

令和5年度第4回狭山市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和6年2月5日（月）
午後1時30分から午後3時00分まで

開催場所 中央公民館 第1ホール

出席者 品田委員、菊地委員、吉川委員、福田委員、高木委員、黒米委員
関屋委員、釣委員、奥野委員、後藤委員、八瀬邊委員、関口委員
高橋委員、押江委員

欠席者 遠藤委員、田村委員、篠崎委員

事務局 五十嵐健康推進部長、吉村健康推進部次長、岩田保険年金課長
鈴木主幹、山本主査、河野主査、真坂主査

傍聴者 0名

【議 事】

会 長 会議録の署名委員については、1号委員の福田委員と3号委員の後藤委員にお願いしたいと思います。

議 題

(1) 令和5年度狭山市国民健康保険特別会計補正予算（第2号）（案）
について

会 長 議題（1）について、事務局からの説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 ただいまの説明について、ご質疑等がありますか。

委 員 歳入 県支出金の説明で、当初の見込みを上回る被保険者数の減少とありますが、想定したよりも被用者保険等の加入者が増えたのか、それとも別の要因があるのか。狭山市の人口自体はあまり変わっていないように見受けられるがいかがか。

事務局 被用者保険に移る方が増加していることが要因です。また、後期高齢者医療保険制度に移行する方も多い状況です。

委員 医療費の総額としては減少しているが、一人あたり医療費の推移はどういった状況か。

事務局 被保険者数の減少により医療費総額は減少しておりますが、一人あたり医療費は増加傾向にあります。

会長 他にご質疑がないようなので、承認とさせていただきます。

議題

(2) 令和6年度狭山市国民健康保険特別会計予算(案)について

会長 次に、議題(2)について、事務局からの説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会長 ただいまの説明について、ご質疑等がありますか。

委員 議題(1)の令和5年度補正予算の資料と見比べた時に、補正前の額と令和6年度当初予算資料の前年度予算額に違いがあるのはどういった理由か。

事務局 補正前の額には1号補正の額が含まれておりますが、令和6年度当初予算資料の前年度予算額は当初予算額となっているため金額に差が出ております。

委員 県支出金の説明で「保険者の取り組みに対するインセンティブとして交付される保険者努力支援分」とあるが、具体的な内容を説明していただきたい。

事務局 医療費適正化への取り組みとして、ジェネリック医薬品の使用促進や特定健診の受診勧奨、特定保健指導の利用勧奨等を実施しておりますが、保険者努力支援分は、保険者の取り組みに対して評価指標を設けて点数化し、各保険者が獲得した点数に応じて交付金が配分される制度です。様々な取り組みをすることで多く交付金が配分される仕組みとなっており、令和6年度の交付額を見込んで予算化したものです。

委員 具体的な取り組み内容を一つ教えていただきたい。

事務局 ジェネリック医薬品に切り替えることで300円以上の節約効果がある方に対して、ジェネリック医薬品差額通知書を年2回送付しており、国民健康保険団体連合会の情報を活用して効果測定を行っております。データヘルス計画では、ジェネリック医薬品の数量シェアの目標値を80%としておりますが、本市はその目標値を達成しており、医療費適正化という点で、保険者努力支援制度で評価されている取り組みであります。

委員 実際に医療費が削減されたとしても、被保険者にとってはなかなか実感が湧きづらいものである。何かしらフィードバックをして更なる動機付けを促した方が良いのではないか。

委員 保健事業費について、特定健診の対象者と受診率をどの程度見込んで予算に計上しているのか。

事務局 令和4年度の特典健診対象者は22,465人で受診者は8,552人でした。令和6年度予算については、対象者を約22,000人、受診率を約40%と見込んで予算を計上しております。特定健診の単価は、受診する方によって内容が異なりますが、約10,000～12,000円となっております。

委員 特定健診の受診率はあまり変わっていないのか。変わっていないとしたら、保健事業費の予算が減額となっている理由は。

事務局 受診率はあまり変わらないのですが、被保険者数の減少により、特定健診の対象者が減少しています。令和4年度と令和5年度の1月末時点での数字を比較すると、対象者が約1,500人減少し、受診者数も減少しておりますが、受診率は若干増加しております。

委員 医療費を抑えるためには、特定健診の受診率を上げる必要があると思うのだが、そこまで増えていないようなので、受診率を上げる施策のために予算を使ってもらいたい。

委員 総務費に計上している標準化対応システム導入委託料について、システムの入れ替えをしたということか。今後も継続して必要となる予算なのか。

事務局 国が策定した地方公共団体情報システム標準化基本方針に沿って、標準化仕様に則ったシステムへの移行を進めていくものであり、狭山市としましては、令和7年12月末にシステムを入れ替える予定であります。現在、現行業務と新しい業務との差異を調べており、その差異に対応するための導入支援サービスを令和6年度に業務委託する予定となっております。よって、導入費用としては、令和6年度と7年度の2年にわたって、委託料が発生する予定となっております。

会長 他にご質疑がないようなので、承認とさせていただきます。

議題

(3) 第3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）について

会長 次に、議題(3)について、事務局からの説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会 長 ただいまの説明について、ご質疑等がありますか。

委 員 保健事業がいくつか載っているが、P D C AサイクルのD oの部分、誰がどのように実施するかが一切書かれていない。また、計画の事業において、保健師の業務が大きなウエイトを占めると思うが、健診などの様々な事業に携わっているのにもかかわらず、保健師の人数が足りていない。それについてはどう考えるか。

事務局 本市の保健師は、これまで健康診断を業務の中心としておりましたが、ご指摘のとおり、社会情勢等が変化する中で、個別のケースへの対応業務が、ここ数年で非常に増えております。それらの対応業務もあり、保健師の人数は充足できていない状況であることは承知しております。早急な改善は難しいのですが、業務に対応できる専門職の確保を計画的に進めてまいりたいと考えております。

委 員 特定健診の受診率向上対策について、具体的な取り組みは。

事務局 広報誌やホームページの活用、医療機関や公共施設でのポスター掲示による周知、はがきや電話による受診勧奨、他の健診を受けた方に対する二次元コードを活用した健診情報の提供依頼、健診実施期間の1か月延長等により、受診率の向上を図っております。令和5年度からは、特定健診受診券を送付する際に使用する封筒の表面に、無料で受診できることを表示したり、案内文書をよりわかりやすいものに変更しました。また、受診率向上のための強化期間を設け、未受診者への電話勧奨や市内コミュニティビジョンを使った特定健診の周知を図っております。令和6年度より、埼玉県が実施する特定健診の勧奨事業に参加する予定であり、A Iを駆使したより効果的な受診勧奨を行う予定です。

委員 地元根差した地域組織の活用を検討してもらいたい。健康に関する講習会は自治会単位でも行われている。また、市役所内の関係課などにも働きかけ、一体的に高齢者を見守っていくことが大事だと思う。

会長 他にご質疑がないようなので、承認とさせていただきます。

議題

(4) 狭山市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について(報告)

会長 次に、議題(4)について、事務局からの説明をお願いします。

————— 会議資料に基づき説明を行う。 —————

会長 ただいまの説明について、ご質疑等がありますか。

————— 質疑なし —————

会長 ご質疑がないようなので、終了とさせていただきます。

会長 次に、議題(5)その他について、何か事務局からありますか。

事務局 国に対する陳情について、ご報告いたします。

————— 配布資料の説明を行う。 —————

会長 ただいまの説明について、ご質疑等がありますか。

————— 質疑なし —————

会長 ご質疑がないようなので、終了とさせていただきます。
本日の議事は、これですべて終了であります。
ご協力ありがとうございました。

事務局 どうもありがとうございました。本日の議事につきましては、これで終了
といたします。