

平成27年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時	平成27年12月14日(月) 午後6時30分～7時20分
場 所	石狩市役所5階 第2委員会室

会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 会長あいさつ
- 3 諮問
(1) 石狩市国民健康保険データヘルス計画(案)について
- 4 審議
(1) 資料説明
(2) 審議
- 5 その他
- 6 閉 会

出席者(8名)

会 長	内 田 博	副会長	辻 義 和
委 員	寺 尾 桂 子	委 員	大黒谷 充
委 員	我 妻 浩 治	委 員	高 松 雄一郎
委 員	奥 山 勲 司	委 員	長 瀬 博 明

欠席者(2名) 委 員 鈴 木 玲 子 委 員 清 水 康 博

事務局(4名)

健康推進担当部長	我 妻 信 彦	国民健康保険課長	宮 野 透
給付担当主査	青 山 昌 弘	給付担当主任	柴 田 春 奈

傍聴者 なし

《平成27年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会》

開 会（18：30）

○事務局（宮野課長）

本日は、大変お忙しい中ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。ただいまから「平成27年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

はじめに本日の出席状況についてですが、石狩市国民健康保険条例第2条に規定する委員の過半数が出席されており、石狩市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき、会議の開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。なお、鈴木委員におかれましては、所用によりまして欠席されるとのご連絡をいただいておりますことをご報告させていただきます。それでは、開会に先立ちまして会長よりご挨拶を頂きます。

○内田会長

こんばんは。皆様におかれましては、平日の夜間、お仕事等で大変お疲れのところお集まりいただき誠にありがとうございます。

本日は、審議案件として「石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）について」の諮問をいただき、事務局から本日提出されている資料の説明を受けまして、その後に審議を行います。委員の皆様におかれましては、宜しくご協力をお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

それでは、本日の審議案件、「石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）について」、本運営協議会に諮問をさせていただきます。本来であれば、諮問書は田岡市長から直接お渡しすべきところですが、あいにく公務のため出席できませんので、健康推進担当部長の我妻よりお渡しさせていただきます。

○事務局（我妻部長）

平成27年12月14日石狩市国民健康保険運営協議会会長内田博様、石狩市長田岡克介代読、「石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）について」

このことについて、石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。諮問案件、石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）について。どうぞ宜しくお願いいたします。

○事務局（宮野課長）

それでは、以降の進行につきましては、石狩市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定に基づき、会長をお願いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

○内田会長

それでは、議事に入る前に、今回諮問案件がございますので、会議録署名委員の指名をさせていただきます。寺尾委員と奥山委員のお二人をお願いしたいと思います。よろしく願いします。それでは、議事に入ります。

「石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）について」を議題といたします。なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するもののうち、第6項その他市長が必要と認める事項となります。それでは、事務局から提出されております資料について説明をお願いいたします。

○事務局（青山主査）

給付担当の青山でございます。それでは、私の方からデータヘルス計画（案）の内容について、資料1の「概要版」によりご説明いたします。

先ず、目次をご覧下さい。計画（案）の「概要版」は、Ⅰ. 基本的事項、Ⅱ. 現状分析と課題、Ⅲ. 重点保健事業の大きな三つの項目で構成しております。

次に、1 ページをご覧ください。ここでは、データヘルス計画の基本方針をお示ししており、レセプトや健康診査データの分析に基づき、データヘルス計画を策定し、被保険者の特徴や健康課題を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開するとしております。また、データヘルス計画は、PDCA サイクルで事業の実施と効果の測定を行い、その結果を踏まえて次年度の取組みを見直していきます。

なお、計画の見直しにあたりましては、石狩市国民健康保険運営協議会からの意見や、北海道国民健康保険団体連合会の支援のほか、石狩医師会の協力等を得ながら取り進めていきます。

次に、2 ページをご覧ください。データヘルス計画の期間でございますが、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間としており、「第二期特定健康診査等実施計画」等の関連計画と十分な整合を図りながら、平成 30 年度以降におきましても、次期計画の策定を行い、継続して保健事業を行って参ります。

次に、3 ページと 4 ページでは、国民健康保険団体連合会から提供されている、平成 26 年度の各種統計情報、KDB システムのデータに基づく、本市国民健康保険の医療費に係る分析を掲載しております。

3 ページをご覧ください。ここでは、一人あたりの 1 ヶ月平均の医療費及び医療費に占める外来と入院の割合について、本市と全国や北海道等との比較結果を示しております。本市の特徴としまして、一人あたりの医療費は、全国・北海道・同規模保険者に比べて高く、医療費のうち入院の占める割合が他団体と比較して高い状況となっております。

続きまして 4 ページをご覧ください。左のグラフは、生活習慣病等の入院日数と医療費について分析した結果となっております。棒グラフは、レセプト 1 件あたりの入院日数で、日数の多いものとしては、「精神」「脳血管疾患」「糖尿病」となっています。また、折れ線グラフは、医療費を示しており、医療費の高いものは、「腎不全」「脳血管疾患」「悪性新生物」となっております。右の円グラフでは、生活習慣病等主傷病の割合を示しており、「がん」「精神」「筋・骨格」で全体の 5 割以上を占めています。

次に 5 ページから 7 ページは、平成 26 年度レセプトの分析による、本市国民健康保険の疾病別医療費の分析内容を示しております。

5 ページをご覧ください。ここでは、医療費全体における疾病別医療費の割合を円グラフにより示しております。最も多く占めている疾病は、高血圧症や虚血性心疾患や脳梗塞などの「循環器系の疾患」で 18.3%であり、また、上位 5 疾病で医療費全体の 6 割を占めております。

6 ページをご覧ください。ここでは、「循環器系の疾患」と「精神及び行動の障害」について、それぞれ年齢階層別年間医療費の分析結果を示しております。「循環器系の疾患」は、40 代から増えており、医療費も高額となっています。また、「精神及び行動の障害」は、30 歳以降増えており、30 代から 50 代における医療費の疾病別医療費第 1 位となっております。

7 ページをご覧ください。市内各地区の疾病別医療費について、上位 5 疾病を円グラフで示しております。どの地区も生活習慣病関連の疾病が上位を占めており、また、地区比較における「高血圧性疾患」では、厚田区・浜益区の割合が旧石狩地区より高くなっております。

次に 8 ページをご覧ください。特定健診の受診者と未受診者それぞれの医療費について、全国・北海道等との比較結果を示しております。健診受診者の生活習慣病に関わる一人あたりの医療費は、健診未受診者の 10 分の 1 以下となっており、本市の健診受診者の医療費は他団体と比較して低く、未受診者の医療費は他団体と比較して高くなっております。

次に 9 ページをご覧ください。ジェネリック医薬品の普及状況を示しております。平成 26 年度レセプトデータの分析により、数量ベースの平均普及率は 55.3%となっております。

次に 10 ページをご覧ください。レセプトデータや健診データ等の分析により、明らかになった課題に対する対策についてお示ししております。1 点目として、健診受診率の低い若年層に対して、健診受診の動機付けの実施のほか、特定健診受診率向上への受診勧奨に取り組めます。2 点目として、レセプト分析の結果から医療費に与える影響が大きい、生活習慣病の予防・重症化予防に取り組めます。3 点目として、30 代から 50 代を中心に割合の高い「精神」に関する疾患について、「こころ」の健康の普及啓

発の実施に取り組みます。4 点目として、医療費適正化の取り組みの強化として、ジェネリック医薬品の普及啓発について継続して取り組んで参ります。以上 4 点に重点を置いた、保健事業を実施していきます。

続きまして 11 ページから 15 ページでは、重点保健事業についてお示ししております。

11 ページをご覧ください。健診等の受診勧奨事業についてです。事業の概要としては、受診勧奨通知の送付などによる特定健診受診率の向上対策や、若年層からの受診の動機づけ等を行います。成果目標は、特定健診受診率 7% 向上、39 健診受診率 5% 向上を目指します。

次に 12 ページをご覧ください。糖尿病性腎症の重症化予防事業についてです。事業の概要としては、健診検査値とレセプトの治療状況から、効果の高い対象者を特定し、対象者個人への専門職による 6 ヶ月間の面接指導や電話指導を行います。成果目標は、指導完了後の病状進行 0 人を目指します。

次に 13 ページをご覧ください。受診行動適正化指導事業についてです。事業の概要としては、3 か月以上連続でひと月に同系の疾病を理由に 3 医療機関以上受診している等、対象者を特定後、指導効果の高い対象者を選定のうえ、訪問等の案内通知を送付し、専門職による面接や電話指導を行います。成果目標は、重複・頻回受診者数、重複服薬者数 20% 減少を目指します。

次に 14 ページをご覧ください。ジェネリック医薬品普及促進事業についてです。事業の概要としては、レセプトからジェネリック医薬品への切り替えにより、一定額以上の薬剤費軽減がある被保険者を特定し、差額通知を送付します。成果目標は、普及率の 15% 向上を目指します。

次に 15 ページをご覧ください。こころの健康づくりに関する普及啓発事業についてです。被保険者へこころの相談窓口等に関するリーフレット等を送付します。取り組みには保健推進課の保健師部門と連携して、こころの相談に関する情報の啓発に努め、早期の相談や医療への連携を図っていきます。成果目標は、こころの相談機関を知っている被保険者割合 10% 向上を目指します。

以上が、石狩市国民健康保険データヘルス計画（案）の概要についての説明となります。

また、市民参加手続き、パブリックコメントについてですが、データヘルス計画の策定につきまして、平成 27 年 11 月 1 日から 30 日まで、意見募集を行いました。提出された意見はございませんでしたので、報告いたします。

私からは、以上です。

○内田会長

それでは、これより審議に入ります。はじめに、事前に長瀬委員、高松委員、大黒谷委員から計画（案）に対する質問や意見が提出されておりますので、質問の内容についてご説明をいただいた後、事務局から回答をお願いしたいと思います。それでは、長瀬委員からお願いします。

○長瀬委員

資料 2 の 20 ページ（8）になりますが、39 健診の説明がありましたが、1 点目に、39 健診は 39 歳の方に的を絞って行う健診なのかということ。2 点目に、事業の概要では、20 歳から 39 歳の国民健康保険被保険者を対象となっておりますが、評価指標では、39 健康診査受診率の 5% 向上となっております。資料 2 の 7 ページに年齢層別の比較がありまして、35 歳から 39 歳の年代から医療費総計が上がっています。34 歳までは 8,300 万くらいですが、35 歳になると 1 億 4,800 万に上がっています。成果目標としては、35 歳から 39 歳にターゲットを絞ったらどうかということ。それから 3 点目として、予算の関係が出ていませんが、プロポーザルで業者も決まったということを聞いていますが、予算の説明をしていただきたいということ。以上 3 点です。

○事務局（宮野課長）

39 健診の対象者については、18 歳から 39 歳までの石狩市民全員を対象として実施しております。今回データヘルス計画の中におきましては、国民健康保険被保険者を対象としておりまして、年齢としては 20 歳から 39 歳までを対象に行うこととしております。対象者数としては約 2,200 人となっております。

平成 26 年度の実績では 39 健診の受診者数は 21 人でしたので、受診率は約 1%ということで、大変受診者数が少ないという状況となっております。

年代別の医療費のご指摘がありましたが、確かに 30 代の後半から医療費水準が高くなってきておりますが、医療費の年代別の動きを見ていくと、生活習慣病は 20 歳を過ぎた頃から徐々に増えてきており、35 歳を過ぎると急激に上がっているという状況が見えてきました。39 健診の受診率が 1%ということで、若い年代の受診率がかなり低いということから、健康に気を使っていない方が若い世代で多いということが見えてきましたので、35 歳よりも以前の年代の方から受診勧奨に取り組むことによって、若い世代のうちから健康というものに着目していただきたいという趣旨から受診勧奨の年代設定を 20 歳から 39 歳までという形にしているところでございます。

このように若いうちから受診勧奨することによって、生活習慣の改善や適切な医療機関への受診行動を通して生活習慣病の予防を図っていききたいという内容としております。成果目標としましては、受診率 5%向上を設定しておりますが、39 健診の受診率が 1%しかないという状況ですので、5%まで持っていくのにかなりの人数に受けていただかなければなりません、5%という 1 つの目標を設定して、これに近づく形になるように努力していききたいと考えております。

次に、予算の関係についてですが、計画には予算関連の部分は掲載しておりませんが、28 年度、新年度の予算ということで、まだ確定はしていない状況ではございますが、それぞれの事業の予算額をお示ししたいと思います。データヘルスに関する予算の総額としましては 1,500 万円程度を予定しております。資料 2 の 16 ページからそれぞれの事業をお示ししていますが、この内容に沿ってご説明いたします。

16 ページの（１）特定健診の受診勧奨、内容としては、具体的には往復案内ハガキによって受診案内を行い、外部委託にて電話勧奨を行うという事業内容であり、予算額は約 490 万円となっております。次に 17 ページの（３）糖尿病性腎症重症化予防として、専門職による 6 ヶ月のプログラムを実施するという内容ですが、予算額としては約 420 万円となっております。次に 18 ページの（４）重複・頻回受診等の受診行動適正化事業及び、（５）健診結果重症化予防対策事業につきましては、合わせまして約 14 万円の予算額となっております。次に 19 ページの（６）ジェネリック医薬品の普及啓発へ向けた差額通知の取り組みは約 290 万円の予算額となっております。また、19 ページ下段のこころの健康づくりに関する普及啓発としては、リーフレットの購入などで約 38 万円の予算額となっております。最後に 20 ページ（８）の 39 健診の受診勧奨など若年層への健診受診勧奨事業は、予算額は約 90 万円となっております。その他、計画には出ておりませんが、事業の検証など、計画の進捗管理のためのデータ分析等も発生いたします。平成 27 年度、1 年間のレセプトデータや健診データの分析の費用として約 170 万円の予算額となっております。それぞれ合計して約 1,500 万円程度となっております。以上です。

○内田会長

長瀬委員、よろしいでしょうか。

○長瀬委員

わかりました。対象が 20 歳から 39 歳までということがわかりましたので。

○内田会長

次に、高松委員お願いします。

○高松委員

資料 1 の 12 ページと資料 2 の 17 ページの糖尿病性腎症重症化予防事業について、概要のところで、対象者個人への専門職による 6 ヶ月間の面談指導・電話指導とありましたが、対象患者に歯科受診を勧めているかどうかということが聞きたかったところです。

糖尿病の合併症の中に歯周病があつて、それは互いに負の影響を与えます。糖尿病が悪化すると歯周病も悪化し、歯周病が悪化すれば糖尿病にも悪影響を与えます。糖尿病患者は健常者と比較して歯周病の有病率が高く、さらに重症化していることが多いです。また、重度の歯周病を未治療のまま放置して

おくことは糖尿病の血糖コントロールに悪影響を与えるということがわかっています。歯周病を有する2型糖尿病患者に歯周病の治療を行うとHbA1cが改善するという報告があります。よって、対象者への歯科受診の勧めが糖尿病患者の重症化を抑制し、医療費の削減につながるのではないかと考えています。

また、脳梗塞や心疾患の医療費にも歯周病が関与しているということが他県の状況で結果として出ています。以上です。

○事務局（宮野課長）

データヘルス計画の策定にあたりましては、健康課題を見つけるため、レセプトの分析等を行ってまいりましたが、実際のところ委員からご指摘をいただくまで、歯の健康と糖尿病との関わりという部分が、深く関わってきているという認識がなかったところでして、ご意見をいただいて、改めて認識させていただいたところでございます。

糖尿病患者への歯科受診勧奨についてですが、データヘルス計画とは別の計画になりますが、市では現在、第二次石狩市健康づくり計画の策定をしている途中でございます。この計画は、すべての石狩市民が、心豊かに、いきいきとした姿で生活を送れるよう、健康づくりを推進していくことを目的に策定するものでございますが、「歯・口腔の健康」に関しましては、健康推進の重要な取り組みのひとつとして、計画の中に位置づけられる予定とされております。データヘルス計画の中で歯周病検診を直接的に明言はしないのですが、健康づくり計画と十分な連携を図りながら、糖尿病の患者のみなさんに歯周病検診の受診勧奨を行っていくなど、計画の整合性を踏まえながら事業を取り進めて参りたいと考えております。以上です。

○内田会長

高松委員、よろしいでしょうか。

○高松委員

はい。

○内田会長

続きまして、大黒谷委員お願いします。

○大黒谷委員

相談業務の中で、精神、こころの病気の方がたくさんいらっしゃいます。その事が前から気になっていたのですが、今回重点保健事業の中にも入っていますし、対策を取られていて良いと思っています。こころの病は治るまでにとっても時間がかかることと、生活そのものが破綻してしまうような事が多いです。しかも30代から50代の中ではトップになっているのですね。普通の成人病と同じようにみなさんに周知してもらいたいと思うのですが、まだ偏見もありますし、なかなか難しいとは思いますが、力を入れていって欲しい部分です。相談窓口や電話相談など、病気が発症してしまう前の段階で取り組んでいただけたらと思いました。以上です。

○事務局（宮野課長）

全国的な傾向として、国民健康保険は精神疾患を患っている被保険者の方が非常に多く加入しているということは、厚生労働省の統計等を通して、ある程度認識をしていたところですが、今回データヘルス計画を策定するにあたって、詳しくレセプトデータの分析を行いました。実際数字として表れてきた時に、精神疾患の多さを実感したところでございます。

国民健康保険の保険者として、こころの健康づくりにどう関わっていったら良いかが課題になるのですが、まずは相談できる窓口を知っていただくというところから取り組んでいこうということで、計画の中では、「こころの健康づくりの普及啓発事業」を盛り込みました。この取り組みを1つの取り掛かりとして、今後どのような形のものに広げていくことができるかは、これからの大きな課題であると捉えております。国民健康保険という一保険者ができる範囲もどこまでなのか、ということもございまして、被用者保険側の、例えば会社の方でも、労働衛生法が改正されてメンタルヘルスという部分にも力を入

れていかなければならない、アンケート等を実施することが義務付けられたということもございます。国民健康保険に限らず、各保険者、会社や職場での対応なども総体的に機能して、はじめて心の健康が保たれていくものと感じております。まずは国民健康保険としてできることから取り組むということで、この事業の実施に努めていきたいと考えております。以上です。

○内田会長

大黒谷委員よろしいでしょうか。

○大黒谷委員

はい。

○内田会長

その他に、ご不明な点や意見、改めて確認しておきたいことなどございましたら、お願いしたいと思います。

PDCA サイクルを回して、現状を踏まえてアウトカムの目標値を立てるのですが、このアウトカムというのは、何パーセント程度の実現可能性があるとして立てているのでしょうか。それに基づいて予算を振り向けようとするわけですから、ある程度の基準がないと目標値は出せないはずですが、どの程度のレベルで設定して出しているのか。例えば、3 割くらいしかできないかもしれないが、立てておくという場合もあるだろうし、5 割や 8 割できると思って立てることもあります。予算の執行効果で言えば、実現可能性が高い方が良いのだが、それは低い目標値になります。そこは政策的な判断も入るのですが、そもそもどの程度に設定しているのかについて、基準や考えがありましたら教えていただきたいです。せっかくデータヘルス計画でデータベースを使って分析しているのだから、できるだけ効果的に使おうと思ったら、他の保険者が行っている目標値の設定の仕方や実際の達成率と比較していくと、石狩市の場合はどこまで考えていこうかというような設定ができると思うのです。目標値を設定するように決められているので出すのですが、どこまでの実現可能性が費用との関係であるのか、どのような姿勢で踏まえようとしているかでもよろしいのです。

また、他団体との比較における差について、差に意味があるかどうかということが分からないですよね。この差が、意味がある範囲なのか、誤差や偶然のレベルなのかということが出てないようですので、そういう部分の基準がないと、アウトカムも、達成目標として置いているがそれで良いのかの検証がそもそもできないということになります。大学でも PDCA サイクルを回してアウトカムの達成目標を出すということを行うのですが、そういう時には何パーセントくらい達成できるかを考えながら出しています。そういった部分が意思決定のところでどうなっているのでしょうか。

○事務局（宮野課長）

目標の設定の部分ですが、成果目標、アウトカムということで、それぞれの事業で目標の設定をしておりますが、この目標値は、委託業務としてデータ分析を行っている事業者については、石狩市以外の自治体においてもデータの分析を行い、既に保健事業として実施し、実績を備えているということで、その他市町村の国民健康保険における保健事業を実施した時の実績の数値を参考として、石狩市の目標として設定しているところでございます。

○内田会長

他の保険者もできているから、できるだろうと。

○事務局（宮野課長）

他の自治体の実績を踏まえた形で目標設定をしております。

○内田会長

実績値であるから、他の条件が同じであれば実現可能なレベルに置いているということですね。わかりました。

○事務局（青山主査）

1 事業だけ国の目標値と同率で設定している部分もございます。資料2の19ページの(6)ジェネリック医薬品の普及促進についてですが、目標の15%向上を達成すると70%に到達するわけですが、この70%というのは、15ページの(4)に掲載しているとおり、国の方でジェネリック医薬品の普及率を29年度中に70%以上とし、30年度から32年度までに80%以上にするとしております。今回の成果目標は、これに合わせた形で設定したものとなっております。

○内田会長

その他に何かございますか。

このデータヘルス計画は被保険者の健康維持が目的でありますので、もしよろしければ、被保険者を代表して、寺尾委員から意見や感想などがございましたらお願いします。どんな事でも結構です。

○寺尾委員

難しい国民健康保険の内容や仕組みですが、こうした数字を見ると、改めて国民健康保険の大変さがよくわかります。

○内田会長

本当にそうですね。大変だとは思いますが、そういった中でこうした事業計画を立てて、しっかりと取り組んでいただけたらと思います。

それでは、他に質問等がないようでしたら、審議については、これで終了したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なしの声)

ないようですので、事務局からこの諮問案件の取り扱いについて、何かございますか。

○事務局(宮野課長)

本日、諮問を受けご審議をいただきました、石狩市国民健康保険データヘルス計画(案)についての答申書につきましては、本日のご意見等を含め会長一任とさせていただきたいと存じますがいかがでしょうか。今後、答申をいただいた後、2月を目処に成案化する予定としておりますので、よろしくお願い致します。

○内田会長

ただいまの事務局からの提案につきましてご意見等ございますか。

(異議なしの声)

ないようであれば、私に一任していただく形で、委員の皆様のご意見等に十分配慮させていただき、それを答申書に反映させる形で、市長へ答申書を手渡ししたいと思います。答申書の内容については、市長へ提出した後に、委員の皆様へ事務局から送付いたします。それでよろしいでしょうか。

その他に事務局から何かございますか。

○事務局(宮野課長)

今回の会議の開催時期について申し上げます。次回は、平成28年度予算の概要報告を予定しております。時期は2月下旬頃になろうかと考えておりますが、詳細な日程等につきましては、今後、内田会長とご相談をさせていただいて、また、あらためて委員の皆様にご案内をさせていただきたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。事務局からは以上です。

○内田会長

それでは、これにて平成27年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆様、ありがとうございました。

閉 会 (19:20)

上記会議の経過を記録し、その相違ないことを証するためここに署名する。

平成27年12月21日

会 長 内田 博

署名委員 寺尾 桂子

署名委員 奥山 勲司

- 石狩市国民健康保険運営協議会の議事録作成について
「市民の声を活かす条例」に基づく「審議会等のガイドライン（平成18年5月24日制定）
〈現在、「市民参加手続運用マニュアル2008（H20.7月）」の「審議会マニュアル」〉」
の運用について、平成18年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会において運営協議会
議事録作成ルールを確認している。

（内容）議事録作成については、諮問案件がある場合について議事録作成するものとし、
それ以外については要点筆記により協議内容を作成する。