令和６年度第１回　加西市国民健康保険事業の運営に関する協議会　会議記録（要旨）

１．日　　時：令和６年８月２日 13:30～15:00
２．場　　所：市役所５階大会議室
３．議　　事：報告事項
・令和５年度加西市国民健康保険事業決算について
・令和６年度加西市国民健康保険特別会計当初予算について
・マイナンバーカードの健康保険証利用状況について
・「第３期加西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

４．出席委員：

被保険者代表	４名
保険医又は保険薬剤師代表	３名
公益代表	４名

５．会議出席者：

市長	
国民健康保険担当	５名
国民健康保険税賦課・徴収担当	２名

６．会議内容
（１）開会
（２）挨拶
（３）議事録署名委員の選出
（４）報告事項

報告１　令和５年度加西市国民健康保険事業決算について

（委員）
当初予算額は約８億 2500 万を見込んでいたが、減額して約７億 9500 万、決算としては８億 1100 万になっています。予算現額が減って決算額がまた増えているのはどういう経緯ですか。

（事務局）
当初予算作成時の見込みよりも一人当たりの所得が少なかった、被保険者数がかなり減ったということが要因としてあり、実際に賦課すると予算よりもかなり低い状況であったため減額補正しましたが、決算では補正で見込んでいたよりも状況が良かったということで、1710 万円予算よりも多く収入したということす。

（委員）
要するに当初予算を組むときの想定の数字が随分甘かったというか、或いは精度が低いということでしょうか。

（事務局）
県から提示された数字や、近年の状況などを踏まえて算定しております。

（委員）
こちらとしては、今年度の当初予算はこれで大丈夫なのか、と考えざるを得ません。数字的に 100 万 200 万の話であればまだしも、結構金額的には大きい数字のブレがありますので、それはやはり少し問題があるのではないかと私は思います。

（委員）
県の支出金のところで、特別交付金、保健事業とその他の加西市が行う特別事業の分につい

て、当初予算は 1 億 3000 万ぐらいだったのが 1 億 4300 万に補正して、決算は 1 億 3700 万になっています。ここも少し数字的には随分ブレがあると思うのですが。

（事務局）
増額補正につきましては、年度の途中に申請できる項目が 1 つ増えたというのがありまして、それに関する増額です。
決算額が見込みより少なくなりましたのは、最後に交付申請したものが、当初の見込みよりも少なくなったためです。

（委員）
この特別交付金というのはこちらが申請するものだと思うのですが、県の方で査定をして最終の決算の数字になったということになるのですか。

（事務局）
申請額から査定で落とされたというわけではなく、申請額が見込みより減ったということです。

報告 2　令和 6 年度加西市国民健康保険特別会計当初予算について

（委員）
傷病手当金と結核医療付加金で 2 万円計上していますが、これは傷病手当金に当たる部分として計上してあるのだと思うのですが、2 万円の予算で良いのですか。

（事務局）
項目として傷病手当金も挙げていますが、内容は結核医療付加金です。

（委員）
去年の当初予算では 38 万で計上してあるので、もっと必要ではないのですか。

（事務局）
去年は傷病手当金のためにもう少し金額を計上していましたが、今年は結核医療付加金の金額を計上しているものです。件数がかなり少ないので、それほど支出額は見込んでおりません。

（委員）
「激変緩和措置の終了に伴い」というコメントがありましたが、この激変緩和措置というのは何でしょうか。

（事務局）
平成 30 年に、国保を都道府県単位で運営するというように制度が大きく変わりました。制度改正によって負担が増えてしまった市町について、少し財政負担を軽くするために設けられた制度になります。先ほどの予算のところでもありましたが、県へ納める事業費納付金を令和 5 年度までは減額して、急に負担が増えないように措置されるものです。
加西市についてはこの要件に合致したということで、令和 5 年までに約 2 億 7400 万円の減額措置を受けたということになります。

報告 3　マイナンバーカードの健康保険証利用状況について

（意見・質問なし）

報告４　第三期加西市国民健康保険事業、計画データヘルス計画について

（委員）
去年までの事業で、2 項目、ゆうゆう会とシニアクラブによる特定健診未受診者の対策・戸別訪問を完了するということですが、ゆうゆう会の方は他の何かに変えて、という説明があったのですが。

（事務局）
国保の保健事業としての位置付けからは外させていただきますが、ゆうゆう会自体を支援しないとか、この組織自体を無くすという話ではありません。

（委員）
ゆうゆう会は存続しているが、それを通じての地域活動は止めるという話ですか。

（事務局）
会は存続していますが、国保保健事業としては位置づけしていないということです。

（委員）
今、一番重要な課題は特定健診の受診率 34%をいかに上げるかということで、上げるための方策として、ゆうゆう会の活動やシニアクラブの戸別訪問も実施していたと思います。シニアクラブの戸別訪問を止めるというのは、その目的を達したからというふうに今おっしゃっていましたが、それはどういう意味ですか。

（事務局）
受診率ということでいいますと、受診率が上がってないじゃないか、という話になりますが。
まず 1 つは、これはかなり長期間実施してきた事業で、始めたのは特定健診が始まった時期でした。まず周知を図るというのが 1 つの大きな目的でしたので、シニアクラブさんの組織力や地域への貢献をお願いしまして、「こういった特定健診があるので受けてくださいね」というお願いに、一緒に訪問していただきました。
最近では、ご年齢が上がっても働きに出られる方が増加したということもあり、訪問に行ってもお留守の方が多いなど、なかなか事業の継続というものが難しいということがあったことも事実ですが、先ほどから申し上げていますような周知というような面につきましては、目的としてはかなり達成できたのではないかと考えております。そういったことから、こちらの事業については一旦終わらせていただいて、また他に何かお力をお貸しいただけるような事業があれば、また一緒に考えていきたいということです。

（委員）
2 年前に私も戸別訪問をしまして、パーセンテージもそれ相応に上げたつもりです。あれはやはり良いと思います。戸別訪問がやりにくいというのは理由にならないと思います。
シニアクラブの方でも大変だからやめてほしい、という話があるのかもしれませんが、この特定健診の未受診者に健診の受診を周知徹底するのには、シニアクラブかどうかということは別として、戸別訪問が非常に効果的であることは間違いないと思います。個人情報の問題もあり、家に行くというのも大変なので、シニアクラブの方が難しいと言うのであれば別ですが、できるだけ戸別訪問で広げていくということは、特定健診の受診率を上げていくのに一番力のある方法だと思います。
ですから、これを一応目標が達成できたからという判断で止めるのであれば、それは間違いだと思いますし、シニアクラブ同士の繋がりがあるから戸別訪問し易いのは確かなので、シニアクラブのルートが有効でないとそちらが思われているのであれば、それは間違いです。
また、シニアクラブでなくても、戸別訪問の方法をもっといろいろ考えていただくことが特定健診の受診率を上げるためには必要なことです。
それから、最後にいろいろ考えていきますとおっしゃいましたが具体的に何をやるのかという

ことについては、あまりはっきりしたことはわかりません。やはり保健師が１軒１軒回っていくのが一番効果的だということを、再度認識していただくのが私は一番良いと思います。

（事務局）
ありがとうございました。ご指摘の通りと思っております。
シニアクラブさんにつきましては、辞めさせて欲しいとおっしゃったわけではなく、当課から一旦区切りをさせていただきたい、というようなことをお話させていただきました。
シニアクラブさんは組織力をお持ちですし、もっと上手くご協力いただける形を模索させていただいて、未受診者対策にもご協力いただけるととても良いと思っています。
しかしながら、今までと違った取り組みとして電話やはがきによる勧奨をやってみようということもありまして、この未受診者対策全体の中で組み立てを考え、一旦ここで区切りとさせていただいたということです。
訪問に関しましては、おっしゃる通り、訪問により未受診者勧奨をすることが一番効果的だとは思っております。全体的なところで考えながら、訪問などについても出来れば可能なところからやっていきたいというふうには考えますが、今のところ予定できていない状況です。
今おっしゃっていただいたようなことを参考にしながら、より効果的に未受診者対策をやっていけるよう考えていきたいと思っておりますので、ご助言等いただけますと幸いです。ありがとうございます。

（委員）
生活習慣病もそうですが、健康について一番大事なのはバランスのとれた食生活だと思います。
以前このデータを見た時に、健康課の方が実施している減塩対策、高血圧を防ぐための味噌汁の減塩測定や、食に関することが全く挙がっていないと少し思いました。
食べたものでどんどん細胞が新しく生まれ変わっていますので、私たちの体は食べたものでできていると言っても過言ではないと思うのですが、そういったことの認識を一般の方にも広げていくということが、いずみ会でも課題です。
バランスのとれた食事が大事だということをもっと周知するような、何か食に関することを各町のサロンで話をするとか、といった取り組みも大事ではないか。特定健診も大事ですけれど、それ以前に毎日の日々の食生活や日々の運動も大事だと思います。
また、30 分の運動習慣があまりないということですが、私も含め田舎にいると運動習慣は無くても朝と夕方の農作業だけで汗だくになります。そういったデータが、どの程度反映されているのかな、ということも思います。
塩分や砂糖や油にしても、安いからということで健康に良くない物がたくさん罷り通っている状況ですが、良いものを摂っていったらもっと健康になりますよ、という情報を提供するようなことも少し入れていけたら、と思います。

（事務局）
ありがとうございます。また健康課とも協力しながら、食生活についてもできることを考えていきたいと思います。

（委員）
健康ポイントは私もしていて、毎日 8000 歩を目標に歩くようにしています。
歩数稼ぎだと思えば、家の階段を一日に何度上がり降りしても苦にならない、最初それで驚きました。
またサロンで 100 歳体操をしていますが、そこでスマホに健幸アプリを入れている人は 3 人です。他の皆さんもスマホは持っているけど、ポケットが小さいとか、重たいとか、汚れるとか、落とすとか、いろいろな要因があって、スマホにアプリを入れたくないということです。
前は、小さな活動量計がありましたが、あれだったら軽いし、簡単だし、ポケットに入れておけるし、落としてもそれほど罪の意識もないので前の活動量計もあったらいいのではないでしょうか。

ポイントも少し貰えたらいいと言う人もいるのではないかと思いますし、ポイントが貰えるものが 1 種類でなくいくつかあってもいいのではないかと思います。

（事務局）
ありがとうございます。また健康課の方に、ご意見を伝えておきます。

（委員）
健康ポイントで、7 ヶ月やって最後にアンケートを出しています。
運動習慣が増えましたかとか、或いは前に比べたらどういう変化がありましたかとか色々と項目があって、特定健診のときのアンケートと似たような感じなので、その結果も見ていただきたいと思います。
健康ポイントも、加西市でも 2000 人近い人がやっていますから、その人たちのアンケート結果を参考にしていただいたら良いのではないでしょうか。先ほどの話にもあったように、健康ポイントもやりだしたら結構それで運動習慣がつくし、そういう意味で言えば良い施策だと思います。健康ポイントで出たアンケート結果も分析していただいていると思うので、みんなに広めたらいいと思います。
自分の経験からいくと、間違いなく運動習慣はついていますし、体組成計も毎月やっていますから、随分良くなっているというのは自分で目に見えています。健康ポイントはすごくいい施策だと思いますので、分析結果などもよく見て活かしていただきたいと思います。

（事務局）
ありがとうございます。健康課の方で分析していると思いますので、またそういったことも参考にさせていただいて、活用させていただきたいと思います。

（５）閉会