

会 議 録

会議の名称	令和5年度 第3回守谷市国民健康保険運営協議会		
開催日時	令和5年12月21日(木) 開会：午後0時30分 閉会：午後1時30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、菊地委員、宇澤委員、柴田委員、 染谷(光)委員、澤田委員、上田委員 計 8名	
	市職員	稲葉部長、森山課長、長塚課長補佐、吉野係長、高田係長、 岩瀬係長 計 6名	
公開・非公開 の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 公開	<input type="checkbox"/> 非公開	<input type="checkbox"/> 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 報告事項 守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について 4 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(案) について 5 閉会		

確定年月日	会議録署名
令和6年2月9日	会長 西連地利己 委員 染谷桂子 委員 澤田由加里

審 議 経 過

1 開 会 事務局 令和5年度第3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8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 報告事項 守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について 事務局 資料No.1より「守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例」を説明 柴田委員 早産の場合は産前1か月がないので、生まれてから4か月ということか。 事務局 出産予定月を基準とし、その前月から翌々月の合計4か月間となる。早産であっても軽減期間や額が変わることのない仕組みとなっている。
4 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（案）について 事務局 今後のスケジュールを説明する。 1月 5日政策経営会議にて、計画（案）のパブリック・コメント実施の決定 1月 9日議会全員協議会にて、パブリック・コメント実施の説明 1月10日から2月9日パブリック・コメント実施 パブリック・コメントを踏まえた修正案を第4回運営協議会にて諮問・答申 3月 8日政策経営会議にて運営協議会からの答申を踏まえ、計画（案）の最終決定 3月11日議会全員協議会にて説明 委 員 異議なし 事務局 資料No.2より「第3期守谷市国民健康保険データヘルス計画及び第4期守谷市特定健康診査等実施計画（案）」を説明 当日配布資料「資料No.2 正誤表」及び運営協議会委員からの意見を基に修正点を説明。 会 長 18ページ。「生活習慣病患者の特定健康診査受診状況における1人

あたりの医療費」について、1年分の考察として、生活習慣病の場合、健診受診者と健診未受診者を比べると健診未受診者の医療費が高くなることを言いたいのではないかと思うが。

事務局 そのとおり。1人あたりの医療費で健診を受けている方と受けていない方を比べ、健診を受けている方の医療費が低くなっている分析となる。

会長 意図は、健診を受けることを推奨することと思うが、1年間の検証なので、入院している方は健診を受けることができない。医療にかかっているから健診は受けないという方もいる。

本来であれば、健診を受けているといずれは医療費が安くなるというように、原因は健診で、結果が医療費となることを考えていると思うが、因果関係が逆転している気がする。解釈が2つできるので、このページの掲載は検討した方がよい。

上田委員 早期発見したことで重症化せず、医療費が抑えられていると理解している。

柴田委員 この解釈は難しい。健診未受診者で医療機関を受診していない方は多いと思う。医療費がかかっている方を拾い上げている可能性が高い。これで健診受診を推奨するのは厳しいのでは。

会長 健診によって早期介入ができ、医療費が抑えられたと考えることもできる。また、医療にかかっているから健診は受けないという方もいる。両方を同じ年で考察すると2つの解釈が混在する。この集計からは健診を受診すると医療費を抑えられるとは言えない。

事務局 保険者からは健診を推奨したいが、指摘のとおり、このデータはそのことを説明できる内容になっていない。代わるものがあるか探してみたいが、それがなければ削除を検討させていただきたい。

会長 レセプトのある方のみを対象にしている。分母が患者に限っていることは不自然。

事務局 第1期・第2期計画でも同様の資料がある。健診受診者と未受診者、国、県、市の比較で健診受診者は医療費が低くなっている。

会長 分母は被保険者全員で、健診を受けた方と受けない方の1人あたりの医療費として比較するなら良いと思う。

宇澤委員 特定健診は40歳からになる。健診を受けていたから、病気を早く見つけ、早く予防ができるという趣旨を示すことができるのであれば、グラフに意味があるのではと思う。

会長 集計方法、集計対象等を考えていただきたい。このグラフについては以上とする。

柴田委員 64ページ。特定健康診査受診率向上事業の受診勧奨を外部委託で実施とは具体的にどのようなことか。

事務局 AIとナッジ理論を活用し、特定健康診査の受診勧奨をするもの。被保

険者の情報をAIによる分析により特性を分け、ナッジ理論を活用し、その特性に合わせた受診勧奨の通知を行う。7月と12月の年2回実施し、これらを外部委託している。

柴田委員 市の機関でないところをお願いしているのか。

事務局 そのとおり。19ページに先ほど申し上げた外部委託で実施している、ナッジ理論を活用した受診率向上事業となる。ナッジ理論は「人の行動は不合理だ」という前提のもとに、人の行動を心理学や経済学の側面から分析し、自分自身でより良い選択ができるように後押しする通知形態になっている。

会 長 県内でもナッジ理論を活用している市町村がある。5つ位のパターンがあり、その人に合ったメッセージを出している。健診受診率は5～7ポイント上昇したと聞いている。

事務局 守谷市は令和4年度から取り入れている。令和3年度との受診率との比較すると令和4年度は6.3%上昇している。コロナ禍からの回復もあるため、どの部分がナッジ理論の効果かは分けては考えられないが、効果はあったと考える。

会 長 コロナ禍からの回復もあるが、海外のがん検診でも5ポイント位の上昇と記憶している。ただ、受診率は上昇し続けることはない。例えば、6ポイント上昇したら、それを維持していれば良いことになる。下がらなければ効果は持続していることになる。

目標値に対する市の考え方はどうか。

事務局 県の共通指標が設定された。目標値を達成できるよう努めたい。

会 長 これまでの御指摘、御議論いただいたところを事務局に修正いただき、パブリック・コメントに向かっていただきたい。

事務局 本日の協議内容を踏まえ、修正させていただきたい。また、言葉の使い方等の修正させていただき、パブリック・コメントを実施する。

会 長 本日の議事を終了する。

4 閉会

事務局 第4回運営協議会は、令和6年3月7日（木曜）を予定している。