

令和3年度

第2回 松戸市国民健康保険運営協議会

会議録

開催日時：令和3年11月18日(木曜日) 午後1時30分 開会

開催場所：松戸市役所 新館7階大会議室

< 出席者 >

運営協議会委員

松戸市

定数17名のうち出席者12名

福祉長寿部
部長

国民健康保険課

課長

課長補佐

収納担当室

室長

室長補佐

班長 2名

健診班

班長

担当 2名

資格賦課班

班長

給付班

班長

(事務局)

企画調整班

班長

出席者計13名

1. 福祉長寿部長挨拶

2. 会長挨拶

3. 開会

委員 17名のうち12名出席
傍聴人 5名

4. 議題

会 長

では、これより、議題に入りたいと思います。

今回、協議会に諮問されました議題は、

(1) 松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の制定について

(2) 松戸市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）及び第3期特定健康診査等実施計画の中間評価についての協議

の2点です。

はじめに、

「議題（1）松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の制定について」を、

議題とします。

では、事務局から説明をお願いします。

————— 事務局説明 —————

会 長

それでは、ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

委 員

産科医療補償制度の改正については、全国一律の改正ですか。それとも、松戸市独自の改正によるものですか。

事 務 局

全国一律の改正によるものです。

委 員

増額になった分の財源として、国からの補助がありますか。ない場合は、保険料で補填されるのですか。

事 務 局

支給総額の420,000円は変わらないため、新たに国からの補助や保険料での補填は必要ありません。

委 員

掛金相当額が16,000円から12,000円に減額されたということは、入ってくるお金が減額されたということではないのですか。

事 務 局

掛金相当分は4,000円減額となりますが、支給総額420,000円を変えないように基本額を4,000円増額させるための改正となります。

委 員

総額に変更がないということは、国保財政としては歳入も歳出も420,000円で変わらないという理解でよろしいですか。

事 務 局

はい、変更はありません。

事 務 局

国としても、420,000円という総額を変えず、内訳だけを変更したため、市の国保財政に影響を与えることはありません。

今回の改正は、産科医療補償制度に余裕があることから、掛金を16,000円から12,000円に減額しても安定した制度運営が可能であると国が判断したため、行われるものです。

委 員

この掛金相当額は、今後も変わっていく見込みがありますか。

事 務 局

今後の産科医療補償制度の情勢によって、変更となる可能性はあるものと認識しています。

会 長

未就学児の均等割に係る条例改正についてのご意見はありますか。

委 員

未就学児に係る均等割額を、10分の5を乗じて得た額とするということは、これまでの均等割額が安くなるということですか。そうであるならば、その分、保険料としての歳入は減少するということですか。

事 務 局

今回の制度改正により未就学児の均等割額は半額になり、その分、保険料としての歳入は減少します。減少した分の補填として、国が2分の1、県と市がそれぞれ4分の1ずつ負担することになり、市の負担額は年間で600万円程度を見込んでいます。

会 長

施行期日が、産科医療補償制度の関係は令和4年1月1日、未就学児の均等割額の関係は令和4年4月1日と違いますが、理由をご説明ください。

事 務 局

まず、産科医療補償制度については、改定を令和4年1月1日に予定している旨の通知が国から来ていますので、それに準じて本市の改正も同日を予定しています。

未就学児の均等割額については、国の制度開始が令和4年度を予定しているため、本市もそれに合わせた改正を予定しています。

会 長

では、質疑がないようですので、お諮りします。

「議題（1）松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の制定」の原案に賛成の方の挙手をお願いします。

————— 全員賛成 —————

ありがとうございました。

「議題（1）松戸市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の制定」は、原案のとおり承認されました。

続きまして、

「議題（2）松戸市国民健康保険保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）及び第3期特定健康診査等実施計画の中間評価についての協議」を議題とします。

事務局から説明をお願いします。

————— 事務局説明 —————

会 長

ただいま説明がありました件について、委員の皆様から質疑やご意見を頂戴したいと思います。

委 員

数年前に特定健診受診率の向上のため、受診者にクオカードを配布したが、そのことについて、この運営協議会の場でもさまざまな意見がありました。クオカードの配布を3年間実施した後、その効果について報告する旨の発言があったかと記憶していますが、どうなりましたか。

事 務 局

クオカードを配布したことによる受診率の伸びについては、具体的に効果の検証は行っていないものの、配布期間中は受診率が伸び続けていたことから、一定の効果があったものと認識しています。

委 員

きちんと効果の検証をすると事務局側から発言があったと記憶していますが、それをしていなかったということは、事務の怠慢ではありませんか。

事 務 局

受診理由についてはさまざまあり、クオカードがもらえるので受診されたかといった確認は行っていないため、明確な効果については、分析できておりません。

会 長

クオカードの配布を実際に行った年度はいつでしたか。

事 務 局

平成29年度から令和元年度までの3年間です。

会 長

資料2—1によると、クオカードを配布していた期間の受診率は上昇しているようですが、具体的にクオカードの効果であったかという検証は行っていらっしゃらないということのようです。

委 員

資料2—1に関し、令和5年度の特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の目標値が示されているが、実績との乖離が大きいように感じる。この目標値はどこで決めたのですか。または、この場で議論するのか。

会 長

確かに実績値との乖離はあるかと思いますが、国、県が示す指標に近づけるといった意味で目標設定されていると理解しており、この運営協議会は受診率を何%にするといった議論をする場ではないと思うのですが、そういった理解でよろしいでしょうか。

事務局

はい、その通りです。

委 員

先ほどのクオカードの話に戻りますが、クオカード配布当時から高い健診受診率を目標に掲げて取り組んできたと記憶していますので、やはり効果の検証は行っておく必要はあったのかと思います。

委 員

クオカードの配布については、この運営協議会の場でも非常に議論された内容であり、配布することによる効果が不透明な中で、そういった事業に予算を投入することには疑義があるという意見があり、事務局から効果の検証を行うと回答があったにも関わらず、実際には検証が行われていなかったことは非常に残念です。

今回の計画見直しに際し、実際の受診率と目標値に乖離があり、目標値を下方修正するという点に関しては、致し方ないと思います。しかし、受診率を引き上げる政策がいろいろと書かれていますが、新しい政策はないようですので、これまで行ったクオカードの配布等を踏まえ、受診率を引き上げる新たなアイデアを是非考えていただきたいと思います。

委 員

クオカードの配布については、厚生労働省が示したケースをモデルとして事業を実施したように記憶しています。

実際に効果の検証をするとすると、健診受診者のデータから配布期間中の3年間の新規受診者が配布終了後も継続して受診しているかを追うこと等が考えられるかと思いますが、データからだけでは、クオカードの効果を評価することは難しいのではないかと思います。

詳細に評価しようとするならば、データ分析等に要する費用対効果を考慮する必要があると思います。

委 員

目的の中に、今後の計画推進を図るとあるが、この計画をどのように市民に発表し、特定健診の受診率等を上げていこうと考えていますか。また、今回の計画には医科のみが記載されていると思いますが、例えば歯科と糖尿病は関連があるといったような記載は今後追加されるのですか。

委 員

確かに、糖尿病と歯科には関連はありますが、特定健康診査に歯科の項目がないため、今回の計画の中にも歯科に関する記載は含まれないものと思います。

委 員

今回の見直し計画は、広く市民に知らせる必要があると思いますが、例えば広報紙に掲載するといった具体的な方法等は検討していますか。

事 務 局

本市の特定健康診査の受診率が低く、国や県の平均とも乖離しているため、これらの数値を上げていく必要があることは重々承知しています。その上で、どの年代の受診率が低いのか、どうすれば受診率が上がるのかを追究していき、実際に事業を行っていく際は、この運営協議会の場でも報告し、市民の皆様へは広報紙やホームページで広く周知していきたいと考えています。

会 長

委員の皆様からのご意見にあるとおり、受診率を向上させるには、やはり市民の意識を向上させていく必要があると思います。また、先ほどのクオカードによる受診率に与えた効果の検証結果を出されるかは事務局に一任いたしますので、ご検討をお願いします。

委 員

国の目標値を参考に松戸市の目標を設定したとのことですが、この保健事業実施計画が自治体ごとに作成されているものだとすると、最初に計画を策定した時点で市の実態をきちんと把握できていたのか教えてください。また、自治体ごとに目標値が異なることは、国として好ましいことなのでしょうか。

事 務 局

それにつきましては、決して好ましいとは思っておりません。当初の計画策定時は高い目標値を設定し、その達成に向けて努力していこうという姿勢であったことはご理解いただきたいと思います。今回の見直しに当たり、実績値との乖離が大きいことから、より実態に即した目標に修正し、少しずつでも目標値に近づくよう取り組んでいくため、設定しました。

委 員

未受診者の理由等を調査したことはありますか。

事 務 局

実際に受診していない人の年齢分布や地域別等に偏りがあるのかといったことを細かく分析していき、受診率が低い原因を探っていきたいと考えています。

事務局

今回の中間評価にあたり、若年層を中心にアンケート調査を実施しました。そこで得た回答には、「時間がない」や、「自分は健康である」、特に昨年度や今年度は「新型コロナウイルス感染症が怖い」といったものが多くありました。

感染症に関する部分を除いては、計画策定時と同様の回答が多く見受けられましたので、引き続き受診勧奨を進めていくと同時に、「時間がない」という回答への対応として休日に健診日を設けるなど、受診率の向上に努めています。また、特定の地域で受診率が低いといった現状も把握できているため、自治会の協力を得た受診勧奨や、特定の地域に絞った電話による受診勧奨等も行っています。

事務局

歯科については、メタボリックシンドロームや糖尿病との関連が非常に強くなっているところです。外部の委員を招いて開催している松戸市糖尿病対策推進ネットワーク会議においても、歯科医師会の先生にもご参加いただき、糖尿病対策をはじめ、特定健診の受診率向上に向けて連携を図っているところです。

委員

資料2—1の(1)糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業の<指標・目標値の見直し>の部分の人工透析患者数と人工透析新規患者数について、亡くなる方等もいらっしゃるために、2つの指標を設けているという理解でよろしいですか。

事務局

そのとおりです。

委員

そうすると、新規患者数だけでも良いような気もしますが、あえて2つの指標を設定したのはなぜですか。

事務局

長期的に透析患者数を追っていくことが必要と判断したことに加え、近隣の自治体も同様に2つの指標を設定しているところが多いことを考慮し、このような形としました。

委員

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)の指標を7.0%以上に変更したのはなぜですか。

事務局

日本糖尿病学会の合併症予防の目標値 7.0%を参考にしました。また、患者さんのレセプトを拝見したり、電話勧奨をする中で、主治医の先生方は HbA1c 6.5%から 6.9%までの間は内服ではなく、運動や食事などの生活習慣を変えることから始め、治療に入っていないケースも多くあるようでしたので、合併症予防の目標値 7.0%が適切ではないかと判断しました。

委員

了解しました。ハイリスク者へのアプローチというフローには、6.5%と記載があり、そことの乖離があるため、7.0%が妥当であるかを確認したく、お聞きしました。

会長

では、質疑はないようですので、議題につきましては、以上で終了とします。議題1については原案のとおりとし、議題2については、本日各委員より出されました意見も参考とし、計画を見直すよう市長に答申しますので、ご承知おきください。

以上をもちまして、運営協議会を終了します。

————— 午後2時35分終了 —————

この会議録の記載が真正であることを認め、署名します。

令和 3 年 11 月 29 日

松戸市国民健康保険運営協議会

会 長

振原 栄治 