりかねない。
保 健 センター長	おっしゃるとおり。知っている人から見れば知らないことが不思議だが、知らない人から見るとそれが普通だということもあるので、違った目線から意見を取り入れていかなければならないと思う。

柳会長	特定健診のハガキも、毎年同じような書式じゃなくて、色を着けるとか何か目に留まる様にするなどの啓蒙も必要かもしれない。いつも見ている物だから見過ごしてしまうという方もいるかもしれない。違う物にすることで、「これは何だ」と思わせることも必要かと思う。
保健センター長	単純なことが一番大切な場合もあると思う。今、受診券の出し方について新しく考えており、色を着けるとか、大きさを変えるとか考えている。
柳会長	他に質疑が無いようなので、議題2「保健事業について」のうち、②「第2期データヘルス計画（素案）について」については、本日の審議結果を踏まえて、若干文言等の体裁を整え、適正に実施していくという事で御異議はないか。 [異議無し] との声有り。
国保年金課長	パブリック・コメント手続について御説明申し上げます。 第3期特定健康診査等実施計画素案及び第2期野田市データヘルス計画素案については、野田市パブリック・コメント手続条例第3条第2項の規定に基づき、今回の審議を経て文言等の整理を行った上で平成30年1月5日金曜日から平成30年2月7日水曜日まで実施したいと考えている。政策等の案の入手方法は、野田市ホームページからダウンロードできるほか、市役所1階行政資料コーナー、国保年金課窓口、いちいのホール1階行政資料コーナー、各公民館、各図書館で閲覧できる。
柳会長	これまでこのパブリック・コメント手続で質問が出てきたことはあるか。
国保年金課主幹（兼）課長補佐	前回、27年度に策定したデータヘルス計画の時は、たくさんの御指摘を頂き、その結果を運営協議会にお諮りさせていただいて計画が策定されたところである。
柳会長	何件ぐらいの意見があったのか。
国保年金課主幹（兼）課長補佐	郵送で届き、言い回しなども含めてお一人の方から64件の御指摘をいただいた。
柳会長	64件。了解した。 次に議題2「保健事業について」のうち③「人間ドックの助成並びにはり、きゅう、あん摩等施設利用券について」を議題とする。
国保年金課長	議題2「保健事業について」のうち③「人間ドックの助成並びにはり、きゅう、あん摩等施設利用券について」 先の運営協議会で審議、決定いただいた人間ドック費用の助成について、再度御説明申し上げます。 被保険者の生活習慣病の疾病の予防及び早期発見を図るため、人間ドック等を受診することによる健康維持増進に資する事を目的とし、人間ドック費用の一部助成を行う。助成対象要件として、40歳以上、国民健康保険

	に1年以上継続して加入している者、保険料を滞納していないこと、また特定健診未受診者で助成額は自己負担額の2分の1で、上限は1万5,000円、これが前回の決定内容である。 次に、はり、きゅう、あん摩施設利用助成制度の見直しについて説明する。初めに、導入の経緯は、昭和61年から国保財政安定化に向けて国保財政充実強化運動が提唱され、この運動の中で保健事業活動推進のための保健事業費として保険税の1%以上を確保することが提唱され、市町村はこれを目標に保健事業を実施することとなった。このような状況の中、市町村において被保険者の健康維持増進のために保健事業としてはり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧に対し助成をする制度が広がり、野田市においても平成3年度から制度を開始した。 制度の概要としては、助成対象者は満45歳以上で国民健康保険の被保険者一人につき一月2枚、年間24枚以内で助成金額は1枚につき800円。利用状況については、平成23年度から対象被保険者、交付者、交付枚数、利用枚数が年々減少し、平成28年度では交付者783人、利用券数は7,538枚となっている。 年齢別利用状況では、年齢が高くなるほど利用者、利用枚数とも多く、構成比では60歳以上から74歳までが84%となっている。他市の状況としては、国保会計で助成を行っている市は野田市のほかに柏市、我孫子市である。 見直しを行う主な理由として、一つ目は疾病予防や健康増進を目的とした保健事業であり、治療上必要であると認められた場合は療養費として保険給付の対象となること、二つ目は近隣市においては国保事業ではなく、高齢者施策の一環として実施しているところが多いこと、三つ目は人間ドック費用の一部を助成するなど、疾病予防に取り組む方向であることである。 平成28年度の交付状況は、該当被保険者3万1,775人に対して申請者は783人いたが、実際に利用した人は612人の1.9%であり、利用者612人中216人が交付を受けた枚数全てを使用した。100%使用した人の中で24枚の交付を受けて全てを使用した人は141人だった。このことから、見直し案として利用券交付枚数を年間24枚、利用券1枚当たりの助成額を500円とし、1回当たり2枚まで使用可能とするもの。
柳会長	この種の施術料というのは平均するといくらぐらいになるか
国保年金課長	施術の種類によって変わると思うが、大体3,500円から5,000円ぐらいの間ではないかと考える。
柳会長	これは、例えば利用される方の意見とかニーズのようなものは押さえたのか。
国保年金課長	利用状況を見ると年齢が高くなるほど利用する人が多くなっている。その人個人の意見は、特に聞いてはいない。
柳会長	1.93%、少ないと言えは少ないが、本当に欲しい人がいるならば、その方々のニーズというものを反映させなければいけないのではないかとと思うが。

国保年金課長	本当に治療が必要な場合には保険適用がされるし、純粹に利用したいという事であれば、誰でも必要となるものだが、この費用は保険料で賄うものであり、人間ドックを助成するに当たって疾病の早期発見を目的に実施し、医療費を抑制するという方向にシフトしていく上で、はり、きゅう、あん摩について、若干見直しをしたい。
山本委員	今回この人間ドック費用の助成をしようということになっているが、この検査項目、特定健康診査の検査項目と同じではないか。
国保年金課長	人間ドックの助成を行う上で、最低限必要な項目として特定健診の項目をクリアしてもらいたいことから設けている。
山本委員	人間ドックを受ける場合はこれ以外の項目もあるということか
国保年金課長	そうである。
山本委員	それは決まっているものか、病院ごとに違うのか。
国保年金課長	病院によってパッケージは違うと思う。そのパッケージにプラスがん検診の選択制などがあり、その人の受けたいものを受けてもらい、その費用の半分で上限が1万5,000円を助成しようとするもの。
副市長	特定健診の受診項目は基本的には最低の項目なので、それは当然クリアしてもらわないといけない。特定健診以上の項目を実施する人間ドックを受けたい人はプラスアルファを受けると考え、それも含めてその費用の2分の1で限度額1万5,000円の助成ということである。特定健診の受診率を上げるために人間ドックの助成をするわけではない。
柳会長	議題2「保健事業について」のうち③「人間ドックの助成並びにはり、きゅう、あん摩等施設利用券について」は、平成30年度から実施していただくことで、御異議はないか。 [異議無し] との声有り。
柳会長	最後に、その他について、事務局に説明を求める。
副市長	今回は、県から確定計数が来ないと納付金の額が固まらず、総枠も固まらないので、2月の初めぐらいの開催になるかと思う。日程は調整させていただきたい。
柳会長	県の出方を見た上で市の考え方を取り入れて出た数字をもって、話をさせていただくという段取ということで、今日も、4人の方が欠席されているので、なるべく皆さんに出席いただき、色々と討議していただくことが有意義なことだと思うので、日程等についてはなるべく早目に決めて、委員の皆さんに参加していただきたい。 以上で平成29年度の第3回野田市国民健康保険運営協議会を終了する。