

令和3年度 第2回糸魚川市国民健康保険事業の運営に関する協議会
会議録

日時：令和4年2月15日（火）

13時26分から14時16分

場所：糸魚川市民図書館 3階

【協議会に付した案件】

1 議 事

- (1) 令和4年度国民健康保険事業計画について
- (2) 令和4年度国民健康保険事業費について
- (3) 令和4年度健康診査等の実施体制について

<出席委員>

十ノ目 ひで子	穂苅 千恵子	久保田 一男	寺島 恵美子
竹内 利之	吉岡 京子	水島 喜代一	冨永 範子
平内 芳美	原 直樹	本田 秀明	

以上11名

<欠席委員>

梅田 慶一	鈴木 修一郎	松浦 伯充	上野 貴弘
-------	--------	-------	-------

以上4名

<事務局出席職員>

市民部：渡辺部長
健康増進課：池田課長 林課長補佐 赤野国保係長
川原保健専門員 中村主査
市民課：川合課長 石垣課長補佐

《 会 議 録 》

1 開 会

○健康増進課長

ただ今から、令和3年度第2回国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。本日はお忙しい中ご出席をいただきありがとうございます。協議会事務局の健康増進課の池田です。よろしくお願いいたします。本日の資料につきましては事前に送付させていただいております。ご持参でない方はお申し出いただきたいと思います。

2 挨 拶

○市民部長

本日は、お忙しい中ご出席いただき誠にありがとうございます。

県内の医療費の状況につきまして新潟県が財政運営を行なっておりますが、概ね推計どおりに推移していると聞いております。

一方で当市におきましては、一般被保険者の保険給付費が、当初の見込額より高めに推移している状況です。

今日は、新年度事業や新年度予算についてご審議いただくこととしています。

新年度予算案につきましては、最終的には市議会の議決を経て成立することになりますが、運営協議会の皆様からのご確認、ご意見をいただく中で進めて参りたいと考えております。

また、来年度の健診等の体制を説明させていただき、今後の保健事業の方向にむけての課題整理となればと思っております。

今回は、委員の皆様の任期最後の協議会と聞いております。ぜひ忌憚の無いご意見をお願い申し上げ、開会の挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

3 出席委員報告・議事録署名委員の指名

○健康増進課長

出席委員報告と議事録署名委員の指定ですが、本日の出席委員は委員15名中11名の出席です。委員の過半数の出席がありますので、運営協議会規則第3条第1項の規定により、本協議会については成立をしております。

議事録の署名委員につきましては、被保険者を代表する委員から交代をお願いをしており、今回は久保田委員にお願いします。よろしくお願いいたします。

《欠席者報告》

2号委員 梅田 慶一委員

2号委員 鈴木修一郎委員

4号委員 松浦 伯充委員

4号委員 上野 貴弘委員

4 議 事

○会長

委員の皆様からは活発なご意見をお願いするとともに、スムーズな進行にもご協力をお願いします。

また、本日議題となっている事業計画や事業の関係については、最終的には市議会において審議、議決される事項となっておりますので、本日の審議内容や配布された資料については取扱いにご留意いただくとともに、外部への公表は控えていただくようお願いいたします。

(1) 令和4年度国民健康保険事業計画について

○事務局

資料1に基づき説明

【質疑】

○委員

4ページの1の特定健診等実施計画による令和4年度目標値ということで、令和2年度新型コロナが広まって健診の受診控えがあり、私ども被用者保険でも同じように落ち込んでいて、今年度も戻ってこないなど非常に苦慮しているところです。その中で糸魚川市様にも私ども被扶養者の健診を受け入れていただきまして誠にありがとうございます。

特定保健指導も大きく落ち込んでいるんですけど、この辺の要因と令和3年度の状況、またナッジ理論を活用した新規事業というのがありますが、具体的にどのようなものを送る予定なのか、教えていただければと思います。

○事務局

特定保健指導の実施率が大きく低下しましたが、対象者の受診控えが大きな原因であるとともに、健診に来られた際にも面談を断られる方もいたりして大きく低下してしまいました。

令和3年度になり、予約制で健診を始めたところ、健診がスムーズに流れまして、受診率は令和2年度を少し上回るかというところで見えています。特定保健指導も令和2年度よりは若干戻ってきていると見えています。まだ受診率等は出ていませんが、そのような状況です。

ナッジ理論につきましては、新潟県でもモデル事業として今年度から取り組んでいるもので、大きく言いますと健診未受診者の特性に沿って効果的な案内をするという受診勧奨の方法です。未受診者の中には一度も健診を受けていない方、2年おきに受けている方、不定期に受けている方などいろいろな方がいらっしゃいます。その方の健診の受診パターンや性別、年齢に合わせた効果的な案内方法で受診勧奨をするということで、行動経済学に基づいた、そういう方がどうすれば動くかということを実験結果に基づいての勧奨になります。こちらは業者委託を予定していますので具体的な内容はこれから検討を重ねていく予定です。

○委員

ナッジ理論で効果が出ることを期待しています。効果があった場合にはノウハウを教えていただき、私どもの方でも取り入れたいと思います。

○事務局

今ほどのナッジ理論については、私も正直よくわからなくて、来年度のこの機会に皆さんにご説明できるようであれば、説明させていただきたいと思います。それから特定保健指導の実施率について約50%弱から13%位まで落ち込んでいるというのは非常に心配する率だと思っています。健診の受診率もさることながら保健指導をしっかりやらないと、

皆さんの健康について心配な部分があります。今説明を聞いたのですが、わかりにくかったなど私も思っていて、しっかり掴んだうえで対応していきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

(2) 令和4年度国民健康保険事業費について

○事務局

資料2に基づき説明

【質疑】

なし

(3) 令和4年度健康診査等の実施体制について

○事務局

資料3に基づき説明

【質疑】

○会長

健診を受けた結果はどのように周知されているか、説明していただけますか。

○事務局

結果については皆さん一律にご案内させていただきますが、その際にこちらで定期的に行っている健康相談会の案内も送っています。それをご覧になって結果が気になる方は結果を持って会場に来られて保健師、栄養士、看護師との個別相談を行っています。それとは別に健診の結果によって受診勧奨であったり、生活改善が必要な方についてはこちらの方であらかじめ医師会の先生方と相談して重症度のランクを決めさせてもらっていきまして、重症度の高い方から訪問なり電話なり、また健康教室のご案内なり、保健指導の介入ができるようにご案内を個別通知しています。

○会長

専門的な立場からいかがでしょうか。

○委員

申し込みにウェブがあってよいと思います。

○委員

健診の受診について行政でも努力してもらうんですが、どうしても上がってこないのは、健康に対する認識が全体的に低いのだと思います。ですから、いろいろ策を取ったとしてもそんなに上がってくるものではないような気がします。その辺の根本的なものをトータル的に考えてみるのも必要ではないかと思います。全国的に地域的に高齢者が健康であるところ、長野県の佐久だとか、高齢者がいきいきできるようなもの、そういうものをリンクしていかないと、この部分だけでは上がってこないのではないかなと私は感じます。

それと戻りますが、未就学児の減税について、国は1/2、県は1/4、市は1/4と説明がありましたが、差し支えなければ、1/4はどのくらいの金額になりますか。

○事務局

試算で対象者が今現在54名、1/4の金額で134,655円です。

○事務局

先ほどご意見をいただいた件ですが、市でも全体的に健康意識の底上げが重要だと感じていまして、若い世代から意識づけていかないと高齢者になってから、さあ運動だと言われても、なかなか定着しない。若い頃からの習慣が大切なんだということを先日医師会の先生からもご助言をいただきました。市としても運動、栄養を重点的に、頑張っているのではなく、身近なところでちょっとした隙間時間をぬってする運動であったり、ちょっとしたことでできる生活改善を情報提供しながら意識の底上げを努めていきたいと考えています。ただ、なかなか難しい問題でして、こういう周知の方法が効果あるよとか、こういう人たちにこういう声掛けをするといいかもしれないなど、ご意見いただくと大変あ

りがたいと思いますので、引き続き助言をお願いします。

○委員

今おっしゃられたとおりで、何年くらい前かこども課ができる前に、糸魚川で「早寝早起き」の運動を行ったんですね。終わった後もビデオを見せてもらったりすると評判も良くて全国的にも広がったような話をしていました。今現在もこども課で取り組んでいるのでしょうか。小さい子どもたちにそういうことが根付いていくと、「早寝早起き」だけがいいということではないのですが、そういうことも連鎖していけばよいのではないかなという気がしました。それが全国的にも糸魚川はすばらしいとか、そういうことになれば市民の方もそれに取り組むような気がします。タイアップも簡単ではないとはわかっていますが、そういうことになれば市民のプライドにもつながる気がします。

○事務局

「早寝早起き」の活動はもう何年にもなりまして、その効果もあって小中高校生の生活改善はある程度進んでいると聞いています。ただ残念なのが高校を卒業して就職し始めると落ちてくるという結果がありまして、今こども課の方とも若いお父さんお母さんの生活改善、子どもと一緒に取り組む「早寝早起きおいしい朝ごはん」活動を合わせてこちらでも取り組んでおりますので、そちらは引き続き続けていこうと思っています。

○委員

直接的な話ではないのですが、市民の方への働きかけというのはいろいろなことをする必要があると思います。例えば被用者保険でいうと、協会けんぽは中小規模企業の事業所が多いのですが、全国一律の保険料ではありません。10%が平均なのですが、一番低いのが新潟県で9.50%、来年度で9.51%、一番高いのが佐賀県支部で11%、同じ協会けんぽ加入の会社に勤めていても、保険料の負担が10万円の給料でも月1,500円くらい違います。さらに健診とか保健指導の実施率が高い支部にはいわゆるインセンティブということで報奨金がもらえます。7億円くらいもらえてこれも保険料の引き下げにつながっています。事業所の皆さんには、

新潟県は医療費も一番低いのが原因なのですが、あと健診、保健指導をご協力いただいているので一番低い保険料と。市民の皆さんも保険税の負担が少ないというのが一番の利益かなと思いますから、そういった部分も含めて市民の皆さんの協力を得るような広報も大事かなと思います。

ただ、新潟県全体、二次医療圏別、市町村別でみると、糸魚川市は一人当たり医療費が高い地域ではあるのですが、いずれにしても市民に皆さんに理解していただくのと、国民健康保険でも保険者努力支援制度、そこでのインセンティブがありますので、そちらの状況についてもお知らせいただくと。私どもも非常に悩みながらなかなか数字が上がらないということで、市町村国保の皆さんも同じ立場であるとは思いますが、そういったところで広報に注視いただければと思います。

○事務局

今ほどお話がありましたが、保険税は前回の会でもお話しさせていただきましたが、新潟県30市町村のうち令和2年度決算ベースでは26位と安い設定なんです。今はたまたま財政的に繰越金が多く、財源があるからということで低く設定されています。来年またこの会で保険税率をどう設定していくか、協議していただくこととなります。

ただ、アピール不足ということで、今は安い保険税なんです。医療費が少ないとさらに保険税も安くなっていくよというアピールは大事だなというところで、実はホームページや広報もそういったところの周知もしていないなどお話を聞いて感じたところです。もっと広報的なPRもしていく、そちらの方法からも攻めていくことが大切だと感じました。

5 その他

○事務局

今回で今年度の協議会は最後ということになります。そして皆さんの任期が令和4年4月末までということですので、この回をもって最後ということになります。ありがとうございました。また改めて推薦をいただく中で再任という方も中にはいらっしゃると思いますので、来年度も引き続きという方もいらっしゃるかもしれません。

来年度の会議の予定を今言わせていただきますと、来年度は保険税率

の改定をしなければならぬ年度になりますので、その辺を協議会の中でご意見をいただく場とさせていただきたいと思っております。例年だと11月に開催しているのですが、それよりも早く第1回目を開催していきたいと今のところ考えておりますので、再任となられた方につきましてはよろしくお願ひします。

○会長

今ほどあったように、この回が最後の協議会となりますが、委員の皆さんの方でこれだけは言っておきたいということがあれば、発言をお願いします。

○委員

今日いろいろ数字を見させてもらって、また帰って改めて見直してみたいと思ひます。前回は来れず、申し訳ありませんでした。

○委員

私も前回出席できず、大変失礼しました。今、お話を聞いていて資料を見させていただいて金額の大きさに大変びっくりしております。

2点お願いします。先ほど受診勧奨のお話があったと思ひますが、医師会の先生方と相談して重症度の高い方から訪問であったり電話であったりだったかと思ひます。私的な話で恐縮なんですけど、私の父も重症化の方だったのかなと思ひます。電話をいただいて後押しがあってやっぱり病院に行かんね、となったので、コロナもあって大変だと思ひますが、そういうところが受診率を上げるのではないかと思ひますので、引き続きお願いできればと思ひます。

もう1点、国保とは関係ないのですが、さきほど委員の方から、若い世代への意識づけということでお話がありました。小学校中学校は市の方に対応いただいて、血液検査を実施しています。小学校は脂質の検査、中学校については貧血の検査を実施しています。小学校で5年生に検査をしていて、検査にひっかかると6年生でもう一回検査をする仕組みになっています。当校でも脂質の検査で見るからにスポーツマンで問題のなさそうな子どもが引かかかってきます。コレステロールとかが高くなってきたりします。養護教諭と栄養教諭が一緒になって指導させていた

できますし、おうちの方にもお話をさせていただいて、食生活改善であったり、生活改善といったところでお話をさせていただくのですが、中学校に行っても子ども自身が気をつけようと思うということで、一生懸命取り組んでいますが、中学校に行くと脂質の検査ではなく、貧血の検査に変わるので、追跡ができないという問題があるなど考えています。そのあたり、直接国保ではないのですが、市の方で若年層からの生涯を通じての健康づくりという観点では、非常に大事なことになるかと思っておりますので、一考いただけるとありがたいです。よろしく申し上げます。

6 閉 会

○会長代理

本日はお忙しい中お集りいただきありがとうございました。また、全ての議案を承認いただきましてありがとうございました。こういう時期であります。本来ですともっと時間をかけてもよいのですが、コロナ禍の中、皆様のご協力によりまして、早期に終了できましてありがたく思っております。

令和元年度から4月末までで任期終了ということで、皆さんにご協力いただきましたことに感謝申し上げます。終了とさせていただきます。気をつけてお帰りいただきたいと思います。ありがとうございました。

以上

糸魚川市国民健康保険運営協議会規則第5条により署名する。

会長

委員