

姫路市国民健康保険データヘルス計画 第2期計画最終評価及び第3期計画策定に関する市民意見(パブリック・コメント)の募集結果について

1 市民意見の提出状況

- (1) 案件名 姫路市国民健康保険データヘルス計画（第2期計画最終評価、第3期計画策定）に関する市民意見（パブリック・コメント）の募集
- (2) 意見募集期間 令和6年1月5日（金）～令和6年2月5日（月）
- (3) 意見提出件数 7通 23件

2 市民意見の内容

計画区分	項目	件数
第2期・第3期 計画共通	第1章 基本的事項	1件
	第2章 姫路市の現状	1件
	第3章 姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析	6件
	第5章 保健事業の内容	10件
第3期のみ 計画	第4章 現状のまとめ 健康課題の明確化	1件
	第5章 保健事業の内容	2件
	第9章 第4期特定健康診査等実施計画	2件
合計		23件

3 提出された市民意見及び意見に対する市の考え方

※主な該当ページ

番号	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	計画案頁 第2期 (第3期)	計画への反映
				最終とり まとめ案頁	
第1章 基本的事項					
1	広範囲のデータ分析がなされており、計画本編も是非見たい。保険料や医療費の自己負担割合についての動向は、この計画に含まれるのか。	1	分析結果は計画本編に記載させていただいております。保険料や医療費の自己負担割合については、本計画の対象外事項ですが、今後とも健全な国保事業の運営に努めてまいります。	5 (85)	
				6 (92)	
第2章 姫路市の現状					
2	男女共に循環器疾患・腎疾患の死亡率や医療費が高額になっており、改善する事が健康寿命延伸のカギになると考えられる。もっと生活習慣病対策に力を入れるべきと考える。	1	糖尿病の有所見者が多いことやメタボリックシンドロームの重複リスク者が多いことなどから、平成26年度から生活習慣病の重症化予防事業を実施しています。今後も取組強化に努めてまいります。	12,20 (95,103)	
				13,21,74 (102,110, 162)	

番号	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	計画案頁 第2期 (第3期)	計画への反映
				最終とり まとめ案頁	
第3章 姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析					
3	医療費、健康状態等に関する現状分析で、国・県との比較がなされているが、地域色・環境等要因の差だと思ふ。代表的な要因分析を記載し、住民への理解を深めてほしい。	1	現状分析の結果判明している本市の健康状況等に関する傾向には、地域色・環境等も含めた様々な要因があると考えております。まずは、特定健診受診により、自身の課題確認と生活習慣改善をしていただくことが重篤な生活習慣病者を減らすことにつながると考えており、今後も住民理解を深める取組を推進してまいります。	14 (97)	
				17,65 (106, 153)	
4	74歳だが、今のところ家族を含めて健康に過ごせている。過去には大病も患い、国保の世話になった。保険料が安くなるよう努力をお願いしたい。	1	医療保険制度は被保険者の医療費を保険料等でまかなう仕組みであることから、医療費適正化は常に重要な課題です。今後も被保険者の健康増進に努め、医療保険制度の安定化に努めてまいります。	18 (101) <small>101</small>	
				19 (108) <small>108</small>	
5	国民健康保険料、介護保険料の負担が年々増加している。保健事業についても、利用者の負担を増やすべき。	1	医療保険制度の仕組み上、医療費総額の増加は、保険料負担に反映されることとなりますが、特定健診を受けている人の方が未受診者に比べて医療費が少なくなる傾向にあり、医療費総額の削減につながることを考えています。より多くの方に受けていただけるように、特定健診は自己負担なしとしております。	18 (101)	
				19 (108)	
6	がん、メタボリックシンドローム、認知症に関心があり、特定健診は毎年利用している。特定保健指導も2回利用し、その後も親切な生活習慣病相談を利用している。	1	特定健診や保健指導を継続して活用し、ご自身の健康増進に努めていただき、ありがとうございます。保健指導による効果を改善率として表した指標があり、本市は県内でも高い改善率を得られています。今後も質の高い保健指導の実施に努めてまいります。	39～56 (122～ 139)	
				40～57 (129～ 146)	
7	公的医療保険制度のありがたさに感謝している。日常生活において、自身の健康維持管理は重要な関心事であるが、忘れがちで反省している。	1	一人でも多くの被保険者の方に、普段からご自身での健康維持管理を図っていただけるよう、今後も保健事業の周知啓発に努めてまいります。	54 (137)	
				55 (144)	
8	健康課題の様々な要因分析について、住民が内容を更に理解できるように表現してほしい。	1	健康課題は、現状分析の結果をもとに策定しております。計画【概要版】では簡易な表現にしていますが、計画本編では分析値も含め、より詳細な内容について記載しております。	63～65 (146～ 148)	
				64～66 (153～ 155)	

番号	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	計画案頁 第2期 (第3期)	計画への反映
				最終とり まとめ案頁	
第4章 現状のまとめ 健康課題の明確化					
9	健康課題の整理(3)の課題に「脳・心・腎臓病予防」とあるが腎機能の目標や指標が入っていないので、意識的に加えるべきでは。	1	「脳・心・腎臓病」の指標については、当市の課題として第3期計画保健事業の事業評価部分に当該項目を追加いたします。 ※ご意見を踏まえ、第3期計画 163頁 糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業の事業評価にアウトカム指標として追加いたしました。	- (147, 156)	○
				- (154, 163)	
第5章 保健事業の内容					
10	医師会・薬剤師会との連携について、具体的な成果に対するKPIの設定をした方が良いのではないかと。	1	現在、関係機関との連携においては、情報共有や助言提供、協働事業の検討等をおこなっております。連携による具体的な成果目標のあり方などについては、さらに連携を促進していくなかで検討を重ねてまいります。	- (149)	
				- (157)ほか	
11	デジタルになじみのある世代に向けたAI問診などアプリの活用や、働き盛り年齢層向けとして、企業タイアップによる企業中心の啓発活動を行うことにはどうか。	1	ICT を利用した啓発や、企業の技術を活用した健康づくりの環境整備等については、現在のところ未整備ですが、今後研究を重ねてまいります。	68 (151)	
				67 (156)	
12	「医療費通知」を利用した啓発について、受診勧奨の特効薬になるような文章を掲載することが必要と考える。「保険料として個人が負担する金額を減らすために、特定健診を受診することが必要。」という内容をより強調してはどうか。	1	「医療費通知」は、被保険者への重要な啓発ツールであると考えており、記載の内容を含め、今後も効果的な啓発方法を検討してまいります。	68 (151)	
				69,78 (158, 166)	
13	特定健診受診率の向上の提案 ・受診率向上のための図書券配布等の廃止 ・老人クラブの重要項目の一つに「特定健診受診」を取り上げ、地域全体で活動に取り組む ・市老連単位(または生涯現役推進室の地区単位)で、優良地区、クラブ等の発表会、表彰を行う	1	地域に向けた周知啓発や各種インセンティブ事業の実施にあたっては、いただいたご意見も参考にしながら、今後取り組んでまいります。	68 (151)	
				69ほか (158)ほか	

番号	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	計画案頁 第2期 (第3期)	計画への反映
				最終とり まとめ案頁	
14	特定健診の結果説明時に、「医師から保健指導を利用するよう保健指導対象者に勧奨してもらい、後日、担当課から保健指導利用勧奨と保健指導日の日程調整を行う。」とあるが、その場で決めるシステムや統一された説明用資材などが必要ではないか？	1	特定保健指導未利用者勧奨事業は第3期計画において取り組むべき事業のひとつとしております。説明資料を市で作成し、特定健診実施医療機関で活用していただく想定です。保健指導日とその場で決定するシステムについては、健診データの円滑な取得の課題と合わせて引き続き検討してまいります。	- (153)	○
				- (160)	
15	特定保健指導の実施率が上がらないのは、その具体的な内容をほとんどの人が知らないからでは。医療機関において、あまり特定保健指導を勧めないのは、医師が日常で実施している生活指導との違いが理解されていないから。対象者自身や医療機関に対し、具体的な内容を簡潔に知らせる事が必要だと考える。	1	特定保健指導の内容や指導による効果・本市の改善率が国や県と比較して高い水準にあることなどについて周知することは重要だと考えています。今後も医師会をはじめ関係機関と協力・連携強化を図りながら、更なる普及啓発に努めてまいります。 <u>※ご意見を踏まえ、第2期計画評価報告 54 頁、第3期計画 143 頁において、特定保健指導による効果(改善率)にかかる説明を記載し、図表において県・国の値を追加。計画【概要版】にも改善率に関する本市の現状分析結果を追加いたしました。</u>	53,71 (136, 153)	○
				54,72 (143, 160)	
16	医療や介護の分野でのデジタルツールの開発は日進月歩進化している。企業から専門性の高いデジタルツールを無償提供できるケースもあると思われる。官民連携で意欲のある企業と積極的に協定を結び、各分野の専門企業協力者を募ってはどうか。	1	企業の技術を活用した健康づくりの環境整備等、官民連携方法について、今後研究を重ねてまいります。	66 (149)	○
				67 (156)	
17	155 ページの「重症化予防のための保健指導」について、この名称では特定保健指導と混同しやすく紛らわしいと考える。	1	事業名について、より分かりやすい表記にあらためることといたしました。 <u>※ご意見を踏まえ、第2期計画及び第3期計画共に、事業名を「糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業」に変更いたしました。</u>	73 (155)	○
				74 (162)	
18	がん、メタボリックシンドローム、認知症の講習会等に積極的に参加したい。健康づくりの講習について、配布チラシだけでなく、市役所、各出先機関にもっと掲示してほしい。	1	市民の健康増進の取組として、市政出前講座や講演会を、国民健康保険課、保健所、保健センターなどが協力して実施しています。ご意見を参考に庁内関係部署と周知方法を工夫してまいります。	75 (157)	○
				76 (164)	

番号	提出された市民意見(要旨)	件数	市の考え方	計画家頁 第2期 (第3期)	計画への反映
				最終とり まとめ案頁	
19	健康づくりを、一人ひとりが自分の課題と受けとめ、地域の活動として楽しみながら実践する仕組みが望まれる。 市老連、生涯現役推進室、地域包括支援課、スポーツ21、保健所、医師会等との連携が望まれる。	1	健康づくりを推進していくうえで、「自分の課題として」、「楽しみながら」は、大切な要素であると考えます。庁内関係部署、医療機関、地域等との連携を図り、さらなる周知啓発に努めてまいります。	76 (158)	
				※ 77 (165)	
20	健康データ、体力測定データを駆使した健康管理の充実(愛知県高浜市の取組 参考) ・スポーツ21が行っている体力測定を、老人クラブ会員または60歳以上の市民全員に実施する ・体力測定とのデータと特定健診を合わせて分析した結果を返し、専門職等による疾病予防を図る。	1	地区組織の活動の中で、健診データを活用して健康増進事業を実施できれば地域住民への普及効果が高いと考えます。食生活改善推進員や民生児童委員への周知啓発も含め、効果的な地域への普及啓発に努めてまいります。	76 (158)	
				77 (165)	
21	高齢者の健康の保持・増進に係る ①勉強会②スポーツ大会③事例発表会 等において、参加者が自身の課題ととらえ、諸活動につなげる仕組みを作してほしい。	1	地域と行政が協働で普及啓発を実施する方法として、今後の参考にさせていただきます。	76 (158)	
				77 (165)	
第3期計画 第9章 第4期特定健康診査等実施計画					
22	第2・3章から心腎連関症候群対策が必要ながわかる。詳細項目の心電図検査、血清クレアチニン検査は、医師の判断ではなく既往歴や治療歴などから基準を策定して一律で実施してはどうか。「医師の判断」は一見明確な基準に見えるが、専門が違えば診断も変わるので明確な基準を策定すると特定健診受診者数が増えた際に治療対象者が明確に特定でき、予防につながると考える。	1	血清クレアチニン検査は、特定健康診査開始当初より市負担の必須項目として全員に実施し、生活習慣病の重症化予防対象者抽出に活用しております。心電図については、受診率の向上に向けて、できるだけ多くの医療機関が特定健診実施医療機関となれるよう、必須検査項目とはせず、「医師の判断」による詳細な健診項目としております。	- (172)	
				- (179)	
23	特定健診は、希望者のみが受けるようにすべきである。 自身はかかりつけ医に4ヶ月毎に定期受診し、2年毎に脳ドックを受けているため、特定健診以上の検査をしている。	1	国の示す『特定健診・特定保健指導の手引き』に基づき事業を実施しており、医療機関に対しては、特定健診の周知・利用促進について、ご協力をお願いしております。なお、特定健診と同程度以上の検査を実施されている場合は、検査結果の提出により、特定健診を受診したもものとして登録することが可能で、受診時に医師に健診結果の経年変化を確認していただくこともできます。今後も、被保険者の皆さまに、年に1度は特定健診をご利用いただけるよう受診環境の整備に努めてまいります。	- (173)	
				- (180)	

4 計画(案)からの変更点

番号	変更事由	【旧】 計画(案) 第2期計画該当頁(第3期計画該当頁)	【新】 最終(案) 第2期計画該当頁(第3期計画該当頁)
1	意見反映	<p>【53 (136) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (図表 3-4-4-6) 特定保健指導による改善人数、割合 改善率(折れ線グラフ)が市の値のみ 	<p>【54 (143) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (図表 3-4-4-6) 特定保健指導による改善人数、割合 改善率(折れ線グラフ)に<u>県、国</u>の値を追加 <p>「特定保健指導により保健指導対象者でなくなった人の(改善率)は<u>県、国に比べて高く、質の高い保健指導が提供できている。</u>」の記載を追加</p>
2	最新値	<p>【60～61 (143～144) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (図表 3-8-1-2) : 重複服薬状況 ● (図表 3-8-1-3) : 多剤服薬状況 <p>6月時点の分析結果</p>	<p>【61～62 (150～151) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (図表 3-8-1-2) : 重複服薬状況 ● (図表 3-8-1-3) : 多剤服薬状況 <p>最新(12月)の分析結果</p>
3	県等協議	<p>【一 (150) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (1) 特定健康診査事業 ② 事業評価 アウトプット指標 <p>記載なし</p>	<p>【一 (157) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (1) 特定健康診査事業 ② 事業評価 アウトプット指標 <p>特定健診受診率のうち、人間ドック助成事業による受診率の市目標、実績を新規指標として追加</p>
4	意見反映	<p>【73 (155) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (5) <u>糖尿病及び生活習慣病重症化予防における保健指導</u> <p>事業名 糖尿病及び生活習慣病重症化予防における保健指導</p>	<p>【74 (162) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (5) <u>糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業</u> <p>事業名 糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業</p>
5	意見反映	<p>【74 (156) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (5) 糖尿病及び生活習慣病重症化予防における保健指導 ② 事業評価 アウトカム指標 <p>記載なし</p>	<p>【75 (163) ページ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (5) 糖尿病及び生活習慣病重症化予防事業 ② 事業評価 アウトカム指標 <p>脳血管疾患患者割合、虚血性心疾患患者割合、新規人工透析導入者数の項目を追加</p>
6	県協議	<p>【一】</p> <p>記載なし</p>	<p>【81 (185) ページ】</p> <p>用語集を追加</p>
7	意見反映	<p>【概要版】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析 <p>記載なし</p>	<p>【概要版】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 姫路市国民健康保険の医療費・健康状況等に関する現状分析 <p>追加記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導により保健指導対象者でなくなった人の割合(改善率)は、<u>県、国に比べて高い。</u>