

第3期安曇野市国民健康保険
特定健診等実施計画策定委員会

会議記録

平成29年11月15日

第3期安曇野市国民健康保険特定健診等実施計画策定委員会 出席者等

出席委員	高橋千治	古澤正治
	根津愛之	征矢野泰之
	堀内隆雄	武井学
	井上政子	堀内郁芳
	中山栄樹	
欠席委員		
市側出席者	保健医療部長 堀内 伸一（あいさつ・委嘱書交付） 保健医療部 国保年金課長 小林 敬治 国保年金担当係長 布山 幸子 国保年金担当 矢花 幸恵 国保年金担当 水野 憲治 健康推進課課長 高橋 正子 健康支援担当課長補佐 久保田 弥生	
公開非公開の別	公 開	
傍聴人	一般 0 人	記者 1 人

第3期安曇野市国民健康保険特定健診等実施計画策定委員会

会議記録

日 時 平成 29 年 11 月 15 日（水） 午後 1 時 30 分から午後 3 時
場 所 安曇野市役所 3 階共用会議室 306

次第	発言者	発言要旨又は経緯
1 開会	事務局(小林課長)	第3期安曇野市国民健康保険特定健診等実施計画策定委員会を開会します。 (以下、省略)
2 保健医療部長 あいさつ	堀内部長	<p>第3期安曇野市国民健康保険特定健康診等実施計画策定委員会にご出席いただきありがとうございます。健康長寿のまちづくりとして総合計画に定めている重点事業の1つとして定めている、健康推進・保健医療・介護予防にご協力をいただいております。</p> <p>この実施計画は平成20年度に第1期5カ年計画としてスタートし、本年度末に現在の第2期の計画期間が終了となり、来年度からの第3期実施計画を策定するものです。この実施計画期間について、関連する医療費適正化計画などとの整合性を図るため、これまでの1期5カ年を1年延長し、平成30年から平成35年までの6カ年の計画とする方向で進めていきます。</p> <p>特定健診の進捗状況ですが、ハガキや電話による受診勧奨、また、安曇野市医師会の協力をいただき中で順調に受診率を伸ばしています。平成28年度の最終法定報告では、特定健診の受診率が47.0%となり、計画の初年度平成20年度と比べると約20%も向上しています。国が定めている目標値60%には届かないものの、長野県の平均値45.6%を初めて上回りました。</p> <p>今後も関係する皆さまのご協力をいただきながら、受診率向上に努めていきたいと思っております。そのために、健康状態を把握し健診の必要性を訴えていきたいと思っております。</p> <p>この実施計画を短期間で策定しなければならないことについてお詫びを申し上げ、委員皆様の十分な検討をお願いいたします。</p>
3 委嘱書交付	堀内部長より	(省略)
4 自己紹介	各委員、事務局職員	(省略)
5 委員会について	事務局(小林課長)	資料の設置要綱により、委員会の設置趣旨説明。
6 会長及び副会長の選出	事務局(小林課長)	<p>(選出の経緯)</p> <p>会長及び副会長の選出について、事務局からの腹案に沿って進めさせていただきます。</p> <p>第1期・第2期策定委員会において会長は安曇野市医師会を</p>

次第	発言者	発言要旨又は経緯
		<p>代表する委員より選出していただいておりますので、今回、高橋委員、根津委員、健康づくり推進協議会所属になりますが武井委員の3名の中からどなたかお願いをしたいと思います。</p> <p>高橋委員から「根津委員を推薦します」との声あり。</p> <p>会長に根津委員が承認される。</p> <p>副会長の選出については、過去2回の策定委員会の中で国保運営協議会から代表する委員を選出していましたので中山委員、古澤委員、征矢野委員の中から副会長をお願いしたいと思います。</p> <p>「中山委員」との声あり。副会長に中山委員が承認される。</p>
7 会長及び副会長の挨拶	根津会長	<p>ご推挙いただいた根津です。短期間ではありますが会長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。</p> <p>内科医ですので臨床のことについては、助言できますが、保健医療、行政については素人のため中山委員はじめ皆さまのご指導、ご協力により進めて行きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
	中山副会長	<p>副会長に任命された中山です。要綱の第5条第3項にありますように、会長を補佐しながら、良い計画が立てられるよう進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
8 協議事項 (1) 第3期安曇野市国民健康保険特定健康診等実施計画(案)について、ア計画策定の趣旨、第2期計画事業の実施状況及びイ安曇野市の健康課題	事務局(布山係長)	<p>第3期実施計画(案)について、第1期・第2期計画の10年間の実績を踏まえて、計画の全体像として計画策定の趣旨及び安曇野市の現状を要約のみ説明。資料1(P1~2) 資料2(1. 特定健診受診率の推移)</p>
	事務局(久保田係長)	<p>資料2より、安曇野市の健康課題について、現状と課題を説明。</p>
	高橋委員	<p>安曇野市の健康課題について、医療費総額は減少しているが、1人当たりの医療費は増加している内容について、脳血管疾患を患う人が増え、その人たちがいろいろな合併症を発症しているために医療費が増加しているということでしょうか。</p>
	事務局(久保田係長)	<p>脳血管疾患と人工透析が一人当たりの医療額が高くなってきています。</p>
	根津会長	<p>母数が減ってきたこともあるのではないのでしょうか。</p>
	事務局(小林課長)	<p>この後、資料4にて説明がありますが、人工透析が増えているというところで、年間1人500万円かかることにより全体の医療費を押し上げています。</p> <p>また、医療費の高度化ということで新しい治療薬が出てきています。「これは」という特定はできていないが、そのような部分が大きな要因が関連しているのではないかと思います。</p>
高橋委員	<p>受診勧奨について、積極的に行っているが、具体的に医療との結びつきについてはコンスタントになってきているのでしょうか。</p>	

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	事務局(久保田係長)	<p>多くなってきていると思われます。</p> <p>保健指導を行ったことで、結びついてきているかまでは、まだ、分析はできていないが、グラフからも受診している人は多くなっているかと思えます。</p>
	高橋委員	ありがとうございました。
	根津会長	他はよろしいでしょうか？堀内（郁）委員。
	堀内（郁）委員	特定健診受診率の推移について、目標率をどの辺に置いているかと、受診率の高い保険者（市町村）のデータにより向上に向けて我々がどこまで数値を伸ばすのか、目標を掲げるような資料を持っていますか。
	事務局(久保田係長)	受診率(目標値)については60%。国も安曇野市においても計画の中で60%と定めさせていただいています。県内村部では70%と高い数値になっているところがあります。
	事務局(小林課長)	<p>第1期から受診率については60%と継続して取り組んできています。人口の少ない村部については、個別に受診勧奨を行いかかり受診率が高いところがあります。</p> <p>平成20年度ころにおいては、安曇野市は19市中15、16番目という状況でしたが、医師会の協力により定期的に通院している方の検査データ等を提供いただき、特定健診の受診率にカウントする取り組みにより約10%を超える受診率が反映されています。人間ドックの補助を見直すことでドックを受けやすい環境づくりを行い、これも大きく貢献しているかと思われます。</p> <p>資料2にある受診率の推移について平成20年度は27.2%であった受診率が47%と約20%伸びていることは、取り組みが少しずつ実を結んでいる結果ではないかと思っています。</p> <p>さらに、受診しやすい環境づくりを進めていくために、現在集団健診を中心に進めていましたが、医療機関でも健診が受けやすい形で実施できるよう準備を進めているところです。</p> <p>受診率が向上してきたことは、健康イベント、PRをする中で健康に対する関心が少しずつ出てきたのではないかと思います。</p>
	堀内委員	<p>余談ではありますが、別会議で人口の少ない村部では率を上げる要素として、受診しない人がいるにもかかわらず分母に加えないという調査の方法もあると話を伺ったこともあります。</p> <p>市においては人口が多いので受診率を上げることは大変と推測されるが、引き続き努力していただきたいと思えます。</p>
	根津会長	<p>他にいかがでしょうか。医学的に非常に興味深いです。</p> <p>血圧の状況ですが、Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度と縦割りでみているが階層別にリストファクター層別階ごとにできれば参考になる、医学的に非常に面白いと思いました。</p> <p>安曇野市は全国に比べて呼吸器管疾患が少ない。また、要介護の主な原因の糖尿病合併症の主な原因は何ですか。</p>

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	事務局（久保田係長）	介護保険を受けるのに、透析していて通院している人が多いです。
	根津会長	わかりました。以上でよろしいでしょうか。 資料1及び資料2については、了承いただけたということをお願いいたします。
	事務局（久保田係長）	資料3及び資料4を説明。
	高橋委員	<p>詳細な説明ありがとうございました。この会議は、国保の方を対象に計画するわけで、安曇野市の人口4分の1は国保ですが、国保に加入したとたんに病気になるわけではないのでその前の段階、若い段階からいろいろな合併症を持っている人が入ってくると思います。</p> <p>産業医として会社の健康診断の結果を診ていても、30代から40代前から血圧、糖尿病、高脂血症等生活習慣病を発症して治療している人や放置している人が結構みられます。会社への働きかけ、市としてのアピールをしていかないと費用や目標値を立てていくのは難しいのではないかと思います。</p> <p>腎不全や悪性新生物が多くなってきています。最近、高額薬剤が関係していると思いますが、費用を抑えるということで糖尿病対策に着目することも良いが、癌の予防策についても市として要綱上うたった方がよいかとも思うし、現在総合計画の中に市として健康推進を進めるための一つの目標として特定健診の受診率を60%達成するとありますが、地域住民の健康管理として禁煙対策や他の健康対策があるかと思っています。</p> <p>市として糖尿病腎症だけではなく、禁煙対策も取り入れていただき、特定健診に結びつくような検査項目を追加していけたら、特定健診のアピールにもなるのではないかと思います。</p>
	事務局（高橋課長）	<p>禁煙については、特定健診の項目にも入っているので重要なことと思っています。</p> <p>現在、禁煙に関しては健康づくり推進協議会において健康づくり計画中間期を集約中というところで、禁煙率の減少をうたっています。若い女性の喫煙率が減っていかないところがあり、市として禁煙をどう取り組んでいくかを委員のご意見を伺いながら進めていきたいと思っています。</p> <p>また、総合計画においても市全体で取り組めない状況ではあります。健康づくりの立場から声を上げていきたいと思っています。</p>
	高橋委員	安曇野市では、クレアチニンや尿酸値を検査していますが、そこに禁煙対策として喫煙者に対しての一酸化炭素の数値を図る検査や節目健診として血中ピロリ検査を追加してみれば、特定健診の良いアピールにもなり受診率の向上に結びつくのではないかと思います。

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	根津会長	生活習慣病の糖尿病は特に若年のうちから治療しないと、重大な脳血管障害、心疾患障害の予防ができないという結論に達しています。若年の人に力を入れてほしいと思います。
	事務局（久保田課長補佐）	HbA1cも血糖高値の人への動脈硬化性疾患への影響がわかってきているので、その点も含めて特定保健指導の中で、血糖値がどうい影響があるのかを市民の皆さんに伝えていきたいと思っています。
	堀内委員	資料4のところにインセンティブ指標が示されていますが、具体的に国から示されるものなのか実施計画に反映されるのかを確認したい。
	事務局（小林課長）	<p>ここで保健者努力支援制度というものは各医療保険者いわゆる国保が特定健診受診率、特定保健指導の実施率、国保税の収納率など国の一定基準をクリアしたものが何ポイントというようにポイント制になっており、ポイントによって国から特別調整交付金という補助がでます。</p> <p>安曇野市では前倒して28年度から実施されていますが、28年度の安曇野市の国保の補助金の実績としては1278万円、国の予算枠も拡大されており、ポイント数も年々増えてくる形になるので安曇野市の国保として取り組みを積極的に進めたいと思っています。個人のインセンティブの部分は達成した方にインセンティブの報酬を考えているので、今後健康に興味をもっていただき、健康づくりの取り組みを国保として被保険者へ還元していきたいと思っています。</p> <p>これは国保だけではなく社会保険に加入している人も社会保険のほうでインセンティブの取り組みに関し、保険者もご褒美をもらえるということで保険者自身に努力をしてほしいということでこういう制度ができました。項目としては十数項目があり、例えば医療費の通知を出すなどの項目をポイント化して累積したなかでポイントに応じて補助金がもらえる制度になっています。</p>
	堀内委員	そのことを被保険者に示すという具体的な計画はありますか。
	事務局（小林課長）	計画の中にも保険者努力支援制度の位置づけが必要なので計画のなかに盛り込んでいきたいと思っています。
	古沢委員	市の中の健診自体で、三郷や豊科など区分けがされているが、各地域の受診率は出ていますか。
	事務局（久保田課長補佐）	今日は持ってきていないが、各地域ごと旧町村ごと行政区単位でも出しています。
	古沢委員	受診率の低いところなどの資料も見せていただきたいです。
	事務局（久保田課長補佐）	各地域にいる健康づくり推進員が地区活動のなかでも受診率に触れたり、なぜ健診を受けなければいけないか、自分の結果を見るにはどうすればいいかなどの勉強会をしています。

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	根津会長	インセンティブを目標としてやっていくのはいいことだと思うが、はしごをかけてはいけないので、本当に市民の健康長寿を考えた行政をしてほしいです。
	高橋委員	今年度の特定健診から歯科検診が入ったが、来年度の参考にするような結果をまとめたようなものはありますか。
	事務局(高橋課長)	今年度、信大から研究したいということで安曇野市も医師会ご協力のもと進めてきたが、今年度が初めてということで、集計は今年度末になります。1,027名ほど受診されました。まとめたものをまたお見せしたいと思います。3年間事業で厚生労働省の研究にも参加ということになり、国にも統計がいくので身体の状態とあわせて報告したいと思います。
	根津会長	その他について事務局より
	事務局(布山係長)	協議事項の実施計画案として示したが今後について、国から具体的な実施方針や他の計画との整合性を図って安曇野市としての目標値や実施方法を決めていきます。次回の会議までに事務局で案を作り目標値や実施方法をお示しし、委員の皆様にお計りしたいと思っています。 第2回の会議は12月20日を予定しています。後日改めて連絡します。
	根津会長	長時間にわたり、慎重審議をいただきありがとうございました。これで第1回実施計画策定委員会を終了します。