

平成27年度第2回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 開催日時 平成28年2月5日（金）18時30分～20時15分
- 2 開催場所 千葉市中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」
- 3 出席者
 - (1) 委員 片桐委員、吉田委員、中村栄子委員、藤代委員
(名簿順) 遠藤委員、中村貢委員、金子委員、金親委員
鈴木委員、松崎議長、齋藤委員、小原委員
 - (2) 事務局 田辺保健福祉局長、岡部保健福祉局次長、加瀬健康部長
須田介護保険課長、今泉健康保険課長、
大木健康保険課長補佐、管理班長、保険料班長、給付班長
資格保健班長 他
 - (3) 傍聴者 3人
- 4 議題
 - (1) データヘルス計画について
 - (2) 平成28年度当初予算（案）について
 - (3) 平成28年度国民健康保険料の改定（案）について
 - (4) 千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランについて
- 5 報告事項
- 6 会議経過

開 会

事務局（司会）により開会する。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。（18人中12人出席）

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開催であることを報告。

田辺保健福祉局長挨拶。

松崎会長挨拶。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人「議長と出席委員1人」として、議長により中村栄子委員が指名される。

議 事

議題1 データヘルス計画について（諮問）

〔松崎議長〕

議題1について事務局に説明を求める。

〔今泉健康保険課長〕

議題1について説明。

〔松崎議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める。

〔齋藤委員〕

特定健診を受けない40～50代の人たちは、仕事をしているので受診できない人だと思う。特定保健指導は土日にも行うとのことだが、特定健診は医師会の協力を得て、土日にできないのか。

また、特定健診の未受診理由は年代別でどのようなになっているのか。

〔今泉健康保険課長〕

現在、休日にも利用できる医療機関が30箇所ほどあるが、それ以外の医療機関で行うのは難しい。

特定保健指導の実施率が低いため、計画期間は特に特定保健指導に力を入れていきたい。

また、年齢階層別で見て、未受診理由に大きな違いは見られない。

〔藤代委員〕

データヘルス計画はビッグデータを活用するわけだが、これから先は個人個人のデータを管理・活用していくことになるのか。個々のデータは、どのように管理していくのか。

〔今泉健康保険課長〕

今は個人を特定せずに全体の傾向を掴むための分析をしている。個人のデータも保有しているが、個別に分析することはしていない。なお、重症化予防については、個人のデータに基づき指導するなど、個人のデータを活用した取組みも行っている。

〔齋藤委員〕

例えばITが発達しているフィンランドのオウルでは、企業と組んで個

人の健康に関するデータを分析し、個別の予防医療に活用しようとしている。このようなニーズは必ずあるので、今後は個別の指導に活用するためのデータの蓄積をしてほしい。

[中村栄子委員]

健康に関するデータを、地域で持つことが重要であると、地域ボランティアを通じ実感している。地域の活動が今盛んになっており、住民同士でお互いに受診勧奨をし合うなど役立つことが多いため、地域に根付いた活動をぜひ活用してほしい。

地域住民同士の会話では、健康に関する貴重な情報が取れ、地域活動は非常に大事。医療機関と地域と行政が上手く連携し、地域の問題として、地域の人と一緒に考えていくべきである。

[加瀬健康部長]

データヘルス計画は PDCA サイクルで見直していくので、見直しの時に意見を反映していく。また現在、健康づくりの様々な取り組みをしているが、市、地域、民間事業所等の連携で健康づくりのモデル事業をやってみたところ効果があったため、地域の力を今後も活用していきたい。

[中村栄子委員]

生活支援コーディネーターを自治会に呼んで、上手く活用できないか、どんなことができるのか等々の話し合いを自分の地域で行った。このような連携を今後も行っていきたい。

[遠藤委員]

特定保健指導の拡大、休日に実施での想定する民間事業者とはどのようなものか。また、休日に行うことが大事なことは分かるが、医療機関が疲弊している現状をどう考えているのか。また、電話による受診勧奨や指導より、フェイス to フェイスで直接話し合うことが大事なのではないか。

[今泉健康保険課長]

民間事業者としては、他の自治体でタニタやフィットネス企業の実績がある。医療機関が休日に実施するのは難しいため、民間事業者による休日での実施を想定。重症化予防に関する指導はフェイス to フェイスで、多忙な人や、特定保健指導の対象となる人への初期の勧奨は電話で、というような使い分けをしていきたい。

[遠藤委員]

ヘルス事業や介護事業に多くの民間事業者が参入してきているが、その選別については慎重に行ってほしい。

[今泉健康保険課長]

業者を選定する際には、金額だけでの入札ではなく、企画提案型の入

札にするので、中身をよく検討していく。

〔中村貢委員〕

特定健診の受診率は仙台市が高い。何か取り入れるべきところがあれば取り入れてみてほしい。

特定健診は2月に集中する。例えば誕生日に受診するように勧めるなど、2月に集中しないような工夫をしてほしい。

特定保健指導について、医療機関は医療行為を行うところなので、保健指導は馴染まず、外部委託で専門の方に依頼する方が効率が良い。

千葉では腎臓内科が少なく、腎臓の専門医が少ない。透析に至らない、あるいは遅らせるためには血圧を下げるのが大事なので、通院して薬を飲んで、血圧を下げる治療をしていかなければならない。

また、尿酸値の低い人は腎機能が悪くなる可能性が高い。高尿酸値だけでなく低尿酸についても指導を行うべきである。

〔上野委員〕

(当被用者保険の)被保険者の特定健診の受診率はほぼ100%である。一方で、被扶養者の受診率は45%と低く、「病気が発見されるのが怖い」との理由で受診しない方が多い。まだ改善すべき点がある。

〔齋藤委員〕

蓄積されたデータは、健康保険課が管理・分析していくのか。或いは外部の機関に提供し、分析していくのか。

〔今泉健康保険課長〕

多様な分析を行っていく。健康保険課内で行う分析もあるが、国保連のKDBの活用や、千葉大学や東京大学と連携した分析も行っている。

議題2 平成28年度予算案について・議題3 保険料の改定について

〔松崎議長〕

議題2、3について事務局に説明を求める。

〔大木健康保険課課長補佐〕

議題2、3について説明。

〔松崎議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める

〔中村貢委員〕

保険給付について、医療費と調剤費との割合等、内訳は分かるのか。ジェネリックの効果は。

〔大木健康保険課課長補佐〕

予算上の保険給付費は、過去の実績の推移をベースとしているため、

内訳は出ないが、実態として調剤費は保険給付費の2割ほどとみている。
〔今泉健康保険課長〕

ジェネリックの効果額は、第1期アクションプラン3年間で5億円程度と試算しているが、調剤の深い分析はできていない。

〔吉田委員〕

28年度の新たな取組みとして、次年度賦課に向けた所得申告案内の送付とある。国税では一定額以下の所得の人には申告しないように指導していると思うが、そのバランスをどう考えているのか。

〔今泉健康保険課長〕

国税の観点からは、一定額以下の所得の人は申告不要とすることに合理性があるのかもしれないが、国保の観点からすれば、適正に賦課を行うためには申告していただくしかない。軽減・減免を適用するには所得がなくても申告していただく以外にはないのだが、国保の場合はより簡易な方法で申告ができるようにしている。

〔吉田委員〕

色々な医療機関で受診し、多くの薬を処方してもらっている者がいると聞きますが、どのような対策をしているのか。

〔今泉健康保険課長〕

重複頻回受診に対する指導に取り組んでいるが、十分とは言えないため、今後の課題である。

〔中村貢委員〕

複数の医療機関にかかるのは問題である。防止策はレセプトを点検するしかないが、適正な受診をさせるのはなかなか難しい。突合審査が始まったが、国保連で一層のシステム改善が望まれる。

〔小原委員〕

H27の医療給付の決算見込はどれくらいか。補正予算は必要ないのか。

〔今泉健康保険課長〕

当初予算内で納まる見込である。ただ、インフルエンザの流行が気になるところではある。

〔中村栄子委員〕

お薬手帳を持っていると、薬剤師が指導をしてくれる。これはとてもありがたいことだと思う。ぜひ多くの人にお薬手帳を持ってほしい。

〔金親委員〕

国でもかかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師を推奨しているが、現状ではお薬手帳をいくつも持っている人が多い。1人1冊のお薬手帳が大事。

議題4 第2期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランについて

[松崎議長]

議題4について事務局に説明を求める。

[大木健康保険課課長補佐]

議題4について説明。

[松崎議長]

事務局の説明に対しての質問を委員に求める

[金親委員]

ジェネリックについては、ほとんどの薬局でアクションを起こしているが、高齢者や精神疾患の人は今までの薬から変えたくない傾向にある。特に高齢者など公的な補助がある人は自己負担額にあまり差がないため、価格のインセンティブで説明できないのが難しい。

[遠藤委員]

薬価を統一し、先発品も後発品も同じ価格にすればこのような問題は解決すると考える。また、薬価を算出する計算が非常に複雑であることも問題である。

[吉田委員]

薬局ではジェネリックを勧められるが、医者からもジェネリックをもっと積極的に勧めるべきだと思う。

[齋藤委員]

先発品と後発品でそれほど価格に差がないものも多く、それなら先発品で、ということになる。薬価の問題なので、薬剤師会から上(国)に要望を上げて行って欲しい。

報告事項 新しい国保制度の施行に向けた主な流れ(イメージ)

[松崎議長]

報告事項について事務局に説明を求める。

[今泉健康保険課長]

報告事項について説明。

[松崎議長]

事務局の説明に対しての質問を委員に求める

[委員]

質問なし

[松崎議長]

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉 会