

会 議 議 事 録

1 会議名	平成30年度第1回長岡市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	平成30年7月5日（木曜日）午後1時30分から午後3時まで
3 開催場所	アオーレ長岡 3階 市民交流ホールD
4 出席者名	<p>（委 員） 田村会長 久力委員 吉田委員 鈴木委員 豊島委員 長尾委員 荒井委員 大竹委員 上村委員 北村委員 高野委員 竹内委員 関委員 田中委員</p> <p>（事務局）（国保年金課） 栗林国保年金課長 関国保年金課長補佐 老田国保保険料係長 加藤国保給付係長 和田主査 佐藤主任</p> <p>（健康課） 茨木健康課長 内山成人保健係長</p>
5 欠席者名	泉田委員
6 議 題	<p>報告事項</p> <p>(1) 平成30年度長岡市国民健康保険事業特別会計予算について</p> <p>(2) 平成30年度国民健康保険料について</p> <p>(3) 平成30年度長岡市国民健康保険事業計画について</p> <p>(4) 第3期特定健康診査等実施計画について</p>
7 審議結果の概要	<p>(1) 平成30年度長岡市国民健康保険事業特別会計予算について 資料で説明。</p> <p>(2) 平成30年度国民健康保険料について 資料で説明。</p>

	<p>(3) 平成 30 年度長岡市国民健康保険事業計画について資料で説明。</p> <p>(4) 第 3 期特定健康診査等実施計画について資料で説明。</p>
8 審議の内容	
事務局	<p>お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。</p> <p>ただ今から「平成30年度第 1 回長岡市国民健康保険運営協議会」を開会します。</p> <p>現在は、13名の委員が出席であります。協議会規則第 6 条により過半数を超えており、会議は成立していることを報告します。</p> <p>1 名の委員は少し遅れていますが、出席される予定です。</p> <p>会議に入る前に人事異動による事務局の交代がありましたので、紹介します。</p> <p>栗林国保年金課長です。</p>
国保年金課長	(あいさつ)
事務局	<p>今回から、特定健診などの保健事業の実施課であります、健康課長も出席させていただきます。</p>
健康課長	(あいさつ)
事務局	<p>会議に先立ちまして、小村福祉保健部長がごあいさつ申し上げます。</p>
福祉保健部長	(あいさつ)
事務局	<p>続きまして、開会にあたり田村会長から、ごあいさつをお願いします。</p>
会長	(あいさつ)

事務局	<p>それでは、お手元の会議次第によりまして、会議の議事進行は、田村会長から進めていただきます。</p>
会長	<p>最初に、議事録署名委員の指名を行います。</p> <p>議事録署名には、協議会規則第10条の規定により、会長において「長尾委員」と「豊島委員」を指名します。</p> <p>それでは、議題につきまして、最初に4つの議題を事務局からすべて説明をしてもらい、最後に一括して質疑を行います。</p> <p>本日の議題は報告事項です。</p> <p>「平成30年度長岡市国民健康保険事業特別会計予算について」</p> <p>「平成30年度国民健康保険料について」</p> <p>「平成30年度長岡市国民健康保険事業計画について」</p> <p>「第3期特定健康診査等実施計画について」</p> <p>最初に「平成30年度長岡市国民健康保険事業特別会計予算について」事務局の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「平成30年度長岡市国民健康保険事業特別会計予算について」説明</p>
会長	<p>「平成30年度国民健康保険料について」事務局の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「平成30年度国民健康保険料について」説明</p>
会長	<p>「平成30年度長岡市国民健康保険事業計画について」事務局の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「平成30年度長岡市国民健康保険事業計画について」説明</p>

会長	「第3期特定健康診査等実施計画について」事務局の説明をお願いします。
事務局	「第3期特定健康診査等実施計画について」説明
会長	事務局の説明が終わりましたので、質疑応答に入ります。
委員	国民健康保険事業計画3ページの一人当たり医療費の推移のグラフで、平成27年度までは市が国より低い医療費になっていますが、28年度から市が国より高い医療費となっている。 市が国を上回った要因は何でしょうか。
事務局	28年度の国の一人当たり医療費は、まだ公表されていないため、27年度の医療費を仮置きで表示しています。 恐らく、今後公表される国の28年度の医療費は27年度分より高くなると思われるため、公表予定の28年度の医療費で比べれば、市は国より低くなるのではないかと思います。
委員	資料4で長岡市の脳血管疾患の割合が国や県より多いと説明がありましたが、どのような分析をされたのでしょうか。
事務局	生活習慣病予防対策検討会の中では、働き盛りの脳血管疾患、心疾患が非常に多いという結果が出ていました。 その要因が高血圧、糖尿病を持っている方が、非常に多いということが分かっております。
委員	全国に比べ、長岡市の方が高血圧の方が多いいということでしょうか。 これに対する対策などはあるのでしょうか。
事務局	高血圧の割合は全国と比べていませんでしたので、この場では、わかりません。 脳卒中や脳血管疾患を患った方が介護認定を受ける際の原因疾患

委員	<p>を調べたときに、高血圧や糖尿病を素因として持っている方が非常に多いということが、わかっております。</p> <p>40歳代、50歳代の働き盛りの方が脳卒中になっておりますので、市としましても、働き盛りの方の生活習慣病の対策は重要であると思っております。</p> <p>特にこの年代の生活習慣病の改善をしなければならないと考えており、健康相談、指導、教室などを行っている状況です。</p> <p>参考資料2の2ページの特別交付金(保険者努力支援分)で、国は、医療費適正化よりも特定健診などの保健事業に重きを置くような方針になってきている。</p> <p>国も交付金の中で、努力している保険者には交付金を出すということだと思えます。</p> <p>この交付金を加入者の方に、どのような形でPRして医療費の削減に努めてもらうか。あるいは、特定健診の促進に結び付けるか。こういったことが重要視されてくると思えます。</p> <p>国保は35年度までに特定健診の受診率60%、被用者保険は受診率85%と国は非常に高い目標値を求めてくる。</p> <p>保険者として、加入者に一人当たりには保険料の還元があるのかなどで、特定健診の受診につなぐ気持ちの醸成が必要なのではないのでしょうか。</p> <p>保険者として何か考えはありますでしょうか。</p>
事務局	<p>保険者としましても、保険者努力支援が多くもらえれば、保険料が下がるとアピールしたいところですが、現実的には給付費の増の方が多く、保険料が下がるまでは至らない可能性が高い。</p> <p>チランなどの中に特定健診の受診やジェネリックの促進をPRしていくなど、別の方法で特定健診の受診率を上げていく方がよいのではないかと考えています。</p>
福祉保健部長	<p>医療費適正化というの財源的にも大事だと思いますが、特定健診の受診率を上げるというだけではなく、ジェネリック医薬品の促進など総合的な面での医療費適正化というのもあります。</p>

<p>会長</p>	<p>医療費というよりも市民の健康を少しでも良くするという取り組みという観点でいうと、一人ひとりに健康の大切さを訴えていくことや、他の都市では受診をすることでポイントがもらえるといった試みを始めているところもあります。</p> <p>長岡市もすぐに同じように始めるといったことはないのですが、様々な方策を検討しながら少しでも受診率を上げる。いかに生活習慣病をくい止めて重症化予防につなげていくか。市民の健康を守るといった視点からも健康部門で検討しているところです。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料3の10ページにある保険料収納率ですが、医療分と後期分は同じくらいの収納率ですが、どうして介護分だけ医療分や後期分に比べて低いのでしょうか。</p>
<p>会長</p>	<p>例えば、ある月分の納付書で1万円を納めてもらうときに、この1万円の中に、医療分、後期分、介護分が含まれています。</p> <p>介護分を健康保険の納付書で納めてもらう人は、40歳から64歳の方になります。なので、それ以外の年代の人たちからの納付がよいので、医療分、後期分の収納率が介護分に比べてよいのではないのかと思われます。</p>
<p>事務局</p>	<p>介護保険料は年金の方々も払うので、年金から介護保険料を引くので、ほぼ100%の収納率ではないでしょうか。</p> <p>年金をもらうまでの方々の納付がわるいのではないのでしょうか。</p>
<p>会長</p>	<p>介護分として健康保険から払う人は、64歳までの方になりますので、65歳以上の方は介護保険料として健康保険とは別に納付が必要になる方になります。</p> <p>60歳の方は、医療分、後期分、介護分を納めていただきますが、65歳以上の方は、医療分、後期分のみになります</p>
<p>会長</p>	<p>ほかに何かご質問等がありますか。</p> <p>なければ、「その他」に移らせていただきたいと思います。</p>

