

## 令和2年度第3回狭山市国民健康保険運営協議会（書面開催）

議 題 (1)第2期狭山市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価報告書(案)について  
(2) 特定健康診査及び後期高齢者健康診査の受診率向上対策報告書について（報告）

資料送付 令和3年2月26日（金）

質 問 書 令和3年3月 9日（火）（全委員より返送済）  
返送期限

承 認 書 令和3年3月17日（水）（全委員より返送済）  
返送期限

協議会委員 (1号委員)  
菊池委員、小島委員、登坂委員、吉田委員、加藤委員  
(2号委員)  
高木委員、廣澤委員、菅井委員、綾野委員、釣委員  
(3号委員)  
奥野委員、莊司委員、矢田部委員、田村委員、後藤委員  
(4号委員)  
高橋委員、岡委員、松村委員

署名委員 加藤委員（1号委員）と後藤委員（3号委員）に依頼済  
（奥野会長は、了承済）

## 質 疑 応 答

### 議題（１）第２期狭山市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画） 中間評価報告書(案)について

質問： 特定健診の受診率向上のため、診査期間や年齢層の拡大だけでなく、何かインセンティブを与えるようなことはできないか？（例：市民使用の商品券など）

回答： 特定健康診査の受診率向上対策につきましては、令和３年度以降、未受診者に対する受診勧奨の対象拡大、健診期間の延長、二次元コードのアンケートシステムによる健診情報の取得等に取り組んでいく予定であります。今後、これらの取組みの成果を検証するとともに、被保険者の健康意識や受診意欲を高めるための更なる取組みについて、インセンティブの活用を含めて検討してまいります。

質問： 各事業の受診者の満足度や、何が思考や行動に変容がみられたかという調査は行われているのか。ただ市がやっているだけで受診するというだけの義務感だけでは長つづきしない。

回答： データヘルス計画における各事業のなかで、特定保健指導につきましては、対象者に対して指導開始時に現在の生活状態と今後の目標を記入してもらい、その後、指導期間中のアンケート及び指導終了時の振り返りシートに記入してもらうことで、指導を通じて変化した健康に対する思考や行動を実感して頂き、達成感に繋げることを目指しております。

今後につきましても、被保険者が自ら健康を意識し、自発的に生活習慣の改善に取り組むことができるよう、アンケート調査の実施やインセンティブの活用など、有効な手段を検討してまいります。

質問： 本計画の進捗に関し、この度のコロナウイルス感染に伴い外出制限や自粛等から受診のためらいもあると思慮されますが、一定期間、この影響について例えば国保医療費の推移等から数値的に判断できるデータ、又、アンケートなど材料はありますか。又、これらを加味していく考えはありますか。

回答： 新型コロナウイルスの感染拡大による影響を示すデータとして、国民健康保険の医療費の、令和2年4月から10月までの診療別内訳をみますと、前年度に比べて入院が9.88%減少し、また入院外についても11.55%の減少となっており、特に、1回目の緊急事態宣言が発令された4月と、感染の第2波が訪れた8月は入院外が大きく減少していることから、外来受診を控える動きがあったものと推測されます。

また、令和2年度の特健康診査の受診率につきましては、令和3年1月末現在で27.9%であり、前年同月の33.1%に比べ5.2ポイントの減となっていることから、外出自粛による受診控えがあったものと思われ、これらの傾向が健康意識の低下や生活習慣病の進行に繋がる懸念があると考え、今回、当初は令和3年度に予定していたデータヘルス計画の中間評価を2年度に行うこととし、特定健康診査の受診率向上をはじめとした各事業の方向性を早急に示すこととしたものであります。

質問： 健康診査の実施期間の延長は、がん検診（特に胃カメラ検診）が検診の予定枠が定員に達し、早期に締め切られている医療機関もあり、実施期間を延期していただいているという実態もあり、1ヶ月の延長は適切と思います。

健診情報をQRコードで取得することは受診率向上には良いことですが、スマートフォンを使っていない方もおり、費用のこともあるが、連続未受診などの対象を絞ってでも、返信ハガキも使ってみた受診率の向上に努めてはどうか。人間ドックを受けているからと思い、通知をそのままにしている方もいるのでは。

医療機関には、基礎疾患で通院しており定期的に検査を受けている方の、健診データ入力には既にお願ひしていますか。

回答： 健診情報を返信ハガキの活用により取得し、受診率の向上に繋げることにつきましては、現状では郵送に要する費用が課題となりますが、今回、新たにQRコードを活用した健診情報取得の取組みを開始することから、今後、その成果を評価していくなかで、更なる有効な受診率向上対策について、逐次検討していきたいと考えております。

次に、医療機関に対して基礎疾患で通院している方の検査データを入力依頼をすることにつきましては、現在は実施しておりませんが、今後、他の受診率向上対策とともに、費用対効果等も含めて研究してまいります。

質問： 糖尿病重症化予防は、保健指導を受けることにより、日常の食生活の乱れを指摘される方もおり、運動をもう少しする必要性を感じたりする方もいます。透析することの大変さを実感して食事療法・運動療法を更に実践していただきたい。また、費用面もありますが、対象を少し広げるために、対象者の基準を、少し柔軟に工夫してはいかがでしょうか。

回答： 糖尿病重症化予防対策事業につきましては、かかりつけの協力医療機関との密接な連携のもと、生活習慣改善プログラムに沿った有効な保健指導の実施に努めてまいります。

また、対象者の基準を柔軟に工夫することにつきましては、本事業は埼玉県と埼玉県国民健康保険団体連合会との共同事業として、令和2年度は県内の参加自治体52市町が、統一的な基準のもと事業を実施していることから、市独自で対象者の基準を設けることは出来かねるものであります。

質問： 特定健診受診率がここ数年低下傾向であり、新たな受診率向上策を実施していくとの事ですが、協会けんぽでは、密にならないよう受診者の距離を確保し、新型コロナウイルス感染予防対策をしっかりと行っていることを広報した集団健診の需要が高い状況にあります。

狭山市では、付加価値の高い特定健診とがん検診のセット受診を推奨されているようですが、さらなる受診率向上のため、特定健診とがん検診のセット受診ができる集団健診を拡充し、新型コロナウイルス感染予防対策をしっかりと行っていることを記載した勧奨文書を未受診者に送付してはいかがでしょうか。

回答： 特定健診の集団健診につきましては、令和3年度は年間25回、新型コロナウイルス感染予防対策を施したうえで実施する予定であります。

集団健診の拡充については、医療スタッフの確保など、体制面の課題がありますが、勧奨文書については、健診の受診券を送付する際と同封文書において、がん検診とのセット受診を推奨していることや、新型コロナウイルス感染予防対策を万全に行っていること等を明記のうえ、勧奨を行ってまいります。

各議案について、上記質疑応答を確認の上、全委員より承認を得た。