

令和2年度第1回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和2年11月25日(水) 14:00～15:00

2 場 所 新居浜市役所 41会議室

3 出席者(委員)

被保険者代表	高橋 睦美 藤本 幸恵 鴻池 多喜子 三木 由香里
保険医又は保険薬剤師代表	今中 徹 江盛 康之 北村 好隆 村上 宏之
公益代表	山本 健十郎 藤原 雅彦 小野 辰夫 頼木 熙子
被用者保険等保険者代表	前嶋 慶一郎 山内 智弘
事務局	藤田部長 近藤国保課長 野藤主幹 岡部副課長 鴨田副課長 堀口副課長 松本係長 藤岡係長

4 欠席者(委員)

なし

5 傍聴人

なし

6 議題

- (1) 正・副会長の選任について
- (2) 令和元年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について
- (3) 令和3年度国民健康保険料について
- (4) その他

事務局

定刻がまいりましたので、ただ今から令和2年度 第1回新居浜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。私は国保課の野藤と申します。どうぞよろしくお願いたします。それでは、今年度第1回目の運営協議会ですので、委員の皆様、簡単に自己紹介をお願いいたします。山本委員さんより、お願いいたします。

(委員自己紹介)

事務局

ありがとうございました。続きまして、事務局も自己紹介をさせていただきます。福祉部長からお願いします。

(事務局自己紹介)

なお、本日の会議につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第6条に規定されておりますように「全委員の2分の1以上、かつ、各代表委員1名以上の出席」の条件を満たしており、会議は成立していることをご報告いたします。

それでは開会にあたりまして、藤田福祉部長より御挨拶を申し上げます。

(福祉部長挨拶)

事務局

これより議事に入りますが、正・副会長が選出されるまでの間、近藤国保課長が司会進行をさせていただきます。

国保課長

会長・副会長が決まるまでの間、議事進行をさせていただきますので、よろしくお願いたします。議事に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。今回は「被保険者代表」の高橋委員さんと「保険医代表」の江盛委員さんにお願いたしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

事務局

両委員さん、よろしくお願いたします。

続きまして、正・副会長の選任に移らせていただきます。事務局より説明をお願いします。

正・副会長の選任につきましては、新居浜市国民健康保険条例施行規則第3条第2項に基づき、公益を代表する委員のうちから、全委員によって選ぶことになっております。大変恐縮ですが、事前に公益を代表する委員の皆様にご協議をいただき、会長に山本委員さん、副会長に頼木委員さんの御推薦をいただいております。

国保課長 ただいま、推薦されました会長の選任につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手 全員)

続きまして、副会長の選任につきまして、賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手 全員)

出席委員全員の賛成によりまして、会長及び副会長が選任されました。山本委員さん、頼木委員さん、会長・副会長席への移動をお願いいたします。それでは山本会長御挨拶をお願いいたします。

(会長あいさつ)

国保課長 ありがとうございます。これから議事に入りますが、国民健康保険条例施行規則第5条の規定によりまして、会長が議事の進行を行うこととなっておりますので、山本会長に、これからの議事の進行をお願いいたします。

会長 それでは、議題2の「令和元年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について」事務局より説明を求めます。

事務局 令和元年度新居浜市国民健康保険事業特別会計の決算状況について御説明いたします。2ページをお開きください。

(1) 概要についてご説明いたします。平成30年度からの国民健康保険の県単位化により、財政運営の主体が県に移行しましたことから、歳入においては県支出金が、また歳出においては、県が各市町に交付する保険給付費等交付金の財源となる事業費納付金が、県単位化前と比較しますと大きく金額が変動しております。

令和元年度の国民健康保険特別会計の総額は、歳入、歳出同額の124億7675万9千円となりました。3ページをお開きください。

(2) 主な歳入についてご説明いたします。

国民健康保険料につきましては、被保険者数が年々減少していることから、令和元年度は、平成30年度に比べ、保険料収入が約5800万円減少しており、現年度分、滞納繰越分を合わせた総額は、18億6457万5千円となりました。

また、徴収率につきましては、平成30年度と比べて0.06ポイント減の91.56%であり、県内11市では、現年度分が9位、滞納繰越分は4位、現年度分と滞納繰越分を合わせた徴収率では2位となっております。4ページをお開きください。

県支出金、93億4792万7千円につきましては、県内の各市町が給付した保険給付費全額を県が交付する保険給付費等交付金が、91億110万3千円、各保

険者の医療費適正化に対する取組、収納率向上への取組などに対し、一定の基準に基づき国から交付される保険者努力支援制度交付金が4160万円の交付となっております。なお、本市の評価につきましては、下の表のとおり、県内で6位、全国で328位という結果でした。5ページをお開きください。

一般会計繰入金、11億9421万2千円につきましては、保険料軽減額（7割5割2割）に応じて交付される基盤安定繰入金が6億5039万5千円、事務費に応じて繰入される職員給与費等繰入金が1億8485万9千円、出産育児一時金等繰入金が1788万8千円、高齢者数に応じて交付される財政安定化支援事業繰入金が1億8990万8千円、その他一般会計繰入金が1億5116万2千円、そのうち7774万円につきましては保険料負担緩和のための繰入金でございます。

6ページをお開きください。（3）主な歳出についてご説明いたします。

保険給付費につきましては、令和元年度における入院、外来の保険給付の際、医療機関などに支払う療養給付費等や高額療養費など合わせて、91億3082万円となりました。

保険給付費については、被保険者数の減少や診療報酬の改定などにより年々減少傾向ですが、下のグラフのとおり、一人当たり医療費は、被保険者の高齢化等により年々増加傾向が顕著になっております。7ページをお開きください。

保健事業費、1億391万5千円につきましては、特定健康診査等事業費7655万2千円、保健衛生普及費1266万2千円、諸費（はり・きゅう補助）1470万1千円でございます。

特定健診等の実績を下の表に記載しております。令和元年度の数値は暫定値となりますが、特定健康診査の受診率は、33.1%と、平成30年度と比較して1.8ポイントの上昇、また特定保健指導の受診率は55.7%と平成30年度より5.0ポイント上昇しております。8ページをお開きください。

事業費納付金、28億9137万6千円につきましては、県から交付される県支出金の内、保険給付費等交付金の財源となるもので、平成30年度の国保の県単位化において創設されました。各市町はこの事業費納付金に応じて保険料の料率を設定しています。9ページをお開きください。

国民健康保険財政調整基金につきましては、財政調整基金は歳入不足など不測の事態が生じた場合のための積立金であり、残額は、平成26年度以降減少しておりますが、平成30年度は取り崩しがなかったことから、前年より微増の3億1062万9千円となりました。

以上で、令和元年度新居浜市国民健康保険事業特別会計の決算状況の説明を終わります。

会長

今の事務局の説明に対し、何か質問等はありませんか。

（質疑なし）

会長 無いようなので、議題2の「令和元年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について」は承認されました。次に、議題3の「令和3年度国民健康保険料について」、事務局より説明を求めます。

事務局 それでは、令和3年度の国民健康保険料について、ご説明いたします。
10ページをお開きください。
国民健康保険料は、県に納める事業費納付金の主な財源となっていますことから、事業費納付金が上がると国民健康保険料についても上がる原因となります。
事業費納付金は県全体の保険給付費から県に直接入る前期高齢者交付金などの交付金を除いた後、各市町の被保険者数や所得総額で按分して決定されることとなります。11ページをお開きください
今後の保険料決定におけるスケジュールについてご説明いたします。
まず、11月末に県から1回目の事業費納付金の仮算定結果が示される予定となっております。その仮算定分の事業費納付金をもとに、新居浜市での庁内協議を行い、愛媛県及び20市町が参加する愛媛県国保運営方針連携会議での協議を経て、来年1月に事業費納付金の本算定が県から提示されます。
この事業費納付金の本算定を受け、保険料率（案）を決定し、その後、2月に本協議会への諮問・答申の後、新居浜市議会への予算上程というスケジュールで行いたいと考えております。
以上で令和3年度の国民健康保険料についての説明を終わります。

会長 今の事務局の説明に対し、何か質問等はありませんか。

(質疑なし)

会長 無いようなので、議題3の「令和3年度国民健康保険料について」は承認されました。他に質問はありませんか。全体を通じて何かご意見、ご質問はありませんか。

(質疑なし)

会長 では、最後に事務局から、お願いします。

事務局 では、事務局より、つづきまして、新居浜市の保健事業について説明します。お手元の資料をご覧ください。今年度も第2期データヘルス計画で、重要課題としている3つの取組を優先的に行いました。1 特定健診未受診者に対する取り組み 2 特定保健指導対象者に対する取り組み 3 糖尿病重症化予防の取り組み これらの事業は、保険者努力支援制度の評価指標にもなっています。保険者努力支援

制度とは国が保険者の保健事業等の取り組みを評価し、国が定めた基準を達成した保険者に交付金を増額する制度です。令和元年度に当市は5千53万2千円獲得することができました。

ここに記載されている3つの取り組みは重要性が高いため、国はインセンティブの配点割合を引き上げるとともに、成果指標を導入しました。国においては、人生100年時代を見据え自治体における予防・健康づくりを強力に推進しています。それでは、其々の取り組み状況を報告します。2ページをごらんください。

1 特定健診未受診者に対する取り組みについて説明します。

特定健診の受診率は、令和元年度は33.1%となり はじめて県平均を上回りました。新居浜市では、令和元年度から特定健診の個人負担金無料化しました。その効果があったと思われます。ただ、保険者努力支援制度では、この取組みが全国的にさらに加速化される仕組みとなっており、全国と比べるとまだまだ低い受診率なので、更なる努力が求められています。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で特定健診を通常どおり行うことができおりません。

集団健診は、公民館等の人数制限などもあり、前半1/3が中止となり、個別健診も「医療機関受診差し控えの風潮」の影響を受けております。受診率向上はかなり難しい状況となっておりますが、こういう時だからこそできることを探していきたいと思えます。

特定健診受診率向上のために課題としては、1 集団健診の維持集団健診は、平成29年度から毎年実施回数を増やし、受診者数を増やしてきましたが、健診会場の確保や健診団体との日程調整などの問題があり、これ以上、新たな日程を追加するのは難しい状況です。それにコロナ事情が加わって、今後の日程も不安な状況です。

2 特定健診の受診者数は年々増加しておりますが、しかし、個別健診受診者数は平成27年2014人から令和元年度には1559人と減少傾向を示しています。

3 生活習慣病治療者の健診受診率は、全国と比較して低めと国保中央会により分析されています。つまり治療中の人は特定健診をあまり受けてないと考えられます。これらを踏まえまして、今年度は、個別健診への受診勧奨に重きをおいて実施していきます。

令和2年度 特定健診受診率向上のための取組ですが、1 かかりつけ医から生活習慣病治療中の患者に特定健診受診を勧めてもらえるように、新居浜市医師会を通じてお願いしました。

個別健診委託医療機関にはコロナの厳しい影響の中ご協力いただき感謝しています。受診勧奨時に使用する用紙を委託医療機関に配布しました。

2番 個別健診の周知の強化 集団で行うことが厳しいこの機会に個別健診の周知を積極的に行いました。3番 糖尿病治療者・治療中断者への取り組み についてですが、保険者努力支援制度の「糖尿病重症化予防」の取り組みの中で、昨年より新しく追加された項目です。

国が重症化予防のために必ず取り組んでほしいと思っている内容のため、配点割

合も高く、県を通じて取り組むよう示されています。糖尿病治療中や治療中断者の中で、特定健診を受けていない人を選定し、特定健診受診勧奨はがきを2839人に通知しています。

新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う措置としましては、国からは糖尿病等の基礎疾患をもっている人が新型コロナ感染症において重症化しやすいため、特定健診を継続して実施するよう示唆されており、「安全に受診できる体制づくり」に取り組みました。

集団健診は「3密をさける」感染症予防対策を行いました。

まず、感染症予防対策専用の受付を新設し、発熱や県外往来の確認を行うとともに、予約時間の徹底を図りました。予約時間は、細かく設定することで、会場内の人数を調整しています。以前より待ち時間が軽減され、好評を得ています。はじめは、7割程度に予約数を抑えていましたが、機材や従事者人数を増やすことで、従来どおりの人数まで受け入れが回復しています。

個別健診においては、今まで予約不要の医療機関が多くありましたが、事前に予約して受診するよう周知しました。しかし、このコロナの状況では「差し控え」が必要な場合もあります。協力してくださっている委託医療機関や健診団体に感謝しています。

4ページをご覧ください

2 特定保健指導対象者に対する取り組みです。

特定保健指導率は、令和元年度55.7%と5%上昇し、データヘルス計画の目標値45%を上回りました。全国的にも高い実施率となっています。

保険者努力支援制度では、上位3割の国保保険者に加点ポイントくれますが、獲得できませんでした。

特定保健指導実施率は、平成30年度から急激に上昇しておりますが、理由としては制度の変更がありました。新居浜市は、国保部門に専任の専門職を配置しているため、その変更にはすばやく対応できたため、こういう結果となりました。

図をご覧ください。特定健診の結果がでたら、結果説明会を開き、対象者が参加して同意してくれれば、そこで初回面接において行動目標を決定します。

これで、特定保健指導を利用したことになります。

特定保健指導は、対象者と必ず面接し、保健指導するよう決められていますが、平成30年以前は、何度訪問しても、対象者に合えない場合があり、その場合は脱落となっていました。制度が緩和され、特定健診の時に「初回面接を分割して実施」をすることができるようになり、黒ぬりの■部分のように改善を行いました。特定健診会場で、まず、面接を行い、生活背景や治療状況等の聞き取りを行います。

健診結果が出た後に 電話で行動目標を決めることで、保健指導利用となります。その後、特定保健指導を実施し、3～6ヶ月後 特定保健指導を終了後、特定保健指導実施率となります。集団健診会場で保健指導対象者に保健師・管理栄養士等の専門職が直接話しすることで、結果説明会の参加者も増え、より効果のある保健指導がで

きるようになり、特定保健指導終了者が増えました。しかし、集団健診での利用率（行動目標を立てた人）は62.1%個別健診の保健指導利用率は21.5%に留まっています。このあたりが今後の課題です。

5ページをご覧ください。ここで、健診結果説明会についてご説明します。

ここには、様々な対象者の方が来られますので、保健師・管理栄養士が最も重要と考えている事業です。

1 来所者一人ひとりに保健師・管理栄養士が説明しています。

健診結果に応じて、健診結果経年表等個々の資料を作成して適切な保健指導できるよう準備を行ってから臨んでいます。

たとえば、健診結果経年表は単年の結果だけではわからないことがわかります。

参加者に自分の体の変化を認識してもらえよう準備しています。

2 対象者は4つに区分して、それぞれに応じた保健指導をしています。

① 特定保健指導対象者 には（初回面接）を行い、行動目標を決めて、3～6ヶ月の生活改善に取り組んでもらいます。

② 要医療者（糖尿病・血圧・脂質異常症などの人）には治療を勧めています。

令和元年度から、新たに虚血性心疾患の予防にも取り組んでいます。愛媛県では心疾患で亡くなる方が多いため、新居浜市も例外ではありません。新居浜市は独自で集団健診会場で心電図検査を全員に行っています。心電図有所見者へは、心エコー検査・頸動脈の検査などができる循環器科への受診をお薦めしています。受診をおすすめした方の中には、治療につながり、命拾いしたと、国保課にお礼をいいに来てくださった方もいらっしゃいます。

③ 糖尿病未治療者・治療中断者、糖尿病腎症への支援ですが、（次でくわしく説明します）

④ 情報提供（リスク要因のない人・治療中でコントロール良好者）の人ですが、

特に治療中でコントロール良好者には、治療を中断しないように支援しています。

3 健診結果説明会参加者へのインセンティブ付与ですが、健診結果説明会は、重要な事業のため、できるだけ多くの人に参加していただきたいので、参加者にインセンティブとして食品ラップをお渡しするようにしています。その結果、出席率が10%以上アップしています。

特定保健指導実施率向上をめざして「課題と取り組み」の話に戻ります。課題としては「個別健診受診者の保健指導利用者が少ない」ことです。

そのため、今年度、個別健診受診者のための結果説明会を増設し、年間12回行う予定です。対象者には、事前にはがきで案内を送り、「来られない場合は訪問することがあります」と申し添えているため、今のところますますの参加者数です。都合の悪い方については市役所国保11番窓口で、随時保健指導を実施しています。

最後に一番効果ある「かかりつけ医からの勧め」です。新居浜市では医師会の協力をいただき、かかりつけ医から国保の特定保健指導を受けるようすすめてくださっています。そのことによって患者さんは、安心して保健指導を受けることができま

す。次の課題は特定健診受診者が増加するに伴って、当然、保健指導者数も増加します。現在、パートさんを10人雇用し、フル回転していますが、保健指導を行う資格職のマンパワーが不足しています。それに伴う取り組みですが、新たに資格職を雇用する準備をしています。また、ここで重要なのが、保健指導の質です。だれが対応しても、一定レベルになるように保健指導講習会を開催してレベルアップしています。

6ページをご覧ください。

3 重症化予防対象者に対する取り組みについて説明いたします。

糖尿病重症化予防事業は糖尿病の重症化を予防して、人工透析等高額な医療費がかかる疾患への移行を防止するとともに、対象者の健康寿命を延伸、生活の質の維持を図ることを目的としています。

国が最も力を入れている事業で、保険者努力支援制度でも一番加点ポイントが高く、この数年、この事業を行うことで、毎年1千万近くの補助金をいただいています。取り組みは大きく2つに分かれます。

1 糖尿病未治療者・治療中断者・糖尿病腎症の人への支援

糖尿病が重症化するリスクが高いため確実に医療に治療につなげることを目標に実施しています。

2 行政と医療機関との連携を強化、糖尿病腎症で治療中の患者に対して、医療機関（かかりつけ医や専門医）と連携して保健指導を行い、事業を円滑に行うため、連携の強化を図ります。以上で取り組み状況の報告を終わります。

事務局

第2回運営協議会は、2月初旬の開催を予定していますので、よろしくお願いたします。

会長

これもちまして、令和2年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会いたします。ありがとうございました。

以上のとおり会議の顛末を記録し、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

新居浜市国民健康保険 被保険者代表委員 高橋 睦美 印

新居浜市国民健康保険 保険医代表委員 江盛 康之 印