

平成20年度・第2回 富士見市国民健康保険運営協議会々議録

開催日時	平成21年1月21日(水曜日) 午前・午(後) 1時30分				
開催場所	富士見市役所 第2委員会室				
会議時間	開会	午前・午(後) 1時30分	議長	大澤英雄	
	閉会	午前・午(後) 2時56分			
出席者数	委員 12名 事務局員 8名				
出席委員	会長	大澤英雄	委員	武長正洋	
	会長代理	斉藤重治	委員	萩元寶三郎	
	委員	田中恵子	委員	近藤静江	
	委員	吉田紀美子	委員	夏見博康	
	委員	黒澤範夫	委員		
	委員	日鼻靖	委員		
	委員	平澤克也	委員		
	委員	鈴木慎	委員		
欠席委員	委員	新井政子	委員	神保文子	
	委員	峯岸弘	委員	須賀久恵	
	委員	鈴木靖夫	委員		
参 与					
事務局	市長	星野信吾	収税課副課長	榎田三次	担当書記
	市民生活部長	岩崎信夫	保険年金課副課長	和田雅子	
	市民生活部副部長	安田敏雄	保険年金課主査	福島純一	
	収税課長	松田豊	保険年金課主査	小日向哲也	小日向哲也
	保険年金課長	久米原明彦	健康増進センター副所長	坂井由美子	
会議録署名委員		斉藤 委員		田中 委員	

開会及び開議の宣告

○保険年金課副課長 それでは、ただ今より富士見市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

本日は大変お忙しいところご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。本日の会議欠席につきましては、新井委員さん、峯岸委員さん、鈴木靖夫委員さん、神保委員さん、須賀委員さんより欠席の連絡がございましたので、ご報告いたします。

それでは、最初に名簿の報告の方をさせていただきます。本日お配りをしております資料の中で次第を1枚めくっていただきますと、運営協議会委員名簿がございますが、見ていただきたいと思っております。こちらの4号委員被用者保険代表欄をごらんいただきたいと思っております。こちらの方、科学技術健康保険組合常務理事さんの富田委員さんが人事異動ということでございます。後任といたしまして、同じく科学技術健康保険組合の夏見博康委員さんをご推薦いただきまして、お引き受けいただきました。よろしく願いいたします。

もう1名ございますが、同じく4号委員の被用者保険代表で川越の社会保険事務所長でした横田委員さんにつきましては政府管掌健康保険の代表として選出をいただいておりますが、ご案内のとおり、昨年10月から社会保険庁が所管しております政府管掌健康保険が全国健康保険協会、略称としまして協会けんぽと言われているようでございますが、こちらに移管されたことによりまして、直接の保険者ではなくなったということで、こちらの委員の職もなくなることとなりました。

以上、2点ほど報告をさせていただきました。

(午後 1時30分)

会長あいさつ

○保険年金課副課長 それでは、会議に入ります前に、協議会会長よりごあいさつをお願いいたします。

○会長 皆さん、こんにちは。何かとご多用の中、多くの委員の方にご出席をいただきまして、本日の運協の運営をさせていただくわけでございますが、ただいま市長から諮問2件、補正と当初予算ということで諮問いただきましたので、皆様のご協力をいただいて審議をしてまいりたいと、このように思っておりますので、本日はよろしく願いいたします。

○保険年金課副課長 ありがとうございました。

市長あいさつ

○保険年金課副課長 続きまして、保険者であります市長よりごあいさつ申し上げます。お願いします。

○市長 皆さん、こんにちは。本日は、大変ご多用の中、国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様方におかれましては、日ごろより国民健康保険事業の運営に対しましても温かいご理解とご協力をいただいておりますことに対しまして、重ねて感謝と御礼を申し上げさせていただきたいと思っております。また、本日は、こちらの委員会会室ということで大変狭い場所の会議ということで、大変申しわけなく思います。どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

さて、ご存じのように、平成20年度後期高齢者医療制度の導入に伴いまして、国民健康保険にとりましても大変大きな1年になっているのかなというふうに思いますし、また国民健康保険に対しましても大きな影響が出ているものというふうにも伺っております。また、メタボということで、基本健康診査から特定健診への移行もございまして、特定健診、特定保健指導もここで保険者ごとに始まっているところでございます。初年度に当たりましては、東入間医師会さんのご協力をいただきまして、7月から11月、管内81の医療機関で健診を実施していただいております。延べで約7,900の方が受診をされたということも伺っておりますし、健康増進センターを中心に保健指導も昨年の秋から始めさせていただいております。今後ともどうぞひとつよろしくお願ひしたいというふうに思います。

本日は、3月議会、2月の10日を予定しているわけでございますけれども、前にしての平成20年度の補正予算及び21年度の当初予算についてご審議を賜りたいというふうに思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。なお、本富士見市も大きな景気の後退に伴いまして、21年度の予算の市長査定をこれから最終的な部分をさせていただいているところでございますが、大変厳しい状況でございまして、大きく財政調整基金を取り崩さなくては当初予算が組めないというような事態にもなっております。これは、国保会計にとりましても全く同様ではないかなというふうに思っておりますし、市としてもやはり国に大きな抜本的な見直しをしていただけるように、今後機会があればお願ひをしていきたいというふうにも思っております。どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

結びに当たりまして、委員の皆様方にはご健勝にてなお一層のご活躍をご祈念させていただきますまして、本日が意義のある会議になりますことをよろしく願い申し上げ、ごあいさつにかえさせていただきたいと思えます。本日は本当にご多用の中ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○保険年金課副課長 ありがとうございます。

なお、市長におかれましては、次の会議が入っておりますので、ここで退席をさせていただきます。

それでは、以降の進行につきましては、会長よりお願いいたしますが、きょうの資料のほうの確認をさせていただきたいと思えます。お手元のほうに本日の次第A4サイズのもの、富士見市国民健康保険運営協議会委員名簿、そのほか先ほど何枚かで配らせていただいた特定健診、特定保健指導のうち保健指導に関する資料でございます。

それから、本日A3判にお配りしています21年度富士見市国民健康保険特別会計予算説明資料というのがページが4から始まって10ページまであるものがあります。こちらにつきましては、諮問の2号で先日お配りをさせていただいた3ページまでのものがあると思えますが、そちらに続く資料でございますので、諮問2号のときにあわせて見ていただければと思えます。

あと、カラー刷りのものが何部かずつお配りしているのですが、こちらは埼玉県の国保連合会の方から委員さんの方に開示していただくようにとのことで配らせていただいたものでございます。何か資料についてございましたら。資料はそろっておりますでしょうか。

それでは、会長さん、よろしく願いいたします。

会議録署名委員の指名

○会長 それでは、本日の運営協議会を進行いたしますが、会議に先立ちまして、会議録署名委員の選出をいたします。よろしく願いいたします。

諮問事項

○会長 それでは、会議に入らせていただきます。

先ほど市長からいただきました諮問第1号 平成20年度富士見市国民健康保険特別会計（事業勘定）補正予算について議題といたします。

事務局より説明をお願いいたします。

課長。

○保険年金課長 それでは、諮問第1号につきましてご説明をさせていただきたいと思えます。

内容は補正予算でございますので、1枚めくっていただきまして、2ページになりますが、こちらのほうが今回の補正予算の概要でございます。歳入歳出それぞれ1億1,183万3,000円を減額補正させていただいて、補正後の金額といたしましては歳入歳出それぞれ104億8,148万円の補正後の額になるという内容でございます。

具体的な項目でございますけれども、また1枚おめくりをいただきまして、3ページになりますが、A3の横のものでございます。場所が狭いものですから、ごらんになっていただくのに非常に困難かなと思えますが、よろしくお願ひしたいと思えます。開いていただきまして、3ページの方でございます。歳入につきましては、国保税のここで収納見通しが立ちましたので、決算見込みですね。こちらの方が立ちましたので、それに従いまして国保税の税込について減額の補正をさせていただくということになりました。減額の割合でございますけれども、一応現年課税分といたしましてはマイナスのほぼ1%弱の収納率ということになるかと思えます。それから、滞納繰り越し分につきましても、こちらの方は3%ちょっとのマイナスの収納見込みになりましたので、それらを勘案いたしましてそれぞれ一般分と、それから退職の被保険者分の中で医療給付、後期高齢支援金、それから介護納付金、それから滞納繰り越し分ですね、こちらの方を配分いたしまして、トータルといたしまして1億1,183万3,000円の減額とさせていただいたものでございます。

このような税込が減額になるということから、歳出もどの部分を削ろうかということこちらの方で検討させていただきました結果、退職の療養給付費が不用額が見込まれますので、この分を主に充てさせていただいて、何とか予算を編成したいということでございます。それで、歳出のほうは下の欄になりますけれども、まず減額をするのが退職の療養給付費でございます。1億4,683万3,000円を減額させていただくという内容でございます。それ以外に高額療養費の方が不足が見込まれますので、一般の高額療養費が3,000万円、それから退職者の高額療養費が200万円、こちらの方は増額の補正をさせていただくということにさせていただいております。あわせまして葬祭費も不足が見込まれることから、こちらの方も300万円増額をさせていただきまして、合わせて差し引きで1億1,183万3,000円の減額ということでございます。これによりまして、歳出の方も歳入に見合った額で賄わせていただきたいという内容でございます。

肝心の国保税の収納状況につきましては、担当であります収税課長の方から概況を説明させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○会長 課長。

○収税課長 国保税の収納の方を担当させていただいております。よろしく願いいたします。

今、保険年金課長の方からも説明がございましたけれども、私ども賦課をされました保険税につきまして、それを市の方に納めていただく部分の事務を担当いたしております。今年状況でございますけれども、ご承知のとおり、年度の前半については経済情勢等も所得の伸びは余りないような状況でしたけれども、経済全般としては落ちついている状況で、私ども昨年並み程度かなというふうに予想はしておいたのですけれども、夏以降ご承知のような状況でございます。最も今回の減額をさせていただく補正の要因となったのが滞納者数の増加と。景気の悪化に伴う滞納者数の増ということかなというふうに考えております。ちなみに、ちょっと数字で申し上げますと、19年度の末時点で5,859名の方、滞納されている方がいらっしまったのですけれども、20年の12月末現在で、同一時点ではございませんけれども、12月末現在で6,605名ということで、2割弱程度、今、滞納者そのものの数がふえていると。これ年度を通して比較してみまさんと、一概に単純な比較は難しい部分もあるのですけれども、今現在はそういった影響が出て、一番大きなものかなというふうに考えております。

それ以外でも、今年度については年度の途中で後期高齢者医療制度が入りまして、それに該当する方たちが途中でそちらの方へ抜けたりというようなことで、もともと後期高齢へ移った方々の収納率の関係ですとか、一般的には年金受給で年齢がいったって、75歳以上のかたの方が、通常一般的な徴収率よりは高い場合が多いのかなというふうにも考えておりますけれども、こちらの方はまだちょっと正確な把握ができておりませんので、そういった影響もあるのかなということで考えております。いずれにいたしましても、徴収率といたしましては現年、滞納繰り越しともに1%強、滞納繰り越しのほうは3%近くの減になってしまうかなというような状況を一応今年度、20年度の決算の見込みといたしまして、今回の補正予算の提出をさせていただいたというような状況でございます。

以上、国保税の収納の担当のほうから一応現状の分析という部分でお話をさせていただきました。ありがとうございました。

○会長 今ご説明あったのは、4ページの資料に収納見込額って入っていますね、一

覧表で。今のお話の具体的な内容というのは、この欄に書いてある、表に書いてある数字ということですね。

○収税課長 こちらの4ページの方は21年度当初予算、私、今、直接お話ししたのは、今回の補正の部分についてのお話をしたのですが、実際にはその流れで当然当初予算のほうも組ませていただいておりますので、基本的な状況としては同じことをベースには作らせていただいております。

○会長 ここに、表に書いてある収納見込額って書いてありますね。この数字は、今、課長が説明した話の裏づけというか、根拠になる数字と理解していいのですね。

○収税課長 さようです。

○会長 わかりました。

ただ今説明がございましたけれども、諮問第1号につきまして質疑がある方は挙手をお願いいたします。

暫時休憩しましょうか。暫時休憩します。

(午後 1時53分)

○会長 では、再開させていただきます。

(午後 1時54分)

○会長 質疑のある方は、挙手で質疑をお願いいたします。

特に質疑なければ、次へ討論という形で進めさせていただきますが、よろしいでしょうか。

「なし」の声

○会長 それでは、諮問第1号につきまして討論ある方は討論を願います。

「なし」の声

○会長 ないようでございますので、討論なしということで採決に入りたいと思います。

諮問第1号に賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○会長 挙手全員でございます。

よって、諮問第1号は承認されました。

続きまして、諮問第2号 平成21年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定)当初予算について議題といたします。

事務局より説明をお願いいたします。

○保険年金課長 それでは、当初予算の方をご説明させていただきたいと思います。

諮問書を1枚めくっていただいて、2ページ、それから3ページ、2ページの裏が3ページになっておりますけれども、こちらの方が2ページの方が概要ということになってございます。それで、まず2ページは歳入でございますけれども、歳入は2ページ一番下のところに、字がちょっと小さくて恐縮なのですが、合計の欄がございます。歳入の合計といたしましては21年度当初予算で106億4,004万1,000円という内容でございます。裏面の3ページの方が歳出の概要になっておりまして、こちらの方も3ページ一番下になりますけれども、合計欄として歳出の合計が先ほどの同額の106億4,004万1,000円という内容でございます。

4ページ以降が、本日お配りさせていただいた資料でございますけれども、4ページ以降が歳入歳出それぞれより細かい内容の説明でございますので、ご覧になっていただければと思いますが、まず歳入につきまして国保税の関係でございますけれども、先ほど補正予算の中でご説明させていただいたとおりの状況でございます。会長の方からご指摘もありましたとおり、先ほど収税課長の方で説明させていただいた内容の数字がこちらの方の説明欄に載っておりますので、ご覧になっていただければというふうに思います。

それで、当初予算につきましては、特に今年度と、20年度と21年度と大きな部分では変更はございませんので。ただ、例えば国保税で申しますと、若干伸びが、収納見込みが落ちておりますので、それに見合うような形で、ほかの例えば国からの支出金であるとか、県からの支出金であるとか、そういった部分が変更になっております。

それで、今年度というか、21年度で新たな部分をご説明させていただきたいと思いますが、ちょっと飛んで6ページをご覧になっていただきたいと思います。6ページの真ん中辺になりますけれども、雑入がございます。この中で雑入の項目の上から2番目、それから3番目、2として指定公費負担分というものが、前年度比較増減率の欄を見て行っていると皆増になっているかと思っております。今年度から240万円を予算化したものでございます。それから、その下の3の特定健康診査納入金ということで、こちらも皆増ということで、91万2,000円ということで予算計上させていただいております。

この内容でございますけれども、まず指定公費負担分につきましては、70歳から74歳までの方につきましては、今年度もそうなのですが、本来は自己負担が2割となっておりますが、それを政府の方針といたしまして1割に経過措置として

今年度は凍結をいたしました。それを21年度も継続して凍結するというので、厚生労働省の方でも予算化がされておりますので、それに伴って、要はその分は本来は保険者が負担をしているわけですが、その分は国庫が全額面倒見ますよということになりましたので、したがって国庫が負担をする分がこちらの方の雑入という形で入ってまいります。ただ、医療費に係る自己負担分の全部が入ってくるということではなくて、ここで計上させていただいているのは療養費の部分でございますので、いわゆる現金でお支払いしている、例えばリハビリとか鍼灸のマッサージ、こちら関係でございます。こちら関係の現金で支出している分が国からの補助という形でその1割分が入ってくるということございまして、現物で支給をしている分につきましては、基本的に市の方には請求がございませんで、それは、例えば支払いをまとめている国保連合会の方でその1割分を医療機関の方にお支払いをしておりますので、その分は国が直接国保連合会なりに支払うという形をとっておりますので、直接この予算では療養給付費の部分については出ておりませんので、あくまでもこの部分については療養費の分の国からの補てんであるというふうにお考えになっていただきたいと思います。

それから、下の3の特定健康診査納入金でございますが、これはご存じの方もいらっしゃると思いますが、介護保険の方の生活機能評価という要は健診の一種のようなものがございまして、後ほどまた今年度から始まりました特定健診の内容について説明させていただきたいと思いますが、要はその特定健診と同時に実施した場合に、生活機能評価を。これについては介護保険の方で負担するということになっておりまして、その分が生活機能評価を国保の特定健診と同時に実施した場合は介護保険の方から負担分が出ることになっております。そのお金がこの91万2,000円ということで予想をしておりますので、その分を予算で計上させていただいたところでございます。歳入については、21年度変更する点は以上でございます。

歳出につきましては、ほとんど変更する点はございません。ただ、今のところ想定をされておりますのが、8ページになりますけれども、出産育児一時金でございます。ご案内のとおり、前回の運営協議会に諮らせていただきましたけれども、出産育児一時金につきましては35万円であったものを38万円に、要は3万円引き上げをさせていただきました。これが、おかげさまで12月議会で可決をされまして、この1月から、今月からですね、38万円という形になりました。このところで国の方がさらにこれを4万円上乘せするというので、今のところ予算上は厚生労働省のほうでも確保ができたということで通知がまいっております。それで、

42万円にこの10月から、今年の10月からなるということになりました。ただ、今のところこれは一応条例で規定している事項なものですから、この予算の中には反映をさせていただいておりませんが、一応42万円ということで4万円これに上乘せになっても、何とかこの予算の中で支出ができるだろうという見込みで一応積算しております。ただ、改正したときに、また予算上も増額が必要であるということであれば、またその時点で補正の方はお願いをしたいというふうに考えておりますが、今のところ38万円でこちらの方は予算化をさせていただいておりますけれども、一応見通しとしては10月から4万円さらに増えるということでご了解いただきたいと思いますというふうに思います。

なお、具体的には、ただ今の出産育児一時金の引き上げにつきましては、国の法令が改正されて公布され次第、こちらの方の条例の改正の手続きもとらせていただきたいと思いますというふうに考えております。早ければ6月議会の方に提案させていただきたいというふうに考えておりますが、ぎりぎりでも9月議会には遅くとも提案させていただきたいというふうに見込んでおりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

あとは、特に20年度と変更する部分はございませんので、よろしければ特定健診の關係の現況をご説明させていただければと思ひますが、よろしいでしょうか。

○会長 では、引き続きよろしくお願ひします。

○保険年金課長 ただ今の受診者数の統計がここでやっと出ましたので、その辺を分かるような資料を配らせていただいておりますので、こちらの資料と、それから冒頭配らせていただいた保健指導に関する資料もあわせてごらんになっていただきながら、担当のほうの説明を聞いていただければというふうに思ひますので、よろしくお願ひをいたします。説明につきましては、担当の副課長の方から。

○会長 では、お願ひします。

○保険年金課副課長 では、今、お配りをいたしましたA4の方の平成20年度富士見市国民健康保険特定健康診査受診状況というのを見ていただきたいと思います。

こちらにつきましては、昨年12月に実施機関さんの方に照会をさせていただきまして、そちらをまとめたもので結果の方を出させていただいております。まず、健診期間でございますけれども、昨年の7月1日から11月30日までの5か月間実施をいたしました。こちらにつきましては、6月中旬にこちらの方から一斉に約2万500人ほどの方にA4サイズの受診券というものを一斉に発送しております。7月から健診の方が始まったという形でございます。

この次、健診実施機関でございますけれども、こちらは医師会さんの方のご協力を得まして、東入間医師会管内 8 1 機関で受診の方をしていただきました。内訳といたしましては、富士見市が 3 2 医療機関、ふじみ野市さんが 4 1 医療機関、三芳町さんは 8 医療機関でございます。

その次、受診結果でございますけれども、7 月から受診者数が出ておりますが、7 月で 1,042 人、8 月で 723 人、9 月で 1,270 人、10 月で 2,176 人、11 月で 2,696 人の方が受診をいたしました。こちらにつきましては、富士見市の国民健康保険の 40 歳から 74 歳、75 歳の方も一部受診をしておりますけれども、合計で 7,907 人でございます。こちらの方、対象になっている方が先ほど申し上げましたが、2 万 507 人ということで、割り返しまして受診率が 38.56 ということで、実際に最終的な確定値ではございませんけれども、今のところこのような結果になっております。

参考といたしまして、その下です。昨年同じ時期にご審議をいただきましたけれども、富士見市国民健康保険特定健康診査等実施計画ということで、国の方でこの実施計画を作れということで、富士見市としては 5 年間の目標値を定めたものでございますが、20 年度につきましては特定健康診査、特定健診の受診率につきましては 45%、特定保健指導実施率につきましては 20%、その下ですね。対象の被保険者数、こちらは 40 歳から 74 歳の富士見市国民健康保険にご加入になっている方のこの時点での推計値でございました。その時点では 2 万 1,506 人で、45% の目標値に対する人数が 9,678 人ということで、保健指導につきましては 230 人という目標を立てたものでございます。これに対して特定健康診査のほうは 38.56 という状況でございます。

以上でございます。

○保険年金課長 引き続き、保健指導につきまして担当でございますけれども、健康増進センターの副所長の方から説明させていただきたいと思っております。

○会長 よろしく申し上げます。

○健康増進センター副所長 よろしくお願いたします。

お手元に先ほど配らせていただきました平成 20 年度特定保健指導実施状況のこれにあわせて関係資料の方をごらんください。9 月から通知を発送、今の受診者の方々に該当する方に通知をお出しして、実際に指導を開始したのは 10 月からでございますが、今現在 1 月の実施者の数というのをここにまとめてみました。対象者の皆さん方というのは、2 枚目のほうに資料を入れてあります特定健診、特定保健指導という一覧の中に基準が書いてございます。その基準に応じて検査データを国

保連の方が階層化して、市の方に階層化されたデータが返ってまいります。毎月月末にそれが締め切られますので、まず月初めにその該当者の方に通知を差し上げております。最初の方はやはりなかなか数が上がってまいりませんでした。月々多くなってまいりまして、1月現在、そちらの方にございますように、通知を今までにした数が874件です。その中で内訳ですと、積極的支援の方が184、動機づけ支援の方が690となっております。動機づけ支援のほうは、同じ積極的の条件に満ちた方であっても、65歳以上の方については動機づけ支援になりますので、その分がかなり動機づけ支援が多くなってきているかと思っております。実際通知をお出しいたしまして、特定保健指導のお申し込みをいただいた方、それが右側の申込者でございます。今までに192人、ちょうど昨日現在までの申込者の数でございます。積極的支援が24人、動機づけ支援が168人になりました。

この数でございますが、最初の健診のほうの計画に沿った目標値というところで特定保健指導のほうは20%を今年度は実施しようということで予定をしていたわけでございますが、現在大体見込んだ数というのが受診者の方の半分は治療をお受けになっている方であろうということで、その治療中の方は特定保健指導の対象外になりますから、残りの非治療者の方、さらにその中の約24から25%の方が今までの基本健診等の傾向から見ますと、いわゆるメタボと言われる基準に該当する方であろうということで、その方の数が当初の見込みですと1,152人ほどの数でございました。先ほど健診の方がもうすべて終わりましたので、約7,907人ということですから、少し当初の予定より受診者数が減っておりますが、その大体数から見まして、今年、該当者がどれくらいかというふうに推測いたしますと、大体200人ぐらいが割合からしますとメタボの数であろうというふうに推測されます。うちの方230というふうに計画を立てましたが、もう既に192、実際200という数はもう既に上回りそうな勢いでございます。思ったよりはメタボの対象者の方がいて、お申し込みも意外と意識を皆さん高く持っていて、お申し込みをいただいているのかなという実感をしております。現在の実施率、200人と見込みますと96%ぐらいはもう実施をしているということになっております。そういう形で、これからまだ2月、3月、さらに申し込みというか、まだまだ対象者が上がってくるというふうに考えておりますので、まだ数は増えていくものと見込んでおります。ですので、20%の目標値は、ほぼ達成するのではないかというふうに推測しております。

現在どんなふうになっているかということで、ちょっと皆様に流れ等出している資料をその後につけてございます。簡単にごらんください。皆さん方に利用券とあ

わせて特定保健指導のご案内ということでお出ししているのが次の資料でございます。その方たちがどんなふうに流れていただくかというのが次の2枚でございます。1枚目が動機づけ支援の方の流れでございます。ご案内通知を差し上げて、この方たち、本当は決まりですと、まず1回面接をして、目標を立てて、その目標に向けてご自分で頑張ってください、最後6か月後にどんな感じか、結果をお知らせくださいということで、非常に動機づけというのはあっさりしているのですが、なかなかそれでは難しいでしょうということで積極的支援の方のいろいろ用意しているところののっかっていただく。ご希望に添ってやっていくということで準備をしております。実際動機づけの方、かなり集団の講座においていただいております。

その次の流れが積極的支援の流れでございます。積極的支援の方は非常に通算7回ほど担当者、お一人一人個人の担当が保健師、栄養士がつきますので、その担当と半年間しっかりお付き合いをいただくということになっております。個別で面接をしたり、集団の講座に参加していただいたり、運動、栄養、リラクゼーションと非常に細かいところ、生活そのものが本当に改善して、検査結果が最終的に改善されていくようにということで組んでございます。

次の生活習慣チェック用紙というものがございますが、これはお申し込みをいただいた方にお送りして、ご自分の個別面接の前までにご自分の生活を振り返っていただいて目標を決めるのに、ここの中の改善点を見つけるということで配らせていただいている用紙でございます。

それと、最後は特定保健指導を受けましょうというパンフレット。これは、全員の方に最初のときに、ご通知のときに入れているものでございます。お申し込みがなくても、少しでもご自分の健康に興味を持っていただくように、また何かのときにはどうぞご相談くださいということで、少し皆さん方の気持ちが動くようにということで用意したパンフレットでございます。

一通り、こんな形で特定保健指導を行っております。今週もちょうど12月申し込みの方が1月の講座と個別面接ですので、69の方が1月の最初、新年早々から基礎講座をお受けいただいて、今週から個別の初回面接が始まっておりますので、月曜日から土曜日まで、1人ずつ保健師、栄養士と面接ということでやっている最中でございます。皆さん方にこれを機会にご自分の健康に関心を持っていただいて、少しでも早い時期に生活スタイルが変わって、いわゆる生活習慣病にならないようにということで、私ども支援を続けていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

暫時休憩して、その間に資料をごらんになっていただいて、再開してから質疑を受けますので、暫時休憩させていただきます。

(午後 2時20分)

○会長 再開をさせていただきます。

(午後 2時25分)

○会長 質疑のある方は挙手でお願いいたします。

○委員 先ほどおっしゃられました受診券のことなのですが、確かにみんな把握しづらいのですね。多分A4判で折ってあって、字も小さい。いろんなことが書いてあるのですね。これは正直ぱっと見て分からないのではないかと思います。だから、絶対に来年度からは簡便化するというか、かえって分かりづらくしているというか、受診券を。という印象を持ちましたね。もっと簡便にできないかということが正直な意見です。

○会長 課長。

○保険年金課長 いかんせんこれが国保連合会で作成をする内容ということで、受診券そのものを各市町村が任意に変更できるという状況に今のところございませんので、本体はいかんともしがたい部分があるのですが、独自に受診券を作成しているところもございます。国保連合会のほうに委託をしないで。そういうところは、自前でつくる関係があつて多少内容について工夫をすることができるのですが、できるとしても一応国のほうで受診券の内容については定めがございますので、その内容は少なくとも満たしていないと受診券として認められないということでございますので、富士見市の場合は国保連合会の方に委託をして受診券の方を作成しておりますので、肝心の受診券自体は今のところこちらで考えるような、例えば簡便化するとか、そういったものはちょっと今のところは無理でございます。したがって、受診券を送る際に通知をさせていただく封筒の中に、これは受診券だとわかるような例えば文書を入れるとか、そういうふうな工夫をする必要があるかなというふうには考えております。ただ、いずれにしても今年度行った結果でいろいろ反省点も今検討しておりますので、その辺で委員さんのおっしゃるような少しでも改善ができればというふうには考えております。

以上です。

○会長 部長。

○市民生活部長 たまたま個人的なことなのですけれども、私この職場の市町村共済組合のほうから積極的支援という通知が、要するに大当たりという通知が来ています。たまたまこの仕事をやっていますからその内容について理解はできるのですが、やはり委員がおっしゃったように、ほとんどこれ市町村に直接関係ない方はよく意味が分からないのではないかと。やはり役人の仕事というか、これどうしてもやらないとまずいよという緊迫がないのですね、通常の文書、そんな感じ。ですから、私も家内なんかに黙って見せたのですけれども、すらすらと読んで、もうそれで終わります。ですから、その辺の工夫は十分考えるべきということを思っておりますので、国保連合会の方にもぜひその話はしたいというふうに考えております。

以上です。

○委員 今部長が言ったように、なぜか分かりづらくしている文章なのですね。というか、そういう受診券。わざと分かりづらくしているのではないかというふうにすら思える節があるのです。医師会の仲間と話をしたのですけれども、わざと診察に行かないようにさせているのではないかと、そんな話まで出るくらい分かりづらいですよ。医者を読んでよくわからない。まして、多分普通の、普通のというか、要するに医療に関係ない人があれを読んで、ぱっとすぐ分かる人がどれだけいるかというそんな受診券ですね。

○会長 あれ、封筒は富士見市が印刷するのですね。全部委託しているのですか。課長。

○保険年金課長 そんな形です。

○会長 ということは、関与していないということ。

○保険年金課長 はい。

○会長 例えば封筒の表面にそれらしき、今、先生から指摘があったような注意を喚起するような一文なり文句なりが封筒についていると、なくさないで保存しておくとか、必ずそれは持っていくこととかっていうのを強烈に印象づけるような何か、例えば親展とか、重要書類とか、よく封筒に書いてあるでしょう。あれみたいな、ちょっと急な話だから私も頭の中へいい言葉が浮かばないけれども、そういうようなものが封筒の表面に書いてあれば、それなりの扱いは市民の方はすると思うのです。私なんかもたまたまこういう立場にいますから私もちゃんととってきましたけれども、だけれども、どこへしまったかなと思って、行くときに探して行きましたけれどもね。だから、ちょっとその辺の工夫は必要だなと。

あと、年度の途中で2度、3度やっぱり喚起していかないといけないのではないかと

というふうに思いますけれども。これを見ながら、途中でチェックして、状況把握して、広報に載せるとか、回覧を回すとか、あるいは市内に放送がありますね、防災無線の。ああいうのも利用するとかですね。どうしても11月に集中するのですよ。私も11月に行きましたけれども。だから、11月に集中しないように、例えば9、10ぐらいに山が来るようにとか、何かそういうのをやっぱり工夫していかないといけないのではないですかね。ぜひ21年度はお願いします。

ほかにございますか。

どうぞ。

○委員 ことしの受診、予算というのは45%目標という予算を立てているわけですね。1,600人ぐらい少ないわけですから、そのお金って、それは予算でもう計上されているわけですね。来年以降もこの予算、このパーセントで予算を組むのですけれども、どうも受診者が少ないわけですね。そこら辺は、今言った受診、なかなかこんなに上がるとは到底今の状態だと思わないのですけれども、何かそれに対してもう少し受診票のこともありますけれども、いろんなことを考えないといけないのかなと思うのですけれども。

それと、あともう一点なのですけれども、この間医師会との眼底検査のことなのですけれども、それについては何か予算的にこの中に、どういうふうにするかというのは。この中には入っていないみたいなのですけれども。それもこの間、先日、今まで特定健診の中では眼底がオプションで、必要な人には眼底検査ができて、眼底検査はかなり大事な検査で、いろんな病気が発見できる大事な検査なので、それについて今までは前年度の必要な人からやりましょうということで、来年度からはという話でしたね。それについて予算をどうするかということをご提案していたところなのですけれども、それについて昨日の今日ですから、なかなか資料は大変ですけれども、そこら辺についてはどのように予算化しようとか、具体的な案というのはどうなっているか、お教えいたたければ。

○会長 課長。

○保険年金課長 一応この部分はまだ予算には反映はさせておりません。必要であれば当然21年度になりましてから補正という形になるかと思います。ただ、先ほど委員おっしゃるとおり、受診率が余り伸びていないというのもありまして、仮にその分が単価が加わったとしても、対象としては恐らく400人ぐらいではないかということで健康増進センターのほうでは推計しているのですけれども、その400人の方がすべて特定検診を受けるわけではありませんので、そのうち実質受けるだろう、

例えば半分ぐらいの方が受けるとしたら200人ぐらい。それ掛ける眼底検査ということで単価を掛けるとすれば、恐らく現行の予算の中で何とか賄うぐらいの数字ではないかなというふうに担当の方では簡単に考えておりました、現状では。ただ、先ほどお話もありましたとおり、医師会さんとその部分では協議を進めておりました、これをどういう扱いをしようかということで、今、非常に問題になっていますので、これは今後予算で反映させる部分は反映させていただくというふうに考えております。これは、基本的には補正という形になるかと思えます。

○会長 ほかに質疑ございますか。

○委員 先ほど利用券の話が出たのですけれども、何回か喚起するということでしたけれども、そのときに万が一紛失した人はどういうふうに対処しているのか。

○会長 課長。

○保険年金課長 基本的には、再発行の申し出があり次第、ご本人さんのところにもう一度郵送させていただいております。

○委員 できればそのときに、喚起のときに書いておいていただくと。

○保険年金課長 分かりました。

○会長 ほかにございますか。

○委員 1年目ということで、いろいろなことが初めてで、みんなよく分からないということがあるのですけれども、特定健診と保健指導というあり方ですけれども、メタボリックシンドロームというのがどれだけ意味があるのかというか、例えば男性の腹囲が85とか、女性の腹囲が90以上とか、そういうふうな項目が入るのですけれども、余り医学的にどこまで本当なのか、ちょっと分からないところがあります。医者立場からして思うのですけれども。血圧にしても130でもう切られてしまうのですね。130以上はもうたしかCになると思いますね。それって、130ぐらいの人というのはすごく多いのですね。ですから、そうすると結果が全部、あなた血圧に異常がありますとか、いろんなものが全部印刷されてしまうのです。そうすると、それまで医療行為をやっていた医者立場からすると、いや、このぐらいは大丈夫だよというようなところもいっぱいあって、健診をする側と特定健診の基準とかがそぐわないような印象はすごくあるのですね。だから、医療機関でちょっと困ってしまうこともあります。正直なところでは、そういう現状が今年ありました。これは、上のほうで決められたことなのでしょうけれども。腹囲が85センチという基準は、そういった統計のようなものはあるようすけれども、腹囲85センチは結構みんなするのですね。だから、健診をする側の医療サイドの人間が、この基準でいい

のかなというのが正直医師会の中にはありますね。それは、だからどんどんこれを推し進めようというその原動力というか、そういうものに結びつかないところが正直あるのです。こんなに厳しくしなくてもいいのではないのというか、そんなようなところもありますから。

それで、すごくもっと悪い人、悪い人というのは結構データが悪い人は、意外とちゃんと指導を受けると言ってもなかなか受けないというような、そういうギャップはありますね。これは印象ですけれども。

○会長 今、委員からご指摘があった保健指導を、先ほど副所長さんのご説明だと、4分の3ぐらいの人が通知しても申し込んでいないということですね。これに対する対応というのはほっぽってしまうのですか、これは。どうするのですか。それをちょっとお聞きしたいのですけれども。私から聞くのもなんですが。

副所長。

○健康増進センター副所長 とても私たちもそこが気になっているところでして、本当に先ほど委員がおっしゃったように、一番必要とする人が申し込んでこないのではないかと。その方のほうがやはり早く気づいていただかなければ、即治療期に入っていく人ではないかと。いわゆる受診勧奨値という方もこの基準の中に入ってきておりますので、その方たちの申込者の中にも何人かおられて、その方たちは主治医の先生とご相談しながら保健指導のご希望があれば参加していただくことになっているのですが、一番はお申し込みされない方で、当初、最初のころ、もし年度終わってみて途中で振り返るところがあるのであれば、この方たちにもお電話なり差し上げて、確認をしていこうではないかというふうに考えておりました。ただ、今、非常に年末ぐらいから、ここの数字が表しているように申込者が多くなりまして、過去のお申し込みのない方についてフォローする体制が現在はちょっとございませんが、年度締め切ったところで少し強化に向けて整理をしていくつもりであります。その方たち、本当に申し込みのない方たちに問題ありというふうな思いはございませんので、そこをちょっと確認はさせていただこうかなと。どういう方法でいつごろということはこれからでございますが、思っております。

重い方とは別に、逆に先ほどちょっと申し上げませんでした。9月、10月、11月の時点で、実はお申し込みがというか、対象者が少なかったものですから、逆に基準に満たない人でも多少、腹囲が外れたらほかのリスクがあっても該当者にならないわけですので、ほかのリスクがあっても、保健指導域にあるような方たちに実はメタボ外ということで、200人ほど9月、10月、11月、ご通知を差し上げま

した。その方にもいわゆる一般的な保健指導ということで呼びかけをいたしました
が、そのときの申し込みの方は本当にわずかで、200人ぐらい差し上げて、10人ぐら
いのご参加だったのですけれども、そんなところも非常に早いうちに予防の意味で
少し健康に関心を持っていただこうということで、そういう方たちにもお声がけは
させていただいたところです。

いろいろ本当に初年度やって、皆さん方の反応を見ながら、全体のもろもろのこ
ともちょっと考えながら、今後どうするかということはまたよく検討していきたい
というふうに考えております。

○会長 これは、指導を受ける希望者が申込人がいますけれども、今の体制ではこれ
以上申込人が増えると対応できないよと、そういう現場サイドの意見というのはど
うなのですか。

○健康増進センター副所長 そうなのですね。今、実は、本当現実スタッフ総出で、
個別指導が複数名で今やっております、ほとんど自席には誰もいない状態で、み
んな指導に各部屋個別に入ってしまったいて、下の事務室には私1人が留守番で残
っているような現状がここ2か月、1月最初から続いております。そんな中で体制
についても、でも幸い少し中の体制、ほかの事業とのまた調整とか、それから非常
勤の方をお願いする予定もございますので、そこら辺についてはできるだけ皆さん
がご要望があれば、それに対応できるように組んでいきたいというふうに思ってい
ます。非常にうれしい悲鳴を今上げているところです。

○会長 ありがとうございます。

○委員 やっぱり受ける側からすると、特定保健指導、おれって特定なのっていう名
前がやっぱりね。これが来て、だれも行きたくないね。おれだけ特定なのと。やっ
ぱりそういうみんなでなら、おれも調子が悪いから参加しようかというような、も
うちょっと別な名称とか、特定と出さないで、表は生き生き教室とか、そういうも
うちょっとみんなが参加しやすい、もう少し幅の広い、おれだけ特定と言われてし
まうと、やっぱりそんな、おれ違うよと、どうしても。もう少しみんなが参加しや
すいネーミングではないですけれども、特定保健指導と書かなければいけないので
すけれども、それは小さく書いておいて、どこか大きく違う名称とか、そういうこ
とで皆さんが参加。そうしないと、やっぱり病気に至らない人をいかにそのままに
しておくかというのが命題ですので、そういう指導を。みんなが参加できるように、
もう少し名称とかを考えていただいて、みんなが参加。メタボの対象ではなくても、
ほかの人でも参加してもいいですよというぐらいの、そういうような関与をしてい

くとうまくいくかなと。

○会長 なかなか貴重なご意見。よく愛称をつけるのがありますけれども、愛称をつけて、皆さんが喜んで指導を受けられるようにというご意見ですので、参考にしてください。

ほかに質疑ございますか。

○委員 歯科の立場で一言なのですけれども、さっき基準がちょっとあいまいで適切でない。メタボ即糖尿病とか関連は余りないと思うのですけれども、今、糖尿病と歯周病菌ですか、関連が大分取りざたされていて、口腔衛生を指導することによって糖尿のデータが下がると言われてきているのです。保健指導の中で歯科保健の考えは。

○健康増進センター副所長 特定保健指導の場面では直接余り歯科保健に関する話題などは少ないのですが、ただ栄養の部分でお食事についてお話の中でやはりその方がどんなふうな食生活をし、しっかり食べているのかいないのか、何か問題があるのかどうかというようなところで口腔の問題になることもたまにはございます。そういうときにやはり健康な歯でということ、しっかり栄養をとるために大切だという話もあわせてする場面がまれに、まれになのですけれども、余りたくさんではないですが、特定保健指導の方にも入ってはまいります。全体的な生活全部ひっくるめてのその方を振り返っていただく中で問題点というところでたまに入ってくることもございますので、そこら辺も含めてお話には、話題にはしていております。今後もやっていきたいというふうに思っております。

○委員 特定保健指導の中に衛生士さんが入っていると。

○会長 副所長。

○健康増進センター副所長 歯科衛生士さんは特定保健指導の中には現在はお願いしてはございません。特定保健指導のほかの健康増進法に基づく健康づくりのほうの保健指導の部分では、お若い方から高齢の方までヘルスチェックというのをやっておりますが、そのときに歯科衛生士さんをお願いして、歯からの健康づくりということで1コマ設けて、その大切さをそこでお話ししていただき、生活の中に意識していただいて、持ち込んでいただくというようなことはしております。増進法でやる部分ではしっかり歯科衛生士さんをお願いしてあります。

○委員 口腔衛生の指導というのは結構メタボに関連があるので、できれば入れてもらいたいと思うのですけれども、入れることは考えていますか。

○会長 副所長。

○健康増進センター副所長 本当に今年、初年度で、まだ私ども実は雲をつかむような状況で、いろいろ想定しながらもろもろの対象者の方のそれに対応するようないろんなメニュー、対応方法を現在ちょっと個々にお出ししたような形で設定をして、まずやってみてからというふうに思っております。今少しずつ委員がおっしゃるようなところも今後また、何しろ1年やってみた上で。1年やってみてといひましても、普通でしたら3月がこの年度の終わりなのですが、特定保健指導は半年後がその評価でございます。10月スタートですので、一番最初に取りかかった方の評価というのが実は4月になります。最後に3月開始した人でも8月に評価というふうになりますので、非常に評価が出るのが遅くなりますので、その間少しでも感覚的にでも分かった部分は変えられるところは変えてまいるのですが、実際に評価がまとまって出てくるのが夏以降ということになりますので、そこら辺を踏まえてまた来年度も、来年度は21年度はほぼ今年を引き継ぎ、多少は修正はするのですが、その評価の出たところで、さらに22年度に反映をしていきたいというふうに考えております。

○会長 ほかに質疑ございますでしょうか。

○委員 僕も歯科医師の立場として、できるだけ来年度は歯科も入れていただければいいかなと思います。

○会長 ぜひ参考にしてください。

ほかにございますでしょうか。

特に質疑なければ討論にいきたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

「なし」の声

○会長 質疑なしと認め、討論を行いたいと思います。

討論のある方は挙手をお願いいたします。

「なし」の声

○会長 討論なければ、採決に入りたいと思います。

諮問第2号に賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○会長 挙手全員でございますので、諮問第2号は承認されました。

その他

○会長 その他ということで、何か執行部の方からございますか。事務局からございますか。

「特にございません」の声

○会長 では、各委員のほうから何か、この際ですから何か特別にご発言があれば、その他の項ということでご発言をいただいても結構でございます。

「なし」の声

○会長 特になければ、その他なしということで。

会議録の確認

○会長 諮問第1号、第2号、すべて順調に承認されましたので、これをもちまして終わりとさせていただくわけですが、会議録の確認ということでございますが、後日会議録がまとまり次第、委員さんお二人に署名をいただいて会議録が調うこととなりますので、後日ご連絡を申し上げますので、その際ご協力のほどよろしくお願いいたします。

閉会の宣告

○会長 以上をもちまして本日の会議は終了いたしますが、閉会の言葉を会長代理よりお願いをしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○会長代理 きょうは大変お忙しい中、皆様には多数のご出席をいただきまして、この会がまず開催できましたことを厚く御礼申し上げます。

今年度の当初予算の関係でございまして、皆様方からいろいろご意見が出されたわけですが、これもこの当初予算でございますので、それに反映できるよう努力しなければならないと思うわけでございます。

今後のこの国民健康保険、委員の皆様方には特段の国民健康保険に対しましてのご協力をお願い申し上げます、簡単でございますが、閉会の言葉にさせていただきます。きょうはご苦労さまでございました。

○会長 どうもありがとうございました。

(午後 2時56分)