

令和5年度 第4回 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会会議録

- 1 日 時 令和5年11月16日(木) 午後3時から午後4時5分まで
- 2 場 所 iプラザ(総合健康福社会館) 2階 ふれあい交流室1
※ZoomによるWEB会議を併用
- 3 出席者 ○委員12名(欠席5名)
・公益代表4名
・被保険者代表4名
・保険医・薬剤師代表2名
・被用者保険等被保険者代表2名
○事務局9名
・健康福祉部長、国保年金課5名、健康増進課3名
- 4 傍聴人 なし
- 5 会議の概要 (1) 開会
(2) 健康福祉部長挨拶
(3) 会長代理挨拶
(4) 議事
①磐田市の国民健康保険税率改定について(答申案)
②第3期磐田市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)について
(5) 閉会
- 6 会議の内容
○議長
会長が欠席のため、会長代理が議事進行を行った。
- 定足数
委員17名中12名(委員の半数以上)の出席があったため、磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第6条の定足数を満たし、会議は成立していることを報告した。

○議 事

(1) 磐田市の国民健康保険税率改定について（答申案）

令和5年10月26日付けで市長から諮問のあった「磐田市の国民健康保険税率改定について」の答申案の審議を行った。答申案の内容について事務局（国保年金課）が説明を行い、質疑応答の時間を設けた。

審議の結果、答申案は原案どおり承認された。また、市長への答申は、協議会を代表して会長及び会長代理に一任され、11月17日に行うこととなった。

<質疑応答・意見等>

会長代理 答申案の項目1「答申事項」、項目2「答申の理由」について、質問や意見があればお願いしたい。

<質問及び意見なし>

会長代理 「答申事項」「答申の理由」については、修正を必要とする意見はなかったため、原案どおりでよいか。

委員一同 異議なし。

会長代理 答申案の項目3「付帯意見」について、質問や意見があればお願いしたい。

委員 付帯意見の(1)(2)に関連して、これまで法定外繰入れを解消するというのを最優先にしてきたが、国から保険料水準を統一しようという話が出ている以上は、保険料率を統一することも市として優先度を下げているわけではないという意思を示したという理解でよいか。

事務局 おっしゃる通り。国から加速化プランも示され、実際に大阪府や奈良県は令和6年度から県内統一の保険料にするという報道もあった。内容を見ると、かなり高い保険料率になっている。今後、国や県も統一に向けた締め付けを加速させることも予想される。そこを見据えて、できるだけ早く県と歩調を合わせられるようところまで税率改定を行う必要があると考えている。

委員 事業自体を継続できるかどうかという観点から、引き続き検討していただきたい。

会長代理 「付帯意見」についても、修正を必要とする意見はなかったため、原案どおりでよいか。

委員一同 異議なし。

(2) 第3期磐田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について事務局（健康増進課）が「第3期磐田市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について」の説明を行い、質疑応答及び意見書記入の時間を設けた。

〈質疑応答・意見等〉

委員 特定健診の受診率の目標を40%から60%に上げるということだが、10頁にあるように働き盛りの方の受診率が低い。会社の健康保険の場合は100%ぐらいと聞いている。この人たちは、個人経営の方で仕事が忙しいから受けられないのか、要因を確認してできるだけ受けてもらうようにしないと、40から60は大変な目標とを感じる。

事務局 おっしゃる通りで60%は結構な数字であると自覚しているが、まずは40歳代、50歳代の働き世代の方への働きかけを強くやっていきたい。今検討しているのは、健康診断を受ける体制を集団健診、個別健診とやっているのを、分かりやすい体制に全体的に見直して、健診を受けやすくなるような体制を作れないかというところ。

委員 特定健診は平日以外に土日もやっているのか。

事務局 基本平日にやっていて、土曜日は開業医での健診や、集団健診でも何日か設定させていただいている。

委員 仕事がある人だとなかなか平日は難しいと思うので、土曜日にやっている日をPRして、どんどん受けてもらうような啓発が必要だと感じる。

委員 メタボといっても、普通に生活できるメタボと病的なメタボの2つに分けないと、対応はそれぞれで違ってくるはず。メタボと言われても何もしない人がほとんどだと思いがいかがか。

事務局

磐田市と県内を比較すると、メタボリックシンドローム該当者自体は低い数値を保っているが、65歳以上の男性の30%以上は該当されているという現状がある。健康診断後の特定保健指導に磐田市の場合は80%以上介入できていて、介入できていない残りの20%は昼間仕事されていて不在で会えない方や拒否をされる方になる。昼間不在で会えない方には休日夜間で対応できるような体制を整えている。

メタボの中でも重症化してすぐに介入した方が良い方や値は高くないがリスクが3つ重なっている方などは、結果を見て優先順位を考えながら介入している。重症化予防でもデータが悪い方は優先的に介入するなど、現在でもなるべく早期の介入をしているので、今後も継続していきたいと考えている。

委員

特定保健指導の実施率が8割と抜群に高く、相手に合わせて個人介入されているのが良く分かった。そうなると同じところに着目して、特定健診受診率の40%が他と比べて低いわけではないが、どうやって60%にするのかが問題になる。10人いたら6人が自分の健康状態を知らないということなので、ここがポイントになるというのは同感である。6か年でしっかり結果を出すことを考えると、できるだけ今受けていない現役世代を重点的にやっていくというのも良く分かる。そういった方の多くは医療機関に通っていないということがあって、その背中をどうやって押すのかが考え所になる。

それ以外の医療機関に通っている方々への健診受診で1つ質問したいのは、受診勧奨は市が直接やっているものなのか、協力関係にある医師会を通じて、かかりつけの医者から健診を受けてもらうよう協力を仰いだりしているのかをお聞きしたい。

事務局

勧奨自体は市の方で勧奨ハガキを作って送付しているので、現状は医師会と連携をとって個人の勧奨をしているわけではない。ただ、14頁にあるように健診未受診の治療中の方もいるので、医療機関と情報共有や連携をしていく体制づくりは必要と考えている。現時点ではできていないが、この6か年の中で連携づくりを検討していきたい。

委員

何かお力になれることがあれば是非一緒に話ができれば

と思う。

委員

磐田市は県内でもまだ健康な方と楽観視している部分があるかと思うが、これからも変化があるかもしれないので、計画どおりいけば良いと思う。

以上で審議を終了し、閉会した。