

審議会等会議録

審議会等の 名 称	令和5年度第2回山口市国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和6年2月8日（木曜日）13時30分～15時37分
開 催 場 所	防長苑 2階 孔雀
公開・部分 公開の区分	公開
出 席 者	米重恵美子、吉武 直樹、砂田 文雄、西村 敏之、水津 孝志、賀屋 良季 神徳 濟、市川洋一郎、安元 重実、岡 幸夫、中島智栄子、柳谷 統子 岸田 忠朗、阿部 和雄、中野 光昭、梶山 俊哉、尾上 頼子、林 純也 大田 由紀（敬称略）
欠 席 者	田村 周、山本 行政（敬称略）
事 務 局	山口市健康福祉部保険年金課
議 題	(1) 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況について (2) 令和5年度山口市国民健康保険特別会計決算見込みについて (3) 令和6年度山口市国民健康保険事業計画（案）及び令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算（案）について (4) データヘルス計画について (5) その他
内 容	<p>【事務局】</p> <p>定刻になりましたので、ただ今から令和5年度第2回山口市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>まず、本日の会議における委員の出席は19名でございまして、山口市国民健康保険条例施行規則第5条に規定する定足数に達しておりますことから、本会議が成立いたしますことを御報告申し上げます。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、健康福祉部長より御挨拶を申し上げます。</p> <p>【健康福祉部長】</p> <p>皆様、こんにちは。健康福祉部長の鈴木でございます。</p> <p>本来であれば、伊藤市長がまいりまして御挨拶を申し上げますところですが、あいにく他の用務と重なり出席ができません。市長からメッセージを預かってまいりましたので、代読をさせていただきます。</p> <p>はじめに、先月に発生した、「能登半島地震」でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被災された多くの皆様にお見舞い申し上げます。現地では、避難生活が長引いておりますが、本市としても、輪島市へ2名の職員を派遣することとしており、また、山口市へ避難された方には、市営住宅を提供するなど、出来得る限りの支援を行うこととしております。被災地の一日も早い復旧、復興を心からお祈り申し上げます。それでは、改めまして、令和5年度第2回山口市国民健康保険運営協議会の開催に当たり、一言、御挨拶を申し上げます。</p> <p>委員の皆様におかれましては、本日は大変お忙しい中、本協議会に御出席をいただき、誠に</p>

ありがとうございます。また、平素から、国民健康保険の運営はもとより、医療福祉施策の推進をはじめ、市政各般にわたり、格別の御支援と御協力を賜っておりますことに、厚くお礼を申し上げます。

さて、本市におきましては、「第二次山口市総合計画後期基本計画」のもと、現在、「ずっと元気な山口」の実現に向け、6つの重点プロジェクトに基づく各種施策を全力で展開しております。

また、昨日、令和6年度の当初予算を発表いたしましたところございまして、この後期基本計画が2年目となります来年度におきましては、依然として続く、物価高騰の影響から、市民生活や地域経済を守るための取組はもちろんのこと、子育て世代から更に選ばれるまちに向けた環境づくりをはじめ、教育、医療・介護、交通、産業振興、環境などのあらゆる分野において、安心して元気に暮らせるまちづくりを進めることとしております。

とりわけ、子ども・子育て、健康福祉分野におきましては、令和6年10月から、子ども医療費助成の高校生世代までの拡充を行いますとともに、地域における包括支援体制の充実・強化や地域医療体制の確保に向けた取組を進めてまいります。

また、生活習慣病の重症化予防や特定健康診査の受診促進をはじめ、出産育児一時金等の拡充や、出産被保険者に係る産前産後期間の保険料軽減措置、さらに、低所得者の保険料軽減措置の拡充など、国民健康保険事業の充実も図ったところございまして、こうした取組の推進により、あらゆる世代の皆様が、生涯にわたって元気で健康に暮らせるまちづくりを実現していくこととしております。

一方で、令和6年度は、診療報酬の改定が予定されており、国においては、物価高騰や賃金上昇、人材確保の必要性や患者負担、保険料負担のありようも踏まえた議論が続いております。

本市といたしましては、こうした国の動向をしっかりと注視いたしながら、今後も、加入者に寄り添った国民健康保険事業の運営に取り組んでまいりますとともに、引き続き、県と連携を図りながら、国民健康保険のさらなる健全化と、持続可能な制度運営に努めてまいり所存でございますので、皆様方の一層の御支援と御協力をよろしくお願いを申し上げます。

本日の協議会では、今年度の国民健康保険特別会計の決算見込みをはじめ、来年度の予算案や、保険料率案、データヘルス計画等について御審議をいただくことといたしております。

どうか、委員の皆様方には、忌憚のない御意見を賜りますように、よろしくお願いを申しあげまして、挨拶とさせていただきます。

令和6年2月8日 山口市長伊藤和貴、代読。

本日は、よろしくお願いをいたします。

【事務局】

それでは、山口市国民健康保険条例施行規則第6条により、会議の議長は、会長が務めることになっておりますので、中野会長に議事の進行をお願いいたします。

【議長】

会長の中野でございます。本日はよろしくお願いをいたします。

本日は傍聴をされる方もいらっしゃいますが、本協議会につきましては、情報公開の観点から、これまでと同様、公開としたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

<「異議なし」>

また、本日の会議録につきましても、これまでと同様、発言者のお名前を伏せさせていただいた上で、山口市ウェブサイトで公開いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。

初めに、会議録署名委員を指名させていただきます。

本日の会議録署名委員は、公益代表の尾上委員さんと、被用者保険等代表の林委員さんをお願いします。

また、会議録の調製上、発言される際には、挙手の上、指名後にお名前を言われてから、発言を始めていただきますようお願い申し上げます。本日の会議は、終了予定時刻を15時30分としておりますが、できるだけスムーズな進行ができますよう、皆様の御協力をお願いいたします。

また、会議の進行状況によりましては、5分程度、適宜休憩を取ってまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、議題(1)「新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況」について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは、新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況につきまして、御説明させていただきます。

資料の2ページを御覧ください。

前回の会議時に御説明させていただきましたが、5類感染症に移行したことにともない保険料の減免につきましては、令和4年度相当分の保険料まで、傷病手当金につきましては、令和5年5月7日までに感染した被保険者までが対象となっております。

前回の会議でお示した令和5年6月末時点の申請件数以降、新たな申請はございません。

これまでの申請状況等といたしまして、まず、保険料の減免につきましては、合計で458件を減免決定しておりまして、6,556万7,640円の減免となったところでございます。

傷病手当金につきましては、合計で91人の被保険者に対し、271万8,516円を支給したところでございます。

3ページを御覧ください。

財政支援につきましては、表にお示したとおりでございまして、令和5年度特別調整交付金で実績との差額分を申請する予定でございます。

以上で、議題(1) 新型コロナウイルス感染症に伴う対応状況についての説明を終わります。

【議長】

以上、説明が終わりました。議題(1)に関連する事前質問についてはございませんでしたが、ただ今の事務局からの説明について、御意見等はございませんか。

よろしいですか。ないものとみなします。

それでは、続きまして、議題(2)「令和5年度山口市国民健康保険特別会計決算見込みについて」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

令和5年度山口市国民健康保険特別会計決算見込みにつきまして御説明をさせていただきます。

6ページを御覧ください。

このページの表は、3月市議会定例会に提出いたします補正予算案を含めました令和5年度の決算見込みとその概要を一覧にしたものでございます。歳入歳出予算の総額からそれぞれ2,483万3千円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ203億8,837万7千円とするものでございます。

それでは、まず、下の表の「歳出」について御説明いたします。

1の「総務費」につきましては、職員人件費、事務費等の今後の執行見込みの精査によりまして、1,006万7千円を減額するものでございます。

2の「保険給付費」につきましては、出産育児一時金の今後の執行見込みの精査によりまして、1,050万円を減額するものでございます。

5の「保健事業費」につきましては、特定健康診査事業費、特定保健指導事業費等の保健事業費の今後の執行見込みの精査によりまして、426万6千円を減額するものでございます。

なお、傷病手当金の支給につきましては、当初予算には計上いたしておりませんでした。2の「保険給付費」内での予算調整により、対応したところでございます。

次に、上の表の「歳入」について御説明いたします。

5の「県支出金」につきましては、歳出で御説明いたしました保健事業費の精査等に伴いまして、1,118万5千円を減額するものでございます。

7-1「一般会計繰入金」につきましては、国県の基準に基づいて市の一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れるものでございまして、職員人件費等の減額に伴うもの及び保険基盤安定繰入金等の額の確定等によりまして、1,903万3千円を減額するものでございます。

7-2「基金繰入金」につきましては、8の「繰越金」で令和4年度の決算収支の剰余額、6,832万4千円の増額等に伴いまして、5,586万6千円を減額するものでございます。

9の「諸収入」につきましては、令和4年度の保険給付費の過払い分が確定いたしましたことによりまして、707万3千円を減額するものでございます。

また、ページの下段にお示しておりますが、令和5年度末の基金保有額は約12億7千万円を見込んでおります。なお、歳入歳出の詳細を8ページと9ページに掲載しておりますので、後ほど御覧いただけたらと存じます。

次に、7ページを御覧ください。

国民健康保険料の収納状況についてでございます。

令和5年度の12月末現在の収納率をお示しております。

現年分の調定額に対する収納額は、医療分・支援分・介護分を合わせまして、63.35%でございまして、昨年度の同時期の収納率と比較いたしますと0.06ポイントの減となっております。

滞納繰越分につきましては、表にお示したとおりでございます。

また、参考といたしまして、県内13市の収納状況を下の表に収納率順にお示しております。前回もお示しているものでございますが、昨年度の収納率96.27%は、県内13市の中で7番目となっております。

引き続き、国保事業の取組状況等を御説明させていただきます。

資料の10ページを御覧ください。

国民健康保険料の軽減・減免の状況でございます。

まず、非自発的失業者の国民健康保険料軽減措置についてでございます。これは、倒産や

解雇、雇い止めなどの理由により離職された方を対象に、保険料を一定期間軽減する制度で
ございます。12月末までの実績は、特定受給資格者、特定理由離職者合わせまして131人で
ございます。

次に、下の表の減免件数・減免金額でございます。12月末時点の実績は、資料のとおりで
ございます。災害減免は、6月末及び7月上旬にかけての豪雨によるものでして、決定件数6件、
不承認件数6件でございます。不承認理由は、保険金の補てんにより、損失割合もしくは所得
の要件を満たさなかったものでございます。

続きまして、11ページを御覧ください。

保険証の取扱いにおける短期証と資格証の対象世帯についてでございます。保険料の滞納
があり短期証や資格証明書の交付を受けている世帯の状況は資料のとおりでございます。

次に、緊急医療受診対応についてでございます。

資格証を交付されている方は、医療機関での受診の際、一旦10割の医療費を支払うことと
なりますが、緊急に受診が必要となるなど特別な事情がある世帯には、3割または2割の自己
負担で受診ができるよう、届出により短期被保険者証を交付しております。1月1日現在の交付
世帯数は55世帯となっております。

続きまして、12ページを御覧ください。

保険制度の適正化、居所不明調査等についてでございます。これは、被保険者資格の適用
の適正化を図るために、相談員の訪問による調査・指導を実施しているものでございます。12
月末時点の調査実績は、資料のとおりでございます。

次に、健康保険等の扶養関係調査についてでございます。例年、11月に調査を実施して
おきまして、今年度の実績は資料のとおりでございます。

続きまして、13ページを御覧ください。

医療費適正化特別対策事業におけるジェネリック医薬品差額通知についてでございます。こ
れは、ジェネリック医薬品の利用促進を図るために送付しているものでございます。下の表に
後発医薬品利用率(数量ベース)をお示ししておりますが、10月時点では79.8%で、前年同
時期と比較いたしますと、1.6ポイント上昇しております。

続きまして、14ページを御覧ください。

保健事業の実施状況についてでございます。まず、特定健康診査の進捗状況でございます。
平成25年度から令和4年度まで、及び令和5年度の12月末時点の実績をお示しして
おります。受診率を表の太線で囲った箇所にお示ししてありまして、12月末時点の受診率、16.4%
は、昨年度同時期と比べ2.3ポイントの増加となっております。

続きまして、15ページを御覧ください。

特定健康診査の受診率向上対策として、①から⑧の取組を行っております。

まず、②の「受診勧奨はがきの送付」でございます。これは、未受診の方に受診勧奨はがきの
送付を通じて受診を促すものでございます。令和3年度から、人工知能を活用したデータ分析
を導入し、対象者の特性に合わせた勧奨はがきを作成し、年2回送付しております。令和5年度
の1回目の勧奨は、対象者の特性に応じて7パターンを送付しました。2回目の勧奨は、これま
で1パターンでしたが、通院中の方とそうでない方の2パターンを送付しております。

次に③の集団健診の実施についてですが、市保健センターの改修により、令和5年度は山口
県健康づくりセンターで実施しました。これまで、市保健センターでは平均24の方が受診さ

れておりましたが、このたび100人の方が受診されております。

次に、④の「継続受診に向けた取組」でございます。令和4年度及び令和5年度に継続受診され、応募された方の中から抽選で、希望された道の駅の商品引換券3千円分を各20名に贈呈することとしております。1月12日までの応募者は、467人でしたが、最終の応募者は487人となっております。

続きまして、17ページを御覧ください。

特定保健指導の進捗状況でございます。

特定保健指導は、特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、生活習慣改善のための取組を自主的・継続的に行うことができるように、様々な働きかけやアドバイスを行うものでございます。12月末時点で、実施率は5.3%、実施者数は25人となっております。実施者数の内訳は、動機付け支援の方が24人、積極的支援の方が1人でございます。特定保健指導につきましても、実施率の向上に向けて、電話や訪問等による個別の利用勧奨や、未利用の方へのハガキ送付による利用再勧奨などを実施しているところでございます。

続きまして、18ページを御覧ください。

人間ドック等の実施状況についてでございます。

11月時点で、昨年同時期と比べまして、人間ドック・任意検査・簡易脳ドックの受診者は増加、歯周疾患健診は減少しております。

続きまして、19ページを御覧ください。

医療費通知・柔道整復施術療養費通知の状況でございます。これは、被保険者の方の健康や医療費に関する意識を高めいただくために送付しているものでございまして、令和5年11月分までの延べ送付件数は、7万3,600通でございます。

次に、重症化予防事業の実施状況でございます。これは、保健事業のうち、生活習慣病の重症化の予防を図ることを目的として実施している事業でございます。

まず、糖尿病性腎症重症化予防事業でございます。これは、人工透析導入の予防を図るために、対象者に生活習慣の改善に向けた食事や運動面の保健指導を実施しているものでございます。令和5年度は12名の方が事業に参加され、それぞれ、市内の医療機関において保健指導が進められているところでございます。

次に、糖尿病治療中断者及び健診異常値放置者への受診勧奨でございます。これは、糖尿病の治療を中断されている方や、特定健康診査の結果が医療機関の受診が必要な判定値を超えているにもかかわらず医療機関を受診されていない方に対しまして、文書や電話等による受診勧奨を行っているものでございます。糖尿病治療中断者13名に受診勧奨を行いましたところ、23.1%の方が受診され、また、健診異常値放置者133名に受診勧奨を行いましたところ、12.4%の方が受診されたところでございます。

以上で、議題(2)令和5年度山口市国民健康保険特別会計決算見込みについての説明を終わります。

【議長】

ただ今、事務局から説明がございました。まず、議題(2)に関連する事前質問がございましたので、事務局から回答をお願いします。

【事務局】

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の1ページを御覧ください。議題

(2)について、2点の御質問をいただいております。

1つ目に現年分の収納率についてでございます。

現年分の収納率について、令和4年度は収納率が低下し、令和5年度においては更なる低下が見込まれが、どのように分析しているか、との御質問でございます。

回答といたしまして、令和4年度の収納率については、本市総合計画に掲げる基準値を上回る堅調な推移を維持しております。

なお、前年度比からの減少の理由としては、市税同様、物価高騰やコロナ禍の第7波、第8波到来の影響を受けたのではないかと分析しております。

令和5年度の国民健康保険料についても、鋭意、収納業務に取り組んでいるところでございまして、その収納率についても、結果として基準値を上回る、堅調な数値となるよう、努めてまいります。

2つ目に、出産育児一時金について、当初予算の約4,500万円から約1,000万円の減額補正となる理由についての御質問でございます。

回答といたしまして、令和5年度当初予算においては、出産育児一時金の支給対象者90人分を予算措置しています。

しかしながら、令和4年度実績が66人であること及び令和5年度の4月～10月の実績が40人であり、令和3年度以降、月平均6人以下となっていることを踏まえ、今後の執行見込みを精査し、21人分を減額補正するものでございます。

以上でございます。

【議長】

議題(2)の事前質問に対する回答がございました。その他、御意見・御質問があればお願いします。

よろしいでしょうか。ないものとみなします。

それでは、議題(3)「令和6年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

それでは、まず、令和6年度山口市国民健康保険事業計画(案)につきまして御説明させていただきます。

22ページを御覧ください。

令和6年度山口市国民健康保険事業計画(案)といたしまして、国民健康保険に関する主要な事業をお示ししております。

まず、被保険者の皆様の「疾病の予防・早期発見・早期治療の推進」を図っていくための事業でございます。

「1. 特定健康診査事業・特定保健指導事業」につきましては、令和5年度と同様の取組みを進めていくことを基本としつつ、新たに計画しているもの、拡充を図る取組もございまして、その事業を中心に御説明させていただきます。

「④集団健診の実施」につきましては、今年度と同様の実施に加えて、全国健康保険協会山口支部が実施される被扶養者の集団健診会場で、国保の被保険者の健診も受け入れていただくことを計画しております。同支部の集団健診は、本市の集団健診の未実施期間である8月、9月に商業施設で実施を予定されていることから、被保険者の皆様の受診機会が増え、特

定健診の受診率の向上へ繋がるものと考えております。

次に「⑤35歳以上の被保険者に「若い世代のヘルスチェック」の案内送付」についてでございます。「若い世代のヘルスチェック」につきましては、健康増進課が18歳から39歳までの市民を対象に実施している健診でございまして、国保ではこれまで39歳の被保険者の方に、この「若い世代のヘルスチェック」の受診案内を送付してきたところですが、案内の範囲を35歳から39歳までの方に拡充し、より多くの特定健診予備軍の方に受診を促すことで、健診受診の習慣化を図り、40歳以降の特定健診受診に繋げることを目指すものでございます。

次に「⑦健康診査結果の提供依頼」についてでございます。本市が実施している特定健診と同じ項目の検査を、事業所の健診や病院の受診等を受けている場合に、その検査結果を市へ提出していただくことで特定健診を受診したこととみなす、みなし健診という制度がございまして。御提供いただいた検査結果は、保健事業に活用し、必要に応じて特定保健指導の御案内をしているところでございます。これまで、リーフレット等で被保険者の方へ周知・依頼をしてきましたが、事業主へ提供依頼を行う方法についても、実施に向けて、研究・検討を進めてまいりたいと考えています。

次に、特定保健指導の実施についてでございます。

「①デジタル技術を活用した保健指導の実施」につきましては、生活習慣改善に効果的な保健指導支援ツール、例えば、体重変化のグラフや励ましのメッセージのやりとり等で目標達成までのサポートを行う保健指導支援アプリなど、そういったデジタル技術を活用した支援を行うことで、保健指導利用者の満足度の向上と利用率向上を目指すものです。

「③全国健康保険協会山口支部との事業連携による特定保健指導の実施」につきましては、先ほど、特定健診の④で説明いたしました、全国健康保険協会山口支部との事業連携による集団健診におきまして、受診当日に腹囲や血圧等の結果により対象と見込まれる方に対して、初回面接の分割実施を行い、健診受診後、早期に働きかけることで利用率の向上を図るものです。

「2. 疾病予防推進事業」につきましては、引き続き、人間ドック、簡易脳ドック、歯周疾患健診を実施いたしますとともに、医療費通知の送付に取り組むことといたしております。

ひとつ飛ばしまして、23ページを御覧ください。

「4. 生活習慣病等の重症化予防事業」につきましては、引き続き、生活習慣病が重症化するリスクがある方を対象に、保健指導や医療機関の受診勧奨を実施いたしますこととしております。

次に、「保険制度の適正な運営」を図っていくための事業でございます。

1から5にお示しております、保険給付事務、賦課事務のほか、各種事業を令和5年度同様に実施してまいります。

以上で、令和6年度事業計画(案)の説明を終わります。

続きまして、24ページを御覧ください。

制度改正等の状況についてでございます。

まず、産前産後期間の保険料減額措置についてでございます。

今年の1月から出産被保険者に係る産前産後期間相当分の所得割保険料及び均等割保険料を公費により減額するものでございます。

対象者は、出産予定の被保険者または出産した被保険者でございまして、対象となる出産は妊娠85日以上の出産で、死産、流産等も含まれるものでございます。減額となる保険料は、所

得割保険料及び均等割保険料でございまして、対象期間につきましては、図にも示しておりますとおり、単胎妊娠の場合は4ヶ月分、多胎妊娠の場合は6ヶ月分が減額となるものでございます。

なお、今年度におきましては、令和6年1月1日から制度が施行されていることから、1月以降に減額対象となる期間が生じる、11月以降の出産が対象となります。届出は出産予定日の6ヶ月前から可能でございまして、届出の際には母子健康手帳等の出産予定日が確認できるものが必要となります。

本制度につきましては、市報等で周知を図っておりますとともに、子育て保健課と連携し、母子健康手帳交付時等に周知を行っているところでございます。

補足でございしますが、保険料の減額は未到来納期で按分となりますことから、過払いが生じる場合は還付となります。また、所得制限はございませんが、保険料が賦課限度額となっている世帯の場合におきましては、減額後も賦課限度額を超過する場合には、賦課限度額が賦課されることとなるため、実質的に減額とならないケースも考えられるところでございます。

25ページを御覧ください。

こちらのページは令和6年度からの制度改正についてお示しております。資料作成時は、関連政令等の改正前でございましたが、1月26日に国民健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたところでございます。なお、資料に記載しております改正内容につきましては、変更はございません。

まず、賦課限度額の引き上げについてでございます。

国民健康保険料は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護分の保険料を合算したものでございますが、高齢化等により今後も医療費の増加が見込まれる中、国の法令である国民健康保険法施行令が改正されたことに伴い、後期高齢者支援金等分の賦課限度額を22万円から24万円に引き上げるものでございまして、令和6年度の保険料から適用となるものでございます。賦課額は前年所得等により変動いたしますが、今年度の賦課状況から推測いたしますと、単身世帯の所得で840万円以上が対象となり、影響がある世帯は、全体で約240世帯、影響額は約400万円と見込んでおります。

次に、軽減判定所得基準額の引き上げについてでございます。

国保料には、低所得者の軽減措置として、所得に応じて均等割、平等割を7割・5割・2割軽減する仕組みがございまして、経済動向等を踏まえ、5割軽減と2割軽減の基準額が見直されたものでございまして、被保険者数等に乗じる額を、5割軽減は5千円、2割軽減は1万円引き上げることにより、軽減措置対象世帯の拡充が図られるものでございます。対象世帯は所得等により変動いたしますが、今年度の賦課状況から推測いたしますと、拡充となる対象世帯は、約100世帯、影響額は約250万円と見込んでおります。

令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)と令和6年度山口市国民健康保険料率(案)をあわせて御説明させていただきます。

まず、26ページを御覧ください。

令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)についてでございます。この表は、令和6年度の当初予算(案)の概要を千円単位で一覧にしたものでございます。

それでは、まず、上の表の「歳入」について主だったものを御説明いたします。

1の「保険料」と2の「保険税」につきましては、合わせて、30億8,876万3千円を計上してお

りまして、令和5年度当初予算と比較いたしますと、1億5,648万1千円の減額となっております。これは、被保険者数の減少等に伴うものでございます。

5の「県支出金」につきましては、保険給付に要する費用として、県から交付される保険給付費等交付金などございまして、147億5,392万9千円を計上しております。

令和5年度当初予算と比較いたしますと、4億9,036万4千円の減額となっております。これは、歳出で御説明いたします保険給付費の減額等によるものでございます。

7-1「一般会計繰入金」につきましては、国県の基準に基づいて行う一般会計からの繰入金でございまして、14億4,900万6千円を計上しております。

7-2「基金繰入金」につきましては、国民健康保険支払準備基金から7億983万7千円を繰り入れることによりまして、収支の均衡を図ることとしております。

次に、下の表の「歳出」について主だったものを御説明いたします。

1の「総務費」につきましては、国民健康保険の資格・給付、賦課・徴収に係る職員人件費や事務費等を合わせまして、3億308万9千円を計上しております。令和5年度当初予算と比較いたしますと、1,824万9千円の増額となっております。これは、保険証廃止に伴い資格証発行等に係るシステム改修費及び会計年度任用職員制度における勤勉手当の支給開始予定等に伴うものでございます。

2の「保険給付費」につきましては、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して、必要な保険給付を行うものでございまして、療養給付費等の療養諸費や高額療養費等を合わせまして、145億3,473万1千円を計上しております。令和5年度当初予算と比較いたしますと、5億2,223万8千円の減額となっております。これは、過去の支給実績や被保険者の減少等を見越した予算としたものでございます。

3の「国民健康保険事業費納付金」につきましては、市が県に納付する納付金でございまして、49億770万4千円を計上しております。令和5年度当初予算と比較いたしますと、1億8,083万5千円の増額となるものでございます。

次の共同事業拠出金でございしますが、退職医療制度は平成26年度末で廃止となっておりますが、平成26年度までの対象者が65歳になるまでは引き続き制度の対象とする経過措置が令和6年4月から廃止となることから、退職者医療にかかる共同事業拠出金の区分がなくなるものでございます。

4の「保健事業費」につきましては、特定健康診査事業や特定保健指導事業等の各種事業に要する費用を合わせまして、2億8,081万3千円を計上しております。

以上、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ200億8,545万8千円でございます。

令和5年度当初予算と比較いたしますと、3億2,775万2千円の減額となっております。被保険者の減少に伴い、事業費等も減少となっておりますが、主な要因といたしましては、保険給付費につきまして、1人当たり医療費は増加傾向にあります。過去の支給実績や被保険者の減少等を見越した予算としたためでございます。

なお、保険給付費が、歳出総額の7割以上を占めておりますが、給付に必要な費用は、基本的に歳入の5に記載しております「県支出金」の保険給付費等交付金で補われておりますことから、収支には直接的な影響は及ぼさないものでございます。

しかしながら、事業費納付金は昨年度と比較して、約1億8千万円増加していることや、被保険者の減少に伴う保険料収入が約1億5千万円減少する見込みであること等を踏まえます

と、本市の国保財政は大変厳しい状況となっているところでございます。

次に、27ページを御覧ください。

令和6年度山口市国民健康保険料率(案)についてでございます。

国保制度の都道府県単位化により、保険料率は、山口県が示す標準保険料率を参考にし、各市町が決定することとされています。この標準保険料率につきましては、先月、県から各市町に示されたところでございますが、標準保険料率の公表予定日は、2月中旬頃となっており、公表前でございますことから、本日の会議の中でお示しすることはできませんが、本市の現行の保険料率で算定した一人当たりの保険料と比較いたしますと約2万7千円、標準保険料の方が高い水準にあると試算しております。

被保険者の減少に伴う保険料収入の減少もございまして、結果として国民健康保険特別会計の収支は約7億円の財源不足となりますが、国民健康保険支払準備基金の保有状況を踏まえ、被保険者に新たな負担を強いるべきではないと考えておりますことから、先ほど、令和6年度歳入歳出予算(案)で御説明いたしましたように、国民健康保険支払準備基金から財源不足分を繰り入れることで収支を均衡させ、令和6年度の保険料率を据え置く予定といたしております。

歳入歳出予算案の詳細を28ページと29ページに掲載しておりますので、後ほど御覧いただけたらと存じます。

また、資料集といたしまして31ページ以降に各種資料を掲載しております。

32ページから被保険者数や医療費等の推移、41ページ以降には用語解説等も掲載しておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

以上で、議題(3)令和6年度山口市国民健康保険事業計画(案)及び令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)についての説明を終わります。

【議長】

ただ今、事務局から説明がございました。まず、議題(3)に関連する事前質問について、事務局から回答をお願いします。

【事務局】

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の2ページを御覧ください。議題(3)について、2点の御質問をいただいております。

1つ目に特定健康診査の実施についてでございます。

特定健康診査事業の事業計画(案)において、「④集団健診の実施」は、昨年資料には実施個所として市保健センターがあったが、この度は記載がないが実施するのか。「⑦健康診査結果の提供依頼」とあるが、被保険者の勤務先をどのように把握するのか。また、保険料の滞納がある方は、行政から職場への働きかけが負担になる人もいると考えるが、被保険者に不快にさせないようどう取り組むのか、との御質問でございます。

回答といたしまして、「④集団健診の実施」について、市保健センターの施設改修に伴い、令和5年度に山口県健康づくりセンターへ会場を変更したものです。同施設では、市のがん検診と集団健診が同時に行える適度な広さが確保でき、利用者の利便性の向上にも繋がることから、令和6年度においても同施設での実施を予定しております。

「⑦健康診査結果の提供依頼」については、税務担当課が所有している事業所情報の活用等、他市の事例も参考にしながら有効な方法を研究しているところでございます。

引き続き、情報収集に努めるとともに、個人情報の取扱い等の課題を整理しながら、被保険者や事業所に御理解・御協力をいただける取組みとなるよう、実施に向けた検討を進めてまいります。

なお、健診結果については、被保険者本人から直接、市へ提供いただく方法もございますので、しっかり周知を図ってまいりたいと考えております。

2つ目に特定保健指導の実施についてでございます。

特定保健指導の事業計画(案)において、「①デジタル技術を活用した保健指導の実施」とあるが、保健指導利用者の満足度に着目した理由及び費用対効果をどう見ているか伺う。「③全国健康保険協会山口支部との事業連携による特定保健指導の実施」とあるが初回面接の分割実施とは何か、さらに説明を、との御質問でございます。

回答といたしまして、「①デジタル技術を活用した保健指導の実施」で満足度に着目した理由については、現在、市が実施している特定保健指導は、業務時間内に面接や電話等で支援を行っており、対象者が特定保健指導を「受けてみたい」と思っても利用が限定されている現状があります。アプリ等の保健指導支援ツールを導入することで、面接や電話のやり取りだけでなく、対象者が時間の拘束をされずに手軽に指導を受けられるようになり、対象者の負担を軽減することができます。これまで、特定保健指導を「受けてみたい」と思っても受けられなかった対象者が指導を受けやすい環境を整備することにより、実施率向上につながると考えます。

また、アプリ等の保健指導支援ツールの活用により、対象者が記録した食事や運動、バイタル情報等を支援者が随時確認できるようになり、タイムリーな情報提供や指導が可能になります。費用対効果については、アプリ等の保健指導支援ツールを導入することで、今まで利用できなかった対象者が特定保健指導を受けることが可能となり、特定保健指導の実施率は向上すると見込んでいます。また、対象者の健康状態の改善や業務の効率化にもつながることから、費用に見合う効果は得られると考えております。

「③全国健康保険協会山口支部との事業連携による特定保健指導の実施」の分割実施については、健診当日に検査結果が全て揃わない場合でも、腹囲・体重・血圧・喫煙歴等の状況から、特定保健指導の対象と見込まれる者に対して、初回面談の1回目(暫定的な行動計画の策定)を実施し、血液検査結果等の健診結果が全て揃った後、電話等により初回面談の2回目(行動計画の修正・完成)を実施するものです。健康意識が高まっている時に働きかける方がより効果的であるため、実施率向上につながるものと考えております。

以上でございます。

【議長】

事前質問に対する回答が終わりました。それでは、この議題についての御意見、御質問を受けたいと思います。資料も膨大でございますので、資料のページ数も提示していただくよう御協力をお願いします。御意見、御質問はございますでしょうか。

【C委員】

22ページ。私の方から2点質問させていただきたいと思います。

1点は、御説明いただいたデジタルツールのアプリの話ですけど、利便性があがってよろしいかなと思うんですけど、利用された後に保険者のほうでデータの蓄積ができ分析できるようなものになっているかどうか、それとも利用者の方が便利に使えるまでのものなのか、わかる範

囲でお知らせいただければと思います。

もう1点が、22ページの下の方の医療費通知の事業ですけど、デジタル庁含めて便利なものということですアナウンスしているところがありまして、私もマイナポータルから自分の医療費を見ているんですけど、現物給付の医療費というのは基本的に見れるようになっていきます。柔整の方は見れませんが、6年度と言わずとも、先の方で郵便料のコストも上がってきますので、何かしら医療費のお知らせについて、今後、変更点や対象者を変えていく等の検討をされているか教えていただければと思います。以上です。

【事務局】

デジタルツールを活用した保健指導について御回答いたします。デジタルツールを活用することは決めておりますが、どのツールを使うかは検討中です。対象者の利便性のよいものを活用したいと思っております。その後の統計等につきましても検討中ですが、一番良いツールを導入できたらと考えております。

医療費通知につきましては、国保連合会に医療費通知の作成を委託しておりまして、国保連合会の方でデジタル対応等があれば可能と思っておりますが、現在のところ、そのような対応の話は聞いておりませんが、時代の流れですので今後対応していただくと被保険者にとっても便利になるものと考えているところです。

【B委員】

6ページの予算(案)について、歳出で保険証の廃止に伴うシステム改修との説明がありました。システム改修費は誰が負担するのか。国なのか、加入者の負担となるのかの説明と、マイナ保険証を利用した受診というのが減って推移してきている報道をお見受けしました。マイナ保険証というのが馴染めないし、不安もあるし、やっぱり保険証を出したら受け付けてもらえる手軽さもあって、そういった推移となっているのかなと思っております。今、マイナンバーカードの取得率も100%近くに届いていませんし、保険証を無くしてマイナ保険証というのはあまりに拙速すぎると思う。そのために令和6年度にその体制を整えないといけないのかという疑問もありますし、山口市は今までどおり保険証を残すとした方が混乱もなくいいと思うが如何か。

【事務局】

システム改修費について回答させていただきます。国の制度改正に伴う改修につきましては、全額、国から特別調整交付金として交付されていますので、支払い時期によりますが、来年度改修すれば来年度の特別調整交付金で申請することとなっております。

マイナ保険証につきまして回答させていただきます。システム改修につきましては、マイナ保険証として一体化されていない方に資格確認書を発行すると国が定めておりますことから、その資格確認書や資格確認のお知らせをするために行うものでございます。保険証の廃止につきましては法令等で定められているところで、今年の12月に廃止が決まっていることから、山口市単独で保険証を発行することはできないところでございますが、マイナンバーカードと保険証を一体化されていない方につきましては資格確認書を発行し、それを持って医療機関を受診していただくということで、形としてはこれまでと変わらないと思っております。

【議長】

他に御意見、御質問はございますでしょうか。

なければ次に移りたいと思います。

それでは、議題(3)に関しまして承認をいただきたいと思っております。「令和6年度山口市国民健

康保険事業計画(案)及び令和6年度山口市国民健康保険特別会計予算(案)について、承認される方は、挙手をお願いいたします。

<挙手>

挙手全員であります。よって、議題(3)については承認されました。
議事進行が1時間経過しておりますので、5分間休憩をとりたいと思います。

<休憩>

休憩前に引き続き議事を行います。
それでは、議題(4)「データヘルス計画」について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

データヘルス計画につきまして御説明をさせていただきます。

資料は替わりまして、第3期データヘルス計画素案を御覧ください。

まず、本計画につきましては、令和6年度から令和11年度までの6年間で計画期間とし、被保険者の健康保持・増進及び医療費適正化を図るための保健事業実施及び評価をすることを目的としております。

策定にあたりましては、国の「策定の手引き」の改正により、今回の計画から、都道府県レベルで様式等を標準化するとともに、県内で共通の評価指標等を設定することで経年的にモニタリング等が可能となる旨が示されたところでございます。

本市におきましては、県が示した標準様式をベースとしつつ、レイアウト等を一部加工して作成しております。

また、国保連合会に設置されております「保健事業支援・評価委員会」に諮り、助言等をいただいたうえで、修正等をおこなったところでございます。

なお、保健事業の実施計画であります「データヘルス計画」と「特定健診・特定保健指導」の実施計画であります「特定健康診査等実施計画」を一体的に公表することも可能とされておりますことから、今回、2つの計画を合わせ素案としてお示ししております。

また、本日の御説明につきましては、第3章からとさせていただきます。「第1章の基本情報」及び「第2章 健康医療情報等の分析と課題」につきましては、後ほど御覧いただけたらと存じます。

それでは、8ページを御覧ください。

「第3章 計画全体」でございまして、健康課題、個別の保健事業、目的等をまとめたものでございます。

「1. 保険者の健康課題」についてでございます。

分析等を踏まえ、本市では3つの健康課題としてまとめたところでございます。

まず、「Ⅰ：特定健康診査受診率向上」として、本市の特定健康診査の受診率は県平均と同水準となっているものの、全国平均を大きく下回る状況で推移しています。若い世代の受診率が低い状況であることや、未受診者の医療費が高額となっている傾向もあることから、より多くの被保険者が健康リスク等を把握し、早期発見・早期治療につなげるとともに、必要な保健事業を実施するために、特定健康診査の受診率向上対策や疾病予防対策が引き続き必要と考えております。

次に、「Ⅱ：特定保健指導実施率向上・生活習慣病予防」として、本市の生活習慣病に関連する疾病は、「糖尿病」・「高血圧症」・「脂質異常症」に係る医療費や受診率が高くなっています。

また、メタボリックシンドローム基準該当者等の有所見割合も高いことから、生活習慣を見直す機会を提供するとともに、主体的かつ積極的に健康増進に取り組んでいただくことで生活習慣病への移行や重症化の予防につなげる必要があることから、特定保健指導の実施率向上や、生活習慣病重症化予防等の取組が引き続き必要と考えております。

次に、「Ⅲ：医療費適正化・健康保持増進」として、コロナ禍の影響もあり医療費の増減はあるものの、基本的に被保険者数の減少に伴い総医療費は減少傾向となりますが、高齢化や生活習慣病等の慢性疾患の増加などにより、1人当たり医療費は増加傾向です。本市の1人当たり医療費は全国平均を上回る数値で推移しており、医療費適正化及び被保険者の健康保持増進を目的とした対策が引き続き必要と考えております。

つづきまして、「2. 個別の保健事業」についてでございます。

3つの健康課題に対し、本計画においては、9つの保健事業に目標値等を定めた上で実施していきたいと考えております。

9ページを御覧ください。

「3. データヘルス計画全体における目的」でございます。

こちらは、個別の保健事業におけるアウトカム指標等の目標値を一覧にしたもので、表の左に●がついている指標は県内の共通指標として設定されたものでございまして、県の目標値等も合わせて標記しております。ピンク色の部分は、本市の個別の保健事業に対応した指標でございまして、保健事業を実施することで、県内共通指標の目標値におきましても、包括的に対応できるものと考えております。

それでは、個別の保健事業につきまして御説明させていただきます。

なお、事業番号1の「特定健康診査事業」及び事業番号4の「特定保健指導事業」につきましては、第5章「特定健康診査等実施計画」で御説明させていただきます。

11ページを御覧ください。

事業番号2「特定健診40歳前勧奨事業」でございます。

特定健診の受診予備軍である35歳から39歳までの国保被保険者に対して、若年層健診「若い世代のヘルスチェック」の受診を促すことで健康意識の向上及び健診受診の習慣化を図り、特定健診受診へとつなげることを目的としております。令和4年度から開始している事業でございまして、これまで39歳になられる被保険者を対象としておりましたが、対象者を拡大して35歳になられる被保険者から、受診勧奨通知を送付したいと考えております。それに伴い、送付対象者は増加いたしますが、受診率3.5%をアウトカム指標の目標値としております。

12ページを御覧ください。

事業番号3「疾病予防事業(人間ドック)」でございます。

早期に疾病の予防に取り組み、将来の医療費負担の増加の抑制を図ることを目的としております。アウトカム指標の目標値につきましては、これまでの実績を踏まえ、受診率9%を目指したいと考えており、これまでどおり、費用の一部助成等を行ってまいります。受診しやすい環境づくりや周知に努めてまいりたいと考えております。

14ページを御覧ください。

事業番号5「糖尿病性腎症重症化予防事業」でございます。

糖尿病等から生じる慢性腎臓病に進行する可能性のある者に対して保健指導等を行うことで、重症化予防を図ることを目的としております。特定健康診査の結果を踏まえ、かかりつけ医

の協力をいただきながら事業対象者を選定し参加勧奨を行っており、参加希望者は日赤、済生会、小郡第一病院のいずれかの総合病院で保健指導を受けていただいている事業でございます。アウトカム指標の目標値として参加者20人、検査値改善者割合80%以上を目指し、医師会、かかりつけ医等の連携・協力を図りながら、引き続き事業を実施してまいりたいと考えております。

15ページを御覧ください。

事業番号6「受診勧奨事業(糖尿病治療中断者)」でございます。

生活習慣病の重症化予防を目的として、4ヶ月以上、糖尿病の服薬治療を中断されている被保険者に、医療機関の受診を促すものでございます。なお、過去に対象者となった方につきましても、現状等を踏まえ、受診勧奨することも検討しているところでございます。これまでの実績等を踏まえ、アウトカム指標の目標値を医療機関受診率40%以上とし、受診勧奨後も未受診の方には電話勧奨等を行ってまいりながら、引き続き事業を実施してまいりたいと考えております。

16ページを御覧ください。

事業番号7「受診勧奨事業(健診異常値放置者)」でございます。

生活習慣病予防、早期治療を目的として、特定健診の結果により受診勧奨を実施した後も、医療機関の受診が確認できない被保険者に対し、医療機関の受診を促すものでございます。アウトカム指標の目標値を医療機関受診率20%以上とし、勧奨通知を適宜見直しながら、受診勧奨後も未受診の方には電話勧奨等を行い、事業を実施してまいりたいと考えております。

17ページを御覧ください。

事業番号8「適正受診・適正服薬推進事業」でございます。

被保険者の健康維持、リスク回避、医療費適正化を目的として、適正受診では、重複受診及び頻回受診の状況から、適正服薬では重複服薬及び多剤服薬の状況から、3ヶ月連続して該当する被保険者に対し、保健師による訪問指導を行うものでございます。また、先発医薬品から後発医薬品に切り替えた場合の差額通知を年4回発送するとともに普及啓発を図るものでございます。アウトカム指標の目標値につきましてはですが、後発医薬品利用率は、国、県の目標値が80%であることを踏まえ、本計画での目標値を80%以上としております。また、保健指導実施率は100%を目指し、事業を実施してまいりたいと考えております。

18ページを御覧ください。

事業番号9「健康教育事業」でございます。

被保険者の生活習慣病予防、健康の保持増進を目的としております。前計画までの個別事業では、市内各保健センター等で「動脈硬化予防教室」等を開催する「健康教室」として計画していたところでございます。しかし、教室という手法では受講者が限られてしまうことから、健康教室の実施に加えて、健康づくりに関心が薄い人も自然に健康づくりに関する情報を得ることができるよう、「健康教育事業」として、様々な機会を実施してまいりたいと考えております。具体的には、保健師、管理栄養士等が地域のサロンや団体等の実施するイベント等に出向き、ライフステージや健康への関心度に応じて、生活習慣病の予防や健康の保持増進に関する正しい知識の普及啓発や実践支援を行うこととしております。アウトカム指標の目標値につきましては、過去の実績値から、健康教育参加者数を年間5,000人としております。

19ページを御覧ください。

「第5章 特定健康診査等実施計画(第4期)」でございます。

本計画につきましては、データヘルス計画と同じく、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とし、特定健康診査及び特定保健指導の実施に当たり、あらかじめ実施率の目標や実施方法等を定めることで、効率的・効果的な事業実施及び評価をすることを目的としております。

先ほど説明しましたとおり、本計画につきましては、データヘルス計画と一体的に作成し、公表することが可能となっておりますことから、本市では、データヘルス計画の第5章に位置付け、作成することとしております。

まず、「1. 目標の設定」についてでございますが、国の基本指針におきまして、市町村国保につきましては、計画の最終年度である2029年度(令和11年度)における目標値を特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、共に60%以上とすることが示されております。

本市におきましては、この60%以上という目標値に近づくことを目指すものの、計画策定時の実績値と大きな開きがあることから、特定健康診査の受診率については、本計画期間最終年度の目標値を40%とし、毎年1%の上昇を目指すものです。

また、特定保健指導の実施率の最終年度の目標値につきましては、17%とし、段階的な上昇を目指すこととしております。

次に、「2. 特定健康診査等の対象者数」につきまして、御説明いたします。

「①対象者の定義」についてでございますが、特定健康診査につきましては、実施年度中に40歳から74歳になる方で、当該実施年度の1年間を通じて加入している被保険者の方が対象となります。ただし、刑務所入所中や海外在住、長期入院中の方などは除きます。

特定保健指導につきましては、特定健康診査の結果、腹囲等を第一基準として、血圧・脂質・血糖・喫煙のリスクが重複している方が対象となります。ただし、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療にかかる薬剤を服用している方は除きます。

「②対象者の推計」につきましては、第2次山口市総合計画後期基本計画策定時に用いられた将来推計人口のデータを活用し、5歳きざみの年齢別の将来推計人口に直近の国保加入率をかけた上で、特定健康診査の対象者数を算出しております。

その対象者数に「1. 目標の設定」でお示している各年度の目標値をかけたものが受診者数となっております。

また、特定保健指導の対象者数につきましては、これまでの実績では、特定健康診査受診者の約11%の方が特定保健指導の対象者になられておられることから、特定健康診査受診者数に11%をかけた上で、特定保健指導の対象者数を算出しております。その対象者数に「1. 目標の設定」でお示している各年度の目標値をかけたものが実施者数となっております。

次に、20ページを御覧ください。

「3. 特定健康診査の実施方法」でございます。

特定健康診査につきましては、「①基本的な考え方」のとおり、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、特定保健指導を必要とする方を的確に抽出することを目的として実施するものでございまして、「②受診できる方」のとおり、40歳から74歳までの方を対象に年1回の受診を勧奨するものです。

「③実施形態」のとおり、医師会や各健診機関、医療機関との委託契約により個別健診及び集団健診を実施いたしまして、被保険者の方につきましては、実施期間である6月1日から12

月20日までの間に、本市と委託契約を締結した医療機関もしくは集団健診の会場にて、「⑥実施項目」にある健診項目を受診していただくこととしており、自己負担は無料といたします。

次に、21ページを御覧ください。

「4. 特定保健指導の実施方法」でございます。

特定保健指導につきましては、「①基本的な考え方」のとおり、生活習慣病への移行予防を図るため、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケアができるようになることを目的としておりまして、「②実施形態」のとおり、医療機関への委託または直営により実施いたします。

対象者につきましては、「⑥対象者の選定」のとおり、特定健康診査の結果により、腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定したのち、追加リスクの数の判定を行い、対象者を選定します。その結果を踏まえまして、保健指導レベルを「動機付け支援」と「積極的支援」に分類いたしまして、その支援形態や内容につきましては「⑦内容」の一覧にお示ししているのとおりで、初回面談につきましては、6月から3月末までの間に行うことを基本とし、その他の支援も含めて、教材費等の実費負担を除き、原則無料といたします。

なお、特定保健指導の対象とならない方への対応につきましては、22ページを御覧ください。

「⑧対象でない方への対応」のとおり、健康に関して動機付けを行う貴重な機会になることや、非肥満でも危険因子が重複すると、肥満者と同様に脳・心血管疾患の発症リスクが高まること等に留意し、生活習慣の改善や医療機関への受診勧奨、生活習慣病のコントロールの重要性等について必要な支援を行います。

次に、「5. 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率向上対策」でございます。

「①特定健康診査」の受診率向上対策につきましては、8項目を記載しております。

まず、令和2年から健診費用の自己負担を無料化しておりますが、これを継続します。

次に、集団健診につきましては、これまでと同様に、実施機関が少ない地域や休日等におきまして、がん検診と同時に実施するとともに、他保険者との事業連携による集団健診を実施するなど、受診機会の拡充を図ってまいります。

次に、未受診者の特性に合わせた受診勧奨通知を送付して受診を促します。

次に、現在、2か年継続受診した方に抽選で道の駅の商品引換券が当たるキャンペーンを行っていますが、こういったインセンティブとなる受診継続キャンペーンを継続して実施いたします。

次に、事業所健診等、他の健診を受診された被保険者のデータ授受を行います。これは、先ほど、令和6年度の事業計画で御説明しました、みなし健診でございまして、提供件数の増加を図り、受診率向上へ繋げていきたいと考えています。

次に、早期啓発として、35歳以上の被保険者に「若い世代ヘルスチェック」を御案内いたします。

次に、特定健康診査に対する意識向上のための啓発や重要性の周知を市報や市ウェブサイト等、各種媒体を通じて行います。

次に、窓口での啓発グッズの配布や職員による健診ポロシャツの着用など、啓発活動を行ってまいります。

「②特定保健指導」の実施率向上対策につきましては、5項目を記載しております。

まず、特定保健指導利用に向けた周知を市報、市ウェブサイト、リーフレットの個別通知等、各種媒体を通じて行います。

次に、特定保健指導対象者全員に、利用券と生活習慣改善の動機付けとなる内容の案内チラシを送付し、送付後早期に電話、訪問、文書等による個別利用勧奨を行います。

次に、特定保健指導未利用者に対し、ハガキ等により再勧奨を行います。

次に、特定健康診査受診から早期の特定保健指導利用につなげるなど、実施医療機関と連携して利用率向上を図ります。

次に、デジタル技術を活用した成果の出る保健指導を実施することで、利用者の満足度の向上と利用率向上を目指します。

次に、23ページを御覧ください。

「6. 実施スケジュール」につきましては、これまでと同様に、お示ししております実施スケジュールで取組みを進めてまいります。

次に、24ページを御覧ください。

「7. 周知・案内方法」につきまして、特定健康診査の受診券は5月に対象者へ送付いたします。また、受診された方全員に対しまして、健診結果通知を送付するとともに、特定保健指導の対象となられた方には、特定保健指導利用券を送付し、利用の勧奨を行います。

取組みの周知につきましては、6月に送付する当初賦課通知書にチラシを同封するとともに、市報、市ウェブサイト等、各種媒体を通じて行います。

次に、「8. 個人情報の保護」につきましては、これまでと同様に、個人情報の保護に関する各種法令やガイドライン及び本市の個人情報保護条例並びに情報セキュリティ基本規程を遵守して、適切な取扱いを行ってまいります。

また、外部委託を行う際には、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理してまいります。

次に「9. その他」でございます。

山口市の国保におきましては、被保険者の健康保持増進のため、人間ドックの助成を実施しております。人間ドックの検査項目には、特定健康診査の検査項目が含まれていることから、特定健康診査対象者の方は、当該年度中に特定健康診査または人間ドックのいずれか一方のみを受診できることとし、人間ドックを受診した場合でも特定健康診査の受診者に含むこととします。

また、人間ドックの受診者も、特定保健指導の対象者として同様に取扱います。

「第4期特定健康診査等実施計画」の説明は以上でございます。

続きまして、25ページを御覧ください。

データヘルス計画の「第6章 その他」でございます。

本計画の評価・見直しにつきましては、令和8年度に進捗確認のための中間評価を行い、必要に応じて事業内容、目標等の見直しを行うとともに、計画の最終年度となる令和11年度に、次期計画策定を見据えて最終評価を行います。

本計画の公表・周知につきましては、市のホームページに掲載して公表し、周知を図ってまいります。

以上で、議題(4)データヘルス計画についての説明を終わります。

【議長】

ただ今、事務局から説明がございました。まず、議題(4)に関連する事前質問がございますので、事務局から回答をお願いします。

【事務局】

お手元に配布いたしております、「事前質問に対する回答」の3ページを御覧ください。議題(4)について、2点の御質問をいただいております。

1つ目に、糖尿病性腎症重症化予防事業についてでございます。

保健指導実施医療機関を3つの病院と指定する理由についての御質問でございます。

回答といたしまして、この事業は糖尿病性腎症の重症化を防ぎ、人工透析への移行を予防しようという事業で、本事業の保健指導実施医療機関につきましては、地方厚生局長等に届出された医療機関のうち、施設基準に基づいた「糖尿病透析予防指導管理料」が適用されている病院に委託し、保健指導を実施していただいております。本市でこの基準を満たす病院は、現在のところ山口赤十字病院、済生会山口総合病院、小郡第一総合病院のみとなっております。

この事業は、日常の健康相談や傷病の受診通院等、身近で長い期間にわたって患者の健康状態を把握されているかかりつけ医と連携して事業を進めており、事業対象者の適否や御推薦をいただいた後、最終的な対象者へ参加勧奨を行っております。

また、実施された保健指導の内容はかかりつけ医と共有するとともに、かかりつけ医を受診した際の記録等を病院と共有しており、保健指導を実施する病院と、かかりつけ医がそれぞれの役割を担うとともに、相互に情報を共有・連携することで、事業参加者一人ひとりの生活習慣の改善を目指し、引き続き事業を進めてまいりたいと考えております。

2つ目に、後発医薬品についてでございます。

昨今の医薬品供給不足の理由の一つに、後発医薬品の利用率引き上げ目標を決めて政策的に行ってきたことで、製薬会社の過当競争から不祥事につながったと承知している。以前の協議会でも確認したように、効能や副作用などの問題で先発医薬品を医師の判断で処方される場合もある。山口市も国が示す80%を目標としているが、その数値目標に、以上の点から整合性はあるのか伺う。また、差額通知書発送経費、希望シール配布など、啓発にかかる費用をどう見積り、その費用対効果をどのように評価しているのか。80%以上にしないとペナルティがあるのか。との御質問でございます。

回答といたしまして、国は、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものとして、令和5年度末までに全ての都道府県で80%以上とする目標を定めており、本市においても実現可能な目標として80%以上としたところでございます。

また、病院からの処方箋は、一般名処方が推進されており、医師からの「変更不可」の指示がない限りは、薬局で後発医薬品を選択して利用することができるものと認識しております。

差額通知や啓発等に係る経費は、送付や配布実績等を基に算定しており、効果といたしましては、令和4年度実績として差額通知送付者の後発医薬品への切り替えは約22%、自己負担額の軽減効果は一人当たり約2,300円となっております。利用率も年々上昇していることも踏まえ、医療費適正化の取組として効果のある事業と認識しております。なお、差額通知発送や啓発等に要した経費相当額が特別調整交付金等で交付されております。ペナルティはありませんが、後発医薬品の促進等の取組・使用割合は、保険者努力支援制度の評価指標となっており、特別交付金に反映され交付されております。

以上でございます。

【議長】

事前質問に対する回答が終わりました。それでは、この議題についての御意見、御質問を受けたいと思います。

【A委員】

19ページの第5章の中で、特定健康診査受診率、特定保健指導実施率についてお伺いします。目標値が、特定健診が40%、特定保健指導が17%と示されておりまして、これは国、県が示されている数字とは乖離がありますが、実現可能性のある数字を設定されたということで、その点は理解しております。県内他の市町もやはりそれぞれ実態に合わせた数字を設定しているのか、あるいは県が示した数字に設定しているのか情報があれば教えていただきたい。もう1点、そもそも当市の特定健康診査受診率、特定保健指導実施率が低いことについては、なぜ低いのかわかれば教えていただきたい。

【事務局】

受診率等の設定状況についてお答えいたします。すべての市町の数値は把握しておりませんが、聞き及んでいる範囲におきましては、60%としているところもあれば、実状に応じて低く設定しているところもございます。計画上では、ペナルティがあるものではなく、本市の前計画までは60%としておりましたが、かけ離れた実績値となっておりますことから、今計画におきまして、現時点、実現可能な数字として設定しております。先ほど御説明いたしましたとおり、令和8年度に中間見直しをしまして、その時点の状況等を踏まえ、必要があれば目標値を上げることも考えており、当面の目標値としているところでございます。

実施率につきましては、指導を受けられない方に理由をお聞きしたところ、まだ要医療でないということで自分で取り組みたい、かかりつけで定期的に相談ができるので特定保健指導を受けなくても大丈夫、と答えられる方が多いです。直営も行っておりますが、本市では実施医療機関が15医療機関となっております。実施医療機関が限られており、かかりつけではない医療機関に行って指導を受けることは対象者の方のハードルが高いという理由から、実施率が低いということになっております。

【D委員】

対象者の抽出というところで、被保険者を全部抽出されていると思うんですが、先ほど言われた特定保健指導もそうですが、かかりつけ医にかかっている定期的に受診をされて、検査をずっと受けておられるような方に対して同じ健診を受けなさいという状況よりも受けていないところを如何に抽出するか。かかりつけのところでも全部検査を受けているので、この健診を受けなくてもいいよという状況になってしまいますから、それを除外して、受けていない方を抽出すべき事業だと思います。定期的に受診をしているかどうかを抽出する方法はあると思いますが如何でしょうか。

【事務局】

特定健診の対象者につきましては、施設に長期で入ってらっしゃる方や妊娠されて出産された方とか期間での除外はあるんですが、通院中の方については除外対象者となっておりますので、そのような方についてはみなし健診という形で病院の同じような検査項目の結果を出していただくとか、事業所健診で受けてらっしゃる方はそちらの検査結果を出していただくことで、通院中の方を対象除外にすることになっていないと思います。

【D委員】

受診率が低いというのは本当にまったく受けていない人なのか、ちゃんと通院しているが重なっているのか、これは受診率の問題にもなりますよね。ずっと何年も受診率が低いというのは、先ほどA委員も言われておりましたが本当なんでしょうかということなんです。

【事務局】

それにつきましては、みなし健診というのをこれからまた力を入れていかないといけないかなと思っているところでございます。

【D委員】

みなし健診というのは全部チェックがかかりますでしょうか。それぞれのちゃんとした返答がもらえるものですか。いわゆる行政の方が見てわかること、本人に問い合わせをしてちゃんと確認すべきもの。

【事務局】

みなし健診については、本人さんに検査結果の写しを出してもらうなどして、その結果を見て、こちらで特定健診に必要な項目について入力して受診率に反映するようになります。

【D委員】

今の状況であれば、ちゃんと受診している人も重なって中に入っていて、受診率にあまり影響を受けてないということではよろしいでしょうか。

【事務局】

こちらの課題としまして、通院中の方ですとか、事業所健診を受けてらっしゃるという方を把握することが難しい状況でございまして、そこが受診率に反映していないので受診率が低いということになっております。

【D委員】

私も2年かかわっていますけど、根本ずっと低いまま。結局あまり変わっていないんです。本当に受診してなくて、ちゃんと健診が必要な人に如何に届けるかという事業だと思うので、そこを把握する方法をきちんとしないと、ただやっているだけの事業となります。そこを第一に考えていかないと思います。

【事務局】

御意見ありがとうございます。

【B委員】

どのページにもありますが、例えば14ページ、15ページにアウトカム指標があつて、14ページでは22年度実績が83%で目標値が80%以上となっている。目標値が低くていいのかと思ったんですが、80%以上あるからいいということなのか、15ページは実績が50%で目標値が40%以上で実績より下回る理由はどうなのかと思ったんですが、どうでしょうか。

【事務局】

例で挙げられました14ページであれば、実績値が83%で目標値が80%以上という理由ですが、令和4年度は83%でございましたが、④に記載しておりますが、これまでの推移が60%～70%でして、令和4年度のみ80%を超えたという状況でございます。最低限のラインとして改善値の割合が80%以上としたところでございます。15ページにつきましても同様に、平成30年度から令和4年度までの平均が37%であったこと、また前計画の計画が20%で実績が37%であったことを踏まえまして40%以上としたところでございまして、どの指標につきましても過去の平均実績等を踏まえまして、最低ラインとして目標値を設定したところでございます。

【B委員】

12ページの人間ドックの受診率についてですけど、前にも運営協議会でお願いしたこともありますが、12月20日までというのが受診機会を逃すというか、そういうのがあるのではないかと。年末は忙しいし、他の自治体ではもう少し長い期間を受診期間としているところもある。受診率全体を引き上げていこうというのをこの計画全体でしている中で、受診期間について一歩も前進がない。もう少し延長することができて当たり前じゃないかと思うがどうでしょうか。

【事務局】

人間ドックの御質問にお答えいたします。期間が6月1日から12月20日となっているということで、健診を受けられた結果を活用して特定保健指導等につなげるという意味合いから期間を設けさせていただいていますが、まったく融通が利かないとは考えておりませんので、期間については今後検討を進めていきたいと考えております。

【B委員】

このデータヘルス計画は、歯科のことが出てこないんですが、歯科医療は日ごろのメンテナンスが大事だと歯科の先生方はおっしゃられ、歯も健康のことだと思われ、そういったのもあればいいと思いますがどうでしょうか。

【事務局】

データヘルス計画については、行っている保健事業をすべて挙げるというのではなく、この計画に掲載していない保健事業である歯周疾患検診等の案内も行っておりまして、データヘルス計画に記載のない事業を行わないということではございません。歯周疾患等の通知も継続して行っていくこととしています。この計画での課題等に対して目標値を定められる事業としており、歯周疾患につきましては前計画にはございましたが、新たな取組ではなく、現在行っている啓発等を行ってまいりながら、今計画においては、特定健診、特定保健指導、重症化予防に絞った計画として策定しております。今後、新たな取組であったり、国の方針であったり、本計画に掲載していない事業を新たに開始する場合もございます。今計画において歯の関係事業はありませんが、事業につきましては適宜行っていきたいと考えています。

【A委員】

11ページです。特定健診と関連して質問させていただくんですが、35歳から39歳になる被保険者を対象として事業を行われるということですが、令和4年度に39歳になる対象者274名に受診勧奨を行い、受診者は8名と極めて低い受診率ですが、これは39歳の方の特定健診受診率が274分の8と理解していいのでしょうか。

【事務局】

国保に加入されている方で39歳になられる方が274名おられまして、その方に御案内して、実際に受診された方が8名で、274分の8との理解でよろしいかと思います。

【A委員】

私が言いたかったのは、この方々が特定健診を受けた結果が274分の8とすると、この方が40歳になって特定健診の対象となると同じような受診率となって、若年層はすごく受診率が低いということを示していることにならないかという質問でしたが如何でしょうか。

【事務局】

若年層といえますか、特定健診の対象をみますと、やはり60歳代、70歳代の受診率が高く、40歳代、50歳代の受診率がかなり低い状況となっています。39歳で特定健診前の受診の数

字ではございますが、特定健診を受診される可能性は低い状況と認識しております。

【A委員】

要望ですが、せっかく35歳から39歳までを健診の対象者を拡大するわけですから、いかに受診が大切かというのをしっかり啓発することをあわせて取り組んでいただければと思います。

【事務局】

この事業につきましては、40歳から特定健診が始まることにあわせて、40歳までにこうした健診を受けて健診意識を上げていこうという事業でございます。委員さんがおっしゃられましたように、40歳からの特定健診へのPRといいますか、健康意識の拡大として特定健診に移行する前に市の事業として行っている健診を受けてみませんかということで、この事業を通知、参加されることで健診意識の向上を図りたいと考えております。

【B委員】

17ページですけど、アウトカム指標で多受診・重複処方保健指導実施率の100%で実績は87%で対象者は手のひらに乗る人数であるのにこれまで実績が100%となっていないのは、100%にするために別の努力が必要なのか、煙っていただけなのか説明をお願いします。

【事務局】

保健指導については、健康増進課の保健師が対応しております。訪問で自宅に出向いて指導していますが、なかなか会うことができないということで、このような実施率となっております。指導の方法も電話で聞き取る形ではなく、受診のこと、薬のことですので、必ずお会いしてお話を聞いて指導するという形にしたいと思っておりますことから、会えないということで実施率が100%を切る状況となっております。

【B委員】

会えないということは人的な不足もあるんじゃないかとも思うし、合併前の保健体制のことを記憶しているので、もっと手厚かったなどの思いもあって、保健師さんは結構地域で訪問に行かれていたけど、今は人数が減ってそういった活動ができにくいんじゃないかと感じることもあるんです。100%にするためには人を増やさないといけない、他のいろんなところでもそうですけど、人を増やさないとできないのではないかと感じたところです。質問ではなく、意見でございます。

【議長】

御意見を賜ったということですが、それについてあればお願いします。

【事務局】

今、保健師の数のことを言っていて大変ありがたいところですけども、対象者自体は少ないですので、今の保健師の人数でこの対象者に対応できないのかということ、それはいいのではないかと考えております。実施率が100%にならないのは、やはり訪問で会えないことが一番大きな原因と考えております。

【議長】

他にはございませんか。

よろしいでしょうか。

それでは、議題(5)「その他」について伺います。事務局の方から何かありますでしょうか。

【事務局】

	<p>特にございませぬ。</p> <p>【議長】</p> <p>委員さんの方から何かございますでしょうか。</p> <p>よろしいですか。</p> <p>本日も活発な御議論、御審議ありがとうございました。御意見、アイデア等もございましたのでこの先の保健行政に活かしていただきたいと思ひます。以上で本日の審議はすべて終了いたしました。ありがとうございました。</p>
会議資料	<p>1 次第</p> <p>2 令和5年度第2回山口市国民健康保険運営協議会資料</p> <p>3 データヘルス計画素案</p> <p>4 事前質問に対する回答</p>
問い合わせ先	<p>健康福祉部保険年金課管理担当</p> <p>TEL 083-934-2800</p>