

平成27年度 第2回 向日市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成28年2月10日(水) 午後2時～4時
- 2 場 所 向日市役所 大会議室
- 3 出席委員 楠本会長、長谷川(勤)副会長、佐藤委員、河合委員、梅地委員、高畑委員、森田委員、北田委員、山口委員、中川委員、森川委員、長谷川(新)委員、高橋委員、山本委員(14名)
- 4 欠席委員 松本委員(1名)
- 5 傍聴者 なし
- 6 議 題 (1) 向日市国民健康保険条例の一部改正について(諮問)
(2) 平成28年度向日市国民健康保険事業特別会計予算(案)の概要について
(3) 向日市保健事業計画(データヘルス計画)について
(4) その他

議事(要約)

- 1 市長あいさつ
- 2 会議録署名委員の指名
- 3 議題
(1) 向日市国民健康保険条例の一部改正について(諮問)

<事務局からの説明>

- ・国民健康保険法施行令の一部が改正され、国保料賦課限度額が上げられた。
 - ①基礎賦課税額 52万円→54万円
 - ②後期高齢者支援金分 17万円→19万円(介護分は改定なし)
- ・今回の改正は国基準に合わせるもの。
- ・今回の改正により、保険料調定額が約470万円増加する。
- ・本市の国保財政は厳しく、27年度末に約2億円の財源が不足する見込みである。

<委員からの意見>

- ・中間所得層に配慮するため、賦課限度額を上げなければならない状況であることは、客観的に判断できる。しかし、国保財政が非常に厳しい中、今まで賦課限度額ばかり上げてきたが、全体のバランスをとって中間所得層にも応分の負担が必要ではないか。
- ・今までのように国保の赤字を税金で賄うと市の他の施策にも影響が出る。総合的に考えると、どこかで保険料を上げないと、いくらでも税金をつぎ込まないといけなくなる。厳しいことだが、中間所得層も負担を上げる方向で考えていただきたい。
- ・限度額を改定しても、国保の赤字を解消するだけの効果は期待できない。
- ・国保は互助制度なので、加入者全体で負担していただく必要がある。
- ・限度額の上げだけをしていくと、高所得者の負担が大きくなりすぎて、法人を立ち上げて国保を離脱する方が出てくる。
- ・保険料率の改定を先伸ばしにしてしまうと、30年度の国保の広域化の際に料率を一気

に上げないといけなくなり、急激な負担が発生するのではないか。

- ・医療費の適正化などにも取り組みながら、全体を見直していただきたい。
- ・いずれ上げるにしても、一部分の層から負担いただくのではなく、全体を見る中で、考えていただきたい。
- ・上限ばかり上げるのではなく、平均して負担いただく必要がある。
- ・諮問事項には含まれていないが、中間所得層への負担の見直しについても答申の中に盛り込んで、市長に答申してはどうか。
- ・本日の議論した内容は議会にも伝わるのか。
- ・諮問事項については承認する旨答申し、本日委員から出た意見は、附帯意見として答申書に付すこととする。(全委員了承)

(2) 平成 28 年度向日市国民健康保険事業特別会計予算(案)の概要について

<事務局からの説明>

- ・予算総額は、68 億 2,767 万円で、前年度とほぼ同規模。
- ・被保険者数は前年度と比べ、219 人減の 13,065 人と見込んだ。
- ・医療費は、診療報酬のマイナス改定、医療費適正化への取組みなどを考慮し、前年度に比べ、1 億 1,148 万円の減、2.57%の減を見込んだ。
- ・新規事業として、後発医薬品の差額通知を実施する。また 26 年度に貸し付けを受けた広域化等支援基金貸付金の償還が 28 年度から始まり、3,961 万円を計上した。

<委員からの意見>

- ・繰入金が増加した理由は何か。

<事務局の回答>

- ・国の公費拡充により、基盤安定繰入金が増えたため。

(3) 向日市保健事業計画(データヘルス計画)について

<事務局からの説明>

- ・近年、レセプトの電子化により、被保険者の健康状態や課題をデータベース化することが可能となり、その町の健康課題を科学的に分析できる環境が整ってきた。
- ・こうした中、保険者はレセプト等を活用した健康の保持増進のための実施計画として、データヘルス計画を策定することが定められた。
- ・メタボリックシンドロームの減少を図ることにより、被保険者の健康格差を縮小させることを目的としている。
- ・短期的な目標として、糖尿病、高血圧、脂質異常症の患者を抑制し、中長期的には、人工透析、脳血管疾患、虚血性心疾患の抑制を目指す。
- ・計画の期間は 27 年度から 29 年度までで、P D C A サイクルにより見直しも行う。
- ・本市の健診結果を分析すると、男性のメタボリックシンドロームの割合が高く、脂質異常や糖代謝異常に関する項目や虚血性心疾患のリスクとなる項目に所見のある方の割合が高い。
- ・特に「糖尿病性腎症による新規透析患者の減少」と、「虚血性心疾患による死亡率の減少」を目標に設定した。

- ・目標達成のため、特定健診の受診率向上（目標値 50 %）、特定保健指導実施率の向上（目標値 35 %）、重症化予防対策（人工透析導入者、虚血性心疾患の減少）に取り組む。

<委員からの意見>

- ・データヘルス計画をすでに策定した他の自治体では、主治医と連携した保健指導を展開したことにより、うまくいった。逆に、主治医に連絡なく保健指導をされてトラブルになった市があった。
- ・食生活から改善していく必要がある。
- ・人工透析患者に対する市の対応はどうか。

<事務局の回答>

- ・個別の訪問はしていないが、人工透析導入者の 42 %が糖尿病を基礎疾患としていることが今回判明した。人工透析に至らないように取り組んでいきたい。

（４）その他

<委員からの意見等>

- ・後発医薬品差額通知の実施に当たり、どのメーカーの後発品か、差額を計算する際の基準などについて、相談をいただきたい。
- ・訪問によるマッサージの施術が介護の分野にも進出してきており、慰安目的の施術もあることから、注意が必要と聞いている。
- ・第三者行為の求償で、取りきれしていないケースがあり、市町村の担当者に啓発することが必要である。