

令和4年度

第3回我孫子市国民健康保険運営協議会

会 議 録

開催日時 令和5年2月17日

開催場所 議会棟第一委員会室

- 1 招 集 日 時 令和5年2月17日（金）午後1時30分開会
- 2 招 集 場 所 議会棟 第一委員会室
- 3 出 席 委 員 磯邊久男委員 鈴木浩委員 玉村容子委員
牧則子委員 松下世津子委員 茂木和之委員
- 4 欠 席 委 員 石川浩之委員 佐宗由紀子委員 佐藤昭宏委員
林正裕委員
- 5 出席事務局職員 三澤健康福祉部長 本庄国保年金課長
海老原副参事 野口課長補佐
山本主任 澤井主任 黒江主任 岩井主任主事
- 6 公開／非公開の別 公開
- 7 傍聴人 0名
- 8 会議に関する事項
 - 一 開 会
 - 1 資料確認
 - 二 議事
 - 1 令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告
 - 2 令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について
 - 3 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について
 - 4 データヘルス計画事業について
 - 5 その他
 - 三 閉会

目 次

一 開 会

1. 資料確認 3

二 議 事

1. 令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告 4
2. 令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について 6
3. 令和5年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について 9
4. データヘルス計画事業について 14
5. その他 22

三 閉 会

午後1時23分開会

一 開 会

○事務局 定刻よりは早いのですが、始めさせていただきます。

本日は大変お忙しい中、御出席いただきましてありがとうございます。また、皆様方には、日頃から国民健康保健事業の運営につきまして御理解と御協力を頂き、心より感謝申し上げます。

本日、司会を務めさせていただきます課長補佐の野口です。どうぞよろしく申し上げます。

これより令和4年度第3回我孫子市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

資料確認

○事務局 初めに、会議を始めるに当たり、本日の資料を確認させていただきます。

先日、委員の皆様にお送りしました資料といたしまして、資料 No.1 「令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告」、資料 No.2 「令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について」、資料 No.3 「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算案について」、資料 No.4 「データヘルス計画事業について」。

次に、本日、机の上に配付しました資料として、協議資料ではありませんが、「席次表」、「会議次第」を配付させていただきましたので御確認をお願いします。あと「データヘルス計画事業について」、資料の訂正がありますので差し替えをお願いいたします。

資料のない方がいらっしゃいましたら事務局で用意しておりますので、お申し出ください。——よろしいでしょうか。

次に、我孫子市国民健康保険条例施行規則第8条の規定で、本会議は、委員の半数以上の出席をもって成立となります。

本日は10名の委員のうち6名の出席がございますので、会議は成立しておりますことを御報告させていただきます。

なお、本日は、ちば東葛農業協同組合の林様、我孫子市医師会の佐藤様、我孫子市歯科医師会の石川様、公立学校共済組合千葉支部の佐宗様の4名が欠席との連絡がございまし

た。このことにつきまして御報告させていただきます。

次に、会議の公開について御報告いたします。本協議会は、我孫子市情報公開条例第22条の規定により会議は公開となります。

開会に当たりまして、健康福祉部長の三澤から挨拶させていただきます。

○部長 皆さん、こんにちは。本日はお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。また、昨年に引き続き、短い期間での会議の開催ということでお集まりいただきまして本当に感謝しております。

前回、諮問を頂きました国保の税率改定につきましては、来週水曜日から開会となります3月議会、そちらのほうに上程させていただきました。これから議会のほうで審議をしていただいて、会派別の説明会のほうでも丁寧に説明をさせていただきましたので、どうなるかは分からないのですが、また委員会のほうでもきちんと説明等していきたいというふうに思っております。

本日は幾つかの議題が税率改定のほかにもございます。皆様からいろいろな御意見を頂いて、国民健康保険制度の円滑な運営に今後も努めていきたいというふうに思っておりますので、遠慮なく意見をよろしく願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは議事に移ります。

我孫子市国民健康保険施行規則第6条により、会議の議長は会長が当たることになっております。これより会長に議事進行をお願いいたします。

二 議 事

1. 我孫子市保険税率改定（案）に関する経過報告

○会長 ただいま事務局より、本日の会議は定足数を満たしており、会議は成立しているとの報告がありましたので、これより次第に沿って議事を進めたいと思います。ぜひ、会議が円滑に行えますよう、皆様の御協力をお願いいたします。

それでは、議題1「令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告」につきまして、事務局より説明をお願いします。

○事務局 国保年金課副参事の海老原です。よろしくお願いいたします。

先日は、令和5年度の保険税改定の審議に当たりまして、会長並びに委員の皆様には遅

い時間、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。この場をお借り
しましてお礼申し上げます。

私から「令和5年度保険税率改定（案）に関する経過」を報告させていただきます。

すみませんが、着座にて報告させていただきます。

資料 No. 1 「令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告」を御覧ください。

初めに、1月23日に第2回運営協議会を開催し、保険税率改定（案）について諮問し、
令和5年度の予算編成において、保険税率の改定が必要になっている状況及び保険税率改
定（案）について説明させていただきました。

諮問の趣旨を踏まえて慎重に審議していただいた結果、保険税の引上げについては適当
であると判断するとの答申をいただきました。

翌日24日に、運営協議会からの答申内容を市長に報告しました。市長からは、運営協
議会からの答申どおりの税率改定（案）で、3月議会に議案を提出する準備を進めるよう
指示がございました。

24日と翌日25日にかけて、令和5年度予算編成について議員との懇談会が開催
されまして、市長から、基金を全て取り崩したとしても約4億1,000万円の不足が生
じる見込みであることを説明いたしました。

2月7日と8日には、3月議会提出予定議案について議員との懇談会が開催されまして、
こちらでも市長から税率改定（案）の議案について説明しました。

先ほど部長からもお話があったのですが、今後の予定になりますが、来週22日
に3月議会が開催されますので、そこに税率改定（案）の議案を提出しております。

3月8日には、議会の教育福祉常任委員会において議案の審査が行われまして、議会終
了日、3月16日になりますけれども、そこで採決となります。採決の結果、可決された
場合には4月1日に税率を改定した保険税条例が施行となります。

なお、被保険者への税率改定や周知につきましては、4月にホームページや広報に掲載
するとともに、6月に納税通知書を発送するのですが、そちらに同封している冊子
のほうにも、税率改定に関する内容を記載する予定でございます。

以上で報告を終わります。

○会長 ただいま「令和5年度保険税率改定（案）に関する経過報告」の説明が終わりま
した。これより質疑応答に移らせていただきます。

なお、一問一答の形式を取らせていただきますので御協力をお願いします。

それでは御質問等のある方は挙手をお願いします。——ありませんか。

ないようであれば、これで質疑打ち切りということでよろしいでしょうか。

2. 令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について

○会長 それでは、次に議題2「令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について」、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局 国保年金課主任主事の岩井と申します。よろしくをお願いいたします。

説明について着座にて行わせていただきます。失礼いたします。

まず、資料 No.2「令和5年度からの国民健康保険関係の条例改正（案）について」を御覧ください。

今回、国民健康保険税条例と国民健康保険条例が改正となります。まず1番の国民健康保険税条例の改正について、昨年12月16日に「令和5年度税制改正大綱」が閣議決定されました。その中で国民健康保険税に係る主な改正は、課税限度額の引上げ、軽減判定所得の基準額引上げとなります。課税限度額の引上げにつきましては、高齢者支援金分が20万円から22万円となり、現在の102万円から104万円に2万円引き上げられることが決定しました。

影響世帯数・調定額としては、301世帯から56世帯少ない245世帯が該当し、調定額としては3,100万1,000円が増額となる見込みとなります。

軽減判定所得の基準額引上げについては、世帯人数に乗ずる額について5割軽減は28万5,000円から29万円に、2割軽減は52万円から53万5,000円に引き上げられることが決定しました。

それでは、裏面を御覧ください。

影響世帯数・調定額としては、5割軽減では3,039世帯から3,094世帯に増える予定となり、軽減額としては1,004万3,000円が増える見込みとなります。また、2割軽減の場合、3,395世帯から3,542世帯に増える予定となり、軽減額としては1,303万1,000円の増額となる見込みです。

今後は、地方税法施行令の改正を待って、国民健康保険税条例の改正を行いますが、3月末に施行令の改正が行われる予定です。そのため4月1日に施行となり、急を要するため専決処分とするものになります。

なお、6月議会で報告議案として提出させていただく予定です。

続いて、2番目の国民健康保険条例の改正について、昨年12月15日に社会保障審議会医療保険部会における「議論の整理」におきまして、「出産一時金の額は、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50万円に引き上げるべき」とされたことに伴い、令和5年2月1日に健康保険法施行令等の改正が公布されました。このことを踏まえ、現在の42万円を50万円に引き上げる条例改正案を3月議会に上程し、改正するものになります。

また、3番の今後の改正について、出産する被保険者の国民健康保険税を産前産後期間相当分の4か月間を被保険者均等割額及び所得割額を免除し、その免除相当額を公費で補填する制度を令和6年1月に創設されることが検討されております。

私の説明は以上となります。

○会長 これより質疑応答に移らせていただきます。御質問等のある方は挙手をお願いいたします。

○委員 今の資料 No.2の裏面、中段になりますけれども、2番なのですが、「改正の主な内容」ということで、今事務局からも説明がありましたが、出産育児一時金の支給額の引上げについて、「社会保障審議会医療保険部会における「議論の整理」にある令和4年度の全施設の出産費用の平均額」、この我孫子市の国保への申請分の平均額が分かれば教えていただけますでしょうか。

以上です。

○会長 ただいまの件についていかがですか。

○事務局 令和4年度の全施設、これは公的な病院と私的な病院です。それと診療所、助産所の出産費用の平均になっています。この推計が48万円になります。

今回の改正は、この金額48万円に産科医療保障制度の掛金というのが1万2,000円ございますので、それを加算した額で50万円ということで改正する予定となっております。

あと、我孫子市の国保への申請の件なのですが、申し訳ございませんが平均は出していないのですが、参考までに、公的な病院だけになってしまうのですが、千葉県内の平均で言いますと、令和3年度で47万4,843円になります。ちなみに一番高いところが東京都になります。東京都が56万5,092円ということになっています。

以上です。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ほかに御質問はございませんか。

○委員 今の資料の表の軽減判定所得のほうで「5割軽減」と「2割軽減」のところだけ変更というか改正が入るようなのですけれども、この狙いは何なのでしょう。

○会長 お願いします。

○事務局 野口です。軽減判定額の変更なのですけれども、こちらは毎年のように見直しがあるのですが、消費者物価の上昇、今回はウクライナの侵攻に伴う世界的な資源価格の上昇、あと円安の進行などから、所得の上昇の影響を考慮して軽減を受けている世帯が相対的に減少しないよう見直しをするものということで、国保新聞などにそのようなことが書いてあります。消費者物価などを総合的に勘案して決定するという事になっているようです。

以上です。

○委員 ありがとうございます。そうすると、所得は大まかに見て上がっている世帯が多いとか、そういう傾向が見られるということなのですか。

○事務局 今年度の予算も所得の上昇をどう見ているかというのはあるのですが、我孫子市の予算の立て方でいいますと、若干下がっているような予想ではあります。

ただ、国のほうでこういう軽減の判定額というのは示されていますので、そちらに合わせて条例は改正するものになっています。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかに御質問はございませんか。

○委員 先ほどの委員に関連してですけれども、病院によって、あるいは都道府県によって出産費用というのは違いますよね。今、東京が一番高いと。もっと地方は安いと思うのですけれども、そういうことに関係なく50万円にしろという答申なわけですか。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 こちらは国のほうで、おっしゃったように、東京都が一番高くて地方のほうは低いというのは事実なのですけれども、これは国のほうで全国の平均を取って、その推計値というのが令和4年度が48万円になるということで、そこに1万2,000円を足した金額で繰り上げて一律50万円ということで、これは法律の施行令だったと思います。そちらのほうの改正がされて、全国で50万円ということになっています。

○委員 そうすると、東京では足りないけれども、例えば沖縄だったらもうかってしまう

みたいな、そういう話なのですね。

○事務局 そうですね。そういうことにもなります。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかに御質問はございませんか。——よろしいでしょうか。

ないようであれば、これで質疑打ち切りということでもよろしいでしょうか。

3. 令和5年度国民健康保健事業特別会計予算（案）について

○会長 それでは、次に議題3「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算（案）について」、事務局より説明をお願いします。

○事務局 それでは引き続き、着座にて御説明させていただきます。本題に入る前に被保険者数の推移などについて説明させていただきます。

資料 No.3「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算案について」という資料の3ページを御覧ください。

3ページには、5年間の被保険者数及び世帯数の年間平均の推移を表しております。被保険者数は後期高齢者医療への移行、被用者保険適用拡大等の影響により減少傾向にあると見込んでおります。また、世帯数は核家族化や単身世帯の増加の影響を受けまして、被保険者数より緩やかな減少傾向にあると見込んでおります。

次に4ページを開きください。こちらは5年間の保険給付費の推移になります。棒グラフが保険給付費の総額、折れ線グラフは1人当たりの保険給付費を表しております。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりまして受診控え等がありましたので、保険給付費、1人当たりの保険給付費とも減少しましたがけれども、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えが減少したため、どちらも増加しております。

令和4年度ですが、保険給付費はほぼ横ばい、1人当たりの保険給付は高齢化や医療の高度化により増加となりまして、これは5年度も同様に推移すると見込んでおります。

それでは、本題の「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算（案）について」、説明いたします。

令和5年度の予算も、前年と同様、国が示しました仮係数に基づき予算編成を行っております。これは市の予算編成において確定係数による算定結果の反映が間に合わないこと、

県の予算編成についても仮係数による算定結果で行っていることなどによるものです。確定係数による算定結果の予算への反映につきましては、令和5年9月の補正予算で調整を行う予定になっております。

それでは、令和5年度国民健康保健事業特別会計予算の歳入歳出の総額になります。

歳入予算につきましては、1ページの表、また歳出予算につきましては2ページの表の「5年度当初額」と記載している列の一番下の額のとおり、歳入歳出それぞれ120億9,500万円で、4年度と比べまして1億4,200万円、1.16%の減となっております。

減額の要因としましては、1人当たりの医療費は上がる傾向にありますけれども、被保険者数は減少傾向にあり、歳出において保険給付費全体が減少するものと見込んだため、それに伴い歳入の県支出金の保険給付費等交付金（普通交付金）も減額としたためです。

初めに、1ページの歳入から説明させていただきます。

国民健康保険制度の基本財源であります「01国民健康保険税」ですけれども、総額25億7,658万2,000円で、4年度に比べて+4.18%、1億337万7,000円の増を見込んでおります。保険税の算定基礎となる被保険者1人当たりの所得の伸びに関しては、4年度に比べて-9.2%と見込んでおります。

なお、現年課税分の予定収納率は、実績を考慮しまして、4年度と同様に93.5%を見込んでおります。

次に「04国庫支出金」は、出産育児一時金の支給額が4月から引き上げられることに伴い、その引上げ分に対する1件当たり5,000円の補助で35万5,000円を計上しております。なお、この補助金は令和5年度限りとなっております。

次に「05県支出金」は、保険給付費等交付金（普通交付金）には医療分が、保険給付費等交付金（特別交付金）には、保険者努力支援分や特別調整交付金分、県繰入金2号分、特定健診等負担金分を含むものとなっております。国民健康保険制度を維持していくための重要かつ大きな財源です。4年度より2億6,440万円減の84億5,195万5,000円を計上しております。

次に「06繰入金」は、4年度より1,799万1,000円増の10億2,497万7,000円を計上しております。一般会計繰入金の内訳について、まず保険基盤安定繰入金、これは保険税の金額について軽減措置を行った場合、軽減措置相当分を公費で補填するほか、低所得者の加入割合に応じて一定の支援をするもので、保険税軽減分と保険者

支援分を合わせると4年度より2,323万円増の4億5,792万円を計上しております。

未就学児均等割保険税繰入金は、未就学児の均等割保険税軽減に係る繰入金で、4年度より72万8,000円増の407万2,000円を計上しております。

職員給与等繰入金は、一般職人件費、会計年度任用職員報酬、一般管理費等の事務に要する費用に対する繰入金で、4年度より6,000円減の2億2,004万4,000円を計上しております。

出産育児一時金等繰入金は、出産育児一時金に対する繰入金で、出産育児の一時金総額の3分の2に相当する額として、4年度より686万6,000円増の2,366万6,000円を計上しております。

財政安定化支援事業繰入金は、保険財政の健全化及び保険税の負担の平準化を目的に国の財政措置の下、一般会計から繰入れをするもので、4年度より453万2,000円減の4,262万9,000円を計上しております。

その他一般会計繰入金は不足する財源を補填するためのいわゆる赤字繰入れで、4年度より8,751万5,000円減の1億8,121万2,000円を計上しております。

国保財政調整基金繰入金は、国保財政調整基金から財源不足を補うための繰入れをするもので、4年度より7,922万円増の9,543万4,000円を計上しております。

最後に「08諸収入」は、延滞金、交通事故等による第三者行為納付金、不当利得の返納金などで、4年度より67万7,000円増の3,109万9,000円を計上しております。

続きまして、歳出について説明させていただきます。2ページを開きください。

最初に「01総務費」です。総務費は、国民健康保健事業運営のための資格、給付、賦課、徴収業務、一般職人件費、会計年度任用職員の報酬等に係る経費で、4年度より312万8,000円減の2億1,812万1,000円を見込んでおります。

減額の要因は、一般職人件費については給料を減額する特例措置が現在行われていますけれども、それが5年度に廃止される予定になっております。それに伴い増額するものですが、2年に1回行っている保険証の更新が5年度はないために通信運搬費が減額となることによるものです。

次にその下の「02保険給付費」は、国民健康保険事業の主たるもので、4年度より2億4,917万1,000円減の83億2,110万7,000円を計上しております。

これはこれまでの支払い実績を参考に積算して計上しております。5年度の保険給付につきましては、1人当たりの保険給付費は増加傾向にあるものの、被保険者数の減少に伴い保険給付費全体で2.91%の減が見込まれるため減額となっております。

次に「03国民健康保健事業納付金」は、県が医療給付費等の見込みを立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮し、国民健康保険事業費納付金の額として決定します。市は、その額を県に納めることとなります。医療費給付費分として、一般被保険者医療費給付費分と退職被保険者医療費給付費分を合わせて21億8,431万6000円、後期高齢者支援分として9億769万4,000円、介護納付金分として2億9,271万8,000円、合計で4年度より1億1,200万9,000円増の33億8,472万8,000円を計上しております。

次に「05保健事業費」は、主に短期人間ドックへの助成、はり・きゅう・マッサージ助成などに要する経費及び健康づくり支援課に執行委任しております特定健診・特定保健指導に係る繰出金で、4年度より19万7,000円増の1億4,765万8,000円を計上しております。

次に「06諸支出金」は、保険税還付金あるいは還付加算金、過年度の補助金の精算に伴う償還金で、4年度より190万7,000円減の1,838万3,000円を計上しております。

最後に「07予備費」は、当初予期しなかった予算外の支出、經常予算に不足が生じた場合に充当する経費として、4年度と同額の500万円を計上しております。

なお、本予算（案）は令和5年第1回市議会定例会において審査の上、可決後、決定となりますので御了承ください。

以上で「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算（案）について」、説明を終わります。

○会長 ただいま「令和5年度国民健康保健事業特別会計予算（案）について」、説明が終わりました。

これより質疑応答に移らせていただきます。御質問等のある方は挙手をお願いします。

○委員 資料の2ページ、歳出になります。歳出予算の「02保険給付費」のうち一番下、傷病手当金は大幅に増額となっております。4年度、今年度の申請見込件数並びに支出見込額を教えてくださいませんか。また、5年度の申請見込件数を教えてください。

以上です。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 4年度につきましては、当初予算を積算するときの12月末現在なのですけれども、こちらが申請件数は47件、支出額が190万5,036円になります。

それと5年度の申請件数なのですけれども、こちらの国の財政支援が今後も続くと想定しまして、当初で60件と見込んでおりました。

しかし、新型コロナウイルス感染症については、5月8日から法律上の分類が「2類」から「5類」に変更されると国で公表されまして、それに伴いまして、5月8日以降に新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者に対する傷病金の支給というのが、財政支援を国は終了するという内容の通知が2月10日付で届きましたので、市としましても傷病手当金の支給対象というのは5月7日までということで予定しております。

以上になります。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ほかに御質問はございませんか。

○委員 すみません、歳出の中で幾つか教えてもらいたいものがあるのですが、まず保健事業費なのですが、これが558万6,000円で、対前年比でかなり上がっているわけなのですが、この理由は何なのでしょう。

○事務局 こちらの保健事業費の分なのですけれども、これはこの次の議題となっておりますデータヘルス計画事業に関するものなのですが、現在の計画というのが5年度で終了する予定になっておりますので、新たな計画を来年度策定するというので、その作成を支援する委託費、こちらのほうを約520万円計上したことで増額となっているものです。

以上です。

○委員 ありがとうございます。

もう1つ、歳出で医療給付費分の納付金で、退職被保険者等医療給付費分は31万2,000円あるわけなのですが、我孫子市では退職者医療制度に該当している被保険者はもういないですよ。でも、これが発生するという理由は何なのかを知りたいのですが。

○事務局 主任の山本です。こちらにつきましては、現在、広域化に伴い、千葉県全体の被保険者の必要な額を各市で納付金として出すという形になっております。ですので、委員のおっしゃるとおり、我孫子市につきましては、今現在、退職被保険者はいらっしゃらないのですけれども、ほかの市にいらっしゃる方の分として我孫子市が負担すべき額とい

うところで、こちらの納付金額30万円ほどを計上しているものになります。

以上です。

○委員 ありがとうございます。

あと、歳入でもう1つなのですが、国庫支出金が今年は35万5,000円、皆増という形で出てきているのですけれども、これは何が原因なのですか。

○事務局 先ほど御説明した出産育児一時金が今現在42万円なのですけれども、これが5年度から50万円になる予定になっています。その上昇分について国のほうで1件当たり5,000円を補助するということになりますので、こちらのほうを計上しております。

○委員 ありがとうございます。以上です。

○会長 ほかに御質問はございませんか。

ないようであれば、これで質疑打ち切りということによろしいでしょうか。

4. データヘルス計画事業について

○会長 それでは次に、議題4「データヘルス計画事業について」、事務局より説明をお願いします。

○事務局 国保給付係の澤井と申します。「データヘルス計画事業について」、御説明及び御報告させていただきます。よろしく願いいたします。

着座にて説明させていただきます。

それでは、資料 No.4「データヘルス計画事業について」を御覧ください。資料の内容は目次のおりとなりますが、本日は時間の都合上、1から3の内容を中心に、残りの部分についてはかいつまんだ形で御説明をさせていただこうと思います。

それでは、2ページを御覧ください。「1. データヘルス計画について」です。

まず、データヘルス計画とは、何なのかについて御説明いたします。

我孫子市国民健康保険データヘルス計画とは、我孫子市国民健康保険の被保険者の皆様の健康の保持・増進を図る事業計画です。

日本人の死因の約5割は生活習慣病が占めていると言われております。生活習慣病とは生活習慣が原因で発症する病気の総称です。生活習慣病はかなり悪化するまで症状が表に現れにくいいため、気がついたときには既に重症になっていることが多いという特徴があります。しかし、毎年健康診断を受けることで病気の兆候を早期に発見することができます。

早期発見できれば早期治療も可能です。重症になってからの治療は、大病院にかからなければならなくなったり、高度な治療を受けなければならなくなったりするなど医療費もかさみます。軽症の状態での治療が医療費の抑制につながります。

ただ、生活習慣病の重症化を予防するには、医療を受けるだけでは不十分な場合があります。生活習慣が原因の病気ですので、御本人が生活習慣を改善しなければ、ある程度の現状維持はできても改善は見込めず、いずれ重症化してしまうということも十分にあり得るものです。

こうしたことを踏まえ、我孫子市では、被保険者の方々が生涯を通して健康で自立した生活を送れるよう、データヘルス計画に基づき生活習慣病の重症化予防を目的とした保健事業を実施しております。

次に「■データヘルス計画策定の背景」です。これは国が、医療保険者は、加入者の健康の保持増進のため、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施計画を策定し、実施及び評価を行う必要があるという方針を打ち出したことによります。

PDCAサイクルについては資料の2ページにイメージ図がありますが、「計画・実施・評価・改善」を一連の流れとし、この流れを繰り返していくことで事業の質の向上を図っていくというものになります。

資料の3ページを御覧ください。「2. 保健事業について」です。ここでは我孫子市国民健康保険が実施している保健事業について御説明いたします。

まず、第2期我孫子市国民健康保険データヘルス計画に基づく事業についてです。

3ページの上半分に記載があります①から⑥の事業を行うこととしております。ただし⑤の事業については、事業の継続が困難な状況であったため、令和3年度から⑥の事業と統合することとなりました。それぞれの事業については後ほど概要を御説明いたしますので、今は先に進ませさせていただきます。

次に、参考として、データヘルス計画に基づく事業とは別に実施している保健事業についても御紹介いたします。

「■その他の保健事業（参考）」に記載のあるAからHの事業です。「A. 特定健康診査・特定保健指導」、「B. 短期人間ドック」、「C. JA組合員健診」、「D. 商工会員健診」、「E. 特定健康診査受診費用助成制度」、「F. 重複多剤投薬患者への指導事業」、「G. ジェネリック医薬品差額通知」、「H. はり・きゅう・あん摩マッサージ等施設利用券」となっております。

ここで一旦4ページを御覧ください。4ページの下半分のところに記載があります「■特定健康診査・特定保健指導と、その他の保健事業との関係」について、先に御説明させていただきます。

全ての保健事業の基本となるのが特定健康診査です。特定健康診査は生活習慣病の予防・早期発見のため医療保険者が実施する健康診断のことで、「特定健診」と略して呼ばれることが多いです。

特定保健指導は、特定健診の結果、肥満であり、かつ複数の生活習慣病のリスクがあると分かった方に対して実施される生活習慣改善のための保健指導です。

特定保健指導とデータヘルス計画に基づくものも含めたその他の保健事業は、特定健診の結果を基に対象者を選定しているものが多いため、保健事業を実施するには、まず特定健診を被保険者に受けていただいて、その方の健康状態を市が把握できるようにならなければなりません。そのため、国は特定健診の目標受診率を設定し、それを達成することを医療保険者に求めています。特定保健指導についても同様に実施率の目標値が設定されています。

それでは、3ページの「■その他の保健事業（参考）」にお戻りください。

AからHの事業のうち、「A. 特定健康診査・特定保健指導」については、健康づくり支援課という部署に実施を委任しています。BからEの事業については特定健診ではないのですが、特定健診と同じ検査項目を含む健康診断であるということで、特定健診とみなせる「みなし特定健診」と位置づけている状況です。

4ページを御覧ください。「■保健事業実施体制」についてです。

これまでに示してきた各保健事業は我孫子市のみで実施できるものではなく、こちらの図のとおり、様々な外部機関から御協力をいただき初めて成り立つものとなっております。特に、市内医療機関が加盟する我孫子医師会や同じく市内の薬局が加盟する薬剤師会につきましては、健診への御協力ですとか事業への御助言などを頂くということで御協力いただいております、なくてはならないものとなっております。

次に5ページを御覧ください。ここからは第2期データヘルス計画に基づく各保健事業の概要を御紹介します。

「①糖尿病性腎症重症化予防事業」、こちらは人工透析に至る原因疾患第1位である糖尿病性腎症について、発症予防及び重症化予防のため、リスク保有者に対する6か月間の保健指導と治療中断者及び未治療者に対する医療機関への受診勧奨を実施するものです。

「②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業」、こちらは生活習慣病、中でも高血圧症と脂質異常症に着目し、これらの改善及び重症化予防のため、治療中断者に対する医療機関への受診勧奨を実施します。

「③特定健康診査未受診者対策事業」、こちらは生活習慣病の予防早期発見のため、特定健康診査の受診勧奨を実施します。また、特定健診とは異なる法令に基づく健康診査受診者のデータを収集し、より多くの被保険者の健康リスクを把握することを目的としています。

次に「④特定保健指導未利用者対策事業」、こちらは生活習慣病のリスクを複数保有している特定保健指導対象者のうち、指導を利用しない方に対し、健診実施医療機関や特定保健指導実施機関と連携し、利用勧奨を実施するものです。

「⑤非肥満有リスク者対策事業」、こちらは太っていないために特定保健指導の対象とならない生活習慣病リスク保有者に対する保健指導等の健康相談体制を整備し、実施するとしていたものです。ただし、こちらについては、先ほども一度述べましたとおり、保健指導等を行える医療専門職の確保が困難であったことから、令和3年度以降は、これからお話しします⑥の事業に統合し、保健指導等ではなく有リスク者への啓発活動などを行うことといたしました。

「⑥健康課題に応じた健康づくり事業の連携」、こちらは被保険者の健康づくりを支援するため、健康課題に応じた予防を目的とした事業について、健康づくり支援課や高齢者支援課といった部署と連携し、推進していくものです。

各事業の概要説明は以上です。

ここから各事業の主な実施結果をかいつまんで御報告させていただきます。令和4年度の結果がまだ出そろっておりませんので、令和3年度の実施結果についての御報告となります。

「①糖尿病性腎症重症化予防事業」の保健指導についてです。8ページを御覧ください。8ページに実施結果を記載させていただいております。成果として、保健指導に参加した方々の活動量の増加をはじめ、参加者の健康への意識や生活習慣に改善が見られました。また、アンケート結果からは、健康的な生活を送ることについての自信と意欲が保健指導の前と後で向上していることが分かりました。

次に「①糖尿病性腎症重症化予防事業」の受診勧奨と「②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業」についてです。

10ページを御覧ください。「①糖尿病性腎症重症化予防事業」の受診勧奨につきましては、通知送付対象者の受診再開率は、10ページの上にあります表のとおり、14%となっております。令和2年度と比べて3%向上しており、事業が始まって以来、一番よい結果となりました。

続いて「②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業」の結果ですが、11ページを御覧ください。こちらの通知送付対象者の受診再開率は、11ページの下半分のところにあります表のとおり、17%でした。令和2年度と比べて11.5%も向上しており、こちらも事業が始まって以来、一番よい結果となりました。

どちらの受診勧奨通知も、令和2年度までは国保の担当者が作成していたのですが、令和3年度からは専門知識のある業者に作成を委託いたしました。それにより、これまでもりも遡及効果の高い通知を作成できるようになったのが、受診再開率向上の理由ではないかと考えております。

次に、「③特定健康診査未受診者対策事業」についてです。こちらの事業内容は特定健診の受診勧奨とデータ収集という主に2本立てとなっております。

まず、受診勧奨については、一部ではありますが、資料13ページの一番上に実施結果を記載しております。受診勧奨通知の送付や受診券の事前送付といったものになります。

次に、データ収集についてです。13ページの一番下のところから14ページの上の部分にかけて御覧ください。特定健康診査受診費用助成制度については、令和3年度は54件の申請がありました。生活習慣病等治療者結果報告は0件でした。職場健診等の健診結果収集については3件の提出がありました。この3件は、この取組を始めて以来、初めての実績となっております。

以上のような受診勧奨及びデータ収集の取組により、特定健診の受診率向上を目指してまいりました結果、令和3年度の市全体の受診率は、14ページの真ん中に載っておりますグラフのとおり、34.7%となりました。令和2年度より3%以上改善させることができました。しかし、グラフからも分かりますとおり、県全体の平均受診率よりも低い状態が続いております。

また、資料15ページの一番上の表に市が掲げる受診率の目標値を載せておりますが、こちらからも大きく遅れを取っていることが分かります。引き続き、さらなる取組を行っていく必要がある状況です。

次に、「④特定保健指導未利用者対策事業」についてです。15ページの下のところか

ら16ページにかけて御覧ください。

まず、特定保健指導の利用が確認できない対象者に通知及び電話による再利用勧奨を行っていません。また、集団健診の会場では、昨年度もしくはその日に受けた健診結果から分かる情報を基に特定保健指導の対象となる可能性が高い方への面接を実施したのですが、実施率は41.6%でした。

次に、訪問またはグループでの初回面接の実施についてです。これは特定保健指導対象者が指導を受けやすい環境を整えるため、面接の実施方法に、基本となる保健センターへの来所以外も用意し、選択していただけるようにしたものです。こちらについては、自宅訪問については希望者が増えているところですが、グループ面接は新型コロナウイルス感染症流行の影響で開催に至りませんでした。その一方で、当初予定はしていなかったのですが、利用者からの要望を受け、ICTを活用した面接を急遽実施したところです。

以上のような取組により特定保健指導の実施率向上を目指してまいりました結果、令和3年度の市全体の特定保健指導実施率は、16ページ中央の表のとおり、29.3%でした。

令和3年度は令和2年度以上に新型コロナウイルス感染症流行の影響が大きく出てしまい、実施率もその分大幅に低下してしまいました。目標値までにも大きな開きがある状況です。特定健診と同様に、さらなる実施率向上のための有効な対策を実施できるかどうか、今後の課題であると考えております。

次に、「⑥健康課題に応じた健康づくり事業の連携」についてです。17ページを御覧ください。

この事業は他部署との連携や啓発活動が主なものとなります。まず1つ目ですが、高齢者支援課が在宅で医療や介護を受けられる環境を整えるための協議会、在宅医療介護連携推進協議会を設置し開催しているのですが、その協議会に国保担当者が参加しております。令和3年度は全部で3回実施されました。

次に、こちらも高齢者支援課との連携になりますが、高齢者支援課が作成した認知症の初期症状が出ていないか自分でチェックできる資料、認知症スクリーニングチェックシートを国保の各種健診を受診した方々に配布しました。

そして、令和3年度からこの事業に統合された「⑤非肥満有リスク者対策事業」の取組として、健康づくり支援課と相談し、「広報あびこ」の令和3年12月1日号に、太ってなくても健康リスクがあることを注意喚起する内容の記事を掲載しました。

次に参考として、過年度保健事業対象者へのフォローアップについて御説明します。この事業は、「①糖尿病性腎症重症化予防事業」及び「②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業」の過年度対象者へのフォローアップ事業として、食事や生活習慣への正しい知識を身につけ実践してもらうことを目的に集団型の学習会を開催するというものです。第2期データヘルス計画の当初において実施することを目標としていた事業で、計画期間中に実施ができませんでしたので、こちらで御報告させていただきます。

令和3年度は全5回の学習会を「①糖尿病性腎症重症化予防事業」の過年度対象者、「②生活習慣病治療中断者受診勧奨事業」の過年度対象者それぞれに対して実施しました。参加者からは「分かっているつもりなのですが、ちょっと偏った考えになっていたことが分かり、とても勉強になりました。」など、うれしい感想をたくさんいただいております。

それでは最後、18ページを御覧ください。

「5. 今後について」です。先ほども少し話題に出ましたが、現在の第2期データヘルス計画の計画期間が令和5年度までとなっております。そのため、令和5年度中に第2期データヘルス計画6年間の評価を行い、次期の第3期データヘルス計画策定を行うこととなります。6年間で見てきた各事業の課題はもちろん、我孫子市の最新の健康課題や国の動向などを踏まえ、次期計画の策定を行ってまいります。この運営協議会においても進捗報告などをさせていただく機会があるかと思っておりますので、引き続きデータヘルス計画事業をよろしくお願いいたします。

最後、駆け足となりましたが、御説明は以上となります。ありがとうございました。

○会長 ただいま「データヘルス計画事業について」の説明が終わりました。これより質疑応答に移らせていただきます。

それでは御質問等のある方は挙手をお願いします。

○委員 大切な取組だと思うのですがけれども、例えば特定健診の実施率が低迷しているのですがけれども、みんなが特定健診を受けたいと思うような、ただ「広報あびこ」で案内するだけではなくてインパクトのある、受けるとこんないいことがあるという商品をつけるとか、何か当たるとか、そういうこともちょっと考えないと、なかなか上がっていかないのではないのでしょうかという質問ですけれども。

○会長 事務局、いかがですか。

○事務局 健診受診率を上げるために、今お話のありました、受けてくださった方に対して何かしら粗品をお渡しするような対応についても、これまでの検討に上がってきたこと

は実際あるのですけれども、そこについては実施に至っておりません。その理由というのが、我孫子市の厳しい財政状況の中で、今、国からの補助金を最大限活用して事業を行っているところなのですが、そういった粗品について補助金を出してもらえないという状況があります。なので、今そういった取組については進めることができずにいるというところになっております。

ただ、代わりにはならないのですけれども、現在、県の事業を活用したもので「あびこ健康ポイント」という取組を実施しております。こちらについては資料の中に項目だけ掲載させていただいていたのですが、資料の12ページの下の部分、「③特定健康診査未受診者対策事業」のうち、受診勧奨事業の取組内容の一つとして掲載させていただいているのですけれども、県が実施しているいわゆるインセンティブ事業に我孫子市も手を挙げまして、県が整えてくれた制度に乗っかって、健診を受けてくれた人にポイントをあげる。そのポイントをためた人は、それぞれのお店によってサービスは違うのですけれども、協賛店で使えるサービスを代わりにお渡しするというような取組を今行っているところです。

回答は以上となります。

○委員 「あびこ健康ポイント」は私も知っていますけれども、あまりインパクトがないなどと思っています。

いろいろな自治体でこういう健診とかを上げるための努力をしていると思うのですけれども、そういうところで結果が出たところの真似をすとか、そういうことももっと研究されたらいいのではないかと思います。

以上です。

○会長 ほかに御質問等はありませんか。

○委員 今質問もありました、また御意見のありました委員の関連になりますけれども、特定健診、特定保健指導について、未受診者または未利用者に対するそもそもの呼びかけ等、もし今の説明のほかに何かあればお教え願いますでしょうか。

○会長 事務局、お願いします。

○事務局 そもそも未受診の状態や未利用の状態にならないようにするため、事前の呼びかけというのも実施しております。こちらも一部は未受診者対策事業ですとか、未利用者対策事業の内容と重複するのですけれども、一例を御説明いたします。

特定健診では、まず健診対象者全員に受診券を送付しております。また、先ほどの回答ともかぶりますが、資料12ページに記載があります我孫子駅南口の階段に受診勧奨する

パネルを展示したり、市内の駅や医療機関に受診勧奨のポスターを掲示するなど行っております。また、先ほど御説明いたしました「あびこ健康ポイント」の付与というのも行っております。これらが特定健診について、まず未受診にならないように呼びかけるための取組となっております。

次に、特定保健指導ですが、特定健診の受診券を送付する際に、指導対象となる方の条件や特定保健指導が無料で受けられることなどについてお知らせをしております。また、先ほどの説明と重複いたしますが、面接の受け方として、医療機関で指導を受ける方法はもちろん、保健センターへの来所や自宅への訪問、グループ面接、Web面接からも選べるようにし、対象者の利便性向上を図っております。

また、資料15ページにも記載した内容となるのですが、特定健診の集団健診の会場においては、特定保健指導の対象になると見込まれる方に対し、健診当日にそのまま特定保健指導の面接まで実施することで利用漏れを減らす取組としております。現在行っている取組は以上です。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ほかに御質問等はありませんか。——よろしいでしょうか。

ないようであれば、これで質疑打ち切りということでよろしいでしょうか。

5. その他

○会長 それでは、最後に「その他」ということで、何か議題として取り上げたいものがございますか。

ないようですので、議題についてはこれで終わりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは本日の会議を終わりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

以上をもちまして令和4年度第3回我孫子市国民健康保険運営協議会を終了いたします。御協力ありがとうございました。

○事務局 会長並びに委員の皆様、長時間にわたり御審議いただきありがとうございました。

令和4年度の我孫子市国民健康保険運営協議会は今回をもちまして終了したいと考えています。

なお、令和5年度の第1回我孫子市国民健康保険運営協議会の開催は10月頃を予定しています。日程につきましては、後日調整させていただきますので、よろしくお願い致します。

会長並びに委員の皆様、本日はありがとうございました。気をつけてお帰りください。本日は大変お疲れさまでした。

午後2時35分閉会