

平成29年度第5回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成30年3月8日(木)
午後1時15分～午後2時40分
- 2 場 所 流山市地域福祉センター 4階 第3研修室
- 3 招集日 平成30年1月30日
- 4 出席委員
宮島 佐和子、中村 悦子、山本 茂、保田 国伸
(途中出席)
稲田 衣子、秋元 篤司、志摩 誠、前田 良助
- 5 欠席委員
福田 芙美子、鈴木 孝夫、椎名 和彦、中久木 典子
木川 稔
- 6 事務局
湯浅市民生活部長、今野市民生活部次長兼国保年金課長
鈴木国保年金課長補佐、吉野国保年金課長補佐
佐藤国保賦課給付係長、宮澤国保収納係長、杉岡主任主事
- 7 傍聴者
なし
- 8 議題
(1) 流山市国民健康保険データヘルス計画(案)について
(2) その他
- 9 配付資料
(1) 流山市国民健康保険データヘルス計画(案)について
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時40分

議事内容

(事務局)

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。
す。

開会前に配布資料の確認をさせていただきます。

(配布資料の確認)

次に、事務局からお願いを申し上げます。会議録の作成上、発言の前には委員名を述べてから発言をお願いいたします。

それでは、只今から平成29年度第5回国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

(会長)

委員の皆様方には、ご多忙のところお集まりいただきまして厚くお礼申し上げます。

本日は「流山市国民健康保険データヘルス計画(案)」について、ご意見をお聞かせ願いたいと思いますので、よろしくをお願いいたします。

(事務局)

続きまして、市民生活部長よりご挨拶申し上げます。

(市民生活部長)

本日は、第5回の運営協議会ということで、お忙しい中、また、雨でお足元の悪い中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。
す。

前回の運営協議会でご審議いただきました、平成30年度国民健康保険特別会計予算、国民健康保険条例の一部を改正する条例につきましては、現在、開会中の第1回定例会における市民経済常任委員会にて審議を終了し、19日に予定されている本会議での採決待ちであることをご報告いたします。

さて、今日の議題、データヘルス計画につきましては保健事業の効率的な運用を図るため、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に

関する指針」により、全ての国民健康保険者が、データヘルス計画の策定を義務付けられたものです。

また、特定健康診査等実施計画につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各保険者が特定健康診査等の受診率の向上を図るための実施計画の策定を義務付けられたものです。

この両計画につきましては、国民健康保険事業の運営に関する重要事項であることから、第5回運営協議会を開催させて頂きました、よろしくご審議をお願いします。

(事務局)

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長となっております。秋元会長、よろしくお願ひいたします。

(議長)

それでは、これより議事に入ります。

只今の出席委員は、7名でございます。

(途中から委員が出席し8名)

流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議は成立していることをご報告いたします。

また、本日は傍聴の申し入れはありません。

では、議題に入らせていただきます。

議題1の「流山市国民健康保険データヘルス計画(案)」について、事務局の説明を求めます。

(事務局)

国保年金課長の今野です。

今回の運営協議会が、今年度、最後になります。データヘルス計画のみの審議となりますが、このデータヘルス計画の作成に当っては、国保連合会とのヒアリング、流山医師会等の意見を聴取するといった作業がありました。運営協議会委員の皆様方には、重要案件になりますので説明しなくてはならないのですが、計画案が煮詰まってからの説明となりましたので、この時期になりました。お詫び申し上げます。

それでは、議題の「流山市国民健康保険データヘルス計画」について説明いたします。

資料「流山市国民健康保険データヘルス計画(案)」1ページの「は

じめに」をご覧ください。

流山市では、国民健康保険の被保険者における健康保持増進のため、平成25年4月から平成30年3月までの5年間を実施期間とした「第2期特定健康診査等実施計画」、平成28年3月には、平成28年4月から平成30年3月までの2年間を実施期間とした「第1期データヘルス計画」を策定し、両計画に基づいた事業を実施してきました。

両計画については、平成30年3月末に同時に計画期間が満了することになりますが、ともに生活習慣病を予防し、被保険者の健康の増進及び給付の適正化を図るという共通の目的を有しており、計画に沿って一体的に事業運営を行うことで、より効果的な保健事業の展開に結びつくことが期待されることから、平成30年4月からの次期計画については、両計画を一体化して作成することとしました。

策定する計画の構成としては、第1章を「データヘルス計画」、第2章を「特定健康診査等実施計画」、第3章を両計画のまとめとして作成しています。

8ページをご覧ください。計画の期間は、県で策定している医療計画と整合を図るほか、市で他に策定している健康計画との調和を図るため、平成30年4月から平成36年3月までの6年間を計画期間としています。

38ページをご覧ください。「データヘルス計画」では、健康課題への主な対策として、3点の内容を掲げています。

39ページをご覧ください。1点目の内容は、現行の内容に引き続き、40歳代から50歳代の特定健診の受診率向上を図ります。目標基準としては、40～50歳代の特定健診の受診率を平成30年度から毎年度1ポイント増加、平成35年度までの6年間で6ポイント増加を目指します。40ページをご覧ください。対策内容として、毎年度、45歳から49歳までの3年連続未受診者が多い地区への家庭訪問を行い、訪問対象者の5割以上の方を特定健診受診へ結びつけます。訪問を行わないその他の地区は、特定健診の受診勧奨はがきを通知します。

41ページをご覧ください。2点目の内容は、第1期のデータヘルス計画にはない新たな対策として、40歳代の特定保健指導の実施率向上を図ります。目標基準としては、40歳代の特定保健指導の実施率を平成30年度から毎年度1ポイント増加、平成35年度までの6年間で6ポイント増加を目指します。対策内容として、毎年度、40

歳から49歳までの特定保健指導の未利用者が多い地区への家庭訪問を行い、訪問対象者の5割以上の方を特定保健指導の利用へ結びつけます。訪問を行わないその他の地区は、特定保健指導の利用を通知及び電話により勧奨します。また、特定保健指導の途中脱落者へ家庭訪問を行い、訪問対象者全員を特定保健指導終了まで導きます。

42ページをご覧ください。3点目の内容は、現行の内容に引き続き、糖尿病重症化予防を図ります。対策内容として、40歳代から50歳代で、糖尿病の指標であるHbA1cの数値が8.0以上の服薬未治療者への家庭訪問を行い、HbA1cの数値を7.0以下へ導きます。目標基準としては、HbA1cの数値改善を平成30年度から平成32年度までに対象者半数、平成35年度までの6年間で対象者全員の改善を目指します。

「特定健康診査等実施計画」では、健康課題への主な対策として、2点の内容を掲げています。

77ページをご覧ください。1点目の内容は、現行の内容に引き続き、被保険者全体の特定健診の受診率向上を図ります。対策内容として、特定健診の周知、文書による受診勧奨を行い、特定健診受診へ結びつけます。86ページをご覧ください。目標基準としては、特定健診の受診率を平成32年度までに51%の達成、平成35年度までの6年間で60%の達成を目指します。

78ページをご覧ください。2点目の内容は、現行の内容に引き続き、特定保健指導未利用者全体の特定保健指導の実施率向上を図ります。対策内容として、委託実施機関との連携により、特定健診受診から特定保健指導へのスムーズな移行を図るほか、指導対象者数の抑制を行うため、保健師による出前講座の実施などの啓発活動を行います。また文書、電話及び家庭訪問等による利用勧奨を行い、特定保健指導の利用へ結びつけます。86ページをご覧ください。目標基準としては、特定保健指導の実施率を平成32年度までに30%の達成、平成35年度までの6年間で60%の達成を目指します。

なお、本計画策定に当たっての検証の詳細については、23ページから24ページ及び27ページ。課題の抽出については、28ページと31ページ及び37ページに記載しています。また、未受診者及び受診者へのアンケートの結果については、17ページから22ページに記載しています。

また、策定に当たっては、2月14日に流山市医師会理事会で当計

画(案)の説明を行いました。特に計画内容に対する意見はありませんでしたが、特定健康診査の目標受診率を達成するよう努力をしてほしいとの意見をいただいております。2月19日の国保連合会におけるヒアリングでは、内容に対する指摘はありませんでした。

今後の予定ですが、本日の運営協議会でのご意見を踏まえ、今年度内に計画を策定し、ホームページには4月1日に掲載、広報には4月11日号に掲載し、公表していきます。

以上で、流山市国民健康保険データヘルス計画(案)についての説明は終わります。

ご審議のほどよろしく申し上げます。

(議長)

ただいま事務局から説明のありました流山市国民健康保険データヘルス計画(案)について質問、意見がありましたらお願いいたします。

委員、どうぞ。

(委員)

2点ほど質問します。14ページの現状の整理のところになりますが、特定健診未受診者の医療費は特定健診受診者の約2.3倍かかっているとありますが、これは、未受診者は一回病気になると高額な医療費がかかるということでしょうか。

2点目になりますが、次のページにおいて、未受診者の状況で、治療あり、治療なしとありますが、今後、特定健診の効果を上げるには、治療なしの方に受診していただくことだと思いますが、治療なしの方を特定する方法はありますか。

(事務局)

未受診者の医療費の件についてですが、未受診者の中には、現在治療中の方も含まれていますが、結果として2.3倍差になりました。

検診などにより早期発見、早期治療することで重篤化を防ぐことは明らかですので、参考として、このデータを掲載しています。

2点目の特定する方法ですが、特定健診未受診者について、一人一人確認することはしていません。

(委員)

個人情報の問題に関わることもかもしれませんが、国保連合会には、個人のレセプトデータがあると思いますので、そのデータを有効活用することにより、効率よく治療なしの方を特定し、受診勧奨などを行えば効果は上がると思います。

(事務局)

KDBシステムにより、特定健診の受診の状況、被保険者の治療の状況を抽出することは可能です。15ページのデータについては、治療有で生活習慣病に関する病名をレセプトから統計的に抽出したデータであります。

一人一人のデータについては、職員が直接確認する必要がありますので、時間的に難しい面があります。ただし、未受診者への訪問などの際には、事前にレセプトデータなどを確認したうえで、実施したいと考えています。

(委員)

厚労省では、レセプトがコンピュータ化されたことにより、レセプト審査についてもコンピュータで行う方向に動いています。また、その出来上がったデータをどのように活用するかについても検討しています。

流山市がコンピュータデータをどのように利活用しているかを分かるようにしてくれれば、聞いている方も流山市が他方と後れを取らず動いていると認識できると思います。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

15、16ページの現状の整理を見ますと40歳から49歳までの受診率が、かなり低いですが、何か特別な理由があるのでしょうか。

(事務局)

未受診者を対象としたアンケート結果を18ページに掲載しています。受診しなかった理由としては、定期的に通院したり、人間ドック

といった別の検査を受診しているが21人で58%、健康で受ける必要がないと思ったからが7人で22%、受診する時間がなかったからが7人で20%となっています。特定健診の受診については、重症化予防や医療費の抑制の観点からも重要なことと認識していますので、このアンケート結果など踏まえて、未受診者に対して適切に対応していきます。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

特定健診については、どのように案内をして、実施しているのでしょうか。

受診率の1ポイントアップとはどのような増加なのでしょう。

(事務局)

対象世帯には、受診通知と受診券を郵送で送付しています。

ポイントはパーセントになります。

(委員)

受診できる医療機関は市内ですか。

(事務局)

流山市の特定健診は、流山市医師会に委託していますので、流山市医師会の会員でかつ、流山市医師会と受託契約を結んでいる医療機関になります。

(委員)

いくつの病院で受診が可能ですか。

(事務局)

25ページの課題及び阻害要因のところに記載していますが、特定健診が44医療機関、動機づけ支援が24医療機関、積極的支援が12医療機関になります。

(委員)

動機づけ支援と積極的支援の違いは何でしょうか。

(事務局)

74ページに特定保健指導の指導基準を掲載しています。

積極的支援についてですが、年齢が40歳から64歳までの方で、腹囲に加え追加リスク1つ該当で喫煙歴有、腹囲に加え追加リスク2つ該当、又はBMIが25以上に追加リスク2つ該当で喫煙歴有であれば対象になります。65歳以上の方の積極的支援はありません。

動機づけ支援については、腹囲に加え追加リスク1つ該当、又はBMI25以上に追加リスク2つ該当すれば、対象になります。

(委員)

特定健診未受診者への受診勧奨はされているのでしょうか。

(事務局)

第1期データヘルス計画により未受診者の多い地区には家庭訪問を実施しています。その他の未受診者へは受診勧奨通知を送付しています。第1期の評価を踏まえ第2期に結び付けています。

(委員)

特定健診を受診する前に予防的見地から食事療法に関することや健診キット等により、本人自身が健康管理することについては、データヘルス計画には記載しないのでしょうか。

(事務局)

保健事業としてNPO法人が健康を支える栄養学を実施していますが、データヘルス計画には記載していません。自身が検査するキットなどについてもデータヘルス計画には記載していません。今後も計画する予定はありません。

(委員)

流山市医師会に属する大半の病院で受診できるとのことですが、受診できる医療機関が多くても、受診する側が、医者が苦手、都合がつかないとの理由で受診できないのであれば、自身で検査する健診キッ

トなどを導入することにより、特定健診未受診者の疾病の早期発見になり医療費の削減にもつながると思います。

また、積極的支援の追加リスク項目の血糖、脂質、血圧は、生活習慣病になりますので、これは食事で改善できます。是非、データヘルス計画の中に食や栄養に関する計画を取り入れたほうがいいと思います。

(議長)

健診キットでの検査費用はどの程度になるのでしょうか。

(委員)

詳細な値段は分かりませんが、キット代と検査費用で、検査項目数にもよりますが、血糖、脂質、HbA1cなど3、4項目の検査であれば、5,000円程度ではないでしょうか。

医療機関には行きたくないけど、この検査なら気軽にできるので、利用してみたいとの方もいます。

受診者からデータの提供を受けた場合は、血糖値、HbA1cなどの数値が高い人に保健指導の受診勧奨や訪問指導ができると思います。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

78ページの(2)の指導対象者数の抑制、抑制とはどのようなことでしょうか。

(事務局)

保健指導対象の数値にならないための予防啓発を実施し、保健指導対象者数を減らすことで受診率の向上を図るということです。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

35ページの脳梗塞の表を見ますと、流山市は50歳から64歳ま

での件数が国、千葉県と比べてかなり高いです。これは単年度だけの傾向なのか、それとも継続的な傾向なのか、継続的な傾向であるとするれば、何か対策を考える必要があると思います。

(事務局)

データヘルス計画策定以前は、特定健康診査等実施計画により、受診率の向上ための目標値などを設定していたのですが、なかなか達成できないのが現状でありました。このようなことから、レセプト・特定健診等のデータの分析を行い、より地域の特性にあった健康施策を効率的に実施していく計画として、データヘルス計画の策定が必要になりました。

流山市は、流山市の保険事業の一つの特徴として、人間ドック事業を千葉県の市町村の中では早くから実施してきた経緯があります。また、人間ドックに脳検査の追加や脳ドック事業を始めたこともあり、これらの事業を活かして、データヘルス計画を策定するという考えがありました。ただし、計画の内容について連合会の審査を受ける中で、流山市の脳梗塞の数値は、特別に高いわけではなく誤差の範囲であり、健康施策を行ってもエビデンスが取れないとの指摘を受けました。そのことを受けて、脳梗塞の状況や脳ドック勧奨などについては、健康課題ということで参考として計画に盛り込んでいます。

目標値を立ててエビデンスを得られるものとして、施策がとり易い生活習慣病を主としたことで、現在の形になっています。

(委員)

データヘルス計画の構成やまとめ方については分かりました。

この表の流山市の脳梗塞のデータは、連合会の審査では、今の段階では、分からないということですが、ただ、長いレンジのデータがあれば、どのような傾向があるのか検証する、また、長いレンジのデータがなければこれから蓄積した上で検証し、今後役に立てていくことが必要だと思います。

(議長)

35ページの脳梗塞のデータは、千人当たり585件とは、半数の方が該当するのでしょうか。

(事務局)

千人当たりの入院に係るレセプト件数になり、1年間において一人の方が複数月該当すれば、レセプト件数についても複数になります。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

33ページの健康課題の抽出における介護統計について、介護認定者の有病状況で、心臓病、高血圧病、脳血管疾患など全ての傷病において、流山市は千葉県と比べると比較的高い数値になっています。また、40歳から64歳の介護認定者の認定理由は1位の脳血管疾患が半数を占めています。流山市は循環器系の有病者が多いですが、何か理由があるのでしょうか。

(事務局)

流山市だけが循環器系の傷病が多いわけではなく、全国的に見ても循環器系が多くなっています。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

26ページの糖尿病予防対策として、医師講座、栄養講座などを開催していますが、糖尿病のリスクを抱えている方は、生活が不規則で昼夜が逆転している方などとも聞きます。不規則な生活をされる方に対して、講座などへ参加させる工夫が必要だと思います。

(事務局)

糖尿病予防対策は、健康増進課が行っている事業ですが、限られた時間の中で、工夫を凝らして、多くの方に伝える努力をしていると聞いています。

(委員)

生活習慣病においては、栄養というのは大事なもので、栄養指導で

良くなります。医療では栄養に関する指導が少ないので、薬局で相談する方も多くいます。まずは、生活習慣病の初期対策としては栄養を整えて頂く、それには、栄養に関する専門的知識を有する人の指導が必要になります。医療機関にはそのような方は少ないので、保健所や保健センターにいる管理栄養士などの栄養指導を受けて頂く、それでも改善されなければ薬や医療機関に頼るのが良いと思います。

また、生活習慣病で栄養指導などを受けなくてはならない方を市役所で見つけて頂くと助かります。

(事務局)

栄養士などによる栄養指導については、詳細は分かりませんが健康増進課で実施していると思います。国保では、保健事業として委託により健康を支える栄養学をとおして栄養について市民に周知しています。

(委員)

薬局によっては、常勤で管理栄養士を配置しています。生活習慣病の治療薬の処方箋など持ってきた方などへの栄養指導、栄養相談について無料で実施しています。病院などにも管理栄養士を配置して頂き、気軽に栄養相談できる場が広がればと思っています。

(委員)

医食同源と言いまして、医療には食べ物が大事になります、薬剤師の方や栄養士の方はそれをよく知っています。皆様には栄養管理をしっかりすれば病気が治ることを知ってもらうことが大事だと思っています。

(委員)

私が通っている病院には、管理栄養士が配置されています。以前、栄養指導を受けたことありますが、ありきたりな指導であったのを覚えています。その病院では、今でも栄養指導の勧奨を常にやっています。受ける受けないは別にして、その呼びかけに安心感があります。

(委員)

日常の食生活の中で、何故か勘違いされている方が多くいます。例

えば、糖尿病の方でコーラは体に悪いから毎日、乳酸菌のジュースを飲んでいたりとか、運転手の方でHbA1cの値が上がってしまう、話を聞くと毎日缶コーヒーを何本も飲んでいたので、無糖にかえて頂いたところ値が下がったというのがありました。栄養指導という堅苦しいものではなく、日常的な会話の中で、健康に関するヒントを見つけることのできるのが、薬局などにいる身近な管理栄養士だと思うので、活用して頂ければと思います。

(委員)

気づきだと思います。日常的な会話をきっかけに健康に関する話を聞けたり聞いたりするのは大事であります。このようなことを市が実施してくれれば良いものになると思います。

(議長)

他に何かありますでしょうか。

ご質問がなければ、「流山市国民健康保険データヘルス計画(案)」につきましては、終了させていただきます。

流山市国民健康保険データヘルス計画に沿って、特定健診受診率向上対策、糖尿病早期予防対策を実施し、掲げている目標数値を達成できよう努力していただくことを協議会の意見とすることでよろしいでしょうか。

< 異議なしとの声あり >

その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局)

次回の運営協議会の開催についてですが、5月又は6月に予定しています。詳細が決まり次第、ご通知いたしますので、よろしくお願ひします。

(議長)

それでは、閉会としますが、本日は、委員の皆様にはお忙しい中、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

それでは、これで平成29年度第5回流山市国民健康保険運営協議会を閉会します。