

## 令和5年度 第2回江南市国民健康保険運営協議会 会議録

● 日 時 令和5年11月16日(木) 午後2時～午後3時30分

● 場 所 江南市役所 本庁舎3階 第3委員会室

● 出席者 出席委員10名

被保険者代表	西川よし子	原 朋子	佐藤 昇	野呂美鈴
療養取扱機関代表	渡部敬俊	小坂井昭二		
公益代表	古田嘉且	今井敦六	大竹 誠	
被用者保険等保険者代表	西 眞夢香			

欠席委員 2名

療養取扱機関代表	内藤龍雄	近藤茂樹
----------	------	------

傍聴者数 0名

● 議 事 1 議事録署名者の選出

2 議題

・江南市国民健康保険第3期データヘルス計画  
及び第4期特定健康診査等実施計画(案)について

3 その他

■議事

	<p>【1. 議事録署名者の選出】</p> <p>【2. 議題】</p> <p>江南市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について</p> <p>会長 次第3の議題。 江南市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画案についてを議題としたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>事務局 （資料に基づき説明）</p> <p>会長 ありがとうございました。江南市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画案についてお話を頂きましたけれども、ただいまの説明の内容について、ご質問ご意見等がございましたら、伺いたしたいと思います。</p> <p>委員 健診時期なんですけど、いまは7月から10月まで4カ月間ということをやっているんですけど、先だって、尾北医師会江南支部長が、医師会会員に健診の時期をどのようにして変えたらいいかっていうアンケートをとられましたが、回答の殆どは今のままで良いと言うことを仰られていたので、多分、今のままで医師会としてはするんじゃないかなとは思ってますけど、私自身はもし健診日数を増やす必要があるというのであれば、やっぱりちょっと期間を延長させるっていうのはせざるをえないんじゃないかなと思いますね。ただどうしても10月になると、医療機関は予防接種とか、今だと、インフルエンザの流行、そこに検診が10月までですから、この時期はものすごく混んでしまうのです。だから、あんまり集中しないようにして欲しいという希望はあるのですが、もし期間延長をやられるのであれば、少し検討してもいいのかなという気はします。</p> <p>もう一つジェネリックについてですけど、ジェネリック医薬品は勧奨してるんですけど、ジェネリックを作ってるメーカーというのは規模が小さいんです。そういう小さなメーカーは設備が不十分なため十分に作りきらない、或いは何か他の作ってる薬と混合してしまうというようなトラブルな</p>
--	--

事務局	<p>どもあり、また、1か所がそういうことで破綻すると、他にしわ寄せが来て、それでまたその薬剤不足というようなことが起こってきまして、現状今でもかなりの医薬品が、ジェネリックを含めて、不足してるような状況になってます。例えば、咳止め薬とか風邪薬など一般のそういう薬でも、減少してるような状況に陥ってますんで、本当にこれを解消していいのかどうかっていうのは、少し考えたほうがいいんじゃないかなというふうに思います。</p> <p>ご意見ありがとうございます。</p>
委員	<p>ジェネリックについては、ここ数年で使用したいという患者さんの数は増えています。経済的な面だとか、ジェネリックに対する風当たりや意識の変化はあるのかなと思います。市の方からも通知があるから、変えますという方も、やっぱりいらっしゃいます。</p>
委員	<p>受診者の立場から、将来の無料化に向けて原則1,000円としたという件ですが、基本的な健康診査で1,000円払うっていうのは理解できます、ただ日頃私達だと数カ月に1回検査とか病院にかかっていると、健診と同じように健康状態を調べられるので、私自身は必要ないかなと思うし、もしこれが他の、例えば一番関心あるがん検診とかそういうものの検査の方が私は助かります。</p>
委員	<p>健診の自己負担ですが、40歳が今無料ですよ。それを例えば5歳刻みで無料にするとかいう方法はできないのかなと思います。</p>
事務局	<p>現在のところは40歳の方だけっていうことで、5歳刻みでっていうこともご意見としてはありました。将来的には、やはり1,000円が0円になる、たかが1,000円かもしれないけれど、やっぱり1,000円という金額が存在することで、受診率が低いっていうことがあると考えられますので、そのあたりは5歳刻みにするのが良いのか、全体が無料になるのが良いのかを含めて考えてみたいと思います。また、5歳刻みの方から始めてみて、効果ありそうかどうかということであれば、予算の許す範囲ではありますが、これを拡大していくなど、段階の一つ目として、頂いたご意見を参考に検討したいと思います。</p>

<p>委員</p>	<p>健康診査の期間についてですが、先ほどからみんなに行ってもらいたい。今は7月からですよ。先生方の意見もありますけど、夏だとみんな暑いからってあと回しにしちゃうという感じになるんですね。ですから、1カ月延ばすというのではなくて、1カ月前倒すというようにしてもらいたいと思います。</p> <p>それから、糖尿病の重症化予防のことで、いま私がちょっとグレーゾーンにしまして、こういう人に勧奨通知していくということですけど、先生方から「これはこれ位食べても良いよ」「これはこれ位までだよ」などを口頭で言われるんですけど、それは何回も同じこと言われるんで、大体そういう食べる目安というのはわかってきたんですけど、そういうのが分かるパンフレットですか、糖尿病や高血圧にこういうものを食べるとなりやすいですよとか、そういうのを配布してもらったら良いかなって思います。</p>
<p>会長</p>	<p>PRに関するご意見が出ましたが、どうでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>医療機関の受診勧奨についてですが、通知を受けた方が病院を受診されることも大切な行動のひとつかと思いますが、それと同じく、受診後にご自宅に戻られてからの生活習慣の中で注意していただきたい点、自分の健康行動に対する目安のようなものが分かる小冊子みたいなもの手元にあると、継続的な健康行動に繋がっていくきっかけになるのではないかと感じたご意見でございましたので、改善案として検討していきたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>私は少し前から健康診査を受けていないんです。女性は子育てしてる時ってというのは、母親は自分の健康っていうのに気を配るのというのはすごく感じるんです。その頃はずっと受けてたんです、がん検診も。最近になって子供たちが成長したらそういったのはもう。あと、結構いまはコロナが随分下火になってきてるんですけど、病院へ行ってコロナに感染する高齢者が多いようなんですね。そういうのもまだあって、受けるのを躊躇う人もいるのではないかと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>重症化予防の関係で、来年度から健診異常値放置者の受診勧奨をされるということで、対象は重症化予防の手前の数値の方ということで、ご説明いただいたんですが、現在も行われている重症化予防に関する事業で、今回の計画で生活習慣病の健康課題として、LDL コレステロールについての部分に記載があったかと思うんですが、こちらに対する事業についてはなにかございますか。</p>

事務局	<p>重症化予防については、糖尿病や高血圧症に対するものはおこなっていますが、脂質異常症について踏み込んだ事業はおこなっておりません。脂質異常症を含めて事業をおこなう当たっては、数値を直ぐにでも下げなくてはいけない対象が多く存在しているかの分析を前段階でおこない、組み込む必要があるというような判断をされる時は、この計画には記載されていませんが、事業としては新たに含めてやるってというような方法も考えられます、また、健診異常値放置者の方ではLDLコレステロールがある一定の基準を超えていれば、受診勧奨に含まれますので、そこだけでいいのか、重症化予防の方でもフォローしていく必要があるのかを、今後の検討材料としていきたいと思います。</p>
委員	<p>健診の自己負担額を、全ての対象者で無料にしようとする、なかなかの予算が必要な部分も出てくるかと思うんですが。これは今後どのような段階でおこなっていく予定でしょうか。</p>
事務局	<p>先の委員の方からのご意見でいただきました、一定の年齢刻みにすれば、ある程度少ない予算で効果が確認できるかもと考えるところですが、健診を受診することは健康に繋がる最初の行動なので、全員に受けていただくために、全員が無料っていうふうに行っていくというのが理想であると考えまして、あくまでも目標ではありますけれども、そこに向かって、受診率の向上に繋げていくような、1つのゴール地点として設定させていただいているものです。</p>
委員	<p>予算の関係上もあって大変なのではないかと思いましたが、聞かせて頂いたところです。無料は確かにある程度引かれるっていうのはあるかと思えます。あと、シンプルに値段が下がるだけじゃなくて、先ほどおっしゃったような子育て世代、どうしてもお時間が作れない方に対してとか、受診率も低い年代ですので、いろいろご検討いただければと思います。</p>
委員	<p>17 頁とか 19 頁の医療費の関係の部分なのですが、19 頁の本文では、令和4年4月から翌年3月までのデータを分析し云々とあるんですが、これというのは前の17 頁のものも同じようにしているのでしょうか。</p>

事務局	<p>資料の下段のところに、分析するデータの範囲を小さい文字ですけれども記載をさせていただいております。一定程度、共通したデータベースから引っ張ってきているものではありますが、一部、異なるのところから引っ張ってきているものもあります。</p>
委員	<p>診療データについては、江南市に集まってきているという事だと思うのですが、これらは江南市独自で分析しているのでしょうか。</p>
事務局	<p>江南市国保の患者さんとして、このような内容の診療をしましたというデータに基づいて集計して、それぞれ数値を出しております。</p>
委員	<p>例えば 17 頁にある市の医療費っていうのは、19 頁の出典にあるようにレセプトからの分析ではないように見えます。17 頁の数値はレセプトの合計額ではなく、何か別の数字を引っ張ってきてるのでしょうか。</p>
事務局	<p>17 頁の出典としては、KDB と呼ばれるデータベースシステムのデータを参照しておりますので、基本的には同じにはなるかと思うんですけども、直接使ったものとしては、17 頁の方は、KDB システムから引っ張ってきたもので、19 頁に関しては、レセプトという形になります。</p>
委員	<p>19 頁は、KDB からではなくレセプトデータから分析をしている理由があるのでしょうか。</p>
事務局	<p>KDB システムから出力できる項目は一定程度決まりがあまして、19 頁のものと同じものが出るかというのはこの場で即答はできないのですが、基本的な基データは同じレセプトを使用しています。江南市国保のみを対象とした分析では、19 頁以降もレセプトデータを使用して分析をおこなっていますが、17 頁につきましては、県や国のデータとも比較したものなので、同じ条件のもとで分析をおこなえる KDB システムから分析をおこなっています。</p>
会長	<p>計画の 55 頁に書かれています、江南市の特定保健指導の実施率が国の示す目標値と大きな乖離があるという事ですが、どのような点に原因があるとお考えでしょうか。</p>

事務局	<p>特定保健指導の実施率が、愛知県や国の平均より低いという現状なのですが、健診を受けた方がその結果数値を見ていただいて、それに対してどう思っていたかというものの現れであると考えています。結果を見て、悪いような気もするけれど、今そういうことをやるだけの時間がないとか、そういった時間を割くのが大変だと思ってる方が多いってところはあると思います。そういう人たちに対して、アプローチの仕方や案内の仕方がまだ不十分なところがあって低い実施率となっているのかなってところがあります。</p> <p>もちろん、皆さん、健康な体を維持したいっていう気持ちをもってないということではないと思います。ただ、それに対して呼び起こしができる方法を、もう少し改善してやっていく部分があり、それをまだやれてないっていう現状があるので、低い数字になっているのではないかと考えています。</p> <p>あとは、保健指導を気軽に受けられるような実施体制など、なかなか気軽にやっていただける場を提供できてないところもあるので、そういうところの部分についても、限られた予算の中ではあるんですけども、可能な限り受けていただきやすい環境づくりといったところにも注力していく必要があると考えています。</p>
会長	<p>他にご質問等はございますでしょうか。</p>
委員	<p>9頁にある特定健康診査の受診率が48.1%ですが、受診されていない方で医療機関にもかかれていない人たちを分類して案内等はなされていますか。自分の健康状態がまったく分かっていないような人たちに対して、何か注力してアプローチをしているところはあるでしょうか。またそのような人は多いのでしょうか。</p>
事務局	<p>まったく医療機関にも健診も受けられていない方には、まず健診を受けてくださいという勧奨をするところがメインになります。健診を受けていただいて、その数値がわかった上で、数値に合わせたアプローチの仕方を考えるという手法ですめています。</p>
委員	<p>健診を受診されてない方というのは、医療機関にもかかれていない方の割合が多いのではという風に考えているのですが。</p>

事務局	<p>詳細な数値の部分に関しまして、本日、計画策定を委託しています会社の方にいただいております、特定健診の受診勧奨事業についてもそちらの会社に委託しておりますので、事業の内容について少し説明をしていただきたいと思います。</p>
委託業者	<p>計画の32頁をご覧ください。特定健康診査の対象者を7つに分類分けしたものとなっています。この資料の中で、健診を受けられていなくて、病院にもかかっていないという方は、一番右の7番目、生活習慣病状態不明者に分類されています。</p> <p>ただ、これは病院自体にかかっていないというわけではなく、あくまでも生活習慣病に関する投薬治療されてるデータがありませんよというグループで、それが4,652人いらっしゃるということになります。その内、投薬治療はありませんが、生活習慣病に関する受診はあります、いわゆる検査だけ受けられている可能性がありますという方が526人で、それらもありませんという方が4,126人という分析結果が出ています。</p>
委員	<p>結構な人数が受けられていないんですね。</p>
会長	<p>そういった人たちに対する掘り起しというのは考えていますか。</p>
事務局	<p>先ほどの4,126人のところに、潜在的に病気の予兆があつて、今後、自覚症状が出てから、病院にかかると手遅れになるっていうふうに考えられる点もあると思います。段階を踏みながらなんですが、まず確実に結果が出ていて、行動変容していただけるいうところから始めていきまして、先ほど委員さんから意見を頂いた点についても、その次につなげてやっていくような形で、段階的に進めさせていただこうかなと思っています。やはり健康に自信があるというのは、本人各自の判断によるものだけですから、そこは健診を受けていただくことで、その判断が正しいのかが確実なものになっていくものと思います。そういった意味でも、どの範囲まで、どのぐらいの規模で受診勧奨していくかというのは、今後の検討材料として参考とさせていただきますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>それでは最後に、次第の4「その他」について何かありましたら、事務局の方からお願いします。</p>

事務局	<p>「その他」としまして、今年度、これ以降の運営協議会の開催スケジュールについてご報告がございます。</p> <p>会議の冒頭や、前回の運営協議会でもお話させていただきましたが、江南市国保は来年度に税率改定を予定しております。税率改定についての、愛知県から求められます事業費納付金、前回の運営協議会でもお話させていただいた愛知県の方に一旦納める納付金の方なんですけれども、こちらの金額を基に、来年度、この納付金を納めるために、被保険者の方から保険税をいただかないと、国保財政が回っていかないところがありますので、それに必要な税率を今後算出していくこととなります。愛知県から、来年度の事業費納付金がこのぐらいになりそうですという仮の数値が 11 月下旬ぐらいありまして、また、本当にこれで決まりですよという確定の数値が 1 月中旬に提示される予定でございますので、それに合わせて今年度はあと 2 回、運営協議会の方を開催したいと考えております。</p> <p>つきましては、第 3 回目の会議を令和 5 年 12 月 22 日に、第 4 回目の会議を令和 6 年 1 月 25 日に開催をさせていただく予定としております。皆さんにおかれましては大変お忙しい中、申し訳ございませんが、よろしくお願いたします。</p>
会長	<p>ご質問等ございませんでしょうか。それでは質問等もないようでございますので、以上をもちまして本日の国民健康保険運営協議会を閉会といたします。どうもありがとうございました。</p>