会　議　結　果　報　告　書

平成２９年１月２０日

会議の名称	平成２８年度志木市国民健康保険運営協議会（第３回）
開催日時	平成２９年１月２０日（金）　１３時１６分～１５時　７分
開催場所	志木市役所４階　第３委員会室
出席委員	小山博久会長、木下良美委員、鈴木和好委員、細田行政委員、川島美子委員、鎌田昌和委員、鳥飼香津子委員、相神和子委員、細沼明男委員、濱野日登志委員、齋田幸枝委員 （計１１人）
欠席委員	蓼沼寛委員 （計　１人）
説明員	（保険年金課）榎本課長、土崎主幹、中原主幹 （健康政策課）今野課長、平田主幹、清水主幹、志田主幹 （計　７人）
議題	委嘱状交付 議　題 (1) 平成２８年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第４号）（案）について (2) 平成２９年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）について (3) その他
結果	議題(1)、(2) について審議した結果、承認。 議題(3)について説明。 （傍聴者　１人）
事務局	（市）櫻井副市長　（健康福祉部）村上部長 （保険年金課）榎本課長、土崎主幹、中原主幹、井上主査 （健康政策課）今野課長、平田主幹、清水主幹、志田主幹 （計１０人）

審議内容の記録（審議経過、結論等）
１　開　会 ２　委嘱状交付 ３　会長選出 ４　議　題 (1) 平成２８年度志木市国民健康保険特別会計補正予算（第４号）（案）について ＜説明＞ 資料１により説明 今回の補正は、歳入歳出にそれぞれ１億３，０２６万円を追加し、予算総額を歳入歳出それぞれ９６億１，９４９万７千円とするものである。 歳入については、３款１項２目の国庫負担金　高額医療費共同事業負担金は、歳出にある高額医療費共同事業拠出金の額について、国及び県が、それぞれ１/４負担するものであり、６款１項１目の県負担金　高額医療費共同事業負担金が県の負担金となる。 ７款１項１目　高額医療費共同事業交付金は、１０割の医療費が８０万円を超える高額な医療費について、県内の各市町村が実績に応じて拠出金を出し合い、埼玉県国保連合会が国の定めた方法により算定した交付金を各市へ分配するものである。今回２億６，５１９万６千円と交付額が変更されたため、当初予算との差額１億０，１４５万円を補正するものである。 ９款１項１目一般会計繰入金は、国民健康保険の基盤を安定させるため、保険者支援や保険税軽減分として、国、県そして市から一定の負担割合で、一般会計から繰出される金額を国民健康保険特別会計に歳入するものである。 歳出については、２款　保険給付費は、高額医療費共同事業交付金が歳入されたことに伴い、その財源を一般被保険者療養給付費に振り替えるものであり、予算の内訳が変わるが、予算が増減するものではない。 ７款１項１目高額医療費共同事業拠出金は国保連合会からの通知により、予算現額と差異が生じたため、補正するものである。 ９款１項１目保険給付費支払基金積立金は、歳入と歳出を比べ、今回歳入が多かったため、今後の支出に備え、基金に７，６５１万３千円を積み立てておくものである。補正予算成立後の基金残高は３億３，０７７万６，８９３円である。 ＜質疑応答＞ （質疑なし） ＜結論＞

了承。

(2) 平成２９年度志木市国民健康保険特別会計予算（案）について

＜説明＞

資料２により説明

予算の総額は、歳入歳出とも、８９億１，４７８万７千円で、前年度８７億４，５９２万２千円から、１億６，８８３万５千円、１．９３％の増である。

まず、来年度の被保険者数の見込みは、１，１６０人減の１７，８４０人としている。内訳としては、一般が１，０６０人減の１７，５４０人、退職が１００人減の３００人を見込んでいる。

昨年に引き続き、今年度も社保から国保に入る人より、国保を抜けて社保となる人の方が上回る傾向は続いており、平成２８年１０月からの社会保険の適用拡大もあったことから、昨年同様減少と見込んでいる。

なお、退職というのは「退職被保険者等」の略であるが、社会保険などに２０年以上加入していた人のうち、６５歳未満の人とその扶養になっていた人のことであり、これらの人の医療費は、原則、保険税と社会保険からの拠出金でまかなうことになっている。

ただし、２７年度から新規の適用が廃止されており、これらの人が順次６５歳に到達すると、一般被保険者に切り替わり、今後は減少していくことになる。

歳出の主なものについては、２款　保険給付費は医療費などの予算で、保険給付費全体では、５１億５，２５５万２千円を計上しており、２８年度の当初予算と比較して１．７２％、８，６８９万４千円の増としている。

３款　後期高齢者支援金等は、７５歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度への支援金であり、国から示された被保険者一人あたりの概算負担額５８，２３４円で積算し、２７年度の精算分とあわせ、およそ９億７，４００万円となる。

４款の前期高齢者納付金等は、社会保険などに加入していた人なども、定年退職などにより、６５歳から７４歳までの前期高齢者の多くは国保に加入している。この年齢になると医療費も高くなることから、国保の負担が重くなっているのが現状である。そこで、この年代の人の医療費については、国保や社会保険など、すべての保険者で負担する仕組みとなっており、その財源の一部として負担するものである。

２９年度は、一人当たり１９３円で、２７年度精算分と事務費で３５５万１千円を計上している。

５款　老人保健拠出金は、老人保健制度は１９年度で終了したが、その精算がまだ継続していることから、その支出に対応するための予算である。

６款　介護納付金については、国から示された一人当たりの概算負担額の約６７，２００円に４０歳から６４歳までの被保険者数の見込み人数をかけた額と平成２７年度の精

算分で約３億７，２００万円になる。

７款　共同事業拠出金は、国保連合会が実施主体になって、県内の市町村国保に高額な医療費が発生した場合に、その負担の調整をする高額医療費共同事業と、県内市町村間の保険税の平準化、財政の安定化を図るため財源調整をする保険財政共同安定化事業の２つの共同事業を行っているが、その財源として拠出するものである。

高額医療費共同事業は、１件８０万円を超える医療費、保険財政共同安定化事業は１件８０万円までの医療費が対象となっている。この予算は、国保連合会が積算をしているが、約２１億２，０００万円を拠出することになる。

８款　保健事業費は、特定健診及び特定保健指導の経費のほか、人間ドックなどの事業費を計上している。

歳入の主なものについては、１款の国民健康保険税は、医療分、後期高齢者医療への支援金分、４０歳から６４歳までの人にかかる介護納付金分に区分されている。

保険税の予算総額では、２８年度と比較して５．５５％減の、およそ１７億円、一人当たりの現年度分の調定額は、９万６，９６０円となる。

被保険者の減少を見込んでおり、かつ１人当たり調定額も減と見込まれるため、前年度比で、およそ１億円の減としたところである。

３款の国庫支出金は、前年度より６，０００万円ほど増の、およそ１５億１，０００万円を見込んでいる。

内訳は、療養の給付費等の額、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の額、介護納付金の納付に要する費用の額の３２％のほか、高額医療費共同事業の拠出金に対する４分の１の負担金６１，６７９千円、特定健診・特定保健指導に対する３分の１の負担金９８６万５千円を計上している。

国庫補助金は、国保財政の調整のための交付金などである。

４款　療養給付費等交付金は、社会保険診療報酬支払基金から交付される交付金で、退職者医療制度に該当する人の医療費と後期高齢者支援金に当てるものである。退職被保険者の新規適用の停止による医療費の減に伴い、およそ９，８００万円の減となっている。

５款　前期高齢者交付金は、６５歳から７４歳までの人の医療費について、すべての保険者で負担することになっており、前期高齢者に係る医療費のうち、全国平均の前期高齢者の加入率を超える分の医療費の額が交付されるものである。２９年度の概算交付分がおよそ２０億１，６００万円、２７年度分の精算による減がおよそ１億３，９００万円で、これらを相殺した実際の交付見込み額は、およそ１８億７，７００万円で、前年と比べて３，５００万円の増となっている。

６款　県支出金の県負担金は、国庫負担金と同様に、高額医療費共同事業拠出金の額の４分の１の額と特定健康診査等負担金となる。

県補助金は、市町村間の格差を調整するための交付金について、計上したものである。

７款　共同事業交付金は、歳出でも説明したが、国保連合会が行っている共同事業で、こちらは市がもらう方の予算になる。２９年度の共同事業の収支は、歳入がおよそ２１億３，７００万円、歳出が拠出金の２１億２，３００万円で、単純比較すると１，４００万円ほど歳入の方が多くなっている。

９款の繰入金は、一般会計から国民健康保険特別会計への繰入金になる。

このうち、保険基盤安定繰入金、事務費等、出産育児及び財政安定化については、法律などによって繰り入れが認められた法定繰入金で、合計でおよそ３億６，１００万円となっている。

その他繰入金は、財源不足に対する繰入金で、およそ３億円となっている。

基金繰入金は、保険給付費の不足に充当するために設置している、保険給付費支払基金からの繰入であり、基金残高のほぼ全額である、およそ３億３，０００万円を繰り入れるものである。

＜質疑応答＞

委員）共同事業交付金　本年度と前年度を比較すると、４億１，８３２万４千円増額となっている。これは、１件８０万円を超える医療費が増えているためか、全体なのか。

説明員）医療費全体が伸びている。今年度、療養給付費５％増、上半期５．９％増となっている。

委員）基金繰入金　本年度と前年度を比較すると、半分になっており、△２億８，１３０万３千円ということは、これしかないからか。

説明員）２８年度の補正の結果、基金残高見込３億３，０００万円程度となる。それを新年度で取崩すかたちで予算編成している。１年前は６億円あった。

委員）繰入金が少なくなっているのは、朝霞四市同じなのか。

説明員）そのような傾向にはある。税率の設定、医療費の状況等若干差異はあるが、傾向としては同様な状況にあると認識している。

委員）国民健康保険税１億円減少、課税されている方々の所得の伸びが低いということを考慮して、この程度の金額しか見込めないのか。

説明員）１０月社会保険適用拡大の影響等による被保険者数の減少、前期高齢者の割合が上がっていることにより、１人当たりの所得自体も下がっており、全体として減と見込んでいる。

委員）健康維持の観点から、保健事業の取組について説明して欲しい。

説明員）ノルディックウォーキング・ポールウォーキングを、市民の実行委員と共に２６年度から着手している。

新年度は、データヘルス計画第１期として２７年９月に作成したが、第２期のものを２９年度に作成する。これは、国民健康保険法に基づいて作成し、今後保健事業を進めてい

くうえでの計画を作成するものである。また、新たに「減塩プロジェクト」を始めるが、国民健康保険保健事業としては、特定健診（集団）時に尿検査を実施する。これらの予算を盛込んだ保健事業となっている。
委員）「減塩プロジェクト」の予算は、保健事業費の特定健診等の中に含まれ、ノルディックウォーキング・ポールウォーキングの予算は、この事業の予算ではなく一般会計の予算ということか。
説明員）特別会計から支出するものは、国民健康保険被保険者に使うものである。ノルディックウォーキング・ポールウォーキングは、市全体、全市民に対しての健康づくり事業として捉えているので一般会計としている。

＜結論＞
　了承。

(3) その他（説明４件）
　説明１　平成２８年度生活習慣病重症化予防対策事業について
＜説明＞
　資料３により説明
　この事業は、埼玉県のモデル事業として、埼玉県国保連合会と共同で行っている委託事業である。糖尿病が重症化すると思われる、リスクの高い方を抽出し、保健指導などの介入を行うことにより、人工透析への移行を一人でも減らすことで、国保被保険者の健康増進、および国保医療費の適正化を推進する事業である。
　事業内容は、大きく分けて２つの事業を行っている。
　ひとつは、健診の結果、糖尿病の疑いがあっても病院に受診していない方やすでに糖尿病と診断されている方で、途中で治療をやめてしまった方への受診勧奨事業。もうひとつは、糖尿病性腎症で通院している方への保健指導事業である。
　平成２８年度は、埼玉県下６３市町村中、４０の市町が参加をしており、志木市は開始年度の２６年度よりこの事業に参加をしている。
　平成２８年度実施状況については、
　受診勧奨事業
　今年度は、過去に糖尿病と診断されている方で、６か月以上治療を中断している方３人及び健診結果で糖尿病の判断基準値を超えている方で、治療の確認ができていない未受診者２２人に対し、通知と電話による受診勧奨を行った。
　保健指導事業
　朝霞・志木・新座・和光の４市内で、この事業に協力をいただいている医療機関で治療を受けている２３人の方に対し、保健指導の参加勧奨を行いましたが、現在保健指導を受

けている方は５人となっている。さらに、継続支援として、昨年度、保健指導を受けた１１人中、今年度も指導を受けている方は２人となっている。

腎不全による人工透析は、１人あたり、年間で約５００万円の医療費がかかることから、特に糖尿病の合併症による腎不全にさせないことが、国保医療費の抑制につながるので、引き続き積極的に事業に取り組んでいきたいと考えている。

＜質疑応答＞

なし

説明２　（仮称）志木市減塩プロジェクト推進事業について

＜説明＞

資料４により説明

市では、いろは健康２１プラン並びに食育推進計画に基づき、様々な健康増進事業を展開している。来年度からは新たに、減塩をキーワードとしたプロジェクトをスタートさせたいと考えている。

「志木市が減塩に目をつけたわけ」は、日本のみならず世界的に、食習慣の大きな変化により、塩分の過剰摂取が生活習慣病の引き金になっていることが問題視されている状況である。現状分析では、塩分過多が引き起こす疾患は、高血圧症、脳血管疾患、糖尿病、腎臓病などの生活習慣病のほか、胃がんのリスクも高めることが報告されている。

また、食塩の摂取量調査によると、全国的に厚生労働省が定める目標値を大きく上回っている。また、志木市においては、高血圧に起因する循環器疾患などの疾病医療費が、上位を占めている状況である。

このような状況下にあることから、食からのアプローチは必要不可欠なものである。「みんなで進める健康寿命日本一のまちづくり」を基本理念として、赤ちゃんから高齢者まで切れ目のない事業を実施する。また、将来的には、市民団体や民間企業と連携し、継続的かつ地道な活動による計画的な推進を図るものである。

これらの取り組みにより、市民の望ましい食習慣を確立するとともに、生活習慣病の発症と重症化の予防につなげ、最終的には、健康寿命の延伸と医療費の削減を目指すことがこのプロジェクトの大きな柱となっている。

平成２９年度の主な事業は、普及啓発を大きな目的として、１１月２３日に「(仮称)減塩フェア」と題し、減塩の必要性の周知をはじめ、楽しく健康への関心を高めるためのイベントを市民会館で開催する予定である。

その他に、特定健診の受診者に対し、尿検査による「推定塩分食塩量検査」の実施、保育園や小・中学校における減塩給食の実施、公共施設に自動血圧計を設置、このように減

塩を意識していただく環境整備を図っていくものである。

＜質疑応答＞
委員）減塩給食を実施するようであるが、子供にも減塩は必要なのか。
説明員）外食等食生活の大きな変化により、子供の頃から味が濃くなっている傾向にある。子供の頃から薄味に慣れる習慣づくりをすることで、将来子供たちが大人になった時に、高血圧等病気にならない体づくりを、小さい頃から行うことが非常に大事である。
委員）給食全体的に減塩にしていくのか。
説明員）まずは月１回「減塩給食の日」にする。献立表に明記して、保護者にも子供たちにも「減塩給食の日」であることを意識してもらい、薄味にすることが大事であることを意識してもらう。

説明３　健康寿命伸ばしマッスルプロジェクトについて
＜説明＞
資料５により説明
このプロジェクトを開始した理由は、１つ目は、県衛生研究所で出している６５歳健康寿命が、埼玉県内４０市のうち男女とも第２位であること。２つ目は、市の健康増進計画にあたる、いろは健康２１プランを策定する際に行った市民健康意識調査では、運動する方のおよそ６割の方が身近な河川敷や土手で運動をしている。さらに「ウォーキング」を行っている人が最も多いことが分かり歩くことを基本とした事業、特に効果的な全身運動につながるノルディックウォーキング・ポールウォーキングの普及を進めていること。
また、市民の死亡原因や疾病のリスクを分析したところ、本市は、全国や埼玉県の状況と比べ、男性では脳血管疾患、女性では心疾患による死亡率が高い状況にあること。国保の特定健診の結果からは、「非肥満のリスク保有者」が多いこともわかっている。
こうした状況やウォーキングに取り組む志木市の特徴を踏まえて、平成２７年度から健康寿命の延伸と医療費適正化をめざした「健康寿命のばしマッスルプロジェクト」をスタートさせているものである。
このプロジェクトは、「いろは健康ポイント事業」と「健康になりまっする教室」の２つの事業で構成されている。「いろは健康ポイント事業」は、参加者全員に歩数計を無償で貸与し、歩数に応じたポイントが獲得できるほか、体脂肪やＢＭＩの改善、健康診査を受けた場合にもポイントが加算され、そのポイントに応じて地域商品券と交換でき、地域経済の振興にも役立つ仕組みで、参加者の生活改善につなげる事業である。「健康になりまっする教室」については、参加者の生活や健康状態にあわせて、「歩くこと、筋力アップトレーニング、食事コントロール」の三位一体の指導を一定期間行い、しっかり身体改善につなげる事業である。

「いろは健康ポイント事業」の対象者は４０歳以上の市民で、平成２８年度は、およそ１，７００人が参加している。また、市内にはこの事業の専用端末が、駅や公共施設・スーパー等合計２７か所に設置されている。これらの専用端末に歩数計をかざすと、週間・月間・年間の歩数や体重、下肢筋力等の推移がグラフで表示され、自身のデータが随時確認できる。平成２９年度はプラス５００人追加予定である。そして、正確な効果を把握し、後の分析ができるように、事業が始まる前と６か月後に体重・血圧・体組成、足指力などの計測を行っている。本人にも計測データをフィードバックすることで、「データの見える化」から「生活改善」につなげている。また、平成２７年度の参加者に対し交換した商工会商品券は、１人当たり最高６，５００円で、総額約３００万円となり、地域経済の活性化にもつながった。

「健康になりまっする教室」は、ポイント事業に参加しながら、週１回、健康運動指導士等から有酸素運動やエアロバイクなど、個々の参加者に合わせた最適な運動や筋力アップトレーニングの直接指導を受けるとともに、管理栄養士による定期的な個別の栄養指導を受けるなど、「歩くこと、筋力アップトレーニング、食事コントロール」の三位一体の指導を実施している。この事業も大変人気が高く、現在、８教室およそ２００人の方が参加している。平成２９年度は２教室増やし、６０人追加予定である。この教室に参加し、運動するようになったことで、日常生活でもよく歩くようになり、筋力もアップし、肩こり、膝の痛み、腰痛が軽減したなど、事業効果を確かに体で感じるという声がアンケート結果からも多く寄せられており、栄養講話や調理実習も実施する中で、今後さらなる効果が期待できるものと考えている。また、月３回この教室に参加することで、新しい仲間ができ、サークルに発展するケースも出てきており、コミュニティの広がりにも大変効果があった。

３ページ右上の表は、「健康寿命伸ばしマッスルプロジェクト」がスタートした１年目の平成２７年１０月から翌年３月までの半年間の事業の成果を表したものである。赤字の部分が主な成果で、歩数が平均で１日当たり２，０００歩増加し、腹囲も平均で２センチ減ったほか、ＢＭＩもやせ形・普通型・肥満型の人で、それぞれ維持・改善するなど様々な効果が見られた。

この事業による医療費削減効果については、平成２７年度は参加者１，０１６人中４３６人が国保加入者であり、その方を介入群とし、さらに対照群としてこの事業に参加していない国保加入者をその３倍、１，２６２名を抽出し分析した。同様に、後期高齢者についても介入群２８０名、この事業に参加していない後期高齢者の方８２５人を対照群として医療費を分析した。いずれも、プロペンシティスコアで年齢、性別、健診、医療費を合わせて分析している。

３ページ右下のグラフが、医療費削減効果である。国保の介入群（健康ポイント参加者）では、対象者の医療費が減少し、一方、対照群（これは、参加していない国保の被保険者）

の医療費は増加した。対照群の医療費削減効果の増加率を介入群に当てはめた場合の本事業の医療費削減効果は、介入群、対照群で、事業参加前の総医療費を合わせた場合約２４，０００円となった。

運動教室で同じようにあてはめた場合、医療費削減効果は、６２，０００円となった。調剤については半年で約２，４００円という削減効果がみられた。実際に、運動や食事の改善により、血圧や、糖尿病の薬が減ったと市役所へ報告に来てくれる方もいた。

４ページ左上のグラフは、「慢性疾患を持つ人の医療費の変化」である。慢性疾患（糖尿病、高血圧、高脂血症）を持っている数によるレセプト数、医療費の変化を調べたところ、慢性疾患を複数持つ人の医療費が減少していたことから、循環器疾患の予防につながると予測される。グラフにはないが、運動群はより高額な医療費の方の減少率が大きいこともわかり、今後の効果が期待できる。

右上のグラフは、「後期高齢者医療費への効果」である。同じように医療費総額を合わせた形でみたところ、半年で、５２，０００円、調剤では１７，０００円の医療費削減効果がみられた。後期高齢者の医療費については、これまで分析を行ったことがなく、今回のプロジェクトを実施したことで、かなり膨大な医療費がかかっていることも分り、今後の保健事業の介入より、かなりの効果が期待できることが分かったものである。

「今後の展望」は、歩数等のアクティビティの効果や医療費適正化などがあるが、大きなポイントとして３つあげると、

ア　ＩＣＴを活用することでデータを見える化し、特定健診の受診率向上など次の戦略につながる仕組みであること。

イ　健診結果や医療費の分析を的確に行い、評価を検証していること。

ウ　保健師や管理栄養士がタイムリーに介入することで、成果がでている人だけではなく、歩数の少ない方にしっかりフォローし、脱落者をつくらない仕組みとしているところである。

平成２９年度はこのプロジェクト３年目であり、埼玉県からの補助金も最終年であるため、３０年度以降も事業が継続できるよう検討をしていきたいと考えているものである。

＜質疑応答＞

なし

説明４　国民健康保険の制度改革にかかるスケジュールについて

＜説明＞

資料６により説明

平成２７年５月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、都道府県化の作業が進められている。平成２８年４

月から具体的な検討等が始まり、現在は県と市町村で様々な協議を進めており、都道府県化の実現に向けて、標準保険税率、納付金額等の算定が行われている。その結果を含め、今後様々な精査等を踏まえながら、平成３０年４月の都道府県化に向けて条例改正等を行う予定である。

当国民健康保険運営協議会の会議について、都道府県化が予定されていることから、２９年度は５回から６回程度の開催予定である。

＜質疑応答＞

なし

５　閉会