

令和4年度 第2回胎内市国民健康保険運営協議会

日 時：令和5年2月7日（火） 13:15～14:45

会 場：胎内市役所 5階 501会議室

出席者：第1号委員 河村委員 山崎委員

第2号委員 渡辺委員 有松委員 若尾委員

第3号委員 井上委員 近委員 石山委員

事務局：市長 市民生活課長 税務課長 健康づくり課長 元気応援係長 ほけん年金係長 ほけん年金係員

発 言 者	発 言 内 容
会長	<p>議事に入る前に会議録署名委員の選出を行いたいと思います。1号委員の回り番ということで今までお願いして参りました。この度は山崎委員にお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。</p> <p>それでは次第に従いまして進行していきたいと思います。まず、「(1) 令和5年度の保険税率等について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<資料に基づき説明>
会長	<p>ありがとうございました。今ほど事務局から説明がございましたことについて、ご質問ご意見等ございましたらご発言をいただきたいと思います。</p>
一同	<意見・質問なし>
会長	<p>ないようでございますので、承認の採決をさせていただきたいと思えます。「(1) 令和5年度の保険税率等について」、原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。</p>
一同	異議なし。
会長	<p>ありがとうございました。異議なしと認めます。よって、「(1) 令和5年度の保険税率等について」は、原案のとおり承認されました。ありがとうございました。</p> <p>それでは次の議事に移りたいと思います。「(2) 令和5年度胎内市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<資料に基づき説明>
会長	<p>ありがとうございました。今ほど事務局から令和5年度の予算案について説明をいただきましたが、これについてご質問やご意見等ございましたらご発言をお願いしたいと思います。</p>
事務局	<p>せっかくの機会ですので、ちょっとお聞きしたい点があります。先ほどの資料で一人当たりの保険給付費が増加傾向にあるというのがグラフになっているのですが、令和2年度だけいったん下がったんですね。それはコロナの影響で受診控えがあったということが全国的にも同じ傾向が出ていまして、おそらくそのとおりだったのだらうと思います。その後、いったん落ち着きを見せたのですが、令和3年度はまだ受診控えが一部残っているというような国の分析がありました。その後なのですけれ</p>

	ども、令和4年度に入ってまた伸び続けているというデータから見ると、受診控えというのはなくなったのではないかなとデータからは見て取れるのですけれども、諸先生方の感覚としてどうでしょうか。受診控えというのはほぼなくなったと考えてもよろしいのかどうかという辺りいかなものでしょう。
委員	令和2年と3年は確かに受診控えがあったと思います。現在も全く元に戻っている印象はないですけど。
委員	令和2年、3年は受診控えがあるのかなという感じですかね。おっしゃるとおりの感じがして、ただ私は令和4年で大体戻ってきたのかなという感じがありました。
事務局	歯科等はそんな感じなのでしょうかね。調剤はどんな感じですか。
委員	若干は受診控えというかそういったのはなくなったような気がしますけれども、その前に比べればやはりまだ戻ってないです。
事務局	そうですか。ありがとうございます。データからと現場の声ってやはり感覚的にも違うのかなと思いましたので。ありがとうございます。すみません、お時間いただきました。
会長	ほかにありませんでしょうか。
一同	<意見・質問なし>
会長	ほかにないようですので承認の採決をさせていただきます。「(2) 令和5年度胎内市国民健康保険事業特別会計当初予算案について」、原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。よって、当初予算案については原案のとおり承認されました。ありがとうございます。 それでは次の議事に進みたいと思います。「(3) 令和5年度胎内市国民健康保険事業計画について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	ありがとうございます。今ほど令和5年度の国保の事業計画について説明がございました。これについて何かご質疑ご意見等ございましたらお願いします。
一同	<意見・質問なし>
会長	ないようでございますので承認の採決をさせていただきたいと思います。「(3) 令和5年度胎内市国民健康保険事業計画について」、原案のとおり承認することにご異議ありませんでしょうか。
一同	異議なし。
会長	異議なしと認めます。よって、「(3) 令和5年度胎内市国民健康保険事業計画について」は、原案のとおり承認されました。 それでは次の議事に入りしたいと思います。「(4) 保健事業の取組について」、事務局から説明をお願いします。
事務局	<資料に基づき説明>

事務局	<糖尿病の重症化予防について資料に基づき説明>
会長	<p>ありがとうございました。今ほど保険事業の取組みについてご説明がございました。これにつきましてご質問ご意見等ございましたらご発言をいただきたいと思います。なかなか健診を受けようとする意識をいかにして留めていただくかという部分が非常に面倒な部分ですよね。例えば、全国交通安全、秋の事故防止運動、それから消防でいうと火災予防運動とか、よくそういう予防策というか予防のための意識を高める意味で、交通安全、事故防止運動、火災予防運動、全国と言うと広がりますけれども、全国的なそういう国民の意識を高めるような位置づけで何かできそうな感じもしないでもないような気がします。口で言うのは簡単だけれど、実際に行うのはなかなか面倒だという思いもあります。意識を深めていただくためのそのような策です。やはり自分の健康管理を自分でしっかりやって、自分の身体の状態を把握することによって、何が足りないのか、どうしてこうなるのかということがわかるわけです。そして病気にならないうちに弱い部分を補強していく、そうすることによって結果的には医療費の抑制に繋がっていく、そんなことが考えられるわけです。さっきも少し触れましたけれども、国保の被保険者だけでなく全市民的な立場で、結局は会社を定年で辞めて社会保険を脱退して国保に加入して、75歳になると今度は後期高齢者になる。そのちょうど真ん中にあるのが国保なわけですから、国保の加入者の多くが高齢者になるのも無理ないなという感じもありますが、そういう意識付けをするにはやはり若い人がやっていると決定力が出てくるのかなという感じは受けます。そんなことをいろいろ考えました。私の頭ではなかなか良い答えが出てきません。皆さん、良い案がありましたらお願いします。</p>
委員	<p>うちは夫婦2人で国民健康保険に入っているのですが、私は比較的健康に気を遣うほうで、市の健診とかもなるべく行ったりして気にしているのですが、主人は仕事の都合でなかなか行けないのですよね。時間をそれに割けないとか、割かなければいけないのですけれどどうしても仕事優先になってしまって、いくら言ってもやはり駄目なわけです。行かないわけです。個人の意識の問題が大きいと思うので、なかなかこれを行かせようという策は難しいと思います。病気をしないとやはりわからないとか。</p>
会長	<p>いったん病気をして苦しい思いをするとちょっとはわかると。</p>
委員	<p>年齢も年齢なので健康に気を遣ってほしいとは思いますが、やはり本人が行かないと言えどどうしようもないのですよね。だからどうにかしてほしいのですけれどね。何か策があったらやってほしいです。</p>
会長	<p>例えば1つの例をとると、親が高血圧で倒れたとか、あるいは心臓が悪くてペースメーカーを付けた。ひょっとするとその子どもである自分も心臓大丈夫かな、血圧で倒れないかなと思うと、健診を受ける可能性はあると思います。まだ自分の身体を過信している部分があるからどうしてもそ</p>

	んな気持ちはないのだと思いますがね。運動をすれば血圧が下がるし、代謝を良くすれば糖尿病になるのを防げるという感じを私は持っています。これもやはり親からの遺伝を考えて、何でもない時にちょっとチェックしておこうかなという気持ちが大事ではないかなと思いますね。先生方何かないでしょうか。
委員	医療サイドから言わせていただきますと、大体健康の状態が変わるのが定年されてから 70 歳くらいの 5 年間の間で、急激に悪くなる方が非常に多いです。いわゆる社保に入っている間は仕事での基礎代謝だとか運動量も結構ありますけれども、引退されてからは運動量とかも全然違いますので、急に糖尿病が悪化するとか血圧が高くなるとか、影響率が非常に高くなります。なので、65 歳以上の定年退職された方に関しては、特に最初の半年間は運動するように伝えたりして健康管理等に注意して診ています。だからある程度そういう人たちをターゲットにしていくのも結構重要ではないかなと思います。いわゆる死の三重奏といって、血圧、高脂血症、高血糖、その 3 つが重なると脳卒中とか血管病変も一層高くなります。ほとんど 65 歳までの人たちはどちらかというとその基礎を持っている方が多いので、定年退職するとそれが 2 つ 3 つ重なってきているような傾向が強いです。40 代から 80 代の人にも同じように健康教育をと言ってもなかなか困難なことがあるかと思しますので、その辺に少しターゲットを絞っても効率の良いかなという印象はしました。
会長	ありがとうございました。
事務局	先生、追加で申し訳ないですけども、今のお話というのは、例えば未病というような言葉があったりして、皆さんが病気に至る前に健康づくりであったり健診であったり、そのための運動習慣とか、そういったことがやはり大事ですねというお話。ただ医療費の増数がかなり上がってきていることに関して言うと、そういったところから派生して何らかの病気になって医療費、病気になる方が増えてきている。ただ、なかなかわかりにくいのもかもしれないのですけれども、今までのお話からすると、例えば急性期の医療費、それから慢性的な病気の医療費、これはそうすると割合的に急性期もさることながら慢性期の病気の方々、そして最後は急性期になったりするかもしれませんけれども、そういった印象が強いという感じでしょうか。急性期ももちろんあるのだけれども、やはり生活習慣病から未病の段階から慢性の病気になって、そういう方々がなかなか回復しづらくなる。さらにもう 1 点お尋ねしたいのは、現実には加齢その他があるから、病気になった人が回復するということがなかなか容易ならざるところもあり、極力その未病の段階でケアするという必要性が極めて高いと、そう捉えるべきなのでしょうか。
委員	はい。そうありがたいですけどもなかなか受け入れてもらえないのです。会社関係の方たちはある程度そういう衛生委員会とか産業医とかいろんな活動がありますので、多少なりの維持ペースというか協力はされているの

	<p>でそこではちょっとは良いです。それが解き放されると途端にもううまくいかなくなってしまうのです。</p>
事務局	<p>さっき皆さんももしかしたらそう感じたかもしれませんが、定年前だと忙しいからなかなか運動はできないと言うけれど、定年後になってからも運動しないというのは現実でもそうなのでしょうね。意識が高いため定年までは運動はしたし身体にも気を付けたのだけれど、定年になったら余計なことは気にしないでいいかと。運動もしないし身体のケアもあんまりしなくなるというか、そういったことなのですかね。今のお話からしてどうされますか。ご主人にうまいこと言ってみてください。</p>
委員	<p>もう何十年言ってもなかなか。</p>
事務局	<p>そこが難問ですよ。もう確固たる信念でそういうのはやらないと言っている。</p>
事務局	<p>健康づくり課では3年以上特定健診を受けていない方には、未受診者訪問というのをさせていただいて進めてはいるのですが、受診して下さる方は多い時で4割くらい、少ない時で2割くらいとなります。未受診者訪問の対象になっているかと思しますので、受診されるまでは毎年訪問させていただいているかと思えます。</p>
事務局	<p>でも無理矢理行けないでしょう。「いや、いいですいいです」と言われればどうするの。</p>
事務局	<p>「いいですいいです」と言うところにも行っております。</p>
事務局	<p>それ押し売りか何かと間違われるでしょ。</p>
事務局	<p>おせっかいなのですけども、その訪問によって、何年も健診を受けていない方で精神障害の方が見つかったり、引きこもりの方が見つかったりということもあるので、健診を受けていない方に対しては保健師の方で訪問をさせていただいております。</p>
事務局	<p>本当に筋金入りの人にも、どうしたら何らかの動機を与えて、気が向いていただけるのかを我々も考えさせてもらいたいと思えますし、いろいろご意見なども募ってみたいと思えます。周りがいろいろ言うことがむしろ逆効果になってしまうということでもいけないと思うのですよね。言えば言うほど「いや、絶対行かないことにする！」となるといけないので。今日答えが出なくても、何か楽しさがあったり、ちょっと行ってみようかなという気持ちの切り替えが生まれたり、そういうことを我々なりにも考えて、皆様そして多くの方々にもご意見をお聞きしてみたいと思えます。ありがとうございます。</p>
事務局	<p>ヘルスケアアカデミーというのに参加して、ほかの市町村の人や職場の産業保健師をやっている人からもお話を聞いたのですが、会社にお勤めだった方が退職して国保になった時に、健診についての情報提供があると一番良いという話を聞きました。退職者が国保に加入する時に、市の健診制度や受けられる健診について、健診の金額について案内をして国保に加入してもらっているということを阿賀野市や新発田市の人と情報交換</p>

	をした時に聞きましたので、そういうようなことも1つの方法かなと感じていました。
事務局	そういうのもやっているでしょう？
事務局	やっています。
事務局	でもそんなに明確に示していないというようなことも聞きましたので、なお協力していただければと思います。
会長	ありがとうございました。なかなかこれという決め手はありませんけれども、ほかに何かなければ次に進めたいと思います。
事務局	こちらについて説明させてください。
事務局	<アドバンス・ケア・プランニングについて資料に基づき説明>
会長	ありがとうございました。
事務局	いきなりの話でしたが、この終末期医療のアドバンス・ケア・プランニングについて、今これだけは言っておきたいとか、こういう考えがあるよねとか、そういったところがあればもう少し時間がありますのでお願いします。
委員	今事務局からお聞きした出前講座についてですが、昨年私たちの施設で出前講座を開催する計画を立てました。11月20日だったと思うのですが、ちょうど施設内でコロナがクラスターになってしまっていて結局開催できなかったのですが、新栄町と表町に回覧し、あと、グループホームの運営推進会議でご案内したところ、13名くらいの参加予定がありました。なので、非常に興味があることかなと思いました。自治会とかお茶の間サロンでやりますよと言うと結構地域の方が集まるのではないかなと思うので広めていってほしいなと思います。私もこの前、このことについての講演会をお聞きしたのですけれども、自分の最後をどうするかというのをノートに書くというような話もあったりして、非常にそれは参考になりました。自分のこと、家族のこと、自分の最後をどうしたいのかということを考えるきっかけにもなり、おそらく皆さん興味があることではないのかなと思いましたので、ぜひ広められるように保健師さんたちに先に立っていただいて自治会のほうでしてほしいなと思います。遠いところだと移動手段がなくて行けないわとか、歩いて行けるところで開催してくれればいいのかとか、送迎してくれるのですかという問い合わせもあったので、ぜひ近場でやってもらえたらと思いました。
事務局	ありがとうございます。一昨年それから昨年とコロナでなかなか計画してもそれが中止になってということを繰り返してきたのですけれども、これを機会にもう1回確認をしましたら、ぜひ声を掛けていただければどこでも行きますという話がありました。それと併せて、課は違うのですけれども、福祉介護課でも在宅医療とか人生会議の話というのは進めておまして、そこでも今年、来年こういった講演会も実施すると思いますので、それも併せて住民の皆様にお知らせしていきたいと思っています。ありがとうございます。

事務局	<p>すみません。委員さんがそのように言ってくださって、興味を持ってもらえるということがとても良いことで、もちろん冒頭申し上げたように医療費だけでなくより良き人生をお一人お一人に送っていただくためにどうあったらいいか、それがすなわち本人のためにもなるし家族のためにもなる、そういうことであろうと思うのですよね。</p> <p>出前講座に出向いてくださる方はどういう方々？</p>
事務局	<p>新発田地域医療介護連携センターというのが新発田北蒲原医師会の中にございまして、そこの在宅の訪問をやっていた看護師とか、あとは社会福祉士が主に出かけて行って話をします。ですので、医療的な側面とスピリチュアルというか気持ちのところのお話とかをさせていただくような感じになります。</p>
事務局	<p>今のところどのくらいの申込みがあって、今度対応できるのかという問題もあるけれど、どんどん広げていく。あと、先生どうでしょう。まさにお医者さんの目から、あるいは経験、知識からそれをもう少し拡大したところでお話していただけるような場面、その辺りは考えていただけるのでしょうか。</p>
委員	<p>そうですね、時間が取れば可能だと思いますけれど。要するに、まずいろんな多職種を集めてその中でプランニングを立てていながら最後に一番効率の良い方法で開催できればと思っています。</p>
事務局	<p>あまりご負担にならないようにそういうところも今後お話を聞かせていただいたりできたらいいかなと思っています。究極は在宅医療や看取りに関して、そういったところとも実は全部関わってきますよね。そこを幅広く奥深く我々なりに考えて皆様にもお伝えしてご意見をお聞きしていきたいと思っておりますのでよろしくをお願いします。</p>
事務局	<p>2つほど追加させていただきます。言葉が少し足りなかったところもあるかもしれませんが、必ずしも人生会議を全員がやる必要はなくて、それを考えることが不安、負担になるという方にそれを強要するものではないということがまず1つと、あとは、お一人お一人が自分の人生について考えるということが1つです。あとは、先ほど話にもありましたように様々な多職種が連携して在宅医療を支えていく、在宅介護を支えていくというところがそれと併せてとても大事なことで、そういった多職種の研修というのも今同時に進めているところだということをご報告させていただきます。ありがとうございます。</p>
会長	<p>はい、それではほかにご質疑、保健事業の取組みの関係等総体的にご質疑ありますでしょうか。</p>
一同	<p><意見・質問なし></p>
会長	<p>ほかはないようでありますので議事を終了したいと思います。</p> <p>「(5)その他」でございますが、全体を通して何かありますでしょうか。事務局何かございますか。</p>
事務局	<p>特にありません。</p>

会長	特にないようでございますので、これもちまして本日の協議会を終了したいと思います。
----	--