

第4回関市国民健康保険運営協議会議事録

司会 保険年金課長

午後1時30分開会

- ・市民環境部長あいさつ
- ・会長挨拶
- ・議 事

規定により会長が議長となり、議事進行する。

議 長 議題第1号 令和3年度関市国民健康保険特別会計（事業勘定）3月補正予算について、事務局説明をお願いします。

事 務 局 議題第1号 令和3年度関市国民健康保険特別会計（事業勘定）3月補正予算について、説明する。

歳入の国民健康保険税の減、国からの補助金の増、県交付金の増によるものは、新型コロナウイルス感染症の影響により国民健康保険税の減免を行ったことによるものです。また、県交付金の増は、へき地診療所運営分の増も含まれます。繰入金の一般会計繰入金の増と基金繰入金の減は、保険基盤安定繰入金、財政安定化支援事業繰入金、福祉波及分の額が確定したことによるものです。

歳出の事業費納付金は、財源変更によるものです。諸支出金は、保険給付費等交付金の返還金によるもの、繰出金はへき地診療所運営補助金を直診勘定へ全額繰り出すものです。

議 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

2号委員 へき地診療所運営補助で購入する機器は入札によるものですか。

事 務 局 はい、入札によります。

議 長 ほかに、ご質問、ご意見はありませんか。

ご質問やご意見がないようですので、採決を行います。議題第1号について、提案どおりでご承認いただける方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

ご承認いただける方多数と認め、承認議決したことを報告いたします。

続きまして、議題第2号 令和3年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）3月補正予算について、事務局説明をお願いします。

事務局 議題第2号 令和3年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）3月補正予算について、説明する。

歳入は、事業勘定を經由して直診勘定に交付されるへき地診療所運営費に係る調整交付金の額が確定したことによる事業勘定繰入金の増により、一般会計繰出金を減とするものです。

歳出の施設管理費は、一般会計繰入金から事業勘定繰入金へ財源変更するものです。

議長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

ご質問やご意見がないようですので、採決を行います。議題第2号について、提案どおりでご承認いただける方は挙手をお願いします。

（全員挙手）

ご承認いただける方多数と認め、承認議決したことを報告いたします。

議長 続きまして、議題第3号 関市国民健康保険税条例の一部改正について、事務局説明をお願いします。

事務局 議題第3号 関市国民健康保険税条例の一部改正について、説明する。

運営協議会からの答申と、県への事業費納付金の確定を受けての国民健康保険の税率等を改定するための改正と、地方税法の一部改正による未就学児均等割額を5割軽減するための改正となります。税率等の改正は、事業費納付金が仮算定の時と比べ7,000万円ほど減となったこと、さらに、基金を活用したことで、被保険者一人当たりの国民健康保険税額は23%の負担増だったものが、15%ほどの負担増に抑えることができました。

議長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

ご質問やご意見がないようですので、採決を行います。議題第3号について、提案どおりでご承認いただける方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

ご承認いただける方多数と認め、承認議決したことを報告いたします。

続きまして、議題第4号 令和4年度関市国民健康保険特別会計(事業勘定)当初予算について、事務局説明をお願いします。

事務局 議題第4号 令和4年度関市国民健康保険特別会計(事業勘定)当初予算について、説明する。

歳入の国民健康保険税は、議題第3号で承認していただいた国民健康保険税条例の新しい税率を基に算出しています。令和4年度保険税額と令和3年度保険税額との比較で大きく増えているのは、税率の見直しもありますが、コロナ禍で令和3年度が令和2年度と比べ大きく減収となると見込んだことによることも理由です。

繰入金の一般会計繰入金のうち未就学児均等割額保険税繰入金は、未就学児均等割額軽減の財源です。福祉波及分等繰入金は、福祉波及分とせきチケによるものです。

歳出の総務費の総務管理費は、被保険者1人当たり2,000円相当のせきチケを配布する費用を計上しています。保健事業は、特定健診勧奨のためのコールセンター委託を止めることで減となりますが、特定保健指導の終了者数を増やすため、新たな取り組みとして保健師を1人雇用し個別訪問を実施します。

議長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

ご質問やご意見がないようですので、採決を行います。議題第4号について、提案どおりでご承認いただける方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

ご承認いただける方多数と認め、承認議決したことを報告いたします。

議長 続きまして、議題第5号 令和4年度関市国民健康保険特別会計(直診勘定)当初予算について、事務局説明をお願いします。

事務局 議題第5号 令和4年度関市国民健康保険特別会計(直診勘定)当初予算について、説明する。

歳入の診療収入の外来収入の減は、決算等を参考に新型コロナウイルスの影響を見込むなど実情にあわせたことによるものです。その他診療収入の増は、新型コ

コロナウイルスワクチン接種に係る保健事業受託収入によるものです。繰入金の事業勘定繰入金の増は、医療機器の購入に係る補助金を事業勘定経由で繰り入れるものです。諸収入の貸付金元利収入は、津保川診療所への貸付金の返金によるもので、運転資金等として、年度当初に貸し付け年度末に返してもらうものです。市債は、医療機器購入費用の財源のうち補助金交付対象とならない2分の1の額についてのもので、過疎債です。

歳出の総務費の委託料は、保守点検、津保川診療所の指定管理料や、中濃厚生病院からの医師派遣に伴うものなどです。医業費の公債費は、医療機器の購入費用の財源として借り入れた市債の返済等です。

議 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

2号委員 特にありません。

1号委員 特にありません。

議 長 ご質問やご意見がないようですので、採決を行います。議題第5号について、提案どおりでご承認いただける方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

ご承認いただける方多数と認め、承認議決したことを報告いたします。

議 長 続きまして、議題第6号 その他について、事務局説明をお願いします。

事 務 局 議題第6号 その他、関市データヘルス計画進捗状況について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について、説明する。

関市ではPDC Aサイクルに沿った保健事業の実施計画となるデータヘルス計画を平成30年3月に策定しており、令和5年度までを第2期の取り組み期間として、国民健康保険被保険者に対し保健事業を実施しています。これは、特定健康診査の実施計画と兼ねています。

昨年度、中間評価を終え、評価は、特定健康診査受診勧奨事業と、特定保健指導、糖尿病対策の三つの柱を中心としています。

特定健診は40歳から74歳までの、国民健康保険被保険者の健康診断になります。特定健診の受診率は、年々上昇していましたが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響による受診控えにより32.9%に低下しました。今年度は、令和2年度よりは回復傾向ではありますが、感染症流行前の数値には戻っていません。受診勧奨対策として、年に3回程度、年齢や受診傾向に合わせて、内容を工夫したはがき

を個別に送り、勧奨しています。今後も、コロナによる受診控えが続くことがないよう、特定健診の受診勧奨に力を入れていきたいと思っております。

次に、2点目の特定保健指導は、特定健診を受けて生活習慣病のリスクがあると該当した方に、数ヶ月間継続して生活習慣の改善を目標に行っている保健指導になります。この保健指導の利用率は、令和2年度は、少し高くなっておりませんが、実際に保健指導を行った人数は減っておりまして、これは特定健診受診者数が減ったことで、保健指導の対象者も減ったためと考えられます。終了率というのは、保健指導を最後まで数ヶ月間継続し、終えた方の割合ですが、こちらも伸び悩んでいる状況です。評価指標であるメタボリックシンドロームの該当者の割合も、あまり減っていませんので、保健指導の成果が結果に繋がっていないことも考えられます。特定健診を受診しても、そのまま放置してしまう方も多いので、今後は保健指導がセットであることも周知し、来年度は、特定保健指導専任の臨時職員を雇用し、保健指導利用率、終了率の向上を図っていく予定です。

3つ目は、関市では、糖尿病の指標であるヘモグロビンA1cの値が高い方の割合が県内でも高いことから、糖尿病の重症化予防対策を重点対策としています。糖尿病の疑いがある方に対して、75グラム経口ブドウ糖負荷試験「OGTT」という精密検査を自己負担金なしで実施し、検査後、結果の説明と保健指導を行っています。令和2年度からは、糖尿病が疑われるが治療を行っていない・中断していると思われる方に対する医療機関受診勧奨や、重症化のリスクの高い方に対して保健指導を実施する事業も追加しております。

OGTTによる精密検査と、その後の保健指導により、糖尿病対策の評価指標である、ヘモグロビンA1cの階層が翌年に維持改善した人の割合は、9割以上であり、この事業が糖尿病の重症化予防に繋がっていると考えられます。

糖尿病対策の6つ目の評価指標である医療機関受診勧奨者の受診者割合は、7割以上となっています。これは、糖尿病が疑われるが医療に繋がっていない方を勧奨することで、医療機関受診に繋がった方の割合です。糖尿病を予防し、治療が必要な人を治療に繋げていくこと、被保険者自らが意識を持って健康管理を行い自分で糖尿病の予防や管理をしていけるための支援が重要と考えております。今後も、個人のライフサイクルに合わせた働きかけを、医療機関と連携しながら実施していきたいと考えております。以上で、データヘルス計画の報告を、終わります。

続きまして、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」についてご報告します。この事業は、今年度から開始した事業になります。75歳になり後期高齢者医療保険に切り替わることを節目に、国保と後期高齢者の保健事業や、65歳からの介護予防の事業は、担当部署が違ふことで事業が繋がりにくくなっている現状がありました。こちらを切れ目なく繋ぐための事業として、令和6年度までに

すべての市町村で実施されることになった事業です。

事業の対象者は、75歳以上の後期高齢者ですが、国保の保健事業との連携が重要視されており、本日は、このような事業を実施していることをご承知していただきたく、この場をお借りしてご報告をさせていただきます。

取り組み内容ですが、本年度は安桜・倉知地区をモデル地区とし、個人と集団へのアプローチを行っています。

個人へのアプローチは、100人弱、訪問を行い、集団へのアプローチは、高齢者の通いの場の3ヶ所に計5回、健康教育を行いました。

この事業のポイントは、医療や介護、健診データを分析し、地区の課題を抽出することと、それらを活用しながら、国保の事業や介護保険の地域支援業と一体的に実施ができるよう連携して事業を繋ぐところにあります。

今年度は、モデル地区として安桜・倉知地区のデータ分析を行い、その結果をもとに、集団アプローチでは高齢者の通いの場で健康教育を行いました。

また個別アプローチでは、健康診断の受診が途切れていた方に、訪問にて健診の受診勧奨を行ったり、高齢者の介護予防事業に繋いだりしました。実施結果は、保健衛生担当部署や介護保険担当部署と共有し、連携をしていく予定です。

年齢により保険の制度は切り替わっても、必要な支援が途切れてしまわないよう、国保の被保険者がゆくゆくは後期高齢者保険に切り替わることを見据えた支援を、国保事業の中にも組み込んでいけるとよいと考えております。

- | | |
|---------|---|
| 議 長 | ただいまの、説明についてのご質問の意見を承ります。いかがでしょうか。 |
| 1 号 委 員 | 保健センターの各地域担当の保健師と、一緒にやるということになるのでしょうか。具体的にはどうやっていくのでしょうか。 |
| 事 務 局 | 保険年金課で、会計年度任用職員の保健師をひとり、専任で雇います。事業の企画立案をする保健師と、外へ出る保健師の2人体制となります。 |
| 2 号 委 員 | 階層化について説明してください。 |
| 事 務 局 | 特定健診の結果により、受診者は、腹囲またはBMIと、血圧・脂質・血糖の値で階層化され、特定保健指導の対象者が決まります。階層化の分類については、毎年、医師会への説明会の時にお渡しする実施要領に記載し、健診検討委員会等の折にも特定保健指導に関するパンフレットを受診者へお渡ししていただくようお願いしています。 |
| 2 号 委 員 | 来院した方に、特定健診を行って、保健指導しているが、それは市の特定保健事業としてカウントされないのでしょうか。 |

事務局	カウントされません。
2号委員	医療機関で、特定健診を受けたら、保健センターから連絡があったという方がいますが、私の方からも保健指導をしています、改めて特定保健指導をするということですね。
事務局	はい。先生方からも保健センターの保健師から連絡が入りますということを一言、お伝えしていただくように、医師会様には、お願いをさせてもらっています。
2号委員	保健センターから特定保健指導の連絡が来たけど、保健センターへは行きたくないって方はよくいます。各医療機関で特定健診を受けられた場合は、患者さんにとっては、また結果説明を聞きに行くのですかとなります。保健指導の内容を擦り合わせるなどして、医療機関で説明したら、それで特定保健指導を受けたというようなことにできないのでしょうか。重複して指導するのは、もったいない気がします。
事務局	おっしゃることはもっともでございます。しかしながら国が定める特定保健指導の基準が、初回面接において目標を設定し、一定期間継続的に支援を行い、最終評価までをすることとなっています。病院での保健指導を委託している市町村もあり、過去に関市でも各市内医療機関にご相談したことがあるのですが、特定健診の結果を説明することができても、目標設定などの詳細な指導や途中の支援、最終の評価までは難しいという話になりました。医療機関とそういった連携ができるとよいと思いますが、国が定める特定保健指導と、なかなかうまく繋がらないところがありまして、少し難しい状況になっています。
議長	その他に、よろしかったでしょうか。
3号委員	毎年健康診断を受けていますが、基準値をオーバーしていてもお医者さんから大丈夫ですと言われます。保健センターから保健指導を受けてくださいという連絡がありますが、お医者さんが大丈夫といっているのでもいいのではないかと思います。
事務局	保健指導をしても、そう言われる方は、たくさんいらっしゃいます。市民の方のそうしたお気持ちはよくわかりますが、特定健診は病気を見つける検査というよりは、病気を予防するための検査としての意義が大きいものです。保健師としては、異常ですよということではなく、健診をきっかけにこれ以上悪い値にならないよう、健康を維持して欲しいという気持ちで保健指導をお勧めしています。
3号委員	健康な人は毎年健診を行っています。強制的に、特定健診を受けましょうというような体制ができると、いいのかなと思います。受診をすることから始まります

	ので。
事務局	受診勧奨方法については、いろいろ模索しています。新しい情報等取り入れながら、受診勧奨をして、受診率を上げていきたいと思ひます。
4号委員	<p>特定健診イコール治療ではなくて予防的な措置で、自分の数値を知っていただいた上で、予防のための対策を保健師さんに教えていただけるので、ありがとうと言ひたい。</p> <p>本来であれば被用者保険の健診受診率も高くなければいけないのですが、お恥ずかしい話ですが、うちの健康組合は健保組合 251 の中で、下から数えて3番目です。全国的にもすごく低い数字ですが、会社から目の届かないデパートにいる販売員の受診率が非常に悪い。市民の皆様が義務だというぐらいに思っただけのような対策をとっていただかないと、受診率というのはなかなか伸びないと思ひます。</p> <p>もう一つ健診受診率が伸びない要因は、お医者さんに掛かって検査しているから大丈夫ですと言われることがあります、あくまでも病気に対する検査だけなので、全体的な検査をできてないという部分もあります。病院の検査と特定健診は違ひますよと、アドバイスしていただけたらありがたいと思ひます。保健師さんがさっき答えていただいたことも必要だと思ひます。本当に受診率を延ばすのは大変だと思ひますがよろしくお願ひします。</p>
事務局	ありがとうござひます。健診の未受診理由としては、医療機関に受診しているからという理由が多いので、そのあたりも医療機関と連携していきたくと思ひます。
議長	<p>貴重なご指摘やご意見ありがとうござひます。</p> <p>ほかに、ご質問、ご意見はありませんか。</p>
議長	<p>ご質問やご意見がないようですので、議題第6号については、終わります。</p> <p>それでは、以上をもって本会議に予定されたすべての議題の審議が終了したことを報告し、議長を退任いたします。ありがとうござひました。</p>

午後2時45分閉会