

## 審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和5年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会
2. 開 催 日 時	令和5年8月3日(木)午後1時 25 分～午後2時 47 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	(委 員)◎平岡直人、三宅義則、濱田迪夫、加藤雄平、鈴木和美、森田和男、櫻井正樹、吉田徹士、岩瀬晃子、阪本幸生、楠田加奈子、三宅 博、小泉貴美子、小阪久実子、岩崎静江、篠原由紀子 (◎議長)  (事務局)岡田康税務担当理事、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、山路智佳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
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	松阪市健康福祉部保険年金課 国民健康保険係 TEL 0598-53-4043 FAX 0598-29-9130 e-mail hok.div@city.matsusaka.mie.jp

### 協議事項

#### 議 題

- (1)令和4年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (2)令和4年度特定健康診査結果報告について
- (3)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (4)その他

### 議事録

#### 別紙

# 令和5年度 第1回松阪市国民健康保険運営協議会 議事録

日時 令和5年8月3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、森田和男、櫻井正樹、吉田徹士、岩瀬晃子、阪本幸生、楠田加奈子、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

近田雄一副市長、岡田 康税務担当理事、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、山路智佳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4年度国民健康保険事業の決算見込みについて
- (2)令和4年度特定健康診査結果報告について
- (3)松阪市国民健康保険「データヘルス計画」について
- (4)その他

## (事務局)

ただ今から、令和5年度第1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。ございます。

開会にあたりまして、保険者を代表いたしまして、近田副市長よりご挨拶申し上げます。

## (副市長)

本日は、公私共ご多用のところ、またお暑い中、令和5年度第1回松阪市国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、まことにありがとうございます。皆様には日頃より市政発展をはじめ、国民健康保険事業の円滑な運営に深いご理解とご協力をいただいておりますことに対しまして厚くお礼を申し上げます。

高齢化が進む今の状況下、被保険者一人当たりの医療費は増加する傾向にあります。市といたしましては、医療費の上昇の抑制を図るためにも「第3期 特定健診実施計画」並びに「第2期 データヘルス計画」に基づきまして、特定健診、特定保健指導及びがん検診等の受診率向上、糖尿病性腎症重症化予防事業など、市民の皆様様の健康維持・向上に取り組んでいるところでございます。

さらに、現在、令和6年度から始まります「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健診実施計画」も策定中でございます。

委員の皆様におかれましては、この後事務局から説明をさせていただきます令和4年度決算見込みと特定健診・データヘルス計画の取り組みなどにつきまして、様々な視点からご議論をお願い申し上げたいと思っております。協議会としてのご意見を重ねてお願いを申し上げます。

今後も被保険者の皆様安心して医療を受けられる国民健康保険の運営に努めてまいりますので、委員の皆様方におかれましては、引き続きご支援、お力添えを賜りますようお願い申し上げます。保険者を代表いたしましてのご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

#### (事務局)

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

それでははじめに、本日の国民健康保険運営協議会が、今年度第1回目でありますので、委員の方々のお名前を事務局からご紹介させていただきます。

公益代表といたしまして、松阪市社会福祉協議会常務理事兼事務局長 三宅義則様、松阪市民生委員児童委員協議会連合会理事 濱田迪夫様、みえなか農業協同組合総務部総務課係長 加藤雄平様、松阪商工会議所総務課主幹 鈴木和美様、松阪市食生活改善推進協議会会長 竹上昌美様。竹上様、本日は都合により欠席でございます。

保険医・薬剤師代表としまして、松阪地区医師会会長 平岡直人様、松阪地区医師会参与 森田和男様、松阪市民病院名誉院長 櫻井 正樹様、松阪地区歯科医師会副会長 吉田徹士様、松阪地区薬剤師会副会長 岩瀬晃子様。

被用者保険代表としまして、全国健康保険協会三重支部レセプトグループ長 阪本幸生様、株式会社三十三銀行 保健師 楠田加奈子様。

被保険者代表としまして、三宅 博様、小泉貴美子様、小阪久実子様、岩崎静江様、篠原由紀子様。

以上17名の皆様でございます。よろしくお願いいたします。

次に、事務局を紹介させていただきます。

岡田税務担当理事、西収納課長、廣本健康福祉部長、糸川健康づくり担当参事、野口嬉野地域振興局地域住民課長、山路三雲地域振興局地域住民課長、中川飯南地域振興局参事、小林飯高地域振興局地域住民課長、松田保険年金担当参事、前田国民健康保険係長、わたくし国民健康保険担当主幹の鈴木でございます。

どうぞよろしくお願いいたします。

本日の国民健康保険運営協議会は、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申し上げます。

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

#### (議長)

議事を進行させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日の議事録署名委員につきましては、三宅義則委員と三宅博委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)令和 4 年度国民健康保険事業の決算見込みにつきまして事務局よりご説明をお願いいたします。

#### (事務局)

それでは、議題(1)の令和 4 年度国民健康保険事業の決算見込みについて、主な項目をご説明させていただきます。

資料 1 をご覧ください。1 ページの決算状況ですが、まず表の左側の歳入につきまして、ご説明をさせていただきます。

1 の国民健康保険税は 30 億 4,312 万 8,569 円で、前年度と比較しますと 1 億 2,885 万 6,553 円の減、率にして 4.06%の減となりました。

保険税の収納率につきましては、2 ページの中段、上の表をご覧ください。

現年課税分の収納率は 93.07%で、前年度と比較しますと 0.01 ポイントの増、滞納繰越分の収納率は、20.62%で、前年度と比較しますと 0.48 ポイントの増、全体の収納率は、71.46%で、前年度と比較しますと 1.52 ポイントの増となっています。

もう一度、1 ページへお戻りください。

次に、3 の県支出金 115 億 5,930 万 1,256 円は、内訳としまして、1 特定健康診査等負担金 4,980 万 8,000 円と、2 保険給付費等交付金 115 億 949 万 3,256 円でございます。

1 は、特定健診・特定保健指導に対する補助金で、2 は、国民健康保険の三重県一元化により、保険給付費が県から市町へ交付金として支払われることになったものでございます。

次に、5の繰入金 14 億 3,349 万 9,800 円は、松阪市の一般会計からの繰入金

で、内訳につきましては、A3判サイズ半折りの参考資料1をご覧ください。

表の半分から左側が歳入科目ですが、真ん中あたり科目5の繰入金の決算見込額(B)欄をご覧ください。

繰入金14億3,349万9,800円の内訳でございますが、

まず、保険基盤安定繰入金(保険料軽減分)5億5,329万7,220円は、保険料軽減分でございます。

次に、保険基盤安定繰入金(保険者支援分)3億864万7,392円は、低所得者数に応じた保険者支援分による繰入金でございます。

次に、未就学児均等割保険料繰入金696万1,188円は、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、未就学児に係る均等割保険料についてその5割を公費により軽減することに対する繰入れでございます。

次に、職員給与費等繰入金1億9,360万8,000円は、国民健康保険事業職員の人件費等に対する繰入れでございます。

次に、出産育児一時金等繰入金4,032万円は、被保険者の出産育児一時金の支給に対して3分の2を繰入れているものでございます。

次に、財政安定化支援繰入金2億409万6,000円は、国保財政の健全化及び保険税負担の平準化に資するための繰入れでございます。

次に、その他繰入金1億2,657万円は、一般管理経費、徴税费等に係る繰入れでございます。

資料1の1ページにお戻りください。

続きまして、6の繰越金4億4,134万1,690円は、令和3年度の余剰金でございます。

次に、7の諸収入7,633万5,962円は、主に国民健康保険税延滞金、及び第三者納付金でございます。

次に、8の国庫支出金3万6,000円はオンライン資格確認等システム整備事業に係る補助金であります。

歳入合計は、165億5,562万7,677円で、前年度と比較しますと8億8,581万5,628円の減、率にして5.08%の減となっております。

続きまして歳出をご説明させていただきます。

歳出につきましては、1ページの表の右半分にも記載していますが、詳細について、2ページ以降に記載していますので、「総務費」と二重四角で囲んであるところから説明をさせていただきます。

まず、総務費の総務管理費3億4,574万6,089円は、国民健康保険事業に係る人件費及び保険税の賦課通知・委託料・共同電算処理手数料等の一般事務経費でございます。

次に、徴税费322万1,082円は、保険税の徴収等に係る経費並びに金融機関口座振替、コンビニ収納取扱およびクレジット決済代行サービスに対する保険税の振替手数料等でございます。

3 ページをお願いします。

二重四角で囲んだ保険給付費 112 億 5,191 万 7,968 円は、前年度と比較しますと 3 億 7,229 万 4,253 円の減で、率にして、3.20%の減となっております。

内訳としまして、療養諸費 97 億 4,739 万 9,265 円は、療養給付費、療養費、審査支払手数料で、被保険者の療養の給付に対して、国民健康保険団体連合会を通じて保険医療機関等へ支払う費用でございます。

次に、高額療養費 14 億 5,796 万 7,923 円は、被保険者が受けた療養に係る自己負担額が一定額を超えた時、その超えた額を保険給付するものでございます。

次に、出産育児諸費 3,066 万 3,330 円は、被保険者の出産 73 件分に対する出産育児一時金等の費用でございます。

次に、葬祭諸費 1,185 万円は、被保険者の死亡 237 件分に対する葬祭費でございます。

4 ページをお願いします。

国民健康保険事業費納付金 40 億 808 万 390 円は、国民健康保険三重県一元化に際し、県が市町の保険給付費をまかなう財源として、県全体の保険給付費の必要額を見込み、市町ごとの所得水準や医療費水準等を考慮して額を決定し、市町が納付金として三重県に支払うものでございます。

次に、保健事業費 1 億 4,371 万 1,212 円のうち、特定健康診査等事業費 1 億 3,238 万 3,408 円は、平成 20 年 4 月から各医療保険者に義務化されました特定健診・特定保健指導の実施に伴う費用でございます。

次に、保健衛生普及費 1,113 万 4,804 円は、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ございます。

次に、貸付事業 19 万 3,000 円は、高額療養費の支給額を基準とした資金の貸付事業に要する費用でございます。

5 ページをお願いします。

諸支出金 1 億 7,548 万 10 円のうち 1 億 3,094 万 5,298 円は令和 3 年度に国、県から交付された療養給付費等負担金等の交付額が確定したことにより、超過交付分を返還する、各種返還金等です。残りの 4,453 万 4,712 円は、支払準備基金への積立金であります。

1ページにお戻りください。

表の右側下の方、歳出合計ですが、

歳出合計は、159 億 2,833 万 9,096 円で、前年度と比較しますと 10 億 7,176 万 2,519 円の減で、率にして、6.30%の減となっております。

表の一番下の歳入歳出差引額である実質収支額 6 億 2,728 万 8,581 円は、次年度へ繰り越しをさせていただくものでございます。

国民健康保険の財政の運営につきましては、今後も予測しがたい感染症等の影響による医療費の動向や、伸び続ける高齢者の医療費、また、減少し続ける被保険者等、不安定要素は数多くあり、厳しい状況が続くと思われまます。国民健康保険が持続

可能で安定した運営ができるように、市としても収納率向上と医療費の上昇を抑制する努力をしていかなければならないと考えております。

以上で、令和4年度 国民健康保険事業の決算見込みについての説明とさせていただきます。

よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

#### (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。

歳入、歳出とも6%前後、前年度より減ったというご報告であったかと思えますけど、どなたかご質問はございませんか。

#### (委員 A)

保険給付費について、少しお伺いしたいと思います。先ほどもお話しがありました前年度と比べて減少している状況であります。先だって国保新聞をお送りいただきまして、その中で、令和3年度の全国の決算状況ということで、全国の県・市町村の合計額が載っておりました。保険料収入は被保険者数の減少という理由がありましたし、一方で保険給付費は2年度にコロナの感染拡大によって受診控えがあったということの影響で大きく落ち込んでいたが、3年度は患者が戻った反動で前年度と比べて増加したと書いてあります。令和3年度松阪市の決算状況を見てみますと、同じような状況でございました。そこで、今回提示をいただいております令和4年度の決算見込みを見ますと、保険税も保険給付費も前年度と比較すると減少している状況です。保険給付費は3年度に患者が戻ったとの分析がされている中で、前年度比が3億7千万円の減、このような結構な額の減額となっております。今回の保険給付費が減額となった状況について、少しご説明をいただきたいと思います。

#### (事務局)

一つは、コロナ禍による受診控えが考えられます。あともう一つは、被保険者数が令和3年度は33,315人、令和4年度は32,076人で、3年度と比べて4年度は1,239人被保険者数は減っております。主な要因としては、被保険者数の減少が医療費及び収入の減と考えております。

#### (委員 A)

ありがとうございます。おそらくそうであるかなと思っておりましたが、貰った資料の3ページに一人当たりの保険給付費が載っております。一人当たり約35万円と載っておりますが、去年と比べて2千円程度しか上がっていないことですので、おそらく被保険者数が減ったことが理由であるかなと思ってましたのですが、一人当たりの保険給付費ですが、被保険者数が減って、保険税が減少していく一方で、一人当たりの保険給付費が増えていく状況であります。4年度の35万円というのは、コロナが

蔓延する前の元年度と比べると約 2 万円増えているような状況が見られます。4 年度の決算を見ていますと、基金を取り崩さなくて済んだ。そういう状態ですが、前回の協議会で提示いただきました令和 5 年度予算の中では、基金の繰入もございました。その時には、インフルエンザの流行見込みであるとか、コロナの法令上の位置づけが 5 類になったことでの医療費の増を見込んだというご説明をいただいております。そのために、基金を取り崩していた状況が見られました。先ほど最後の方に、安定した国保財政の運営に努めていくとお話がありましたが、これから議題となっております特定健診の事業であるとか、データヘルス計画の実施というのは、必要であるかと思いますが、内容を見てみますと、なかなか現実的には、実行困難な状況というのが見て取れます。そういった状況の中で、この令和 4 年度の決算を踏まえて今後の国保財政の見通しをどのようにお考えであるのか説明願いたいと思います。

#### (事務局)

平成 30 年度に三重県国民健康保険に広域化され、現在各市町が国民健康保険事業納付金を県に納めて、健康保険制度を支えています。第 1 期の運営方針がこの 5 年度で終わりますので、第 2 期の 6 年度から 11 年度までの運営方針を現在県が策定中がございます。それを踏まえての話となりますが、現在松阪市におきましては、支払準備基金は良好に積み立てられていると考えておりますので、しばらくの間は基金をうまく活用しながら健全な国保運営に努めていきたいと考えております。

#### (議長)

他の委員、ご質問はありませんか。他にご質問・ご意見は無いようです。議題(1)令和 4 年度松阪市国民健康保険事業の決算見込みについて、ご承認していただけの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 4 年度松阪市国民健康保険事業の決算見込みについては承認されました。

続きまして、議題(2)令和 4 年度特定健康診査結果報告について、事務局より説明をお願いします。

#### (事務局)

それでは、議題(2)の令和 4 年度特定健康診査結果報告についてご説明させていただきます。

特定健康診査は、生活習慣病にかかる人や、それに移行する前段階のメタボリックシンドロームの人数が増加していることから、生活習慣病の予防を積極的に進めるために、平成 20 年度から各医療保険者に実施が義務付けられたものでございます。

令和 4 年度の特定健康診査は、40 歳から 74 歳までの方を対象に、令和 4 年 7 月 1 日から令和 5 年 1 月 31 日まで受診期間を延長して実施をさせていただきました。期間延長は、新型コロナウイルスワクチン接種業務に伴う各医療機関の負担軽減

のため、当初の11月30日から2か月間、延長をしております。

資料2をご覧ください。

まず、特定健康診査受診状況についてでございます。

1)「受診者数および受診率」でございますが、令和4年度の対象者数25,614人に対して、受診者数は10,161人でした。受診率は、39.7%です。

令和3年度との比較は、増減欄をご覧ください。

対象者数は955人の減、受診者数は、473人の減となり、受診率は0.3ポイントの減となりました。

次に2)メタボリックシンドローム判定でございます。

表の下から2行目の令和4年度の合計でございますが、メタボリックシンドロームに該当した方は、受診者全員10,161人の内2,272人、率にして22.4%です。

予備群に該当した方は、1,072人で10.5%、非該当の方は6,817人で67.1%です。

昨年度との比較は、メタボリックシンドロームに該当した方は、61人の減、割合で0.5ポイントの増となっております。

次に3)特定保健指導でございますが、令和4年度 動機付け支援対象者の合計は614人、利用者が127人、利用率は20.7%でした。

また、積極的支援の対象者は178人、利用者は23人で、利用率は12.9%でした。

特定健診におきましては、令和4年度の受診率は3年度に比べ若干ではございますが減少いたしました。しかしながら、受診期間を延長していただくなど、医師会の先生方をはじめ、関係者の皆様のご理解とご協力があり、例年並みの受診率に留まったと思っております。本当にありがとうございました。

既に令和5年度の健診も始まっており、私どもと致しましても、あらゆる機会を通じて啓発、周知に努めて参りたいと思っております。

以上、令和4年度 特定健康診査結果報告の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B)

特定健診というのは、今後の介護の予防であるとか、かなり効果的なことで増やしていきたい健診であると言われておりますが、伸び率を見ていきますとそんなにずっと変わっていない状況です。今回、令和3年度と比較して令和4年度がこの程度に落ちたというのは、受診期間を延ばしたというのを言われておられましたが、受診率を伸ばすためには受診期間を延ばすことが必要であると受け取れるのですが、そのあたりについては、今後のことも含めいかがお考えでしょうか。

(事務局)

延長によって、受診率が伸びたと考えております。そのあたりについては、医師会さんとの話し合いのもと、これからも考えていきたいと思っております。出来れば、延長していきたいと思っております。

(委員 B)

受診率が上がるような努力をよろしくお願いいたします。

(議 長)

私も市内で診療所を開業しておりますけども、7月1日から11月末までが特定健診の期間となっております。実情を申し上げますと、なかなかスタートが良くないことが例年ございまして、期間の終了の間際、すなわち11月に患者さんの方からいわゆる駆け込みで申し込みがあるかと思えます。ただなかなか、短期間でご希望の方全員への対応は大変でありますので、なるべくスタートの7月からこちらの方からお声がけをして、受診していただくとのぞんでおりますが、毎年思ったようにいかないのが現状です。この数年はコロナの感染もありまして、例年どおり実行できませんでした。幸いに期間を11月末から1月31日まで延ばしていただきましたので、ある程度感染予防を図りながら、健診ができたとの印象です。コロナの特別な対応として、理解していただいておりますが、コロナが終わった後、11月までのところに戻るとなると、またひっ迫して短期間で行わなければならない状況となります。そのあたりを個人的には心配しているところであります。健診を受けられる方からどなたかご意見はございませんか。

(委員 C)

現在は診療をしておりませんが、過去の経験上、なかなか始まりの頃の受診者はそう多くありませんでした。段々期間が終わりに近づくにつれ、若干伸びるのですが、普段受診されている該当者の方に健診を受診するようにおすすめるのですが、あくまでお勧めする方は、患者様でございますので、なかなかご本人様も、通院しているのになぜ健診の話しをされるのという感じに受け止められていました。結局は待合室で受診をお勧めする、あるいは家族の方に該当者がいましたら、受けに行くようにお勧めしてもらうとか、窓口で受付の方をお願いして、該当者にはお勧めをするのですが、自己宣伝というような受け取り方をどうしてもされるといふこともあり、積極性にかけてところもありました。地区の健康係をされている方、町内会を介した進め方をしっかりしていただいたら効果が上がるのではないかなと思います。

(議 長)

目の前に来られる患者様には、お勧めする機会がございますが、そもそも診療所に普段から通院していない健康な方、医療機関に足を運ぶ機会がない方をどうやって健診に結び付けていくかということです。よく患者さんにお聞きすると、「先生、もう少し涼しくなってからお願いします。」ともよく聞きます。被保険者の方から健診について、受けられる側から何かお気持ちを聞かせてください。

(委員 D)

特定健診の通知をいただいておりますが、以前から人間ドックを受けておまして、人間ドックの窓口に行くと、特定健診の受診券は対象ではありませんと言われますので、自費で受診しています。

(議長)

ご自分で人間ドックを受ける方に関しては、特定健診を受けているのと、ほぼ同じ効果とみなすことができます。非受診者の中には、健診(人間ドック)を受けている方も見えるということですね。

(委員 E)

私はいつも健診を受けさせていただいております。医療機関からも声がけをさせていただいており、毎年受けるようにしております。言いづらいかもしれませんが、一声かけていただだけでも、嬉しいかなと思います。

(委員 F)

先ほど会長さんが言われましたように駆け込みで受ける方です。どちらかと言うと10月、11月に受けるかたちですが、今そういう話しをお聞きしますと、7月ですと空いているという感じがあるわけですね。これから早めに受けることに心がけたいと思います。

(委員 G)

私は普段、先生の方でお世話になっておりますが、大体2ヶ月か3ヶ月に1回、血液検査とかしています。大きなのは大体1年おきくらいにレントゲンとかMRIをしてもらっています。先生から声をかけてもらって、やっぱり受けないといけないのかなと思いますので、先生の方から声をかけてもらう方がいいかなと私は思います。

(委員 H)

受診率が上がらないのは、健康であることであるかと思えます。松阪に三大祭りとかありますけども、簡単な脈拍、血圧、血管年齢とか簡単な測定でもいいので、出前のできるような仕組みから始めたら、段々と受診率が上がっていくような気がします。

(議長)

いろんな機会をチャンスに、健康に目を向けていただくようなご意見だったと思います。どうもありがとうございました。今、被保険者の方々からご意見を頂戴したところです。

他にご質問ご意見は無いようです。議題(2)令和4年度特定健康診査結果報告につきましては、これで終了とさせていただきます。

では続いて、議題(3)データヘルス計画について、事務局より説明をお願いします。

**(事務局)**

それでは、議題(3)の松阪市国民健康保険「データヘルス計画」についてご説明をさせていただきます。

これは、平成28年3月に策定した第1期データヘルス計画を踏まえ、平成30年3月に新たに第2期データヘルス計画を策定し、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項目の事業について取り組んでいくものでございます。

資料3の「令和4年度データヘルス計画事業別評価」をご覧ください。

資料に沿って、各々の事業の令和4年度の評価とそれに基づく令和5年度の対応策についてご説明をさせていただきます。

1ページは「特定健康診査未受診者対策事業」でございます。まず概要ですが、第3期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、受診率向上に向けた取組みを推進するものです。

実施内容としましては、自己負担額の無料化、特定健康診査の周知・啓発、未受診者へ勧奨通知の送付、コールセンターからの電話勧奨などを実施します。

CのCheck欄は令和4年度の評価ですが、どのようにどれだけ実施をしたかと言いますと、プロセスとアウトプットの欄をご覧ください。

プロセス、過程としては、受診者の多くは、期間の後半である10、11月に集中するため、7月受診者にカテキン緑茶を進呈することにより、早期受診を促しました。また、10月には、未受診者全員、2万1,735人に勧奨通知を送付し、12月にも期間延長に伴い、1万7,051人に勧奨通知を送付しました。また、9月から10月にかけては、コールセンターから6,191人に電話勧奨を実施しました。

アウトカム、結果としましては、受診率39.7%で、前年度と比べると0.3ポイント減少し、目標値には至りませんでした。

A の Act 欄、対応策ですが、令和 5 年度の対応策としましては、早期受診促進の取り組みを今後も継続していくこと、未受診者に対する勧奨通知については、ナッジ理論の活用や被保険者の特性にあわせた通知を行い、また、初めて対象となる新 40 歳の方には、事業の概要を理解していただくため、今年度から受診券発送前に特定健診の案内通知を発送することといたしました。今後もよりよい周知・啓発を検討し、実施していきたいと考えております。

次に 2 ページの「特定保健指導事業」でございますが、事業概要は、特定健診と同様、第 3 期松阪市特定健康診査等実施計画に基づき、実施率向上に向けた取り組みを推進するものです。

実施内容としましては、生活習慣病の予防のため保健指導の実施率の向上に向け、特定健康診査結果から対象者を抽出し、ナッジ理論を活用した利用勧奨ちらし、体組成等の測定が無料でできるプレミアムチケットを同封した利用勧奨と電話勧奨を行いました。保健指導は個別指導、集団指導(食事コースを 3 回・運動コースを 2 回)を実施しています。特に集団指導の食事コースでは、企業と連携を行い利用者が楽しみながら栄養バランス測定ができる機材を活用させていただき、当日は定員が満員となりました。

プロセスですが、特定健診を受けていただいた 1 万 161 人の内、保健指導の対象となった 792 人に文書で案内し、利用していただけない方には、電話勧奨を実施しました。

アウトプットですが、個別支援を 122 人、初回面接の分割実施を 6 人、集団支援を 22 人、合計 150 人に支援をさせていただきましたが、実施率は、18.9%と目標には至りませんでした。しかしながら、コロナ禍により訪問での勧奨はできなかった状況ですが、実施率が下がることなく令和 3 年度の実施率 17.5%より 1.4%微増しております。

令和 5 年度の対応策としましては、引き続き体組成計等の測定が無料でできるプ

レミアムチケット測定会の実施、集団指導の食事コースでは、企業との連携により、昨年度好評であった栄養バランス測定その他、さらに野菜充足度測定を取り入れ、保健指導内容の充実や利用率向上を図りたいと思います。

また医師による生活習慣病予防の講演会を予定しており、特定保健指導対象者の生活改善につながるよう、利用勧奨を行う予定でございます。

次に 3 ページの「がん予防の普及・啓発事業」でございますが、概要は、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組みを推進するものでございます。

実施内容としましては、受診率向上の取組みとして、令和4年度に実施しました職域等で検診を受ける機会のない方に対してのがん検診受診券発行意向調査の継続実施、利便性の向上および新規受診者の増加に向けた集団検診のインターネット予約受付の実施、がん検診の周知・啓発をしました。女性が受けやすい体制整備として、休日検診、託児付き検診の実施、未受診者へ受診勧奨通知の郵送、出前講座の実施、ピンクリボン月間での日曜検診やイベントの実施などです。

プロセス、アウトプットにつきましては、別添資料にまとめましたので、4ページの別添資料をご覧ください。

主なものをご説明させていただきます。

上から 3 つ目の枠の 6 月から 3 月にかけて、住民自治協議会等でのがん検診講座を 4 か所で、94 人の参加をいただいております。

上から 5 つ目の枠 8 月 26 日に松阪市民病院消化器センター長 田中医師による「大腸がんのお話」の講演会を開催いたしました。

また、下から 2 つ目の枠 未受診者への受診勧奨通知を、11 月に合計で 2,606 人に送付をしました。

欄外の女性が受けやすい体制整備につきましては、託児付き検診は 51 人が利用をしていただき、乳がんマンモグラフィ日曜検診では、108 人が受診していただきまし

た。

3 ページにお戻りください。

アウトカムで、がん検診受診率ですが、胃がん検診が 12.4%、肺がん検診が 14.7%、大腸がん検診が 13.8%、乳がんマンモ検診が 13.2%、子宮頸がん検診が 12.7%でした。

受診率は、前年度より胃がん、肺がん、大腸がんについては上昇しており、令和 5 年度につきましても「がん検診受診券発行意向調査」「ナッジ理論を取り入れた受診勧奨」等の取り組みにより、がんの早期発見治療に向けての取り組みを進めてまいります。

次に5ページの「糖尿病性腎症重症化予防事業」でございますが、概要は、特定健診結果及びレセプトから、糖尿病及び糖尿病性腎症重症化の予防が必要と思われる方に対し、かかりつけ医等関係機関と連携し、受診勧奨・保健指導を実施することにより、糖尿病への進展や腎不全・人工透析への移行を防止又は遅らせることを目的とするものです。

実施内容は、特定健診の結果からハイリスク者、治療中断・未受診者・健診未受診者を抽出し、医療機関への受診勧奨及び保健指導を行い、生活習慣病の改善を図り重症化を予防するものです。

アウトプットですが、令和 4 年度は、治療中断・未受診者 182 人と、健診未受診者 76 人の合計 258 人に対して 6 月下旬に受診勧奨通知を送付しました。また、4 年度からはこの受診勧奨に加え、かかりつけ医の先生などと連携し、保健師・管理栄養士による保健指導を開始し、28 人に対して 7 月上旬に保健指導利用通知を送付いたしました。

アウトカムですが、受診勧奨対象者の受診者数が 59 人、受診率 22.9%、保健指導対象者の実施者数は 3 人、実施率は 10.7%でありました。なお、受診勧奨対象者の方で 1 名、ご本人のご希望により保健指導を実施いたしました。

また、糖尿病予防講演会を2回開催し、市民の方に啓発を行いました。

次に6ページの「COPD(慢性閉塞性肺疾患)予防事業」でございますが、概要は、広く市民へ COPD 予防の重要性について啓発し、COPD の認知度を高め、予防するためのアプローチを行うとともに、医療費の伸びの抑制を図るものです。

実施内容は、各住民自治協議会での健康講座を実施し、COPD の病態について周知、予防方法や早期発見の大切さを啓発、また、COPD の予備群をチェックリストや呼吸機能検査で早期発見するものです。

令和4年度は、アウトプットとしての健康講座の実施ではありますが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施ができず、広報まつさか・市ホームページ等による啓発を行い、相談実績としましては4件ありました。

次に7ページの「医療費通知事業」でございますが、概要は、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ため、厚生労働省通知に基づき実施するものです。

令和4年度は、アウトプットですが、年間の診療分について2回に分け通知し、1月に2万1,619世帯、2月に1万5,056世帯に通知しました。

令和5年度も令和4年度と同様に、年間2回に分けて通知をしていく予定でございます。

次に、8ページの「ジェネリック医薬品普及促進事業」でございますが、概要は、先発品と同等の効果を持ち、かつ安価であるジェネリック医薬品の使用を促進するものです。

実施内容としましては、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に軽減できる自己負担額の差額を年2回通知するものです。

また、8月の保険証更新時には、啓発内容を掲載した国保手帳やジェネリック医薬品希望シールを同時に送付することで、啓発を行うものです。

プロセス、アウトプットとしましては、差額通知を8月に548人、2月に502人に

送付しました。

アウトプット 結果は、令和 5 年 3 月現在で、ジェネリック医薬品の数量シェアは 79.7%で、国の目標値でもある 80%をあと少しのところクリアすることはできませんでした。

令和 5 年度も、数値シェア 80%を目標に同様の啓発を行っていきます。

次に9ページの「重複・頻回受診者の適正受診指導」でございますが、概要は、医療機関受診において、同一診療科を重複または頻回受診している被保険者に対し、必要な保健指導を行うことにより、受診者の健康の保持と早期回復を目指すとともに、医療費の適正化を図るものです。

実施内容は、レセプトデータから、重複や頻回受診者を抽出・選定し、文書等で指導を実施するものです。

令和 4 年度は、レセプト点検員が手作業でレセプト内容のチェックをしたうえで、対象者の選定、絞り込みをし、重複受診対象者を 2 名、頻回受診対象者を 53 名抽出しましたが、受診指導には至らなかった状況です。

最後に、10ページの「健康づくりイベントでの啓発」でございますが、概要は、健康関連イベントに参画・補助し、市民への健康づくりの啓発の機会とするものでございます。

コロナ禍前の令和元年度までは、6月に行われた「歯と口腔の健康まつり」と、9月に行われた「健康フェスティバル」に参画、補助させていただく中で、市民への健康づくりの啓発をさせていただきました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症が流行いたしました令和 2 年度からは中止せざるを得なくなり、4 年度まで、残念ながら中止となっております。

5 年度については、9月 10 日に「健康フェスティバル」は再開し、イベントに参画、補助させていただく中で、市民への健康づくりの啓発をさせていただく予定でございます。

以上、松阪市国民健康保険「データヘルス計画」についての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 B)

糖尿病性腎症重症化予防事業のことで、この項目の中に、糖尿病と歯周病の関係や予防の大切さについての啓発の項目を入れていただき、ありがとうございます。松阪地区歯科医師会、医師会、薬剤師会の三師会が糖尿病と歯周病の予防連携を立ち上げまして、広く市民の方に周知するようにしているのですが、行政の方からこの項目を取り上げていただき、周知していただくと、手に取るようになります。私の診療所の患者さんを見ていますと、糖尿病の患者さんは必ずほとんどの方が歯科の方の定期的な歯周病健診に来られていることがわかってきました。ただ、糖尿病にかかっている未受診とか、途中で行っていない患者さんは、口の中を見ると歯周病が悪化しているとか、なかなか治らないというのが我々の痛切な悩みの種であり、市民の方に周知徹底するのが非常に大事だと思いますので、今後ともこういったかたちで糖尿病性腎症重症化予防事業の中に必ず歯周病との関連というところを入れていただくと本当にありがたいと思います。

続きまして、次のページの COPD のことですが、COPD 予防として取り組まれているのですが、最近電子タバコが非常に多くて、電子タバコに関して一般の方と話しをしていると、電子タバコであると COPD の心配はないと言われる方が結構多い。そのあたりのところ、もう少し市民の方に徹底してほしいなという気持ちがあります。もちろんタバコと歯周病の関係もありますが、健康というところを考えると、電子タバコというところも周知して、電子タバコも問題があるということを理解していただくように何か周知していただくような方法はないのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

禁煙週間であるとか、タバコの啓発をする時に電子タバコのことと同様に、今大変吸われる方も広がっておりますので、周知を進めてまいりたいと思います。

(委員 I)

糖尿病性腎症だけでなく、CKD に関しては、生活習慣と大きく関わってくるということで、薬局の薬剤師も腎臓病療養指導士の資格を取って、この地域で何かできないかということで、色々と考えていまして、そういった面でも薬局の薬剤師を色々活用していただいて、啓発とかそういったところでできないかなと考えていますので、そ

のあたりも事業の中に考えていただけたらと思っています。

(議長)

先ほどものご説明の中にありましたナッジ理論についてご説明願います。

(事務局)

色んな活用方法があるかと思いますが、例えば特定健診に関しては、本来なら 1 万いくらかかるような健診が無料で受けられるというような、被保険者の特性にあわせた通知方法、行動変異を起こさせるような周知方法を用いて、人の心を動かせるのがナッジ理論であります。健康づくり課も国保のほうも今後ともこの理論を用い、周知をさせていただきたいと思っています。

(議長)

そっと後押しをしてあげるようなイメージですよ。例えば健診をいつ受けるかという話がありましたが、健診を受ける受けないではなくて、はじめから健診何月にしますかという問いかけですね。そういうことで、動機づけをしてあげるという、色んな活動に利用されている理論だそうです。これからも松阪市の方でも考えていただけることだろうと思います。

(委員 J)

データヘルス計画の人集めとか、かなり苦労しているというのは、松阪市と同じです。

頻回受診については、基準がかなり松阪市とは違うのですが、うちのほうでいうとレセプト 1 カ月当たりで 20 件以上あるような方々に対しては、ちょっと多いということで、かかりつけ医を受診するようとか、ナッジ理論を用いて、文書を投げかけたりして、減らすようなかたちで行っています。具体的な数字は申し上げることはできませんが、何人かはいらっしゃいます。そういった中で、効果もそこそこでできていますので、それに関してはアドバイスができるのではないかと思います。

(委員 K)

特定健康診査に関しては、労働安全衛生法でやっています一般定期健康診断と抱き合わせで必ず健保に加入している方は受けていただくので、受診率はかなり高いのですが、その次の段階の特定保健指導を受けていただくというのがかなりハードルが高くて、初回面接は終えていただけるのですが、そのあとの最後のところまで継続していただけるのがなかなか難しく、そこが課題なので、国保さんはいろいろ段階を踏んでいらっしゃいますが、きっと悩んでいるのは一緒なのかなと私も参考にさせていただきます。なと思います。

あと、がん予防の普及の啓発事業のところ、職域で受けるチャンスのない方にも

実際、当行で利用させていただいた方が令和4年度は多かったと思います。「市の方からこのような案内が届いてますが、受けてもいいのでしょうか。」と相談を受ける機会があったので、「届いているのであれば、滅多にない機会ですので、ご利用させてもらいましょうかね。」と、受けていただいています。なので、がん検診に対するハードルが職域の方は、平日だとわざわざ行かなくてはいけないとか、クーポンが利用できなかったところが、案内が来たことで、グッとハードルが下がって受けやすくなったというふうに、特に女性の方とかは託児とかできるようになったので、妻に勧めたいとの意見とか、すごく反響が大きかったのもっと数字が上がっているのかなと思って期待していましたが、まだまだこれからなのでこちらもご協力ができることはしていきたいと思いました。

#### (議長)

現場からの意見も聞かせてもらいましたところですが、松阪市のがん予防の普及啓発事業の実施内容にも先ほど説明されたような 24 時間インターネット、あるいは女性が受けやすい休日の検診というのは、方向性としては書いてありますので、是非こういうところをもっと広く周知をしていただいて、活用していただければと思います。

ちょっとだけ情報提供させていただきます。松阪市のがん検診、3 ページに胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診とございます。このあたりのがん検診の項目は、市町村によって、大体これくらいのパターンが多いのですが、多少年齢が違ったり、前立腺がんの範囲が例えば市町村によっては少し年齢が上の方も対象にしているところもあるようなことを聞いています。そのほか、広島県の尾道市はすい臓がん検診がありまして、腹部エコーですい臓がん検診をしています。松阪市では中学校3年生の市内の生徒に対しまして、ピロリ菌の検診を行っています。ピロリ菌に感染しているか、していなしかということで、胃がんになる率が全然違います。開始して今年で 5 年目になります。陰性の方がほとんどです。陽性の方は 5%に満たないと思います。すなわち 95%以上の方は胃がんになりにくいということが中学校の段階でわかっています。逆に数%のお子さん達をピロリ菌を除菌してあげることで松阪市から胃がんの方がなくなるのを目指しているのですが、そのような事業を重ねていけば、胃がん検診そのものが意味があるのかな、考え直すポイントがいつかやってくるではないか。胃がん検診の費用をすい臓がん検診の費用に回すということも個人的にはどうなのかと考えているところです。そこでお聞きしたいのですが、前立腺がん検診というのは、何歳ぐらいまで。

#### (委員 L)

県のほうでの前立腺がん検診の委員になっておりますが、地域によって差があります。この項目の中に入っているところもあるのですが、どちらかと言うと少数です。もうひとつは、前立腺がん検診に関しては、あまり皆さん深刻に思っていないらしいのです。PSA が高くて受診勧奨が行っても、その後の受診につながらない方が多い

のです。なので、このあたりいつもどうしたらいいのか会話をしているのですが、会話しても上がらない。そこがすごく悩んでいるところです。ただ、前立腺がんというのは、皆さんご存じのように見つかった後も、結構治療方針がありまして、そのあと5年、10年というのは普通に行けますので、それよりも胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんという検診をきっちり受けていれば、それで命を落とすことは多分ないような、しかも重要ながんを根絶していくというのが一番王道かなと私は思います。先生の言うように胃がんを根絶するというのは壮大な目標ですが、まさに正道だと私は思っています。

(議長)

がんには特性がありますので、その対象とかも今後色々考えていけたらと思います。他にご質問ご意見はありませんか。無いようですので、議題(3)データヘルス計画につきましては、これで終了とさせていただきます。

(議長)

最後に、議題(4)のその他ですが事務局から何かございますか。

(事務局)

二点ほど報告をさせていただきます。

それでは、議題(4)その他でございますが、一つが国民健康保険税の課税限度額の引き上げについてでございます。

課税限度額とは、保険税の上限額のことでございます。

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、段階的に引き上げを行っています。

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5年3月31日に公布、同年4月1日より施行され、支援金分の課税限度額が、2万円引き上げられ、全体の課税限度額が102万円から104万円に

変更になりました。

『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あります。高所得の納税者の立場から見れば不利益なものであります。

このようなことを踏まえ、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。資料4の表にありますように、国の令和5年度の基準に合わせて、支援金分を2万円引き上げて、22万円とし、課税限度額を104万円とする条例改正案を来年2月議会定例会に上程し、令和6年4月1日からの施行を予定しております。

国の改定より、1年遅れで令和5年4月1日から99万円から102万円に、令和6年4月1日より102万円から104万円と2年連続での課税限度額の引き上げとなる予定でございます。

次に、「第3期データヘルス計画」についてでございますが、資料5をご覧ください。現在の第2期計画が令和5年度で終了し、令和6年度からの6年間の第3期計画を、今年度中に作成いたします。厚生労働省が提示した、第3期データヘルス計画に向けた計画策定の手引き改定案を基に、各都道府県が共通の評価指標を設定します。データヘルス計画策定における三重県の方針がこの資料のものとなります。1. 全体目標の設定と、2. 個別保健事業の設定のうち、三重県重点目標事業の5項目については、データヘルス計画の必須事項となっております。

次回の運営協議会において、計画書の素案をご報告させていただき、ご確認をお願いしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上、二点でございます。

#### (議 長)

委員の皆様ご意見、ご質問はございませんか。

無いようでございますので、議題(4)その他につきましては、これで終了とさせていただきます。

以上で全ての議題が終了しました。委員の皆様におかれましては、お忙しいところ、またお暑い中、参加いただきまして、ありがとうございました。お疲れ様でした。

令和5年8月3日  
午後2時47分閉会