

会 議 録

会 議 の 名 称	令和6年第1回弘前市国民健康保険運営協議会
開 催 年 月 日	令和6年1月12日（金）
開 始 ・ 終 了 時 刻	午後1時30分から午後3時00分まで
開 催 場 所	弘前市役所 前川新館6階 大会議室
議 長 等 の 氏 名	弘前市国民健康保険運営協議会 会長 島 浩之
出 席 者	被保険者代表：委員 廣谷 美弥子 委員 高橋 ゆみ子 委員 白沢 千秋 保険医又は保険薬剤師代表： 委員 澤田 美彦 委員 竹澤 俊之 委員 磯木 雄之輔 公益代表：委員 島 浩之（会長）委員 藪谷 育男 委員 對馬 郁夫 委員 阿保 鉄幸 被用者保険等保険者代表： 委員 三上 光徳 委員 和田 弘 委員 本田 秀明
欠 席 者	被保険者代表：委員 福島 憲一 保険医又は保険薬剤師代表：委員 大熊 洋揮
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	国保年金課長：葛西 正樹 国保年金課長補佐：相馬 延承 国保年金課 国保健康事業係総括主幹：三上 淨子 国保年金課 主幹兼国保健康事業係長：川畑 和之 国保年金課 国保健康事業係総括主査：工藤 翔 国保年金課 国保健康事業係主査：小林 佳人

<p>会 議 の 議 題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報告事項 (1) 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について
<p>会 議 結 果</p>	<p>報告事項についての質疑応答を行いました。</p>
<p>会 議 資 料 の 名 称</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について 【情報提供用チラシ】 ・ スマートミールチラシ（レストラン Pomme～林檎～） ・ " （お食事処ミカミ） ・ 国保特定健診受診勧奨チラシ（医療機関用） ・ " （市関係機関用）
<p>会 議 内 容</p> <p>（発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等）</p> <p>事務局 （国保年金 課長補佐）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開 会 2 会長挨拶 3 国保年金課長挨拶 4 報告事項 (1) 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について 5 そ の 他 6 閉 会 <hr/> <p>本日は、お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。国保年金課長補佐の相馬でございます。いつもお世話になっております。</p> <p>司会進行を務めさせていただきますので、よろしく願いいたします。</p> <p>開会前の案内となりますが、マスクに関しましては事務局を含め、委員の皆様や傍聴される方も任意としておりますので、ご理解をお願いいたします。</p> <p>また、会議録を作成する職員の事務量軽減のため、マイクで拾った音声データを基に、A I の音声認識機能を活用して会議録を作成しますので、ご発言の際はご協力をお願いします。</p>

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>それでは、ただ今から、令和6年第1回 弘前市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p> <p>まず、島会長よりご挨拶をいただきたいと思います。</p> <p>島会長、よろしくお願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>本日は、令和6年第1回弘前市国民健康保険運営協議会を開催するにあたりご案内申し上げたところ、委員の皆様には大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>さて、本日の会議は、事務局より第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について、報告があります。</p> <p>委員の皆様から、多くのご意見やご質問を頂戴したいと思いますので、よろしくお願いいたします申し上げまして、開会の挨拶といたします。</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>島会長、ありがとうございました。</p> <p>次に、本日、市長及び健康こども部長が公務により欠席しておりますので、国保年金課長よりご挨拶を申し上げます。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>国保年金課長の葛西でございます。</p> <p>令和6年第1回 弘前市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、ご挨拶を申し上げます。</p> <p>本日、委員の皆様には、お忙しい中、また、天候も悪い中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>委員の皆様には、日頃より、国民健康保険事業の運営はもとより、市政各般にわたり、ご理解とご協力を賜りまして、深く感謝を申し上げます。</p> <p>本日の協議会は「弘前市附属機関の設置及び運営に関する指針」に基づき、報道機関や市民に公開して開催しております。</p> <p>さて、国民健康保険制度は、他の医療保険と比較して、年齢構成や医療費水準が高く、1人当たりの平均所得が低いという構造的な問題を抱えております。</p> <p>また、被保険者の減少傾向により保険料収入の伸びが見込まれない一方で、医療の高度化や被保険者の高齢化により、1人当たりの保険給付費は増加しているという状況にあります。</p> <p>こうした背景から、国保財政は極めて厳しい状況が続いておりましたが、平成30年度の国保県単位化に先立って公費の拡充が図られまして、国からの3,400億円の支援や、医療費</p>

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>抑制のための保健事業の実施などにより、当市におきましては平成29年度以降、堅調な財政運営ができており、黒字で推移しております。</p> <p>現在、当市の国保財政調整基金の残高は、32億円を超える規模となっております。</p> <p>本日は、令和6年度から6年間の計画期間とする第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画、通称データヘルス計画と言われるものについて、パブリックコメントを実施していきますが、それに先立ちまして委員の皆様へ報告がございます。</p> <p>詳細につきましては、後ほどご説明申し上げますので、委員の皆様には、活発なご意見を賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶といたします。</p> <p>本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>会議に先立ちまして、本日の案件について説明させていただきます。</p> <p>本日の協議会は市長からの諮問事項はありませんが、報告事項が1件ございます。</p> <p>報告事項は、 「第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について」 となります。</p> <p>それでは、これより会議に入りますが、弘前市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、会長が議長を務めることとなっておりますので、島会長に議長をお願いいたします。</p>
<p>議長（会長）</p>	<p>それでは、議長を務めさせていただきます。</p> <p>本日の出席委員は、13名であります。</p> <p>本協議会規則第2条の規定による定足数に達しておりますので、直ちに会議を開きます。</p> <p>次に、会議録署名委員の指名を行います。</p> <p>本田 秀明 委員 廣谷 美弥子委員</p> <p>を指名いたします。</p> <p>なお、本日は市長からの諮問事項はないため、協議会の進行を事務局にお戻しいたします。</p>

事務局
(国保年金
課長補佐)

島議長、誠にありがとうございました。

それでは、次第の「4 報告事項」

「第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について」をご説明申し上げた上で、ご質疑等をお伺いすることとさせていただきますと思います。

4 報告事項

(1) 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定について

事務局
(国保健康事業係
総括主幹)

それでは、ご説明したいと思います。

第2期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）は平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間としておりました。今年度で期間満了を迎えますので今後、国保の保健事業の取り組みを着実に進めていくため、新たな計画を策定するものです。

それでは2ページをお開きください。

計画の策定の背景になります。

平成25年の「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対して、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康の保持増進のための事業計画として、データヘルス計画の作成、公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うこととなりました。その後、保険者によってバラバラであったデータヘルス計画の標準化が図られまして、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適正なKPIの設定を推進されることとなりました。

そのような背景から、今回の計画策定にあたっては計画の標準化と共通の評価指標について整理して進めているところです。

3ページをお開きください。

策定の趣旨になります。

被保険者の健康の保持増進を目的に、健康・医療情報を活用し、健康課題を明確化した上で、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）であり第2期計画の評価を踏まえ、第4期特定健診等実施計画と一体的に第3期の保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定します。

計画期間は、令和6年度から令和11年度の6年間となります。

次に、主な特徴です。

計画期間は他の法定計画である健康増進計画、介護保険事業（支援）計画、県が策定する医療費適正化計画の計画期間の開始年度を一致させています。

また、都道府県レベルでの共通の評価指標の設定がありまして、県の計画との標準化を図るとともに、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少など、アウトカムベースでの適切なKPIを設定することとしております。

KPIとは「重要業績評価指標」のことで、目標の達成に向けた行動を評価するための指標となります。

4ページをお開きください。

こちらはデータヘルス計画と関連する計画の一覧となりますが、市が策定する健康増進計画、特定健診等実施計画、介護保険事業計画、県が策定する医療費適正化計画、医療計画の計画期間の全てが令和6年度からスタートするため、共通指標の設定や取り組み内容等での調整が図られております。

次の5ページをお開きください。

データヘルス計画の主な取り組みです。

第1期の平成28年度から29年度では、平成28年度に一般社団法人弘前市医師会と糖尿病性腎症重症化予防プログラムの連携協定を締結し、医療との連携体制を整備してきております。糖尿病性腎症重症化予防事業では、医師会との検討委員会を年2回開催し、事業の進捗状況、評価等を行いながら進めております。

第2期では、平成30年度に特定保健指導業務を健康増進課から国保年金課へ移管しまして、実施率の向上に取り組んでおります。

令和元年度からは、高血圧重症化予防事業を健康増進課と国保年金課で共同で取り組んできております。

令和4年度からは、糖尿病性腎症重症化予防事業の強化を図り、慢性腎臓病（CKD）の予防対策も開始してありまして、腎機能低下のハイリスク者への医療機関受診勧奨や保健指導を実施しております。

次の6ページをお開きください。

第2期データヘルス計画の目標指標の一覧になります。

こちらは各種がん検診を除いた指標になりますが、修正を1か所お願いします。

修正するところは、データヘルス計画の短期目標の下から3つ目の指標となりまして、「健診受診者の糖尿病者の割合14.3%」の後に「以下」という2文字の追加をお願いします。まず、特定健診等計画の指標では、特定保健指導の実施率、特定保健指導対象者の減少率の2つは目標を達成できており、特定健診の受診率は令和3年度と比較しますと改善傾向にあります。

データヘルス計画の指標では、未達成が多い中で改善傾向となった指標は、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少、健診受診者の高血圧者の割合の減少の2つは令和3年度と比較しますと改善傾向にあります。

先ほど追記をお願いしました、健診受診者の糖尿病者の割合14.3%以下、という指標は中間評価時点の増加率がかなり高かったので実現可能な目標に再設定した指標となりまして、再設定した目標を達成しました。

次の7ページをお開きください。

弘前市の健康課題ということで、具体的には国保加入者の実態となります。

黒丸の数字は、A3版の資料に記載している番号と対応している番号となりますので、A3版の資料を見ながら詳しく説明させていただきたい、と思います。

まず、①は特定健診・保健指導による予防・健康づくりの評価項目となります。

弘前市では令和2年度から訪問等による未受診者対策を行っているものの、特定健診受診率は約34%で推移しており、同規模自治体に比べても低い状況です。健診未受診者の約4割は医療機関を受診しているものの、健診は受診していない状況です。

また、保健指導実施率は年々向上していますが、メタボや予備群の該当率は増加傾向にあります。

②は医療費・介護費の状況になります。

国保被保険者1人あたりの医療費および短期・中長期目標疾患の医療費割合は19.9%と全国と比べて高く、中長期目標疾患では脳血管疾患が、短期目標疾患では糖尿病、高血圧による医療費割合が高くなっており、疾患別医療費割合では後期高

齢者医療保険の被保険者も同様の傾向が見られます。

③は要介護者の有病状況となります。

介護認定者の有病状況を疾患別に見ますと脳卒中の割合が最も高く、特に40歳から64歳までの2号被保険者の認定者でその傾向が強くなっており、脳卒中で要介護認定を受けた方が66.7%となっています。

④は特定健診の有所見状況となります。

こちらの表は平成30年度と令和4年度の実績で比較しております。

特定健診受診者のうち、40歳から64歳までの肥満者の割合が目立ってきています。

Ⅱ度高血圧者（上の血圧が160～170mmHgまたは下の血圧が100～109mmHg）は65歳から、HbA1c（糖尿病と関連のある検査項目 7以上が合併症の注意が必要な値）が7以上は40歳から、有所見者・未治療者・中断者ともに増加傾向にあります。

⑤は中長期目標疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析）の治療状況となります。

全体的に治療中の方の割合は減少傾向にありますが、40～64歳の脳血管疾患有病者、65～74歳の人工透析者は増加傾向にあります。

⑥は疾患別死亡割合の状況となります。

弘前市は県と同様に平均寿命が短く、特に男性の早世（65歳未満の死亡）が課題となっています。

表中のSMR（標準化死亡比）は全国平均を100としまして、100を超える場合は全国平均より死亡率が高く、100未満の場合は死亡率が低いと判断される指標となります。

腎不全は男女ともに100を超えていて、男性は脳血管疾患、心疾患が100を超えています。

また、平成25年から29年のSMRと、29年から令和3年のSMRを比較しますと改善傾向にはありますが、まだ課題があることが読み取れます。

次に、令和3年度の脳血管疾患発症者の内訳の表をご覧ください。

この表は国保被保険者で脳血管疾患を発症した方の内訳を集

計したのですが、発症者には要介護者や障がい者も多く、健診未受診者の割合も高くなっています。

年齢層は40歳から64歳、65歳から74歳に分けて集計しています。

40歳から64歳までの発症者を見ますと、男女比は約半分となっていて、脳血管疾患発症後の国保資格の喪失理由を確認しますと、死亡による喪失が6人、障害認定による後期高齢者医療制度への移行が1名、生活保護受給による喪失が2人となっています。

医療の面から見ていきますと高血圧症の方が多く、介護の面では要介護3以上に重症化した方が3割ぐらいいました。また、特定健診を5年間一度も受けていない方は半数以上いました。やはり私たちとしましても、40歳から64歳までの方が脳卒中になって死亡することを減らしていきたいと思っていますので、しっかり予防していきたいと考えています。

A4の資料の7ページにお戻りください。

A3の資料をまとめたものになります。

(黒丸の数字はA3版の資料に記載している番号と対応)

- ・平均寿命が短く、男性の脳血管疾患、心疾患、腎不全による死亡が多い。⑥
- ・脳血管疾患の発症・有所見者は多く、発症者の半数は特定健診未受診者である。また、同規模・県・国よりも医療費割合が高い。②⑥
- ・特に40～64歳の脳血管疾患有病者が多くなっており、介護保険2号被保険者の要介護者の割合が多い。③⑤
- ・特定健診受診率が低く、健診受診者のメタボリックシンドローム該当者が増加。また、40～64歳の肥満者の割合が高い。①④
- ・糖尿病、高血圧治療者が多いものの、健診結果の有所見者が多く、医療費も高い。②④
- ・腎不全の有病者が多く、特に75歳以上の有所見者が多い。④⑤

これらの課題を踏まえまして、次の8ページをご覧くださいければと思います。

健康寿命の延伸、医療費の適正化を目指すための中長期目標としては、

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率の減少

- ・糖尿病合併症の減少（主に新規透析者の減少）

短期目標としては

- ・高血圧の改善、脂質異常者の減少、糖尿病の減少
という目標を設定します。

目標を達成するための、取組1としまして、

- ・特定健康診査受診率の向上
未受診者対策の継続と特に40～64歳の受診率向上に向け、若い世代や退職者などへの取組を検討
- ・重症化予防（糖尿病、高血圧）の強化
高血圧・糖尿病の未治療者への受診勧奨の継続と、ハイリスク者へ治療の有無にかかわらず継続的な保健指導、栄養指導の実施
- ・慢性腎臓病（CKD）予防の継続
腎機能低下ハイリスク者に対する受診勧奨及び重症化予防に向けた継続的な保健指導、栄養指導の実施
という取組を実施していきたいと思ひます。

次の9ページをお開きください。

8ページの取組1は、それぞれ個別の事業となりますが、全庁的な取組は取組2として説明します。

- ・今年度、連携協定を締結しました、田辺三菱製薬との連携協定を活かし市民公開講座の開催
- ・弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座をはじめとする専門医との連携
（資料上は「弘前大学医学部大学院」と誤記載しているため協議会中で修正を依頼）
- ・食環境整備
住民が無理なく健康な行動がとれるような環境づくりを推進するため、スマートミール認証制度、減塩商品を活用しながら食環境整備を進めていきます。
認証に適合したメニューの開発、スマートミール認証制度の取扱店舗の拡大
- ・産学官民連携による健康づくり
医療情報の利活用や大学や民間企業等と連携した取組、QOL健診の普及啓発、健康アプリ「kencom（ケンコム）」などの取組に連携して取り組むことで、市民に対して重層的な健康づくり施策を行っていきます。
以上のような取組を実施していきたいと思ひます。

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p> <p>委員</p>	<p>次の10ページをお開きください。 こちらは、第3期データヘルス計画の目標一覧になります。 ★印が国の共通指標で、アスタリスク【*】は県の共通指標 になっています。</p> <p>国、県の共通指標も含めまして、実施可能な目標設定という 視点で目標値を設定しています。一覧では、データヘルス計画 の中長期目標、特定健診等実施計画の短期目標を記載していま す。</p> <p>11ページをお開きください。 データヘルス計画の短期目標を記載しています。 これらの目標数値等は、健康増進課で策定する健康増進計画 と整合性をとっています。</p> <p>最後に12ページをお開きください。 今後のスケジュールとなります。</p> <p>1月12日、本日の協議会を開催後は、1月17日から2月 16日までパブリックコメントを行いまして、3月15日の市 政推進会議に計画最終案を諮りまして、3月下旬の市長決裁に より計画として決定する予定になっています。</p> <p>担当者から一通り説明させていただきましたが、今の説明に 関して、ご質問・ご意見等ございましたらよろしくお願いいた します。</p> <p>協会けんぽも他の医療保険者と同じように計画を作ってまし て、特定健診、特定保健指導、重症化予防という大きな3つの 柱で取り組みを進めています。</p> <p>この点は国保と同じ立場ですが、説明のありました健診受診 率について資料を見ると、かかりつけ医の検査結果を取り込ま ないと、その後の特定保健指導、重症化予防につながらない、 という理解だと思いますが、県によっては県主導で国保連や県医 師会と連携して、かかりつけ医や本人の同意を得たり、追加検 査費用等のスキームを県単位で作って運用している県もあるよ うです。</p> <p>弘前市ではそのような動きはあるものでしょうか。</p>
--	---

<p>事務局 (主幹兼国保健康 事業係長)</p>	<p>委員の言われている取組は「みなし健診」のことかと思いません。みなし健診は、医療機関の検査結果だけでは特定健診の検査項目を全て満たさない場合（腹囲を計測していないなど）に、市の費用負担で追加検査を行って、特定健診の検査項目を満たした状態で本人の同意を得て情報提供を受けると、受診率に反映できる仕組みだと理解しています。</p> <p>北海道など都道府県単位で取り組んでいるところがあるようですが、青森県からの打診はなく、今後取り組む可能性があるかも分からない状況です。</p> <p>国保健康事業係では、国保特定健診の未受診者対策を担当しております。今年度はプロポーザルによる業者選定で株式会社キャンサーズキャン（以下「キャンサーズキャン」）に受診勧奨業務の一部を外部委託して、国保特定健診の受診勧奨に取り組んでいます。</p> <p>先日、今年度の中間報告をキャンサーズキャンから受けまして、みなし健診についても説明がありました。レセプトデータ等を分析した結果、弘前市の国保被保険者の傾向として、みなし健診に取り組むためには、足りない検査項目が多いため、みなし健診よりも地道にハガキ、チラシ等で受診勧奨をしていく手法が現時点では向いている、との内容でしたので、今後もハガキ、チラシ等の受診勧奨を継続する方向で検討しています。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>みなし健診については今、説明したとおりですが、かかりつけ医からの受診勧奨を強化していければ良いな、と思っているところです。</p>
<p>委員</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>かかりつけ医で治療中の国保被保険者の検査結果を得るためにはまだまだ項目が少ない、ということかと思いますが、次期計画の実施にあたって他県の成功事例を参考にすることも一つの方法かと思えます。</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>他にご質問、ご意見等ございませんか。</p>
<p>委員</p>	<p>(複数の委員から、資料中の数値等が同一の項目にも関わらず、相違している箇所があるとの指摘有り)</p>

<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>数値等が相違している箇所は、もう一度チェックをかけます。誠に申し訳ございませんでした。</p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>他にご質問、ご意見等ございますか。</p> <p><質疑なし></p>
<p>事務局 (国保年金課長補佐)</p>	<p>皆様からご質問、ご意見を受けました点は精査するとともに1月17日からのパブリックコメントの手続きに進めさせていただきます。</p> <p>続きまして「次第5 その他」となります。 事務局から説明します。</p>
<p>事務局 (国保年金課長)</p>	<p>5 その他</p> <p>(1) 県単位化の状況、事業費納付金の方向性</p> <p>◇県単位化の見通しについて</p> <p>県単位化の見通しや次年度以降の事業費納付金等について、情報共有という意味でお話させていただきますが、口頭だけで説明させていただきますので、少し分かりにくいかと思いますがご容赦ください。</p> <p>これまでも当市の国保運営協議会で、県単位化の動きの中で、最終的には国民健康保険料の県内完全統一を目指しているというお話をしてきました。</p> <p>これは、県内のどこの市町村に住んでいても、同じ加入者数・同じ所得水準であれば同じ保険料になることを指しています。</p> <p>年度内に、青森県の次期国保運営方針が策定されますが、次期方針による運営期間は令和6年度から11年度の6年間になり、その中のいつの時点で統一することを目指すのか、ということが示される、と思っています。</p> <p>その時期が定まれば、全市町村が統一に向かって課題に取り組んでいくこととなります、しかしながら果たして目標通りに実行できるのかは不透明かな、と思っています。</p> <p>例えば、保険料水準は現状、県内の市町村でもバラバラですが、昨今の医療費需要の高まりもあって、おそらく一部の市町村では今後、保険料を大幅に引き上げなければいけないところ</p>

も出てくると思います。

保険料の水準を統一するわけですので、結果として保険料が上がる市町村と下がる市町村が出てくる。これは性質上そうなるわけですが、下げることになるところはまだしも、問題は上がることになる市町村で住民の理解が得られるのか。そのあたりは来年度以降の進展で情報がオープンになって、様々議論されていく中で方向性がみえてくるのかなと思っています。

◇昨今の医療費需要について

当市の12月議会で国保会計の高額療養費の歳出予算を2億円増額補正していますが、療養給付費の歳出予算も不足する見通しとなったことから3月議会において増額補正する予定です。

この数年、新型コロナウイルス感染症による受診控え等で医療費需要の上昇カーブが元々右上がり一直線に近かったものが小康状態でした。

それが新型コロナウイルス感染症の5類移行を受け、ここに来て、大きな反動がきています。

これは後々の事業費納付金に大きく影響しますが、実は12月に各市町村の課長級が参加する会議がありまして、その際に県から仮で示された令和6年度の事業費納付金も、かなり一人当たりの単価が上がっています。さらには、翌々年の7年度はさらに上がるだろうという予想も示されております。

この反動がくるというのは、当然予想されたことでありまして、当市としても保健事業で健診を受けてください、疾病の予防・早期発見・早期治療をしましょう、と受診勧奨を行ってきたわけですが、コロナ期に不要不急の外出は控えてください、となった結果、医療費適正化につなげていくための健診の受診率が大きく落ち込んでしまいました。健診を受けるとか、適切な時期に適切な治療を受けるというのは不要不急の外出ではないのですが、あのような自粛ムードになってしまうと、どうしても受診率は下がってしまいます。

コロナ期は、一時的に医療費需要が下がっていたわけですが、もしそのまま下がりっぱなしであれば、我々がこれまでやってきた保健事業は何だったのかとなりますので、やはり反動がきています。今年度はまあ当然の反動として、問題は来年度の医療費の動向がどうなるかだと思っています。

そのあたりの状況がどうかというのは、次の機会に委員の皆様にお知らせしたいと思っています。

事務局
(国保健康事業係
総括主幹)

◇当市の保険料水準について

こうした状況を踏まえて、当市の保険料水準をどうするか検討していくこととなります。仮で示された令和6年度の事業費納付金の1人当たりの単価の伸びが想定以上に大きくて、個人的にはショックを受けたところではありますが、これはうかつに動けない状況なのかもしれません。具体的にいうと保険料水準を下げた途端に国保財政を運営するための財源が足りなくなって、またすぐ上げないといけなくなるようなことが起こりかねない、そうした危険性もある不安定な状況だと思っているところですが、加えて現在、国では少子化対策の財源として、医療保険に上乘せして「こども支援金」を令和8年度から徴収する見解が示されており、保険料率の検討に当たっては、改めて委員の皆様のご協力を仰ぎたいと考えております。

私からは以上です。

(2) スマートミールの取組状況

私からはスマートミールについて、お話したいと思います。

1枚目のチラシをご覧ください。こちらは弘前市役所の庁舎内にある「レストラン Pomme～林檎～」にご協力いただきまして、国保年金課の管理栄養士・保健師と共同で開発した「さきひろ弁当」となります。「さきひろ弁当」というネーミングには、市民の健康づくりと市政が「先に広がる弘前市」という思いが込められています。

「さきひろ弁当」は、一般社団法人健康な食事・食環境コンソーシアム（以下、コンソーシアム）からスマートミール認証を受けていまして、コンソーシアムは日本高血圧学会等の12の学会等から派遣される委員で構成されている団体となります。コンソーシアムからは科学的に適正かというところを審査いただいて、スマートミール認証を受けたもので、「さきひろ弁当」は県内初となる中食部門という部門で認証を受けております。

チラシをご覧くださいますと、4つのメニューが載っていますが、市職員だけではなく外部の方も食べることもできます。配達はしていないのでテイクアウトのみとなりますが、10食以上であれば、3日前までに予約すれば購入可能となっています。また、木曜日であれば、サービスデーということで予約無しでも1個から注文できる日となっています。

もう1枚のチラシをご覧ください。

こちらは相馬地区のお食事処ミカミにもご協力いただいて、

事務局
(主幹兼国保健康
事業係長)

事務局
(主幹兼国保健康
事業係長)

スマートミール認証を受けた「ふくじゅ弁当」を提供していません。減塩商品を活用しまして、2.5g以内に食塩を抑えておりまして、実際に食べていただいた方の感想としては「減塩に気付かないほど美味しい」というような好評を得ております。

今後はスマートミール認証を受けていただける企業を増やしていければ良いな、と考えながら国保年金課では進めております。

(3) 第3期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）（素案）に対するご意見について

説明が前後しましたが、委員の皆様の方にデータヘルス計画（素案）に対するご意見をお願いする文書を置かせていただきました。

市民を対象としたパブリックコメントを1月17日から開始予定ですが、委員の皆様からもご意見がある場合はパブリックコメントと同じ期限となる2月16日までをお願いします。

(4) 国保特定健診受診勧奨の外部委託状況

今年度の国保特定健診の未受診者対策では、キャンサースキャンに外部委託していますが、2枚のチラシを資料として配布していますので、ご覧ください。

1枚目は青を基調としたチラシで、国保特定健診を受託している医療機関で配布しているチラシとなります。今回のチラシのポイントは、医師会と連名のチラシにしたことや文字数を少なくして分かりやすさを追求したことなどです。

2枚目の緑を基調としたチラシで、市の関係機関である出張所、公民館、交流センターなどで配布しているチラシになります。

いずれのチラシもナッジ理論を活用したデザインになっていまして、強制するような指示はしないものの、チラシを見た方自身が健診を受けた方が良いのかな、という気持ちにさせてくれるようなメッセージを採用しています。

未受診者対策では他に、ハガキによる受診勧奨を行っていきまして、ハガキのデザインにはチラシと同様にナッジ理論を活用して、未受診者の状況に応じてメッセージも使い分けしています。

また、今年度、弘前市で初めて取り組んだ手法として、SMSによる受診勧奨があります。SMSは、携帯電話やスマートフォンの電話番号を宛て先にして、テキストメッセージを送信

<p>事務局 (主幹兼国保健康 事業係長)</p>	<p>するサービスで、過去に国保特定健診を受診したことがある国保加入者のうち受診が確認できない人を対象に受診勧奨メッセージを送信しています。</p> <p>あと、以前、委員から質問を受けたことがある内容となりますが、地区ごとの受診率分析を前回の委託業者であるTOPPAN株式会社に依頼していましたが、報告書に言及がありましたので報告します。</p> <p>医療機関が多い地区は受診率が高いのでは？という仮説を基に分析を依頼したところ、分析結果では医療機関が多い地区は逆に受診率が若干低くなる傾向がある、との報告でした。</p> <p>今後は違う側面から分析してみようかな、と考えています。</p> <p>(5) 次回協議会の開催予定</p> <p>令和6年4月中旬・下旬に開催予定となります。</p> <p>国からの情報がありまして、国民健康保険料の賦課限度額と軽減所得判定基準の改定について協議が必要となります。</p> <p>賦課限度額の改定については、市長からの諮問事項となりますので答申が必要な手続きとなります。</p>
<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p>	<p>ご質問、ご意見等ございますか。</p>
<p>委員</p>	<p>国保特定健診の受診勧奨チラシ2種類について説明がありましたが、JAつがる弘前としましては農家（組合員）の健康保持のために基本的には人間ドックを推奨しています。</p> <p>理由としては、がんによる死亡者数も多いですし、がん検診がセットになった人間ドックで、体の隅々まできちんと検査してほしい、という意図からです。</p> <p>弘前市としては、国保特定健診と国保人間ドックのどちらを推奨していますか。</p>
<p>事務局 (主幹兼国保健康 事業係長)</p>	<p>どっちつかずの回答となってしまう恐縮ですが、国保被保険者の状況に応じて、どちらも推奨しています。</p> <p>JAつがる弘前のくらしの活動係の方々には、国保人間ドックの申込とりまとめなど本当に精力的に行っていただいております。</p> <p>国保人間ドックの予約は、医師会健診センターで受診を希望する場合、国保年金課で電話や窓口で受付していますが、国保</p>

<p>事務局 (国保年金 課長補佐)</p> <p>委員</p>	<p>被保険者と話している時も、国保特定健診と国保人間ドックのどちらが良いのですか？とよく聞かれます。</p> <p>質問を受けた際には、無料の国保特定健診もありますし、がん検診とセットになった有料の国保人間ドックもありますが、どちらがよろしいですか、という形でお聞きしています。</p> <p>受診を検討する方の事情も様々で、お金をかけたくない、という希望が強い方には今年一旦、無料の国保特定健診にしましょうか、とお勧めしますし、逆に調べられる検査項目は全部調べたい方には、国保人間ドックにさらに追加可能な検査項目を提案していきます。</p> <p>その方の状況をお聞きしながら決めていくという方法をとっています。</p> <p>他に5,000円の自己負担額がかかりますが、国保脳ドックもありますよ、と提案する時もあります。</p> <p>他にご質問、ご意見等ございますか。</p> <p>特定健診は平成20年度から始まりましたが、コレステロールや血糖などの検査で将来、心筋梗塞、脳梗塞、脳卒中、心臓病になりやすい人をピックアップして、保健指導につなげるという特定の目的がある健診です。</p> <p>弘前市の国保特定健診は当初、腎臓の動きをチェックするクレアチニンのほか、心電図、貧血も検査項目にありませんでした。しかし、当初の検査項目では十分にピックアップできないという理由で、医師会から検査項目の追加を提案したところ、弘前市は末梢血、貧血、白血球・血小板、クレアチニン、心電図を検査項目に追加してくれて、血糖とHbA1cについても片方だけではなく、両方検査してくれています。</p> <p>結果として、弘前市の国保特定健診の検査項目は周辺の市町村と比べると多い状態で、特定健診が始まる前の基本健診に似たような検査項目になりました。</p> <p>特定健診は医療保険者が実施主体で、協会けんぽ、共済組合、大企業の健保組合、それから国保などが実施しています。</p> <p>特定健診の受診率について考えると、協会けんぽや共済組合、大企業の健保組合は雇用されていれば、受診はほぼ強制ですよね。公共工事などの入札でも、下請け業者で健診を実施しているかどうかで加点を得られたりするケースもあります。だから、</p>
--	--

受診率は高くなり、協会けんぽや共済組合などは90%を超えています。

でも、弘前市の国保は約34%ですから、国保としてまず取り組まなければいけないのは受診率を上げて、受ける人数を増やしていく取組が必要になります。国保も自治体の規模に応じて、受診率は様々です。例えば、西目屋村のように1,200人ぐらいの人口規模では受診率は高く、東京都港区のような大規模自治体では受診率は低くなる傾向があります。

健診後の保健指導につなげるためには、健診をまず受診してもらうことが大事なので、弘前市は今、未受診者対策に注力しているんだと思います。外部委託やいろいろな受診勧奨を通して、未受診者である66%の人達をいかに受診させるか、一生懸命頑張っていて、逆に受診している34%の人達にはデータヘルス計画の取組1、2を進めていく。

がん検診に話を移すと、医療保険者に実施する義務はありません。がん検診は市町村が実施主体です。ですから、協会けんぽなど医療保険者が実施しているがん検診はある意味、サービスで実施していることになります。

もちろん医師の側から見ても、がん検診を含めて、全ての検査をやれば良いのは分かり切っていますが、そこまでまだ進めていないというのが現状だと思います。

私から見ると、弘前市職員はいろいろなことを考えて、一生懸命取り組んでよくやっているという印象です。

弘前市の糖尿病性腎症重症化予防プログラムは多分、日本全国でもトップクラスの取組状況だと思います。さらに、慢性腎臓病（CKD）の取組を開始して、高血圧症についても取り組んでいます。それを考えると、ご苦労様です、と言いたいです。

事務局
(国保年金
課長補佐)

ありがとうございました。
他にご質問・ご意見等、ありますでしょうか。

<意見なし>

事務局
(国保年金
課長補佐)

ご意見が無いようですので、本日の協議会は、これをもって閉会いたします。
本日は誠にありがとうございました。

その他必要事項

・会議は公開。