

令和3年度

南アルプス市
国民健康保険運営協議会会議録

令和4年2月15日 開会

令和4年2月15日 閉会

山梨県南アルプス市国民健康保険運営協議会

令和 3 年度

南アルプス市国民健康保険運営協議会

2 月 1 5 日

令和4年2月15日
午後7時00分 開議
於 白根生涯学習センター

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 市長あいさつ
4. 議事
 - 諸般の報告
 - 議事録署名委員の指名
 - 議事案件
 - (1) 諮問
 - 令和4年度国民健康保険税率等について
 - ア. 保険税率等について
 - イ. 保険税課税限度額の改定について
 - (2) 報告
 - データヘルス計画の中間評価について
 - (3) その他
5. その他
6. 閉会

出席委員(16名)

清水 栄 男	桐 生 友 明
青山 智 彦	吉 元 誠一郎
塩 田 保 朗	望 月 定 子
戸 澤 英 子	長 田 悦 子
櫻 田 美佐子	本 多 眞 澄
和 田 哲 子	齊 藤 和 磨
河 野 裕 樹	塩 谷 進
小 山 篤	池 川 正 美

欠席委員(3名)

切 刀 秀 樹	深 沢 眞 吾
切 刀 仁	

議事録署名委員

桐 生 友 明	戸 澤 英 子
---------	---------

出席者

国保事務局	部 長	長谷部 寿 仁
	課 長	細 田 一 樹
		清 水 充
		荻 野 尚 子
		中 島 智 史
		長 澤 友 和
		柴 田 実 歩

開会 午後 7時00分

○進行（細田課長）

ただいまから令和3年度第3回南アルプス市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。

はじめに、あいさつを交わしたいと思いますので、恐縮ですが、皆さん、ご起立をお願いしたいと思います。

相互に礼。

こんばんは。

ご着席ください。

本日は、お寒い中、夜分お疲れのところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。会議の進行をさせていただきます、国保年金課長の細田と申します。よろしくお願いいたします。

はじめに、本日の会議に先立ちまして、欠席者のご報告があります。

名簿が、資料の一番最後にありますので、ご確認いただきたいと思います。

公益代表の功刀秀樹委員、保険医及び薬剤師代表の深沢眞吾委員、功刀仁委員から、欠席する旨のご連絡をいただいております。ここにご報告させていただきます。

それでは、お手元の次第により進めさせていただきます。

はじめに、会長あいさつ、和田会長からごあいさつをいただきたいと思います。和田会長、お願いします。

○会長（和田哲子）

あらためまして、皆さま、こんばんは。

暦の上では立春を過ぎ、梅の開花の便りが届き始めましたが、先日はまとまった雪が降り、まだまだ寒い日が続いております。

令和も4年目を迎えました。

本日は、夜分お疲れのところ、南アルプス市国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、ありがとうございます。

さて、コロナウイルス感染症が、収まるどころか、変異しながらますますの猛威を振るっております。昨年末、専門家の先生方が、正月明けに第6波がくることを予想されていましたが、残念なことに予想どおりとなってしまいました。悩ましい限りです。

大変な状況の中ではございますが、本日は、諮問事項があり、お集まりいただきました。

何とぞ、議事進行にご協力のほどお願い申し上げます。

はなはだ簡単ではございますが、あいさつとさせていただきます。

本日は、ご協力ありがとうございます。

○進行（細田課長）

ありがとうございました。

続きまして、金丸市長からあいさつを申し上げます。

市長、お願いします。

○市長（金丸一元）

皆さま、こんばんは。

本日は、公私ご多忙のところ、また、夜分お疲れのところを、国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

皆さまには、日ごろより、市政ならびに国民健康保険事業の運営につきまして、ご理解・ご協

力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

また、委員の皆さまの中には、医療関係者もいらっしゃいますが、日々の新型コロナウイルス感染症への対応にご尽力を賜り、あらためて深く感謝を申し上げさせていただきます。

さて、本日は、令和4年度の国民健康保険税の税率について諮問をさせていただきます。

2月7日に開催されました、山梨県の国保運営協議会において、県へ納付する令和4年度の事業費納付金の金額が示され、了承をされたところであります。

これを受けまして、各市町村においては、所得の増減や医療費の伸びなどを想定する中で、保険税率を決定し、財源の確保に努めることとなります。

本市では、少子化や来年度から始まる団塊世代の後期高齢者医療への移行、さらには、被用者保険適用の拡大により、国保の加入者数の減少が見込まれているところであります。

本市といたしましては、国や県の動向を注視する中で、被保険者の皆さまが安心して医療を受け、健康的な生活を送ることができるよう、医療費や加入者数の推移を踏まえる中で、国民健康保険事業の健全な運用に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆さまには、慎重なご審議をいただき、本市の国民健康保険事業の運営にお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。私からのあいさつとさせていただきます。

本日は、よろしく願いいたします。

○進行（細田課長）

ありがとうございました。

市長につきましては、このあと別の公務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。ご了承のほど、よろしく願いいたします。

それでは、次第4の議事に移りたいと思います。

運営協議会規則第5条第1項の規定により、和田会長に議長をお願いしたいと思います。よろしく願いします。

○会長（和田哲子）

では、始めさせていただきます。

まず、諸般の報告について、事務局から報告をお願いします。

○進行（細田課長）

それでは、委員の出席状況、ほか何点か報告させていただきます。

まず、はじめに、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定により、会議の成立についてご報告いたします。

本日、19名の委員のうち16名の委員が出席しておりまして、過半数の出席をいただいておりますので、本日の会議が成立しましたことをご報告します。

続きまして、本会議では、会議録作成のため、会議の内容を録音しております。ご意見・ご質問等をされる場合は、お名前をおっしゃってからご発言くださいますようお願いいたします。

なお、本運営協議会の会議は、公開で行うものとされており、運営協議会の開催および公開については、市ホームページにて周知しております。

また、会議の公開は、南アルプス市審議会等の会議の公開に関する指針に基づき、会議の傍聴を希望する者に傍聴を認めることとしております。

本日の会議に先立ち、審議会等の長は、審議に関して提出された資料について、審議会等に諮り、その同意を得て傍聴者に閲覧させることができるとされておりまして。

本日の会議には、傍聴者が1名いらっしゃいますので、会議資料を閲覧していただいております。

いか、会長から委員の皆さまにお諮りいただきたいと思います。

○会長（和田哲子）

ただいま事務局から説明がありましたが、本日の会議における傍聴者に対し、会議資料の閲覧をしてもよろしいかどうか、委員の皆さまにお諮りしたいと思います。

いかがでしょうか。

（異議なしの声）

ご異議ないようですので、そのように決めます。

○進行（細田課長）

ただいま、資料の閲覧が認められました。閲覧用の資料をお渡しいたしますので、傍聴席にて閲覧をお願いします。

なお、資料の持ち出しは、ご遠慮いただきますよう、お願いしたいと思います。

以上、議事に先立ちまして、報告を終わります。

○会長（和田哲子）

議事に先立ちまして、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第7条により、会議録を作成することになっております。

会議録署名委員を2名指名します。

桐生友明委員、戸澤英子委員を指名します。

桐生委員、戸澤委員には、よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、これより議事に入りたいと思います。

まず、（1）諮問 令和4年度国民健康保険税率等について、ア．保険税率等について、事務局より説明をお願いします。

○国民健康保険担当（清水）

国民健康保険担当の清水です。

令和4年度南アルプス市国民健康保険税率等についてを説明させていただきます。

お手元に市長の諮問書の写しを配布させていただいておりますので、ご確認をお願いいたします。

諮問を読み上げさせていただきます。

国民健康保険事業の適正な運営を図るため、国民健康保険に係る次の事項について、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき貴協議会の意見を求めます。

1 保険税率等について

令和4年度の国民健康保険税の税率等（所得割率、均等割額、平等割額）は、据え置きとする。

2 保険税課税限度額の改定について

令和4年度の課税限度額について、令和4年度税制改正により地方税法施行令が改正された場合は、次のとおり国の基準と同額とする。

基礎課税額分、前年度から2万円引き上げ、65万円

後期高齢者支援金課税額分、前年度から1万円引き上げ、20万円

それでは、資料の1ページをご覧ください。

国民健康保険事業の現状について、説明いたします。

加入者の推移については、2年度の平均1万5,579人から、11月末現在では1万5,204人と375人減少しています。

右側の年齢層別では、65歳以上が7,337人で、加入者の約半数を占めています。後期高

齢者医療制度への移行等により、年々加入者が減少傾向であります。

次に、1人あたりの医療費負担金・保険税の推移については、上の折れ線グラフが自己負担分を除く1人あたりの医療費負担金、下側が1人あたりの保険税の調定額となります。

2年度の医療費負担金は、コロナによる受診控えの影響などがあり、前年度より2.6%の減額となりましたが、医療の高度化に伴い増加傾向にあります。

保険税の調定額は、3年度の決算見込みは、税率等の見直しなどにより9万8,500円を見込んでいます。また、4年度の当初予算では、9万6,700円を見込んでいます。

2ページ目の事業費納付金についてをご覧ください。

1 納付金の概要については、県が年度ごとに国保事業を運営するために必要となる納付金を決定し、市町村は納付金を県に納めます。

下の図の①県は、医療費の見込みなどから、各市町村が納めるべき納付金の額、および保険料設定の参考となる標準保険料率を算定し、掲示しています。

②市は、標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料を被保険者に賦課します。

③被保険者は、保険料を支払い、④市は、保険料を財源として、県に納付金を支払います。

県は、この納付金を財源として、市町村が医療給付に要した費用を市町村に交付しています。

次に、納付金算定の流れになります。

県の国保特別会計の図の左側、歳出、①県が、来年度の県全体の医療給付費を推計します。

右側の歳入、②来年度の県全体の公費による収入額を推計します。公費とは、国、県の補助金や負担金などになります。

③全体の医療給付費から公費を差し引いたものが納付金の総額になります。

市町村の納付金は、納付金の総額後、市町村ごとの医療費水準と所得水準等で案分して決定されます。

次に、市町村の納付金の算定方法になります。

県全体の納付金総額から税区分の医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を算出します。それぞれの所得割、均等割、平等割に一定の割合で割振り後、市町村に金額を割り振ります。

所得割については、県内全体の所得の総額に対しての本市の所得総額が占める割合で案分して算出します。

均等割は、県内全体の加入者数に対しての本市の占める加入者数の割合で案分して算出します。

同じく平等割は、県内全体の世帯数に対しての本市の占める世帯数の割合で案分して算出します。

算出した額に市町村ごとの医療費水準を調整して納付金が決まります。

3ページ目の事業費納付金の推移をご覧ください。

表の4年度、右から2番目の総額の欄をご覧ください。

4年度の県への納付金は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせた総額が19億4,058万4,844円となり、今年度と比較して約3,594万円の増額となりました。

総額の右側の、うち調整措置額については、納付金の仕組みの制度が導入されたことに伴い、平成28年度の1人あたりの納付金額と国の算定した納付金額を比較し、県平均の増加率を超える市町村に対し、公費を充て、納付金額を減少させているものであります。5年度までの措置となっており、年々縮小されます。

納付金が増額した要因については、本市加入者の所得の水準が、県内の加入者の全所得に占める割合において3番目に高いことと、加入者数も県内の全加入者数に占める割合で3番目に高く、また、世帯数は、県内の全世帯数に占める割合で4番目に高いことが主な要因として考えられます。

加入者数で一番多いのが甲府市、2番目が笛吹市、3番目が本市、4番目が甲斐市の順になっています。参考までに、人口については、甲府市、甲斐市、本市、笛吹市の順となります。

次に、1人あたりの事業費納付金に占める調定額の割合の表の右、2行目と3行目をご覧ください。

4年度の1人あたりの納付金は、13万1,023円で、今年度と比べ5,072円の増額となりました。1人あたりの納付金に占める国保税の調定額は、73.8%となっています。

4ページ目をご覧ください。

標準保険料率の推移については、県が納付金を算定する際に、市町村が必要となる保険料の基準を示し、市町村は、その基準を参考に国保税率を定めます。

4年度の標準保険料率と下から2行目の現行税率を比べますと、標準保険料率より現行税率の医療給付費分の所得割、平等割額が上回っている状況であります。

また、標準保険料率より医療給付費分の均等割額、後期高齢者支援金分と介護納付金分の各区分が下回っている状況であります。

5ページ目をご覧ください。

国保会計の決算状況については、3年度の決算見込みが、歳入合計から歳出合計を差し引いた額2億4,172万1千円を見込んでいます。

差引額から前年度繰越金2億5,687万7千円、特定健診費や各種医療費の一般会計繰入金3,545万9千円を引き、基金への積立金1億5,972万1千円を足した実質単年度収支が、1億910万6千円となります。年度末の基金残高は、約8億9千万円となります。

4年度の当初予算案においては、次に説明いたしますが、基金から約8,600万円の繰入を見込んでいますので、4年度の基金残高は、約8億400万円となっています。

次に、国保会計の当初予算（案）の状況については、右側の歳出から説明いたします。

主な歳出として、医療費の支払いに充てる保険給付費が49億4,372万9千円、69.7%を占め、県へ納付する事業費納付金が19億4,234万1千円で27.4%を占めています。合わせて歳出全体の97.1%を占めています。

歳入では、国保税が14億1,452万9千円で19.9%を占め、県からの支出金が50億2,519万4千円で70.8%を占めています。県支出金のうち医療費の支払いに充てる保険給付費交付金が、約49億2千万円となっています。なお、歳入の財源不足については、基金から8,603万4千円を繰り入れています。総額では、70億9,551万円となります。

6ページ目をご覧ください。

以上の状況から、令和4年度の国民健康保険税率についての案をお示しいたします。

県に納付する令和4年度の事業費納付金が示されました。令和3年度の納付金と比較すると、約3,594万7千円増加し、1人あたりとして5,072円増額となります。

この納付金を支払うための財源としての保険税は、被保険者数の減少に伴い、保険税の調定額が減少し、収入額が減額する見込みであります。

納付金の財源は、保険税のほか、一般会計からの繰入金や県支出金等を充てています。県支出金等の不確定な財源の不足額については、国民健康保険財政調整基金から繰入を行い、予算編成

いたします。

このような状況を踏まえ、令和4年度国民健康保険税率については、現行の税率を据え置くこととしたいと考えます。

以上で、説明を終わります。

○会長（和田哲子）

ありがとうございました。

ただいま事務局より説明があり、保険税率等について諮問されました。

これにつきまして、ご意見・ご質問等ありましたら、お願いします。

○委員（池川正美）

質問させていただきましても、今回の4年度の当初の歳入が70億9千万円ということですが、まず、保険税率、あと収納率がどのくらい見込んでいるのかというのが1点と、もう1点は、他会計から繰り入れる、一般会計の法定外はどのくらいになるのか、そのへんを教えてください。

○会長（和田哲子）

お願いします。

○国民健康保険担当（清水）

最初に、収納率は94.73%を見込んでいます。

法定外の繰入につきましては、法定外になりますから、医療費の窓口無料化に伴う関係になりますので、重度心身障害者の医療費の波及分ということで、こちらが126万8千円。そして、子ども医療費、こちらも波及分ということで、1,266万8千円。そして、ひとり親、これも医療費の波及分になります。913万円。あと特定健診費の繰入金として1,310万2千円となります。合計が3,616万8千円になります。

○会長（和田哲子）

よろしいでしょうか。

○委員（池川正美）

それが法定外ですね。

○国民健康保険担当（清水）

法定外です。

○委員（池川正美）

収納率が、先ほど94.73ということで、県内に比べてちょっと少ないのかなと、私、個人的には思っているんです。96.7かなという気はしているんですけども、それを見込んでいるというのは、それで努力をお願いしたいということと、一般の社会保険とかそういうものについては、一般の市民税からは入ってきませんので、できるだけ法定外のほうで入る形の中ではないと、ほかの社会保険の人たちというのは、そういう機会もしてもらっていませんので、不公平になりますので、そのへんも今後検討していただきたいと思います。

以上です。

○会長（和田哲子）

いかがでしょうか。

○進行（細田課長）

収納率につきましては、若干、少なめに見積もって、予算編成をしております。もし足りなくなった場合は、歳入欠陥になってしまいますので、ということで少し低めに盛っています。

法定外繰入金につきましては、医療費の波及分ということでさせてもらっていますけれども、また今後検討させていただいて、なるべく法定外をしないように県とも相談してやっていきたいと思っています。

以上です。

○会長（和田哲子）

よろしいでしょうか。

（はいの声）

ほかにいかがでしょうか。

（なし）

ないようですので、次に、イ．保険税課税限度額の改定について、事務局より説明をお願いします。

○国民健康保険担当（清水）

資料の7ページ目をご覧ください。

保険税課税限度額等の改定について、説明いたします。

国保税の課税額には、一定の条件が設けられています。地方税法で課税の最高限度額を規定し、その範囲内で市町村の条例で最高限度額を規定することによって、被保険者の負担の上昇を抑えています。

令和4年度税制改正により地方税法施行令が改正され、令和4年度から課税限度額が引き上げられる予定であるため、本市でも、令和4年4月から、国の基準と同額に改訂を予定しております。

改定内容としましては、基礎課税額（医療給付費分）の限度額を、63万円から2万円引き上げ65万円に、後期高齢者支援金等課税額の限度額を、19万円から1万円引き上げ20万円にするものであります。これにより令和4年度の課税限度額の合計額は102万円になり、現行の99万円から3万円の引き上げとなります。

下の表が、課税限度額の推移であります。

この課税限度額の見直しについては、国において、国保以外の被用者保険とのバランスを考慮し、また、高齢化や医療の高度化に伴う医療費の増加が見込まれるため、年々、段階的に引き上げているものになります。

以上で説明を終わります。

○会長（和田哲子）

ただいま事務局より、保険税課税限度額の改定について諮問されました。

これにつきまして、ご質問・ご意見等ありましたら、お願いします。

いかがでしょうか。

○委員（清水栄男）

国の制度であれば、準じて、市での改正するのが適当、国の制度改正ですか。

（はいの声）

○会長（和田哲子）

よろしいですか。

（はいの声）

ほかにいかがでしょうか。

（なし）

ないようですので、ほかにご意見がなければ、運営協議会としまして、市長の諮問に対する答申

をまとめたいと思います。

(1) の諮問、ア. 保険税率等について、イ. 保険税課税限度額の改定について、ともに原案を適当と認めると答申したいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

ご異議ないようですので、なお、答申書の内容につきましては、正副会長に一任させていただきます。

次に、(2) 報告、データヘルス計画の中間評価について、事務局より説明をお願いします。

○特定健診・特定保健指導担当（荻野）

特定健診・特定保健指導担当の荻野と申しますが、よろしくお願いします。

着座にて失礼いたします。

お手元の資料の9ページをご覧ください。

第2期データヘルス計画ですが、平成30年度から令和5年度までの6カ年の計画となっており、今回の中間評価では、計画策定時の健康課題が、保健事業の実施によって解決に向かっているか否かを確認し、健康課題の変化を踏まえながら、より効果的な事業実施に向け、見直しを行いました。

現状分析と健康課題の変化のところですが、皆さまの資料の9ページにグラフが掲載されていますので、グラフが少し小さくて申し訳ないのですが、グラフを見ながら話を聞いていただきたいと思います。

まず、最初に、基本情報の部分ですが、南アルプス市の人口は減少していますが、世帯数は増加しており、核家族化が進んでいることが分かります。

次に、高齢化率ですが、高齢者人口の増加に伴い、高齢化率は上昇していますが、山梨県の平均と比較すると低い状況です。

次に、平均寿命の推移ですが、平均寿命が延びており、平成22年からの5年間で、男性で1.6歳、女性が0.1歳延びています。平成27年の調査では、男性より女性のほうが5.9歳寿命が長い状況でした。

次に、主な死因の年次推移ですが、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位を占めており、中でも、オレンジ色の心疾患と黄色の糖尿病が、年々増加傾向です。

次に、健診データですが、特定健診の受診率は、令和2年度はコロナの影響により全国的に低下しましたが、令和元年度までは順調に受診率は上昇しています。男性より女性の受診率が高い状況です。右のグラフを見ていただくと、40～50代の男性の受診率が特に低いことが分かります。

次に、健診の有所見者割合、基準値を超えている人の割合ですが、本市では、血圧や血糖値、収縮期血圧や拡張期血圧、また、右端の空腹時血糖やHbA1cなど、血圧や血糖値が基準を超えている人の割合が高く、県や全国平均より高い状況です。

右の有所見者割合の年次推移をみると、BMIや血圧をはじめ、全般的に基準値を超えている人の割合が年々増えていることが分かります。

特定保健指導の終了率は、県平均よりも高い状況です。

次に、右側の資料をご覧ください。

メタボ該当者・予備群の割合ですが、赤のメタボ該当者は年々増加傾向で、黄色の予備群と合わせると、その割合は少しずつ増えています。

右のグラフは、性別割合ですが、男性のほうが女性よりも2～3倍、メタボの方が多という状況です。

次に、生活習慣ですが、喫煙者の割合は年々減ってはきていますが、県や全国平均と比較すると、

まだまだ高い状況です。

毎日間食する人の割合の推移ですが、県や国と比較すると、割合が多く、その割合は年々増加傾向です。

資料にはありませんが、食事速度が速い人や運動習慣のない人、飲酒量が多い人の割合も、本市は高い状況です。

次に、医療データをご覧ください。

疾病分類別医療費に占める割合の推移のグラフですが、医療費の上位を占めているのは、ここ数年、慢性腎臓病（透析を含みます）、糖尿病、関節疾患や高血圧症などが上位を占めています。

オレンジ色の糖尿病やグレーの関節疾患の医療費に占める割合は、ここ数年、増加傾向です。

患者1千人当たりの生活習慣病患者数を見ると、高血圧、脂質異常症、糖尿病が上位を占めており、高血圧と糖尿病が県や全国平均よりも多く、左下のグラフを見ると、糖尿病の患者数は年々増えており、右側のグラフを見ると、人工透析の患者さんの数も年々増えていることが分かります。

最後に、介護のデータですが、介護の認定率は横ばいで、令和2年度15.1%でしたが、高齢者の増加に伴い、介護認定を受けている人は年々増えています。

介護認定者の有病状況としては、心臓病や高血圧、筋・骨格系の疾患が上位を占めています。

以上が、本市のデータから見る状況です。

資料の8ページ、左下の重点目標のところをご覧ください。

本市の計画策定時の課題としては、40～50代の男性の受診率が低いことや、糖尿病や人工透析患者が多く、医療費割合も高いことから、重点目標としては、40～59歳男性の受診率を40%台にし、全体の受診率を60%以上にするということと、血糖コントロール不良者への対応を強化し、重症化を予防するという2点を挙げていましたが、生活習慣病を招く恐れのあるメタボの該当者が増加していることや、糖尿病や人工透析患者さんが増えていること、医療費が高額となる脳血管疾患や心疾患の割合が高いことなどから、長期目標に加えて、(3)特定保健指導への取り組みを強化し、メタボ該当者および予備群の減少を図ること、(4)減塩および禁煙対策を強化し、血圧有所見者の減少を図るということを重点目標に追加しました。

生活習慣病に対する取り組みとしては、右の表にあるとおり、段階に応じてさまざまな取り組みを行っていますが、今後の取り組みの方向性としては、下の部分を見ていただきたいと思います。

(1) 特定健診受診率向上対策として、受診勧奨などを工夫しながら、さらなる受診率向上に向けて取り組んでいきたいと思えます。

(2) 特定保健指導実施率向上対策として、メタボ該当者の減少に向けて、特定保健指導の方法を見直し、生活習慣の改善に結び付けられるような指導ができるよう、指導者向けの勉強会も実施していきたいと思えます。

また、健康わくわくウォーク事業と連携したり、家で手軽にできる運動の紹介をしながら、運動習慣のある人の割合を増やしていきたいと思えます。

(3) 糖尿病および糖尿病性腎症重症化予防対策としては、健診の結果説明会や個別訪問などで、医療機関未受診者や治療中断者に対する受診勧奨や保健指導、また、糖尿病予防教室や腎臓病予防教室などの開催、医療機関との連携強化、精密検査の未受診者への追跡などを健康増進課と連携しながら取り組んでいきます。

(4) 生活習慣病、特に高血圧の予防対策としては、減塩や禁煙などの取り組みが必要であり、指導教材を含めて指導方法を見直したり、結果説明会での禁煙支援、また、市民への情報提供などを食生活改善推進委員会や愛育会などと連携しながら取り組んでいきたいと思えます。

また、不適切な生活習慣を招く生活習慣病が、将来、要介護状態になるリスクにもなるため、介護予防という視点からも、庁内連携を図りながら、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施していきたいと考えております。

以上で報告を終わらせていただきます。

○会長（和田哲子）

ありがとうございました。

ただいま事務局より説明がありましたが、これにつきまして、ご質問・ご意見等ありましたら、お願いします。

○委員（櫻田美佐子）

公益代表の櫻田といいますけど、よろしくをお願いします。

質問ですけれども、生活習慣病予防対策ということで、減塩など高血圧発症予防の取り組みが挙げられているんですけれども、本市の塩分の摂取量は分かっているのか。ほかの市や県と比較してどうなのでしょう。やはり随分、平均を上回っているのでしょうか。

○会長（和田哲子）

お願いします。

○特定健診・特定保健指導担当（荻野）

塩分摂取量については、調査したような結果、データが私の手元にはありませんが、今、食生活改善推進委員会のほうで、いろいろ減塩の取り組みなども行っています。

県内の市町村や全国と比較すると、血圧が高い方や脳血管疾患や心疾患の方の割合が多いということ、また、禁煙者の割合が多いところから、特に高血圧の有所見者の割合の減少に向けての取り組みは必要だと考えております。

○会長（和田哲子）

ちょっと付け加えさせていただいてよろしいでしょうか。

食生活改善推進委員会で、県で塩分濃度調査を毎年、行っています。資料を持ってきていないので、正確なことは言えませんが、始めた当初から比べると、かなり減っています。南アルプス市の場合も、大体、何パーセント、何パーセントとあって、減塩君という機械を使っていますが、かなり標準から少し下、前は1.6%とか1%以上ありましたが、ここのところ2、3年は0.6%~0.8%くらいで推移していますので、もし資料を提供したほうがよろしければ、また次回に持つてくるように、食改の事務局とも相談して提供するようにします。

○委員（櫻田美佐子）

関連でいいですか。

塩分摂取量が減っていても、高血圧とか塩分が高いことによっておこる疾病については、ほかのところに比べて高いという状況が説明されていたので、そこはなぜかなとふと思いながら聞いていました。

もう一つ質問です。

メタボ該当者は増えており、メタボ予備群もほとんど同様です。メタボ該当者の方が保健指導を受けて、予備群(良好)になっていく方はどの位でしょうか。感覚でいいので多いと思うか、なかなか予備群の方(良好な状態)にはなりませんという方が多いのか、お伺いしたいと思います。

○会長（和田哲子）

いかがでしょうか。

○特定健診・特定保健指導担当（荻野）

市では、巡回健診を受けた方で動機づけ支援の方、約300人に特定保健指導、動機づけ支援を行っています。その中で、体重が2Kg以上減少する方が約3割位です。指導の実施率は高いのですが、動機づけ支援を受けた方が翌年積極的支援の方に落ちてしまったりとなかなか成果が見えにくいと感じています。

○委員（櫻田美佐子）

分かりました。

自分も良くなったり、頑張ってみようと思ってみたり、いいやと思ってみたり、やはりその繰り返しなので、やはり諦めずに関わり続けていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○会長（和田哲子）

ありがとうございました。

ほかにかがででしょうか。

（なし）

ないようですので、次に、(3) その他ということですが、事務局からお願いします。

○進行（細田課長）

事務局では、その他はないんですが、先ほど池川委員からの質問で、ちょっと訂正させてもらってもよろしいでしょうか。

収納率の見込みなんですけれども、94.73%とお伝えしましたけれども、実は、いわゆる被保険者の方の普通徴収といって、納付書とか口座振替で納付するものを見込んでおります。年金から天引きされる保険税のことを特別徴収というんですけれども、それは100%見込んでいまして、合計すると95.45%を見込んでいますので、訂正させていただきます。

以上です。

○会長（和田哲子）

ありがとうございました。

委員さんで何かご質問とかご意見とか、ございますでしょうか。

（なし）

ないようですので、これで議事を終了させていただきます。

ご協力ありがとうございました。

○進行（細田課長）

和田会長、ありがとうございました。

以上で、本日の全ての議事が終了しました。

次に、次第5のその他に入ります。

事務局から連絡事項があります。

○国民健康保険担当（柴田）

国保担当の柴田と申します。

委員の皆さまの今回分の報酬につきましては、3月上旬ごろのお支払いを予定しております。本年中に開催の支払分については、令和4年分源泉徴収票として、来年1月ごろにお送りいたしますので、よろしく願いいたします。

○進行（細田課長）

それでは、よろしく願いいたします。

さて、現在の委員の皆さまには、令和4年5月で3年の任期が終了いたします。本日以降、任期までは会議の予定がありませんので、本日の会議が最後となります。3年間、ありがとうございました。

いました。来年度の委嘱に際しましては、新年度になりましたら、あらためてお願いする予定です。引き続き、再任をお願い申し上げる場合もあるかもしれませんが、その節にはぜひよろしくお願いしたいと思います。

ここで、長谷部市民部長から、委員の皆さまにあいさつを申し上げます。

○市民部長（長谷部寿仁）

本日は、大変お忙しいところ、会議に出席していただきまして、議事案件の審議をいただきまして、本当にありがとうございました。

運営協議会委員の任期は、今も説明がありましたように、3年と決めさせていただいておりまして、第9期の委員の皆さまには、令和元年6月1日から委員をお願いしておりまして、今年5月末をもちまして、3年の任期が満了いたします。

この間、市長の諮問機関といたしまして、本市の国民健康保険の運営に関して、貴重なご意見や答申をいただいたところでございます。

国保は、誰もが安心して医療を受けられる国民皆保険制度の中核として、長年、その役割を担ってまいりました。事務局から説明があったとおり、平成30年度から都道府県が財政運営の責任を担うことになりましたが、市町村は地域の身近な窓口といたしまして、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業等、きめ細かい事業を引き続き担っております。

本市といたしましても、約1万5千人の被保険者の皆さまが、安心して医療を受け、健康な生活が営めるよう、社会保障制度の一環であります国民健康保険運営の安定、健全化に努めてまいりますので、今後とも南アルプス市国民健康保険の運営に関しまして、ご協力をいただければ幸いです。

これまでの国保運営に対しまして、ご理解とご協力をいただきまして、深く感謝申し上げますとともに、委員の皆さまのご健勝を祈念申し上げます、あいさつとさせていただきます。

いろいろとありがとうございました。

○進行（細田課長）

それでは、以上で本日の会議を終了させていただきます。

閉会の言葉を本多副会長をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○副会長（本多眞澄）

皆さま、夜分お疲れのところ、ありがとうございました。

また、事務局の皆さま、細かくて丁寧な資料をご提示くださりまして、ありがとうございました。

引きこもることも多く、外へ出れば、コロナ、コロナという話題なんですけど、今日の会議に参加させていただいて、高血圧も多いし、糖尿病の方も多いし、生活習慣病も多いし、そういうことも委員の人たちと話題にしながら、自分たちの健康に気を付けていかなければいけないと思いました。それが、ひいては国民健康保険の健全な運営につながるという思いを新たにしました。ありがとうございました。

以上をもちまして、南アルプス市国民健康保険運営協議会を終わりといたします。

ありがとうございました。

○進行（細田課長）

ありがとうございました。

委員の皆さま、夜分お疲れのところ、長時間にわたり、慎重なるご審議、また、貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

これもちまして、本日の全ての日程を終了します。
ありがとうございました。

閉会 午後 7時55分

この会議の経過を記載して、その内容が相違ないことを証するためにここに署名する。

令和 年 月 日

国民健康保険事業
運営協議会長

会議録署名員

会議録署名員