

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30年1月11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	井上政子
	堀内郁芳	
欠席委員	武井学	
市側出席者	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 健康支援担当係長 上条 真紀	
公開非公開の別	公開	
傍聴人	一般 0 人 記者 0 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30年1月11日(木) 午後1時30分から午後2時30分
場所 安曇野市役所 2階会議室201

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回 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。
		昨年12月20日開催の第2回策定委員会で年内に全体の計画素案を送付し、年明けの1月5日までにご意見があればいただきたいとお願い申し上げておりましたが、特に意見がありませんでした。本日は計画書の全体説明を行いますので、活発なご意見とご審議をお願いいたします。
		また、皆様へ報告がございます。副会長を担当しておりました中山委員ですが、1月1日付で副市長就任に伴い、12月31日付で辞任届が提出されたため受理しました。本来ですと新たな委員を委嘱して会議に出席していただくべきところではありますが、国保運営協議会からの推薦委員であり、本日まで国保運営協議会が開催されていないことから、欠員させていただきます。
		副会長が空席となっておりますので、新たな副会長の選出をさせていただきます。
2 会長挨拶	根津会長	(挨拶)
3 副会長選出	事務局(小林課長)	副会長への立候補または推薦をお願いします。
	征矢野委員	国保運営協議会から選出した方がよいと思いますので、古澤委員を推薦します。
	事務局(小林課長)	ただいま征矢野委員より古澤委員を副会長へと推薦がありました。ご承認をいただけますでしょうか。
		(拍手にて承認)
	古澤副会長	(就任挨拶) 私も事務方として高度救急救命センターのある病院に勤めておりました。高度救急救命センターに搬送されてくる患者さんには、健診を受けていればという患者も多く見受けられました。至って健診の重要性や医療費の削減にも繋がればと思いますので、よろしくをお願いします。
4 協議事項 (1) 第3期安曇野市国民健康保険特定健康診査等実施計画(案)について	事務局(布山係長)	第1回策定委員会で承認をいただきました。序章・第1章～第3章について、概要について説明し委員の皆様へ承認いただき、実施計画(案)として公表していきます。 まず、計画の趣旨について、計画策定における国の背景、生活習慣病対策の必要性、また特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方や計画策定に関して記載しています。

次第	発言者	発言要旨又は経緯
		<p>背景として、わが国において人口の高齢化が進み医療の伸びを抑制する視点が必要となってきた。この中で予防可能な生活習慣病について、社会的な取り組みが必要不可欠であり、取り組みの実践のために国は医療制度改革を行い、平成 20 年度から医療保険者は特定健康診査・特定保健指導を実施していくという義務付けがされています。</p> <p>本市においても、安曇野市国民健康保険特定健診等実施計画を策定し、積極的に生活習慣病予防対策に取り組んでいます。</p> <p>現在策定中の第 3 期実施計画では、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画とし、平成 32 年度には中間評価を実施し修正・見直しを行います。また、長野県医療費適正化計画や健康づくり計画との整合性を図りながら進めていきます。</p> <p>第 1 章 安曇野市の現状について説明（省略） 第 2 章 第 2 期計画の評価について 1 特定健康診査 まで説明（省略）</p>
	事務局（久保田係長）	<p>第 2 章 第 2 期計画の評価について 2 特定保健指導 から説明（省略） 第 3 章 第 3 期計画に向けての現状と課題について説明（省略）</p>
	根津会長	（質問・意見について）
	高橋委員	受療率の説明と、75 歳以上で受療率が上がっているとのことだが、年代別にみて上がっているということでしょうか。
	事務局（高橋課長）	受療率について、40 歳を境に生活習慣病で受療される人が多く、生活習慣病で受療する人が年代別の母数に対する割合を受療率とし捉え、年代別で公表しています。
	高橋委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>また、「対象となる生活習慣病はメタボリックシンドロームの（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とします。」となっていますが、「対象となる人」ではないのでしょうか。</p>
	事務局（布山係長）	おっしゃるとおり、「対象となる人はメタボリックシンドロームの（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群とします。」になります。
	根津会長	他にありませんでしょうか。
	高橋委員	人口の事について、平成 29 年度は 98,068 人で、平成 28 年度は 95,086 人となっているが、これでいいのでしょうか。
	事務局（布山係長）	98,068 人は住民基本台帳上に登録されている人口となり、表で表されている総人口（平成 28 年度の 95,086 人）は市統計資料の数値です。
	高橋委員	文章では人口が毎年減少傾向と書いてあるが、平成 29 年度で急に数値が上がっているの、どうなのでしょうと質問しました。

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	事務局(布山係長)	住民基本台帳上の人口と市の統計資料の数値を比べると、急に数値が上がっているように見えるが、市の統計資料のみで比較すると、毎年減少傾向にあります。
	高橋委員	市民タイムスで先日掲載された安曇野市の人口が9万8千にながしでしたが、住民基本台帳上の数値と近いが実際は違うということでしょうか。
	事務局(水野)	住民基本台帳上の数値と市の統計資料上の数値では数値の求め方の違いで約3,000人の差異があります。市の統計資料と国勢調査の数値は一致しています。
	事務局(小林課長)	人口の求め方などで数値の違いが出てきますので、文章中の人口と表の人口を統一します。 市の統計資料の数値で統一してよろしいでしょうか。
	征矢野委員	新聞では1月1日現在外国人を含む人口98,056人と掲載されています。
	高橋委員	判りやすい方で統一してもらえれば良いです。
	事務局(小林課長)	市の総合計画では、市の統計資料の数値を用いています。市の作成する計画や総合計画との整合性を取るということから、文章を統一させていただきます。
	根津会長	要介護認定者数の推移は、上から要支援1～要介護5となっているのか。
	事務局(久保田係長)	下からの積み上げグラフとなっています。
	根津会長	受診率とは、国民健康保険加入者のうち特定健康診査を受診した割合でしょうか。
	事務局(小林課長)	国民健康保険被保険者のうち年代別で何人の人が特定健康診査を受診したかの割合になります。
	高橋委員	前回の策定委員会の内容になりますが、第7章の目標達成状況に応じたインセンティブについて、健康ポイント制度は5年10年と続けていく予定でしょうか。そして、方法の素案があれば教えてほしい。
	事務局(小林課長)	平成28年度から始まった保険者努力支援制度において、個人へのインセンティブの実施項目があり、この健康ポイント制度が1つの実施手段になります。まずは国民健康保険から平成30年度に実施できるよう取り組んでいます。 実施する事は確定していますが、実施内容などは国保運営協議会でポイントの付与方法や単年度なのか次年度へ繰り越すのかなどを検討する必要があります。 現在の考え方としては、健診などを受診しポイントを貯めて、次回の健診を受けるときに割引を利用できるような形で、まずは国民健康保険から実施していきたい。 割引券は買い物などでも使用できるよう今後の課題として検討していきます。

次第	発言者	発言要旨又は経緯
		<p>具体的には平成 30 年度の受診からカウントしていく。平成 30 年度中に複数の健診を受診した場合にポイントを加算する。500 ポイントで 500 円の割引券を平成 31 年度の冒頭に配布します。また、平成 30 年度中には、他に使用できる方法などを検討していきます。</p> <p>検診に興味を持ってもらい、楽しみながら割引などができれば、受診率が上がっていけばと考えています。</p> <p>いずれにしても単年度事業ではありませんので、今後状況を見ながら進めていきます。</p> <p>国民健康保険被保険者から始めますが、市民全体から実施してもらいたいなどの要望が出ると思われるので、将来的には拡大を考えていかなければならないと思われます。</p>
	高橋委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>1つ質問として、1つ受診すると1ポイントなのでしょうか。</p>
	事務局(小林課長)	<p>まだ詳細は申し上げられないのですが、案としては最終的な割引を 500 円から考えているので、100 ポイント単位と考えています。何を何ポイントとして加算するかは、今後の検討事項となります。</p>
	根津会長	<p>割引券でなんでも購入できるのでしょうか。</p>
	事務局(小林課長)	<p>割引券を使用する場合、割引額を国民健康保険などで負担することになり契約行為が必要となりますので、どこが協力してもらえるかが関係してきます。</p> <p>なお、健康ポイント制度ですので、健康にリスクがあると考えられるものには、使用できない方向になると思われます。</p>
	高橋委員	<p>特定健康診査の目的は、生活習慣病をターゲットとして保健指導を強力に実施し、健康を維持し医療費を下げ、介護認定を減らすことを狙っていると思いますが、脳血管疾患のみで障がいになるわけではないし、フレイルなどが合併しているかもしれないし、歯科検診を受診し歯が残っている人は医療費が低いという結果もありますので、これらの協力体制なども計画に入れておいた方が良いのではないのでしょうか。</p>
	事務局(小林課長)	<p>フレイルは介護で対策を検討していると聞いており、関係が無いわけではありませんが、特定健康診査を通してメタボリックシンドロームに着目する今回の計画では、フレイルを計画に含めないと考えています。</p> <p>そうはいつでもフレイル対策は重要になりますので、介護と連携しながら別の計画で対応していきます。</p>
	根津会長	<p>保健指導への意見として、生活習慣病は症状がありませんが、特に糖尿病患者の途中で治療を辞めてしまう人に対し、症例ごとに指導方法を考えていかないといけないと思います。</p>

次第	発言者	発言要旨又は経緯
	根津会長	<p>第3期実施計画については了承したということをお願いいたします。</p> <p>慎重にご審議いただきましたが、実施計画書の内容について、本日ご指摘いただきました部分の修正を加えまして、基本的な内容に問題が無ければ、策定委員会での最終決定としたいがよろしいでしょうか。</p>
	事務局(小林課長)	<p>計画について、本日お意見をいただいた内容について修正をして進めていきます。</p> <p>昨年11月から2ヶ月の間に3回の策定委員会を開催し出席していただき、また活発な意見を出していただき、根津会長を中心に委員の皆様のご協力により特定健診等実施計画を纏めていただき誠にありがとうございます。</p> <p>今後の予定ですが、庁内の部長会議、国保運営協議会にて計画の概要を説明し、2月の下旬に議会全協でも概要を説明しまして、パブリックコメントに入りたいと考えています。30日間のパブリックコメント後に市民の皆様からいただいた意見を反映して、3月中旬に市の政策会議にはかり最終的な計画の決定とします。</p> <p>パブリックコメントなどの軽微な修正を含め、事務局にご一任をいただきまして、最終的な計画を纏めていきますので、委員のご了解をいただけたらと思います。</p> <p>計画は作って終わりではございません。平成30年度から目標達成に向け取り組んでいきます。色々な立場でご協力をいただければと思いますので、よろしく申し上げます。</p>
5 閉会	根津会長	<p>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。これにて第3回実施計画策定委員会を閉会します。</p>