令和２年度第２回山形県国民健康保険運営協議会　議事録

１　開催日時・場所

令和３年２月４日（木）　午後２時 00 分～午後３時 00 分
山形県庁 1001 会議室

２　出 席 者

協議会委員：青山会長、小南委員、奈良崎委員、井苅委員、中條委員、逸見委員、
齋藤委員、吉原委員、後藤委員、丹野委員、須藤委員、西澤委員
（12 名中 12 名出席）

事　務　局：玉木健康福祉部長、荒木健康づくり推進課長、三浦課長補佐、
小野医療保険主査、斉藤主査、笹原主事

３　協議会次第

１　開　会
２　健康福祉部長あいさつ
３　協　議　　山形県国民健康保険運営方針の中間見直しについて
４　報　告
（１）令和３年度山形県国民健康保険特別会計の見通しについて
（２）令和３年度市町村納付金及び標準保険税（料）率の算定結果について
（３）国民健康保険制度に係る国の動向について
５　その他
６　閉　会

４　議 事 録

発言者	内　　　　　容
	１　開会
事務局	本日はお忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。 御案内の時刻になりましたので、ただいまより、「令和２年度第２回山形県国民健康保険運営協議会」を開催いたします。 私は、本日の進行を担当いたします、山形県健康福祉部健康づくり推進課の三浦と申します。どうぞよろしくお願いいたします。 開会に先立ちまして、会議の公開につきましてお諮りいたします。本日の会議につきましては、「山形県審議会等の公開に関する指針」の規定により、公開としたいと存じますが、よろしいでしょうか。 （異議なし）
事務局	御異議が無いようですので、公開とさせていただきます。

	２　健康福祉部長あいさつ
事務局	それでは、開会にあたりまして、健康福祉部長の玉木より御挨拶申し上げます。
部長	いつも大変お世話になっております。山形県健康福祉部長の玉木でございます。本日は、御多忙のなか、また悪天候のなか御出席いただき、誠にありがとうございます。 少し新型コロナのことについてお話させていただきます。昨年12 月に５つの大きなクラスターが発生するなど、県内で感染者数が増えております。現在はそのクラスターは収まりましたが、年末年始に人の動きがあったことや、また新たなクラスターが発生するなどして、なかなか感染が収まらず、依然予断を許さない状況です。 このような中で、ワクチンがコロナ対策の大きな柱になってまいります。県においては１月 19 日にワクチン接種の総合本部を立ち上げ、２月１日には担当する専任課を設けて取組みを進めていくところです。 今後のスケジュールは、３月中～下旬に医療従事者に接種いただき体制を確保した後、４月以降、高齢者から優先的に接種いただくことになります。さらにその先は、まず基礎疾患のある方から一般県民に、という流れとなってまいります。 県内の 16 歳以上の方は約 94 万人おり、全員の接種を行うのはこれまでに例のない一大プロジェクトになります。実際に接種を実施する市町村、医師会、医療機関等と緊密に連携を取りながら進めてまいりたいと考えております。接種が進むに連れ、関係各方面の皆様にも御協力をいただくことになろうかと思いますので、よろしくお願いいたします。 さて、前回の運営協議会では、山形県国民健康保険運営方針の中間見直し（案）につきまして、活発な御議論をいただき、誠にありがとうございました。 前回の会議の後、委員の皆様から頂戴した御意見を反映したうえで、法律で規定されている「市町村からの意見聴取」を実施いたしました。その結果と、修正を加えた最終的な運営方針の見直し（案）について、本日皆様から御意見をいただきたいと思います。 なお、運営方針の中間見直し（案）につきましては、本日の会議における議論をもちまして、答申をいただくスケジュールとしておりますので、よろしくお願い申し上げます。

	この他、本日は、来年度の本県の国保特別会計の見通しや、国保事業費市町村納付金の算定結果などについて御報告させていただくこととしております。 それでは、限られた時間の中ではございますが、御審議のほど、何卒よろしくお願いいたします。
事務局	ここで、県健康福祉部長の玉木につきましては、この後他の公務の予定が入っておりますので、恐れ入りますが退席させていただきます。
	（会議成立の報告）
事務局	続きまして、本日の会議の成立について報告いたします。 「山形県国民健康保険運営協議会条例」第３条第３項において、本協議会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができないとされております。 本日は、委員 12 名中 12 名の委員から御出席いただいておりますので、本日の会議は成立しておりますことを報告させていただきます。
	３　協議
事務局	続きまして、次第の「３　協議」に移ります。議長は 運営協議会条例第３条第２項の規定により、青山会長 とさせていただきまして、協議を進めて参りたいと思います。 それでは青山会長、よろしくお願いいたします。
会長	それでは、暫時の間議長を務めさせていただきます。 協議事項「山形県国民健康保険運営方針中間見直しについて」、事務局から説明をお願いします。
事務局	【資料１－１～１－４に基づき、荒木課長より説明】
会長	それでは、委員の皆様から、ただ今の説明について御意見、御質問等ございましたらお受けしたいと思います。 ちなみに、意見を出した市町村では、県の見解について了承しているのですか。
事務局	これまでの連携会議でも議論してきているし、今回の見解についても了承いただいております。

委員	まず、前回会議での意見を取り入れていただき、感謝したい。 資料１－４のP.26「（２）生活習慣病重症化予防の実施」の１段落目の記載については、被用者保険にとっても同様の課題として認識している。 今後、少子高齢化が進み、特に本県ではそれが顕著になると思われる。一方で医療の高度化・高額化が進み、国保の財政はより厳しくなると予想される。 このような中で、医療費適正化対策は重要であり是非進めていただきたいが、対策の効果が出るには時間がかかる。そのため、的を射た有効な対策をスピーディに実施していただきたい。 市町村の特定保健指導実施率を見ると、市町村間で差がある。これには様々な要因があり、どの市町村でも苦労されていることだろうと思うので、国の目標である 60%を達成するためにも、県にはもっと市町村のバックアップをしていただきたい。 我々民間企業が保健指導を進めるために一番にすることは、トップの意識を変えて、何が社員の健康にとって必要か認識してもらうこと。市町村のトップにも認識を共有いただき、トップが担当者をサポートする体制も必要ではないか。そうしないと、健診を受けるだけで満足してしまい、その後生活を改善していこうという方向に市民の意識は変わらないと思われ、数値は改善しない。 環境の変化、年齢の上昇などによって生活習慣病は発症してしまう。重症化予防で大切なのは、ハイリスク者にいかに早く指導できるかであり、その体制構築について県は市町村のバックアップをしていただきたい。
事務局	県でも、人口減少や医療費増嵩に対する懸念を持っており、今年度から糖尿病重症化予防に力を入れて取組みを始めた。 具体的には、市町村の特定健康診査においては「eGFR」という腎機能の数値を取り始めており、その数値の変化の度合いから、５年以内に人工透析になるリスクのある方を抽出、リスト化し、市町村における重点的な保健指導につなげていく、というもの。 重症化予防には若年時からの取組みも重要であり、被用者保険の皆様とも連携させていただきながら対策を進めてまいりたい。 トップの意識が大切、との御意見も頂戴した。市町村国保のトップは首長で、中には健康づくりを前面に出している方もいるが、さらに住民の方に伝わるように、県としても働きかけを行ってまいりたい。
委員	協会けんぽと健保組合は同じ被用者保険ではあるが、事業主と保険者が同一か否か、という点で大分違うと感じている。 健保の強みは「人事権」で、ある種強制的に保健指導を受けさせて 100%を達成することが可能な場合もあるが、協会けんぽはそのような「強制力」を持たず、企業に動いてもらわなければならない。その意味では、我々と企業の関係は、県と市町村に似ているとも言える。

	企業のトップと自治体の首長のモチベーションは同じではないかもしれないが、企業のトップは「利益実感」に訴えて、合理的だと思わせれば動いてくれる。ある全国展開している企業に、健診はまずまずだが、保健指導は駄目というところがある。ここを動かすために、保健指導を受けた従業員と受けなかった従業員の検査数値の改善状況について比較追跡調査を実施したところ、有意な差が見えてきた。これを提示すれば利益を実感し、動いていただけるのではないかと思っている。 自治体の首長に訴えかける「利益」を見定め、定量的に提示するというようなビジネス的な視点も取り入れていくことも有効ではないか。
事務局	市町村から意見を聞いて、どうすれば各首長に利益として響くのか、勉強してまいりたい。
委員	大石田町では、ワクチン接種対策室が２月１日に設置され、次の日には接種の意向調査が住民の下へ届いたが、そのスピード感には感心した。それも含めて、大石田町では、資料のデータを見るとまずまずのようだ。自分も民生委員として協力しているが、住民の健康指導として、年代ごとの問題点を皆で検討する勉強会を開催するなど、町は頑張ってくれていると感じている。 ただ、県では市町村を様々指導されているようだが、自分の市町村ではどのような指導を県から受けて、どのような対応を取っているのかが一住民として見えてこない。 首長の指導が一般住民にどう届くかも大事であり、行政主催で関係者を集めた勉強会のようなものも必要ではないか。 ただ、今はコロナ禍で、計画していた事業が実施できないこともある。市町村において最悪の事態を想定しているか否かで、大分結果は変わってくると思われる。
事務局	「コロナに負けない健康づくり」が大事になってくる。市町村と連携して取組みを進めてまいりたい。
委員	国保連合会の保健事業支援・評価委員会の委員長をしている。現在市町村の第二次データヘルス計画の中間評価と見直しを行っている。保健所単位で勉強会を行い、市町村には、地域課題はどのようなもので、この３年間の取組みでどう成果があったか、成果が出なかったとしたら要因は何か、ということを取りまとめて公表するようお願いしているので、御参考いただきたい。 保健所単位での勉強会は今年度から行っているが、この協議会のバックアップのもとで、もっと活性化すればよいと考えている。
会長	大変重要なことだと思うので、県でも支援していただきたい。
事務局	委員から御紹介いただいたように、今年度から保健所単位で市

	町村の保健事業をバックアップしており、勉強会を開催したり、データヘルスの「見える化」に取り組んでいる。住民の皆様にわかりやすく伝わるように進めてまいりたい。
委員	マイナンバーカードの取得促進について。オンライン資格確認は資格喪失後受診の防止につながる有効な手立てだし、加入者にとっても、自身の健康状態や、受診・処方の状況が見える化できるということで、優れたシステムだと思う。 我々の事務所でも、相当数がまだカードを取得していない状況だが、国保とも連携して、保険者側から働きかけていきたい。
事務局	マイナンバーカードを医療機関に設置されたカードリーダーで読み込むことで、現在の加入保険が確認できるというもの。加入保険に変更があったとしても、保険証が届くまでのタイムラグがなく、資格確認が適切に行われるので、保険者・加入者双方にとってメリットがある。医療機関におけるカードリーダー等の機器の整備もこれからの課題である。 加入者にとっては、マイナポータルで自身の健診結果等を確認できることもあり、国保としてもマイナンバーカードの普及に取り組んでまいりたい。
会長	委員から出された意見については、事務局において今後の事業運営に是非反映していただくようにお願いする。 中間見直し（案）については、このまま「修正なし」で答申することとし、答申については、私に一任いただくことでよろしいですか。 （異議なし）
	４　報告
会長	次に、次第の「４　報告」に移ります。報告事項「（１）令和３年度山形県国民健康保険特別会計の見通しについて」及び内容的に関連性の高い「（２）令和３年度市町村納付金及び標準保険税（料）率の算定結果について」事務局から説明をお願いします。
事務局	【資料２、３－１～３－４に基づき、荒木課長より説明】
会長	ただ今の説明に対し、皆様から御意見、御質問がありましたら、挙手をお願いします。 （質問・意見等なし）
会長	次に、報告の「（３）国民健康保険制度に係る国の動向について」事務局から説明をお願いします。

事務局	【資料４に基づき、荒木課長より説明】
会長	ただ今の説明に対し、皆様から御意見、御質問がありましたら、挙手をお願いします。 （質問・意見等なし）
会長	活発な御議論ありがとうございました。 これで本日の協議・報告事項を終了いたします。円滑な進行に御協力いただき、ありがとうございました。では、進行を事務局に返します。
	５　その他
事務局	会長、どうもありがとうございました。 続きまして、次第の「５　その他」に進みます。まず事務局より、委員の皆様の任期について、御説明を申し上げます。
事務局	委員の皆様の任期について、御説明いたします。 本協議会の委員の任期は、条例により３年間と定められております。本日御参会いただいております委員の皆様におかれましては、任期が今年の３月末までとなっているところでございます。 この３年間、御多忙にも関わらず、委員をお引き受けいただき、また会議に御出席いただきありがとうございました。改めて厚く御礼申し上げます。 ４月からの新たな３年間の委員の委嘱につきましては、人事異動等もあるかと思いますので、また新年度になりましてから改めて御相談させていただきたいと考えておりますので、御理解の程よろしくお願い申し上げます。 引き続き、本県国民健康保険の運営に御協力、御支援を賜りますようお願い申し上げます。誠にありがとうございました。
	６　閉会
事務局	それではこれで、本日の協議会を終了いたします。今年度は計２回の協議会開催となりましたが、議事の進行に御協力いただきありがとうございました。 **以上**