

# 令和4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4年7月20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、  
角谷委員、古川委員、仲田委員、橋本委員、田中委員、  
実原委員、宮本委員
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 大田福祉部長、田邊総務部次長兼税務課長、大西健康医療課長、泉市民課長、忠田税務課課長補佐、上山市民課課長補佐、山中市民課主査、柴田市民課主査、難波税務課主事
6. 署名委員の選出
7. 報告事項

## ①新見市国民健康保険の状況について

事務局	<p>年間平均世帯数・被保険者数の推移でございますが、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、令和2年度年間平均5,909人でしたが、令和3年度年間平均では5,754人と、1年間で2.6%、155人の減となっております。今年度から団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移行していきますので、国保世帯数、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。令和3年度は96.57%と、令和2年度とほぼ同じ水準でございます。今後も電話催告、徴収訪問等を組み合わせた収納対策などを引き続き実施し、国保財政の健全化、被保険者間の公平性の確保に努めてまいります。</p> <p>次に、一人当たり国民健康保険税調定額現年分の推移でございます。医療分と後期分を併せた一人当たり調定額は、令和3年度速報値で85,911円と、令和2年度と比べて1,170円の増となっております。税率等の変更はありませんので、被保険者数の減少による影響と分析しております。介護分は、23,295円と、令和2年度と比べて158円の減となっております。</p> <p>次に、短期証・資格者証交付状況でございます。直近令和4年2月の短期証発行世帯数は55世帯、世帯数における割合は1.41%、資格者証発行世帯数は15世帯、世帯数における割合は0.38%、合計で70世帯、世帯数における割合は1.79%となっ</p>
-----	--

	<p>ております。</p> <p>次に、一人当たり医療費の推移でございます。令和3年度速報値では、一人当たり年間医療費が、49万4,129円、前年度に比べ約8,600円増加しております。令和3年度の医療費費用額は、令和2年度と比べ0.7%、約2,000万円の減となっております。平均被保険者が1年間で2.6%、155人減少したことが、一人当たり医療費の増加理由と分析しております。</p> <p>報告させていただきました、年間平均世帯数・被保険者数の推移、国民健康保険税収納率、一人当たり国民健康保険税調定額、一人当たり医療費の令和3年度の数值は、7月1日現在のものです。令和3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、財政調整基金運用状況でございます。令和3年4月1日現在の残高が、5億2,747万3,204円でしたが、定期預金利息の入金、国保特別会計への繰出、令和2年度繰越金の繰入を行い、基金残高は、令和4年3月末現在で、5億7,444万6,719円となっております。</p> <p>次に、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、令和3年度実績で、2世帯、7名、49万3,900円の減免を行っております。</p> <p>傷病手当金については、3年度実績支給額0円となっております。</p>
<p>委員</p>	<p>一人当たりの医療費の推移のところなんですけども、令和元年から令和2年に対して一人当たり2万円増えていること、また県平均の医療費が42万3,000円という形で減っていること、県平均と一人当たりの平均が、6万円ほど違うというのは何か要因があるのか、それともコロナの関係で何か影響があったのか、わかれば教えていただければなと思っております。</p>
<p>事務局</p>	<p>令和2年度につきましては、医療費総額が高くなっていて、昨年度の運協の時にもお示しさせていただいたんですけども、一人当たり医療費が、県下15市の中で1位ということで、高い状況でした。</p> <p>県平均の医療費については下がったと、他市の状況を確認したところ、医療費総額について他市は、結構下がっているところがありました。前回の運協の時にもいろいろと分析した結果、例えば入院されている方の割合が多いとか、そういったお話をさせていただいているところです。</p> <p>令和3年度につきましては、一人当たりの医療費が49万円台に突入したんですけども、全体の費用額としては、2,000万円位、</p>

	約0.7%令和2年度と比べて下がっています。ただ、被保険者数の減りが2.6%ということで、急激に減りましたので、一人当たりが約8,600円ぐらい増えたというふうに分析しております。
--	--

②令和3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、3年度、5億3,648万2,458円です。現年分について、収納率は昨年度とほぼ変わらないことから、被保険者数の減が大きく影響しています。</p> <p>国庫支出金は、3年度、47万3,000円で、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等臨時等特例補助金です。</p> <p>県支出金は、3年度、24億9,768万9,067円です。保険給付費の減による普通交付金の減などが主な原因です。</p> <p>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、出産育児一時金分、法定外の赤字補填分、基金繰入分などがあり、3年度、3億4,247万5,394円です。令和3年度は、保険税収入見込みにより財政調整基金から934万7,000円繰入れました。また、他会計繰入金のうち、法定外の赤字補填分繰入金を5,000万円から4,000万円に、1,000万円減額しております。</p> <p>繰越金は、前年度からの繰越金で、3年度、5,628万6,515円です。この繰越金と、基金利子分34,000円を基金に積み立てております。</p> <p>諸収入は、3年度、799万6,109円です。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。令和2年度のその他には、平成30年度分の退職分国保事業費納付金返還金353万5,413円がありました。</p> <p>歳入合計は、3年度、34億4,166万8,090円、前年度対比351万7,561円の減となっております。</p> <p>つづきまして歳出でございます。</p> <p>保険給付費は、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。出産育児諸費は、国保被保険者が</p>
-----	---

	<p>出産した場合に出産育児一時金42万円を支給するもので、葬祭諸費は、国保被保険者が死亡した場合、葬祭費5万円を支給するものです。合計で、3年度、24億4,999万469円です。療養給付費で約1,500万円、高額療養費で約400万円の減となっております。</p> <p>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、県支出金のうちの普通交付金の財源となります。3年度、7億2,775万6,895円です。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。</p> <p>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、3年度、62円です。</p> <p>総務費は、郵送料、電算委託料、国保連合会負担金などで、3年度、1,390万6,709円です。</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、3年度、4,036万6,902円です。人間ドック検査手数料が増となっております。</p> <p>基金積立金は、財政調整基金への積立金で、3年度、5,632万515円です。</p> <p>諸支出金は、3年度、9,886万2,882円です。令和2年度分県普通交付金などに係る償還金、診療所運営費として直診勘定に繰り出した繰出金などが増えております。</p> <p>歳出合計は、3年度、33億8,720万4,434円、前年度対比169万4,702円の減となっております。</p> <p>よって、歳入歳出差引額は、5,446万3,656円となります。</p> <p>令和3年度、国特別調整交付金で、へき地直診運営費分として、1,231万7,000円をもらっています。令和3年度に初めて申請した交付金ですが、その部分を差し引いた4,214万6,656円を、令和4年度に財政調整基金に積み立てる予定です。</p>
<p>委員</p>	<p>1点教えてください。</p> <p>令和3年度の見込みについての、歳入のその他のところなんですけど、使用料及び手数料ということで、備考欄には督促手数料ということで書いてあるんですけども、額が増えていますが、払えないといった方が増えている傾向があつて、督促が約180件ぐらいですか、増えているということになっているんでしょうか。この、増額見込みについての説明をお願いします。</p>

事務局	<p>督促手数料につきましては、お支払いが難しい方もおられたかもしれませんし、納付忘れで督促状が届いてお支払いされた方もいるかと思えます。年によって違うんですけど、結果的に増えたというところでご理解いただけたらと思います。</p>
委員	<p>払い忘れがあったということはもちろんあるかもしれないんですけど、督促をし、納付書が届いたらすぐ払っていただければそれに越したことはないんだけど、督促していかなければならないということは、経済的にも厳しい状況が今広がっている中で、国保税を払うのが大変ということが背景として想定されるのではないだろうかという気がするんですけど、そのあたりの状況がもしわかるのであれば教えてください。</p>
事務局	<p>先ほどお話がありましたように、納付期限内に納付をされない方、生活が苦しい方等いろいろいらっしゃると思うんですけども、地方税法上、納期限から20日以内に督促状を発送しなければならないとなっております。納期限を過ぎても、20日以内に収めていただければそういうふうな状況にならないんですけども、そうではない方がいらっしゃいました場合には、督促手数料がついてしまいます。その時の納付の状況に応じて変わってきます。納付いただく時期に応じて変わってきますので、ご理解いただければと思います。</p>
委員	<p>もちろん納めていただく。納めない方には督促はしないといけないのだけれども、市民の皆さんの生活実態がどうなのかという辺も併せて、納付がまだの方についてはもちろん、相談もあつたりするのかもかもしれませんし、そこらあたりのところをしっかりと、状況を見ていただきたいなと思います。増額になるということは背景としては、なかなか苦しい実態があるのではなかろうかというふうに思っていて、お尋ねした次第でございます。</p>
事務局	<p>実情といたしまして、納付される方の中には当然厳しいからということで、相談に来られる方もいらっしゃいます。納めていただかなければならないものではありますので、その都度分納でありますとか、納期の相談をさせていただいたり、ケースバイケースで、収税係が中心となりまして対応させていただいたりしておるような状況です。なかなか納付が難しいという方が結構いらっしゃいますけれども、分納対応している状況でございます。</p>

③令和4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

<p>事務局</p>	<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、4年度、4億9,569万3,000円です。</p> <p>県支出金は、4年度、24億6,873万3,000円です。保険給付費のうち、療養給付費の増見込による普通交付金の増などが主な原因です。</p> <p>繰入金のうち、他会計繰入金は、4年度、2億8,095万1,000円です。法定外の事業勘定赤字補填分が、令和3年度の4,000万円から2,000万円へ減額していることなどが原因です。</p> <p>基金繰入金は、4年度、4,731万8,000円です。国保税収入減見込などによるものです。</p> <p>繰越金は、1,000円ですが、補正予算にて令和3年度繰越金を計上予定です。</p> <p>諸収入は、4年度、311万1,000円となっており、新規に高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業委託金を50万4,000円計上しております。</p> <p>歳入合計は、4年度、32億9,620万7,000円、前年度対比、1,629万4,000円の増となっております。</p> <p>続きまして歳出についてですが、保険給付費は、4年度、24億4,052万5,000円です。療養給付費の増が主な原因です。</p> <p>国保事業費納付金は、4年度、7億1,039万3,000円です。</p> <p>共同事業拠出金は、昨年度と同額です。</p> <p>総務費は、4年度、1,723万2,000円です。昨年度とほぼ同額です。</p> <p>保健事業費は、4年度、4,679万1,000円です。特定健診の経費などが減少しています。</p> <p>基金積立金は、4年度、20万円、前年度と同額です。</p> <p>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、3年度決算見込みでお示しした、4,214万6,656円を加えたものを財政調整基金へ積み立てる予定です。</p> <p>諸支出金は、4年度、7,106万3,000円です。</p> <p>一般被保険者税還付金は増、診療所運営費等は減となっております。</p> <p>予備費は、昨年度と同額です。</p>
------------	--

	<p>歳出合計は、4年度、32億9,620万7,000円、前年度対比、1,629万4,000円の増となっております。</p>
委員	<p>歳入のところでご説明いただきました諸収入のその他のところで、新規に高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業をするということでの50万4000円ですが、介護保険それから国保事業、これらが一体的にやられることになるのかなと思うんですけど、この予算の積算の内訳を教えてください。国保会計の方でこの全額を見るということでは予算を立てられたという理解をしたらいいのでしょうか。</p>
事務局	<p>この高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業なんですけども、事業内容はのちほどご説明させていただきます。</p> <p>総事業費としては、1,150万円ほど当初予算で計上しております。そのうち特定財源が、995万円ぐらいということで、ほとんどが補助対象になってるような事業でございます。総事業費のうち、人件費部分が大半を占めております。約900万円が人件費になります。そちらは、一般会計で収入するようになっております。今回の50万4,000円というのが、国保特会の中での、管理栄養士の人件費、21日分の5日分が対象になりますので、その部分だけを国保特会のほうで、収入するというふうにしております。</p>

④令和4年度 新見市国民健康保険保健事業について

事務局	<p>別紙1 令和4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、左から令和3年度の事業名、目的、目標、計画、評価指標、評価及び令和4年度の目標及び計画を記載しております。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、新規事業1件についてご説明させていただきます。</p> <p>まず、1ページ、4ページに記載してあります特定健診受診勧奨、特定健診未受診者の受診勧奨、特定健診についてご覧ください。1ページ目、2行目、4行目にありますように、特定健診受診率の向上に向けて、国保加入時のチラシの配布や国保の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、ケーブルテレビでの受診勧奨CMの放送等を行っております。また、集団検診終了後には、未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付しております。特に昨年度は、受診勧奨ハガキを対象者の年代や</p>
-----	--

性別、受診歴等を考慮して作成し、送付しました。しかし、令和3年度の特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて大幅に低下した令和2年度の35.3%を上回る見込みではありますが、依然受診率は低迷しています。そこで、今年度は県の事業を活用し、AIで特定健診の対象者を分析し、対象者のタイプに合った受診勧奨通知を年3回程度送付し、また、携帯電話のショートメッセージを活用した受診勧奨をおこない、受診率の向上を図ります。

次に、2ページ目2列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。新見市では、特定健診の結果をみると、高血糖者及び糖尿病患者が国・県と比較して高い状況にあり、またそれに伴い医療費も高額となっていることから、糖尿病予防及び糖尿病の重症化予防を重点課題と位置づけ、様々な事業を実施しております。本日は、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。評価指標の列をご覧ください。1点目は、2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、糖尿病の治療をされていない方に対して、早期に受診されるように受診勧奨を行うものです。勧奨後の受診率は、令和2年度は40.0%、令和3年度は87.50%となり、令和3年度は目標値80.0%を達成しました。今後も、対象者全員が受診し、治療につながるように、健康医療課の地区担当保健師等と連携して取り組みます。

2点目は、保健指導です。これは、特定健診受診者のうち、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するものです。気軽に保健指導を利用していただくために、実施方法の改善などを行い、令和3年度は対象者の半数が利用しました。目標は達成できませんでしたが、保健指導の参加者は、食習慣の改善や運動習慣の定着などにより、血液検査値が維持・改善することができています。また、保健指導実施後には、随時主治医へ情報提供を行っているため、主治医と連携して指導することができています。今後も継続して取り組むことが必要であるため、今年度も継続して実施します。

次に、3点目、糖尿病性腎症重症化予防セミナーについてです。令和3年度はコロナ禍での開催ではありましたが、従来の対象者に加えて、市外の医療機関で糖尿病の治療をされている方も対象に実施しました。糖尿病専門医の講話の後、個別相談を実施した結果、令和3年度の参加率は19.4%と、前年度から約7%増加しました。中には、家族と一緒に参加される方もあり、不安や疑問につい

てしっかり相談できていました。参加後のアンケート結果では、糖尿病専門医から話が聞きたいと回答する方が多く、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%を目指して継続実施します。今年度は11月の糖尿病月間に合わせて、糖尿病予防啓発事業を実施予定です。

最後に、今年度から新たに実施します、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業についてご説明いたします。この事業は、基本的には後期高齢者が対象ですが、国民健康保険の保健事業と一体的かつ継続的に実施する事業と位置付けられていますのでご説明させていただきます。5ページ目をご覧ください。高齢者が加入する医療保険は、75歳になると国民健康保険や社会保険から後期高齢者医療へと切り替わります。この切り替わりの際に、健診結果や保健サービスが一旦途切れてしまうため、継続的な支援を行うことに課題がありました。また、高齢者の介護予防や健康づくりは、取り組みが別々で縦割りとなることで包括的な支援が受けにくいといった課題もありました。そこで、国では高齢者の多様な心身の課題に対してきめ細やかで切れ目のない支援を行うことを目的に、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に行えるよう法整備やガイドラインの改定を行いました。それらを踏まえて新見市では、今年度から高齢者の健康寿命の延伸を目的に、市民課、健康医療課、介護保険課が相互に連携を図りながら実施いたします。

6ページ目をご覧ください。事業内容ですが、(1)ハイリスクアプローチとして、①糖尿病性腎症重症化予防事業を実施します。これは、75歳以上の健康診査受診者から、基準に該当した方を対象に、管理栄養士または保健師がかかりつけ医と情報共有をおこないながら、保健指導を実施するものです。次に、②健康状態が不明な高齢者の把握事業は、過去3年間健診や医療機関への受診がなく、かつ介護保険サービスを利用していない方を対象に、保健師が訪問して健康状態等を把握し、健診や医療機関への受診勧奨、公民館等の活動への参加を促すなど必要な支援やサービスへ接続を行います。さらに、(2)ポピュレーションアプローチとしては、介護が必要となる前段階・フレイルの予防を目的に、医師や歯科医、薬剤師、理学療法士等の医療専門職が、地域の公民館等で実施している介護予防教室や診療所において、健康教育・健康相談を実施するなど、3つの方法で実施します。

今年度は、これらの事業を新見北部圏域において実施しますが、年次的に市内全域で実施する計画としております。今年度も、被保険者の健康の保持増進と生活の質の向上のため、医師会や歯科医師

	会など、関係機関と連携を図りながら、保健事業を実施いたします。
委員	6ページの事業概要の説明をいただきました中で、医療専門職、保健師、歯科衛生士、管理栄養士などが、というふうになっているんですけど、このマンパワーの確保について、どういう見通しで取り組まれるのか。それから、地域でどのように対応していかれるのか、そのあたりの体制についての考え方を教えてください。
事務局	まずマンパワーの件なんですけど、医療専門職、市にいますのは保健師や管理栄養士ということになるんですけど、その他の医療専門職については、医師会や歯科医師会の先生方や薬剤師会の先生方、それから理学療法士の会とか、リハビリを専門とされている職業の各種団体の方々に依頼をして、協力いただくようお願いをするようにしています。それから、地域への対応ですが、今回医療専門職の方々に積極的に教室の方へ介入をしていただくようお願いしますが、それについては、地域支援事業で実施している介護予防教室に出向いていただくように、年間3回程度ずつ計画をしております。
委員	人材をしっかりと確保して対策をとっていただきながら、実施していただきたいと思うんですけど、これまでとの大きな違いと伺いますか、内容としては違いが出るということになるんですか。
事務局	この事業が、5ページ目にあるんですけども、丸の円の上に医療介護データ解析と書いてあるんですけど、対象とする地域の健診のデータ、医療費、医療のデータ、それから介護保険のデータなどを踏まえて、まずその地域の健康課題を分析して、その地域の課題に合った保健事業を展開していくということになります。そこで、先ほどの医療専門職の方々に、地域にどんどん出向いていただくというのは、今まであまり取り組むことができていなかったことです。地域の分析をして保健事業を展開すること、医療専門職の方に出向いていただくこと、この2点が、今までの事業と違うところだと思います。
委員	しっかりと効果が出る取り組みをしてほしいと思います。地域の自主組織などがあって、いろいろ各部会で、地域課題を皆さんで掘り下げておられたりしますが、そういったところとの連携もとったりしながら地域の実情を把握されるということになるのか、そことの関連性はないんでしょうか。
事務局	地域支援事業で実施している介護予防教室なんですけど、地域によっては地域運営組織が主体となって実施をされている地区もあります。公民館等が主催をされているところもあれば地域運営組織が主体となってされているところもあるので、そういう地域運営組織が

	<p>運営されているところとは、積極的に情報交換を行っていきまして、そこの地域の皆さんの意向も取り入れたり、実情を取り入れたりした内容になるように調整を行っています。</p>
委員	<p>今コロナがすごく流行っていて、オミクロンからBA. 5に変わってきているということですが、実際にコロナ患者を何人か見ていて、感染力が非常に強いなという印象が、非常に強いです。公民館等で集まって、予防接種しているとはいえ、お年寄りの方が多いので、万が一、後でその人がなっていたというのが分かった場合にその対応も大変になるでしょう。そういうことを考えると、やはり様子を見ながら、人を集めるのならそのあたりのことも考慮しながらやっていたらと私は思います。とりあえず、命を守るって言って感染させたら本末転倒になってしまうので、そのあたりの配慮が必要じゃないかと思います。</p>
委員	<p>関連をしながら三つほど聞いていきますので。最初に、私不勉強なものでよくわからないんですけども、日常生活圏域は市内7つということにされているようですけども、7つはどこか教えてください。</p>
事務局	<p>まず旧4町にそれぞれ一つずつあります。それから新見北部、新見中部、南部で7つになります。</p>
委員	<p>関連をするんですけど、地域で健康づくりを、というのは新しい健康日本21の中で強く打ち出されていることだと思うんで、よくよく理解をしたらんですけども、それとあわせて介護と医療というのが一体化していかないといけないというのも当然のように言われてるんで、よくわかってるんです。</p> <p>市議会の一般質問でも出てたと思うんですけど、保健師さんがそれぞれの支局にいらっしゃるっていうのは、地域で対応をしていくときに、やっぱりちょっと目の届かないところが出てくるんじゃないかなという気がするんです。そのあたりの関連はいかがですかね。地域で健康づくりや医療を、健康寿命を伸ばしていこうという動きと、相反してないかという質問です。</p>
福祉部長	<p>失礼します。保健師が各支局にいないので、健康づくりの状況と伺いますか、市民の状況がわかりにくいのではないかとご質問だったかと思いますが、健康医療課に保健師がおります。それから介護保険課にも保健師がおります。それから、市民課におります。そういった保健師はすべて、市民課保健師は全市っていうことになってますが、介護保険課、それから健康医療課につきましては全員担当地区を持ってありますし、支局を担当する保健師もおります。支</p>

	<p>局への訪問もさせていただいております。</p> <p>それとデータにつきましては、健診の結果等を、担当地区の保健師に情報提供していて、皆情報共有ができております。支局には時々しかお邪魔をしないですが、地域の方にはこれまでと同じようにさせていただいております。そういったところは、わかりづらいというところがないのではないかとというふうに考えております。</p>
委員	<p>きめ細やかな対応をするという、或いは事業を進めるということが、健康増進に繋がったり、地域あげて健康づくりに取り組もうという機運の醸成に繋がったりすると、私は思ってるんで。この一極体制の中で、できるだけ細やかさに配慮していただくべきだというふうに思っていることをちょっと意見で言っておきます。</p> <p>3点目の質問なんですけども、きめ細やかさということとの関連なんですけど、確か合併で新市になった時に、いわゆる健康診断っていうんですかね、特定健診ですか。例えば哲多町でいうと、本郷、萬歳、新砥の3ヶ所で行われてたのが本郷1ヶ所に多分なっている。よその町もそうなんじゃないですか。細かくやっていたのが1ヶ所になっている。健康診断なんか特に、年配の方が多はずなんで、集まってくるという点で言えば、身近なところに置いといた方が私はいいと思うんですけども、元に戻されるお気持ちはないですか。</p>
健康医療課長	<p>合併当時、その頃は、まだまだ個別検診も実施していなかったような時代でして、集団検診一本で、本当に次々と会場を変えておりましたが、現在は医師会の方のご協力をいただきながら、個別検診もしております、特定健診等も主治医の先生のご協力がありまして、よくわかる先生のところとするっていう方も増えております。</p> <p>ですので集団検診を以前のように、会場を増やすということは、現在のところ思っておりません。多分お年寄りの方も、よく知っている先生に見ていただいて、いいなっていう方が増えてるんじゃないかと思えます。以前はそういうことがありませんでした。</p>
委員	<p>質問ではなく説明的な話なんですけれども、こういった事業の中にですね、歯科衛生士っていう文言が入って、初めてじゃないかと思えます。一般の方もあまりご存知ないと思うんですが、もう口の中からですね、やっぱり感染して様々な病気を引き起こすということで、口腔ケアの重要性っていうのはこれからますます高まってくると思うんです。</p> <p>骨太の方針っていうのがあるんですけども、全国ニュースでも言っていました、国民皆歯科健診を実施するとかそういう話もありました。全員健診こられたら、パンクしてしまうんでどうなるかわか</p>

	<p>らんですけれど、これからそういう法律ができましたらですね、市の方でも対応していただくようになると思うんですけども、歯科衛生士、実は不足しております、うちも求人したんですけど給料が安いって誰も来ないというような状況なんです、歯科医師会の方でもですね、一応議題に上げるつもりです。</p> <p>今回ですね、事業計画にありました栄養指導ですね。歯科の方で、栄養士、全国的に見ればちよくちよく出てきました、歯科医院の中に栄養士を配置するっていう歯科医院も。栄養士さんが食生活の指導をする際に、噛めなかったら何もならないんですね。だからその前の段階でちゃんと噛めると、そこが我々の役割で、噛めた上で何を食べるかという、その辺のところですね、連携していくということも大事なんじゃないかと思えます。</p> <p>正直言うと歯科医師会の中で、栄養指導というんですね、まだ一般的でないところがありまして、理解も難しい。もう歯を直せばいいという感じもあって、これからの歯科医の課題じゃないかというふうに思います。僕も真似事でやるんですけども、どうしても砂糖の話だけになっちゃってですね、塩分のことなんかはわからんしですね。このあたりを市の方にお願ひしまして、ちゃんと栄養指導していただけるということでありがたく思っています。</p> <p>歯科の場合はですね、痛くも痒くもないのに、年2回とか3回とか来られる人が増えてきてまして。特に子どもなんかはですね、これからこの子は絶対生活習慣病になるなというか、来るんですよ。そこで、何かアプローチできればですね、大きいですね。それからまだ糖尿病になってないんだけど、この人は生活が乱れまくって歯ぼろぼろだなんていう人が来られるんで、そういう人はやっぱり栄養指導っていうのはすごく、生活習慣の指導ですね、大事だと思うんで、この辺もですね、しっかり歯科としても、頑張っってやっっていくかなと思っています。よろしくお願ひします。</p>
委員	<p>以前からお聞きしてるんですけど、人工透析毎年新規が何人と資料の中に載っているのですが、もしわかれば新見市の国保の方で、合計で何人いらっしゃるのか分析されているなら教えてください。私たちも、働いている時から、のちのち人工透析っていうふうにならないように働きかけを始めてるんですけど、年齢にもよりますけど、高齢の方で、もし透析をされて、若いときにどこの保険者にいたのかとか、情報お持ちなのかどうかだけでもちょっとお聞きしておきたいなと思っています。</p>
事務局	<p>人工透析の方は、年間3、4人くらいが新規でいらっして</p>

	<p>て、その中で継続して、ずっと国保だったっていう方は大体年間1人ぐらいです。その他の方は退職されて、国保になられた、きっと人工透析をきっかけに退職をされたっていうことが多いので、検診の結果を振り返るとか、医療の状況を振り返ることが全くできない状態になっているので、市としても、これまでにどういうことがあったのかなっていうのを確認することができないのでそこは課題かなと思っています。</p> <p>人工透析の方の数ですけど、後期の方が57人くらいいらっしゃいます。国保の方については今はっきりとした人数がお伝え出来ないのですが、後期の方よりは少ないです。</p>
委員	<p>事業計画の中で、特定健診の受診勧奨につきまして目標値が設定してあるのは大変いいことだと思うんですが、例えば、特定健診の受診率目標が令和3年度38%、令和4年度が39%と1%上がっていきんですが、その目標設定の根拠というか、その辺りがちょっとよくわからないので、ご説明いただければと思います。</p>
事務局	<p>特定健診の受診率の目標なんですけど、データヘルス計画で定めている目標値を、ここに掲載をしています。令和2年度にデータヘルス計画の中間評価を行っていきまして、目標値の見直しを行いました。当初は令和5年度に43%になるように設定をしていたんですけども、それに見合っていない状態であったので、現在は令和5年度に40%になるようにということで目標を設定していて、それに向かって1%ずつ上げていきたいというところです。</p> <p>なかなか上げるのが難しいところなので、そのような設定をさせていただきます。</p>
委員	<p>理解をいたしました。</p> <p>2点目ですが、3ページにあります運動習慣づくりの中で健康教室運動コースの参加者がコロナの影響でですね、令和元年度が2,600人あまりいたのが、令和3年度、1,000人あまりということで、この部分、コロナ禍で大変だとは思いますが、しっかり充実をしていただければなというふうに思います。国保と介護一体化してという事業が今後進められるということで、できましたら、地域運営組織や振興会、そういった会等しっかり活用いただいでですね、できるだけ市民の健康教室の開催ができれば、少しでも医療費の軽減に繋がっていくのではないかなということで、開催が難しい部分もございますが、このあたりしっかり取り組んでいただければと思います。意見として述べさせていただきます。</p>

8. そ の 他

<p>委員</p>	<p>2点ほど、お願いとお伺いです。</p> <p>1点目は、会計のことですけれども、先ほどの決算を見せていただいても、市の方から4,000万の法定外の部分がありますよね。これがだんだん減って行って、今年が2,000万で、あとはゼロ、3年度も4,000万があった。実際決算してみたら、4,000なんぼ余ってましたよね。つまりそれを使わなくても今何とかトントンでやれる状況にあって、基金を使わなくても、基金はそのまま残ってるっていう状態が、2年度、3年度と続いていると思います。</p> <p>ですからこれからまた、保険税の審議等が提案されると思いますが、そういう状態でいけるというのを考えられて、我々国保を払っている者がちょっと喜べるような、今後検討していただければなっていうのが1点。</p> <p>それから2点目は、今、マイナンバーカードを、どんどんまた作れというのを第2弾でやってると思いますが、それが健康保険証の代わりになると厚労省も言っておるんですけど、市もその準備等はされとるんだと思うんですけども、いつ対応できるように、それは当然、それぞれの医療機関とか、機器の導入とかもあると思うんですけど、そのあたりの見通しを。ポイントがつくとか、一つだけ口座を紐付けるとか、いろんなこともあるんですけども、特に国保についての、マイナンバーカードでいけるような見通しというのはどうなのかっていうことをちょっとお聞きしたい。</p>
<p>市民課長</p>	<p>まず今、マイナンバーカードを新見市も普及を、交付率を上げるように努力しております。今のところまだ43%ぐらいですけども、その中で保険証への紐付けという方は、まだ少ないような状況だと思います。ただそこについては、まだ把握ができていない状況です。そうは言いながらも、国民の10%しか保険証を紐付けしていないというようなこともあります。</p> <p>キャンペーンの第2弾も出てきましたので、徐々に増えていくのかなというふうには思っています。もちろん市民課としても、交付率を上げるために、出張支援とかをしているんですけども、その際には保険証への紐付けとか、口座の紐づけを推奨して、マイナポイントの第2弾が利用できるよということに進めさせていただいております。</p>

