

平成29年度 第2回南砺市国民健康保険運営協議会・会議録

1. 日 時 平成30年2月8日(木) 午後3時00分

2. 場 所 南砺市役所 福野庁舎 201会議室

3. 出席者 被保険者を代表する委員

小西 泰子	連合婦人会代表
田畠 友成	老人クラブ連合会代表

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

森田 嘉樹	医師代表(内科系)
山本 茂	歯科医師代表
渡辺 悦子	薬剤師代表

公益を代表する委員

赤池 伸彦	市議会議員
石川 弘	市議会議員
川口 正城	市議会議員
川原 忠史	市議会議員

当局 市長	田中 幹夫		
市民協働部長	吉澤 昇	健康課主幹	河原 洋子
健康課長	叶山 勝之	市民生活課主幹	中村 亨
税務課長	沖田 澄夫	市民生活課副主幹	山田 浩司
市民生活課長	荒木 信人		

4. 欠席者 被保険者を代表する委員

鶴見 祐一	商工会代表
宮本 明子	診療所所在地域被保険者

保険医又は保険薬剤師を代表する委員

川口 泉	医師代表(内科系)
------	-----------

5. 次 第

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 市長あいさつ
4. 会議録署名人の選任について
5. 議事

(1) 平成29年度南砺市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

- (2) 平成30年度南砺市国民健康保険事業特別会計予算（案）について
- (3) 平成30年度南砺市国民健康保険事業運営指針（案）について
- (4) 南砺市国民健康保険条例の一部改正について
- (5) 特定健康診査の状況について
- (6) 第2期南砺市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について
- (7) その他

6. 閉会

6. 審議の経過および内容

事務局 委員の皆さま方には大変ご多用のところ、また、雪で足元の悪い中、ご出席を賜りましてありがとうございます。開会に先立ちまして、事務局から伝達事項として3点ばかりご連絡を申しあげます。

1点目は、本日の傍聴について、まちづくり基本条例に基づきまして事前に傍聴者を募集しておりましたが、応募はありませんでした。なお、報道関係者の同席を許可しておりますので、ご了承願います。

2点目は、委員の出席状況であります。鶴見祐一様、宮本明子様、川口泉様から、都合により欠席の連絡を受けております。ご了承願います。

3点目は、本日の会議録について、ホームページや情報公開コーナーで公開することになっておりますので、ご承知願います。

本日の出席委員数は、定数12名中9名であります。南砺市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、委員定数の半数以上の出席を得ておりますので、本協議会は成立いたします。

それでは、ただ今より平成29年度第2回南砺市国民健康保険運営協議会を開会いたします。始めに赤池会長より開会のご挨拶をお願いいたします。

会長 本日は国民健康保険運営協議会を開催しましたところ、先ほども言われたように、足元の悪い中お集まりいただき、ありがとうございます。

この3日間、集中して降雪があったので、どうなるのかと思っていたのですが、朝からは雪が緩んできて、天気も良かったのですが、また曇ってきて、怪しくなってきたということで、緩んできたら屋根の下を歩く際は注意していただきたいと思えます。開会の挨拶とさせていただきます。

事務局 ありがとうございます。続きまして、市長よりご挨拶申し上げます。

市長 大変お忙しい中、また足場の悪い中、お集まりいただきました委員の皆さまに、改めて感謝申し上げます。ありがとうございます。

南砺市の国保運営協議会につきましては、日ごろから皆さまにはいろいろな意味でお世話になっております。

我々にとっては、今が一番大きな変化の年だと捉えながら、今まで県とやり取りをしてきたわけでありまして、結果的に言いますと、以前とそんなに変わらないのかというところまで来たのですけれど、これから、決算と来年度予算についてご説明を申し上げたいと

思います。

ここに来て、市内でインフルエンザが多くなってきました。雪の関係で、これからもまだ心配をしているところがございます。そういった中で、現時点での今年度の予測を含めて、少し説明をさせていただきたいと思います。

先ほど申し上げましたが、今年の4月から富山県も国民健康保険事業を担うことになっているのは周知のことかと思えます。何年間か県といろいろ調整をしてまいりましたが、昨年12月に県内の統一的な国民健康保険事業の運営に関する方針となる、富山県国民健康保険運営方針が策定されました。国民健康保険の医療費や財政の見通し、市町村における保険税の算定方法に関する事項等について示されたわけでございます。そして、1月に入りまして、平成30年度の市町村ごとの標準保険料率、また国保事業費納付金が算定され、各市町村に通知されました。それを受けまして、南砺市として平成30年度の国民健康保険事業特別会計予算を編成中でありまして、この度の国保税率は変更しないということで、現在、試算をさせていただいているところでございます。

今回の制度改革によりまして、市町村の国保財政は従来と比べて安定すると言われておりますが、県から示されました標準保険料率を参考に税率を決定することや、被保険者証の交付といった資格管理、国保税の賦課、徴収、こういったものは今までと変わらず市が行うということでございます。新制度のスタートに向けまして、県との連携を一層密にし、スムーズな移行に努めてまいりたいと思っております。

後ほどご説明させていただきます国保会計の平成29年度決算見込みでございますが、当初予算では、歳入で1億7千万円を財政調整基金から繰り入れる予算建てをしておりましたが、前期高齢者交付金や前年度繰越金の大幅な増額によりまして、基金を取り崩す必要がまず無くなったことを報告させていただきます。

一方で歳出は、1人当たり医療費が依然として増加傾向にはありますが、被保険者数の減少により、保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金のいずれも減少しております。これらによりまして、新たに財政調整基金に1億6百万円を積み立てて、翌年度に8千万円を繰り越す、そういった決算を見込んでおります。1億7千万円を取り崩さなければならなかったところが、逆に財政調整基金に1億6百万円、そして繰越金が8千万円ということになったわけでございます。

これを受けまして、平成30年度の当初予算案につきましては、予算総額52億2千万円を現在計上しておりまして、29年度当初予算と比べますと、9億3千万円の減となっております。主な要因といたしましては、国保制度改革によりまして、保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業が廃止となり歳入歳出ともに、12億2百万円減少することによるものでございます。また、歳入のうち、国庫支出金や前期高齢者交付金などが県の国保会計へ移行することで皆減したということ、また一方で、保険給付費等交付金、国保事業費納付金が新たに設けられたわけでございますが、30年度からは国保事業費納付金を県に納付し、保険給付費の同額が、県から市に交付されるということになるわけでございます。制度は新しくなりますけれど、引き続き健全な国保財政の運営に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆さまには、本日の議事につきましても慎重にご審議いただき、また、ご指導、ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

私、公務がありまして、挨拶の後に退出しますこともご了承いただきたいと思います。今年一年、一所懸命に頑張っ、国保の健康寿命を伸ばすこと、そして国保会計の安定的

な運営に努めてまいりたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

事務局 ありがとうございます。市長は次の予定がございますので、ここで退席とさせていただきます。

(市長退席)

申し遅れましたけれども、本日の進行を務めさせていただきます市民生活課長の荒木と申します。よろしくお願いいたします。

これ以降につきましては、赤池会長に議事進行をお願いいたします。

会長 それでは、本日の議事進行にご協力をお願いいたします。

次第の4番目、会議録署名人の選任についてですけれども、被保険者を代表する委員の方から小西泰子さん、公益を代表する委員の方から石川弘さんの両名にお願いします。

それでは、5番目の議事に入りたいと思います。

1号議案「平成29年度南砺市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて」を、事務局から説明をお願いします。

事務局 会議資料2頁から3頁を説明

会長 はい、ありがとうございました。

ただ今説明いただきました1号議案について、委員の皆さまからご意見をいただきたいと思えます。

ご意見ございませんか。

無いようでありますので、次に進ませていただきます。

続きまして2号議案「平成30年度南砺市国民健康保険事業特別会計予算(案)について」を、事務局から説明をお願いします。

事務局 会議資料4頁から10頁および参考資料1、2、3を説明

会長 はい、ありがとうございました。

2号議案については、4頁から10頁ということで、少しボリュームがありますがけれども、委員の皆さまから忌憚のないご意見をいただきたいと思えます。

委員 共同事業交付金、共同事業拠出金というのが、29年度にあるのですけれど、どういうものを指しているのでしょうか。

事務局 共同事業については、県内15市町村の保険者同士で支えあう制度だったのですけれど、県域化に伴って廃止になるものです。歳入の共同事業交付金は、かかった医療費の100分の59が、国保連合会を通じて交付金として支払われるものです。これにより、急激に医療費が増加した市町村に対し、財政的な負担が急激に増えないよう、交付金として支払われるのですが、その財源はどうするのかということなのですけれど、歳出の共同事業拠

出金で賄われるものになります。これにつきましては、過去3年間の被保険者数と医療費で按分し、各市町村が負担するというものです。急激に医療費が伸びた市町村につきましては、交付金が多く入ってきまして、それで医療費を補ってもらおうというもので、実際に支払うものにつきましては、今後3年間にわたり、拠出金で負担するようなイメージの制度になります。県域化に伴い、財源の主体が県に移行するというので、共同事業自体が無くなるものになります。

会長 100分の59という数字は自治体によって違うということはあるのですか。

事務局 全国的に同じです。

会長 他にございませんか。

無いようでしたら、次へ進めさせていただいてよろしいでしょうか。

次に、3号議案「平成30年度南砺市国民健康保険事業運営指針（案）について」を事務局から説明していただきたいと思います。

事務局 会議資料11頁から18頁を説明

会長 はい、ありがとうございました。

ただ今説明していただきました3号議案について、11頁から18頁までありますけれど、15頁から17頁までは、12頁を細かく説明したものになっております。

忌憚のないご意見をいただきたいと思います。

委員 県全体ということになって大きな枠組みになってしまうと、今まで各自治体がそれぞれすごい努力をされて、健診を受診していただこうとか、そういうことを一生懸命やらなければということで努力されたと思うのですが、正直なところ、これが大きな枠組みになってしまうと、何か変化があるのでしょうか。それとも関係なく今までどおりということであれば、住民に対するアピールの仕方が何か変わるものなのでしょうか。

事務局 基本的に県域化への移行といっても、県が財政面の主体となって運営するというので、窓口での被保険者証の交付や健診などは今までどおり市町村が担いますので、市民に直接対応する窓口業務については大きく変わらないと思っております。また、特定健診などのサービス面についてどうなるのかという話ですけれど、この後説明しますデータヘルス計画にあわせて、本日用意しました参考資料4にあるのですけれど、保険者努力支援制度というものが新たに平成30年度から実施されます。この中で、市町村間で競い合っていて、受診率の向上ですとか、よりよい制度になるよう目指すものになっておりますので、後ほどそちらで具体的なことを説明したいと思います。

委員 枠が大きくなると、寄らば大樹の陰で、そういう考えが出ないわけでもないし、地域の人が、皆さんに健診を受けましょうと推進していた活力がどうなるのかという不安な面がないかと言ったら、枠が大きくなるものだから分からなくなって要らぬ心配をしました。

住民が皆そういう意識を持っているといいと思うのですが、意外と聞こえてくる声

は、保険税を払っているのだからどれだけ使ってもいいとか、何かそういう声も無いかと
いったらありますから、いかにこの保険制度を維持していくかという心意気を皆が持たな
ければいけないのではないかと思います。

委員 今の質問と関係するかもしれないですけど、14頁の事業実施の目標値というのは、
南砺市の目標ですね、県の目標ではないですね。

事務局 はい、南砺市の目標です。

委員 この一番下にある特定健診の目標が65%を目指すとして書いてあるのですが、65%
を目指す、特典が今まではありましたが、これからも続くのでしょうか。

事務局 はい、保険者努力支援制度に特定健診受診率、特定保健指導実施率が含まれておりまし
て、配点は大きいものになっております。特定健診受診率、特定保健指導実施率および国
保税の収納率が高い市町村につきましては、この制度を通じまして国からそれに応じた交
付金が交付されるということで、高い率を維持することにも、こうしたメリットがある
ということです。

委員 南砺市以外の市町村で65%を達成している市町村はあるのですか

事務局 先の議案になりますが22頁をご覧ください。南砺市の特定健診受診率は平成27年度
が63.1%で、国が定めた目標値である60%を上回っております。表の下の方に市町村
国保の平均があります。平成27年度確定値で県平均が42.9%、全国で36.3%と
いうことで、南砺市は受診率、実施率ともに高い水準を維持しているところです。

平成28年度の速報値が手元にあるのですが、特定健診受診率は南砺市が62.5%で
県内第1位です。次に高いのが砺波市の61.1%で、南砺市、砺波市が極めて高いです。
他に高いところは50%台がいくつかあります。高岡市が50.6%、滑川市50.5%、
入善町56.1%となっていて、県内で60%を超えているのは南砺市と砺波市だけ
になります。自治体の規模が大きくなると、どうしても低くなる傾向がありまして、例え
ば富山市ですと30.9%と低くなります。

委員 それって加入者の年齢も関係ありますよね。

事務局 そうですね、関係します。

委員 加入者の年齢が低くなると受診率も低くなる傾向があつて、年齢が高くなると上がるの
だけれど、そこがなかなか難しいところですね。

部長 この後の特定健診で説明させていただいた方が、資料も説明も含めて聞いていただけ
るので分かりやすいかと思います。そのようにお願いできますでしょうか。

委員 聞いても理解できるか分からないのですが、KDBとは何でしょうか。

事務局 25頁の右上にあります。正式な名称は国保データベースシステムというものでして、国保中央会が管理、運営しているシステムです。どういうことができるのかと言いますと、全国の国保、後期高齢者医療、介護保険の被保険者のデータを連携し、照会、分析を行うことができるものです。KDBを基に、南砺市が全国でどのような状況にあるのか、同規模の市町村と比較して、数値が高いか低いか、今までは南砺市だけの数値しか分からなかったのですが、全国と比較することで、客観的に現状を分析し、保健事業に繋げていきたいと思っております。

会長 他にご意見ありますか。無いようでしたら次へ進ませていただきます。
4号議案「南砺市国民健康保険条例の一部改正について」を説明願います。

事務局 会議資料19頁から21頁を説明

会長 ありがとうございます。4号議案についてご意見あればお願いします。
条例の一部改正ということですが、細かいことなので特にご意見ないかと思えます。次に進んでよろしいでしょうか。
それでは、5号議案「特定健康診査の状況」の説明をお願いします。

事務局 会議資料22頁から24頁を説明

会長 はい、ありがとうございます。5号議案について、委員の皆さんからのご意見をいただきたいと思えます。
先ほども渡辺委員から若い人がなかなか受診してくれないとありましたが、仕事で忙しいということもあるし、まだまだ大丈夫だというようなこともあるかと思うのですが、受診して、早期発見で重症化に至らずに済むということもあります。

委員 でも、よくやってらっしゃると思うのですが、それが住民に上手く伝わっているのかどうなのか、そこが問題ではないのかな。これだけ努力しているというのを、皆さんが知ればいかなと思えます。

委員 24頁の対策の部分の特定健診について、39歳以下の健診の実施で、若い人たちに健診を直に分かってもらうという感じかと思うのですが、現状ではどういう状態なのか、先ほどの特定健診の受診率を見ると、40歳の区切りからスタートしていますよね。今回、39歳以下に対してはどうなっているのかという所からお聞かせいただけませんか。

事務局 39歳以下の方には、集団健診で年4回、受診できる機会を設けております。やはり、案内を出しているのですが、受診者数は年々平行ですので、受診率の向上に取り組んでいかなければいけないかと思っているところです。

委員 今も健診の機会はあるんですね。

事務局 はい、あります。

委員 集団健診のお知らせは届くのだけど、訴える力が弱いのかもしれないと思います。見過ごすというか、重大だと思わないというか、どうあっても受けなければいけないという義務感といいますか、そういうものが中々見られてこない、そういうことではないかと思っています。

委員 多分、若いですから実感として湧かないというか、現状では受けなくてもいいと。

委員 仕事上とか、いろいろな面で健診の時間帯に行くことが、結構難しいと思います。正直どうでしょうか。日曜日におこなっているわけではないでしょう。それとも、どこかでおこなっていましたか。

事務局 39歳以下の集団検診については、年4回、日曜日に2回、平日に2回設けておりまして、対象は国保の方、社会保険の本人ではないと方となっています。

委員 それをもうちょっと、あなたはここへ受けに来たらいいよ、と分かるようにしていただけたら随分違うのではないかと思います。どちらかと言えば、平日だけという感覚がありますので、せっかくなさっているのですから。日曜日の受診者数は低いのではないですか。

会長 確かに全体の半分の2回は日曜日ということであれば。

委員 2回あれば、この日がだめなら次の日とか。

会長 個人的な意見として、多分若い人は日曜日に遊びに行きたいというのがあるのではないかと、だから難しいのではないかと思います。

委員 ですから、義務というかそういう意識を持たせるようにしていく時期ではないかと思うのです。

会長 意識付けの問題ですよ。

事務局 今ほど申し上げたように、日曜日に2回、会場も変えておこなっております。そういう受診機会を整えても、対象の方に伝わらなければ受診に繋がらないので、若くて、健康に問題がないと思っている方をいかに受診に繋げていくかということだと思います。

委員 私も知らなかったのが恥ずかしい話ですけど、例えば、知っていて、そういう方が来られた時に、受診したかを聞いて、この日だったらできますよ、無理だったらこの日にできますよ、絶対受けなければいけないですよ、と言える部分があると思うのです。それを本人ばかりではなくて、例えば、薬局や受診なさる所などいろいろな所で留意していただいて、PRに活用いただいたらいいのではないかと思うのです。

そういう意識付けをしなければ、どうにもアップしないのではないかと思います。

事務局 義務というわけにもいかないのですが、効果的な方法を考えたいです。

委員 国民の義務というわけでもないですからね。でも、国保に入っていたら、健康保険証を使うのだから、義務ですよと言うくらいに思ってもらわないといけない。

委員 私はポイント制にすれば、誰でもポイントが好きだから、特典を付けてこの日まで受けたらポイント何倍ですよとか、その方が確実に受けてもらえると思います。

委員 常に何かをもらえればやるというのが、この社会はどうなのかと思って、今からお話があると思うのですけれど、保険者支援制度があつて、これをおこなうと、こういう利点が生まれてくるということが分かれば、南砺市に住んでいるのなら、この利点を利用しなければと思うようになればいいです。

委員 現実を考えると一番いいのは、健診を受け、ピックアップされ、指導を受けて健康になることだと思います。歯科もそうですが、予防がまず一番で、その上で、保険も使わずに日常生活も上手くいって、年をとっても機能低下しないことが理想ですね。

特定健診を考えた時、健診は広いようで結構狭い世界だと思うのです。なぜかという、私は歯科医をしていて、一般医の方が患者として来られて、健診制度があるから診てもらいなさいと言うのも、実際に医療に携わっていておかしな話でして、歯科の場合、一般の健診制度とは違う場面にいるので、患者さんがすごく血圧が高そうなのに、何もありません、健康です、薬も飲んでいませんと言うのですが、よくよく問診すると、病院も受診していないし、健診も受けていないことがよくあることなのです。この前も、血圧が180あっても平気な顔をして、ちょっとしんどいけれどみたいな方が、抜歯するということになりましたが、当然危なくてできないわけです。今までも何人か、内科を受診してもらい、自分がどういう状況なのか把握したほうがいいですよとアドバイスしかできないのですが、それでも助かる人はいるので、そういうことを考えると、本人にとっては現状把握して、どういうものが健康で、どういうものが悪いのか、そこで教えられるわけです。だけど、そこでは健診の「け」の字も我々は携わっていないわけで、話もできないのです。100%は絶対はないわけで、健診の枠組みの中で、受診率を上げて、ピックアップできて助けてあげることが主目的で、どうしても限度があると思います。

それで、よくよく考えると、歯科を受診される、子どもでもある程度の成人でもそうなのですが、何が一番問題なのか自分で分析すると、家庭環境で小さいうちに話をして、そういった知識なりをいかに持たせるか、やはり育ち方が違うと思うのです。失礼な言い方ですけど、家庭で全然そういう話が無いまま大きくなってから、健診を受けなさい、体が大切ですよと言っても分かるはずがないですし、ですから保育所、幼稚園、小中学校の教育の中で、先生と生徒という立場ではなくて、ちょっと格好つけて言うと、人間同士の話の中で、大切ですよという話をもうちょっと植え込まないといけない気がするのです。そうすると、何か違う所でどこかスイッチが入って、ちょっと頑張らないといかん、健診しないと、体を大切にしないと、という気持ちにいかにかさせるか、馬鹿げた話かもしれませんが、現実にはそれが事実ではないかと思うのです。

40代、50代に言葉で訴えたとしても急に変わるはずもないし、家庭で子供たち、お

じいちゃん、おばあちゃん、あるいは夫婦の間でどのような会話をされているのか、まずされていないかもしれない。夢みたいなお話ですけど、現実はそのようではないかと思います。

この協議会で話をする内容は、どう考えても、ある程度の枠の中の小さいものであって、その中で活動をして、1人でも2人でもピックアップして健康に導くとか、血圧にしても一回診てもらってと言う度、正直に行かれる患者さんは保険証を使うわけです。逆に言うと私が足を引っ張っているのかもしれないですけど、本当に健康のことを考えると、そこで誰かが肩をたたいてあげる必要がどこかであるはずなのです。

委員 我々薬剤師も、企業へ行って、禁煙運動をボランティアで実際におこなっているのですが、そこで時間を割いていただいて、希望者に肺の機能について、肺活量を測って、タバコを吸っている方はこうですよ、タバコは怖いですよという現実を知っていただく活動をしていますから、そういう形で、お金ではなく何か活動できないかと思うのです。

我々はボランティアですが、企業は時間を割くということでお金をかけていただいていることになります。ただし、そういう意識を持っていただける企業さんがどのくらいあるのか、それを呼び掛けていただいて、やっていただくということがこれから大事になるのではないかと思うのです。だんだんと高齢化が進んで、健康でない方がたくさんいると、大変なことになるとというのが現実ではないでしょうか。

委員 先ほどの私の話はこれを否定するというのではなくて、どちらかと言うと、私はフォローしているつもりなのです。

委員 もちろん、そうでしょう。分かります。
次の保険者努力支援制度は、それこそ今の話のポイントではないですか。

会長 それでは、次に6号議案「第2期南砺市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について」を説明願います。

事務局 会議資料25頁および参考資料4を説明

会長 はい、ありがとうございました。6号議案について、ご質問等をお願いします。

委員 重症化予防の取り組みが高い点数ですね。死亡率が一番高いのは、富山県ではガンですが、この地域で一番高いのは何ですか。

事務局 南砺市でも一番高い死亡率はガンです。

委員 ジェネリック医薬品の使用が全国2位まで上がっており、すごく努力をしていることになるのですが、重症化予防の取り組みではどういうことが大事になってくるのでしょうか。

委員 話の腰を折ることになるのですが、私は歯科医ですので、重症化予防はちょっと重荷なのでお話できませんが、歯科医としてあえて説明していいですか。

加点が25点の歯周疾患健診ですが、学校で虫歯予防から歯周疾患に目を向けられて、合併以前から県の補助を受けながら、歯周疾患健診を始めているのですけれど、南砺市では口腔内健診という名前を採用したはずですが、なぜ名称を変えたのかというのは、歯の問題は、虫歯や歯茎ばかりではなく、舌や粘膜であったり、それから口を使うときの筋肉であったり、いろいろな問題があるので、口腔内疾患健診という名称で健診をするのであれば、そこまで診てあげたほうがいいのではないかとということで変えたはずなのです。それで、年齢も他にはないほど上げて、無資格であったとしても歯科で診てもらえる、あるいは医師と接する機会があればという意味で健診をおこなってもらっているはずなのです。歯周疾患だけではなく、長い目で見ると口腔内全体的な機能が低下するとか、汚れが付いている場合、歯周疾患に起因するばい菌だけでなく、口の中が汚かったら、ガンジタとかいろいろ発生しますから、それで粘膜が荒れると、ばい菌がいろいろと悪さをします。そういう人たちがだんだんと機能低下して寝込んだりすると、誤嚥するとか、見えないところでも、唾液を飲み込むだけで肺炎を起こしますから、という話をできたら、歯周疾患だけでなく、名称を変えるというのはこだわりですけど、言葉の変更だけではなく、そうすると肺炎は少なくなるかもしれないし、違った病気で痛い思いをしながら亡くなる方も少なくなると思うし、あまり知られていないかもしれませんが、原因不明のいろいろな刺激によって、痛みや口の中が赤くただれたような状態になりますから、入れ歯の問題と勘違いをして来られる方が結構多かったです。単純に虫歯や歯周疾患の名称を使わずにいてほしいと、歯科医としてのこだわりなのです。

委員 何年もかけてやっている、そういうことが定着してくるということではないかと思うのです。

委員 当たり前みたいな話ですけどね。

委員 ですから、そういうコツコツとでもいいから進めるという、漠然、漫然としているのではなく、ターゲットを絞ってこれをやるということを、しっかりとやっていけばいいかと思えます。なぜジェネリックが全国2位になったかと言うと、結構我々は言いました。全く同じものが安い値段で出てくるでしょう。だから、それでも高い方を使うのですかとか、保険制度に協力してもらおうよ、いろいろな話をして、実際にデータを見てみると、どちらも変わらないとか、いろいろなことを進めた上で、結果が出てきたのを見ると、コツコツとすることが、結構成果を生むのではないかと思いますので、保健師の方は力を持ってらっしゃるから、是非頑張ってくださいではないかと思うのです。先ほどの健康診断を日曜日にもなさっていることも、もっと広めていただくというのではないかと思います。お金をかけなくても、そういうことだったらできるのではないかと思うのです。

委員 病院が2つあって、医療機関も身近に感じられますから、全国的に見てもすごく良い所だと勝手に思っているのです。

これが広がりすぎると手が届かなくなるし、小さかったら良さが無くなるので、南砺市はすごく手頃な所ではないかと思えます。

委員 なかなか良い所なのです。

でも、気を付けないといけないのは、だんだんと高齢化が進んで、病人ばかりいるということになると困ります。やはり、元気な高齢者が多くいるようになると、支えあうような市が実現できるかと思います。夢のある所ではないかと思うのです。

委員 リハビリも全国的に見れば有名どころとして知られていますよね。現実がどうかは別に
して、案外周りから見られる目は、南砺市はすごく良いと思います。

委員 ちょうどいい規模なのではないですか。

事務局 やはり、ある程度若い、壮年の時期に健診を受けていただいて、メタボを防ぐことによ
って、年を取った時にガンの発症など病気に繋がっていかないようにして、元気な高齢者
が増えるような受診体制が非常に大事になってきます。

先ほどのお話させていただきましたが、各医療機関にご理解をいただいて、データの提
供体制ができております。

委員 すごいことだと思います。

事務局 そういう連携を強めることによって、早期の予防に繋がりたいです。

委員 ここでやっているこんなことも、もっと皆さんに広めればいいかもしれないです。結構
感心することに繋がると思います。今更と思うかもしれませんが、そうではなく、年を取
っていくからこそ大事ではないかと思います。

部長 先ほどの39歳以下の特定健診で、平日と日曜日に2回ずつおこなっていることをお話
しさせていただきましたけれど、単純なデータは無いのですけれど、感覚的な部分から申
しますと、受けられる方はほぼ同じくらいの比率かと思います。それと、年4回の案内も、
もちろん健康カレンダーに載せておりますが、個別通知でも、いついつありますよとお知
らせしながら、選んでいただけるような体制もとっているところです。やはり、自分の意
識として、この日は都合が悪いからあの日に行きたいなというようなことは、本人の意識
付けの部分で重要かと思います。その中で、先ほど委員がおっしゃった、子どもの時から
の教育の部分が、仮にできたとしたら、逆に子どもが親に対して健診を受けているのかと、
そういったことが普及していく部分に含まれるのかということも思いました。

委員 大した話ではありませんが、子どもたちを診ていても、今までは綺麗な歯だったのに、
高校へ入り、それから大学を終わって戻ってきた時にもう一度診たら、すごく悪くなって
いたりしていて、それも自己責任だと思うのですが、私の経験からすると、とある高校の
PTA役員をしていた時に、こういう仕事ですので歯について言い始めると、先生にちょ
っと待ってくださいと、言われても皆動けないし、結局、高校へ行っても学習の場である
認識が強いので、歯科検診をしても、果たしてどこまで信ぴょう性があるのか、健診をし
ていながらこのようなことを言うのもおかしいけれど、やはり見にくいですし、ああいう
所で全て診なさいということは無理な話で、ある程度ピックアップできるようなデータを
提出して、参考にしてくださいということになるのです。健診で何もなかったということ

なら、当然来院が少なくなる。それで3、4年経ってから、特別問題無く、誰も意識付けさせることが無かった子が、どれだけひどくなっているかということ、いつも見てきているのです。本当は、大事な話をまともに聞くことができる年代になったところで、話をすべき時間を取ることがいいかなと思います。それは、やはり家庭でしかできないわけで、ましてや大学などへ行ってしまうと、専門的なところは別にすると、そのような話は一切しませんから、そうなるのと全く無防備で、そうかと言って、こちらが過剰に働きかけることが必要なかは問題提起されることなのでしょうけれど、家庭内や義務教育において、ちょっと関わってあげたほうが良いと思います。

会長 先ほども委員から、南砺市ほどの規模だからこそできることもあるのではないかという貴重なご意見をいただきましたので、このデータヘルス計画にどういった形で入れ込んでいけるのかということも含めて、考えていただきたいと思います。

25頁のメタボリック該当者や血糖値が高い方が多いということは、運動をしなくて、美味しいものばかり食べているということだと思いますので、なるべく腹8分目、7分目にして、体を動かしたほうが良いかと、自分に言い聞かせているのですけれど。

他に無いようでしたら、次に移らせていただきます。

「その他」について、事務局から何かありますか。

事務局 特にございません。

会長 テーマに関係なく、委員の方から他に何かございませんか。

無いようですので、大変長くなりましたが、議案についてすべて終了しました。本協議会として、議案のとおり全て承認することで、ご異議ございませんか。

全委員 (異議無し)

会長 ありがとうございます。全員がご異議無しということであります。議案のとおり承認することに決定させていただきます。

長時間にわたり、ご審議いただきありがとうございます。それでは、進行を事務局にお返しします。

事務局 赤池会長には、議事の進行につきまして、大変ありがとうございました。それでは、最後に、吉澤市民協働部長から、閉会の挨拶を申し上げます。

部長 本日はお忙しいところ、ご出席いただきましてありがとうございます。

おかげさまで、本日の議案6件全て、慎重に審議いただき、承認いただきました。

決算見込みに関しましては、前年度と比べますと、若干ですが支出が増加しているような形でございます。ただ、これもインフルエンザの流行とか、今後の未確定な部分によってどうなるかということでございます。こういった状況からしますと、平成27年度から28年度に比べると、医療費は横並びで、それに対して、29年度はやや上がっているというような資料も先ほどあったところでございます。そういった部分を踏まえて、30年

度の予算も了承いただいたわけでございます。今後、議会の皆さんにも改めて説明させていただいて、この部分が予定どおりに進めば、当然のことながら、国保税については据置きとなるところでございます。

ただ、この分につきましては、先ほどからの保険者努力支援制度といった取り組みをすることによって、医療費も少なく済み、逆に、国からもお金が入って、国保税が上がる要素を少しでも減らす形に結び付く制度でございます。

先ほどからありますように、やはり最後は教育ということになっていくのかと思ったところですが、いただきました貴重なご意見を、今後の施策に反映させていただいて、住みよい南砺市づくりのほうに持っていければありがたいと思います。

本日は貴重なご意見をありがとうございました。

気を付けてお帰り下さい。

事務局 以上をもちまして、平成29年度南砺市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉会（午後5時13分）