

## 令和5年度第1回鹿児島市国民健康保険運営協議会 会議概要

【日 時】 令和5年10月26日（木）14:00～15:30

【場 所】 本館2階 講堂

### 【出席委員】

被保険者を代表する委員 猿渡一義、中村さち代、藤崎国子、三反田千代子、梶原祐一郎  
保険医・保険薬剤師を代表する委員 大勝秀樹、平田哲也、上稲葉隆  
公益を代表する委員 岡本康裕、山下利恵子、野平宏、宮浦和英、元村美起子  
被用者保険を代表する委員 荒田明彦

（事務局出席） 市民局長、市民文化部長、国民健康保険課長  
他8名

### 【会 次 第】

- 1 開会
- 2 委員の御紹介
- 3 会長及び副会長の選出
- 4 議事
  - (1)会議録署名委員の選出
  - (2)報告・説明
    - ①本市の国民健康保険事業の現状について
    - ②鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証
    - ③鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて
    - ④鹿児島市保健事業実施計画（データヘルス計画）の次期計画の策定について
  - (3)その他
- 5 閉会

## 【議事概要】

### 3 会長及び副会長の選出

会長・・・岡本康裕委員（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科教授）

副会長・・・山下利恵子委員（鹿児島国際大学福祉社会学部准教授）

### 4 議事

#### （1）会議録署名委員の選出

（署名委員）三反田委員、大勝委員

#### （2）報告・説明

##### ①本市の国民健康保険事業の現状について

⇒質疑なし

##### ②鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の取組状況等及び評価・検証

委員：資料3の④で、ジェネリック医薬品の利用状況はかなり高い。一方で医薬品メーカーによる薬の生産不足の話もあるが、その影響はあるか。

事務局：令和3年度に品薄の影響のためか、利用率も下がったが、その後は回復しており、市薬剤師会からも特に話は聞いていない。

委員：資料3の⑧で、口座振替の加入促進を図るとなっているが、現在の加入率は44%と低い。要因と対策は。

事務局：令和3年度の実績において、中核市の平均は45%であり、ほぼ同水準となっている。なお、この収納率については年金からの特別徴収は含んでいない。対策については、昨年度から取り組んでいる口座振替促進チラシの配布に加え、令和6年1月より口座振替Web等受付サービスを開始することで口座振替世帯数の増加に努め、収納率向上を図る。

委員：資料2で、特定健診の受診率向上のため、令和4年度から入浴券の交付を実施しているが、どのような背景で入浴券となったのか。また、どのような効果検証を行うのか。

事務局：対象者については、40歳から60歳の受診率が低いため。入浴券としたのは、健康増進の面からそのような形とした。効果検証については、入浴券の利用率及び、受診率が実際に上がっているのかを検証する。入浴券以外にもはがき等による受診勧奨も行っているが、取組の効果分析をどのようにするかは現在検討中である。

委員：資料2の②（イ）で、携帯番号の取得は被保険者のものか。

事務局：携帯番号は被保険者のもので、今年度の新規国保加入者が加入申請する際に取得している。

委員：新たに同意を取る必要はあるのか。

事務局：当初、SMSへの使用に対して同意を取るところまで検討したが、申請書に携帯番号を記入していただいた時点で、国保に関するお知らせについては同意の必要はないという見解に至った。ただ、来年度、受診勧奨を実施する際には、不審に思われないような工夫が必要。

委員：特定健診のインセンティブについて、入浴券の場合、2回使用して終わりだが、例えば、ふるさとの物産館等で使える金券にした場合、500円配ると、500円使う方もいれば、1,000円使う方もいる。500円以上の経済効果が期待できる。

事務局：検討の参考とさせていただく。

### ③鹿児島市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて

⇒質疑なし。

### ④鹿児島市保健事業実施計画（データヘルス計画）の次期計画の策定について

委員：資料5で、同規模市のデータは、社保も含めたものか。国保のみのものか。他の保険者の状況は。

事務局：国保のみであり、他の保険者の状況は持ち合わせていない。ただ、本市では全市民に対しての健康増進計画があり、その中で把握している情報もあるので、そちらと連携し、情報共有しながら進めていきたい。

委員：資料5で、特定健診、特定保健指導においては目標と実績の乖離がある。国の目標値に合わせて設定していると思われるが、他の中核市と比べてどの程度か。

事務局：特定健診については、令和3年度実績で本市が35.6%、中核市の平均が34.1%、順位は62市中27位である。

特定保健指導については、令和3年度実績で本市が26.6%、中核市の平均が22.3%、順位は62市中19位である。

委員：資料5の4、高血圧を優先課題とした取組については、他の協議会と連携して実施するのか。

事務局：糖尿病性腎症については、協議会を鹿児島市で設置しており、その中でこれまでも検討を進めてきた。更に、昨年度からは病診連携、今年度から、かかりつけ医等との連携した保健指導を実施しており、今後は、健診についても協議していきたい。

高血圧の優先課題と取組については、鹿児島市の医療費分析の中で、慢性腎不全（透析有）の総医療費に占める割合が、国・県・同規模市と比べて高いことが課題である。令和4年度本市国保の人工透析新規患者が57名いる中で、高血圧の傷病名がある患者が56名、糖尿病の傷病名がある患者が47名となっている。今後は、血圧にも焦点を当てた取組を強化していきたい。

### （3）その他

⇒質疑なし