

第3期前橋市国民健康保険データヘルス計画（案）に関する
パブリックコメント（意見募集）の実施結果について

1 意見募集期間

令和6年1月23日（火曜日）から2月22日（木曜日）まで

2 意見提出者

2人、7件

3 意見及び市の考え方

前橋市パブリックコメント手続実施要綱に基づき、いただいたご意見に対する市の考え方を公表します。今回いただいた意見を参考に、前橋市国民健康保険加入者の健康の保持増進のための保健事業に取り組んで参ります。貴重なご意見ありがとうございました。

No.	意見の概要	意見に対する市の考え方
1	<p>健康には誰しも関心がある。特定健康診査の受診率が落ち込んでいるのは何故か。昔のさわやか健診実施時との比較はどのようなのか。生活習慣病に特化した健診だからか。それともがん検診と一緒に受診していたところのがん検診が有料になったからか。がん検診と一緒に受診できる医療機関や集団健診もあるのに認知度が低いからか。</p> <p>そこで、市の財政が許せば、節目健診（例えば40歳以上の国保加入者の5歳刻み）として対象歳になったらがん検診と特定健診をすべて無料で受診できる制度は設けられないか。</p> <p>また、国保人間ドック助成制度の自己負担額をもう少し少なくして人間ドック受診者を増やすことはできないか。病気の早期発見早期治療を促せば、健康寿命の延伸と医療費減少を図ることができるのではないかと考えている。</p>	<p>特定健康診査の受診率につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響や、人数割合が多く受診率の高かった高齢者層が後期高齢者医療へ移行していることなど複数の要因によるものと考えています。</p> <p>病気の早期発見・早期治療と、それによる健康寿命の延伸、医療費削減は正に保健事業の目的です。まずは特定健康診査の受診に至る動機付けとなるような周知啓発を行いつつ、ご意見にあるような受診しやすくなるための施策の検討や環境づくりに努めていきたいと考えます。</p>

<p>2</p>	<p>健診結果からメタボや糖尿病、高血圧などの予備群該当者への保健指導による改善指導は、医療費の削減だけでなく、対象者にとってありがたいことだが、保健指導を受ける方が少ない状況である。</p> <p>医療機関や直営での特定保健指導になかなか足が向かないのはどうしてか。特定保健指導は普段の生活習慣（運動や食事など）の改善指導だと考える。運動については加入者もすぐ理解できるが、食事は特に男性は疎い。</p> <p>そこで加入者が居住する地域（公民館や支所など）に出向き、本人と家族（食事を担当する者）を含めて、健診結果の説明と改善するにはどうするかなど、一緒に保健指導できる体制をとることはできないか。</p> <p>また、保健師や管理栄養士による「健康レシピ」を作成配布し、普段の食生活に役立ててもらうことはできないか。</p>	<p>地域における特定保健指導については、各被保険者の事情に応じて公民館や支所などに出向き、地域ごとの集団での検診結果説明会など引き続き検討実施していきたいと思います。</p> <p>また、特定保健指導において家族や生活を共にする方の協力は重要ですので、協力者と共に生活習慣病改善に取り組める体制づくりを強化していきたいと考えています。</p> <p>現在、前橋市国民健康保険課のホームページ上で、内臓脂肪を減らすための適量レシピや食生活の素朴な疑問を取り上げて解説する「食のギモン」のページを公開しています。引き続き周知に努め、特定保健指導にも活用していきたいと考えています。</p>
<p>3</p>	<p>今回のデータヘルス計画についての内容や制度とは違いますが、国保税が社会保険に比べて高い。特に子育て・高齢者施策として学生（大学生含む）そして高齢者や被扶養者への国保税の減少の検討はできないものなのか。社会保険から国保に異動してつくづく感じる。</p>	<p>国民健康保険の財源は被保険者が納める国民健康保険税と国からの補助金などで成り立っています。特定健康診査や特定保健指導の実施により、医療費の増加を抑えることができれば必要な財源を減らすことができますので、有益な保健事業になるよう引き続き努力していきたいと思います。</p> <p>なお、子育て世帯の負担軽減としましては、国民健康保険では未就学児に係る均等割額の減額の制度がございます。また、令和6年1月からは産前産後期間に係る国民健康保険税軽減制度が始まりました。高齢者の負担軽減としましては、70歳から74歳までの高齢者は医療費の負担割合を2割とする制度がございます。（ただし現役並み所得者は3割。）</p>

4	<p>被保険者の危機意識欠如について。市国保（医療費 260 億円、年間 1 人当たり 38 万円）は財政的に厳しい環境下であり、今後も医療、薬剤の高度化高額化等で高止まりし医療費伸びは継続し原則保険税に反映される。費用を国縣市町村や現役世代が何時までも負担できるはずもなく被保険者は自らの事として医療費適正化に真剣に向かう必要があり将来の保険税統一に備える必要がある。行政側は医療費増は被保険者側へ付け替える発想から危機感を訴え周知徹底を担う側になるべきである。</p>	<p>重篤な疾患に至る前の時点で生活習慣病を予防することができる保健事業は、健康の保持増進、生活の質の維持及び向上を図りながら、医療費の適正化にも資するものであり、国民健康保険の健全な運営において大きな役割を担っていると認識しています。被保険者ひとりひとりが自分事として自らの健康状態に意識を向けることで、結果として医療費総額の抑制につながり、それが安定した社会保障の維持には欠かせないということをしつかりと広報し続けていくことは、保険者としての責務だと考えています。</p>
5	<p>医療費のミニマム化と保険料について。本計画推進は健康改善、健康寿命の延伸が図られ同時に長寿化に伴う医療費増加を招く。本計画と医療費は相反する。今後一人当たり医療費は年々伸び如何に伸び率を圧縮させ被保険者の負担の軽減を図り国保制度維持に繋げていくかが重要。医療費（一人当たり）前年伸び率目標を少なくとも県以下にすべき。将来（2033 年度保険税統一）を見据え前橋市が県平均以下に維持されることは県民全体の保険税負担へ影響大である。</p>	<p>長寿化という要因による医療費の増加には避けられないものがありますが、長寿化と同時に健康寿命の延伸を図ることで、医療費の抑制と生活の質の維持及び向上は両立することができるものと考えております。一人当たり医療費につきましては、本計画書「第 3 章 3 医療の状況」に示すとおり近年では令和 2 年度を除いて県の値より低く推移していますが、ご意見のとおり伸び率では県より高くなっております。本計画書「第 5 章 保健事業の内容」に基づき、課題に応じた保健事業を実施することにより健康の保持増進に努め、医療費適正化に取り組んで参ります。保険税水準の完全統一などの更なる県域化に備えて、運営の安定性や健全性を意識した上での保健事業の実施は重要だと考えます。</p>
6	<p>費用対効果の検証について。今回データヘルス計画の各種施策の結果の検証は個々の数値目標設定により個々判断されるが、実行した結果を金額で確認できれば効果がより明確になる。結果を金額で算出できないか是非検討してほしい。（以前兵</p>	<p>各事業の効果を金額と理論立てて直接結び付けるのはなかなか困難がありますが、医療費の適正化を視野に入れる上で避けられない課題だと感じています。一人当たり医療費などの基礎的なアウトプットについては、経年の推移を記録している</p>

	<p>庫県尼崎市で実績あり)</p>	<p>KDB (国保データベース) システムの活用により、例えば特定健康診査の受診の有無と一人当たり医療費の関係など保健事業との関連を分析することとし、一方で他市町村や他保険者の優れた実績を積極的に学んでいこうと思います。</p>
7	<p>特定健診、保健指導率向上について。前橋市は他市町村比で高いが他保険（健保組合 80%、協会けんぽ 50%）に比べ低く低迷しており対応策が必要も無職者主体の国保は構成員の意識次第であり強制力も無く受診率の向上は難題である。何らかのインセンティブ（動機付け）例えば全受診者に必ず特典を付与する等なんでもやってみる価値はある。受診率向上は DH 計画推進に反映され医療費適正化に大いに貢献する事になる。前向きに検討を。</p>	<p>特定健康診査と特定保健指導の実施率向上のため、40歳以上の前橋市国民健康保険加入者には、特定健康診査を毎年受診することができることを周知し、まずは定着させる必要があると強く感じています。</p> <p>「第10章第4期特定健康診査等実施計画」に掲げるとおり、今後も健康課題の現状や特定健診の重要性など広く周知、啓発を図りながら、インセンティブ付与を初めとする受診率向上のための対策について、いただいたご意見を含めてあらゆる創意工夫をしていきたいと考えています。</p>