

## 令和 5 年度 第 2 回 国民健康保険運営協議会 議事録

開催日：令和 6 年 3 月 6 日(水) 午後 7 時 30 分～午後 9 時 00 分

会 場：市役所別館 3 階 302 会議室

出席者：谷本直人（社会福祉協議会代表）、橋本眞（加賀市医師会代表）、加藤文彦（加賀市医師会代表）、小林由明（加賀市薬剤師会代表）、桶谷誠（加賀市農業関係代表）、沼田直子（南加賀保健福祉センター代表）、堂新橋孝（加賀市公民館連合会代表）、上田弘志（加賀市保健推進員協議会代表）、中本典子（加賀市各女連協議会代表）  
 < 順不同、敬称略 >

事務局：奥村市民健康部長、小茂出健康課長、土山リーダー、西野主任専門員、吉田保険年金課長、西谷リーダー、坂野主事、笹木主事

傍聴者：0 名

欠席者：北井隆平（加賀市医療センター病院長）、田畑繁（加賀歯科医師会代表）、小川恵子（加賀商工会議所代表）< 順不同、敬称略 >

発信者	内容等
司 会	（資料確認） 本日は大変お忙しい中、加賀市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。 ただいまより、令和 5 年度第 2 回加賀市国民健康保険運営協議会を開会いたします。 開会にあたりまして市民健康部長の奥村よりご挨拶申し上げます。
部 長	（部長挨拶）
司 会	本会の終了時刻は 9 時頃を予定しております。円滑な議事の進行に何卒ご協力をお願いします。 それでは、以降の議事進行につきましては、会長をお願いします。
会 長	それでは先に、定足数の確認を行います。 加賀市国民健康保険運営協議会規則第 4 条第 2 項により、委員定数の過半数が出席しておりますので、この会議が成立していることを報告いたします。 では、次第のとおり議事を進行してまいりますので、よろしくをお願いします。 議題 1 「令和 6 年度国保運営について」事務局より説明をお願いします。
事務局	（配布資料に基づき説明）
会 長	議題 1 についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。
沼田委員	11 ページの歳出の 9 款、諸支出金について、令和 5 年度から令和 6 年度では非常に減少していますが、諸支出金の内訳はどういうものか。

会 長	事務局どうぞ。
事務局	<p>令和5年度の諸支出金と比べまして、令和6年度の大きく減額となっておりますが、これについては、国民健康保険の事務処理標準システムという、国で導入を進めていたシステムを県のクラウド環境での運用として、令和5年3月に加賀市で導入しております。</p> <p>その導入の際のイニシャルコストを一旦、一般会計から繰り入れいたしました。繰り入れた費用につきましては、国から特別調整交付金として交付されましたので、繰り入れた分のお金を繰り戻して一般会計へ返しております。その繰り戻し額を令和5年度に諸支出金として計上しておりますが、令和6年度はその分がなくなりましたので、差額分が減額となっております。</p>
会 長	<p>他にございませんか。</p> <p>無いようですので、次にうつります。</p> <p>議題2「かがし健康応援プラン21（第三次）について」、事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	（配布資料に基づき説明）
会 長	議題2についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。
上田委員	<p>まずは、この「かがし健康応援プラン21（第三次）」の冊子についてですが、今は白黒、一部カラーですが、全てカラーで印刷することは可能ですか。白黒だと年度別のグラフが見にくく、比較がしにくいため、説明を聞いた上でやっと理解できるものになってしまっています。もし冊子で作るのであれば、すべてカラーをお願いします。そうすることで、見やすくなり、比較もできると思います。</p> <p>次に、保健推進員協議会代表という立場で言えば、102ページの特定健診の受診率の向上方策をいろいろ書いていただいておりますが、令和3年度と4年度では受診率が県内最下位という大変あるまじき数字が出されているため、今後、本当に50%を目指していけるのかという心配も感じております。10月に40歳・41歳・65歳・66歳の未受診者勧奨訪問を行っていますが、そこで必ず言われるのは「病院に行っているため、わざわざ特定健診は受けにいきません」です。医療機関によっては、特定健診に準じた内容をおこなうようであれば、そこで数字をいかしていただければと思いますし、医療機関の方々から特定健診の受診を勧奨することで、普通の人に言われるよりも効果があると思うので、強く勧めていただきたいと思います。</p> <p>また、受診率が50%を超えており、県内1位である能美市へ視察に行きましたが、加賀市との違いがいくつかありまして、例えば受診票案内文書ですが、</p>

現在の加賀市の案内文書はA4縦で大変見にくく、読みにくいことから、今後は能美市を参考にA4横で字も大きくしていただけるということで、健診を受ける人が若い人より高齢者が多いので、老眼鏡をかけても見にくいものから変えていくことが一番大事なのではないかと思います。未受診者の勧奨をいかに進めていくかということが大事だと思いますので、102ページに書いてある向上方策を頑張してほしいと思います。

最後に、一番気になっている102ページの②の工についてです。保健推進員による個別受診勧奨はやっておりますが、『まちづくり推進協議会・区長等と協働して』と書いてありますが、実際には感心が薄い方が多いと思います。これからは、まちづくり推進協議会や区長等の皆さんにしっかりと特定健診の必要性を働きかけて、区長等から各町民に勧奨していただきたいと思います。今、有線は町内でしか使っていませんが、防災行政無線が各家庭にありますので、防災行政無線を使っても良いのでしょうか。

会 長

事務局どうぞ。

事務局

順番が逆になりますが、防災行政無線につきましては、町の運営上どちらでも良いことになっています。防災行政無線で町内の発信をしても良いですし、今までどおり有線と併用して使用している町もあると聞いております。

特定健診の受診率の向上方策は長年の課題となっております。受診率向上に向けて周知徹底、まちづくりぐるみで協力を得たいと思っています。また、保健推進員さんや食生活改善推進員さんの協力、企業とのコラボなどを行い、受診率向上に努めてまいりたいと思います。

会 長

どうぞ。

上田委員

もう1つよろしいですか。

93ページの特定健診の概要の中で、特定健診の項目がありますが、病院で受診されるだけでは、これだけの項目をクリアするということは、ほとんどないのではないかと思います。そのため、特定健診の基本的な検査項目をもっとPRする必要があるのではないかと思います。各町に回覧をして、普段の病院の受診と特定健診の検査項目の違いをはっきりさせる必要があると思います。

会長

他にございませんか。

堂新橋委員

この冊子はいつ出すのですか。私は色々な冊子を見ていますが、例えば、公民館に置いてこれだけの分厚い冊子をほとんどの人は見ないと思います。見てもらうには、もっと見やすいように何がどのページ書いてあるか分かりやすく書く必要があると思います。

また、このプランが10年間のスパンなのは、国や県で決まっていることで

	<p>すか。最近の教育プランは5年スパンのものがほとんどで、10年間のスパンだと長すぎて現実味がないのではないかと思います。</p>
会 長	<p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。</p> <p>計画策定の期間ですが、なぜこれだけ長いかといいますと、短期間にとすると、なかなか指標が変化しにくいというところで、長期スパンで見て、中間評価を入れるという国の計画に基づくプランです。</p>
堂新橋委員	<p>分かりました。</p> <p>何年後かに途中経過を見るということですね。そのようなことは冊子のどのあたりに書いてありますか。</p>
事務局	<p>5ページをお開きください。</p> <p>上段に令和6年から12年計画としまして、計画策定後6年を中間に一度中間評価をいたします。</p> <p>また、毎年新しいデータに変わってきますので、その都度分科会等でご報告させていただく予定です。</p>
堂新橋委員	<p>約5年で見直すということですね。</p> <p>そうすると、10年間というのは長いと思いますが、県や国で10年間でいくというのが決まっているのであれば仕方がないが、加賀市のプランとして、10年間のプランというのが長いという意見が出なかったのですか。</p>
会 長	<p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>この計画期間は決められたもので、変えられません。申し訳ございません。</p>
会 長	<p>他にございませんか。</p>
沼田委員	<p>同じ行政として擁護するようになってしまうのですが、やはり健康というのは相当長いスパンでないと結果が出にくいということがあるので、国が定める10年という期間は長いように感じるかもしれませんが、こまめに中間評価をすることで推移をみることはできるのではないかと思います。</p> <p>冊子につきましては、市民向けにはもう少し簡単な概要版を出して、見開きでさっくりと見れるようなものを用意すると思います。</p> <p>厳しい意見もたくさん出ましたが、実はいいところもあると思います。特定健診を受診することも非常に大事ですが、たとえば、11ページの健康寿命については平成28年に比べ、男女ともに改善されています。最終的に加賀市民</p>

	<p>がどれだけ健康でいるかと視点で見ると、いろいろ改善されている部分もあると思います。25ページの加賀市国民健康保険保健事業等実施計画では、虚血性心疾患の総医療費に占める割合の減少などで良い指標が出ていますし、他にも達成項目が結構あると思いました。とくに良かったのは、糖尿病による糖尿病性腎症による年間新規透析導入者の減少で、これはどこの行政としても非常に大きなお金がかかっている部分だと思うので、よかったと思います。</p>
会 長	<p>他にございませんか。</p>
堂新橋委員	<p>10年間の策定スパンはどこで決まっているのですか。</p>
会 長	<p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>国の健康日本21の計画期間をもとに、加賀市版を作っております。</p>
堂新橋委員	<p>分かりました。 先ほど事務局の方に説明していただいたところが、この冊子において大事な点だと思うので、そのことを簡潔に書いていただきたいです。この冊子では、どこをどのように見たらいいか分からなかったのもので、主要点を記載した概要版を作成することを検討されたほうがいいと思います。いかがですか。</p>
会 長	<p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。 今後は見やすく分かりやすいように、作っていきたいと思っております。</p>
会 長	<p>他にございませんか。 他に質問が無いようでしたら次にうつります。 次に、議題3「令和5年度及び令和6年度保健事業の主な取組について」の事項について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(配布資料に基づき説明)</p>
会 長	<p>議題3についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。</p>
沼田委員	<p>私は南加賀保健福祉センターの所長をしており、能美市の健康づくり推進協議会に毎年助言者的に出させていただいております。実は来週開催されます。年に1回、能美市の健康づくり推進員がほぼ全員出る会合になっておりまして、各地区で年間の取り組みをプレゼンするという、これはおそらく1年2年ではなく、相当の期間を地域づくりという形で積み重ねた結果だと思っています。</p>

	<p>非常に参加率が高いというか、出なければならぬということになっているので、健康づくり推進協議会は大体もう100から150ぐらいの近い人はみんな出てきて、そのプレゼンを聞いて、来年の担当が自分になったら何をしないといけないのだろう、という感じで参加しており、やはり一朝一夕ではないなと感じました。このような地域づくりを能美市がどういう風にされているのかを今回の視察でうかがえたのかなと思うので、そのノウハウを地域づくりというところで共有されていかれるとよいと思います。</p>
<p>会 長</p>	<p>他にございませんか。</p>
<p>上田委員</p>	<p>能美市の視察関係では2の②活動における課題についてですが、能美市では全74町で約80人の健康づくり推進員がいます。その点で、周知徹底がしやすい数字だと私は思っております。各町から1人ずつ選ばれているのではないかと考えていますが、これに比べ加賀市は同じ2年の任期で21地区400人置いています。私の立場で言えば、少し多すぎる気もしなくもないのですが、ただ各地区のまちづくりなり区長会推薦で委員を出していただいている割には、実際に活動する人が少なく、行動範囲も狭くなってしまっているように思います。限られた中で活動してしまっているのは、はっきり言えば、能美市の80人より実際多いのかどうかというのも気になるところです。</p> <p>もう1つは、それぞれの地域が機能していないところです。私の三木地区においても、15人の委員がおりますが、常時会議などを開いていくのは5人程度です。それだけの人間しか動いていないという実態がありますので、私はこれから各町の皆さんが推薦するにあたって、しっかりと活動をやっていただく人を出していただけないと、健康課を中心に一生懸命に取り組んでいることも、地域に生かされないという心配もありますので、来年選ばれるときには、そういうことを頭に置いていただいて、強く区長会にも働きかけていただきたいと思います。以上です。</p>
<p>会 長</p>	<p>他にございませんか。</p>
<p>堂新橋委員</p>	<p>私はまちづくりの事務局長をしており、よく存じ上げていますが、健康推進員などを選ぶときは、大体が順番で回っていったり、誰もする人がいなければ区長の奥さんがしたり、名前だけで良いというところもあります。そのような人をどのようにやる気にさせるか、会合を開くようにしたり、健康推進員の仕事をもっとアドバイスしたりして、健康推進員を引っ張っていくのが、皆さんの仕事だと思っております。区長や公民館長に指示するだけでなく、健康推進員を慎重に選ぶことと、選ばれた健康推進員が動くように特典を与えるなど、もっと工夫していくといいのではないのでしょうか。</p>
<p>会 長</p>	<p>事務局どうぞ。</p>

事務局	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>加賀市では、山代地区が受診率最下位だったのですが、国保の被保者数が一番多い地区である山代地区が向上してきていることは、まちづくり推進員との連携などが大きいのではないかと考えています。そういった点も踏まえ、他の地区においてもお互いの情報を共有しながら、上田会長のもと、いろいろなご意見をいただいて、今後また一緒に考えていきたいと思っています。</p>
会 長	<p>他にございませんか。</p> <p>他に質問が無いようでしたら、次にうつります。</p> <p>議題4「その他ついて」の事項について事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(配布資料に基づき説明)</p>
会 長	<p>議題4についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。どうぞ。</p>
上田委員	<p>マイナンバーカードを保険証として、利用することになっていますが、保険証は廃止になるのですか。総理は廃止したいと話をしておりましたが、現在はまだ廃止していないですね。現在どういう状況なのですか。</p>
会 長	<p>事務局どうぞ。</p>
事務局	<p>今のところ、現行の保険証につきましては、令和6年12月2日で廃止ということが閣議決定されております。</p> <p>その後は、マイナンバーカードを保険証として利用することになりますが、人によってはまだマイナンバーカードを持っていない方もいらっしゃいます。そのような方には、利用促進をこちらでも進めていく予定ではありますが、マイナンバーカードを持っていない方が医療機関等に受診できないということが起こらないように、資格確認書というカード型のものを別途発行する予定としております。</p>
会 長	<p>他に質問ございませんか。無いようでしたら、本日の議題についてのすべての審議を終了します。</p>
司 会	<p>谷本会長、議事進行どうもありがとうございました。</p> <p>国民健康保険運営協議会については、現在の委員の皆さまの任期が3月31日で満了となっております。ご協力ありがとうございました。</p> <p>来年度から新たに3年間の委員改選となります。後日、各団体宛にご案内いたしますので、よろしく申し上げます。</p>

次回会合は、令和5年度決算見込みがまとまる7～8月頃を予定しております。近くなりましたら、また書面でご案内いたしますので、お願いします。

これを持ちまして、令和5年度第2回加賀市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。