

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和4年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	令和5年2月9日（木）午後1時25分～午後2時25分
3. 開 催 場 所	松阪市役所2階 市議会棟 第3・4委員会室
4. 出席者氏名	<p>（委員）◎平岡直人、三宅義則、濱田迪夫、加藤雄平、鈴木和美、竹上昌美、森田和男、櫻井正樹、吉田徹士、岩瀬晃子、阪本幸生、三宅 博、小泉貴美子、小阪久実子、岩崎静江、篠原由紀子（◎議長）</p> <p>（事務局）松下敏幸税務担当理事、西 光一収納課長、廣本知律健康福祉部長、糸川千久佐健康づくり担当参事、野口伸也嬉野地域振興局地域住民課長、西浦美奈子三雲地域振興局地域住民課長、中川幸美飯南地域振興局参事、小林一雅飯高地域振興局地域住民課長、松田和義保険年金担当参事、鈴木清弘国民健康保険担当主幹、前田美里国民健康保険係長</p>
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	<p>松阪市健康福祉部保険年金課 国民健康保険係</p> <p>TFL 0598-53-4043</p> <p>FAX 0598-29-9130</p> <p>e-mail hok.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

協議事項

議 題

- （1） 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について
- （2） 国民健康保険税条例及び国民健康保険条例の一部改正について
- （3） 特定健康診査について
- （4） データヘルス計画の取組状況について
- （5） その他

議事録 別紙

令和4年度 第2回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和5年2月9日（木）

午後1時25分～

場所 議会棟 第3・第4委員会室

○出席した委員（16名） 敬称略

平岡直人、三宅義則、濱田迪夫、加藤雄平、鈴木和美、竹上昌美、森田和男、櫻井正樹、吉田徹士、岩瀬晃子、阪本幸生、三宅 博、小泉貴美子、小阪久実子、岩崎静江、篠原由紀子

○議事進行のため出席した職員

山路 茂副市長、松下敏幸税務担当理事、西 光一収納課長、廣本知律健康福祉部長、糸川千久佐健康づくり担当参事、野口伸也嬉野地域振興局地域住民課長、西浦美奈子三雲地域振興局地域住民課長、中川幸美飯南地域振興局参事、小林一雅飯高地域振興局地域住民課長、松田和義保険年金担当参事、鈴木清弘国民健康保険担当主幹、前田美里国民健康保険係長

○協議事項

議題

- (1) 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について
- (2) 国民健康保険税条例及び国民健康保険条例の一部改正について
- (3) 特定健康診査について
- (4) データヘルス計画の取組状況について
- (5) その他

(事務局)

定刻より少し早いのですが、皆様お揃いになりましたので、ただ今から令和4年度第2回松阪市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は、委員の皆様におかれましては、ご多忙の中、ご出席を賜り誠にありがとうございます。

はじめに、楠田委員から欠席のご報告をいただいておりますので、ご了承ください。

次に、委員の皆様方のお手元に申し訳ありませんが、3枚差し替えの文書を配布させていただきました。ご了承ください。差し替えをお願いいたします。

それではあらためまして開会にあたりまして、保険者を代表致しまして、山路副市長よりご挨拶申し上げます。

(副市長)

本日は、お忙しい中、松阪市国民健康保険運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。皆様方には、国保の運営はもとより日頃から市政全般にわたりましてご理解ご協力いただいておりますことを、この場をおかりしてお礼を申し上げます。ありがとうございます。

昨日、松阪市の来年度の当初予算を公表させていただきました。コロナも若干ですが落ち着いて参りまして、市本来の課題を解決していくための予算であるわけですが、これからの行政を考えていく上で、一番大きな課題と言うのは少子高齢化、そして人口減少と言うことかなと私は思っております。子供の数が一番多かったのは、ご承知のとおり団塊の世代と呼ばれる今 75 歳前後の方ですかね。そこから段々と子供の数が減ってきております。松阪市内にお住いの 75 歳の方、2,500 人くらいお見えになります。ひと月くらい前に成人式、二十歳の集いと呼んでおりますが、20 歳の方が全体で約 1,500 人、今生まれる子供の数は 1,000 人くらいです。段々段々これからも減ってくる。これまでは寿命も延びておりましたが、そうでもなくなってくると、その分だけ人口はどんどん減ってきます。ということで、働く方も減ってくる、社会全体が変わらざるを得ないというところではないかと思えます。

国保につきましても、75 歳になりますと後期高齢の方に移行しますので、段々被保険者は減ってくるのではないかと。社会保険の方に移行するというのも現在進められております。その分、国保の運営はこれからますます難しくなっていくのではないかと思っております。

本日は、例年通りでございますが、来年度、令和 5 年度国民健康保険事業特別会計の当初予算案をご説明させていただきます。条例改正が 2 件ございます。また特定健診の受診状況でありますとか、データヘルス計画についてもご説明させていただきますので、委員の皆様の積極的なご意見をいただく中で、今後どのように事業を進めていくか、更に検討していきたいと思えます。よろしく願いいたします。開会にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

(事務局)

ありがとうございました。副市長はこの後、他に公務がありますので、ここで退席をさせていただきます

本日の運営協議会は、委員17名中、16名の出席を頂いております。運営協議会規則第4条により、出席者が過半数を超えておりますので、本協議会が成立したことをご報告いたします。

ここで、本会の議長を会長にお願いしたく存じます。平岡会長、議事進行について、よろしくお願い致します。

(議長)

皆様、こんにちは。本日はお忙しいところ、ありがとうございます。

第2回の松阪市国民健康保険運営協議会を始めたいと思います。

なお、本日の議事録署名委員につきましては、岩瀬晃子委員と岩崎静江委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)令和5年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題(1)令和5年度国民健康保険事業特別会計予算(案)についてご説明をさせていただきます。

始めに、5年度の予算編成に当たりまして、全体的な状況でございますが、世帯数につきましては、2万2,000世帯、被保険者数につきましては、年間平均で3万3,000人を見込んでおります。

それでは、資料1の当初予算比較表によってご説明をさせていただきます。

令和5年度の予算につきましては、左右項目、R5年度当初予算(A)の表の一番下、歳入歳出予算の総額を166億9,811万9千円とし、前年度対比で、4億5,167万9千円、2.8%の増と見込んでおります。

増額の主な要因といたしましては、コロナ禍における受診控えが解消しつつあることと、ここ数年流行しなかったインフルエンザ流行の兆し、及び新型コロナウイルスの感染法上の分類の変更も考えられ、これらのことを考慮し医療費増を見込んだものでございます。

では、順次 表に沿って主なものをご説明させていただきます。

まず、左側の歳入ですが、1 の国民健康保険税 29 億 388 万 5 千円は、後ほどご説明をさせていただきますが、課税限度額の引き上げ等を見込み、前年度対比で、559 万 6 千円の増額としております。

資料にはありませんが、保険税の収納率につきましては、現年課税分で 90.5% を見込んでおります。

次に、3 の県支出金 121 億 1,059 万 2 千円は、三重県からの交付金などで、前年度より 4 億 7,996 万 8 千円の増でございます。

内訳ですが、特定健康診査等負担金 4,986 万 4 千円は、特定健診及び特定保健指導に要する費用の 3 分の 2 を県が負担するものでございます。

次に、保険給付費等交付金 120 億 6,072 万 8 千円のうち、普通交付金 118 億 3,082 万 4 千円は、療養給付費等に要する費用が県から交付されるものでございます。

対象となるのは、表の右、歳出の科目の 2 保険給付費の黄色部分、療養給付費・療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・移送費です。

次に、特別交付金 2 億 2,990 万 4 千円は、保険者の取組を支援するため交付される保険者努力支援分、保険料の軽減や医療費が多額になった場合の、事情に応じて交付される特別調整交付金などです。

次に、5 の繰入金 16 億 1,313 万 3 千円は、前年度対比で、4,859 万 1 千円の減です。繰入金とは、一般会計等から国保特別会計に資金を入れてもらい運用をすることでございます。

まず、保険基盤安定繰入金 保険料軽減分 5 億 6,730 万 7 千円、及び保険者支援分 3 億 1,492 万 1 千円は、国保被保険者の保険料軽減分等を繰入れるものでございます。

次に、未就学児均等割保険料繰入金 716 万円は、子育て世帯の経済的負担軽

減の観点から未就学児に対する均等割額を 5 割軽減する分を繰入れるものでございます。

次に、出産育児一時金等繰入金 4,000 万円は、出産件数を 120 件と見込み、その一時金の 3 分の 2 を繰入れるものでございます。

次に、財政安定化支援繰入金 1 億 8,514 万 9 千円は、国保財政の安定化及び保険税負担の平準化等に資するために繰入れるものでございます。

次に、その他繰入金 1 億 3,141 万 2 千円は、国保システム委託料に要する経費などの一般管理経費等です。

次に、支払準備基金繰入金 1 億 6,641 万 9 千円は、基金からの繰入金で、保険税率を据え置いたままで、給付等に必要な財源を確保するために繰入れるものでございます。

続きまして歳出ですが、表の右側をご覧くださいと思います。

まず、1 の総務費 3 億 3,217 万 7 千円は、職員人件費、保険税の納税通知書、国保システム委託料、システム修繕委託料及び共同電算処理手数料などの一般事務経費です。

次に、2 の保険給付費 119 億 4,333 万 8 千円は、前年度対比で、5 億 2,272 万 7 千円の増、率にして 4.6%の増となっております。

内訳としまして、療養給付費の一般分 102 億 6,198 万 8 千円は、前年度より 4 億 9,592 万 4 千円の増で、被保険者の療養の給付として、病院等へ 7 割相当額を支払う費用でございます。

次に、療養費の一般分 6,068 万 8 千円は、前年度より 1,358 万 6 千円の減で、被保険者に療養費として、コルセットや装具等にかかった費用の 7 割相当額を現金支給するための費用でございます。

次に、高額療養費の一般分 15 億 622 万 8 千円は、前年度より 3,828 万 5 千円の増で、被保険者の高額療養費の自己負担に対する償還払い及び「限度額適用

認定証」の提示による高額療養費の現物給付の費用でございます。

次に、出産育児諸費 6,002万6千円は、前年度より49万円の減で、件数を120件と見込んでおります。

次に、葬祭費 1,260万円は、同じく前年度と同額で252件と見込んでおります。

次に、3の国民健康保険事業費納付金 41億9,384万円は、前年度より3,138万4千円の減となっております。

納付金は、三重県が県全体の医療費を、厚生労働省から示された医療費や被保険者数の推計などを勘案して見込み、それを基に各市町の所得水準や被保険者数、医療費水準に応じて市町ごとの納付金を算定するものでございます。

次に、5の保健事業費 1億9,359万円は、前年度より117万6千円の増です。

主な内訳ですが、被保険者の健康の保持増進に関する指導事業に要する費用である保健衛生普及費 1,822万7千円、特定健診・特定保健指導に伴う費用である特定健康診査等事業費 1億7,170万5千円などです。

次に、7の諸支出金 1,945万4千円の主なものは、国保税の過年度分過誤納還付金の費用でございます。以上、令和5年度国民健康保険事業特別会計予算(案)に係る説明とさせていただきます。ご承認いただきますようよろしくお願いいたします。

(議長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

(委員A)

保険税のところでご説明がありました前年と比べて増額の理由としまして、課税限度額の引き上げによる増とありましたが、副市長が先ほど話されました団塊の世代の方々が後期高齢者になられるのが4年度、5年度、6年度という部分になろうかと思うのですが、その辺の被保険者が減るといふ部分の影響はそうないということでしょうか。

(事務局)

徐々に団塊の世代の方が年間で被保険者として 1,000 名くらい減っている状態ですが、その計算の中で、その額より今回限度額を上げさせていただく部分で、今回税を計算させていただきました。被保険者自体は、現実には減ってきてはおります。

(委員 A)

前に国保新聞を頂戴いたしまして、団塊の世代の関係で非常に財政が苦しくなるとのことが載っておりましたので、その辺のところ影響がどうなのかなとお聞きしたのと、収納率の関係ですが 90.5%とお話しされましたが、前回の運協での収納率について 93%という非常に高い率である令和 3 年度の実績を踏まえた上での 90.5%は低くはないかと思うのですが、その点のご見解はいかがでしょうか。

(事務局)

収納率についてですが、93%は令和 3 年度のことでありまして、令和 5 年度につきましては、90.5%で設定させていただいております。調定額のことありまして下がった形にはなっております。

(議長)

下がっている理由はあるのでしょうか。

(事務局)

ただ今申し上げました数字でございますが、令和 4 年度の最終の見込みが 92.1%ということで、令和 3 年度より若干下がっておるという中で、収納率というところで分析をするのですが、中々難しいところがございます。被保険者が減っている、またコロナとか色んなことの中で、収納が果たしてどこまでいくのかという部分がありますので、今回の見込みは、令和 4 年度の当初と同率ぐらいであろうと分析をさせていただきました上での数字でございます。

(委員 A)

実績に応じた形で計上するのは難しい状況であろうかと思えます。支払準備基金が 1 億 6 千万取り崩しという中で調整されていく部分があるかと思えますが、この基金の繰入にしても前の決算を見ますと、当初予算の計上額があった部分が 0 円になって、逆に 5 億積み立てられておるという状況があって、残高が十数億あるわけで、その中で昨年来から市議会の中で国保財政の評価がされておりました、堅調に推移しておると見解が出されておりますが、行政としてのお考えとしてはどうでしょうか。支払準備基金の残高が妥当な額であろうと思

いますが、その部分と保険税率との関係で何かご見解があればお願いします。

(事務局)

昨年の議会の方でもそう言ったご質問があったわけですが、三重県の広域の国保になりまして、5年度で第1期の運営方針が終わって、6年度から第2期の運営方針が始まります。その辺を見極めて、またその後の医療費等の緩和措置がなくなったりすると、基金の運用が必要になってくるころかなというところで、税率につきましては、今後の新しい6年度以降の県の運営方針を見ながら慎重に考えていきたいと思っております。

(委員 B)

収納率については、10年くらい前は85%前後だったので、最近の松阪市の収納率はすごく上がってきているなど感じてはおります。当時、職員が一般業務を終えてから滞納者のところを回って収納するというのもありましたし、その点の結果の賜物で、現在92、93%という数字に上っていると私は感じております。そういう点は大変喜ばしいことで、収納率の高いところは全国的に見ても、島根、富山、長野というところは95、96%という収納率を誇っておりますし、そういう所は生涯寿命、長生きしている地域であります。収納率と寿命というのが何らかの影響をしていると私なりに思っております。ですので、収納率が上がることは大変喜ばしいことです。そして、先日送っていただいた新聞の中で令和6年度に8万円税率が上がるようなことが書かれておりましたが、100万円を超えるような額を一年間に健康保険に払わなければいけないことは、大変厳しくなります。その点も県一本化になってからもっと国へ何とか100万円までに、6年くらい前に提言したことがあります。100万円を超えないように何とか努力する義務があるのではないかとこのことを言わせていただきました。一軒の家で国民健康保険税だけで100万円を超えるということは、本当に大変なことですので、何とか国へ提言してもらって、防衛費に40兆を超えるようなお金を投じるような国家予算を組まないで、こういうところにお金を費やしてもらえよう国政を望んでおります。

(議長)

ありがとうございました。高い収納率という点ではお褒めの言葉をいただいたということですが、保険税の増加という点に関しては、何らかの対応策を考えていただきたいということでご意見を拝聴しましたが、お答え何かありますか。

(事務局)

先ほどご意見されたところは、次の国保税の課税限度額の変更のところになりますので、いただいた意見とは逆行しますが、そのところでご説明させて

いただきます。

(議 長)

他にご質問・ご意見はございませんか。他にご質問・ご意見は無いようです。

議題（１）令和５年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について、ご承認していただける方は挙手をお願いします。

ありがとうございました。

挙手全員により、議題（１）令和５年度国民健康保険事業特別会計予算（案）は承認されました。

次に、議題（２）国民健康保険税条例の一部改正及び国民健康保険条例の一部改正について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題（２）の国民健康保険税条例の一部改正について、ご説明させていただきます。

資料 2-1 をお願いします。

まず、１番の課税限度額の引き上げですが、先に２ページ目をお願いします。

医療保険制度において保険税負担は、負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、受益との関連において被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保するという観点から、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けることとなっております。

また、課税限度額について、国は負担の公平性を図る観点から、社会保障改革プログラム法において規定している被用者保険とのバランスを踏まえ、課税限度額に達する世帯の割合が1.5%に近づくよう、段階的に引き上げられております。

そのような中、地方税法等の一部を改正する法律及び地方税法施行令等の一部を改正する政令が令和4年3月31日に公布、同年4月1日より施行され、基礎課税額（医療分）の課税限度額が63万円から65万円に、後期高齢者支援金等課税額の課税限度額が、19万円から20万円に引き上げられました。

『課税限度額の引き上げ』につきましては、中間所得者世帯に配慮した保険

税率を維持しつつ、医療給付費の財源を確保するため、高所得者世帯に、より多く保険税を負担していただくためのものです。しかし、高所得の納税者の立場から見れば不利益なものであることから、例年、専決による条例改正をせず、翌年度以降に議会の承認をいただいて条例改正を行っております。

これを踏まえて、1ページ目へお戻りいただきまして、下段の表にありますように、国の令和4年度の基準に合わせて、基礎課税分（医療給付費分）を2万円引き上げて65万円、後期高齢者支援金分を1万円引き上げて20万円とし、課税限度額合計を102万円とする条例改正議案をこの2月定例会に上程をさせていただきます。

続きまして、3ページ目をお願いします。

2番の低所得者世帯に係る軽減判定所得の引き上げの専決処分ですが、昨年令和4年末の税制改正大綱で、国保税の5割・2割軽減の判定所得が引き上げられることになりました。

「専決処分」とは、本来であれば議会の議決に付すべき事項を、市長が議会の議決を経ることなく決することの出来る処分で、専決処分を行った場合、直近の議会において報告を行う必要があります。

4ページの表の令和4年度と令和5年度を比較してご覧ください。5割軽減の基準額が28万5千円から29万円に5千円の引き上げ、2割軽減の基準額が52万円から53万5千円に1万5千円の引き上げとなります。

これらを盛り込んだ地方税法等の一部を改正する法律の公布が、本年3月末と見込まれ、条例改正の上程が市議会のこの2月定例会には間に合わないことから、条例改正を専決処分させていただき、直近の議会（令和5年6月）で専決処分の承認をいただきたいと考えております。

先程説明を致しました、課税限度額の引き上げにつきましては、一部市民に不利益になることから、翌年度で、議会承認を得ていますが、軽減判定所得の引き

上げにつきましては、市民に有益なものであることから、翌年度に送ることはせず、国の公布と同時に行うという考えで専決処分を行っています。

以上、国民健康保険税条例の一部改正の説明とさせていただきます。

続きまして、国民健康保険条例の一部改正について、ご説明いたします。

資料 2-2 をお願いします。

出産育児一時金の支給額の引上げでございます。

出産育児一時金とは、健康保険法に基づく保険給付として、被保険者またはその被扶養者が出産したとき、出産に要する経済的負担の軽減を目的に、一定の金額が支給される制度です。

現在、出産時の保険給付として、子ども 1 人につき、原則 4 2 万円を支払う出産育児一時金については、社会保障審議会医療保険部会の「議論の整理」において、「出産育児一時金の額は、令和 4 年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和 5 年 4 月から全国一律で 5 0 万円に引き上げるべき」とされました。

これに基づき、厚生労働省において、健康保険法施行令等の一部改正がありましたので、本市においても、松阪市国民健康保険条例の一部改正を行い、この 2 月定例会に、条例改正議案を上程させていただきます。なお、施行期日は令和 5 年 4 月 1 日からです。

以上、国民健康保険条例の一部改正の説明とさせていただきます。

よろしく願いいたします。

(議 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。ご質問・ご意見は無いようです。

議題(2)国民健康保険税条例の一部改正及び国民健康保険条例の一部改正について、ご承認していただける方は挙手をお願いします。

ありがとうございました。

挙手全員により、(2)国民健康保険税条例の一部改正及び国民健康保険条例の一部改正は承認されました。

次に、議題(3)特定健康診査について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

議題（３） 特定健診診査についてご説明をさせていただきます。

それでは、まず令和４年度経過報告ですが、資料 3-1 令和４年度特定健康診査受診結果（R4.11.30 時点）をお願いします。

特定健診は、今年度も当初は７月から１１月まで、松阪地区医師会をはじめとする医療機関等関係者の皆様のご協力により実施してまいりました。途中、新型コロナウイルスワクチン接種における各医療機関の負担軽減のため、期間を２ヶ月延長し、１月まで実施いたしました。

現在、まだ１２月・１月の延長分の受診者数が出ておりませんので、１１月 30 日までの数字での計算となりますが、受診率は 33.3% となっています。

最初の表とグラフは、月別受診者数でございます。

表一番右の合計欄、令和４年度受診者数（R4.11 末）は、8,524 人で、前年度対比で 329 人の減となっております。

令和４年度の特定健診対象者数は、１ページ上部黄色で色塗りしました「R04 受診券」の 2 万 5,614 人で、令和３年度に比べ 955 人減少しております。

人口の減少や社会保険の適用拡大により、国保被保険者全体が減少しているため、健診対象者も同様に減少しています。

月別にみますと、７月・８月で受診者数が大きく伸びています。

グラフでおわかりのように、平成 27 年度から取り組んでいるカテキン緑茶提供による早期受診を促す取り組みが定着してきた効果で、７月の受診者が多くなっていると考えられます。

中段以下は、年代別の受診者数と受診率ですが、グラフからも明らかなように 40 歳代、50 歳代の受診率は、依然として低迷している状況です。

２ページをお願いします。

男女別・年代別受診者数では、女性が男性より多く受診しており、特に 60 歳代・70 歳代の女性の健診意識の高さが伺えます。

中段以下の、男女別・受診月別受診者数では、おおむね各月とも女性6割、男性4割の受診状況です。

続きまして、令和4年度実施計画につきましては、資料3-2をご覧ください。本年度に実施した特定健診等啓発の取り組みを掲載しております。

主なものとしまして、7番で、協賛事業者様からのご厚意を賜り、7月中受診の早期受診者に対して、カテキン緑茶の進呈や、スポーツクラブ等の施設無料体験、化粧品会社での健康食品の引換を行いました。

8番から12番では、タウン情報誌への掲載や市役所内モニター広告、懸垂幕の設置などを行いました。

15番、未受診者への勧奨では、10月に21,735人の未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付、

16番では、国保連合会設置の特定健診受診勧奨コールセンターを活用して、9月から10月にかけて未受診者6,191人に電話勧奨を行い、未受診者に直接働きかけることで効果を上げよう取り組みました。

17番では、特定健診の期間が2か月延長したことに伴い、未受診者17,051人に受診勧奨通知の発送も行いました。

今後も引き続き、健診啓発はもとより、健診受診に対する意識向上に努めてまいります。

以上が現在までの経過及び取り組み状況ですが、令和4年度の実績につきましては、次回の運営協議会で報告させていただきたいと思っております。

以上で、特定健診診査のご説明とさせていただきます。

(議 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

(委員 C)

受診率が高い世代、低い世代、あるいは男女の差があるということの結果を報

告いただきましたが、差が出てくる要因はどこにあるか分析していますか。例えば、特定健診が無料になったということが増えたということもありますし、それから現役の世代の方、お仕事をしてみえる方、特に自営業の方、どれくらい健診を受けられるかというのは仕事が忙しいかどうか、そういったところにも随分影響があるかと思えます。会社勤めの方も受けなければならない義務である訳ではありますが、国保の方は受ける受けないにしろ、特に罰則はありませんから、どれだけ健康に対する意識が高いか、受けるだけの時間的な余裕があるかとか、そういったところに要因がある。それからもう一つは、医師会からお話しさせていただきますと、健診をする側にも時間的に余裕がないところもございました。特にコロナ禍の中で、健診を受ける側も受診控えがございましたし、する側も発熱外来をやりながら、たくさんの健診を実際できない。あるいは感染が夏にも大きな波がありました。感染者が多い時期には中々健診が出来なかったという事情もあります。その中で、11月末までの特定健診を後ろ倒し、延長してもらったことは非常にありがたいことでしたが、またその期間についても県医師会の方で色々意見がございましたので、ご検討いただいたらありがたいと思います。

(議 長)

他にご質問ご意見はありませんか。他にご質問・ご意見は無いようです。議題(3) 特定健康診査につきましては、これで終了とさせていただきます。

次に、議題(4) データヘルス計画の取組状況について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

それでは、議題(4) データヘルス計画の取組状況についてご説明をさせていただきます。

データヘルス計画は、平成30年3月に策定し、被保険者の健康保持増進と医療費の抑制に効果があると思われる9項目の事業につき取り組むものでございます。

令和4年度の取り組み状況ですが、資料4をお願いします。

なお、資料内の数値的なものは、現時点で実績が出ているものについて挙げていますので、受診率等の実績がまだ確定していない部分については、次回改めて報告をさせていただきます。

誠に申し訳ございません。資料4につきましては、ページ数が未記載ですので、事業別の順にご説明をさせていただきますので、ご了承をお願い致します。

それでは、資料4の1番、特定健康診査未受診者対策事業につきましては、先程議題(3)で報告した部分と重複しますので、説明を省略させていただきます。

次に、次ページの2番、特定保健指導事業ですが、特定保健指導は、特定健診の結果から生活習慣病のリスクの高い方を抽出し、保健師が電話や面接による生活習慣病予防の指導を行うほか、令和5年1月からは「健康サポート教室」を開始しております。

また集団健診では、特定健診受診当日に初回面接を行うことにより、特定健診当日に全ての検査結果が判明しない場合においても健康意識が高まっているときに受診者に働きかけることができ、受診者にとっても利便性がよいため、初回面接を実施しております。

健康サポート教室は、運動編を3回、食事編を3回、予定しております。

初回面接の分割実施は、6人に対して実施を行いました。

次に、次ページの3番、がん予防の普及・啓発事業は、がんの早期発見、早期治療に向け、がんの病態や予防について啓発し、がん検診の受診率向上に向け取り組みを推進するものでございます。

受診率向上への主な取り組みとしましては、集団検診のインターネット予約受付、休日検診や託児付き検診を行うことで女性が受けやすい体制の整備、未受診者への受診勧奨通知の送付、「松阪市健康マイレージ」事業の実施、各地域での出前講座、10月のピンクリボン月間には、日曜検診を実施いたしました。

次のページは、過去3年間における各がん検診の受診率でございます。

次に、次ページの4番、糖尿病性腎症重症化予防事業ですが、特定健康診査の結果及びレセプトから、糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化の予防が必要と思われる被保険者に対し、かかりつけ医等関係機関と連携を図り、受診勧奨や保健指

導を実施することにより、糖尿病への進展及び糖尿病管理の徹底を行い、合併症である腎不全、人工透析への移行を防止、又は遅らせることを目的に実施するものでございます。

令和4年度の実績ですが、治療中断・未治療者182名、及び健診未受診者76名の計258名に受診勧奨通知を発送し、その内医療機関を受診されたのは57名で、受診率は22.1%でありました。また9月26日時点で受診のない方56名について、電話勧奨を実施しました。

今年度より開始しました保健指導については、対象となる28名に保健指導の利用勧奨通知を発送し、3名の方が利用、また受診勧奨対象者の1名が保健指導を利用、合計4名の方に実施しております。

また、地域の医療機関との連携をはかり、効果的な事業推進のため、連携会議を2回実施いたしました。

次に5番、COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防事業ですが、これは、広く市民へCOPD予防の重要性について啓発し、認知度を高め、予防するためのアプローチを行うものでございます。

内容としましては、COPDに関する啓発、チェックリストや呼吸機能検査でのCOPD予備群の早期発見、松阪市民病院 院長 畑地先生による講演などを予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、市民病院と協議の上、講話のみといたしました。しかしながら、地区からの希望がなく、今年度も未実施であります。

次に次ページの6番、医療費通知事業ですが、この事業は、被保険者に医療費額を通知することで、医療費及び健康に対する認識を深めていただくものでございます。

今年度は、年間の診療分について2回に分けて通知する予定で、1月に前年の1月から11月診療分を21,672世帯に通知し、2回目は、今月末に12月診療分

を通知する予定でございます。

次に、下段の 7 番のジェネリック医薬品普及促進事業ですが、ジェネリック医薬品は先発品と同等の効果を持ち、かつ、安価なものであり、患者負担の軽減や医療費抑制の助けとなるため、使用を促進するものです。

取り組みとしましては、ジェネリック医薬品を使用した場合に軽減できる自己負担額の差額通知を、年に 2 回送付する予定を立て、1 回目は、8 月に 548 人に通知しました。2 回目は、今月通知する予定でございます。

また、8 月の保険証更新時には、ジェネリック医薬品希望シール配布、70 歳到達時の高齢者受給者証の通知の際にもジェネリック医薬品の利用啓発を行いました。

次に次ページの 8 番、重複・頻回受診者の適正受診指導ですが、これは、レセプトデータから、重複や頻回受診者を抽出・選定して指導を実施することにより、健康の保持と医療費の適正化を図るものです。

※印にありますとおり、現状では、手作業でレセプト内容のチェックをしたうえで、対象者の抽出・選定作業を行っている段階であり、今年度も指導の実施には至っていない状況でございます。

最後、下段の 9 番、健康づくりイベントでの啓発につきましては、毎年度、歯科医師会様の主催により 6 月に行われる「歯と口腔の健康まつり」と、医師会様の主催により 9 月に行われる「健康フェスティバル」に参画、補助させていただき、市民への健康づくりの啓発をさせていただく予定でありましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となり、今年度も未実施となりました。

以上が現在までの取り組み状況となります。

これで、ご説明を終わらせていただきます。

(議 長)

事務局の説明が終わりました。委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

(委員 D)

データヘルス計画の糖尿病性腎症重症化予防事業ですが、重症化と考えると生活習慣の問題もありますし、何よりも最近よく言われています糖尿病と歯周病の相互作用、歯周病が悪化すれば糖尿病も悪化する、糖尿病が悪化すれば歯周病も悪化するという相互関係がございますので、その辺も配慮していただきまして、口の中の健康を保つ、歯周病のことを認識するという項目が私としてはほしいなと気がいたします。その辺はいかがでありますでしょうか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。ただ今、第3次健康づくり計画、歯と口腔の健康づくり計画第2期になりますが、今年度来年度をかけて次期計画を策定中でございます。その中でも、この糖尿病の重症化予防事業、歯とお口の健康につきまして、歯周病と糖尿病との関係につきましても、次期計画の中でも啓発、普及を盛り込んでいくよう計画を策定しているところでございます。

(委員 D)

なるべく早急に実施していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(委員 C)

松阪市民の健康状態は、他の地域と比べてどういう特徴があるのか、把握していますか。三重県単位で言いますと、女性の健康長寿は全国でも上位だそうです。松阪市の女性の健康長寿はどうなのでしょう。歩く県民、歩かない県民の統計があるそうです。この統計においても三重県の女性は非常によく歩くと、逆に言うと、男性の健康長寿はそんなに順位が上ではない、あまり歩かない、先ほどの統計から言うと受診もあまりしない。そういう松阪市民の特徴をもう少し他の地域と比べて何か目標を立てていただくのも有効率が高くなるのではないかと思います。どこでもやっていることをやるのではなくて、松阪の特徴を浮き彫りにして、それに対して有効な策を考えていただくのもいいのではないかと思います。それからもう一点追加で、もう4年か5年くらいになりますが、胃がん撲滅運動をやっています。委員の皆様にご存知いただきたいので、お話させていただくのですが、松阪市内の私立も公立も中学校3年生の子供たちのピロリ菌検診があります。皆さん、ピロリ菌ってお聞きになったことがあると思います。日本人の胃がんの99%がピロリ菌が原因で萎縮性胃炎という状態になって、そこから胃がんが発生するということが知られています。中学校3年生の段階でピロリ菌を保菌している子供たちを発見して、そして除菌をします。そうすることを繰り返していくと、松阪市から胃がんの方がいなくなる。そういうことを目指してこういう事業をやっています。率としては5%未満です。少ないですが、

少ないからこそわずかな予算で除菌をして、100%菌がない子供たちを作り出せることができるということですし、95%の方は初めからピロリ菌を持っていない。その人たちは胃がんになりやすいかなりにくいかなと言わないとは言えないがなりにくいわけですね。なりにくい人に胃がん検診を毎年しましょうというのは、果たして有効なことなのか。ある程度フィルターにかけて受けるべき検査を個人個人に合わしていくのもある程度可能かわかりませんから、やみくもに受診をすすめるのではなくて、その人に合うような受診を考えていただくと予算も有効にできると思います。腹部エコーというのは、松阪市にはありませんけども、尾道市は有名なところで、膵がん発見で腹部エコーをやっています。ある程度予算がいることですから、簡単にはできないことではありますが、そういった有効な検診ってことで、無駄を省いて違うところに予算を持っていくのも、松阪市の一つの特徴ある検診ってことで、また受診率が増えることに繋がることにならないかと。

(議 長)

委員の皆様、他にご質問はありませんか。

議題（４）データヘルス計画の取組状況につきましては、これで終了とさせていただきます。

最後に、議題（５）のその他ですが何かございますか。

(事務局)

それでは、議題（５）その他事項について、ご報告をさせていただきます。

国民健康保険にかかる高額療養費の支給申請手続の簡素化でございます。

「高額療養費制度」とは、同一月に高額な医療費の自己負担が必要となった際に、限度額を超えた分について払い戻しを受けられる制度です。自己負担の限度額は年齢や所得によって異なります。

また「簡素化」とは、一度支給申請の手続きをすることで、２回目以降の申請が不要となり、支給に該当する場合は、原則として指定口座へ自動振込となります。

現在、被保険者全員が70歳から74歳までの被保険者の世帯につきましては、高齢者の毎回の申請・受給に係る負担を軽減する観点から令和2年4月より簡素化を始めております。

これから、対象を松阪市の国保被保険者の属する全世帯に拡大していきたいと思っております。開始は令和5年3月からを予定しており、振込の際には従来通り支給決定通知書を送付します。必ず、1回は窓口で申請が必要となりますので、その点、ご理解を賜りますようお願い致します。なお、国民健康保険税に滞納がある場合は、従来通り、窓口申請となる場合がございます。

広報まつさか3月号や松阪市ホームページでのお知らせをさせていただきますので、どうぞ、ご理解とご了承をお願い致します。

以上、高額療養費の支給申請手続の簡素化の報告とさせていただきます。

(議 長)

委員の皆様、他にご意見ありませんか。よろしいでしょうか。
委員の皆様、本当にありがとうございました。

(事務局)

長時間、ありがとうございました。来年度につきまして、第1回の協議会を例年通り8月の下旬に予定させていただきたいと思っております。その際は、またご出席をお願いいたします。

令和5年2月9日
午後2時25分閉会