

## 第 2 回下野市国民健康保険運営協議会 議事録

審議会等名 平成 30 年度 下野市国民健康保険運営協議会  
日 時 平成 30 年 8 月 8 日(水) 午後 1 時 30 分から 2 時 55 分まで  
会 場 下野市役所 2 階 203 会議室  
出席者 加藤尚徳委員、木村保弘委員、浦谷和哉委員、伊藤恵美子委員、  
須崎よしえ委員、荒井博義委員、赤羽根久至委員、鈴木玉枝委員、  
磯辺香代委員、吉永希代子委員、井上永子委員、前田洋子委員、  
田口正美委員  
【欠席委員】 高橋康子委員、内藤文明委員、高橋芳市委員、増淵浩委員  
桜井裕委員  
市側出席者 上野和憲市民生活部長  
(事務局)木村一枝市民課長、野口範雄税務課長、仙頭明久課長補佐  
飯野信幸主幹、諏訪哲也主幹、横島隆玄主事、青木諒二郎主事  
公開・非公開の別( 公開 ・ 一部公開 ・ 非公開 )  
傍聴者 0 人  
報道機関 0 人  
議事録(概要)作成年月日 平成 30 年 8 月 13 日

### 【協議事項等】

- 1 開 会<木村一枝市民課長>
- 2 あいさつ
- 3 議題
  - (1)平成 29 年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について
  - (2)平成 30 年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第 1 号)について
  - (3)特定健康診査実施率向上に向けた取り組みについて
  - (4)平成 30 年度下野市国民健康保険税の課税状況について
- 4 その他

<午後 1 時 30 分開会>

【市民課長】 定刻ですので、只今から平成 30 年度第 2 回国民健康保険運営協議会を開会いたします。

なお、本日の会議ですが、保険医又は保険薬剤師代表の内藤委員、公益代表の高橋委員、被用者保険等保険者代表の増淵委員、桜井委員の 4 名より事前に欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。

それでは、これより議事に入るわけですが、下野市国民健康保険規則第 9 条の規定により、議事の進行を会長にお願いいたします。

【磯辺会長】本日はお忙しい中、第2回国民健康保険運営協議会にお集まりいただきましてありがとうございます。

早速議事に入らせていただきます。議事がスムーズに進行できますよう、委員各位のご協力をお願いいたします。

本日の出席につきましては、定数18名のところ、事前に連絡のあった4名の委員さんと、保険医又は保険薬剤師代表の高橋委員がみえておりませんので、13名です。これは規則第11条の規定による、会議の定足数を満たしておりますので、会議が成立していることをご報告申し上げます。

続きまして、下野市国民健康保険規則第14条の規定により、本日の会議録署名委員に、被保険者代表の木村委員と、保険医又は保険薬剤師代表の荒井委員を指名したいと思いますがご異議ございませんか。

〈異議なし〉

異議なしと認め、本日の会議録署名委員には、被保険者代表の木村委員と、保険医又は保険薬剤師代表の荒井委員をお願いいたします。

次第に基づいて進行いたします。議題(1)平成29年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは、平成29年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について説明いたします。

資料1につきましては、決算書となりますので、歳入、歳出における項目の詳細について記載されています。今回は、資料1-1から1-3と参考資料にて説明いたしますので、資料1は後でご覧いただければと思います。

それでは、資料1-1をご覧ください。決算収支の状況になります。

平成29年度の歳入総額は、6,637,194千円であり、前年度と比較しまして、2.5%の減となりました。

歳出総額は、6,195,272千円であり、こちらも前年度と比較し、3.4%の減となりました。

歳入歳出差引額は、441,922千円で、前年度と比較しまして、13.1%の増となっております。

続きまして、歳入歳出決算内容につきまして、説明いたします。資料1-2をご覧ください。資料1-2を円グラフ化したものが、資料1-3になりますので2枚並べて見ていただくと、構成比のイメージがつきやすいかと思います。

前年度と比較して増減額が大きいものについて説明いたします。

まず、歳入の4.国庫支出金ですが、医療費の減に伴い、前年度に比べて84,020千円の減額となりました。

次に5.療養給付費交付金ですが、79,108千円の減になります。これは、先ほどの被保険者数の減少による医療費の減によるものです。

次に6.前期高齢者交付金ですが、前年度に比べて251,102千円の増額となりました。

次に8.共同事業交付金ですが、前年度に比べて126,875千円の減額となりました。

次に11.繰越金ですが、繰越金の減により、80,855千円の減額となりました。

次に、歳出になります。比較増減額の特に大きかったものは2.保険給付費で、前年度と比較して134,269千円の減となりました。こちらも医療費の減によるものです。

続きまして単年度収支の状況について説明いたします。参考資料をご覧ください。資料1-1で

も説明いたしました。が、(3)欄の平成 29 年度の収支差引額は 441,921,731 円となっています。

単年度収支は、この収支差引額から、基金繰入金や前年度繰越金などを除いたものであり、平成 29 年度の単年度収支は、128,196,438 円になりました。

この表を見ると、平成 24 年度よりマイナスの収支が続いてきましたが、平成 27 年度には大幅にマイナス額が減少し、平成 28 年度よりプラスになっています。これにより、現在の下野市の国保会計は安定しているとみることができます。

下の表の国民健康保険財政調整基金状況をご覧ください。29 年度の当初残高は 483,934,602 円でありましたが、基金繰入金はゼロであり、逆に基金積立金が 77,153,335 円となったため、年度末残高は 561,087,937 円となりました。

このように、基金を繰入することなく、7,700 万円の基金を積立てしたことで、平成 29 年度の単年度収支はプラスになっています。

国民健康保険税の状況ですが、下から 3 段目の合計をご覧ください。予算額は、1,346,824,000 円。調定額は 1,792,685,655 円、収入済額が 1,415,273,437 円、不能欠損額が 33,619,402 円、収入未済額が 343,792,816 円となりました。これにより、平成 29 年度の徴収率が 78.95%となり、平成 28 年度と比べて 1.0%増となりました。徴収率につきましては、現年度課税分は 93.86%、平成 28 年度と比べて 0.7%の増。滞納繰越分は 26.3%で、平成 28 年度と比べて 0.87%の減となりました。以上です。

【磯辺会長】事務局の説明が終わりました。この件につきまして、質問がありましたらお願いいたします。

【浦谷委員】資料 1-2 の歳入の 8 番の共同事業交付金が 1 億 2 千万ほど少なくなっていますが、これはなぜでしょうか。

【磯辺会長】共同事業交付金をご存じない方もいらっしゃると思います。これは助け合いの交付金という性質のもので、歳出の 7 番の共同事業拠出金と深い関係があります。各自治体から拠出金を集めて、医療費の多くかかったところにより多く交付してあげるといふものなので、平成 29 年度の下野市は、他の自治体よりも医療費がかからなかったということですよ。

【事務局】そうなります。

【磯辺会長】医療費が多くかかる自治体で、規模が小さいところだと、拠出金が少なく、交付金が多いという状態になるということです。他にございませんか。

【浦谷委員】国民健康保険税の状況ですが、収納に関しては皆さまご苦労されているのだと思います。国民健康保険税の収納率がここ 2 年で連続して伸びていると思いますが、これについては何か特別なことをしたから伸びたのでしょうか。

【事務局】滞納とならないように現年度の納付を促すために、早めに催告を出した結果がこのような良い結果につながっていったのではないかと考えられますが、特別キャンペーン等を行ったというものではありません。

【磯辺会長】他にございませんか。それでは、議題(1)平成 29 年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算につきまして、議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。ご異議ございませんか。

〈異議なし〉

【磯辺会長】異議なしと認め、議題(1)平成 29 年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算については承認されました。

続きまして、議題(2)平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)について、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは、平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)について、説明いたします。資料2をご覧ください。

今回の補正につきましては、歳入歳出それぞれ264,921千円を増額し、予算総額5,631,618千円にするものです。内容につきましては、平成29年度の繰入金、繰越金の精算に伴う補正となっています。

歳入について説明いたします。

8款 繰入金、2項、1目、1節 基金繰入金につきましては、7,700万円の減額補正で、補正後の額は0円となります。こちらは、平成29年度の繰越金等が当初予算の見積りより多くなったことから減額していますが、今後の医療費の伸び次第では、増額補正をする場合もあります。

続きまして、9款、1項、1目、1節 繰越金になります。341,921千円を増額補正で、補正後の額は、441,921千円になります。こちらは、平成29年度の繰越金額確定による補正となります。

歳出について説明いたします。次のページをご覧ください。

6款 積立金、1項、1目 基金積立金、25節 積立金につきましては、237,000千円を増額補正で、補正後の額は、237,233千円となります。こちらは、決算確定に伴う基金積立による補正になります。

8款 諸支出金、1項 償還金及び還付加算金、4目 退職被保険者等償還金、23節 償還金、利子及び割引料につきましては、7,279千円を増額補正で、退職者医療療養給付費等交付金の精算に伴う償還金になります。

8款、3項 繰出金、1目 一般会計繰出金、28節 繰出金につきましては、20,351千円を増額補正で、平成29年度一般会計繰入金の精算による増額補正になります。

9款、1項、1目、29節 予備費につきましては、歳入歳出の端数調整のため291千円を増額補正をするものになります。以上で説明を終わります。

【磯辺会長】 ありがとうございます。この件につきまして、ご質問のある方はお願いいたします。無いようですので、議題(2)平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)につきまして、議案のとおり承認してよろしいか、お諮りいたします。ご異議ございませんか。

〈異議なし〉

【磯辺会長】 異議なしと認め、議題(2)平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)については承認されました。

【事務局】 事務局から一つお願いがあります。こちらの承認していただきました、平成29年度下野市国民健康保険特別会計歳入歳出決算、並びに平成30年度下野市国民健康保険特別会計補正予算(第1号)につきましては、9月の議会に上程するものですので、それまでは他の方の目に触れないようお願いいたします。

【磯辺会長】 厳重に保管をお願いいたします。それでは、議題(3)【検討課題】特定健康診査実施率向上に向けた取り組みについて、事務局の説明を求めます。

【事務局】 それでは特定健康診査受診率向上に向けた取り組みについて説明致します。資料に入る前に、前回の協議会で特定健診受診者と、未受診者にかかる医療費を比較すると、未受診者の1人当たり医療費が約5倍になるというグラフをお示しました。

特定健診を受診することは、医療費の軽減はもちろんですが、受診者にとって生活習慣病の

予防や重症化の予防につながる大きな意味を持つものであると思います。一番のメリットは受診者の方に対するものであると思いますが、特定健診の受診率の向上に取り組まなければならない理由について、「交付金」という視点より説明いたします。

資料3の2ページをご覧ください。こちらにあります保険者努力支援制度とは何かといいますと、保険者が「2. 共通指標の実績」と「3. 固有指標の実績」に記載されているそれぞれの指標に取り組み、評価を得ることで各保険者がポイントを獲得し、そのポイントに応じて交付金が受けられる制度となっています。

1 ページをお開きください。こちらは平成30年度保険者努力支援制度県内の市町別獲得点数になります。こちらをご覧くださいと、下野市は569点であり1点差で真岡市に次ぐ2位となっています。このグラフを見ていただくと、下野市が様々な取り組みを行っているということがおわかりいただけるかと思えます。

2 ページをお開きください。総合実績としまして、県内で2位、全国でも60位となっています。成績としては良い成績かと思えますが、指標ごとに見ていただきますと「2. 共通指標の実績」の中の「指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備軍の減少率」は150点の配点に対し、下野市は60点。得点率は40%とこの指標1が他の指標と比べても低いものとなっています。

3 ページをご覧ください。3 ページからは各指標の得点状況となっています。先ほどの指標1の60点の内訳は下のグラフのとおり、特定健診で20点、特定保健指導で40点、メタボ関連では0点という結果となっています。こちらを見ていただくと指標1については、まだまだ取り組む余地があることがわかるかと思えます。

続きまして、資料3-1をお出してください。1ページ目は特定健診の受診率が、栃木県は全国での位置にいるかということです。栃木県は上から9行目にあり、一番右に順位がありますが、27位です。その栃木県内での受診率で、下野市は6位となっています。2ページ目のグラフは、県内25市町の特定健診実施率です。大田原市が最も高く、佐野市が一番低くなっており、3ページ目は上位10市町を抜き出したものです。大田原市は50%を超えており、一目受けた印象としては、芳賀郡が高く、県南はほぼ入って来ていないということです。担当者レベルで話を聞いてみましたが、特別なことはやっていないということです。元々住民の関心が高いのだと考えられます。なぜ高いのか、まではまだ把握できていません。

次に4,5ページの特定健康診査関連事業です。これまで実施している事業名と、概要、実施年度が記載されています。

上から新しい事業となっています。古い事業から説明をいたします。

5ページの9、特定健康診査無料受診は、ご存じのとおり、下野市では特定健康診査が始まった当初から行っており、受診の際に自己負担がかからないようにしております。

8の産業祭での受診PRですが、個別のブースを設け、簡易な測定を行ったり、啓発グッズを配ったりして、健康への関心を持ってもらうことが目的です。今年も10月に開催されますので、お時間がある場合にはどのような雰囲気なのか足を運んでみてください。

7の女性限定日の設定ですが、デリケートな項目もあるため、男性の目があることで、女性が受診を避けてしまうことが無いように設定されています。

6の未受診者勧奨事業ですが、受診率が低いため、市独自でハガキを作成し、受診の勧奨を行っていましたが、今では2の人工知能を活用した未受診者勧奨事業を行っているため廃止とな

りました。

5 の特定健診、がん検診一体化受診券ですが、集団健診では同時に実施することが可能であるため、利用者の利便性の確保や、郵送料のコストを削減するために導入されています。

4 のオンライン予約に関しましては、インターネットの普及により、オンライン予約を可能とすることで、市役所の開庁時間でなくても予約をできるので、利用者の利便性の向上が図れるものです。

3 のしもつけ健康マイレージ事業ですが、ポイントカードを資料として入れております。健康増進課で作成したのですが、表面の2番のステップ1として、健康診断を受診しましょう、というのがあります。第1ステップとして何らかの健診を受けないと、次のステップに進むことが出来ないの、健診の受診率向上の一助になるものと考えています。もらえる記念品は開いて表面の右面にポイントカードがありますが、道の駅しもつけで使える商品券などがもらえます。今までは健康増進課や各公民館、各保健センターでのみ配付していましたが、今年度から市民課でも、国民健康保険に新規加入をした方にポイントカードを配付し、事業の周知に努めています。

2は6でも少し触れましたので割愛させていただきます。

1は今年度からですが、電話やハガキではなく、やはり対面での勧奨が一番有効であると考え、国民健康保険の加入時にチラシを配付することで、制度の周知を図っています。

続いて、6ページです。今年度からの特定健康診査等実施計画(第3期)に基づいた推計値では、対象者の人数が減少していきませんが、健診の受診者は増やしていかないといけないということになっております。年度ごとに見ていただくと、各年度の目標値を達成するためには、表の最下段の受診者増を達成しなければなりません。国の指針では最終的に平成35年度に60%を達成できればいいということですので、毎年度クリアする必要はありませんが、最後にしわ寄せがくるよりは、少しずつでも達成しようとした方がいいと思いましたので、このような推計とさせていただきます。

以上で私からの説明を終わらせていただきますが、現状を踏まえての委員さんたちの忌憚のない意見を出していただければと考えています。出た意見に対しては、この場で議論をすることは無く、次回以降に時間をかけて協議をしていこうと事務局としては考えております。よろしくお願いいたします。

**【磯辺会長】**ただ今事務局の説明が終わりました。今回は皆様にご意見をお出しいただければと思います。

特定健康診査、特定保健指導のポイントを高めることで、保険者努力支援の補助金をいただける、ということももちろんあるのですが、被保険者の皆さんの健康が第一ということで、何かいい方法があればと思います。

今説明がありましたとおり、未受診の方に連絡を差し上げたり、女性限定日を設けたり、市として出来ることはやっけてきているということです。

下野市は今40%台ですが、これを平成35年度には60%にしなくてはなりません。

**【加藤委員】**私も特定健診を受けたのですが、こちらの受診券は誰が作っているのでしょうか。

これを見ると、特定健診とがん検診が併記されていますよね。まずは、特定健診を優先して、がん検診はその次です。がん検診を受けたからと言って特定健診を受けたことにはならないですよ。ですから、特定健診をもう少しプッシュしていかなければならない。受診券の作成方法、デザインを再考する必要があると思います。

また、実際受けていない方々は、40歳から50歳代の女性よりも男性が多いということです。忙しいというのがあるのでしょうか。ただ、実際そこはどうか、なぜ受診ができないのか。

健康に関して意識は高いが、受診にまで至らないその理由のアンケートをとってみてはいかがでしょうか。

さらに、以前にも申し上げたのですが、特定健診を受診すると結果表に過去3年間のデータが載ってくるのです。そこをもっとアピールするべきではないかと思えます。

特定健診とがん検診が並んで書いてあるので、もっと特定健診ありきという受診券にした方がいいと私は考えます。

【磯辺会長】ありがとうございました。他にございませんか。

【荒井委員】加藤さんは特定健診とがん検診の受診券が一体となっていることで、特定健診が薄まってしまっているのではないかというご意見であったかと思えますが、

【加藤委員】いえ、一体化していて構わないのですが、特定健診をもっと強調してみたいかということですか。

【荒井委員】すみません、勘違いでした。受診券が一つにまとまったということは、診療を行っているものの立場からすると大変ありがたいことだと思っています。今までは2枚であり、無くしてしまう方も多かったものですから。

保険者努力支援制度の得点なのですが、得点をいっぱい取ると、それだけ補助金がたくさんもらえるということなのでしょうか。後は何点取ればランクが上がるのか、そのためにはどの項目が一番取りやすいのか。そういったことを教えていただけませんか。

【事務局】獲得点数で2位ということもあり、交付額も高くなると思われがちですが、交付額の算定方法として毎年6月1日現在の被保険者数を使用するため、点数が高いからといって必ずしも交付額が高くなるわけではありません。実際、当市は大きい規模の市よりも交付総額は低くなっています。ただし、被保険者1人当たりの交付額は、獲得点数が2位ということもあり高くなっています。平成30年度の下野市の交付額は約2,800万円になります。

ご覧いただくとおわかりになるかと思いますが、共通指標の配点が高くなっています。共通指標の指標1は150点、指標3は100点となっており、配点が高い項目を確実に実施していくことが重要であると考えられます。当市はこの「指標3 糖尿病等の重症化予防の取組」を昨年度から実施しており、得点率も100%であり点数の獲得につながっています。

固有指標の「指標1 収納率向上に関する取組の実施状況」は45点となっていますが、この指標については県内どこも低い状況であり、県からは重点的に取組むよう指示がきています。さらなる点数の獲得にあたっては、獲得得点率の低い項目の底上げが必要だと考えます。

【磯辺会長】よろしいでしょうか。2ページの表を見ますと、100点配点の100点を取っているところもあって、策定するだけで得点することが出来る指標もあるんですね。

今まではこういった事業を行って補助金を受けていたのですが、事務局は明かさずに努力をしていたのです。私たちもこういった補助金等にも目を向けていきたいと思っています。斬新なご意見はありますか。

加藤委員からは40代、50代の受診しない理由を明らかにした方がいいというご意見がありました。診療を行っている側からすると40代、50代の方は受診されていないのでしょうか。

特定健診を受診してなくても医療機関につながっている方はいらっしゃるのでしょうか。荒井委員どうでしょうか。

【荒井委員】数は正確に把握しておりませんが、お年寄りが多いのは確かです。40代、50代の方も受診はされているのですが、健康のことについて心配になっておられる方が多いです。

健康に気を使っていない方はやはり受診していないのではないかというのが、医師の立場としては感じています。

【磯辺会長】40代、50代の方が特定健診を受診すると、何か発見できるものなののでしょうか。結局、特定健診はメタボ健診というように、生活習慣病に陥ろうとしている人たちを早期に発見し、医療につなげることを目的として実施していますが、特定健診を受診すると、早期発見、予防に繋がっていくということで間違いはないのでしょうか。医師の先生もいらっしゃるので、意見をお伺いしたいと思います。

【荒井委員】いわゆるメタボ症候群というのは、自覚症状が無い病気なのです。そういったことが一番大きいのだと思います。体の調子が悪いということが無いものですから、好きなものを食べて、仕事に打ち込んでいるということで、お年寄りに比べると、危機感は低いものだと考えられます。

私自身も30、40、50歳と、大きい病気もせずに仕事をしてきました。実は健診もあまり受けていませんでした。60歳を過ぎまして、体中に症状が出てきました。そうやって初めて、これはいけないと思うのは人間の性なんじゃないかと思います。生活習慣病というのは沈黙の殺し屋というくらいずっと症状もなく過ごしていきけるのですが、ある時突然、包丁で背中を刺すような病気です。

それを防ぐには高齢になった時にメタボ対策が一番役に立つということが、まだ知られていないのだと思います。自分たちの力足りないところがあるのではないかと考えております。

【磯辺会長】ありがとうございます。特定健診というのは、やはり大切なものだという事ですね。生活習慣病は知らないうちに進行していくということです。それを早期発見することが出来るかもしれない特定健診を受けていただくには、どうしたらいいかということになりますが、いかがでしょうか。下野市は人間ドック受診を含めて40%強ということです。

【井上委員】2点ほど、まず一つは平成30年度の保険者努力支援制度で、私たちには今まで明かされていなかった事務局の努力が、県内2位という形で示していただけたのはとても素晴らしいと思います。未受診者の医療費が5倍になるということで、特定健診の受診率を上げていくために、今年度は窓口勧奨チラシを配付しているとあります。

年度当初に自治会長の会議が3地区で行われているかと思いますが、その中でこの特定健診を受診してもらうように働きかけをしているのでしょうか。していないのであれば、自治会長さんを通じて勧奨してみてもいいでしょうか。

もう一点は、平成28年度から開始している健康マイレージ事業の申請者数の実績はどのくらいなのでしょう。私自身も関心はあるのですが、なかなか踏み切れないところがありまして。

【磯辺会長】健康マイレージの申請者がどれくらいあるのかですね。

【事務局】申請者数の正確な数字はお話することが出来ないのですが、今年度からは対象事業を増やすなどし、ハードルを下げている、ポイントを貯めやすくしています。これにより、健康増進課によると現時点で昨年度よりも申請者数が伸びているということです。次回はその数字をお示しできるようにいたします。

【井上委員】それがわかれば健診に繋がっていくのではないかと思います。

【磯辺会長】それでは、次回健康マイレージに関しての数字を報告してください。他にございま



せんか。

【井上委員】自治会長の件についての回答をお願いします。

【事務局】平成28年度以前はわからないのですが、28年度以降は自治会長会議で働きかけをしたという実績はありません。過去の実施の有無については確認し、次回報告いたします。

【井上委員】実施していないのであれば、自治会長さんから市の総会や各地区の総会などで言っていただければ幾分効果があるのかと思いました。

【磯辺会長】他にございませんか。

【浦谷委員】この事業に関連して、昨年議事録を拝見しました。その中で、村田医師の意見が気になりました。村田医師の意見では、かかりつけ医の医療情報を提供してもらって、それで特定健診を受診したとみなして、受診率向上に寄与するというものです。私はとてもいいなと思っております。かかりつけ医の情報だけで、実施率が上がるということであれば、費用の削減にも繋がるのではないかと思います。

この関連でインターネットを使用して調べてみたところ、埼玉県の一部の市町で同様の手法で実施率を向上させているようです。1~2%の向上が見られたということで、非常に効果的であったということです。

昨年もそういったお話があったかと思いますが、今年度もそういった考えを検討する意思があるのか、どうされるのかお伺いしたい。

それと、受診率向上強化月間というのは下野市ではやっていないのでしょうか。そういった取り組みで市民の意識を高めていくことも必要だと思います。受診をしたら特典があるということ。

また、受診をしたら何か粗品がもらえるというメリットを示していくと、受診率向上につながるのではないかと考えます。

【磯辺会長】ありがとうございます。それでは前委員の村田先生の意見は、長いことお伺いをさせていただきました。栃木県の状況などわかるのでしたら事務局からお願いいたします。

【事務局】過日、磯辺会長と共に栃木県内の国民健康保険運営協議会長が集まる会議に同行しました。そこで、磯辺会長が先ほど浦谷委員のおっしゃったことを、質問されました。

栃木県の担当者も同席をしていたので、栃木県としての回答をいただいております。平成30年度に国民健康保険制度が変わることから、そちらに注力をしてきたため、特定健診関係の業務が疎かになってしまっていたので、今年度体制が整ってきたことで、栃木県として医師会に働きかけを行っていききたい、とのことでした。

【磯辺会長】事務局側としては、村田先生の意見を受けていましたが、なかなか一市町単位で動くことが難しかったので、栃木県に意見を上げて、医師会に働きかけをしていただくようにと動いていたようです。山梨県では、県単位でかかりつけ医から情報提供を受けて、その手数料を支払う契約を結んでいるようです。

ただ、かかりつけ医に繋がっている人は、特定健診を受けて、あなたはメタボですという判定はいらないですね。

強化月間と粗品の進呈は受けておきます。他にございませんか。

【鈴木委員】2、3点よろしいですか。まず、資料3の1ページで、真岡市が1番で、下野市が2番なのは、1点差なのですが、ジェネリックに変えていないというくらいだと思いますので、医師や調剤薬局に働きかけをして、一般の人にもメリットがあるという周知をしたらどうか

ということ。

2点目は、上三川は110点でトップなのですが、下野市はメタボが0点です。特定健診を受けると、結果説明会等で、生活習慣病にならないようにするにはどうしたらいいのか、という話をしているようですが、もっとそこに注力する必要があると思います。

3点目は、60、70歳代は体のどこかに気になることがあるので、健診を受けるのですが、60歳未満の方々にどうやって健診を受けていただくか。

健康への関心が低いわけなのでしょうから、どうやったら関心が高まるかということ、健診を受けないようになってしまうよという最悪のケースを提示してあげる。

悪くなっていく状態がイメージできれば、じゃあ今のうちに健診を受けて、早期に対策した方がいいな、と動き始めるのではないかと私は思います。

それと、もう一つ。歯周病健診は一人当たりどの程度費用が発生しているのでしょうか。

【磯辺会長】鈴木委員の意見は、ジェネリックに注力すれば真岡市を抜けるのではないかと、病気に対する知識をもっと周知した方がいいということと、歯周病健診の費用はいくらかということですね。

【鈴木委員】そうです。

【事務局】歯周病健診の費用につきましては、正確な額は把握しておりませんが、4千円程度になります。

【鈴木委員】私の娘のところにも案内が来て、歯医者さんに行ったのですが、その場で歯周病になってしまったらこういうことになってしまうよ、という話は受けなかったようです。

そういう話も歯科衛生士の方はしていただけると、ありがたいなと思いました。パンフレットでもあれば、それを使用してお話していただけるのではないかと。

【磯辺会長】歯周病健診の際に、何か病気の周知になるようなものを提供してみてもいいかということですね。

【鈴木委員】そうですね。お願いします。

【磯辺会長】昨年、歯周病健診について意見がありましたが、今年枠を広げたのですか。

【事務局】今年度から後期高齢者を対象とした健診を始めました。

【磯辺会長】これは節目健診でしたよね。

【事務局】はい。

【磯辺会長】もし他になければ、今日出た意見を事務局でまとめていただいて、取り組めることから取り組んでいくことになるかと思います。

【荒井委員】集団健診を今年は何回行う予定でしょうか。また、他の市町と比べると集団健診日が多いのか、少ないのか、受診日の予約状況は空きがあるのか、いっぱいなのかをお聞かせいただきたい。

【事務局】今年度の集団健診は38回予定しています。他市町との比較につきましては、健康増進課に確認し、後日回答させていただきます。

人工知能を活用した勧奨通知を例年9月、10月に発送していましたが、今年度は前倒しで6月に発送しました。その影響なのかわかりませんが、今年度は昨年度よりも早く集団健診の枠が埋まってきているようです。集団健診の予約が多いため、今後は個別健診を対象とした勧奨通知も送付する予定になっています。

【荒井委員】回数を増やせば受診者が増える可能性があるということですか。

【事務局】それはあると思います。回数を増やせば受診者は増えると思いますが、会場のキャパシティーや人手など別の問題もでてきます。受診率を向上させるためには効果的ではありますが、個別の医療機関の先生方にご協力を仰がなければならないこととなります。

【荒井委員】一日でどれくらいの人数を受け入れるのでしょうか。

【事務局】健康増進課に確認し、後日回答させていただきます。

【磯辺会長】次回、特定健診の状況ということで報告をお願いします。集団と個別と分けてデータを提供してください。こちらの議題はここで終了させていただき、また次の協議会の時に、今回の内容を整理してご意見を頂戴したいと思います。

続きまして、4 報告事項(1)下野市国民健康保険税の課税状況について、事務局の説明を求めます。

【事務局】資料 4 をご覧ください。平成 26 年度から平成 30 年度までの当初課税をまとめたものとなっています。こちら平成 30 年度を前年度の比較でご説明させていただきます。

課税対象の世帯数ですが、194 世帯の減ということで、7,139 世帯、被保険者数は 580 人の減で 12,269 人、総所得金額は、335,674 千円の減で、9,570,445 千円となりました。

算定税額については合計のところ、80,229 千円の減で、1,627,961 千円となります。

課税限度を超えている世帯は 22 世帯の減で、239 世帯、超過額は 7,235 千円の減で、139,529 千円です。

低所得者等につきましては、世帯数が 19 世帯の減となり、3,279 世帯。軽減額は 1,374 千円の減で、156,588 千円となりました。次に調定額ですが、算定税額から、課税限度超、低所得者等、減免、端数切捨を差し引いた分になりますので、71,027 千円の減で、1,329,780 千円となっています。

1 世帯当たりの調定額は 4,758 円の減で、186,270 円、1 人当たりの調定額は 636 円の減で、108,385 円となりました。以上で説明を終わります。

【磯辺会長】ただ今、事務局の説明が終わりました。この件についてご質問はございませんか。それでは、5 その他(1)平成 30 年度市町村国民健康保険運営協議会委員研修会の日程についてお願いします。

【事務局】前回の協議会のスケジュールにてご案内しましたとおり、10 月 17 日の水曜日になります。正式な通知が届き次第ご連絡させていただきますので、出欠報告をお願いします。

【磯辺会長】それでは、(2)の下野市産業祭についてお願いします。

【事務局】第 7 回下野市産業祭が 10 月 28 日(日)に南河内球場にて開催されます。市民課ではブースを設けて先ほどお話しさせていただきました特定健診の PR を行いたいと思っています。今回は健康増進課も参加し、同じブースでがん検診の PR を行う予定です。当日お越しの際は、お立ち寄りいただければと思います。

【磯辺会長】それでは、本日予定しました議事はすべて終了いたしました。以上をもちまして、協議会を閉会したいと思います。以上をもちまして、協議会を閉会したいと思います。以上をもちまして、協議会を閉会したいと思います。

〈異議なし〉

異議なしと認め、第 2 回下野市国民健康保険運営協議会を閉会といたします。

本日は、お忙しい中をお集まりいただき、また、円滑な議事進行にご協力をいただきまして、誠にありがとうございました。

〈午後 2 時 55 分閉会〉