

令和4年度 第1回胎内市国民健康保険運営協議会

日 時：令和4年9月16日（金） 13:15～14:45

会 場：胎内市役所 4階 委員会室

出席者：第1号委員 河村委員 山崎委員 小田委員

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 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	それでは次第に従いまして進行させていただきたいと思います。まず、「(1) 会議録署名委員選出」についてでございますが、1号委員の回り番という形でこれまでお願いをしてきました。順番は前年度から引き継ぐこととして、今回は河村委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。それでは続きまして、「(2) 令和4年度国民健康保険税の当初賦課の状況について」の議題について、事務局から説明をお願い致します。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	今ほど事務局から説明がありましたけれども、それにつきましてご質問等ございましたらいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。
一同	<意見・質問なし>
事務局	皆さん最初これを見ると、初めての方は何のことだという感じだと思いますので、後では是非素朴な疑問などなんなりと事務局の方にお寄せいただければお答え申し上げます。最初は一通り、なんだかよく分からないけどといったところで流していただいて、最後に会長さんからまとめてお聞きいただければと願っております。よろしくお願い致します。
会長	特に質疑は今のところないようでございますので、次に進めたいと思います。次は、「(3) 令和3年度胎内市国民健康保険事業特別会計決算及び事業運営の状況について」の議題について、ご説明をお願い致します。
事務局	<資料に基づき説明>
会長	ありがとうございました。前年度の国民健康保険事業の決算と事業の運営の状況について説明をいただきました。何かお気づきの点、ご質問等ありましたらどうぞ遠慮なく発言いただきたいと思います。今出ましたように、ドックの健診状況や特定保健指導の利用率、受診率等ありますけれども、何かお気づきの点があればご発言いただければと思います。
事務局	ジェネリックの医薬品のシェアについて先生にお聞きしたいのですが、先般の協議会の中で、ジェネリック医薬品の一部不足、メーカーの、行政指導による一部不足が出ていて、この先2年間休めないかなという心配をされていましたが、今現状はどのような感じになっていますか。
委員	そうですね、相変わらずまだ改善されるような兆しが見えてこないよう

	な状況で、この半年、1年前とさほど状況が変わっていないですかね。相変わらずジェネリックが品薄な状況が続いております。
事務局	使いたいけれども使えない患者さんの中にはいらっしゃるのでしょうか。
委員	そうですね。ジェネリックの会社もいろいろありますので、メーカーを変えたりとか、あと、どうしても変えられない場合はやむを得ず先発に戻したりとか。とにかく飲む薬がないというのが一番困りますので、そんな様にして出しております。
会長	他に何かありませんか皆さん。特になければ全体を通して後でまた質問を受け付けますので、その時にでもお話をいただければと思います。それでは次に移りたいと思います。「(4) 医療費の状況と保健事業の実施状況について」でございます。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	会長すみません。インセンティブ事業について、今ほど事務局の方から説明しましたけれども、少しだけ補足させていただきたいと思います。先ほどからずっと説明をしていて、皆さんも初めて聞く言葉が大変多かったかと思います。このインセンティブ事業というのは、日頃皆さんが健康のために行っていること、健（検）診であるとか特定健診、がん検診とか、そういった健（検）診を受けてなおかつ1年間医療機関にかからなかった方に対して、ささやかなプレゼント、例えば血圧計であるとかその程度の物を差し上げている事業なのです。誤解があってはいけないのですけれども、これは医療機関にかからないということだけをもってそれをよしということでは決してありません。むしろ具合が悪い時には医療機関を受診していただきたいですし、持病のある方についてはかかりつけ医を通して身体を管理していただいて治療を適切にさせていただきたいということは大前提になります。その上で自らの健康管理、健康増進に励んでいただいた結果、医療機関にかからなかった方に対してプレゼントをお渡しするというもので、日頃の健康づくり活動の励みとなっただければということでは始めたものでございます。先般の協議会の中でもいろいろこの事業について議論していただきました。例えば、持病を持っている人はその医療機関に通院し続ける必要があるということもありましたし、またその医療機関を受診しないことだけで恩恵を与えるのはどうなのか、というような率直な意見もいただきました。ですけれども、先ほど申し上げましたとおり、適切に治療をしていただくということをまずは大前提として、その上で自らの健康づくり活動を続けていただく励みとなっただければという、ささやかな事業でございます。医者にかからないということは、その方にとって非常に大きな財産でもあります。この国保というのは相互扶助で成り立つ制度でございますので、本人だけではなくて、最終的には被保険者、国保に加入されている方に対して全体の利益になる、健康長寿としての利益になるというようなことでもございますので、その辺誤解のないように

	少し補足させていただきました。よろしくお願い致します。
会長	元気応援係長から何か説明ありますか。
事務局	<p>今日突然なのですけれども皆さんに減塩レシピというものを配らせていただきました。コロナ禍の保健事業として、昨年度はコロナ禍で人を集めての事業がなかなかできませんでした。胎内市は高血圧の方が多いので、コロナが治まったら調理実習などを始めて皆さんに減塩を普及していきたいというのありまして、食生活改善推進委員さんと食育PR隊の皆さんの活動で減塩レシピを作ろうということで、少人数で集まりながら色々なアイデアをいただいて昨年こういうものを作りました。令和4年度の健（検）診が始まり結果説明会等をやっているのですけれども、受診した人の中で希望した人にレシピを配り始めています。いずれはこういう減塩レシピを普及させて高血圧の人を少なくして健康になってもらいたいということで、昨年度活動の一つとしてやっています。今、食推さんが、市の広報等でQRコードを読み取ると見られるレシピ動画の撮影をして普及を図る工夫をしております。昨年はこれにプラス、ウォーキングマップというものも作成しております。ほっとHOTに来ていただくと希望者にはウォーキングマップなど配布しておりますので、よかったらPRしていただくとありがたいです。よろしくお願い致します。</p>
事務局	<p>皆さん質問してください、ご意見出してくださいと特に冒頭申しましたように、とても分かりにくい部分がありますから、簡単におさらいがてらお伝え申し上げます。そもそもこれは言うまでもないことですが、国民健康保険、簡単に言えば皆さんがお医者さんにかかった時に、保険で医療費の一定部分を負担していきましょう、支え合いのところで負担していきましょうといったところでございます。資料1-1ではそこまで詳しくお伝えしていなかったのですが、医療費であったり後期高齢者の方々の支援であったり介護分であったり、こういったことも出てきます。他の保険においてもそうなのですが、そういったことがあります。その辺りも捉えていただきまして、あと、資料2-1のところ、令和3年度は令和2年度と比べて患者さんが戻ってきたこともあって、ここでは保険給付費と言っていますけれども、医療と連動していますから医療費が伸びたことで連動して保険給付費が伸びましたというのがここで表わされたものでございます。一点補足したいのですけれども、患者さんが戻ってきたからというだけの要素ではなくて、これは先生もお気づきかもしれないのですけれども、実は保険給付費が伸びたということは、いくつか他に考えなければいけないところがあります。ここは説明済みになっているのですけれども、1人当たりの医療費、保険給付費がどうなっているのかというと前年度で5%増になっています。そして、被保険者数はどれくらいになっているのかというと、前年比で2.5%位減っています。総体で3%保険給付費が伸びましたということからすると、単純に患者さんが戻ってきたということだけではなくて、すなわち、この3つの要素の中で導かれた答えが対前年比3%</p>

の保険給付費のようですね、と言えることもご理解賜りたいと思っております。ただ、そうした中であつてもさまざまな要因を経て、将来に向けて基盤を安定させていくために、この資料2-1において、令和3年度では基金積立金が1億円近くできましたといったところが安心材料かなというふうにお読みいただければと考えるところでございます。その辺り我々も十分考えながら進めて行かなければいけませんし、令和2年だけちょっと特殊な動きがありましたけれども、やはり、増え続けている1人当たりの医療費というものは厳然とあるのだということを皆さんにもご理解いただきたいと思つています。それ以前の全5年間、全10年間を見てもそういったところがござつています。やはり生活習慣病などは一つの医療の高度化もありますし、平均寿命が延伸していつて健康寿命との間に開きがある、だから高齢化社会になれば必然的に医療費が伸びてくるといったところも勿論あります。インセンティブとの辺りを絡めて申しますと、これは担当課長の方からお話をさせて頂きましたけれども、更に言うならば、今ほども申しましたように医療費と保険料をできるだけ抑制していくという要請がこれからも続いていく。ただし、生老病死という言葉がありますので、今まさに高齢化になればなるほど医療の必要必然ということは言うまでもないことで、担当課長が言いましたけれどインセンティブも我慢してくださいねというつもりは全くないし、医者いらずの生活を送りたいと思つていても絶対それは叶わない訳です。年老いてくれば、ごく恵まれた運の良い方であればどこかを患つてお医者様にかかるということは当然あるし、それは必要な医療をしっかり受けてもらえるようにしていくことは申すまでもないところでござつています。そういったことを前提にして、インセンティブについて更に触れますと、先ほど触れました保険料の関係で大益だの大物だという言葉が新聞などで出てきますけれども、お医者さんにいっばいかかるということは全体として保険料が必然的に高くなっていきます。逆にいえば、支え合いということの中には、お医者さんにあまりかからずに済んだ人といっばいかからなければいけない人がいて、これは決して本人に責めがあるということではなくて、そもそも難病等を患う方もいらっしゃる訳でござつています。だから、そういう方から見て健康でお医者さんにあまりかからなくて良かったという人達に対して、両者の保険料が同じであることは極論を言うと不平等ではないでしょうかと、保険一般の考え方からするとそういうところもある訳です。でも、支え合いながらそれを皆さんで支えて行きましようといったところでござつています。翻つて考えてみた時に、例えば、私自身が今年度たくさんお医者様にかかりました、だから逆に言うとあまりお医者さんにかからなかった方々に支えていただいているというような捉え方もできる訳でござつています。では、私はどのようにこのインセンティブについて評価をするかというのと、この人だけ何か貰つて良かったね、なんて決して思わない訳でござつています。そういった方々、つまり運よくお医者さんにかからず、自らの健康を自らの努力によ

	<p>って維持して、そして、うまくいきましたねという方にささやかなプレゼントを差し上げるということ。また、難病等であっても運よく健康でいてお医者さんにかからない生活が送れたら今度はプレゼントを貰う立場になるかもしれないということ。まさにそういったところを総体として考えてインセンティブ事業を実践しているといった辺り、なおご理解をいただければ大変ありがたいと思っております。何分こういうことに対して合意形成は必要ですのでこの場をお借りして、また担当も説明しましたし、担当課長も説明した意図というのはその辺りにある訳でございます。医療であったりコロナであったりそれから健康づくりであったり、そういったところが背景、ベースになって国民健康保険というものがございますので、冒頭のところで申し上げましたが、ここはどうなっているのかなとか、こういった専門的なことばかり並べる発想ではなくて胎内市はどうなのかなとか、医療自体、それから健康づくり自体そういうことを聞いたけれどどうなのかな、自分は思ったり感じたりしたけどどうなのかな、とこんな話をしていただければ、なお有益なのではないかと思えます。よろしくお願ひします。</p>
会長	<p>今ほど色々具体的なお話をいただきましたけれども、何か身近な問題というか医療費と保健事業費、極端に言うとも教育委員会でやっている生涯学習でスポーツを取り入れて、例えばグラウンドゴルフみたいなものと健康づくりというのは一体感があり、そういうものを一生懸命取り組んでいる人は医者にかからなくても済んでいる方が結構多い。そういう部分で胎内市の保健事業の在り方、有り様というか、今こうなのだけれどもこういうふうになったらどうだろうというようなお話もぜひ皆さんが感じたところを出していただければいいのではないかなと思えます。まさに健康づくり課がありますけれども、教育委員会の生涯学習の関係、あそこはスポーツを振興している場所ですから私は一体だと思っております。課は違いますが、胎内市は一つというか。</p>
事務局	<p>昨年からののですけれども、特定健診を受けた方と人間ドックを受けた方はぶれすぽ胎内で3回指導を受けられるという運動習慣定着促進事業というものを始めています。現在利用率はとても少ないですけれども、やはり利用した方には効果があって、それをきっかけにぶれすぽを利用し始めたというような方もいらっしゃるの、それも周知していかなければということで集団健診を受けた人に今積極的に進めているところです。やはり人間ドックを受けた方のほうが関心があるようで、人間ドックを受けた方でそれを利用したいと自分から言ってくれる方もいらっしゃるの、ぶれすぽを会場にしてやるのはいいねという声も出ているところです。</p>
会長	<p>ぜひ教育委員会とも連携を取りながら、縦割りでなくて横の線もひとつ広げていただければと思います。</p>
事務局	<p>新しい委員のお二方、もし何かおありでしたらご遠慮なく。</p>
委員	<p>これからの医学はやはり予防医学が非常に重要になります。ですので、</p>

	<p>医者にかからないのも確かにいいのですけれども、何分血圧が高くてもコレステロールが高くても糖尿病になってもなかなか自覚症状がないものですから、自覚症状があってから受診するのではなくて、やはり病気になる前に早く見つけて早く受診してもらおうというのが私はベストだと思うので、やはり人間ドック、特定健診の普及が一番ポイントかなと思います。あとちょっと伺いたいのは外来医療費の総額はレセプトでやっている訳なのですか。</p>
事務局	<p>そうですね。レセプトの点数です。</p>
委員	<p>点数でしたか。主病とかあるじゃないですか。糖尿病がある人はほとんどコレステロールが高いとか血圧が高いとか分かっている方が非常に多いと思うのですけれども。</p>
事務局	<p>ダブっている方もいらっしゃると思うのですけれども、主病がこの傷病名で出てきているものになります。</p>
委員	<p>糖尿病、高血圧、コレステロール、同一患者がこの3つを支配している場合がほとんどですので、1位2位つけても…。</p>
事務局	<p>そうですね。そもそも何かが1位になるということではかないから、先生がおっしゃるようにこれが3兄弟のような形になっているので、そういう意味で先生方の助言もいただいて生活習慣病をトータルでどうしていったらいいか進めていく。生活習慣病は必ずしも遺伝的な要素だけではなくて何かいろんな取り組み、成果によることもあるでしょうから、そういった健康づくり、それからお医者さんに対する受診の有り様を併せて考えていければと思っています。ありがとうございます。</p>
事務局	<p>データからだけなのですけれども、先ほどから説明しておりますが、生活習慣病にかかる医療費で1人当たりの外来の医療費は県平均をやはり上回っています。一方、入院の方を見ると生活習慣病に起因する入院の方は県平均よりも大幅に下回っているというデータがあります。そこからすると、もしかしたら外来の方でかかりつけ医にかかることによって自身の健康をコントロールできているのかなというようにも見えて、一概に外来の医療費が高くなっていることだけをもってどうかなということではなく、全体で見ますと入院の方は県より少ないということは特筆すべきデータかなというように思っています。</p>
事務局	<p>でも資料3-1は入院と外来の両方合わせてだよね。</p>
事務局	<p>資料3-1は両方合わせてです。</p>
事務局	<p>だから入院と外来を合わせて1人当たりはやはり下がる。</p>
事務局	<p>それは間違いないです。</p>
委員	<p>私からは歯科に関してなのですけれども、今検診が40歳以上で5年毎に行われていますけれども、歯周病というのは30歳位からもう始まっている方もいます。サイレントディーズという歯周病の別名があるのですけれども、静かな病という、最初は静かなのですけれども気付いた頃には重症化していて、症状が出る頃にはもう歯を抜かなくてはいけないと</p>

	<p>いう怖い病気なのです。そこで、40歳からではなくて、30歳位から検診を拡大していったほうが、最初は検診のお金で費用が増えるかもしれないですけれども長い目で見ればそれが早期発見、早期治療に繋がって医療費の削減に繋がるのかなと考えています。</p>
事務局	<p>一応補助金の対象になっている40歳から10歳刻みで検診をやっているのですけれども、実は40歳代が一番受診率が低いです。歯科検診担当者は、特定健診の時に唾液で歯周病のチェックをしたいとコロナが始まる前に考えていたのですけれども、コロナが始まってしまい、唾液が一番感染の危険があるということで今それが出来ない状態になっています。30歳以上の方が特定健診を受けられるように胎内市は設定していますので、コロナが治まったらぜひその唾液の検査をして医療機関に繋がりたいというのを歯科検診担当者は考えているところです。そしたらおそらく歯周疾患の人の早期発見に繋がるのかなと思っています。40歳代の方に通知書を出しても9.1%とか10%位の方しか検診を受けていない現状があります。</p>
事務局	<p>先生の発言を大事だなと思ってお聞きしていたのですけれども、確かにコロナで唾液の検査云々とかありますけれど、一般の人達は虫歯にならないと歯医者さんに行かないとか、痛くならないと歯医者さんに行かないとか、そういった感覚はとて多くあるのかなと思っています。今先生の言われたことについて、虫歯ということだけでなく歯周病菌、歯周病そういったものはとても怖くて、後々いろんなところに派生し影響を及ぼすということを一般の人があまり知らない。たまには歯周病菌が怖いですねとテレビのコマーシャルで出たりするけれども、そういったことを我々も例えば市報等に先生にも登場していただいたりしながら、とても怖いのですよ、だから気を付けてくださいねと知らせる。予防医学の見地からとても大事であると合点がいて腑に落ちて、そして受診の動機になる。定期的な検診の時にそういうことをフォローアップしていただくといった部分を進めていけるように考えたいと思いますので、これらはまた折を見て助言などもいただけたら大変ありがたいなと思います。よろしくお願いします。</p>
委員	<p>歯周病は糖尿病とか心筋梗塞とか認知症についても非常に関係のあるものですので、いわゆる歯だけではなくて内科的にも非常に重要ですので、ぜひお願いします。</p>
委員	<p>この若年層とか無関心な人たちというのは何歳代を言うのかなと思っていたのですけれども、小学校、中学校の時期に子ども達にタバコは体に良くないと教えているかと思うのですが、やはり健康も大事なのだということも今の小さい子どもさん達に教えて行くのもいいのかなと。今の歯にしても生え変わりの時期の1年生になるくらいに、放っておくとういう病気になるから大人になってもちゃんと見るのだよということを教えていくなど、長い目で小さい子どもの時から教育していくのもどうかなと思います。今実際に若い人達が肥満だとか色々な病気を持っていてもすぐに受診しないなというのを見ていまして、それが不意のことで受診して</p>

	<p>自分の生活を変えているという人が何人かいました。そのきっかけというのが、親の健康を思った時に親よりも先に自分が死んではいけないと思って自分の身体を変えようと思ったとか、結婚して奥さんと子どもができた時に自分の身体は自分一人ではないと気付いて変えようと思ったとか。それまでは誰に何を言われようが自分の生活を今更他人に言われて変えられないという若い人達の考えもあって、きっかけというのはそれぞれ違うのでそれを待っていたらしょうがないので、小さい時から日頃から生活習慣病にならない為にとということで具体的に教えていったらいいのではないかなというのを感じました。</p>
事務局	<p>今子どもさん達の健診で必ず栄養士がいますので、1歳とか1歳半とか、2歳、3歳の健診の時に、子どもさんの食生活のことについて指導をしたりとか親御さんの食生活の相談に乗ったりとかというのをやって、小さい時から肥満を予防しようということで健康づくり課の管理栄養士が指導をしたり指導内容を皆さんにお伝えしたりしているところです。小さい時からの肥満予防も成人予防に繋がるということで小さい時からこういったことを取り組んでいます。あと、学校教育課の栄養士とも連携を取って肥満対策というものを実施しています。やはり子どもさんが肥満だったりすると親御さんも気を付けなければと思ってくれるということを学校教育課の栄養士と健康づくり課の栄養士は共有しているようなので一緒に取り組んでいます。</p>
会長	<p>1号委員の皆さん何かありませんか。全体像はなかなか見えにくいというか、何を話せばいいのだろうというのがあってはないかなと思いますけれども、なんでもいいのです。</p>
事務局	<p>ごちゃごちゃしたのを並べて担当の人は分かっているのかしら、ややこしく複雑なのだなということなど、この中のことでもこれ以外のことでも本当に何でも結構です所以说っていただければ。今日はいきなりだったので分からなかったけれども家に帰って資料を読んだら変なのがありましたとか、気付いたことがありましたとか、遠慮なくバンバン電話をくださって教えていただきたいなど。我々は色々な方の色々な声を参考にして物事を進めたいという思いもありますので。引き続きになりましたけれども、1号委員の方でも何か最近こんなことを思ったとかありましたら、1号委員の皆様の中の忌憚のないことをお聞きしたいです。</p>
委員	<p>私事に近いのですが、先月家族で保険の見直しで保険に入り直し、医師の健康診断の軽いものを受けました。私と家内と子どもが受けたのですが、3人とも血圧が高く、その中でも私が一番低かったのですが、子どもの方が高くて、これはもしかして食生活なのかなと家族で話をしていました。ちょうどこの減塩レシピ集を見た時にこのことを思い出しまして、これを機会に食生活を見直していかなければいけないのかなと思っていました。具体的に何が原因なのか分からないですけれども。特に家内が異常に高かったので心配なのですけれど。</p>

事務局	先生、塩分だけでもないのですよね。塩分も大事なひとつだけけど、塩分を排出するとか運動とか様々なところがあるようですよね。
委員	緊張したのではないですか。(一同笑) いわゆる動脈硬化が主体で上がることが多いのですけれど、そんなに高かったら緊張したのかどうか何とも言えないのですが。割と心配ないかと思えますけれど、やはり塩分はどんどん濃くなる傾向にありますので味は濃くなりやすいです。ですので、減塩スプーンとか塩分を測るスプーンがありますよね。2千円かそのくらいで売っていると思うのですけれど結構きれいに出来ます。薬局に売っているのですが結構いいですよ。味噌だけで作った味噌汁と出汁を入れたものとで全然濃度が違いますし、醤油なんかも結構濃度違います。もし気になるのであれば目で見られますし、電池もほとんど変えなくてもかなり持ちますから使ってみてもいいかなと思います。
会長	すでに「(5) その他」の方へ移っているようでございますので、全体的な部分で何か、なんでも結構だと思いますけれどももありますか。個人的な話で大変恐縮なのですが、私は間もなく79歳になりますが32歳からジョギングを始めました。なぜジョギングを始めたかという、実は母親が非常に血圧が高くて晩年は心臓のペースメーカーをつけて、最後は脳梗塞で逝ったのかなという具合ですが、そういう血統というか自分の血圧が上がったり脳梗塞になったりしないようにということでそのジョギングを始めたら、血圧は走ると下がるのです。運動すると必ず下がるのです。その辺を自分の血統の関係なども頭の中に入れてながら事前に自分の身体をチェックするというか。私は35歳から75歳までドックに行きました。ドックにずっと行き続けて、自分の身体がどういう状態になるのかなと常に大体わかります。コレステロールを下げるために今コレステロールの薬を飲んでます。非常に上がった時はジンギスカンを食べたり肉を食べたりバターを食べたり、そういう脂っこいものをどんと食べて、飲む時は徹底的に飲んだとそういう時代もありました。そんなことでお腹が出まして胴回り82センチくらいになりました。そんなこともありまして、やはり健康と運動、保健事業は必ず運動してきますので、その辺の保健事業の在り方も皆さんに身近な問題ですのでこれからも考えていかなければと、良いアイデアを出していただければいいのではないのかなと思います。前に私、それぞれの人に親がいて先祖もいるけれど血統で繋がっているというか、親、祖父、祖母がこういう病気で亡くなったので我々子孫もいずれなるのではないかというチェックするチャンスをそんなものと結びつけながら見るのもいいのではないかなと元気応援係長にお話ししました。例えば、単なる講演会もいいけれども、血統と遺伝、病気の遺伝と予防策という感じで結びつけてやるのも一つの方法ではないかなと感じています。私の勝手な考えですけど。皆さんもし何もなければ、忙しいかと思われそうですので適当なところで閉めたいと思います。
事務局	次回は予算とかのタイミングだから冬だね。

事務局	来年の2月位を予定しています。
会長	その際には日常生活の中で疑問を感じているようなことがありましたら持ち寄っていただければいいかなと思います。他になければ事務局の方から何かありますでしょうか。
事務局	ありません。
会長	特にないようでしたら、本日はこれで協議会の審議の方は終了したいと思います。ありがとうございました。