

会 議 録

会議の名称		令和５年度 第２回守谷市国民健康保険運営協議会		
開催日時		令和５年１０月１１日（水） 開会：午後１時１５分 閉会：午後２時５５分		
開催場所		市役所議会棟２階 全員協議会室		
事務局 (担当課)		健幸福祉部 国保年金課		
出席者	委 員	西連地委員、染谷（桂）委員、浅野委員、下村委員、宇澤委員、 染谷（光）委員、貝塚委員、澤田委員、上田委員 計 ９名		
	市職員	稲葉部長、森山課長、長塚課長補佐、鈴木係長、吉野係長、 高田係長、岩瀬係長、貝塚主任 計 ８名		
公開・非公開 の状況		☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部公開	傍聴者数	０人
公開不可の場合 はその理由				
会 議 次 第		１ 開会 ２ 会長あいさつ ３ 協議事項 第３期守谷市国民健康保険データヘルス計画及び 第４期守谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画（素案） について ４ その他 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について ５ 閉会		

確 定 年 月 日	会 議 録 署 名	
令和５年１２月８日	会 長	西 連 地 利 己
	委 員	貝 塚 広 史
	委 員	上 田 敏 雅

審 議 経 過

1 開 会

事務局 令和5年度第2回守谷市国民健康保険運営協議会を開催する旨を宣言し、出席委員9名であり、過半数に達しているため会議は成立する旨を報告した。なお、傍聴希望者はなし。

2 会長あいさつ

西連地会長あいさつ

3 協議事項

第3期守谷市国民健康保険データヘルス計画及び

第4期守谷市国民健康保険特定健康診査等実施計画（素案）について

事務局 資料No.1 計画書（素案）が「第1部現状分析」、「第2部データヘルス計画書」、「第3部特定健康診査等実施計画」の3部構成となっており、1部毎に分けて説明させていただきたい。

委 員 異議なし

事務局 資料No.1 より「第1部現状分析」を説明

貝塚委員 特定健診の受診率、保健指導率は、国からの目標値が60%とあるが、達成している自治体はあるのか。

事務局 令和4年度の県内速報値で見ると、受診率で達成している自治体はない。保健指導では2自治体になる。ほぼ達成できていない現状である。

貝塚委員 60%を目標値にしても、達成することは難しい。前年度よりも目標値を上げるという方向性でもよいのではないか。

会 長 現実的な目標値でもよいのではという御意見だったので、検討いただきたい。

新型コロナウイルス感染症拡大により、特定健診受診率、特定保健指導実施率が下がってしまった。今後、回復するような保健事業の計画を入れていただければと思う。

事務局 21ページの生活習慣病重症化予防事業について、まとめ方について御助言をいただきたい。

1点目、ここでは受診率を伝えたいのだが、対象者が1人だと、その1人がいなくなると振れ幅が大きくなる。この出し方でよいのか。

2点目、1点目について、補足のグラフがある。未受診者のグラフであり、指導強化を表すには上のグラフのみでも十分ではないか。

貝塚委員 平成30年度で未受診の方が多いのは、最初の年で、誰を選ぶかも実

感が多くなかったのでは。

会 長 表とグラフについては、このままでよいのではないか。医療機関受診者数が載っているが、分母分子の記載もあり、実人数も載せてあるので、誤解がないのでは。人数の推移は、グラフに載せてよい。予算やマンパワーの根拠にもなる。

貝塚委員 予防事業対象の HbA1c の数値は 8.0 から 7.0 に変わっていないか。

事務局 平成 26 年度から変わっていない。

貝塚委員 保健指導を受けた方は、医療機関を受診することが多い。受診した方の数値が改善したことを広報等で周知するのもよいと思う。

会 長 医療機関を受診すれば数値が改善することが見えると、未受診の方もやる気になると思う。

上田委員 21 ページ、表について、例えば血圧についての未受診者が 260 人になるが、下のグラフでは 55 人とある。これはどこからの数字になるのか。

事務局 上の表の表題が間違っており、平成 30 年度から令和 4 年度の間で対象になった方の合計になる。

会 長 表題を修正いただきたい。

続いて、「第 2 部第 3 期データヘルス計画」を説明いただきたい。

事務局 資料 No. 1 より「第 2 部第三期データヘルス計画」を説明

会 長 32 ページ、PDCA の図中の「改善 Action」となっているが、英語の部分は「Act」になっていないか。確認し、修正いただきたい。

42 ページ、令和 2 年度の【アウトカム評価】の欄は、分母分子を下に書いてはどうか。分母の人数が少ない場合は、実人数の情報が確かになる。全部統一して、分子分母を併記するのはどうか。

49 ページ、製本する段階で見開きにしていきたい。

50 ページ、指標値の「特定健康診査受診率」から「HbA1c 8.0 以上の者の割合」までは、国が出した共通指標値でよいか。

事務局 そのとおり。

会 長 国が出した共通指標値は、県の共通指標値となり、市町村へは国民健康保険団体連合会からこの指標値が示されるということでよいか。

事務局 国民健康保険団体連合会より、指標値が示されると聞いている。

会 長 糖尿病性腎症の重症化予防事業の事業名の表記が統一されていない。

事務局 糖尿病性腎臓病重症化予防事業で統一したい。

宇澤委員 35 ページ、特定保健指導推進、考察で評価 C としているが、その理由に、「保健指導の経験を積んだ専門職の確保が難しく、目標値に達成しなかった」とあるが、この確保ができれば、上の評価になったのか。

事務局	特定保健指導対象者に指導できる保健師の数が指導率に影響している。それではいけないので、外部への委託事業も検討している。
会 長	委託も含めて、マンパワーを確保するということ。 その他、御意見等あるか。この場で全て意見を言うのはできないので、気づいたところがあれば意見をいただくということでよいか。
事務局	後で気づいたところがあれば、御連絡いただきたい。締切りは11月末にしたい。
会 長	気づいた点があれば、事務局は11月末まで受け付けるとのことなので、各委員へお願いしたい。
事務局	この素案は、言葉・漢字の間違いが散見される。次回までに体裁を整えたい。御理解をいただきたい。
会 長	第3部「第4期特定健康診査等実施計画」の説明をいただきたい。
事務局	資料No.1より、第3部「第4期特定健康診査等実施計画」を説明
会 長	特定健康診査等実施計画は目標や基準は、国から発出され、国の指針に基づき実施していくもの。5年に1度程度見直され、判断基準が厳しくなっている。 データヘルス計画と同じような話がでてくる。これは、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画の2本立てになっているからである。国が特定健康診査等実施計画を先に策定し、後からデータヘルス計画を策定することになったことによるもの。これらをデータヘルス計画の1つにしていれば、同じような内容を再掲載することがなくなる。
事務局	これらの計画策定にあたり、特定健康診査受診率を国に合わせて60%にするか、実態に則した目標値にするか等の考えがある。 我々は、職員確保、体制整備、予算確保等を考え、データヘルス計画等の目標に向かうわけだが、これらについて委員の皆様から御教示いただきたい。
会 長	国の数値をそのまま使うか、実態にあった目標をたてるかということだがいかがか。
上田委員	目標値は手が届かないとやる気がしないのでは。特定健康診査受診率は国の60%を見据えつつ、55%等を考えてもよいのでは。 私事になるが、病院で検査をしている場合は、健診を受けたことにはならないか。尿検査だけしていない。
事務局	特定健康診査の全ての項目を検査している方は、診療情報提供事業の対象になる。御意見を参考にしたい。
事務局	尿だけ検査していないとなれば、みなし健診と言い、病院からの診療情報により、検診を受けたとみなす。市と医療機関で連携していきたい。1項目でも受けていない項目があれば健診未受診となる。医師会を

	通じて医療機関と調整し、健診に近づけていきたい。
会 長	今の医療の制度だと、尿検査の部分は保険適用ができない。尿検査の部分のみ市町村に請求する等、調整していただければと思う。
事務局	素案に対する御意見をいただき、次回は12月中下旬に会議を開催したい。その後、1月中旬から2月中旬にパブリックコメントを実施し、市民からの御意見をいただく。その後、第4回運営協議会を2月下旬に開催し、3月の庁議で決定というスケジュールを考えている。
	御意見をいただいて、パブリックコメント前の最終案を出したい。
会 長	第1部から第3部までの全体を通して、意見、質問はあるか。
委 員	特になし
会 長	協議事項について終了する。
6 その他	
事務局	資料No.2 「その他 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について」事務局から説明。
事務局	質問、意見を確認する。
委 員	特になし
事務局	第3回運営協議会は12月中下旬を予定している。
7 閉会	
以上 午後2時55分終了	