

平成21年度 第2回練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 平成21年10月22日(木) 午後2時00分～午後3時10分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 出席委員

(1) 運営協議会委員 20名(◎会長、○会長代理)

ア 被保険者代表委員

秋山 隆幸、齋藤 教子、田中 可津子、豊田 英紀、平野 和夫、松浦 南

(欠席 藤木 弘枝)

イ 保険医、保険薬剤師代表委員

若山 和宏、秋山 理津子、浅田 博之、佐藤 和典、新井 みどり、上原 瑠美子

(欠席 白戸 千昭)

ウ 公益代表委員

◎中島 力、しばざき 幹男、○宮原 義彦、有馬 豊、倉田 れいか、長南 良子

(欠席 坂田 美由紀)

エ 被用者保険等保険者代表委員

小池 敏夫、橋本 正治

(2) 事務局 13名

区民生活事業本部長、区民部長、国保年金課長、他職員10名

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 1人

6 議題

(1) 保険者挨拶

(2) 委嘱状交付

(3) 会長・会長代理選出

(4) 会議録署名委員の選出

(5) 報告事項

7 配付資料

資料1 特別区の国民健康保険制度について

資料2 国民健康保険料の特別徴収について

資料3 特定健康診査・特定保健指導の平成20年度実施結果について

8 会議の概要と発言要旨

**高橋事業本部長**

皆様、本日は、大変お忙しい中をご出席いただきありがとうございます。私は、練馬区が保険者として運営を担当しております、練馬区国民健康保険の所管をしている区民部を統括しております区民生活事業本部長の高橋 覺と申します。ただいまから、今年度第2回となります、練馬区国民健康保険運営協議会を開催いたします。本来、この協議会につきましては、会長が召集をすることとなっておりますが、委員の皆様の改選がございまして、改選後、初めての運営協議会でございます。したがって本日は、区長から召集をさせていただいたところでございます。会長が委員の皆様の互選によって決められるまでの間、事務局を担当しております国保年金課長の風間課長が、司会進行を努めさせていただきますのでどうぞよろしく申し上げます。

**風間国保年金課長**

国保年金課長の風間です。よろしくお願いいいたします。ただいま、高橋事業本部長から説明がありましたが、会長選任まで事務局で司会進行を務めさせていただきます。

それでは、最初に委員の皆様に委嘱状をお渡ししたいと存じます。委嘱状の交付につきましては、事業本部長より委嘱状をお渡しさせていただきます。本部長が各委員の席まで参りますので、そのままお待ちいただければと思います。

——委嘱状交付——

**風間国保年金課長**

ただいま、委嘱状をお渡しさせていただきました。改選されました、委員の皆様をあらためましてご紹介させていただきます。

——各委員紹介——

**風間国保年金課長**

続きまして、事業本部長より保険者としてのご挨拶を申し上げます。

**高橋事業本部長**

あらためまして、皆様こんにちは。練馬区区民生活事業本部長 高橋 覺と申します。本来であれば、志村 豊志郎区長がこちらに参りまして、皆様に委嘱状をお渡しし、ご挨拶申し上げますところでございますが、本日、公務出張のためどうしても参加ができません。私が、大変僭越でございますが、代わりに保険者としてご挨拶申し上げさせていただきます。

ただいま、委員の皆様任期 2 年でございますが運営協議会委員の委嘱を差し上げました。この運営協議会というのは、国民健康法に規定されております。日本が世界に誇る社会保障の制度であります、国民健康保険を運営するのが市区町村でございます、練馬区では練馬区が運営主体、管理者となります。70 万区民の方のうち 4 つのジャンルからそれぞれの委員さんに代表としてお入りいただきまして、私どもが審議事項を諮問申し上げる、または、ご報告申し上げることにつきまして、ご審議、ご答申を頂戴する、あるいはご意見を頂戴するという、こういう役割を担っていただくものでございます。概括的に申し上げますと、70 万区民の方がいらっしゃいますが当国民健康保険の被保険者の方は約 3 割の方でございます。20 万人ちょっとということでございます。また、全国的にみましても、国民健康保険は全国の制度でございますが、約 4 割の国民の方が国民健康保険に、残り 6 割の方がそれ以外の被用者保険の制度に加入しているということになります。

一方、国民健康保険をめぐる状況でございますが、ご案内のとおり少子高齢化の急速な進展、医療の高度化等によりまして、どこの区市町村も国民健康保険の運営に関しましては、大変な問題を抱えているという状況でございます。

練馬区の国民健康保険につきましては、平成 21 年度当初予算で特別会計で処理していますが、720 億円を突破する金額になってございます。一般会計が 2140 億円でございますので一般会計の 3 分の 1 くらいの規模になっているところでございます。そのうちいわゆる療養給付費、お医者様にかかる、または薬局で薬をもらうという経費は、約 450 億円となって

おります。21 万人くらいの被保険者の方が 450 億円の療養給付費を使っていることになり  
ます。大変な金額になっているところでございます。

さらに、昨年4月からは、75歳以上の方を対象といたしまして後期高齢者医療制度が  
始まったところでございます。国保の運営につきましては大変苦慮している状況にあると  
ころでございます。また、皆様にお支払いいただいている保険料につきましても、ここ数年若  
干の収納率の増加が見られたところございましたが、昨年来のリーマンショック以降の世  
界的な不況、日本経済の大変な状況におきまして、収納率が低下してきている状況がござ  
います。さらに、国の政権交代等の動きの中で、制度全般の見直しという話も、報道等であ  
るわけでございます。私どもといたしましては、70万区民の方の3割が加入しておりますこの  
制度をしっかりと運営していくということから、この運営協議会におきましても、率直に諮問を  
し、またご意見を頂きたいと考えてございます。2年間の長丁場でございます、どうぞ、よろし  
くお願いいたします。

#### **風間国保年金課長**

つづきまして、事務局から本日の委員の出席状況について、報告いたします。

#### **事務局**

本日は、藤木委員、白戸委員、坂田委員以上 3 名の方より欠席との連絡をいただい  
ております。したがって、ただいまの出席者数は20名でございます。練馬区国民健康保険  
運営協議会規則第6条第2項の規定による定足数を満たしていることをご報告いたします。

#### **風間国保年金課長**

それでは、次に、会長および会長代理の選出につきまして、区民部長からご説明をいた  
します。

#### **中田区民部長**

区民部長の中田圭太郎でございます。よろしくお願ひいたします。本日は任期満了に伴  
う改選後の最初の運営協議会でございます。あらためまして、会長および会長代理の選出  
をお願い申し上げる次第でございます。会長および会長代理につきましては、法令等の定  
めにより、公益代表委員の中から選ぶこととされております。今回の選出についてお謀りい

たしますが、特にご意見がないようでしたら、会長につきましては、区議会選出委員の中島力委員、会長代理につきましても区議会選出委員の宮原義彦委員にお願いするということ  
でよろしいでしょうか。

——異議なしの声あり——

ありがとうございます。皆様ご異議がないようですので、会長には中島力委員、会長代理  
には宮原義彦委員と決定いたしました。ありがとうございました。

### 風間国保年金課長

それでは、中島委員には会長席に、宮原義彦委員には会長代理席にお移り願いたいと存  
じます。

運営協議会規則第6条によりまして、協議会の議長は会長があたることとなっております。  
ご挨拶を頂きました後、会長に議長をお願いしたいと存じます。事務局の司会へのご協力  
ありがとうございました。それでは、会長および会長代理のご挨拶をお願いいたします。

### 中島議長

皆様こんにちは。ご苦労さまでございます。大変、不慣れな会長でございますが、皆様  
ご協力をいただきながら、会議の運営をスムーズに行いたいと思っておりますので、よろしくお願  
い申し上げます。

### 宮原会長代理

皆様こんにちは。ただいま練馬区国民健康保険運営協議会の会長代理に選任いただき  
ました宮原義彦と申します。会長ともども、練馬区の国民健康保険の運営がスムーズにいき  
ますようにまた、保険行政が区民の皆様安心していただけますようにしっかりとがんばっ  
ていきまのでよろしくお願いいたします。

### 中島議長

それでは、ここからは、宮原会長代理に助けていただきながら、会を運営させていただきます。  
私のほうで議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、はじめに、会議録の署名委員の選出ですが、当運営協議会規則第8条第2項  
によりまして、会議録には、議長および2人以上の委員が署名をするものとなっております。

この署名委員2人の選出でございますが、私にご一任いただければと存じますがいかがでしょうか。

——異議なしの声あり——

ありがとうございます。それでは私の方から選任させていただきます。従来、被保険者代表委員と保険医・保険薬剤師代表委員からそれぞれ1名ずつ選出いたしておりますので、この度は、被保険者代表の平野委員と保険医・保険薬剤師代表の若山委員のお二人にお願いしたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、これより審議に入ります。なお本日は、保険者からの諮問事項はなく、報告事項が3件と聞いておりますので、まず報告事項1について説明をお願いします。

#### 風間国保年金課長

——報告事項1「特別区の国民健康保険制度について」説明——

#### 中島議長

資料1の特別区の国民健康保険制度についてご説明いただきましたが、内容について何かご質問等あればご発言をよろしくお願いいたします。

#### 豊田委員

保険料に関してですが、先ほどのご説明の中で、国全体の基準と特別区の基準、つまり所得方式か、住民税を基準にするかとの説明がありました。現在の住民税方式だと、税制改正の影響を受ける可能性が高いので、所得を基準とする方式への検討をされているとのことですが、この検討は、改定を考えた上での検討なのか、それともあくまでも勉強的な検討なのかという点がひとつ。所得方式というのは総所得が基準となるのかという点の2点をお願いします。

#### 風間国保年金課長

勉強としての検討なのかという点ですが、平成19年7月に、この検討についての中間報告が出ています。その段階におきまして、医療制度改革の影響が明らかになる、平成20年度以降に、所得を前提とする方式「旧ただし書き方式」と呼んでいますが、この旧ただし書き方式の具体的な賦課の方法と保険料率、さらには円滑な制度変更のための激変緩和措置

を検討し、旧ただし書き方式の早期の導入を目指していくと、中間報告がなされております。こういった方向で検討を進めております。ただ、現在、国の政権が代わったこともあり、保険料の様々な部分の改正が、来年度に向けてかなり予定されていますので、引き続き、保険料自体の考え方の改正の動向を見ながら、現在も検討を進めているという状況でございます。

平成19年度の状況ですが、住民税のフラット化や老年者控除の廃止等 18、19 年度と様々な税制改正がありまして、住民税方式を取っている保険者は、実際の所得が変わらないにもかかわらず、保険料額が大幅に高くなってしまおう方が出てしまった、という状況を踏まえて、旧ただし書き方式の導入を目指していくという中間報告をまとめたと理解しております。

旧ただし書き所得方式ですが、総所得から基礎控除を引いた額を、基準とした考え方となります。これが、国民健康保険法施行令に規定されています、原則の国民健康保険料算定の方式となっております。

#### 中島議長

他にないようですので、次に報告事項2「国民健康保険料の特別徴収について」のご説明をお願いいたします。

#### 風間国保年金課長

——報告事項2「国民健康保険料の特別徴収について」説明——

#### 中島議長

資料2についてご説明がありましたが、内容につきまして、何かございましたらご発言をお願いいたします。

質問がないようですので、次に報告事項3「特定健康診査・特定保健指導の平成 20 年度実施結果について」のご説明をお願いいたします。

#### 風間国保年金課長

——報告事項3「特定健康診査・特定保健指導の平成 20 年度実施結果について」説明

## 中島議長

資料3についてご説明がありました。内容につきまして、何かございましたらご発言をお願いいたします。

## 佐藤委員

受診券の送付者数について確認したいのですが、126,000 人ということですが、これは、練馬区の国保に入っている方で、40 歳から 74 歳までの方がこれだけいらっしゃるという判断をすればよろしいのでしょうか。

## 風間国保年金課長

そのとおりでございます。特定健診の対象者が 40 歳から 74 歳までの方ということになりますので、その方達が 126,186 人いるということになります。4 月 1 日現在の加入者の方と年度途中で加入された方も含まれております。

## 佐藤委員

練馬区国保加入者の方 20 万人のうち、40 歳から 74 歳の方が 126,000 人いるということは、6 割以上の方がこの年代ということですから、かなり厳しい状況であると思いますよね。このことについて確認させていただきました。

## 有馬委員

先ほど、受診率の話が出まして、練馬区の受診率が 36%ということ。全国平均が 28%ということでした。平成 17 年度に行っていた区民健診よりも受診率が高かったとのことでしたが、数字を聞いていませんでしたので、その数字と、区民健診の場合は、対象が国保の加入者だけですか、その辺も教えてください。

## 風間国保年金課長

特定健診を始めるにあたりまして、平成 17 年度の区民健診の受診者のうち、国保の加入者がどれだけ受診していたかを調べたデータがありまして、受診率が 30.2%というのがございます。ですので、受診率としてはあがったと理解しているところです。国のデータとしましては、市町村国保の平均受診率が 28.3%と国保中央会より報告がなされています。



## 有馬委員

目標の受診率と比較すると低かったと評価をされているようですが、目標を達成するために、具体的に、どんなことが今後必要になってくると考えているか教えてください。

## 風間国保年金課長

昨年度も勧奨を行いました。受けてない方を捕捉しながら、年度途中で勧奨を行っていました。それよりも、前年度受診されていない方に、受診券の送付した直後に、勧奨して受けていただくようにしていきたいと考えています。受診券送付の際に、昨年受診していませんよ、と早い段階から勧奨していくということがひとつ。40歳代、50歳代の男性、特に受けていられない方を対象に個別に勧奨のお知らせを行うというような、特に受診率の低い層にアプローチをしていくということも必要かなと考えております。また、特定健診を受診すると、どういうことがわかるのか、健診項目によってどんなことがわかるのかということ、健診のお知らせがわかりにくいなどという部分もありますので、受診券を送付する際に、健診によって何がわかるのかということ、この健診を受けることによる効果、その結果、早い段階で対応しておかないと60歳になってから対応するのでは、なかなか厳しいけれども、40歳、50歳で対応すれば生活習慣の改善ができて、65歳になって糖尿病になり、透析になるということを防げるということもあるので、わかりやすい資料を作成していきたいと考えております。勧奨という言葉を使用しておりますが、おすすめする、ご案内するという意味で受診をおすすめするお葉書等を送付していくということでございます。

## 有馬委員

受診率を上げていくために、そうした取り組みをしていくということですが、特定健診に変わったことによってエックス線の検査がなくなったと記憶していますが、やはり早期発見、早期治療という観点からすれば、健診を受けたことによって実際に早期に病気を発見することができる、ということがひとつの受診率を上げることにもつながっていくのかなと思うのですが、その辺は区としてどのように考えているのか。また、そういった要望も寄せられている中で、今後、選択肢の中に入っているのかどうか教えてください。

## 風間国保年金課長

医療保険者に義務付けられた特定健診につきましては、生活習慣病予防の観点からの健診となっておりますので、胸部エックス線は項目から外れております。そういう意味でメタボリックシンドロームで、高血圧、高脂血症、糖尿病等の生活習慣病の発見のための健診として保険者に義務付けられているので、胸部検査は外れています。ただ、65歳以上の国保加入者の方には、感染症予防という観点から、上乘せという形で、胸部エックス線を受けていただいております。65歳以上の方は、結核のリスクが高くなっておりますので、早期発見といたしまして、必要な方には、必要な検査を受診していただけていると考えているところでございます。

## 中田区民部長

それ以外も含めました、がん検診につきましては、国民健康保険の加入者のみならず、全区民を対象した、がん検診等を健康部の方で行っておりますので、そうしたものをきめ細かく、実施してもらうように、ご意見を承ったということで所管部のほうに伝えていきたいと考えております。

## 豊田委員

今のご質問に関連しまして、なぜ、40、50代前半の方の受診率が低いのかということ、対象者に対してなぜ受けないのかという調査は当然されているかと思いますが、それはいかがなんでしょうか。それがわからないと、なかなか具体的な対策もうちにくいかと思いますが、もう1点ですが、この表の40、50代前半の男性が低いということですが、母数といえますか全対象者数が載っていないので、確かに実数は少ないですが、率としても低いのか、率は分からないのでしょうか。

## 風間国保年金課長

どうして受けないのかという未受診者へのアンケート調査ですが、現在行っておりません。これから、そういうことも行っていきたいと検討している最中でございます。今後、こういったことも行っていければと考えているところでございます。表についてでございますが、対象者数は入っておりませんが、やはり、受診率が他と比較して一番低いのが40歳代の男性、

次が50歳代の男性となっております。数字で言いますと、40歳から44歳までの男性の受診率が17.3%、40歳から44歳までの女性が22.5%、45歳から49歳までの男性が17.7%、45歳から49歳までの女性が23.4%、50歳から54歳までの男性が19.2%、50歳から54歳までの女性が26.3%、55歳から59歳までの男性が20.0%、55歳から59歳までの女性が31.3%、60歳から64歳までの男性が25.3%、60歳から64歳までの女性が40.2%、65歳から69歳までの男性が37.9%、65歳から69歳までの女性が54.1%、70歳から74歳までの男性が55.0%、70歳から74歳までの女性が63.9%という形になっておりまして、40、50歳代の男性の受診率がやはり低いということになっております。

#### 中島議長

他に何かございますでしょうか。なければ、その他で何かございますでしょうか。

#### 中田区民部長

今回の運営協議会でございますが、1月末頃を予定しております。このときの案件につきましては、例年通りであれば、条例改正にかかる諮問を行う予定でございます。その際、皆様にはあらためましてご通知をいたしますので、よろしくお願いいたします。

#### 中島議長

今回は1月末を予定しているということですのでよろしくお願いいたします。他にないようですので、本日の運営協議会を閉会したいと思います。皆様のご協力により、協議会が無事終了できましたことを感謝申し上げます。ありがとうございました。