

令和3年度 第1回新見市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 令和3年7月21日（水）13：30～15：00
2. 場 所 新見市役所 3階 第1委員会室
3. 委 員 山室委員、羽場委員、矢吹委員、吉田委員、森下委員、長谷川委員、古川委員、仲田委員、橋本委員、田中委員、実原委員、坂折委員
4. 協議会の効力 新見市国民健康保険条例施行規則第7条の規定により委員定数の過半数以上の出席により、協議会は成立した。
5. 事務局出席者 高瀬福祉部長、大田福祉部次長兼健康づくり課長、田邊税務課長、吉川市民課長、忠田税務課課長補佐、好本市民課主幹、山中市民課主査、柴田市民課保健師、難波主事
6. 署名委員の選出
7. 報告事項
 - (1) 新見市国民健康保険運営状況について

事務局	<p>世帯数・被保険者数の推移でございますが、本市全体の人口推移と同様に、被保険者数は年々減少傾向にあります。一般・退職を合わせた被保険者数ですが、平成30年度年平均6,304人でしたが、令和2年度年平均では5,909人と、2年間で6.3%、395人の減となっております。国保世帯数、被保険者数、介護2号被保険者数とも、今後も減っていくものと予想されます。</p> <p>次に、国民健康保険税収納率（現年分）の推移でございます。平成30年度95.79%、令和元年度95.74%、令和2年度96.60%と推移しております。令和元年度の数字ではございますが、現年収納率について、15市中3位となっており、収納率が上位の市となっております。</p> <p>次に、1人当たり国民健康保険税課税額の推移でございます。後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに平成30年度からほぼ横ばいとなっております。前年度比が、平成30年度105.01%、令和2年度104.41%と約5%増えておりますが、これは、平成30年度と令和2年度に医療給付分を増税した影響と予想されます。</p> <p>また、令和元年度の数字ではございますが、医療給付分の課税額について、15市中10位となっており、県内の中でも保険税が下位の市となっております。</p> <p>次に、2ページ目の1人当たり年間医療費でございます。令和2年度は、一般被保険者の1人当たり年間医療費が、48万4,619円、前年に比べ約25,400円と大きく増加しております。また、入院</p>
-----	--

	<p>に係るレセプト件数が、令和元年度に比べ138件増加しております。入院に係る医療費の増、被保険者数の減が増加理由と考えられます。</p> <p>また、令和元年度の数字ではございますが、1人当たり年間医療費について、15市中4位となっており、県内の中でも1人当たり医療費が上位の市となっております。</p> <p>報告させていただきました、世帯数・被保険者数の推移、国民健康保険税収納率、1人当たり国民健康保険税課税額、1人当たり年間医療費の令和2年度の数値は、7月7日現在のものです。令和2年度の県下の状況につきましては、県が取りまとめ9月頃速報値という形で示される予定です。</p> <p>次に、短期証・資格者証交付状況でございます。平成30年度からの状況を取りまとめて表にしております。直近令和3年2月の短期証発行世帯数は56世帯、世帯数における割合は1.40%、資格者証発行世帯数は21世帯、世帯数における割合は0.52%、合計で77世帯、世帯数における割合は1.92%となっております。</p>
委員	<p>2ページ目の1人当たり年間医療費のところなんです、令和2年度の1人当たり医療費が増えているところなんです、協会けんぽでは、初めて令和2年度の1人当たり医療費が下がったというところがあります。その要因としましては、昨年度から起きております新型コロナウイルス感染症の関係で、受診控えがあったということでまとめておるんですが、こちらの方ではそれがなかったように見受けられます。他の市町村についても、1人当たりの医療費が上がるような傾向にあるのかどうか、分かれば教えていただければと思います。</p>
事務局	<p>他市と情報を交換する中で、令和2年度は受診控えということで下がってきているように聞いておりますが、新見市においては医療費が上がっているというような状態でした。</p>

(2) 令和2年度 新見市国民健康保険特別会計（事業勘定）
決算（見込）について

事務局	<p>まず歳入ですが、国民健康保険税は、2年度5億4千74万9,323円、前年度対比1,326万8,731円の増で、収納率の増、令和2年度からの保険税増税が原因と考えられます。</p> <p>国庫支出金は、2年度409万2,000円、前年度対比409万2,000円の増で、オンライン資格確認に伴う施設整備国庫補助金として365万2,000円、新型コロナウイルス感染症対策に係る国保税減免分の災害臨時特例補助金として44万円となっております。</p>
-----	--

す。

県支出金は、2年度25億374万4,942円、前年度対比9千74万1,033円の増で、保険給付費の増が原因と考えられます。

繰入金は、低所得者世帯の保険税軽減相当額などを補てんする保険基盤安定分、法定外の赤字補填分、基金繰入分などがあり、2年度3億4千95万8,068円、前年度対比9千376万7,731円の減です。令和2年度は財政調整基金からの繰入金が0円でした。また、他会計繰入金のうち、法定外の赤字補填分繰入金を6千万円から5千万円に、1千万円減額しております。

繰越金は、前年度からの繰越金で、2年度3千807万2,455円、前年度対比1千230万7,287円の減です。この繰越金と、基金利子分48,900円を基金に積み立てております。

諸収入は、2年度1千756万8,863円、前年度対比1千337万7,823円の増です。「被保険者第三者納付金」、これは交通事故等の第三者から受けた行為に対する保険適用分の医療費を、加害者側に請求するものです。

「被保険者返納金」、これは新見市国保の資格喪失後医療機関で受診するなどした方へ、医療費を返還していただくものです。

その他の主なものとしては、平成30年度分の国保事業費納付金返還金（退職分）が353万5,413円あります。

歳入合計は、2年度34億4千518万5,651円、前年度対比1千540万4,569円の増となっております。

つづきまして歳出でございます。

保険給付費ですが、一般・退職の療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、移送費で、その他に当たるものが、審査支払手数料、出産育児諸費、葬祭諸費となります。合計で、2年度24億7千666万9,915円、前年度対比1億33万617円の増で、療養給付費、高額療養費の増が主な原因です。

国保事業費納付金は、平成30年度からの国保広域化により、各市町村が県へ支払うお金のことで、この納付金が、県から市町村へ交付される歳入の、県支出金の内の普通交付金の財源となります。2年度7億3千332万2,651円、前年度対比9千493万4,881円の減となっております。納付金の金額は、過去の医療費実績等各種係数を元に県が算定した額によるものです。

共同事業拠出金は、退職者医療該当者把握のための経費で、2年度555円です。

総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金などで、2年度1千744万7,655円、前年度対比375万6,748円の増で、

	<p>オンライン資格確認に伴う国保標準システム改修費が主な増加理由です。</p> <p>保健事業費は、人間ドック、特定健康診査等に係る費用で、2年度3千729万8,367円、前年度対比283万374円の減で、人間ドック検査手数料の減などに伴うものです。</p> <p>基金積立金は、財政調整基金への積立金で、2年度3千812万1,355円、前年度対比1千231万1,030円の減で、繰越金の減少に伴うものです。</p> <p>諸支出金は、2年度8千603万8,638円、前年度対比317万9,494円の増です。</p> <p>歳出合計は、2年度33億8千889万9,136円、前年度対比280万9,491円の減となっております。</p> <p>よって、歳入歳出差引額は5千628万6,515円となっております。なお、この差額は、令和3年度において財政調整基金に積み立てる予定です。</p>
<p>委員</p>	<p>この収支を見ていると、まず収入の方で税務課の方が頑張られて県下でも3位くらいの収納率を上げられているということで、税収の増というのは素晴らしいことだと思いますけれども、一方で歳出の方で保険給付費が高額の増によるということで、5%ぐらいですか、医療費が増えている。先ほどの説明と比べますと、年々被保険者が減ってきているのに全体医療費が増えてきている、真ん中あたりに保健事業費がありますけれども、これはおそらく特定健診の経費がほとんどを占めているんだろうと思いますけれども、4千万から3千7百万に減ってきている、これはコロナの影響で健診控えが起きているんだろうと思います。健診学会の資料によりますと、令和2年度の健診は全国的に1割ぐらい減っているというのが報道されてますので、まさしくこの数字が当てはまるんだろうと思います。</p> <p>一方で医療費については、厚労省の発表はこの秋になるんだろうと思いますが、けんぽ連が発表した数値によりますと、だいたい保険者によって違いますけれども1割から2割、医療費が減ってきていると、まったくこれは受診控えだという発表があります。私どももこの間決算しましたけれども、やはり1割ぐらい医療費が減っています。健診経費も1割減っています。これを見ると、医療費が右肩上がりです上がっている、被保険者数は右肩下がりです下がっている、この分析を今国保は県単位になりましたけれども、新見市としてどうなんだろうと分析をされたほうがいいんじゃないかというのが私の意見です。</p>
<p>事務局</p>	<p>令和2年度の医療費は受診控えの影響で下がるのかなと予測して</p>

	<p>おりましたが、結果的に上がることになりました。そこで、内容について調べてみたんですが、令和2年度は、令和元年度に比べて入院にかかるレセプトが140件ぐらい増えていると、入院の中でも疾病別医療費を見てみますと、昨年度と大きく上がっている疾病が統合失調症で、これにかかる医療費が約3千万円、関節疾患が約6百万、骨折にかかる部分が約1千7百万、大腸がんにかかるものが約1千8百万、ざっとですが、約7千万円が増えている部分です。コロナ禍ということで、コロナうつという言葉もありますが、体調を崩されて入院につながっている状況も一つの要因ではないかと分析をしております。</p>
委員	<p>歳入についての表の中で、繰越金について、3千8百万を基金の方に積立てるということで、全額積み立てをするということなんでしょうか。それから、下の歳出のところで納付金について減額になっている、この理由は被保険者数の減が影響していると理解をしたらいいんでしょうか。</p>
事務局	<p>まず、繰越金についてですが、この繰越金と基金の預金利子全額を基金の方に積み立てをしております。</p> <p>もう一点、納付金の減額理由であります。平成30年度から国保の広域化ということで事業が始まりまして、まず県全体での医療費を把握します。その後、その中から国や県から入ってくる公費を除いた部分を27市町村で割ったものが納付金という形になります。平成30年度、元年度はまだ広域化になったばかりで県の方も医療費が足りなくなるとは困るということで、余裕をもって納付金というのを算定していたという風に思われます。令和2年度については、3年目ということで、ある程度納付金の動き、医療費の動きも把握できるようになりましたので、かなり精査した金額になっております。令和元年度に比べて、9千万円ほど少なくなっているということでもあります。ちなみに9千万円ほど減ったものの、財源としては基金の繰り入れということで、8千6百万くらいをそこに充てたということです。</p>

(3) 令和3年度 新見市国民健康保険特別会計（事業勘定） 予算について

事務局	<p>歳入につきまして、国民健康保険税は、被保険者数の減少を見込んで、合計で、3年度5億1千242万7千円、前年度対比676万1千円の減となっています。</p> <p>国庫支出金は、オンライン資格確認に伴うシステム改修がありませんので、3年度0円となっております。</p> <p>県支出金は、3年度24億3千647万9千円、前年度対比6千723万5千円の増となっています。</p>
-----	--

主な原因は、歳出、保険給付費のうち高額療養費の増見込による普通交付金の増、県繰入2号分、保険者努力支援分など特別交付金の増によるものです。

繰入金のうち、他会計繰入金は、3年度3億1千369万4千円、前年度対比73万3千円の減となっています。

低所得者世帯の保険税軽減相当額などを補てんする保険基盤安定分の増などがありますが、大きな変更点としましては、法定外の事業勘定赤字補填分が、令和2年度の5千万円から4千万円へ減額している点が挙げられます。

基金繰入金は、3年度1千427万5千円、前年度対比32万5千円の増となっており、主な充当先は昨年度と変更ありません。

繰越金は、1千円ですが、補正予算にて令和2年度繰越金を計上予定です。

諸収入は、大きな変更はなく、3年度303万7千円、前年度対比4万円の減となっております。

歳入合計は、3年度32億7千991万3千円、前年度対比5千637万4千円の増となっております。

続きまして歳出についてですが、保険給付費は、3年度24億209万6千円、前年度対比5千632万2千円の増となっています。一般被保険者の、高額療養費の増が主な原因です。

国保事業費納付金は、県に対して市町村が納める費用です。3年度7億2千775万9千円で、前年度比556万6千円の減となっています。

共同事業拠出金は、昨年度と同額です。総務費は、3年度1千728万円1千円、前年度対比343万円1千円の減となっており、オンライン資格確認に係るシステム改修経費が減になったことによります。

保健事業費は、3年度4千737万3千円、前年度対比12万円の減となっており、特定健診関係事業で微減となっております。

基金積立金は、3年度20万円、前年度と同額です。

この20万円は、財政調整基金積立金の預金利子分ですが、ここに、2年度予算の歳入歳出差引残額5千628万6,515円を加えたものを財政調整基金へ積み立てる予定です。

諸支出金のうち、還付金・還付加算金、公債費は、昨年度と同額です。

繰出金は、診療所運営費分、施設整備基金分の増により3年度7千224万円、前年度対比916万9千円の増となっております。

予備費は、昨年度と同額です。

	歳出合計は、3年度32億7千991万3千円、前年度対比5千637万4千円の増となっております。
--	---

(4) 基金運用状況及び新型コロナウイルス感染症における支援状況について

事務局	<p>財政調整基金運用状況ですが、令和2年4月1日現在の残高が、4億8千935万1,849円となっております。令和3年2月に、令和元年度繰越金3千807万2,455円を国保特別会計から基金へ繰り入れました。そして、令和3年3月に定期預金利息4万8,900円の入金を行いました。これにより、基金残高は、令和3年3月末現在で、5億2千747万3,204円となっております。</p> <p>令和元年度は、基金から8千694万7千円を繰り入れましたが、令和2年度は、保険税軽減分、及び保険者支援分の基盤安定繰出金の増、保険料の収入見込などにより基金から繰り入れを行わなくても予算編成ができました。</p> <p>続いて、新型コロナウイルス感染症における支援状況ですが、国民健康保険税減免については、2年度実績で、4世帯、8名、38万3千400円の減免を行っております。</p> <p>財源内訳は、災害等臨時特例補助金で10分の6、国特別調整交付金で10分の4、補助率は10分の10となっております。</p> <p>次に、傷病手当金については、2年度実績で、支給額0円となっております。傷病手当金に関する問い合わせもない状況です。財源内訳は、国特別調整交付金で10分の10となっております。</p>
委員	<p>新型コロナウイルス感染症における支援状況のところの一番上にある、国民健康保険税の減免の状況の中で、この中に子どもさんのおられる家庭がありますでしょうか。状況を教えてください。</p>
税務課長	<p>新型コロナウイルス感染症における減免世帯が4世帯ということで、子どもがいる世帯があるかということですがけれども、1世帯お子さんのおられる世帯がございます。世帯人数は2人で、世帯主から見てお子様という位置づけになりますので、年齢的には未成年の方と成年の方という内訳になります。</p>

(5) 令和3年度 新見市国民健康保険保健事業について

事務局	<p>A4カラーの被保険者構成、医療費と書いてある資料をご覧ください。これは、新見市の現状を示した資料です。</p> <p>1ページの、総医療費に占める疾患別割合では、糖尿病にかかる医療費が上位を占めています。また、特定健康診査結果からは、血糖や血圧が高い人の割合や腎機能が低下している人の割合が、国や県の平</p>
-----	--

均値よりも高いことが確認できます。また、新規人工透析患者数がここ数年5人前後で推移しています。

これらのことから、新見市では、今後も高血圧症や糖尿病の予防及び人工透析に移行する方を減らすために、糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症を予防することが課題です。3ページについては、現在新見市が実施している、糖尿病予防、糖尿病性腎症重症化予防事業についてまとめたものですので、またご覧ください。

別紙1をご覧ください。「新見市国民健康保険保健事業計画（第2期データヘルス計画）」の中間評価についてご説明させていただきます。この表は、左から、事業名、実施主体、評価指標、目標及び目標値、ベースライン、経年変化、評価判定、事業判定、要因、見直しと改善案、令和3年度から令和5年度の事業、評価指標、目標及び目標値の順で記載してあります。

第2期データヘルス計画は、平成30年度から令和5年度までの6年間を計画期間とし、特定健診や医療のレセプト情報から得られるデータの分析に基づいて、効果的かつ効率的に保健事業を実施するための計画です。

令和2年度が計画期間の中間年となることから、各事業について、平成30年度からの実施内容や経年変化を、評価指標に照らし合わせて目標の達成度を確認しました。赤く色づけをしてある評価判定では、目標値の達成度を、青く色づけしてある事業判定では、現在実施している事業の効果を、7ページに記載しています、A～Eの5段階で、それぞれ判定しています。その結果から、必要に応じて目標値や保健事業計画の見直しを行いました。

別紙2の「令和3年度新見市国民健康保険保健事業計画」をご覧ください。こちらは、令和2年度の目標、事業計画、結果、評価及び令和3年度の目標及び計画を記載しております。別紙1と同様の並びになっておりますので、併せて見ていただければと思います。

では、別紙1をご覧ください。本来ですと、全ての事業についてご説明すべきですが、本日は、時間の都合上、「特定健診受診勧奨」「特定健診」と、新見市の重点課題として位置づけて取り組んでおります「糖尿病予防・糖尿病性腎症重症化予防」についてご説明させていただきます。

まず、1ページ、6ページに記載しています、【特定健診受診勧奨】
【特定健診】について、特定健診受診率の目標値の見直しを行いました。1ページ2行目、2列の、事業名「特定健診受診勧奨」の経年変化をご覧ください。

特定健診の受診率向上に向けて、チラシの配布等の受診勧奨、令和

2年度、新たにケーブルテレビでの受診勧奨CMの放送を行い、また国保の20～40歳に対する健診の無料クーポン券の交付、愛育委員による受診勧奨の声かけ等を行っております。その結果、罫線のすぐ下に記載していますが、令和元年度の特定健診受診率は、38.9%と、目標の39.0%にほぼ到達しています。これは、国や県の受診率よりも高くなっています。また、40歳代の受診率についても、特定健診の無料クーポン券による効果もあり、令和元年度までは、受診率が増加していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、受診者が減少しました。令和2年度の受診率の法定報告値の確定は、令和4年3月ですが、今後も引き続き新型コロナウイルス感染症等の影響があると予測されることから、一番右の欄に記載しておりますように、令和3年度特定健診の目標値を41.0%から38.0%に修正し、それに付随して令和5年度の目標値を43.0%から40.0%に変更しています。再勧奨の方法の工夫や、効果的な受診勧奨を検討し、今後も継続して受診勧奨を行います。

次に、3ページから4ページにわたりますが、3ページ2行目2列目に記載しています、事業名【糖尿病重症化予防】をご覧ください。

糖尿病患者の増加及びそれに伴う医療費の増加から、糖尿病予防及び糖尿病の重症化予防を、第2期データヘルス計画において重点課題と位置づけ、様々な事業を実施しており、その中から、重点的に取り組んでいる「糖尿病性腎症重症化予防事業」の3点についてご説明させていただきます。

1点目は、3ページに戻り、3つ目のポツ、糖尿病未治療者受診勧奨です。これは、糖尿病の重症化を予防するために、未治療者が早期に受診されるように、受診勧奨を行っています。

勧奨後の受診率は、令和元年度は75.0%、令和2年度は40.0%となっています。これは、令和元年度の対象者が20人であったのに対し、令和2年度は5人と、対象者数が大幅に減少したことにより、受診率に影響が出ました。未治療者を治療に繋げることは重要度が高いため、令和3年度は、目標値80.0%を目指して継続実施します。

2点目は、次にあります、保健指導です。これは、特定健診の結果から、主治医が保健指導が必要であると判断し、ご本人の同意が得られた場合に、主治医と連携して栄養指導を実施しています。令和2年度は対象者の54.2%が利用することができており、令和2年度の目標値の40.0%を超えているため、令和5年度の目標値を60.0%に上方修正して継続実施します。参加者の多くは「減塩に取り組む」など、行動変容が見られ、また、主治医と情報共有することで、

	<p>主治医から対象者に対して、賞賛の声かけなどがあり、意欲の向上に繋がっていると考えられます。</p> <p>4ページをご覧ください。3点目は、糖尿病性腎症重症化予防セミナーについてです。令和元年度は2回開催し、平均参加率は17.7%。令和2年度はコロナ禍であったため、1回の開催とし、参加率は12.9%でした。参加後のアンケート結果では、参加者の全員が糖尿病の知識が増え、自分自身が取り組む内容を考えることができたという回答しており、糖尿病について正しい知識を得る貴重な機会となっていることから、今後も、目標値の参加率30.0%を目指して、内容を検討しながら継続実施します。</p> <p>第2期データヘルス計画中間評価のまとめとしては、目標及び事業は概ね達成、実施できていると考えられます。今後も次の三点をポイントに各種事業を実施します。</p> <p>一点目は、糖尿病や高血圧症及び糖尿病性腎症の予防啓発を、関係機関と連携して取り組み、健診結果の高値者に対する受診勧奨を継続します。</p> <p>二点目は、特定健康診査の受診率の向上を目指して、チラシやケーブルテレビ等を用いて啓発するとともに、20～49歳までの特定健診や健康診査の無料クーポン券を交付して、健診受診が習慣化するように受診勧奨を行います。</p> <p>三点目は、糖尿病予防や糖尿病性腎症の重症化予防のため、糖尿病の未治療者及び治療中断者に対する受診勧奨を行います。</p> <p>今後も、被保険者の健康の保持増進と生活の質の向上のため、関係機関と連携をとりながら、保健事業を実施します。</p>
委員	<p>別紙2の方で確認をさせていただきます。先ほどデータヘルス計画の中で、目標値の修正を行ったということで、特定健診の受診率を38.0%ということに直されたと思うんですが、別紙2の4ページの特定健診受診率の目標値は40.0%になっているんです。これは間違いですか？</p>
事務局	<p>ご指摘のとおり、間違っておりまして、令和3年度の特定健診の受診率の目標値を38.0%に致します。</p>
委員	<p>令和2年度の受診率はまだ出ていないんだと思うのですが、元年度の健診受診率が39%で、2年度はコロナウイルスの関係で健診受診率が落ち込んでいる状態は間違いはないんでしょうか。</p>
事務局	<p>まだ確定値は出ておりませんが、受診者数は令和元年度から減少しておりまして、令和2年度の集団検診は1,148人、個別検診が604人、合計1,752人ということでやはり少し減少をしております。</p>

	<p>す。人間ドックについても減少しております、受診率は35.0%のあたりだと思われます。</p>
委員	<p>総医療費に占める疾病の割合が出ていますけど、糖尿病が最重点であるというのがよくわかるんですけど、レセプトから新見の医療費が高い理由の原因分析をされた中に、統合失調症が出ていたと思うんですけど、見逃してはいけないところかなあと思いついて見ると、29年度はトップだし、30年、元年も3位にいるんですよ。そのあたりも新見にとってはとても重要な政策になってくるんじゃないかなと思うんですけどいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>ご指摘のとおり、統合失調症も医療費を多く占めている状態です。統合失調症については、一度入院をされると入院期間がとても長くなるのが特徴です。今は、なるべく早期に退院をして地域に戻っていただく、地域の中で生活をするというのを地域の関係団体の方と調整をして、退院の際には地域の担当保健師ですとか、ほほえみ広場の職員であるとか、対象者の方に関わるスタッフが病院に行かせていただいて退院に関する会議をしたり、ご自宅に戻られてからも、福祉課が実施しているサービスに繋がって日常生活を送っていただけるように、なるべく入院から在宅へというところの関わりをさせていただいているところです。ただ、対象者の方は入院されると長くなるというのがやはり変わらずあるのかなあと思います。心の健康づくりに関しては、健康づくり課が講演会を開いておりますし、予防のためのセミナーを開催していたりとか、心の健康づくりに関しても新見市で取り組みをしている状況です。</p>
委員	<p>よく分かります。これに問題意識を持ったもう一つの理由は、実は新見市はクアオルト健康ウォーキングを実施している。私はこのクアオルト健康ウォーキングはメンタルヘルスにとってもいい効果をもたらすというレクチャーを受けてきていて、実際に参加をした人たちにアンケートを取ってみてもそういう傾向が出ているので、今日は協会けんぽの方も来られていますが、企業にとってもメンタルヘルスは重要な課題になりつつあるので、もう少し新見市がまちをあげてこのクワオルト健康ウォーキングに取り組むと、統合失調症やそれ以外の心の病を防いでいく、健康に暮らしていけるまちを作っていくことが大切になるんじゃないかなと思います。意見となるのか要望となるのかわかりませんが、言っておきます。</p>
委員	<p>疾病予防の対策、健診等の勧奨とかいろんな課題がある中で、その職を担う方はとても大変だと思いますけれども、マンパワーの体制についてどのような状況があるのか教えてください。保健指導等、十分</p>

	<p>な対応、対策がとれるような体制づくりというのも重要なことだと思いますので、そのあたりの体制を教えてください。</p>
<p>福祉部次長兼健康づくり課長</p>	<p>保健指導の体制ということで今ご質問があったと思うのですが、中心となって行っておりますのは保健師、栄養士です。各地区の担当で、その地区に特定保健指導の対象者がおられましたら特定保健指導の教室のお誘いをしたり、医療機関で特定保健指導のお願いをしたりというような形でしております。現在は市の職員で対応をしておりますし、今後も継続ができればと考えております。</p>
<p>委員</p>	<p>資料を眺めながら、職員の配置の状況等を見たんですが、要は取り組みをするというのはとても大変なことであろうと思います。頑張っている方々の取り組みが効果が上がっていくというために、どういう体制で臨むのかというのが大事だろうと思っているんです。マンパワーが十分に確保ができているのか、ひとりが過重負担になってもいけないですし、いろいろ取り組む課題がたくさんあると思うんですけど、実情からしてどうなのかなあというのが知りたかったんですが。</p>
<p>福祉部長</p>	<p>その答えになっているか分かりませんが、新見市のような小さな市で専門職も限られている中で、健康づくり課を中心に保健指導やメンタルヘルスをさせていただいています。市の職員だけでは到底できない、医療機関であったり福祉施設であったり地域の皆さんであったり、そういうところでご協力いただきながらしているというのが実情でございます。何を持ってマンパワーといえるのか分かりませんが、そういう繋がりの中で対応できているのかなあというところです。最近に限っては、健康づくり課がコロナウイルスの関係で手が回らないところがありますのはご容赦いただきたいと思いますが、全力で取り組んでいるところでございます。</p>
<p>委員</p>	<p>今支局の方には保健師さんがいらっしゃらないですよ。ちょっと何かというときに、伝えにくいという点があるんですが、コロナの関係があって支局から本庁に帰られたのかどうか、今後はどうされるのかちょっと聞いてみたいです。</p>
<p>福祉部長</p>	<p>体制、機構の関係で保健師が本庁に帰ってきたということですが、これまでも本庁の健康づくり課の保健師と共同でいろんな事業をしておりましたし、本庁管内におきましては、地区を担当に分けてあっているところでございます。逆に支局に1人というのは若干不都合もございまして、本庁において支局の担当を持って対応をさせていただくということで、若干距離もあるんですが、お電話をいただいたりこちらから出向くというのもしすぐに行いますので、相談事がありましたら健康づくり課や市民課にお電話いただきましたら大丈夫かと思</p>

	います。よろしく申し上げます。コロナの関係ではございません。コロナは全庁上げて取り組んでいるところですが、たまたまタイミングが重なったということです。
--	---

8. その他

委員	<p>皆さん、お忙しいのにすいません。1点だけ、最近ちょっと考えたことがあるんですが、今回コロナの件で市の職員が大変な思いをされたと思います。7月末に接種が完了しそうということで、我々も安心しておるところなんですけれども、そういう話を聞いている段階で、市内にあります公立大学の学生が、職域接種ということで県南へバス十数台で行って、すでに1回目の接種が完了しているそうです。そして8月の中旬には、2回目の接種がまたバス十数台で県の集団接種会場へ行って、90%を超える学生が終わるという話を聞きました。</p> <p>大学というのは市にとっては大きな財産で、学長、副学長を始め、医師、看護師の資格を持った先生もおられます。看護師を目指す学生もおりますから、アシスタント的なことができるということで活用ということも十分考えられると思います。今回のコロナではすでに見通しが立っていると思うんですけど、今後こういうパンデミックが起きたときに、大学も医療資源の一つだと、建物も市のものですからやはりもう少し上手に活用されれば、議会の方もおられますし、歯科医の方も注射を打ってもいいというような国の判断が出てましたから、そうやってわざわざ出かなくても、地元の大学がありますから、一つの大きな会場になるだろうと思います。こういうようなことを今後検討していただければなあというのが私の気持ちであります。</p> <p>さっき、クアオルト健康ウォーキングのことが出ましたけど、曜日が合えば学生に参加を呼びかけて、学生がサポートをするとかボランティアで手伝ってもらおうとかいうこともできるだろうし、あと、災害での避難場所ですよ。地震があった場合なんかは学生がボランティアとしても機能を発揮できる、市としての拠点になると思いますので、有効な活用法をもし何かあったときには頭の片隅に置いていただいで対応していただけたらと思います。</p>
市民課長	内部で、こういったご意見がありましたことを紹介し、検討させていただきたいと思います。
委員	<p>お願いでございますが、一つは子どものおられる国保の加入世帯のことなんですけど、国保税が全国的にもどんどん税率が改定されて値上げということが続きまして、家計に大きな負担がかかってくると思うんですけど、子どもの均等割をなくすという取り組みが進み始めて</p>

	<p>るんです。国も、このところは見直していこうという方向性が示されつつあるんですが、新見市についてはぜひ、早い段階で均等割をなくすということで、今度の改定をするときにはそこをぜひお願いしたいなあと思います。</p> <p>それと、コロナ関係について、傷病手当について、うちはゼロということですが、コロナに感染した場合の傷病手当については条例改正があって、給料をもらっている人を対象にするという風になったんですが、それでは被保険者の実態からしたら非常に不合理なことだと思うんです。事業主についても対象に入れると、そういう風に改善を図ってほしいと思うんです。これも全国的には不合理が発生しているということで、独自に条例改正をするというところがあるんですけど、国もそういう形で全国的にいろんな動きが出ている状況もあるので、新見市もぜひこの2点を本市の取り組みの中で改善が図れないかなと思うところです。いかがでしょうか。</p>
<p>市民課長</p>	<p>次回の運営協議会の方で検討させていただくような内容になると思いますので、そういった内容を含めまして、またご提示させていただければと思います。</p>
<p>福祉部長</p>	<p>全国の様子がまだ分からない中で次回提案するというのは、少し先走った発言かと思います。今言われたこと2点は、これまでも答弁している内容ではありますが、新見市が先行してどんどんしていくのはちょっと難しいかなと考えております。他市の状況を見ながら、国の状況を見ながら適切な時期に改訂していければかなと考えております。保険料の改定はまた提案させていただきますが、子どもの均等割、傷病手当の件につきましては県や国の指導の下で検討させていただきたいと考えております。よろしく申し上げます。</p>