

令和2年度 第3回飯田市国民健康保険運営協議会 議事録【概要】

- 1 開催日時
令和3年2月12日（金） 16時15分から17時25分まで
- 2 開催場所
飯田市役所A棟2階 第2委員会室
- 3 委員出席者氏名
被保険者代表
倉田一弘、勝野 薫、中山よね子
保険医・保険薬剤師代表
波多野剛之、萩野下 丞、伊藤隆祥、久保田隆嗣、中島和夫
公益代表
小澤伸好、塩澤美紀夫、林 稔、今村仁司、宮内早希子

※以上13名（運営協議会規則第6条の規定の要件に達しています。）

- 4 事務局等氏名（出席者）
飯田市長 佐藤 健
総務部長 櫻井 毅 健康福祉部長 清水美沙子
納税課長 原 俊文 保健課長 池戸通徳
保健課 課長補佐 宮下克弘
保健課 国保係 生嶋真弓、岡本優菜、片山さくら
保健課 健康推進係 森本優美子（専門技査）、金子あゆみ

5 会議の進行状況

(1) 開会

(2) 会長あいさつ

本日は、令和2年度の飯田市国保の状況をお聞きし、その内容を踏まえて、令和3年度の国保の予算についてご協議いただきたいと思えます。

委員の皆様のご活発なご協議をお願いいたしまして、簡単ではございますが、ごあいさつをさせていただきます。

(3) 市長あいさつ

本日は、今年度第3回目の国保運営協議会ということで大変お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。また日頃から皆様方にはそれぞれのお立場で、国保運営に対しましてご理解とご協力、ご尽力をいただいておりますところをこの場をお借りして感謝を申し上げます。ありがとうございます。ただいま、小澤会長からご挨拶ありましたように、今日は令和2年度の国保会計の決算見込み、そして来年度、令和3年度の予算についてどうにかたちで当初予算として組まさせていただくか、ということをご説明させていただきたいと思うのですけれども、その前に少し、私の方からは、今非常に世の中を悩ませているコロナのことについて少しだけお話をさせていただきます。

この地域、おかげさまで昨年の年末近くまでは非常に感染者が少ないという状況でしたが、年末から年明けにかけて、いくつか感染ルートが出てきたということで、一時は非常に感染が増え、1月16日からは長野県の感染警戒レベル5ということで、飯田市が指定をされたという状況にあったということは皆さまご存じのとおりかと思えます。おかげさまでこれが、2月3日に警戒レベル5から3に引き下げということ

になり、その警戒レベル3になった2月3日から本日まで、新規の陽性者は出ていないという状況になっております。これについては本当に市民の皆様方の感染拡大防止へのご協力の賜物だと本当に深く感謝を申し上げたいと思いますし、今日お集まりの皆様方もそれぞれのお立場でご尽力いただいたことと存じます。本当にありがとうございました。ただここで安心できないのがこのコロナであります。たしかに新規感染者は出ていないというのが一週間ほど続いているわけですが、これから地域経済の再生に取り組んでいくという中では、再び感染拡大しないとも限らないということで、これからもまた難しい状況かと思えます。先立って臨時議会をお願いして、プレミアム割引券ということで、市民の皆さんに割引券をお配りして、それをもとに地域経済を興していこう、商業活性化していこう、ということでこれから取り組みを始めるわけですが、それと感染拡大防止の両立をさせるという非常に国の方でも苦慮しながらやっていることをこの地域でもやっていかなければいけないということになります。そういった中で、皆様方にもまだ引き続き経済の再生と感染拡大防止というこの両者に取り組んでいく、そのご協力をいただかなければいけないということですので、また新たな局面になりますので、皆様方にもぜひご協力をお願いしたいと思います。

また先立って補正予算の中では、ワクチンの接種についても予算をお願いしたわけですが、これについては飯田医師会さん大変なご協力をいただいきながら、今地域の接種体制を準備しているというところでございます。飯田市においては、個別の医療機関における接種と、それから集団接種も一か所設けたいということで、今旧地場産業振興センターを接種会場とし、お願いできないかということで調整しております。そこには医師会の方からも医師の派遣をお願いすることになりますし、また、保健師さん、看護師さんをその会場兼用で用意しなければいけないということで、本当にいろんな方々のご協力をいただきながら、やっていくことになるかと思えます。まだまだどういう形で情報・データを整理していくかとか、そういったことを含めて実際に接種が始まるまでに今、相当な準備が必要になってまいりますけれども、感染拡大防止に対してはこのワクチンというのは非常に大きな手段というか、これができるかできないかは非常に大きなことになりますので、しっかりできるように飯田市としても体制を組んでいきたいと思っております。これにつきましてもまた、皆様方にもご尽力・ご協力をいただくこともあるかと思えますが、ぜひよろしく願いしたいと思います。

後程、県の方の国保の国保料の統一の動きであるとか、あるいは、データヘルス計画についてもあわせてご説明をさせていただきながら、今日の協議事項を見ていただくことになるかと思えます。国保の運営については、引き続きいろいろと厳しい部分もありますけれども、ぜひ皆様方のお力をいただきながら、しっかりやってまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

(4) 会議録署名委員指名

(5) 協議事項

- 1) 令和2年度飯田市国民健康保険特別会計の状況について
令和3年度飯田市国民健康保険特別会計（素案）について

<事務局より説明>

(委員)

基金の繰入金较去年より増加しているのは何かあるのでしょうか。

(事務局)

基金の繰り入れについては、歳出の3款の事業費納付金と5款の保健事業費があり、国保税を充てますが、そこで不足になった分については、県の特別交付金などが入ってきますけれども、基金も不足分に多く入れるということもありますので、

毎年の変動があります。

(委員)

歳出の5款の保健事業費でコロナ対策をしっかりとみているとおっしゃっていましたが、この金額で足りるのでしょうか。

(事務局)

今年度は集団健診が中止になってしまいましたが、来年度は感染予防を行いつつ、密にならない状態で特定健診を実施する予定です。集団健診になりますと、個別健診より1件当たりの単価が下がりますので、その分は間に合うという形で計算させていただいております。

2) 第2期データヘルス計画（中間評価）の報告について

<事務局より説明>

(委員)

中間評価の中で、AとBが何割くらいか、というお話がありましたが、項目をかなり細分化し、Aをたくさん作ったつじつま合わせのように感じます。1番大事なのは特定健診の受診率を上げるということです。それ以外のことをやると下がってきてしまうのではないのでしょうか。全部で30項目ほどありますが、1つひとつの重みづけが全然違うと思います。問題は、脳血管疾患や糖尿病などの項目等細部に分かれています。皆さんがどういう努力をされてAになったのか。たまたまそうになったのか、何らかのアクションをとり、Aになったのか。理由がよくわからない。私は他の委員会も出させていただいておりますが、市でやっていることは同じに感じます。なぜこの17項目がAになったのか、説明してください。

(事務局)

目標につきましては、最初からこの状態で作成されているため、ここでつじつま合わせをしたという状況ではありません。中長期目標につきましては、何をしたら改善したという問題ではないので、すぐに結果は見えてこないかもしれません。長年の積み重ねになります。先ほども大事だとおっしゃっていた特定健診の受診率もこつこつとあげてきております。ただ、一人ひとりの受診率を上げただけでは改善しませんので、受けっぱなしにならないよう、特定保健指導を実施しております。一人ずつに面接をして指導をし、健診を受けて結果を見ていただく、そんな地道な作業をひたすらしております。それ以外にも重症化予防ということで、コレステロール等7項目ほど基準を決め、すべての方に保健師が担当して一人ひとりに指導をしております。なかなか生活習慣を変えることは難しく、メタボ該当者が減りませんが、こちらとしてできることとして、個別に保健指導を1,200人ほど実施しています。地道に繰り返すだけですので、簡単には結果は見えてきませんが、頑張っております。

(委員)

1番大事なことは、受診率を上げるということなのです。そのためにもっとうまくやれば、受診率は50%ではなく60%も達成できるのではないのでしょうか。こつこつとやることも大事ですが、皆さんでアイデアを出し、受診率向上のためのアクションをとっていただきたい。健康新聞に、なぜ特定健診を受診しないかという理由が書いてありました。皆さんは、なぜ特定健診を受診しないのか、ご存じですか。

(事務局)

はい、毎年、今まで3年以上受けていらっしゃる方には保健師が一人ずつ訪問させていただいて、ご意見をお聞きしております。その中で、お忙しい、めんどくさい、健康だから受けない、病院に行きたくない、そういう理由が主となっております。

ります。

(委員)

厚労省からのものなのですが、理由として忘れていた、時間がない、健康である、自治体からの情報不足、このような項目でした。だから、今言ったようなことをクリアすれば受診率も上がってくると思います。さらに、特定健診ってなんですかという意見もあり、我々市民にとっては、何か特別な検査なのか、という疑問があります。皆様方の用語ではなく、市民の立場に立った呼びかけをしていただかないと、特定健診って聞いても関係ないと思ったり、メタボと書いてあっても痩せているから関係ないと思われたりすると思います。市民の何人かに聞いたら、ほとんどの人が特定健診って何かわからないとおっしゃっていました。その辺から改革をしていただきたい。

そこで一つ提案ですが、飯田市が市民の健康管理をやっていただき、市民一人ひとりのデータベースを作っていただきたい。この間私のところにも特定健診を受けませんかという通知が来ました。あれは用紙だけで自分で書き込むようになっていたので、そうではなくて、「あなたは何月何日にどこで受けなさい」「あなたは5年間健康診断を受けていませんよ。このままだとどうなるか知りませんよ」と何かコメントを付けて、配ってくれるとありがたい。飯田市民全員のデータを取ることはできると思います。データを取ることによって、何年間受けていないのか等把握して通知ができると思います。

昔、会社にいたころは、人事から過去5年分のデータを付け、この日に受けなさいと健康診断の受診票を送られてきました。それを受けないと、次から次へ催促が来て、結果に引っかかると今度は精密検査を受けなさいと来ました。そのような仕組みづくりを作れば、受診率向上は可能だと思います。データベースを構築し、飯田市が飯田市民の健康管理をやるんだと、そういう工夫をしていただきたい。

いきなりこんな提案をして恐縮なのですが、新しい佐藤市長が30年後には一番住みやすい都市を作りたいとおっしゃっています。住みやすい都市というのは、飯田市がとても健康寿命が長く、高齢者になっても元気でやっているというイメージをもたれているということです。そういった実績を作るために、こつこつと大事ですが、改めて何かそういったアクションを起こしていただきたい。データを使ってSNSで送るのも手かだと思います。ぜひそんなことを取り組んでいただけるとありがたい。よろしくお願いします。

(事務局)

いろんな提案をいただいておりますので、一つとして検討しながら進めていきたいと思っております。データはとても大事だという認識を持っておりますので、いかに活用し、市民にわかりやすく伝えるというのは、私たち保健課の課題です。特定健診に限らず、市民の皆さんにどう伝えるか、投げたままキャッチボールになっていない時をよく感じます。これは本当に反省しておりますので、届くように努力したいと思っております。ご提案ありがとうございました。

(事務局)

データの提案がありましたが、特定健診のデータについては、きちんとデータとして持っています。どなたがいつ受け、値はどうだったのか、そして3年間受けていない方にはきちんと勧奨をしています。受けた結果が悪い方には、食事等の指導にも入っております。ただ現実的に、特定健診の受診率が年々上がってはいるものの、飯田市はまだ低いという点については、集団健診のやり方等まだまだ工夫する点がたくさんあると思っておりますので、今後の課題ととらえています。健康というのは若い時から健康づくりをしないといけないということで、年を取ってから健康になりましょうといっても、これは生活習慣の問題ですから、若い方にいかに健康になってもらうかという取り組みをもっとしっかりやっていかなければいけないという思いがあります。健康というのは運動・食・口腔、年を取ると社会参加だと

思います。そういったところを若い方も巻き込んでやるというところは、動機づけとして、ポイント制度なんかも仕組みを考えまして、飯田市民全員で取り組んでいただけるようなところを検討していきたいと、来年度の取り組みにしたいと思っております。ご指摘いただきました、受診率が低いという現状は現実でありますので、今後しっかり検討し、取り組めるところは取り組んでまいりたいと思っております。

(6) その他

長野県の国民健康保険運営方針（改正案）」等に係るパブリックコメント
県の保険料統一の動向について

<事務局より説明>

(7) 閉会

6 資料 次第

会議資料（一部）