

令和5年度 第2回 取手市国民健康保険運営協議会 議事録

日 時 令和5年11月16日(木) 午後3時00分開始 午後3時50分終了
場 所 取手市役所 新庁舎3階 301・302会議室
出席者 渡部日出雄会長・大橋稔委員・中村やよい委員
樋渡まち子委員・中村洋子委員・本田曜子委員
石井啓一委員・吉岡巖委員・松崎信夫委員・橋中健彦委員
岩澤信委員・山野井隆委員・澤口ひで子委員・濱野清委員・飯塚理津子委員
(欠席者)・石塚博己委員
(事務局) 渡来健康増進部長・関口国保年金課長・倉持補佐・海老原補佐
石田係長・青柳係長
傍聴者 なし
会議成立 16人中15人出席(内オンライン参加0人)
議事録署名人 樋渡まち子委員(被保険者代表)
議事録署名人 松崎信夫委員(保険医代表)

1. 開会

2. 会長挨拶、市長挨拶

3. 議事

<諮問事項>

①国民健康保険税条例の一部改正(案)について

【事務局説明】

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴って、令和6年1月から、出産被保険者に係る国民健康保険料(税)のうち産前産後期間における所得割保険料(税)及び被保険者均等割保険料(税)の軽減措置が講じられることを踏まえて、取手市国民健康保険税条例の一部を改正するほか、令和4年度より実施している未就学児に係る国民健康保険税の減額について、減額する金額の表記に一部誤りがあったために改正する。

産前産後期間における国保税の軽減に関して、軽減額としては、出産被保険者の所得割額・均等割額それぞれについて1か月当たりの保険税額を算出し、その額に産前産後期間の月数を乗じて得た額となる。

なお、産前産後期間に関しては、出産予定日の属する月の前月から出産予定月の

翌々月までの4か月間となるが、多胎妊娠の場合においては、出産予定月の3か月前から出産予定月の翌々月までの6か月間となる。

また、7割・5割・2割軽減の法定軽減該当世帯の場合においては、法定軽減後の額から、産前産後の軽減額を算出。

(諮問事項①について質疑。)

【松崎委員】Q. 出産被保険者への保険税減免の制度が非常にわかりづらい。本人が申請しなければ減免は受けられないのか。

【事務局】A. 申請に基づき減免する。出産後にさかのぼって申請も可。

【松崎委員】Q. 被保険者への周知を徹底してほしい。

【事務局】A. ご意見ありがとうございます。

(諮問事項①について原案通り承認。答申する。)

②第3期データヘルス計画(案)及び第4期特定健康診査等実施計画(案)について

【事務局説明】

—第3期データヘルス計画策定の趣旨について—

平成25年6月に閣議決定された日本再興戦略において市町村国保を含めた全ての保険者に対して、特定健診等の結果やレセプトデータを活用してPDCAサイクルに沿って運用するデータヘルス計画を推進することが掲げられた。

2024年度からの6か年が第3期データヘルス計画の期間。

—第2期データヘルス計画の評価—

健康格差の是正を目標に掲げ、脳血管死亡率や虚血性心疾患の死亡率の減少、糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少を目標に様々な事業を展開してきたが、新規透析患者数の減少傾向はあるものの、高齢化を背景とした脳血管疾患や虚血性心疾患の死亡率は上昇傾向。第3期において注力していく必要がある。

—第3期データヘルス計画の概要—

健診やレセプトデータを用いて分析した結果、特定健康診査、がん検診の受診率向上、生活習慣病予防対策、地域全体で健康を支える仕組みの構築といった課題が抽出された。

住民・被保険者が自ら健康行動を獲得し、地域や近隣と信頼感とお互い様の精神で

助け合いのもと不安や、孤立・孤独を感じることなく安心して生活できるというビジョンの実現や、健康寿命の延伸、健康格差の縮小という目標に向けて、より一層の取組を行っていく。

—第3期データヘルス計画の全体目標及び評価指標—

健康寿命の延伸・健康格差の減少を全体目標と掲げ、脳血管疾患や心疾患の死亡率、新規透析患者数、悪性新生物の死亡率の減少、及び要介護認定の抑制を目指す。

また、今回の改訂では健康寿命の延伸を評価するために、指標の1つである平均自立期間を盛り込みたい。

先にあげた目標を達成するために展開する個別事業として18の事業を展開していく。

市の総合計画と関連が高い事業を重点事業として位置づけている。なお、特定健康診査・特定保健指導については、第4期特定健康診査等実施計画で具体化している。

—第4期特定健康診査等実施計画の概要—

特定健康診査及び特定保健指導の現状としてはともに目標と結果に乖離が見られる。

令和5年度に関しては、今現在事業実施中のため、実績としては0%になっている。法定報告の発表は次年度の11月頃となるため、令和5年度は見込み値によりグラフを作成。

特定健康診査、特定保健指導とも環境の整備や受診勧奨、利用勧奨に取り組んできたが、なかなか受診率や実施率に結びつかない。

—第4期における特定健康診査・特定保健指導の目標値—

受診率、実施率ともに国の目標値は60%としており、段階的に国の目標値に近づけることができるように、実施する。

特定健診については、これまでの環境整備については継続しつつも、これまで通り、特定健康診査受診勧奨においては若年層や健康状態不明者、年度によっては健診を受けたり受けなかったりするまだけ受診者にも注力する。また、新規に健幸づくり推進員により個別訪問や健康教育により健診受診勧奨を行っていく予定。(健幸づくり推進員育成事業を令和8年度までの立ち上げを目指す)

特定保健指導では、新規に環境整備において若年層の保健指導対象者も利用しやすいように ICT を活用した保健指導を推進。初回面談分割実施なども積極的に取り入れる。

—計画策定スケジュール—

策定期間は本年4月から策定作業を開始。国保運営協議会は本日、協議会の場で計画の概要を説明し、諮問をする。令和6年2月に再度協議会を開催し、答申をいただく。市民意見集約は、12月20日から1月19日の期間でパブリックコメントを実施し、その結果について、2月の庁議で報告予定。

県の国保連合会が主催する保健事業支援・評価委員会に支援申請を行い、結果は、1月末の予定。

以上の策定作業を経て3月の議会に報告予定。

なお、計画書原案の149ページ以降は委員の参考資料とし、今後計画案からは除く。

(諮問事項②について質疑。)

【橋中委員】Q. 6ページの右上のところに、健康寿命の延伸を評価するために、平均自立期間が記載されているがこれはどのような定義に基づくものか。例えば要介護認定には片足で立てるかや、自身の排せつについて説明できる等の項目があるが。

【事務局】A. 18ページに平均自立期間の定義がされている。要介護2以上になるまでの期間を、日常生活や生活動作が自立している期間として、その平均を算出したもので、健康寿命の一つとしている。こちらの定義に基づいた、目標値、及び現状値を計画に盛り込んでいる。

【松崎委員】Q. ICT を活用とあるが、具体的に何をするのか、スケジュール、予算付けはできているのか。

【事務局】A. 特定保健指導を取手市は民間業者に委託をしており、ICT を活用した面談や、それが難しい人にはアプリをダウンロードしていただき、そこにいろいろ入力をしていただくなどといった活動のほか、実施評価に関して、途中経過をメールでやりとりするなどの環境を整えている。

【松崎委員】Q. いつからはじめるのか。

【事務局】A. すでに委託業者との仕様には組み込まれており実施できる環境にある。

(諮問事項②については、パブリックコメント等を経て再度運営協議会に上程するため終了。)

<その他>

【橋中委員】参考に話をすると、今歯科で40代・50代の方に歯科検診のクーポンを市から送っている。一方75歳から5歳刻みに後期高齢者医療保険からもクーポンが出るのだが、フレイルについてなどの情報がわかりやすくなっている。若い世代にも同じようにできないか保健センターとも相談中である。

<閉会>

・第3回国保運営協議会について

令和6年2月8日(木)午後3時から議会棟大会議室で開催予定。

令和5年12月8日

運営協議会議長 渡部 日出雄

議事録署名委員 松崎 信夫

議事録署名委員 樋渡 まち子