



## ●福祉保健委員会

### 国民健康保険について

◆福田妙美 委員 これより公明党の質問を始めさせていただきます。

毎年、全国の国民医療費はおおむね年間一兆円で、年率で言えば三から四%ずつ伸びる傾向にあります。毎年度の国民所得の伸び率を上回っている状況です。

平成二十三年度の七十五歳以上の人口は全国で一千三百万人で、平成三十七年に二千二百万人に近づくとも推計されています。これに伴って、国民医療の三分の一を占める老人医療費が国民健康保険の半分弱を占めるまでになると予想されています。

私からは、先ほどほかの会派からも質問等がありましたけれども、国民健康保険について質問をさせていただきます。

世田谷区の国民健康保険の会計を見ても、医療費が、平成二十年度から二十三年度は約五百七十三億円から六百十三億円と年々上昇をしております。これを被保険者数で割って一人当たりの療養費で見ても、約二十四万円から二十六万円へと上昇傾向を示しています。

被保険者への医療費が大半を占める給付に要する費用は約五〇%が保険料で、残りが国と東京都からの公費で賄われています。平成二十五年度は、国、東京都からの支出金が減額されるため、区の一般財源からの繰入金が増額となります。一般財源からの繰入金が、平成二十四年度から二十五年へは一億九千六百七十三万六千円の増額であります。

地方自治体が運営主体となる国民健康保険の加入者は、主に自営業者や農業従事者でしたが、現在は年金生活者や失業者などの無職者の割合も増加傾向にあります。また、保険料の納付方法が給料からの天引きではないため、収納率の低下が深刻な問題となっております。

このような状況が、今後の国民健康保険財政の課題を生み出しております。保険料の徴収率が減少しても変わらないサービス提供の確保のため、一般財源である税金の投入が年々増加することになりますし、また保険料の引き上げにもつながってまいります。

地方自治体が運営する国民健康保険の財政基盤を堅持していくための戦略が重要です。区民の健康の保持、医療の効率的な提供を目指す政策目標の設定と目標達成への取り組みで、結果として、将来的に医療費の伸びの抑制が図られると考えます。

広島県の呉市では、医療費の適正化に向け診療報酬明細書、いわゆるレセプト情報の活用でさまざまな事業を展開し、市民の健康増進を進めています。レセプト情報から疾患別の人数と医療費を割り出します。糖尿病患者数がトップで、かつ医療費に一番かかっているのが人工透析との分析結果から、糖尿病による腎臓疾患の重症化予防事業を始めました。

今後、自治体主体で運営する国民健康保険の基盤強化事業にレセプト情報の活用は有効と考えます。紙媒体のレセプトを二〇一一年度より原則として電子請求されるようになりました。



ここで質問をいたします。現在、区の国民健康保険のレセプトデータの取り扱いはどのようになっているのでしょうか。

◎新保 国保・年金課長 保健医療機関等から東京都国民健康保険団体連合会へ提出されます診療報酬請求は、紙による請求から順次電子レセプトでの請求へ移行しており、一部対応が困難と認められました医療機関を除きましては、平成二十七年四月診療分からは電子レセプトでの請求が義務づけられております。

提出されました診療報酬明細書、レセプトは、紙で提出されたものを含めまして全てデータ化され、国保連合会が運営管理する国保総合システムで管理しております。国保総合システムでの管理は、区が国保連合会とレセプトデータの管理及び処分の委託契約を取り交わしております。

保険者であります区によるレセプト点検は、国保連合会と専用回線で結ばれた端末機を使用して行っており、区の国保システムでは、被保険者ごとに受診した医療機関の名称や診療報酬額等の診療履歴情報を管理しております。

◆福田妙美 委員 御答弁ありがとうございます。区でも、レセプトデータは電子化された状態で管理されているということでございますけれども、そうしますと、従来の紙媒体に比べて分析が容易になります。電子化されたレセプトデータのさまざまな分野での活躍が今は大変期待されています。

財政状況の厳しさが増している保険者である区においては、効率的な保険事業を行うためにも健診データとレセプトの分析結果に基づく疾患管理が喫緊の課題と考えます。

医療制度改革で、生活習慣病有病者・予備軍を平成二十年度より二五%削減する目標が掲げられています。これらに対して具体的な保健事業の戦略を立てることが重要なのですが、例えば糖尿病で投薬治療をしていた人がインシュリンの自己注射療法に進行し、糖尿病神経障害が出て、網膜症になり、人工透析が始まり、心筋梗塞を合併してしまうというような重症化の流れを、月々のレセプトを経年的に整理分析することで、体のメカニズム、重症化のメカニズムを理解した上でのレセプトの分析や疾患別の医療費の分析が区の健康施策を検討する上でも大切な基礎データとなります。

足立区、墨田区などでは、レセプトデータの分析で疾患別医療費を出し、医療費適正化に向けての計画を立てています。

ここで質問をいたします。区での国民健康保険でのレセプトデータの活用について、現状をお聞かせください。

◎新保 国保・年金課長 医療費の適正化事業としまして、一年間に受診した受診記録を被保険者ごとにお送りしております医療費通知の作成において、レセプトデータを活用してございます。また、今年度より新たに、生活習慣病等によって長期にわたって投薬治療



を必要とされている被保険者を対象として後発医薬品利用差額通知の送付を始めましたが、その作成におきましてもレセプトデータを活用しております。

なお、生活習慣病の重症化予防に対する保健指導には被保険者ごとの診療内容を分析したデータが必要となることから、レセプトデータの活用はしてございません。

◆**福田妙美 委員** 御答弁ありがとうございました。世田谷区では、この生活習慣病の重症化予防に対するレセプトのデータは活用されていないということでございますけれども、先ほども申し上げました足立区、墨田区などではこういったことをもう進めているということですが、世田谷区としても、今後レセプトデータを活用して、区の効率的な健康施策のためにどのように活用していくのか、見解をお聞かせください。

◎**新保 国保・年金課長** 医療費適正化に向けた重要な対策の一つであります保健指導は、高額な医療費が必要となる疾病の重症化予防に効果の高い事業であると認識してございます。また、「健康せたがやプラン」第二次におきまして、生活習慣病対策の推進は重点施策の一つに掲げられていることから、今後その必要性は増していくものと考えてございます。

しかしながら、保健指導につきましては、被保険者別のレセプトデータを分析し、その情報に基づき行うこととなります。年間三百四十万件を超える診療報酬請求が医療機関等より提出される当区におきましては、経費を含めまして事業整備が課題となります。

今後、生活習慣病改善のための支援等、生活習慣病対策の推進が図れるように、レセプトデータのさらなる活用につきまして、他自治体における先進事例も研究しながら検討してまいりたいと存じます。

### 健康白書について

◆**福田妙美 委員** 御答弁ありがとうございます。今後の国民健康保険の財政の基盤強化のためにも、ほかの所管とも連携をとりながら検討を進めていただきたいと思います。

続きまして、生活習慣病対策を初めとする健康施策について質問をさせていただきます。

昨年の第四回定例会の質問におきまして、健診データ分析による科学的根拠に基づいた健康プラン立案や区民に健康状況などを周知するための健康白書の作成を提案させていただきました。

世田谷区におきましては「健康せたがやプラン」がございまして、これを見させていただきましたが、若干の区民の健康を示すデータの掲載と、また、区の特徴を分析するようなものはなかったんですが、また、各項目における目標も書いてありますが、平成二十八年までにはどれぐらい減らすのかという数字はなく、減らす、ふやすというような目標だけで、具体的なものがございませんでした。



台東区では、この健康白書を作成する際に、各所管の区民の健康診査の結果を収集し分析、生活習慣病予防などの計画、具体的な施策への基礎資料を目的としています。

白書作成で、実態把握から課題抽出、課題への効果的な対策、そして庁舎内を初め、議会、区民への周知へとつながってまいります。乳幼児から高齢者まで切れ目のない保健事業を進めていくためにも、各所管が持つデータの収集などから始まるかと思えます。

第四回定例会で質問いたしましたこの健康白書の作成について、その後どのような状況になっているのでしょうか、お聞かせください。

◎松本 健康企画課長 科学的な根拠に基づきます健康施策の推進と申しますのは、「健康せたがやプラン」第二次の視点の一つにもしてございます。

この間、区民健診や特定健診など、各種健診を実施する関係所管の健診の基礎データを横断的に集約しまして、世代別の体格の推移とか、血圧、血糖などの有所見者の割合などを把握するため、定期的なデータ集約のルール化、あるいは経年変化等を分析する体制整備等につきまして、生活習慣病対策検討会の中で検討をしてございます。

また、このたび中小企業を対象とします健康保険を運営してございます全国健康保険協会、通称協会けんぽと申しておりますが、この東京支部との間で、都内で初めて覚書を取り交わしながらの正式な協力関係を構築しまして、区内に在住する加入者の特定健診のデータの提供をいただくようにいたしました。

これらのデータを活用した区民の健康状況や健康課題の周知などにつきまして、平成二十五年度に予定しておりますさまざまな健康情報の中に反映させるなどの工夫をしながら、健康プランの推進の事務局でございます世田谷保健所が中心となりまして、区民主体の健康づくりの促進に取り組んでまいりたいと考えております。

◆福田妙美 委員 早速このデータの収集をする仕組みづくりが始まっているということで、大変に評価いたします。

先ほど御答弁の中に協会けんぽとの連携協力というのがございましたけれども、ここについて具体的にお聞かせいただけますでしょうか。また、この協力体制が継続可能な契約になっているのかも含めてお答えいただけますでしょうか。

◎松本 健康企画課長 ただいまの協会けんぽとの協力関係のお話でございますけれども、国におきましては、働く世代への効果的あるいは効率的な健診とか保健指導の実施、健康教育を実施する上で、職域保険と地域保険の連携が大変重要という指摘がございます。

世田谷区内の事業者は、そのほとんどが中小企業で占められてございますので、定期的な健診やがん検診の受診率が他の健康保険組合などに比べて低いといったこともございます。働く世代の健康増進、生活習慣病対策を進めるに当たりまして、中小企業への支援は大変大きな課題と認識してございます。



このたびの区と協会けんぽ東京支部との協力関係の構築は、国保の特定健診データに加えて、協会けんぽのデータを加えることによって、健康課題の一層の明確化とか、受診率の低い被扶養者への受診案内の充実、健康教育の効率化など多くのメリットがあると考えてございます。

区としましては、協会けんぽとの連携協力、これは覚書を取り交わしていただいております。できるだけ長期にわたる協力関係を保ちたいと考えてございます。その中で取り組みを充実させまして、働く世代の健康づくり支援、あるいはそういったことを通じた区内企業の活性化とか地域全体の健康水準の向上といったことに結びつけたいと考えております。

◆福田妙美 委員 今後の協会けんぽとの新たな取り組みで、区の健康状況の把握の範囲が広がり、より効果的な施策の検討ができることを期待いたします。

新潟県上越市では、目的を明確化して成果を出す保健事業の流れをつくり出しています。医療、介護の実態から疾病の原因疾患を分析する。例えばレセプトデータから医療費が高額になる疾患や長期化する疾患、両者を備えた疾患を分析、介護保険からは介護認定理由を分析、以上の二点からの分析にあわせ、これらの要因との関係を健診データから分析することで、自治体の課題が整理され、病気発症や重症化の予防に役立つ健康計画を作成しています。

ここで、区では医療費、介護保険との連携についてどのようになっているのでしょうか、区の状況をお聞かせください。

◎松本 健康企画課長 医療費あるいは介護保険にかかります費用を抑制するには、いかに健康寿命を延ばしていくかということが重要な課題と捉えておまして、国の「健康日本 21（第二次）」でも健康寿命の延伸を一つのテーマとしておられますし、区の「健康せたがやプラン」第二次でも、健康長寿の推進ということを一つの柱立てとしまして、健康長寿のための健康づくりと介護予防といった取り組みなどをお示しさせていただいております。

区では三年ごとに、介護保険の関係でございますと実態調査を実施しております。介護が必要になりました主な原因として、高齢による衰弱に続いて、生活習慣が関連します脳卒中とか認知症、骨折、転倒が上位を占めてございます。現在取り組んでおります世代ごとの各種の健診データや、ただいま申し上げました介護保険の実態調査などの活用と分析、これらを通じまして、よりの確できめ細かな健康施策が構築できるよう関連所管と連携してまいりたいと考えてございます。

◆福田妙美 委員 現在の国の施策で掲げている医療費の適正化計画は生活習慣病の削減対策となっておりますが、これは四十歳から七十四歳までの特定健診受診者に対する栄養



指導などです。実は生活習慣病の予防には、若い世代からの生活習慣の改善がさらに有効であります。区では、四十歳未満の区民には、区民健診を実施しております。血液の検査結果は数字で返されて、異常値のあるかないかを見るのが精いっぱい、検査結果のデータから今後の生活習慣の改善目標まで見出すことはなかなか容易ではないかと思われま

す。例えば、メタボリック症候群は心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化症の疾患になりやすいと言われてい

ます。その中の一つである脂質異常症などは、中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロールの値で診断をします。このLDLコレステロールは肝臓でできたコレステロールを体の隅々まで運ぶ役割があり、ふえ過ぎると血管に付着し、動脈硬化の原因となります。しかし、一方、HDLコレステロールは、LDLコレステロールを取り除き、肝臓へ運ぶ役割があり、動脈硬化の予防につながると考えられています。

また、検査の一つにありますヘモグロビンA1cは、生活習慣病でもある糖尿病を診断する大切な検査です。ヘモグロビンは、赤血球の中に大量に存在するたんぱくで、身体の隅々まで酸素を運ぶ役目を担っております。高血糖などで糖が多ければ多いほどヘモグロビンと糖が結びついてヘモグロビンA1cとなり、これが多くなっていき、六・一%以上であれば糖尿病型と判断してよいことにもなっております。

しかし、治療もせず放置すれば、年月をかけてヘモグロビンA1cが増加し、酸素が行き渡りにくい細い血管の目の網膜や腎臓、また下肢の異常につながり重症化していきます。特に糖尿病は初期の症状がほとんどなく、検査で発見できることがわかっています。また、検査結果が正常範囲でも、前の年の検査の結果と照らし合わせて、上昇傾向であれば生活習慣を改善するといったような発想も必要かと思われま

す。

このようにこの検査データの解釈、またそこから生活改善につなげなくては、検査をしつつ放しで終わってしまいます。四十歳未満の方の生活習慣病対策として、健診受診率の向上とフォローアップは、区としてはどのようになっているのでしょうか、お聞かせください。

◎長嶺 玉川総合支所健康づくり課長 将来に備え、より健康的な生活を日々向上するためには、若いころから自分の体の状態を知り、生活習慣を工夫することが大切であると認識しています。区民健康診断における生活習慣病予防のための保健指導の取り組みについては、「健康せたがやプラン」第二次に基づき、各総合支所に策定している健康づくり行動計画の中でも課題として挙げられています。

各地域ごとに受診率の向上の取り組みをしておりますが、例えば玉川地域では、幼稚園などと連携協力して、子どもの通園時間帯を利用した区民健診受診勧奨をしています。また、経年の健診結果に基づき自分の健康状態を正しく把握し、年齢やライフスタイルに合った健康づくりができるよう、健康教室を開催するなど積極的に取り組んでおります。

これまでも各総合支所では、十六歳から四十歳未満を対象として実施している区民健康診断において、特定健診四十歳以上と同様の保健指導を実施しております。



今後も若いころから自分に合った具体的な生活習慣や健康管理目標が持てるよう、一目でわかるような健診結果のグラフ化など、よりわかりやすくお伝えできるよう、引き続き取り組んでまいります。

◆**福田妙美 委員** さまざまな取り組みをされている様子ですが、実際には健診の受診の数とか保健指導数の増加に向けて、今度はさらなる工夫をお願いいたします。

最後の質問になりますけれども、また、この生活習慣病対策は多くの区民に働きかけるポピュレーションアプローチも大切です。みずからの健康維持への取り組みを促す工夫はされているのでしょうか、区の状況をお聞かせください。

◎**長嶺 玉川総合支所健康づくり課長** 平成二十四年度から十年計画の「健康せたがやプラン」第二次に基づき、区民、地域団体、事業者と区が協働し、各地域の特性を生かした地域健康づくり行動計画を策定しました。

この行動計画に基づき、初年度である平成二十四年度は、それぞれの地域で区民や関係機関と連携協働するなど、特色のある取り組みを実施しています。

例えば玉川地域では、子育て世代を中心に健診結果をもとに適切な行動がとれるよう、区民健診や母子健診などを活用して、生活習慣病の予防について説明を行うなど情報提供に努めております。また、区民と協働して地域の見どころなどを紹介した出かけたくなるような健康ウォーキングマップを作成、配布し、区民みずからが健康づくりに取り組めるよう支援しております。食育の推進では、高齢者クラブ等地域団体等の協力を得て、児童館や小学校、福祉施設等でさまざまな年代を通じた会食会を実施するなど、幅広い皆さんとの交流による食育に取り組み始めたところでございます。

これからも、より一層きめ細やかで、区民一人一人に密着した事業の展開を目指し、区民、地域団体や関係機関等と連携協働して、区民の主体的な健康づくりの支援に努めてまいります。

◆**福田妙美 委員** 区民の健康という大切な財産を守るためにも、保健事業を根気よく進めていただきますようぜひともお願いをいたしまして、岡本委員に交代いたします。