

令和元年度 第2回 南砺市国民健康保険運営協議会・会議録

1. 日 時 令和2年2月13日(木) 午後2時30分

2. 場 所 南砺市役所 福野庁舎2階 201会議室

3. 出席者 被保険者を代表する委員

永原 清	老人クラブ連合会代表
酒井 美雪	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
森田 嘉樹	医師代表
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 川森 純一

地域包括医療ケア部担当部長

健康課長 井口 一彦

税務課長 沖田 澄夫

市民生活課長 島崎 博美

健康課主幹 三田 義弘

市民生活課主幹 中村 亨

市民生活課副主幹 北島 泉

4. 欠席者 被保険者を代表する委員

櫻井 恵子	連合婦人会代表
鶴見 祐一	商工会代表

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) 令和元年度 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) 令和2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) 令和2年度 南砺市国民健康保険制度の改正について
- (4) 特定健康診査の状況について
- (5) 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）について
- (6) その他

6. 閉会

6. 審議の経過および内容

事務局 委員の皆さまにおかれましては、ご多用のところご出席をいただき誠にありがとうございます。私は本日進行をさせていただきます市民生活課島崎でございます。よろしく願いいたします。

ここで開会に先立ちまして、伝達事項として3点ご連絡いたします。

1点目は、本日の傍聴について、まちづくり基本条例により事前に傍聴者を募集しておりましたが、応募はございませんでした。また、報道関係の取材を許可しておりますのでご了承願います。

2点目は、委員各位の出席状況でございます。都合により欠席の連絡を受けている方が2名おられます。櫻井恵子さん、鶴見祐一さんでございます。本日の出席委員は、定員12名中、10名でございます。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がございますので、本協議会は成立いたしましたことをご報告申し上げます。

3点目は、本日の会議録は、ホームページで公開させていただきます。

それでは、ただ今から令和元年度第2回南砺市国民健康保険運営協議会を開会いたします。はじ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 改めましてお疲れ様です。毎回のことではありますが、平日の非常に集まりにくい時間にお集まりいただき感謝申し上げます。ありがとうございます。

この間まで少し寒かったのですが、昨日辺りから日曜日までにかけて、15度から16度くらいの日が続くということで、過ごしやすいといえば過ごしやすいのですが、雪が解けて心配な部分もあります。この後、市長からもお話があると思いますので私の挨拶はこれで終わらせていただきます。

事務局 続きまして、田中市長よりご挨拶を申し上げます。

市 長 会長のお話にもありましたけれども、本当にお集まりにくい中、日頃から大変お世話になっている皆さま方にお集まりをいただきました。心から感謝申し上げます。日頃から南砺市の国保事業について色々とアドバイス、そしてご協力いただいております。重ねてお礼申し上げます。

毎日テレビを見ておりまして本当に冷や冷やしています。新型肺炎コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルスとかが、いろんな意味で蔓延して、非常に多くの方が罹患することになれば、この国保会計は大変なわけですが、国保会計だけではなく、特にこの新型ウイルスというものが、日本の中で経済、観光のみならず様々なところで影響を及ぼす、そういった脅威があるというふうに思っているところでございます。

今回、皆さま方のお力をいただきながら令和元年度の南砺市国保会計の決算見込みについて質疑いただきますが、冒頭少しだけ私の方から説明をさせていただきます。

歳入は当初予算よりも国保税収入が増加する見込みでございます。一方、歳出は国保事業費納付金が13億9,775万円と大幅に増加したことにより、財政調整基金から9,800万円を取り崩すことになっております。

また、令和2年度の当初予算案につきましては、総額54億3,200万円としております。令和元年度予算額よりも、9,330万円のアップでございます。主な増加要因といたしましては、保険給付費が38億6,610万円と昨年度に比べますと1億8,931万円増加することを見込んでおります。

このため令和2年度の財源不足を補うために、財政調整基金から7,788万円を繰り入れるという予算案を現在立てさせていただいております。

がん等の高度医療の保険適用が増えたことや、市の国民健康保険加入者における前期高齢者の構成割合が年々上昇しているわけでございますが、一人あたりの医療費は年々増加傾向でございます。

このような中で、県下で最も高い特定健診受診率を堅持しつつ、そこから得られるデータを元に、生活習慣病の予防、糖尿病等の重症化予防に積極的に取り組むことにより、医療費の適正化そして健全な国保財政の運営につなげて参りたいと思っております。

また、お年寄りの皆さまにはフレイルという機能を維持するための運動を全市民的に広げようと、いろいろなことを取り組んでおりますが、もちろん健康寿命を延ばすことについてももしっかり取り組んでいきたいと思っております。

また、令和3年3月からマイナンバーカードの保険証利用に向けてシステム改修を進めております。この制度が導入されることにより、医療機関や薬局の窓口で保険証の最新情報を確認することが可能となります。事務処理の大幅な効率化が図られるというふうに思っております。また、利用者本人が特定健診データや医療費情報を確認できるということで、日頃から健康づくりや重症化予防というところにつながればと思っております。

今後、市の国保事業をどう運営し、そして保健事業をどのように進めていくのか、委員の皆さまには、本日の議事につきまして、慎重にご審議をいただきますようお願い申し上げます。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した。田中市長は次の公務がございますので、ここで退席させていただきます。

(市長退席)

これ以降は、赤池会長に議事の進行をお願いいたします。

会長

次第の4番目になりますが、会議録署名人の選任について、被保険者を代表する委員の中から永原清さん、公益を代表する委員の中から石川弘さんのお二人をお願いしたいと思います。

それでは、これより議事に入りたいと思っております。1号議案「令和元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」及び2号議案「令和2年度南砺市国民健康保険事業特別会計予算(案)について」は関連がありますので、一括

して事務局から説明をお願いいたします。

事務局 会議資料2頁及び3頁、5頁から10頁を説明

会長 ありがとうございます。それでは第1号議案決算見込みと第2号議案予算案についてご説明いただきました。ここで委員の皆さんから質疑をお受けしたいと思います。

委員 令和2年度の予算ですが、保健事業費の特定健康診査事業について1,300万円ほど増やす予算になっていると思いますが、何か特に思いがあるのか、新しい事業が入ってくるのかどうかお聞かせください。

事務局 保健事業費の特定健康診査事業費の方で伸びがあるというお話でございます。国民健康保険事業の特別会計の方で、人間ドックの事業を推し進めてきている点がございまして。概ね950人前後の人間ドックの受診者の方がいらっしゃいましたが、今年度1,000人を超える方に人間ドックの受診をしていただいているところでございまして。特に新40歳について新たな検診に入る方々を対象とした事業ということで、一度受けていただくことでその後の検診の方につなげたいという思いもございまして、そういった事業に取り組んだこともありまして、概ね50人から60人程度人数が伸びております。

そういったものをベースに新年度予算を組ませていただきたいと考えておりますので、その分が若干伸びの一部と考えております。

その他、各種検診事業も国保の方で一部を負担している部分がありますので、そういったところにつきましても検診の委託料の値段が少し上がっているところもありまして、今回少し増額をさせていただいているところです。

委員 平成30年度は950人ほどで元年度は1,000人を超える人に受診していただけたということで、より増やそうということで増額しているのですね。

もう一つよろしいですか。9頁の一人あたり療養諸費の推移ですが、ずっと伸びていくしかないという見方しかないのですか。高度医療になっていくものだから、薬も安いものを使うということもあるでしょうが、これは伸びていくしかないのでしょうか。

事務局 なかなか予測は難しいところですが、平成23年度から見ましても、下がった年度もあるのですが、ほぼ概ね平均3%近い伸びが続いていることが現状であります。

現在伸びている要因としましては、70歳から73歳までの団塊の世代の方が退職されて国保に加入しているということがあります。8頁でも説明しましたが、65歳から74歳の前期高齢者の構成割合が毎年増えている、それに伴って平均年齢も上がっているとことも医療費の伸びの要因と思っております。

団塊の世代の方につきましては、令和4年度から後期高齢者医療に移行しますので、この構成割合が下がっていくと同時に平均年齢も下がっていきます。年齢

構成が変われば医療費の伸びも抑えられ、今程の伸びにはならないのではないかと予想しております。

後期高齢に移行したことによって、後期会計が苦しくなるということもあるのですが、国保会計単独で見ますと令和4年度以降はそういったことにならないと予想しております。

委員 10頁の一人あたり療養諸費について、これは県が分析すべきかと思いますが、ざっと見たら結構呉東の方の療養諸費が高い感じがします。これは医療機関の数が少なくて高度医療を受ける機会がないからそういったことになっているのか、どういうふうに見ておられますか。

税の一人あたりの調定額をみると必ずしも療養諸費の一人あたりと国民健康保険税が同じではないように感じるのですがどうでしょうか。

事務局 他の市町村のことは何とも言い切れないのですが、前期高齢者の構成割合が高い市町村は医療費が高くなる傾向があります。

事前に前期高齢者の構成割合の高い市町村を調べたのですが、平成30年度末のデータで、1位が朝日町で60.2%、2位が黒部市で59.32%、3位が入善町59.03%です。南砺市は上から6番目になり、57.36%です。

委員 全体の会計からすると大したことの無い歳出ですが、2頁の保険給付費の中に出産育児一時金があります。平成30年度から比べると減っているということで、その状況について詳しくわかれば教えていただけないでしょうか。

事務局 出産育児一時金につきましては南砺市国保に加入している方で出産された方に対して、42万円を給付するものであります。

令和元年度の当初予算では年間30件ということで1,260万円の予算を計上していたのですが、ここ近年の傾向としましては年々減少しております。昨年度の給付件数は17件でした。今回の決算見込みは1月時点で30件の予算に対して10件しか給付はないということで、年間12件の実績になると予想してこのような決算見込みとなっております。

やはり市全体としても子供の数が減っていることもありますし、あくまでも国保会計での出産育児一時金なので、年々減っているというところではあります。

委員 お母さんが国保に加入しておられた場合ということですね。

事務局 自営業の方で国保に入っておられる世帯などになります。国保の半数以上は65歳以上の前期高齢者になるので、対象となる方の数は限られているので件数が少なくなると思っております。

会長 他にございませんか。他にないようでしたら1号議案と2号議案について協議会として承認することでご異議はありますか。

全委員 異議なし

会 長 意義なしということで原案のとおり承認することを決定いたします。
次に第3号議案「令和2年度南砺市国民健康保険制度の改正について」事務局から説明をお願いいたします。

事務局 会議資料4頁を説明

会 長 ありがとうございます。ただ今、説明いただきました3号議案国民健康保険制度の改正について質疑をお受けいたします。

委 員 医療費給付分の限度額が毎年上がってきていますよね。これはどこまで上げるという計画をもってそうになっているものか、頭打ちというイメージなのか、どういう形で限度額を決めているのでしょうか。

事務局 国の方針としましては、限度額超過世帯につきまして、限度額超過世帯割合が全体の世帯の1.5%に近づくように限度額を毎年段階的に上げてしていると聞いております。全国的な数字はわかりませんが、国が目安としている限度額超過世帯割合がまだ1.5%には達していないため、今後も段階的に引き上げが続くのと予想されます。

委 員 これは国が決めて、1.5%を目標としているから、その限度が来るまで毎年伸ばすということですね。

会 長 他に質疑はありませんか。質疑がないようでしたら3号議案を協議会として原案のとおり承認することでご異議ありませんか。

全委員 異議なし

会 長 意義なしということで原案のとおり承認することに決定いたします。
次に4号議案「特定健康診査の状況について」及び5号議案「第2期保健事業実施計画について」は関連がありますので、一括して事務局から説明をお願いいたします。

事務局 会議資料11頁から15頁を説明

会 長 ありがとうございます。4号議案、5号議案について説明いただきました。質疑がありましたらお願いいたします。

委 員 メタボの該当者が全国に比べて非常に高いわけですが、これは富山県の所得が高いというか、この間、県民所得の推計で8位ということでびっくりしましたが、結局昔は贅沢病と言われたような血糖値それから血圧、そういう食生活などに関

わるのかなという感じがするのと、自動車が2台、3台とあって、自動車で出かけるというようなことが一般的だという気がします。

食生活それから運動などの指導が大事だと思うのですが、全国的に受診率が高く誇るべきところですが、メタボ該当者が非常に多いということについてはどういうふうに見ておられますか。

事務局

この数値を見ていただいたとおり南砺市のメタボ該当者が非常に多いということは我々の方でも問題としております。

実は南砺市の肥満、メタボリックシンドロームのことになるのですが、小学生から大人まで総じて肥満の傾向が高いということが、今、分かってきております。それぞれの世代において肥満に対する対策を行っていかねばならないということを感じているところです。まずは健診を受けていただきたいということもございまして、今年度から40歳のドックの取り組みも始めさせていただきました。

また、これからは若年層やはり40代50代の方から、国保社保問わずにそういった取り組みに興味を持っていただかなければいけないということで、子供たちも含めた教育を進めていく必要があると考えているところです。まずは子供の時から将来的にはこうなるのだよということも含めて教育をしていくことが大切ではないかなと考えているところです。

委員

11頁の年齢別の特定健診の受診率は40歳から54歳の方が特に低いというような数字は見たとおりでと思うのですが、これは旧町村ごとの地区割で、なかなか受けてもらえない地区があるとか、そういうバランス的なものがあるのかどうか調べておられますか。

事務局

分析としましては、地区ごとの受診者数等については押さえることができるようになっておりますが、傾向としてどうかということを実は私の方で把握はしておりません。南砺市全体でのというような形での把握だけに今のところ留まっております。

委員

特に低い地域があれば重点地区という形で進めていくことも必要と思います。万遍なく受診率を上げる対策をするということで、いつもの言葉でしか書いていないため、何をするのか見えてこない。ピンポイントでの取り組みも必要と思います。

事務局

ありがとうございます。当然我々のほうも単に受診勧奨が必要であるというふうな言葉だけではなく実際に3年間全く受診をされていない方のお宅を個々に訪問して受診勧奨をしているところではございます。その人によってはなかなか会えない方もいるわけなのですが、2度3度4度と保健師の方も訪問をしているところです。

地区別に重点地区を設けてということもお話をいただきましたので分析の上参考にさせていただきたいと思います。

会 長 非常に低いところ、例えばこれが上がるとメタボの数値が上がってくるような気がします。

委 員 保健指導とはちょっと関係ないかもしれないのですが、令和元年9月23日の朝日新聞の1面トップに「受動喫煙防止32都道府県が目標値」という記事が出ていました。受動喫煙を最も受けやすい飲食店での数値目標を独自に設定していたということで、朝日新聞が調べたらしいのですけれども、0%が兵庫、宮城、秋田、茨城で、富山県は中に入っていないからどうなのかということが気になります。南砺市だけの問題ではないのですが、こういう「13道府県は、15%を目標にする。国が第2期のがん計画で定めていた数値と同じで、禁煙希望者すべてが禁煙し、受動喫煙の機会がある人を半減させる」として計算した。目標値を設定しなかった多くは、国の計画にないことを理由にあげた。」ということが1面に出ていたのですが、富山県はこのようなことをやっているのですか。聞いておられませんか。

例えばレジ袋の有料化やごみの分別というのは、もう全国に先駆けて南砺市は取り組んでいて、皆さん買い物袋を持って買い物に行くようになっていきますし、資源ごみの分別も町内で徹底されていて、全国的に誇るべき地域だなと思うのですが、こういう受動喫煙、たぶん飲食店の方が主だと思うのですが目標値を設定してPRしているということらしいのですけれども、また県に行ったら聞いてみてください。南砺市独自でやられてもいいと思うのですが、それはなかなか大変であれば。

委 員 実は富山県では、がん対策ということで、県の方で喫煙問題を取り上げていまして県庁自体も喫煙室があるのはおかしいのではないかとということで、下の方にはなくなって、なぜか屋上に作ってあるそうです。

我々側からすると、企業の方々の受動喫煙を含め、もちろん本人さんの喫煙に対する考え方を改善すべく、企業訪問で企業の方と一緒にになって薬剤師などが活動をしています。これは富山県全体でやっております。2人や3人の会社には行っていないと思うのですが、人数の多いようなところにはお伺いしてそういったことをやっております。

だから何にもやっていないわけではなくてやっているのですが、なかなか目に見えてどういうふうに出るかということ、ちょっと気の長い話にはなるかと思いますが、現実的には、訪問しますと1回目より2回目、3回目というふうに吸う方が減ってきています。だからこれはやはりそうやっているとお効果が出るのではないかとこのように思っております。

肺がんがものすごく増えておりますので、そういった面からみても、そういう意識を持ってやっていくということが大事なことだろうと思います。

新聞の1面でも取り上げられるくらいだから非常に問題になっている事項だとは思いますが。

委 員 非常に早くから健診とかで早く見つけると、本当は40代で終わる人が、いろ

いろな治療を受けることによって長生きできるということになります。人工透析も増えてくるし、健診を受けて早いうちに見つかりと本当に医療費が余計かかるということになると思います。

だから例えば医療費だけの問題であれば、健診も何もしないという方が早くばつくり逝かれる可能性が高いから医療費がかからない。早く見つけて長い間仕事してという場合になると透析とか介護とかなんだかんだということになってきて、どういう解釈をするかということが非常に難しいところであると思います。

委員

こういう機会でありますので歯科保健の方の絡みから少しだけ聞いていただきたいと思います。

日ごろから僕自身感じているのは、診察においでて大人の人のにおいを嗅げばすぐタバコを吸われているかどうかわかるし、一番怖いのは子供が来た時に子供の服からタバコのおいがするというのは怖い話で、車の中で浴びたのか家で浴びたのかはわかりません。

全体に押し上げて話をすると、一番大きなメタボに関する要因というのは家庭内の食生活なり家庭環境だと思うのです。あまりしゃべらずに一生懸命がまん食べるようにして育った子供は時間を短縮して食べ終えてしまうので、あまり噛んでいない。当然早く入れればそれだけあがります。食べ物の与え方でも、やっぱり昔は間食云々という話がありましたけれども、今どき間食してもあまり意味がないような、ただ欲求のまま手を出してしまう、ついつい食べ過ぎてしまうという。家庭環境は当然悪い状態になりますので、だからすべてにおいて家庭内に入り込むことはすごく難しいことですが、最低限家庭内でのそういった食生活なり環境を考えるような話を打ち出した方がいいのと、それから失礼な言い方をすると、力になってくれるのは多分次世代の子供たちだと僕は近頃感じます。というのは子供が普通の生活なり普通の健康意識を持てば、その子らから見た今の状況がいいか悪いかを必然的に子どもは感じますから、子供が大きくなった時にこういう家庭とかこういう状況がよくないという意識があれば、悪い環境であっても、世代が変わって大きくなった時の環境が少しいいふうになるかもしれない。そういうふうにしてすごい難しい話ですけれども、ここをどうにかすれば何とかできるので、歯科保健もそうですが今も現実に一生懸命やっておられる患者さんという人たちにできるだけ落ち込まないような指導はもちろんしながら、子供の意識を高めれば10年後20年後は考え方が変わると思います。

委員

40歳で健診して病気を発見したら医療費が高くなるというのは、私は一般論ではないと思います。やはり早期に発見して軽いうちに治療して本人はその自覚を持って生活して健康寿命を延ばす。最後はどうしても人間は亡くなるわけですが、どういう原因で逝かれるのかは仕方ないことです。

これは国民健康保険ですから結局保険財政というのは全体の被保険者全員で保険を賄うという趣旨なので、私は73歳で個人的には医療費はかかっているのですが、健康な者が健康をありがたく思って、どうしても自然にやむを得ず病気になられた方をサポートするという意識でいます。ただ個人においてはやはり病気を早く発見して早く治療し今後は再発しないように自己管理をするという

ふうにもっていくのが行政でもあり必要な意見だと思うのです。

子供の頃からそういう食生活とかいろいろなことをきちんと生活習慣として身に付けるということが非常に大事だと思います。

委員 今、私が話したことは統計学的に今までの医療費が増えれば増えるほど寿命が延びますということであって、健診事業とかいろいろなことで早く病気を見つけて早く治療すれば医療費は当然どんどんかかっていきます。

今、医療費が40兆とかと言われますけど、これがどこまで我々がそういう金額を負担できるのかというのを真剣に考えていかないといけないという問題だと思います。

事務局 ありがとうございます。色々な考え方もあるとは思いますが。市の方では早期にまずは自分の体の状態がどうかということを押さえていただきたいということで健診事業を推し進めています。万一、体の状態が悪いようであれば早期に治療に入っていただくというようなところでできるだけつなげていきたいと考えておりますので、引き続き健診事業、特定保健指導については力を入れてやって参りたいと思っております。

委員 第2期計画のことですが、微量アルブミン検査を実施できる体制にとありますが、これはいつ頃を目途にすべてのクリニックでできることを目指しておられるのでしょうか。

事務局 現在、国保の方にはなってしまうのですが、特定健診に合わせて追加項目ということで南砺市民の方につきましては、尿酸とクレアチニン検査の両方を必須検査として実施をしております。アルブミン検査については詳細健診として実施するケースもあるということだったと思っております。

委員 いずれにしても、今若い方もすべての方が個々に年齢がいけば変わってくるわけですが、いかに薬を飲まなくても病院に行かなくても元気でいられるかということをお我々としては目指していかなければならないと感じました。

この状態を見ると必ずとも言えないのですが、糖尿病から人工透析になる方が本当は一番多いのではないかと思います。この数値を見るとあまり差がないように見える年もあります。やはり糖尿病にならないように糖尿病から人工透析に移行しないように当人さん方、家族、医療側、みんなが団結してやっていかないとダメなのだろうと思います。

特に南砺市においては美味しいものがたくさんあり、その時期になると皆さん血糖値が上がられるということもございますので、やはり食べ物というのはいちよと教育を実施しなくてはいけないのではないかと思います。

委員 感染症について、僕のサイドからいうと口腔粘膜が弱ってくると乾燥して、乾燥するということは、バイ菌に対して抵抗力がないというか中に入られることで発症するので、インフルエンザもそうですがウイルスには、できるだけ保湿した

状態の方が助けてくれるように思います。

どういふ原因で乾燥するかというといふと、まず一つは年齢からくる唾液の量の低下によって保湿面というといふと助けてくれないと思います。後は口腔器をやられている人とか、日ごろ飲み食いしているものの中で刺激物は当然粘膜を痛めますし、アルコールも然り、タバコも然りです。感染予防について考えると口の中に関しては、できるだけ粘膜は正常な状態の方がよりよいと思います。風邪でも何でもそうなのですが、実際に年齢がいかれた方、施設などでも100%ではないのですが保湿剤を使って水とかお茶だけでは当然、乾燥を抑えるわけにいかない。逆に乾燥を促したり、人間の体ですから蒸発もしますし、施設あるいは個人宅でも保湿剤を使って乾燥を抑えるような人もおられるので、できるだけ口の中を刺激物で荒らさないように、酒でもタバコでもそうです。それだけお願いします。

それから、口の中のバイ菌自体の働きの中に粘膜細胞の膜を破って露出させるようなこともありますから、逆にどンドン中で増えているウイルスを外へ出すような作用もありますので、是非入れ歯の手入れと歯磨きだけはよろしくお願いします。

事務局 糖尿病から人工透析へという流れは確かにありますので、市の方では糖尿病教室などを開催させていただいております。

今年度は対象者を少し例年のものと変えたりしながらメタボの部分も含めながら色々対象者を探って食生活も含め指導を行っているところです。如何せん一回当たりの人数が少ないということはございますが、地道に積み上げていきたいと思っております。

会 長 他にございませんか。

委 員 私は健康診断をずっとまじめに受けてきています。うちの母も一緒に受けてきました。今のところ健康です。でもこの資料を見ると基金まで崩していかなければいけないほど保険料もどンドン上がっていくわけです。まじめに受けている者となれば、これはちょっと納得がいかないのです。

それで受診されない人がたくさんおられます。この人たちに受診しない罰則か何かを作っていないものでしょうか。

事務局 ありがとうございます。我々もまずは受診ということで、一部の方にはこんなにたくさん受診勧奨されてもというくらいに実は行っておるところです。保健の部門からすると受診勧奨という形で受けていただくようにこれからも促したいと思っております。

委 員 促すばかりで、結果が全然ついてこないじゃないですか。

事務局 受診していただければ次に我々の方もつなげることができております。当然1回も受診されない方いらっしゃることはご指摘の通りでございますが、先ほども少し言いましたが訪問をさせていただいたりしております。なかなか腰が重い方

考え方、性格によって随分僕らの方がしんどい思いをすることがあります。

マイナンバーカードが出たから、一応それは多少、少なくなるのかもしれませんが、提出自体が怠られたり、確認ができなかった場合は今と全然変わらないと思います。

もう一つは、大きな病院であればどんな病気でかかっているか分かるのですが、町の歯医者では本人が黙られてしまうと全然分からないのです。後で伝え聞いて病院の方から情報を得て、これはこういう人でプラスですよとか、だから怖い状況もあります。それから薬を何か飲んでおられるか病院にかかられているかと聞いても、全然元気で何もかかってない、薬もないですといわれて、血圧を測ると160、70あったり、内科に行っても体直してくださいから始まることが多いです。

だからある程度、僕らが中に入り込める仕掛けを嚴重にした上で個々のデータを病名なり、どこに通われているとか具体的なデータがあればすごくありがたいなと思います。

そういう使い方が将来あるのかどうかと当然僕らも守秘義務で嚴重なチェックのうえで許可が与えられれば閲覧はできるのですが、そうでないとすればマイナンバーカード自体の存在意義って果たして今とどう違いがあるのかすごく疑問に思ったわけなので、その辺を考えられて情報をいただければと思います。

事務局 私の方もまだ令和3年から、どういった流れになるのか詳しく把握していない面も多々ありますので、国からの通知などをしっかり確認しまして、どういった内容なのか把握していきたいと思います。

会 長 質疑の内容が議案からちょっと離れていきましたので、この辺で4号議案と5号議案について協議会として承認させていただくということでよろしいでしょうか。

全委員 異議なし

会 長 では原案の通り承認することに決定いたします。
その他でありますか、何かございますでしょうか。

事務局 事務局からはその他事項は、特にございません。

会 長 委員の皆さまはありますか。
ないようでありますので、本日の議事についてはすべて終了させていただきます。長時間にわたって審議いただきありがとうございます。

事務局 赤池会長には議事の進行につきましてどうもありがとうございました。
それでは最後に、川森市民協働部長から閉会の挨拶を申し上げます。

部 長 長時間にわたり審議いただきまして誠にありがとうございました。平日の日中ということで貴重なお時間をありがとうございます。

国保の運営につきましては、もちろん金銭的な運営は大切なことでありまして健全に運営をしていくということについては、引き続き進めて参りたいと思います。

根本のところでは、市民の方が1日でも長く健康で笑顔で暮らせるということが一番大事なのかなと思います。そういう意味では重症化の予防ですとか健康診断とか地道ではありますが、そういうソフト事業をして一人でも多くの方に健康で元気で長生きしていただけるような、そういう取り組みをしたいと思いますので今後ともご指導よろしくお願ひいたします。本日はありがとうございました。

事務局 ありがとうございました。以上をもちまして、令和元度第2回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。本日はどうも皆さまありがとうございました。

閉会（午後4時19分）