

会 議 録

1 会議名

平成26年度第2回上越市国民健康保険運営協議会

2 報告事項（公開・非公開の別）

- (1) 上越市国民健康保険条例の一部改正について（報告）（公開）
- (2) 平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算について（報告）（公開）
- (3) 平成26年度上越市診療所特別会計補正予算について（報告）（公開）

3 議事（公開・非公開の別）

- (1) 上越市国民健康保険税条例の一部改正（案）について（非公開）
- (2) 上越市国民健康保険診療所条例の一部改正（案）について（非公開）
- (3) 平成27年度上越市診療所特別会計予算（案）について（非公開）
- (4) 平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算（案）について（非公開）
- (5) 平成27年度上越市国民健康保険特別会計予算（案）について（非公開）
- (6) 上越市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について（非公開）
- (7) その他（公開）

4 開催日時

平成27年2月18日（水）午後1時30分から午後3時40分まで

5 開催場所

上越市役所木田庁舎 4階 401会議室

6 傍聴人の数

0人

7 非公開の理由

議事(1)～(6)については、3月定例議会審議案件等のため非公開としました。

8 出席した者（傍聴人を除く）氏名（順不同、敬称略）

- ・委員：堀川 正信、小川 由美子、飯田 知枝子、大堀 信江、長谷川 登、
高橋 慶一、西脇 幸博、木村 正子、田中 露、馬場 勇、風間 恵子、
宮原 義夫、池田 京子、荻谷 賢一、土居 稔典、五十嵐 豊、香田 俊幸

・事務局：栗本健康福祉部長

国保年金課 佐藤課長、渡辺(義)副課長、丸山係長、小林主任

9 委嘱状の交付

10 議事録署名委員の指名

議長の指名により、田中委員、池田委員と決する。

11 発言の内容（要旨）

報告事項

(1) 上越市国民健康保険条例の一部改正について（報告）

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料1】「上越市国民健康保険条例の一部改正について（報告）」により説明

※質疑なし。

(2) 平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算について（報告）

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料2】「平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算について（報告）」により

説明

※質疑なし。

(3) 平成26年度上越市診療所特別会計補正予算について（報告）

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料3】「平成26年度上越市診療所特別会計補正予算について（報告）」により説明

※質疑なし。

議事

(1) 上越市国民健康保険税条例の一部改正（案）について

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料4】「上越市国民健康保険税条例の一部改正（案）について」により説明

※質疑なし。議事(1)について承認することで決する。

(2) 上越市国民健康保険診療所条例の一部改正（案）について

□事務局説明（健康づくり推進課：見波課長）

【資料5】「上越市国民健康保険診療所条例の一部改正（案）について」により説明

※質疑なし。議事(2)について承認することで決する。

(3) 平成27年度上越市診療所特別会計予算（案）について

□事務局説明（健康づくり推進課：見波課長）

【資料8】「平成27年度上越市診療所特別会計予算（案）について」により説明

※質疑なし。議事(3)について承認することで決する。

(4) 平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算（案）について

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料6】「平成26年度上越市国民健康保険特別会計補正予算（案）について」により説明

※質疑なし。議事(4)について承認することで決する。

(5) 平成27年度上越市国民健康保険特別会計予算（案）について

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料7】「平成27年度上越市国民健康保険特別会計予算（案）について」により説明

●質問①（香田委員）

人間ドック健診助成についてお聞きしたい。助成額が1万円ということであるが、総経費は1件当たりいくらになるのか。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

健診機関が、医師会館をはじめ、上越病院、中央病院など県内に11か所あるが、健診機関サイドで料金を定めるため、安いところは約3万円、高いところは4万3千円ぐらいと幅がある。

●質問②（香田委員）

国家公務員共済組合連合会では、健康医学センターで健診事業を行っているが、通常料金は日帰り8項目4万円、一泊で13項目6万1千円の設定となっている。また、2月から5月については、それぞれ30%値下げしている。このような状況を踏まえ、市では価格について適正かどうかの物指しはあるのか。相手の言い値で押し切られているのか。それとも交渉し、価格引き下げの努力をしているのか。現状をお聞かせ願いたい。

○事務局回答（国保年金課：小林主任）

人間ドックについては、契約を結んでいる健診機関に対して、検査項目と料金を確認し、

受診希望者へ情報提供を行っており、その中で、希望する健診機関を選んでもらっている。値下げの交渉はしていない。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

人間ドックの健診機関は、上越病院がとても人気が高く、申込みの定員 270 人が例年 1 日で埋まるほどの状況である。なお、医師会館では、例年夏から秋にかけての受診者が多いことから、12 月から 2 月までの冬場に受診する場合の料金を通常より 6 千円ほど安く設定し、平成 27 年度から行う予定である。

●質問③（香田委員）

人間ドックを始め、健診事業における個人情報の取扱いについてだが、個人情報の保護に関する法律第 22 条において、お金を支払う側に管理監督責任があるとされている。健康保険組合には厚生労働省のガイドラインがあり、個人情報を適切に取り扱っている検査機関と契約を結ぶこととされている。実情を確認するため、先般各地へ出向き確認したが、ほとんどがアウトであった。何がアウトかということ、臨床検査において、内部に臨床検査技師を抱えて検体を外部に出さないでいるということである。これは、全く駄目というわけではなく、厚生労働省では、事前に許可を得たならば、外部委託してもよいという取扱いになっている。市では、このあたりの検証をされているのか。また、委託している機関は、自前で検体検査を行っているのか、お聞きしたい。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

全部を確認しているわけではないが、健診機関で行っているところは少ないと思われる。しかし、外部委託をするにしても、個人名を付しているわけではなく、検体に番号を付けて個人を特定できないようにしていると認識している。

●質問④（香田委員）

委託元として、委託先の状況を確認する必要があると思われるが？

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

各検査機関に確認し、個人情報の徹底を図っていきたい。

●質問⑤（高橋委員）

国保の広域化により、保健事業はどうなるのか。また、財源等についてお聞かせ願いたい。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

現段階では、保健事業は市町村が引き続き行うこととされているが、財源については、これから県と市町村との協議になる。ただし、現在、保健事業を頑張っている所、例えば医療

給付費が下がっている所とか、特定健診や特定保健指導を頑張っている所には、インセンティブが与えられ、保険税を下げてもよいということが国で決められている。いずれにしても、具体的なことは、今後の協議の中で決められることになる。

●質問⑥（土居委員）

国保が広域化された場合、運営協議会はどうなるのか。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

現段階では決まっていないが、保険者が設置することになっているため、広域化になった場合、県レベルで設置すると思われる。ただし、各市町村で保健事業を行うことになることと、当分の間は全県で一律の保険税になるのではなく、実情に応じて市町村ごとに若干保険税が変わってくることになるため、運営協議会を市町村に残す可能性もあると思われるが、このことについても今後の議論の中で決められることになる。

●質問⑦（宮原委員）

医療費の中で高額と思われる歯科について、どのように考えているか。また、生活習慣病予防としての栄養指導について、どのように考えているか、お聞きしたい。

○事務局回答（健康づくり推進課：渡辺副課長）

歯科保健については、健康づくり部門で事業を行っている。成人の歯科健診については、歯科医療機関に委託している健診と、2歳児の健診に成人の歯科健診を合わせたものの2本立てで行っている。歯科医療機関に委託している健診の対象年齢は20歳としているが、これは歯周病の発症年齢であるとともに、学校を卒業して定期的に歯科健診をする機会がなくなる頃であるためである。また、35歳から5歳刻みで60歳までの方を対象に一部負担をしていただき、健診を受けていただく事業も行っている。2歳児と合わせた歯科健診については、健診会場においていただき、2歳児の健診受診後、歯科衛生士から指導をいただくことにしている。妊婦についても、歯周病になると歯茎から出血傾向が見られるということで、唾液の中に鮮血反応がないか検査を行っているほか、特定健診の結果説明会の一部の会場でも唾液の鮮血反応検査を行っている。

食生活の指導については、重症化予防の訪問指導の中で栄養士が指導を行っている。今は、いろいろな情報があり、テレビでも健康情報の番組の視聴率がすごくよかったり、雑誌等で健康を扱うものが多かったりするため、皆さん、方法論はおおむね存じていると思われる。私どもの役割としては、皆さんから健診を受けていただいて、ご自分の体の状態を知ってもらい、自分が今後どのように生活習慣を見直していかなければならないか、ご理解をいただ

くための支援を行っている。栄養士の役割としては、例えば、標準的に食べてもらう量が挙げられる。いろいろな所に訪問させていただくと、ご飯1杯という表現も、茶碗に擦り切り1杯だったり、山盛り1杯だったり、1杯ではなく「いっぱい」だったりというように、それぞれご自分の量が普通の量と思って生活している方が多い。そのため、皆さんの年齢や身長とか、普段の活動量から召し上がっていただきたい食事の量を、食生活改善推進員や栄養士が展示や説明を行い、普段の量と標準量と比べた中で、今の生活を見直していただきたいと話をしている。また、妊婦については、ビタミンをとった方が良いなどの指導をさせていただいている。食生活については、食べる物がその人の体を作るというような意識を持って、皆さんにもそのようにお伝えし、支援をさせていただいているところである。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

75歳以上の方が加入する後期高齢者医療では、平成27年度から高齢者歯科健診を実施する予定である。これについては、国からマニュアルが示されているが、内容は歯科健診というよりも、口腔ケアに重点を置いている。先般、歯科医師会の先生方と話す機会があり、対応できるかどうかの提案をしたところであるが、先生方からは、「このマニュアルどおりに行ったとすると、1人当たり30分以上かかるが、本当にこのとおりにやっているのかどうか、今後実施する市町村に状況を聞いてほしい」と言われている。仮に75歳以上の方に歯科健診を行うとすると、現在、市で行っているのは60歳までのため、その間の対象をどうするかということも検討課題になってくる。後期高齢者の歯科健診については、平成27年度に歯科医師会と相談しながら対応を検討していきたいと考えている。

食生活の指導については、この後、協議をさせていただくデータヘルス計画の中でも触れており、医療機関の薬の投与だけではなく、食事との相乗効果によって健康を維持していくことが大事であることを記載させていただいている。また、同計画の38ページに子供の食生活という項目を設けているが、その中で子供にもメタボの傾向がみられ、食生活から影響を受けていることがわかってきたことから、今後の保健事業に生かしていきたいと考えている。

●質問⑧（堀川委員）

退職者データ移行事業の内容について、どのようなものか、具体的にお聞きしたい。それと、データの数がどの程度なのか、また、医療費との関係についてもお聞きしたい。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

退職者データ移行事業は、今年の春から実施している新規事業である。会社等を退職され

て国保に加入した方で、例えば、医師会館を利用されていた方が、保険者が違うために前の健診データを引き継ぐことができず、「同じ健診機関を受けていて、どうして健診データを引き継ぐことができないのか？」という問合せ等を受けて、実施したものである。実施するに当たって、協会けんぽ等と協議を行った結果、国保に加入する際に、健診データを引き継ぐことについて本人の了解をいただいた方のみ、データを引き継ぐことにしている。実施してから約1年が経過したが、全員の方から承諾をいただけないため、実質的にデータを引き継いだのは150人程度である。また、承諾書をいただいても、2年若しくは1年の任意継続期間に健診を受けていない方が結構おり、承諾はしたけれども、肝心の健診データがないというケースもある。いずれにしても、経年変化を見ることが重要であることから、国保加入の際に1人ひとりをお願いをしていきたいと考えている。医療費との関係については、昨年からはじめたところであるため、検証ができていないのが実情である。

●質問⑧（大堀委員）

食生活の話題が出たが、自分の住んでいる周辺の地域をみると、ここにきて家族数が減ってきており、一人世帯や高齢世帯が多くなってきている。このような方たちがどのような食生活をしているかイメージすると、家族数が減っていくのに伴い、食品数が減っていると思われる。単品で食事をしているケースもあるなど、見直ししなければならない部分である。この度、市では新規事業として講演会を計画しているようだが、（地域包括支援センターが平成18年に予防の面でクローズアップされたが）同センターのみではなく、資料に記載してあるように、他の職種の方とか地域を巻き込み、生活の変化に目をつけて、食事や健診の状況について連携し、行政が中心となって動く必要がある。今、時代の過渡期である。歯止めをかけないと、隙間から漏れていってしまう。見えない部分を拾い上げていただきたいと思うが、いかがなものか。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

健康づくり推進課が中心となって、保健師・栄養士が地域を回っているが、マンパワー不足の面があるのは否めないところである。今回、介護保険計画が策定されることも合わせて、上越市の医療はどうなっているのか、健康の実態はどうなのかということを広く皆さんから知っていただき、地域で話題になるようなきっかけ作りをしていきたいということで、講演会を計画したところである。介護保険料が高いということは、皆さんよくご存知だと思うが、若くして倒れている方も結構いるので、こういうことが積み重なって高くなっていることをまず話題にしてもらえればと考えている。周知については、いろんな方面で声を出してい

たい。

●質問⑨（高橋委員）

食育推進会議と食生活改善普及員について、どのように考えているか。

○事務局回答（健康づくり推進課：渡辺副課長）

食育推進会議については、高橋先生から会長になっていただき、健康づくり推進課が事務局という形で参画している。食が人を育てると考え、お母さんのお腹にいる時から食生活には気を付けようということで、妊娠期、乳幼児期、学童期、成人期と、それぞれのライフステージごとに分け、栄養士や食生活改善推進員を中心に支援をさせていただいている。月末に会議があるので、そこで改めて報告する予定である。

●質問⑩（香田委員）

収支については、将来シミュレーションにより、将来の見通しを立てることが大事と思われるが、市ではどのように見通しを立てているか、お聞きしたい。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

市では、平成 34 年度までをシミュレーションし、財政計画を立てている。国保については、平成 30 年度に県に移行されるため、市町村の役割は平成 29 年度までとなる。また、現行の保険税の収支を見るときは、2 年間見通せるかが一つのポイントとなる。現段階では、保有している基金を活用し、平成 28 年度までは今の保険税で対応可能と考えている。ただし、平成 29 年度には基金が底をつくため、今の保険税で対応できるかどうかというところである。医療費が今よりもかからなければ、保険税を上げずに平成 29 年度までいけるかと思われるが、非常に厳しい運営になると予想している。保険税は、平成 23 年度に引き上げた後、据え置きとなっており、改定はしていない。今、県内では真ん中くらいの税額となっているが、できるだけ医療費を抑えて、現行の保険税で運営できるよう努めていきたいと考えている。

※議事(5)について承認することで決する。

(6) 上越市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について

□事務局説明（国保年金課：佐藤課長）

【資料 9】「上越市保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）について」により説明

●質問①（長谷川委員）

平成 29 年度の目標として、「2 号認定者を 0.4%とする」とあるが、具体的な手法はある

のかお聞きしたい。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

2号認定者は、ほとんどが働いていた方である。手法のひとつは、40代・50代の方々を中心に健診の受診率を上げていくことである。もうひとつは、国保だけではなく、企業の皆さん方に上越市の健康実態や取組について、周知を図っていくことである。企業の皆さんにも市の健康実態を知ってもらい、従業員が倒れないような取組を進めていただくようお願いしている。また、協会けんぽと具体的な協議を始めたところである。

○事務局回答（健康づくり推進課：渡辺副課長）

今、小中学校のお子さんを対象に、血液検査を基に保健指導を実施している。そこでは、お子さんだけではなく、保護者の皆さんにもお話をさせていただく必要があるため、健康実態をお話ししながら、ご家族全体の生活習慣を見直す機会を持たせていただいている。若いうちから生活習慣を振り返っていただくことについて、高校生や県立看護大学の学生にもこのような話をさせていただくと、素直に食生活の大切さを認識してくれるという印象を持っている。その話から、ご家族全体の食生活を見直してみたいというようなご意見もいただいているため、働き盛りの人を対象に会社の方から働きかけていくものと、地域の方から働きかけていくものとの、若い世代の健康支援をしていきたいと考えている。

●質問②（長谷川委員）

2号認定者は、まだ若い世代だが、家族の理解を得られておらず、検査を勧めても希望せず、既に諦めている家族が多い。そのような家族に対して、市として何か取組はあるのか、お聞きしたい。

○事務局回答（健康づくり推進課：渡辺副課長）

介護保険の事業計画を平成27年度から3か年計画で策定中であり、この3月中に皆さんに提示できることになっている。その中で、新しい事業として、要支援1・2と要介護1・2を担当しているケアマネージャーと一緒に、重症化していかないためにどういうプランを作っていたらよいかということについて、健康づくり部門が中に入って進めさせていただく予定になっている。ケアマネージャーや地域包括支援センターの職員の皆さんとは、今までも重症化予防ということで話をさせていただいている。介護される方の健康管理についても、ケアマネージャーから声を掛けていただくよう研修の中で話をしていきたい。

●質問③（香田委員）

PDCAサイクルは現実的ではないと思われる。予算も人も有限である以上、仮にPDCAがう

まく回らないからといって、むやみに人員を増やすこともできないが、上越市では、PDCA サイクルをどのように回していく考えか。

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

予算には限りがある。有限なものであるため、その中で、どういった方に保健指導をしていくか、優先順位をつけて実施している。1 番目は、特に重症化しそうな人である高血圧Ⅲ度の人、2 番目は国の指導に基づくメタボの人、3 番目は高血圧Ⅱ度以上の人、これらに該当する人に対して、できるだけ指導に回るという取組を進めている。それ以外の方については、可能な範囲で指導を行っていくことにしている。限られた人員の中で保健指導を行うことから、重症化しそうな人、倒れそうな人を優先的にケアする必要がある。平成 20 年度から特定保健指導・特定健診を進めているが、医療費が鈍化するまで 4 年かかっている。6 年かかって、やっと減少の芽が見えてきた。なかなか、すぐに効果が現れないところがある。

○事務局回答（健康づくり推進課：渡辺副課長）

何を健康課題として、どこに向かっていくかということについては、まず、一番優先的なところを絞って進みたいと考えている。どういう順番で関わっていくか、それをどのように行っていくか。そして、一番必要なのは、保健師・栄養士が勉強していかないと、市民の要望に応えられないため、職員をどのようにスキルアップさせるかが、大事なところである。データを分析していると、やりたいことが山ほど出てくるが、全部やるには、マンパワーも予算も全く足りない状況にあることから、まず、上越市が何を問題にして、どこに手をつけていけば、市民の皆さんが一人でも二人でも元気になっていけるかということを考えながら、この計画を作成したところである。

●質問④（堀川委員）

PDCA サイクルの評価についてお聞きしたい。目標設定のところに数値目標まで挙げて具体化しているが、それに対して評価の所は漠然としている。この数値目標に対して、目標設定を具体化したのであれば、管理項目を決める必要があるのではないか。それぞれの管理項目に対して、評価基準が当然あるべきものではないかと思われるが？

○事務局回答（国保年金課：佐藤課長）

評価項目については 41 ページに記載のとおりである。参考資料として、この後に表がついているが、毎年数値で評価を行うことになる。医療費が上がっているのか、下がっているのか、割合がどうなのかというところを公表していきたいと考えている。

●質問⑤（堀川委員）

例えば、医療費のバラつきで、平均値が昨年より値が多くなった。このような場合、評価としては、何を対策して何を潰していくかというのを改善の中でやっていかなければならない。そこまで詰めてなければ、うまく回っていかないと思われるが？

○事務局回答（国保年金課：小林主任）

今回お示ししたのは、データヘルス計画の大枠であり、上越市として向かっていきたい方向性について記載してある。具体的に PDCA をどう回していくかということについては、予防可能なものとして、脳血管、心疾患、腎疾患がうたわれているため、この 3 つについて、来年度、もう少し具体的な行動計画を作っていきたいと考えている。脳血管を例にすると、倒れた方がどんな経過をたどって倒れていったのかというのを一人ひとりきちんと丁寧に見ていく中で、血圧が高かったが、医療機関に行かないで倒れたとか、医療機関には行っていたが、薬を自己中断して倒れてしまったとか、それぞれ背景があるので、その部分を丁寧に見ていくことで、そういう人を増やさないようにするにはどうしていったらよいのかという具体的な計画を作っていきたい。この計画の中では、大きくどういう項目で評価していくかという指標だけになっているが、具体的にどのように改善していくために PDCA を回していくかということについては、ここに簡単に記載されているのみである。

●意見⑦（土井委員）

この、資料 9-3【上越市保健事業実施計画（案）データヘルス計画】は、他の市と比べると、非常によく分析できている資料だと思われる。現場に密着して、よくできている。協会けんぽの加入者は、県内の人口の 3 分の 1 くらいである。よく言われるのが、協会けんぽに入っていた方が、定年退職して国保に加入した途端に病気になられる。「どうして、協会けんぽの現役世代の時に、しっかりと健康づくりをしてくれなかったのか。」という話が聞こえてくる。そこで、協会けんぽも医療保険者であることから、同じようにデータヘルス計画を立てた。また、県内では、三条市、見附市から一緒に健康づくりを行わないかという誘いがあった。きっかけとなったのは、協会けんぽの医療費のデータと健診結果データを、今まで職場ごとにしか出せなかったが、数年前から加入者の住所の郵便番号ごとに出せるようになった。これにより、ある地域とある地域を比べた時に、こちらの地域の方が高血圧の方が多など、地域ごとに分かるようになった。私どもは、県内の市町村や県の方々、労働局、健診機関などと手を結んで地域の健康づくりをしたいと思っている。3 番目に声を掛けていただいたのが上越市であった。上越市は、地域のことをよく考えており、県内 20 市の中でもトップクラスで保健事業に取り組んでいる市であるという印象を持っているので、ぜひ一

緒に手を組んで頑張ってみたいと考えている。

※議事(6)について承認することで決する。

(7) その他

※質疑なし

1 2 問合せ先

健康福祉部国保年金課 国保係 Tel.025-526-5111 (内線 1140)

E-mail : kokuho-nenkin@city.joetsu.lg.jp

1 3 その他

・別添の会議資料もあわせてご覧ください。