

会議結果報告	
件名	第4回相模原市国民健康保険データヘルス計画等の策定に係る専門家会議
日時	令和5年11月6日 午後8時00分～午後9時10分
場所	市総合保健医療センター（ウエルネスさがみはら）7階 視聴覚室
出席者	委員 4人（別紙のとおり） 事務局 保険企画課、国保年金課、中央保健センター 10人

I 開会

会議を始めるに当たり、事務局から資料の確認を行った。

II 議事

座長から傍聴の確認があり、事務局から傍聴希望者無しの報告を行った。

1 特定健康診査・特定保健指導について

別紙の資料1について、事務局から説明を行った。

【質問、助言等】

（土肥委員）分かればよいが、特定健診の受診者は毎年同一人が受診しているのか、または様々な人が受診しているのか。

（事務局）資料2 34ページの図表34が「特定健診の受診回数別人数と割合」であり、約1割が毎年受診を、約6割が全くの未受診となっている。同一人の受診は約1割とさせていただいてよろしいかと思う。

（土肥委員）図表34から、毎年の受診者は平成30年度から令和3年度の4年間で1割なのか。また、特定健康診査の対象者や受診者は市民全部を対象とした数値か。

（事務局）1割についてはお見込みのとおりである。対象者や受診者については、会社での受診者は含まれない。国民健康保険の特定健診として、医療機関又は集団健診会場での受診。あとは人間ドックの結果から抽出している市民の受診者数である。

（土肥委員）当該受診を4年間で1回も受けていない人は載っているか。

（事務局）特定健診受診対象者の中で、特定健診未受診者が6割いる。

（土肥委員）1回以上受診されている人だけで分析すると、一番多い人は1回受診。次が4回受診。3分の1弱は受診していると思って良いか。

（事務局）お見込みのとおり。

（庄井委員）資料2 9ページの「休日会場健診」について、令和2年度、3年度の目標値の未達成は新型コロナウイルス感染症の影響で減少していると思われるが、他の年度は実績が目標値を超えている。しかし、令和5年度の目標値が令和4年度と同じ目標値なのは、これ以上の目標値増加は難しいとのことなのか。休日会場健診の目標値を超えているのは、人気があると思われる。実施すれば目標値以上に達成する事業と思われる。この910人は上限値なのか。より増やすことで、受診率向上に役立つのではないかと。910人が限界値なら仕方が無いと思われる。

(事務局) 今年度17回を開催。ニーズはある。今後は回数を増やすことで受診者数を増やすことは可能かと思われる。

(佐藤(聡)委員) 9ページ、10ページの内容が一番気になる。最も評価対象となるし、実施理由・目的でもある。受診率が上がらないとそれ以外の事業も改善や向上は出来ない。如何にして受診率を上げるかが一番重要。他委員の発言もあるようにリピーターの増加が良いと言う意味であると思う。今までの取組成果をアピールすることでもあるので、アピールできるところはアピールすべき。おそらく特に令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で受診率は伸び悩んだ。厚生労働省からも健診実施の粛清の通知があったこともあり、各種数値は下がる。医療機関が頑張ったとしても、社会情勢から逆の方向に影響が出たことについて説明付しても良いのではないか。令和4年度の数値が暫定の数値であれば、この数値を以て、増加しているのかと問われると、増加していないと思わざるを得ない。しかし、一方で、説明できるような言いまわしも必要と考える。また、受診率が増加していないのに、事業評価に二重丸が、たくさんあるのは少し気になる。そのため、言い回しなどで説明して欲しい。

休日会場健診令和4年度の912人に対して令和3年度が585人。これに対しては回数が少なく、実施とやめざる理由があるはずである。しかし、一方で、少ない実施回数で585人も参加したことを踏まえれば、市として良くやっていると思う。この評価をどのように判断するかは事務局判断だが、良く説明できるようにしておくべき。

(土肥委員) 健康診査の受診対象者約10万人。1,000人増えると1%受診率増加。休日会場健診を1,000人増やすことで1%増加させると言う意味であると思う。こう捉えると、受診率を上げるのは容易ではない。逆に何故、受診率が上がらないのかを考えるべき。例えば、大企業は90%以上の受診率であるが、国保の受診率が上がらない分析は行っているのか。

(事務局) 36ページ図表37で、「特定健康診査の未受診理由」について、電話調査結果を示している。一番多いのが、定期的な医療機関での受診で、次いで、会社等での受診であった。この2つの理由を合算すると、9割以上となっている。

(土肥委員) 未受診の内、9割は何等かの受診なり、医療の管理下におかれていると思われる。受診率27.6%はみかけ上の数字と捉え、相当な人数が何等かの医療の管理下におかれていると判断して良いのか。

(佐藤(聡)委員) 回答者数が全体にどれくらいの影響を与えているかは悩むところである。また、回答についても「定期的な医療機関での受診」はアンケートとしては答えやすいと思う。

自治体とか国側の意見でちょっと横柄な話となるが、データヘルス計画を進めると言う方針である以上、受診して貰わないと困る。受診すれば、データ上に一人ひとりの健康指標が掲載され、医療機関は検査データが入手できる。効率的に市民に対して健康管理を進める上では検査データまで入手できないと医療機関でも分析が出来ない。市民の健康管理の為に何をするのが良いのか、幸せになれるのには何をすべきかを考えていくのが当部会の肝と思われる。

(事務局) 補足となるが評価について、9ページから16ページは評価基準に基づいて評価をしており、基準に基づき、二重丸がつけたが、本当に反省点の有無などの観点を踏まえ、コメントを加え、次に繋げる姿勢を考えている。また、今期の計画における目標の設定について、現実から乖離した目標を立てすぎたかなと反省している。

(土肥委員) 特定健診法が制定した際、健診率の受診率が低い所は後期高齢者医療費拠出金を払うように制度がされていたと思う、その為、健保組合は受診率を高めてきたが、当時、基準値となる受診率を下回る後期高齢者医療費拠出金の相応分を支払うことになっていたと思うが、国民健康保険制でもあるのか。また、本市はどのような状態か。

(事務局) 手持資料が無いので、改めて報告させて頂くが、国民健康保険制度では無いと認識している。
※国民健康保険での適用はないことを会議後、確認の上説明。国民健康保険制度では、県交付金である保険者努力支援制度があり、受診率が低い場合、交付金の減額となる場合がある。本市も減額対象となった年度もある。

(佐藤(聡)委員) アメリカの民間保険会社では喫煙者・非喫煙者によって、契約金を変えているようである。日本でも健診をきちんと受けている人に対するインセンティブを考えても良いと思う。ドラスティックな制度を取り入れていかないと今後の改善は見込めないと思う。

今回資料から今までに無い様々な数字や初掲載となるデータを掲載して貰ったことにより、判断材料が増えた。例えば、2ページ図表3-2標準化死亡比についても本市の数字から、医療機関が正しい取り組みが行われているものと思われる。一方、27ページ図表25、26について、本市の特徴を掲載しないとわからないと思うので、本市の被保険者数や地域の特徴について加えた方が市民に分かりやすいと思う。是非、今後も数値の掲載は継続して欲しい。

(事務局) 1ページに市人口推移や5ページ被保険者の推移など、本市の特徴を掲載している。

2 生活習慣病重症化予防事業等について

別紙の資料2について、事務局から説明を行った。

(佐藤(克)委員) 2点ある。63ページ重複受診者等対策事業のアウトプット指標について、注意喚起の通知は本人のみか。医療機関にも通知されるのか。また、64ページ、アウトカム指標の数量シェアの目標値について、現在、ジェネリック医薬品を供給したくても出来ない状態である。要望となるが、重複受診者等対策事業の通知を出す際には必ず事前に3医師会と打ち合わせをして欲しい。

(佐藤(聡)委員) 重複受診者等対策事業の規模・対象人数は。人数は少ないと思うがどうか。

(事務局) 51ページ図表64のとおりであり、国民健康保険加入者14万人に対して20人前後が対象となっている。

(佐藤(聡)委員) 重複受診は医療給付費の無駄使いとなり、是正すべき事項であると思う。

(事務局) 重複受診等対策事業の通知は現在の想定では本人のみの通知である。また、医療機関等へは本人の同意が得られた場合、送付することは可能である。

(佐藤(聡)委員) 既に始まっている制度なのか。

(事務局) 様式としては本人が同意すれば、医療機関等への通知は可能だが、現在は同意する者がいないため、そこまで至ってはいない。

(佐藤(聡)委員) 難しい問題であるが、今後もこの路線で続けるのか？

(土肥委員) 抗がん剤等、薬価が高い薬はあるものの、薬価が安い薬、例えば、咳止め薬等が無い。小児科はこれらの薬の処方箋を出すものの、欠品状態である。製薬会社によると、市中の販売店への流通が主となっているとのこと。これはジェネリックを宣伝した結果だと思うが、一方で処方箋に基づく薬として、市民に薬が届かない。医師会としても関係機関に申し入れをしている。ジェネリック医薬品問題は薬代が安価になったのは良いことではあるが、逆に安価になり過ぎたことも認識をして欲しい。

(佐藤(聡)委員) ここ数年の間、事業計画を見てきたが、だいぶしっかりしてきたと思う。市独自の取組もあると思う。是非、自信をもって、推進をして欲しい。

以上

相模原市国民健康保険データヘルス計画等の策定に係る専門家会議
出欠席名簿

	氏 名	所 属 等	備 考	出欠席
1	佐藤 聡一郎	一般財団法人相模原市医師会	座長	出席
2	土肥 直樹	一般財団法人相模原市医師会		出席
3	庄井 和人	公益社団法人相模原市歯科医師会		出席
4	佐藤 克哉	公益社団法人相模原市薬剤師会		出席