

## 松戸市国民健康保険保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画（案）への意見と市の考え方

「松戸市国民健康保険保健事業実施計画（第3期データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画」の策定にあたり、市民の皆様からご意見を募集したところ、6名の方からご意見をいただきました。

お寄せいただいたご意見とそのご意見に対する本市の考え方を、次のとおり取りまとめましたので公表します。

1 意見募集期間 令和6年1月5日（金）～2月5日（月）

2 意見提出者 6名

3 意見件数 7件

4 意見の趣旨と市の考え方

No.	ページ	意見の趣旨	市の考え方	(案)の修正
1		糖尿病の未治療者・治療中断者へのアプローチが重要と考えます。具体的にどのように対応するのか、アプローチを明確にしてはいかがでしょうか。	糖尿病の未治療者・中断者へのアプローチの方法につきましては、P45に記載の「松戸市糖尿病・CKD重症化予防プログラム」に対象者、アプローチの方法などの詳細を定めております。プログラムは市内医療機関に配付して活用して頂いております。	無
2		特定健診 要医療判定者への受診勧奨項目の見直しについて メタボリックシンドロームの危険因子に「血压」「血糖」「脂質」があげられます。 現在、本市では「血糖高値」のみが受診勧奨項目となっており、「血压高値」「脂質異常」は受診勧奨項目にされていません。 厚労省R6フィードバック文例集にも上記2項目が掲載されていることから、本市としても受診勧奨項目に追加すべきと考えます。	計画には記載していませんが、特定健診受診後早期に受診勧奨が必要と思われる「血压」「脂質異常」（その他、貧血、肝機能他）の項目が基準値を超えている方に対しても、健診結果を受領された頃に専門職から本人へ電話にて受診勧奨をしております。 （P26にも記載しましたように、糖尿病、高血圧、脂質異常症は併存していることが多く、併存することにより重症化が加速するおそれもあることから、これらの検査値は一緒に見えます。）	無

No.	ページ	意見の趣旨	市の考え方	(案)の修正
3	P13 P21	「加齢黄斑変性症」の早期発見のために、健診にアムスラーチャートの項目を追加してはどうか。 この疾患は発見が遅れることにより治療の効果がなくなり、失明となることがある。 治療のための注射は、1本15万円、1割では1万5千円、3割では4万5千円の自己負担となる。医療費として本人負担も組合負担も大きいものである。	国民健康保険加入者に対して行う特定健康診査は、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防を目的として、厚生労働省が定める基準に沿って実施しています。 アムスラーチャートによる検査につきましては、特定健康診査の目的から鑑みて導入しておりませんが、血圧、血糖値が基準に該当し医師が必要と認めた場合には、詳細な健診として「眼底検査」を実施し、糖尿病網膜症等の早期発見に努めているところです。 また、75歳以上の後期高齢者健康診査におきましては、特定健康診査と同様の条件で「眼底検査」を行うと共に、問診票の質問項目に健康状態、口腔機能、認知機能等を把握する項目を取り入れることで、フレイルなど高齢者の特性を踏まえた内容で実施しております。 頂いたご意見につきましては、高齢者担当部署にも情報共有してまいります。	無
4		健康診断は「幼児健診」「小学校入学時健診」等は実施されています。 生活習慣病に係る医療費の増加が問題になっていますが、受診することの大切さ、健康に対する考え方等健康教育・健康診断の大切さを小学生から学べるようにすることが大切ではないでしょうか。	本計画は、40歳以上の国民健康保険加入者のための計画ですが、松戸市民の生活習慣病予防のためには小学生からの教育が大切であるということに関係課と共有してまいります。	無
5		松戸の国民健康保険料値上げになることは本当ですか？ 国や県に言ってください。無駄使いをやめて、国民、市民が泣かないようにしろ！と。行政の責任です。	本計画は、国民健康保険加入者の健康の保持増進と、医療費適正化の実現に向けた対策について立案したものであります。貴重なご意見を頂戴しありがとうございます。	無
6		松戸の国民健康保険料値上げになることは本当ですか？ 一般の人は、年金では足りなく、貯金を取り崩して生活しています。高齢者政策でも「松戸市すごいね」と言われるように保険料の値上げは棚上げにしてください。	本計画は、国民健康保険加入者の健康の保持増進と、医療費適正化の実現に向けた対策について立案したものであります。貴重なご意見を頂戴しありがとうございます。	無
7		国民健康保険料引き上げには絶対反対です。物価高で年金では生活できません。保険料の値上げは許しません。国の補助金削減の犠牲に市民を巻き込まないでください。	本計画は、国民健康保険加入者の健康の保持増進と、医療費適正化の実現に向けた対策について立案したものであります。貴重なご意見を頂戴しありがとうございます。	無

松戸市国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)及び  
第4期特定健康診査等実施計画(案)のパブリックコメント公表時点からの変更点

●千葉県国民健康保険連合会 保健事業支援評価委員会 ワーキンググループ委員 ヒアリングからの  
意見により以下のとおり変更

【評価指標に関すること】

No.	頁	項目	指摘事項	変更後
1	P45	新規人工透析患者の減少	共通評価指標の「新規人工透析患者」に、「5年以上継続して国保に加入している者のうち、新規人工透析患者」の条件が加えられたため、当初設定した令和4年度ベースラインと、目標値の変更が必要。	新規人工透析患者数の、令和4年度ベースラインは、「73人」でしたが、 <u>5年継続国保加入者</u> における <u>新規人工透析患者数は令和4年度21人</u> でした。 年度ごとの評価指標は毎年一人ずつの減少とし、令和11年度15人とします。
2	P46 P65 P66	特定健診受診率 特定保健指導実施率	目標値は実現可能な数値に下方修正した方が良いのではないか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の目標値に合わせて60%としましたが、上位計画である「松戸市総合計画(令和4年度策定)には令和11年度特定健診受診率56%としているため、総合計画に合わせることにしました。(P46表、P65表39)</li> <li>・それに伴い、特定保健指導も下方修正しました。(P47、P65表39)</li> <li>・関連して「40歳代から50歳代男性の健康診査受診率」(P46)、第4期特定健康診査実施計画令和6～11年度「特定健康診査対象者数及び受診者数の見込み」に対する「特定健康診査受診率及び受診者数目標値」(表40、表41)、令和6～11年度「特定保健指導対象者数及び実施者数の見込み」(表42、表43)も修正しました。</li> </ul>

【NDB(匿名医療保険者等関連情報データベース)ガイドラインのルールによるもの】

No.	頁	項目	指摘事項	変更後
3	P26 ～ P28	各生活習慣 病レセプト 分析(表 14 ～表 19)	匿名医療保険等関連情報データベース(NDB)の利用に関するガイドラインの「最小集計単位の原則」では、「市町村の集計項目 レセプト件数について人口 25,000 人以上の市区町村は、患者数が 10 人未満になる集計単位が含まれないこと」とある。 <u>例えば一疾患につき、患者が一人の場合、個人が特定できる可能性があるため、掲載について検討するように。</u>	助言の通りに修正。
4	P30 P31	図 23「透析 患者の起 因」 表 21「透析 患者の医療 費」	同上	助言の通りに修正。

【表記の仕方に関するもの】

5	全て	—	各図表に番号が付いていない。	図表番号は最終段階で付ける予定。
6	全て	—	図表の説明の際の文章が「以下の図表は」という表現になっており、どの図表を指しているのかがわからないため、図表の番号で表記した方が良い	助言の通りに修正。