

第1回門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び
門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会の会議録

会議の名称	第1回門真市国民健康保険第2期データヘルス計画 及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会
開催日時	令和2年11月12日(木) 午後1時30分から午後3時00分まで
開催場所	門真市役所本館4階 委員会室
出席者	(委員長) 外山委員長 (委員) 高山委員、池尻委員、嶋田委員 【出席人数 4人/全5人中】
議題 (内容)	1. 本委員会の公開・非公開の決定について 2. 中間評価における概要について 3. 今後のスケジュールについて 4. 本市の現状分析について 5. 個別保健事業の検討について 6. その他
傍聴定員	10人
担当部署 (事務局)	(担当課名) 保健福祉部 健康保険課 (電話) 06-6902-5989 (直通)
会議記録 (発言内容)	<p>【事務局】</p> <p>それでは定刻となりましたので、ただいまより第1回門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会を開催いたします。</p> <p>私は、本日司会をさせていただきます、健康保険課の竹田と申します。申し訳ありませんが、着座にてご説明させていただきます。</p> <p>この度は委員の皆様におかれましては、ご多忙にも関わらず、本委員会委員の就任に快くお引き受けいただき、また、本日もご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>まず初めに、携帯電話について、電源を切るか、マナーモードにさせていただきますようお願いいたします。</p> <p>それでは事前に資料を配布させていただき、本日もご持参をお願いさせていただきます。皆様お持ちいただいておりますでしょうか。</p> <p>本日の資料をご確認ください。</p> <p>第1回会議次第、門真市国民健康保険データヘルス計画及び門真市特定健康診査等実施計画推進委員会名簿、会議公開要領、会議傍聴要領、スケジュール、保険者の特性把握と分析結果、個別保健事業評価シー</p>

ト、年度別保険者努力支援制度、年度別各種事業別経年グラフ、参考資料といたしまして、座席表、門真市附属機関に関する条例、門真市附属機関に関する条例施行規則というものを本日追加でお配りさせていただいております。

白色の冊子ですが、門真市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画となっておりますが、不足等ございませんでしょうか。

本日は、委員5名中4名のご出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により本会議が成立しておりますことをご報告いたします。

本日の会議につきましては、後日議事録の作成が必要なため、録音させていただきますので、あらかじめご了承ください。

なお、お席につきましては、お手元の座席表のとおり、事務局で指定させていただいております。合わせてご了承くださいませよう、よろしく願いいたします。

それでは、お手元の会議次第にそって会議をすすめさせていただきます。まず、会議に先立ちまして、宮本市長よりご挨拶申し上げます。

【宮本市長】

お疲れさまです。門真市長の宮本です。

第1回門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会の開催にあたりまして、ご挨拶申し上げます。

委員の皆様には、今般、委員をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。また、とりわけ国民健康保険事業に対しまして、様々なご理解をいただいていることを重ねて御礼申し上げます。

門真市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画につきましては、平成30年3月に策定してから早2年ということで、今後、この間の内容を十分に見直していただく中で、令和5年度の目標達成に向けて、様々な取り組みを進めて参りたいと考えておりますので、様々なご意見を賜りたいと思っている次第です。

門真市のおかれている環境は、十二分にご理解いただいているとおりでございまして、その中におきましても、国の方では、デジタル庁の開設を含めて、様々なA I化や、健康指標に関しての考え方が大きく

変わってきているのではないかと考えております。

大阪府におきましても、アスマイルの導入や、市長会の関係でやはりAIを活用した健康指導や、中国の方では、平安保険というところが、保険料率と連動させながら、この人がどれくらい歩いているか、たとえば、スマホを通じて医師の診断を受けたりとかいうようなシステムを組み合わせ、様々なデジタル技術やAIを活用した形での健康指導を進めておられるという話も聞かせていただきました。

その面では、国、大阪府含めて、色々なこれからの技術の開発も進んでいくのかなと思います。ただその中において、門真市民は取り残されていく可能性がないよう、本当に健康を確保しないといけない方というのは、そういうところの意識が低い傾向にあり、こういったところをどのように行政としても意識の改革や、利便性というのをうまく活用しながら、門真市民の健康の確保に繋げていき、その結果として、健全な国民健康保険事業に繋がっていけば一番良いのだらうと思います。そういった面も含めて、様々なご意見を賜りながら、この中間評価並びに計画の改定につきまして、しっかりご意見いただければと考えておりますのでよろしくお願い申し上げます。

【事務局】

ありがとうございました。

次に会議次第2の委員の紹介に入ります。

私から見まして右手奥から順にご紹介させていただきます。

保健、医療団体を代表する者として、

門真市医師会会長、外山学委員でございます。

次に、大阪府守口保健所企画調整課企画総括主査、高山暁美委員でございます。

次に、左手奥から、本市の職員として、健康増進課課長、池尻亜希子委員でございます。

次に、健康保険課課長、嶋田篤志委員でございます。

委員の皆様どうぞよろしくお願いいたします。

なお、大阪府守口保健所企画調整課長迫義知委員につきましては、本日欠席とのご連絡をいただいております。

続きまして、事務局職員を紹介いたします。

まず、保健福祉部長の重光でございます。

続きまして、保健福祉部次長の山本でございます。

改めまして、健康保険課課長補佐の竹田でございます。

同じく、村下です。

それでは、会議次第3の委員長及び副委員長の選任についてに移ります。

審議会の委員長及び副委員長は、門真市附属機関に関する条例施行規則第4条第1項の規定により、委員の互選により各1名を定めることとなっておりますが、委員の皆様、いかがいたしましょうか。

【嶋田委員】

委員長には、医師として地域医療に貢献されており、健康保険制度に加え、保健福祉にも知識をお持ちの外山委員を、そして副委員長には、本日も欠席されておりますが、守口保健所職員として、地域における保健に関する知識をお持ちである迫委員に、お願いしてはいかがでしょうか。

【事務局】

ただいま嶋田委員より、委員長には外山委員、副委員長には迫委員にと推薦がありましたが、委員の皆様、ほかにご意見はございませんでしょうか。

<なしの声あり>

【事務局】

本日、迫委員につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う対応のため、急遽欠席となりましたが、事前に副委員長に選出となった場合につきましては、重役ではございますが、協力できることがありましたら、ということで、お引き受けいただける旨は確認させていただいております。

ほかにご意見がないようですので、委員長は外山委員に、副委員長は迫委員へお願いすることとしてよろしいでしょうか。

<異議なしの声あり>

【事務局】

ありがとうございます。それでは委員長に外山委員、副委員長に迫委員で決定いたしましたので、どうぞよろしく願いいたします。

外山委員長におかれましては、席の移動をお願いいたします。

それでは、委員長及び副委員長が就任されたことに伴い、代表して外山委員長より、一言ご挨拶をお願いいたします。

【外山委員長】

医師会の寺西名誉会長の跡を引き継ぐ形になりました。

国保の保険者の事業、あるいはデータヘルス計画ということになりますと、色々な視点があるかと思えますけれども、私のような立場の者をご推薦いただいたということは、真っ当というとおこがましいですが、あまりトリッキーなことに走らずに、医療の本来の姿に沿って地道なことも考えていこうかということかと認識しております。どうぞよろしく願いいたします。

【事務局】

ありがとうございました。

それでは、諮問に入らせていただきます。

宮本市長より、外山委員長へ諮問をいたします。

<市長、諮問書を朗読し、会長に手渡す>

【事務局】

ありがとうございました。

なお、宮本市長、重光部長につきましては、誠に恐縮でございますが、他の公務のため、ここで退室させていただきます。

<市長・部長退席>

(諮問書の写しを各委員に配布)

【事務局】

それでは、委員長が決定しましたので、ここからは門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第1項の規定により、外山委員長に議長を

お願いいたします。

【外山委員長】

はい、説明させていただきます。

では、会議次第4、議題1、会議の公開・非公開について、事務局説明をお願いします。

【事務局】

議題1、会議の公開、非公開について説明させていただきます。

門真市では、本市の審議会等の会議の公開に関する指針により、公開、非公開を委員会の長が、会議に諮って決定することとなっております。本会議につきましては、原則の考え方どおり公開を考えておきまして、公開とした場合の規定等について、資料、会議公開要領としてお配りしております。

具体的な公開方法等につきましては、市民の方に、会議の日程を市のホームページなどでお伝えし、当日お越しの方に傍聴していただくというものでございます。会議の審議状況を市民に明らかにすることにより、透明性を確保し、公正な会議の運営を図ることができると考えております。

会議開始から現時点までは非公開としておりますが、この場におきまして、これ以降の会議の公開についてご審議いただきますようお願いいたします。

【外山委員長】

会議の市民への公開について提案がありましたが、何かご意見等ございますか。

<なしの声あり>

【外山委員長】

特にご異議なければ公開として、傍聴いただくということとさせていただきます。事務局より補足の説明があればお願いします。

【事務局】

それでは、ただいまご承認いただきました会議の公開について、公開に関する規程について、説明させていただきます。お手元に配布しております資料、門真市国民健康保険データヘルス計画及び門真市特定健康診査等実施計画推進委員会の会議公開要領、資料、門真市国民健康保険データヘルス計画及び門真市特定健康診査等実施計画推進委員会の会議傍聴要領をご覧ください。

まず、会議の公開方法等についてですが、定員を10名とし、当日先着順に受付をし、会場内に設置いたします傍聴席で傍聴していただきます。

また、会議の途中に何らかの理由により会議を非公開とする必要が生じた際には、傍聴者には会長より理由を説明していただき退席を求められることとなっておりますのでよろしくお願いたします。

なお、会議傍聴要領につきましては、傍聴の際の注意点等として傍聴者に配布させていただきます。

本日の会議につきましては、あらかじめ、会議の公開が決定された場合のみという条件を付しまして、事前に、ホームページ及び市役所別館1階の市情報コーナーで傍聴ができる旨、ご案内させていただいております。

【外山委員長】

ただいまの説明について、ご質問・ご意見等はございませんか。

<なしの声あり>

【外山委員長】

それでは、傍聴の方がいるようでしたら入室をお願いします。

【事務局】

本日は現時点で傍聴希望者はおりませんので、その旨ご報告させていただきます。

【外山委員長】

それでは、議題2の中間評価における概要についてご説明をお願いします。

【事務局】

それでは、中間評価における概要についてご説明させていただきます。平成30年度から令和5年度までを計画期間とする第2期データヘルス計画について、令和2年度は、中間年にあたり、門真市国民健康保険を取り巻く状況の変化を踏まえ、現計画策定時における健康・医療情報とその後の健康・医療情報との状況を確認したうえで、これまでに実施してきた各事業の取組み状況や指標の達成状況を基に計画全体の中間評価を行うものです。また、門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会での審議により、個別保健事業の今後の効果的な取組みについての方向性を導き、計画の適正化に資するものであります。

【外山委員長】

ご質問、ご意見等ございませんか。

<なしの声あり>

【外山委員長】

では、次の、今後のスケジュールについてお願いします。

【事務局】

資料、門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会スケジュールをご覧ください。

本計画改定までの予定を表にしております。

本推進委員会の開催回数は、本日を含み全3回の開催を予定しております。本日会議におきまして、個別保健事業評価シートに基づきご説明させていただき、ご審議いただきたいと考えております。

第2回会議につきましては、12月23日午後2時からの開催を予定しており、中間評価素案についてご審議いただき、1月頃にパブリックコメントを実施する予定としております。

最終回につきましては、2月中旬頃から3月頃の開催を予定しており、パブリックコメントの結果を踏まえ、中間評価案についてご審議いただき、答申していただく予定といたしております。

以上、よろしくお願いいたします。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

ということは、第2回の会議で中間評価の素案ができるので、今日はそれに向けて割と自由に喋っていいということでしょうか。

【事務局】

そうでございます。

【外山委員長】

よろしいでしょうか。

それでは議題4、お願いします。

【事務局】

本市の現状分析につきまして、資料、保険者の特性把握と分析結果及び門真市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画に基づきご説明させていただきます。

まず大枠からお話しさせていただくと、現計画策定時における健康・医療情報とその後の健康・医療情報との状況を確認したところ、大きな変化はございませんでしたので、特に注視すべき点のみご説明させていただきます。

資料、保険者の特性把握と分析結果7ページ図9及び門真市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画17ページ図22をご覧ください。

人工透析開始年齢につきまして、計画策定時よりも大幅に若年化してきているのかわかるかと思われま。若年化すると医療費増も見込まれますので、今後も注視していくべき点であります。

次に、資料の14ページ図14及び現計画書51ページ図48をご覧ください。生活習慣病における医療費構成割合についてであります。高血圧性疾患が前回と比べて、約10%の上昇、腎不全につきまして、約10%の減少となっております。患者一人当たりの医療費については、腎不全が一番高いため、今後も注意すべき疾病となっております。

続きまして、資料、15ページ表7及び現計画書60ページ表33をご覧ください。

ださい。

生活習慣病患者一人当たり医療費合計額につきましては、現計画策定時と同じ傾向と言えますが、ただ、健診受診者の方が、一人当たり医療費が大幅に減少しております。

こういったことから、健診受診者を増加させることで、医療費抑制につながることをはじめ、健康寿命の延伸につながるものであると考えられることから、健診受診率の上昇が非常に重要になってくるものであると考えております。

続きまして、資料、20ページ図20及び現計画書19ページ図27をご覧ください。

ジェネリック医薬品普及率につきまして、平成28年度の65.5%と比べ、令和元年度につきましては、75.0%と約10%の大幅な上昇となっており、国の目標値である80%まであと少しのところとなっておりますことから引き続き継続して事業を推進していくべきであると考えております。

以上のことから、資料、44ページに記載しておりますとおり、現計画策定時における重点課題と同様とさせていただきたいと考えております。以上でございます。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

人工透析の開始年齢が、だいぶ若年化してきていること、健診受診されている人の方が、一人当たりの医療費が少ないこと。それから、ジェネリックの方は上昇していることが目に付くということですが、他にいかがでしょうか。

よろしいですか。

それでは、個別保健事業の検討についての説明をお願いします。

【事務局】

それでは、個別保健事業について、資料、個別保健事業評価シートを見ながらご説明させていただきます。

評価シートにつきましては、各保健事業別に現状の事業内容と平成30、令和元年度における経年変化に伴う評価及び改善案、そして、今後の事業計画の3部構成となっております。

また、評価指標につきましては、個別保健事業評価シート1枚目を見ていただきまして、評価指標についてということで、目標値との比較でA～Eの5段階で判定し、その後、事業全体の総合評価をA～Eの5段階で評価します。

A～Eの判定区分の内容につきましては、こちらの2ページをご覧くださいただければと思っております。

それでは、特定健康診査事業についてご説明させていただきます。資料、年度別各種事業別経年グラフをご覧ください。平成21年度から平成30年度までの10年間もの間、受診率が30%から32%台の間を推移しており、この状態を解消すべく令和元年度よりAIを活用し受診率向上に向けて取り組みましたが、新型コロナウイルス感染症の影響があったのかもしれませんが、32%台ということで、前年度よりは上昇しましたが、32%台の中に納まっている状態であります。

具体的な実施内容といたしましては、特定健診未受診者に対して、10月末日にAI分析による7種類の性格分析に応じたハガキを送付し、年明け1月中旬頃にショートメッセージサービスによる勧奨を予定しております。

次に、今年度特定健診、集団における予約受付業務について、コールセンターを繁忙期である受付開始4日間設置し、予約受付時間を夜の7時まで延長しました。

個別保健事業評価シートの次ページをご覧ください。

詳細事業につきましては、6事業ございますが、そのうち特に列記すべき点をご説明させていただきます。

若年層への受診勧奨につきましては、本市における特定健診受診率は、年齢層が若い世代の受診率が比較的低い水準にあるため、若い世代に対する働きかけの強化が必要であると認識しております。そういった意味でも、ショートメッセージサービスやアスマイルアプリなどさまざまな電子媒体の活用の検討が必要になってくると考えております。

また、若い世代につきましては、平日の昼間にお仕事をされている方がほとんどでありますことから、予約受付時間の夜間の時間帯の検討が必要になってくると考えております。

次に結果説明会の活用につきましては、参加者における満足度は非常に高いものがありますが、特に今年度は新型コロナウイルス感染症の影響があるのかもしれませんが、参加者が非常に少なく、中止にする場

合もでてきております。こういった状況の中で費用対効果の観点から申し上げますと、回数の削減を検討していかなければいけないと認識しております。

次ページをご覧ください。

今後の事業展開といたしましては、若い世代に対するさきほど申し上げましたようなさまざまな媒体の活用や、予約時間の延長のほか、特定健診対象者年齢について、40歳からとなっておりますが、対象年齢前から健康意識の醸成に努めることで、受診率上昇につながる可能性が高くなると考えておりますことから40歳前の方に対する勧奨を今後検討していきたいと考えております。

また、全世代に共通することですが、医療機関に通っているが、特定健診を受診していない方が多数おられますことから、そういった方に対する勧奨を今後医師会と協議しながら進めていきたいと考えております。

また、特定健診受診率につきまして、計画上と実態とでは乖離がありますことから、この部分につきまして、私どもと致しましては、最終的に国が示している目標値である60%を目標にしながらある程度現実的な数字を目標にしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

私どもといたしましては、令和3年度に36%、令和4年度に38%、令和5年度に40%がある程度現実的な数字であると認識しております。

以上でございます。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

40歳前からの特定健診の勧奨を検討ということで、比較的若い世代からの健診への意識付けということになりますと、40歳未満の市民対象の、ほぼ似たような内容の健診があると思うんですけども。市でやっているところの連携とか、連動とか、そういう活動はないんでしょうか。

【事務局】

そこにつきましては、今後健康増進課と協議しながら、より受診率が向上するように、また、健康意識が醸成するような形で、広報等を検討していきたいと考えております。

【外山委員長】

ちなみに、40歳未満の市民を対象とした健診の受診率はどれくらいな
んですか。率までは出してないですか。

【池尻委員】

そうですね。出してないですね。

【外山委員長】

決して高くはないですよ。

【池尻委員】

はい。

【外山委員長】

あとは皆さんよろしいですか。

最後のところですね、目標値を現実的なところに引き下げてはどうか
ということだったんですが、よろしいですか。

今、ペナルティはどうなっているんですか。

【事務局】

ペナルティにつきまして、今回、年度別保険者努力支援制度という形
でお出ししております。その令和2年度を見ていただけますで
しょうか。

まず、特定健診の受診率につきましては、20%以上30%未満の値とな
った場合はマイナス10点の減点、受診率20%未満の値となった場合は
マイナス25点の減点となっております。

【外山委員長】

皆さん、それでよろしいでしょうか。

では、次お願いします。

【事務局】

続きまして、特定保健指導事業について、年度別各種事業別経年グラ

フにもありますように平成21年度から30年度までの10年間もの間、府内平均を超えたのが1度だけであり、特に平成30年度においては、4.5%と府内でもかなり低水準に位置しております。令和元年度においては、前年度と比べて上昇はしているものの実施率は、5.1%と低水準のままです。

具体的な実施内容といたしましては、血圧、血糖、脂質、腹囲、喫煙歴の有無による該当数や年齢により、動機付け、積極的支援の対象者に振分け、電話及び文書による保健指導を実施しております。

個別保健事業評価シートの特定期間保健指導事業、2ページをご覧ください。

詳細事業につきまして、3事業ございますが、その中で特に列記すべき点をご説明させていただきます。

まず、利用しやすい環境整備事業につきまして、平日の午前9時から午後5時30分までの間で委託事業者により実施しておりますが、平日お仕事をされている方など利用しづらい状況であるため、夜間や休日などの検討が必要になってくると考えております。また、新型コロナウイルス感染症対策として、ICTを活用した保健指導の在り方など、ウイズコロナ時代に即したやり方の検討が必要になってくると考えております。

一番下の利用機会の拡充事業につきましては、令和元年度より、特定健診、集団時に利用できるよう拡充しておりますが、面談を拒否する人が多いことや面談を実施した人の中でも面談実施した後3カ月経過してからしか特定保健指導の利用券が出てこない。この利用券がでてからしか業務委託していないため、約3カ月の空白期間ができてしまい、委託事業者との関係性が築きづらい状態になっているため、中々実施率向上に繋がらず、どうしたら空白期間があかずに実施できるのか検討していくべきであると考えております。

また、特定保健指導事業実施率につきましても、計画上と実態とでは乖離がありますことから、この部分につきまして、私どもと致しましては、最終的に国が示している目標値である60%を目標にしながら、ある程度現実的な数字を目標にしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

ちなみに私どもといたしましては、令和3年度に10%、令和4年度に12%、令和5年度に15%がある程度現実的な数字であると認識してお

ります。
以上です。

【外山委員長】

皆さんいかがでしょうか。
先程の特定健診は、大体全国的にというか、大阪府と比べても、似たような数字かと思うんですが。特定保健指導ということになりますと、それらよりはるかに低いというか。これはやはり、何か理由があるのではと思わざるを得ないのですが。
大阪府と比べて、かなり低いことについて、何か分析されていますか。

【事務局】

30年度が府内でも、大幅に前年度と比べて差が開いてしまったということもございますので、委託事業者とも協議しながら、何がこういう原因を招いたのか打ち合わせさせていただいた結果ですね。特定保健指導につきまして、門真市の基準が厳しいところもあるということもございました。その部分を踏まえて検討していかなければいけないということであったり。電話番号の不明者が多かったり、文書を送付しても反応が薄いというところで、今後は効果的な文章と、厚生労働省が推奨しておりますナッジ理論などを踏まえて検討していくことが重要になってくると思っております。

【外山委員長】

昨今、迷惑電話あるいは迷惑メールがすごく多い状況の中で、いかに市の名前を出して委託を受けたとしても、かなり警戒されるということはないんでしょうか。

【事務局】

やはり、そういうところもいただいております。
市民の方から、こういう番号から電話がありました、本当に市から委託されているところですかという問い合わせも数件いただいておりますことから、広報やパンフレットに、今現在、この業者に委託しておりますと、市民の皆さまに安心していただけるような勧奨を考えております。

【外山委員長】

この指導というのは、生活習慣の改善のための指導ということで、普段、医療機関、医師に限らず看護師とかスタッフがやってもなかなか結果に結び付かないというところで。一定の信頼関係が必要なことを委託業者さんに全面的に頼るのはやっぱり難しいのではないかと、というのが兼ねてから指摘しているところです。

委託をすべてやめるというわけにはもちろんいかないのかもしれませんが、これは委託に向くとか向かないとか、そこは少し分けて評価検討されたらいかがかなと思いますけれども。

他は皆さんよろしいですか。

現実的な指標の設定ということについてはよろしいですか。

それでは、次お願いします。

【事務局】

続きまして、ジェネリック医薬品普及事業につきましてご説明させていただきます。こちらの事業は平成21年6月に府内で最初に開始した事業であり、資料、年度別各種事業別経年グラフのとおり、右肩上がりに普及率は上昇しており、また府内平均を上回っております。昨年度の普及率は75.01%であり、国が掲げる目標値である80%に近いところまで推移しております。

具体的な事業実施内容については、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることにより、医療費の自己負担分が100円以上削減可能な方を対象に、年4回差額通知を送付しております。

次に、国民健康保険に加入する全世帯について、納入通知書にジェネリック医薬品希望カードを同封し、配布しております。

個別保健事業評価シートの2ページ目をご覧ください。

差額通知書の発送事業につきましては、過去2年度間目標を達成しており、事業運営は問題なく軌道にのっております。今後の見直しと改善案にある削減可能額の見直しの検討につきましては、現在の100円以上削減可能な方を対象にしているものから低い金額にしてしまうと、郵便代の方が高くなってしまっておそれがあるため、費用対効果の観点から、現状の100円以上削減が可能な方を対象とすべきものであると考えております。

次に、ジェネリック医薬品希望カードの配布事業につきましても、過去2年度間目標値を達成しており、納入通知書に同封することで、別途費用が発生しないことから費用対効果も高いため、このまま継続して事業を運営すべきものであると考えております。また、複数の媒体の活用につきましては、今後の検討課題としていきたいと考えております。

次ページをご覧ください。

ジェネリック医薬品の使用割合を数量ベースで年齢別に類型化すると、若年層の普及率が低く課題となっていることから、この年齢層をターゲットにした、魅力的な内容の講座を開催するなど、普及率が国の掲げる目標値を超えるように今後も実施していきたいと考えております。

以上でございます。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

大阪府の平均を超えているということで、何か理由は分析されておられますか。

【事務局】

まず、こちらにつきましては、平成21年6月から府内に先駆けまして差額通知等を実施しておりますことから、府内に先駆け実施していることがまず1点あるかと思えます。

あとにつきましては、100円以上の方に対して、差額通知を送っていますし、納入通知書と同封しておりますことから、全世帯に対して勧奨できていることが、このような実施率の高さになっているのかなと分析しております。

【外山委員長】

3ページの具体的内容、実施者のところに東和薬品さんと協定を締結ということが書いてありますけれども、地元ジェネリック企業さんがあって、医療関係者、医師会、薬剤師会含めてですけれども、信頼関係を作ってきていることも大きいのかなと思えます。

医療は、信頼関係があるのとないのとで、進み具合も大分違うのかな

と思いますが。
皆さんいかがでしょうか。
それでは次お願いします。

【事務局】

続きまして、重症化予防対策事業についてご説明させていただきます。
重症化予防対策事業につきましては、本市における一人当たりの医療費について、右肩あがりの状態であり、国平均よりも高く、生活習慣病、高血圧症、糖尿病、脂質異常症における総医療費の割合は約3割を占めている状況であります。

そのような中、生活習慣病の重症化を予防すべく、未治療者、コントロール不良者に対する受療勧奨、服薬確認等を行い、健康状態の維持・改善を図り、総医療費の抑制に努めることを目的としております。

具体的な実施内容といたしましては、特定健診受診者のうち、高血圧、糖尿病、脂質異常症におけるおのおのの基準を超えたものに対して、電話、文書、訪問により実施しております。

次ページをご覧ください。

詳細事業につきまして、4事業ございますが、その中で特に列記すべき点をご説明させていただきます。

この4事業につきましては、すべて指標の判定がC判定ということで、あまりうまくいっていない状況にあります。その要因といたしましては、電話番号不明者が多いため、そのような対象者については、文書を送付したり、訪問をしていますが反応が薄く、また新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問が難しい状況となっているためであります。

このような状況の改善策案として、厚生労働省が推奨しているナッジ理論を駆使した文書の作成や新型コロナウイルス感染症の影響による訪問のやり方の検討などが必要になると考えております。

次ページをご覧ください。

今後の方向性として、生活習慣病の重症化を予防すべく、未治療者、コントロール不良者に対する受療勧奨、服薬確認等を行い、健康状態の維持・改善を図り、総医療費の抑制に努め、より効果的に患者数を減少させるため、具体的内容に記載ありますような内容を検討しながら、効果的に事業を進めていけるよう考えていきたいと考えておりま

す。
以上でございます。

【外山委員長】

ナッジ理論ですね。一世を風靡したというか。行動変容に結びつくような気の利いたことを。あれは、評価されているんですか。そういうことをした方が、反応が強いという？

【事務局】

行政文書と言いますと、注意事項であったりとか、詳細な内容などを記載しなければいけないのですが、ナッジ理論になりますと、効果的に注目すべき点を、注視していただくということで記載させていただくことになるので、より皆さんにとって分かりやすい文章になっているのかと思います。

【外山委員長】

確かに最初はおっと思うのですが、見慣れるとまた来たか、みたいになってしまって。継続的に効果があるのかどうかというところも併せて見ておいていただければと思います。最初は確かにインパクトがあるんですけどもね。

【事務局】

今後、確認していきます。

【外山先生】

他よろしいでしょうか。

【高山委員】

電話番号不明者というのがどうして多く発生するのかなというのをお聞きしたいですけども。

【事務局】

こちらにつきましては、特定健診の受診券のところに電話番号の記載欄がございまして、そちらの方に記載していただいてそこで電話番号

を取得しているのですが、どうしてもそこに記載されていない方がお
りますことから、不明というか分からないことが多いという形になっ
ております。

【高山委員】

特定健診の受付のところでは記載されていない方に記載していただく
というような工夫はなかなか難しいのでしょうか。

【外山委員長】

我々医療機関は、いろんな保健事業を受託するときは、これは特定健
診に限らずですが、結果その他によって緊急に連絡を取らなければい
けないことがあるので、確実に連絡のつく電話番号を書いてください
といえ、大抵の方は書いてくれるのですが、集団健診の場面だと、
それは難しいということですか。

【事務局】

集団健診は、予約の段階で、連絡のつきやすいお電話番号を必ず聞く
ようにしておりますので、集団健診は何とかなります。

個別健診につきましては、医療機関の先生方にご協力いただきながら、
促していただけるようにということで毎年度お話をさせていただいてお
ります。

【外山委員長】

結果によって、取り急ぎ連絡しなければいけないこともあるので、と
いうと大抵の方は協力していただけそうな気がするのですが。わから
ない方の中には、知らない番号だから出ないという方もいるのでしょ
うか。

よろしいでしょうか。

【池尻委員】

健診の時には、このお電話番号から連絡があるかもしれませんという
ようなお知らせは渡されているんですか。

【事務局】

委託業者さんの電話番号の載ったA4のチラシの中に、その説明文は結果とともに同封しています。

【池尻委員】

分かるようにはしてくださってるんですね。

【事務局】

はい。

【外山委員長】

では次お願いします。

【事務局】

糖尿病性腎症重症化予防事業についてご説明させていただきます。糖尿病の重症化は、腎不全や失明など引き起こす場合があります、なかでも腎機能低下により人工透析が必要になった場合の医療費は1人月額約40万円とされ、新たに人工透析が必要になる人の多くは糖尿病性腎症の患者ともされています。

また、本市における全体医療費に占める人工透析の医療費及び年間新規透析患者数が全国平均に比べ非常に高く、さらに今回の医療費分析をした結果、人工透析開始年齢が若年化している傾向がみられましたことから、糖尿病重症化のリスクが高い医療機関未受診者や受診中断者である被保険者を医療機関への受診につなげることで、糖尿病重症化に伴う医療費増を抑制するとともに被保険者の健康寿命の延伸を図ることを目的に令和元年度から実施しております。

具体的な事業実施内容については、特定健診受診者のうち具体的な内容に記載のある①、②、③のすべてに該当する人に対して、電話、文書、訪問により実施しております。

次ページをご覧ください。

未治療者への勧奨事業につきまして、勧奨実施率が約50%であり目標は達成できておりませんが、受療勧奨者に対する受診率につきましては80%を超えており、かなりの高確率で受診しているため、受診勧奨者を今後増やす対策が必要になってくると思われれます。特に新型コロナウイルス感染症の影響により、電話番号不明者に対する訪問が実施

しづらい状況であるため、ウイズコロナ時代にあった対策を検討していく必要があると考えております。

治療中断者への勧奨事業につきましては、今年度より実施している事業でございますので、今後の状況を見極めていきたいです。

次ページをご覧ください。

今後につきましては、受療勧奨だけでなく、保健指導についても、医師会と連携しながら、事業を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

【外山委員長】

ご本人にとっても重大な合併症を防げればとてもありがたいことだということになりますが、手応え的にはどうですか。

【事務局】

そうですね。先程申し上げましたように、勧奨できた実施率自体は54.5%というところではございますが、その中で、8割の方が受療できているということなので、勧奨した方に対しては、ある程度できているのかなという認識でございます。そこの勧奨実施率を、今54%を100%に向けてやっていくことが大事かなと。あとは年度途中から新型コロナウイルス感染症の影響で訪問等による勧奨ができなくなったということもございますので、もしできていればもう少し上がっていたのかなというところではございます。ですので、新型コロナウイルス感染症対策をとって、訪問勧奨ができれば、今後、実施率は上がるのかなという認識でございます。

【外山委員長】

これは、指標は勧奨実施率なんですね。勧奨された後のデータは掴まえているのですか。

【事務局】

それが先程の54%勧奨したうち、80%受診しているということであり
ます。

【外山委員長】

分かりました。勸奨すればそれなりにということですね。

【事務局】

今のところ、私どものデータとしては、受診していただけているという認識でございます。

【外山委員長】

他いかがでしょうか。

たしか、医師会とも連携という言葉が出てきたかと思いますが、何か具体的にアイデアがあるんですか。

【事務局】

受診勸奨の方は、令和元年度から実施しております、今、大阪府というか国の方が、糖尿病性腎症の治療中の方に対するの保健指導がまだ、門真はできていないというところで、今後、医師会の先生方と協議させていただいて、それが本当に必要なのか、そうでないなら経過を見ていかないといけないかなと思っております。

【外山委員長】

はい。他皆さんよろしいでしょうか。では次お願いします。

【事務局】

たばこ対策事業についてですが、当初の計画策定において、喫煙率が40歳代男性を除き、すべての年代において大阪府を上回っており、喫煙がひとつの原因となる脳卒中、虚血性心疾患、糖尿病などの生活習慣病有病者が多いことから、たばこ対策の取り組みが必要であり、健康課題の重点課題のひとつとしてあげています。

資料の年度別各種事業別経年グラフをご覧ください。

特定健診受診者の男女別の喫煙率と大阪府平均の喫煙率の平成27年度から平成30年度までをグラフにしています。男女とも、経年的に大阪府平均を上回っています。喫煙率は、特定健診を受診する際の質問票の回答から算出しています。

また、令和元年度の法定報告値である特定健診受診者の男女別喫煙率は、男性27.8%、大阪府平均24.5%、女性9.9%、大阪府平均7.4%となり、

いずれも大阪府平均を上回っています。

そして、評価シートの2ページに記載しております、取り組みとしまして禁煙リスクの周知ですが、妊産婦の方へは、母子手帳の交付時の際など、喫煙のリスクへの説明等は、面談などを通じて実施できていますが、夫への直接の指導が困難な状況であることから、成人男性等に対しても周知できるよう、集団健診や健康教育講座の際に、ポスターの掲示などに取り組んでいく必要があります。

また、特定健診受診時での禁煙指導等は、希望者に対して実施としていますが、相談者数は少ない状況にあります。

受動喫煙防止対策についてですが、平成30年、健康増進法の一部改正により、敷地内禁煙が令和2年4月1日より全面施行されています。望まない受動喫煙が生じないように、法整備も進んできています。

以上のことから、今後については、引き続き、色々な場面を通じて、妊産婦や特定健診及び各種がん検診の受診者に対する禁煙のリスク、受動喫煙の防止の周知、啓発を実施するとともに、関係機関との連携を図りながら、市民への周知、啓発を図っていく必要があります。具体的には、3ページに記載していますように引き続き、広報、特定健診だよりへの記事の掲載1回以上、受動喫煙防止キーホルダーの配布、母子手帳交付時の妊婦やその家族への禁煙指導率100%とし、新たに、特定健診受診券同封パンフレットは、毎年度5月末頃に被保険者個人に封書で届くため、禁煙指導実施医療機関の掲載を考えています。以上です。

【外山委員長】

いかがでしょうか。禁煙については、様々な主体で取り組まれていると思いますが、保健所さんも地域職域でだいぶ頑張っておられると思いますが、何かノウハウとかアドバイスはないですか。

【高山委員】

たばこを吸えない環境を作っていくのが大事ではないかなと思っておりまして。健康増進法の改正により、受動喫煙対策は進んでいるのかなと思っているのですが、地域職域連携推進事業でも、全面禁煙施設を増やす取り組みを行っておりまして、特に飲食店の全面禁煙化を進めています。ただコロナの影響で、今、飲食店へ行かれる方も少なく

なっていて、逆に、家庭での受動喫煙対策が必要になっていくのではないかと、お医者様にもご協力いただいて、受診した際には、先生に声掛けしていただくことが一番禁煙に繋がっていくのではないかと考えておりますので、よろしく願いいたします。

【外山委員長】

最近、たばこ対策が難しくなってきたのは、電子たばこに代表されるいわゆる新型たばこで、かなり色々なバリエーションが出てきていて。切り口によっては、門真の路上喫煙禁止の場合は、路上美化という視点から始まっているので、吸い殻を落とさなければいいだろうとか、受動喫煙のことだけを言うと、人には飛ばさないよという話になって。今までの切り口が通用しない場面とか、今までの切り口では、すべてに網を掛けられない場面も出てきているように思うんですが。新型たばこに対するスタンスを念頭においてとかはないでしょうか。吸ってる方は、自慢げということすらあります。電子に変えると、迷惑掛けてないよという感じで。

【事務局】

その辺はまた、保健所や関係機関の情報をいただきながら、特定健診だよりや広報で広く周知していけたらなと思っています。ご協力よろしく願いします。

【外山委員長】

乗り物や宿泊施設でも、対応が割れているのが現実なので、電子たばこ、新型たばこ含めてだめなのか、それはいいのか、ある程度、スタンスは必要なことかと思えます。

他よろしいでしょうか。

では次お願いします。

【事務局】

重複頻回・多剤受療者対策事業についてです。

重複頻回受診や重複服薬の多受診には、不適切な受診行動も含まれているため、これらの被保険者に対して、正しい受診行動に導く必要があります。

また、適正な受診・適正な服薬を促すことにより医療費の適正化を図ることが必要です。

計画の策定当初は、頻回受診者の方だけを対象としておりましたが、資料の年度別保険者努力支援制度の表の中にあるように、重複多剤者への保健指導等が点数化されることもあり、平成30年度より重複多剤者の方も対象に保健指導を実施しているところです。

対象者の選定は、KDB、国保データベースから抽出しています。具体的には、頻回の抽出条件は、同一月内に同一の医療機関に15日以上外来受診があり、かつ3か月連続する頻回受診者、また、多剤の抽出条件は、同一月内に3医療機関以上で同一薬効、薬剤の投与を受けている者、かつ3か月以上連続する受診で条件を設定しています。

頻回受診者のほとんどは、腰痛、膝の痛み等で受診され、通院されている場合があります。

平成30年度は、18件を訪問していますが、令和元年度は対象者が0件となり、令和2年度は、現在のところ対象の選定の準備中ですが、今後も医療機関との連携を引き続き、実施していく必要があります。

また、厚生労働省より、令和元年度の対象者が0ということで、対象者の抽出基準を見直すように求められているところもあることから、抽出条件の見直しや、訪問での実施のみでなく、他のアプローチ方法の検討の必要があります。

以上です。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

複数の病気をお持ちで、頻回に受診せざるを得ない方は当然おられると思いますが、門真であるかわかりませんが、睡眠薬や特定の種類の薬では、こういった不適切な受診は、犯罪や健康問題に直結することもありますので、これも重要な事業かと思えますけれども。おのこの医療機関で何か問題を感じることもあっても、個人情報の問題でそれ以上は、踏み込めないことができない領域になっておりますので、やはりここは保険者の役割が大きいのかなと思います。

抽出条件によっては出ないということなんですけど、実態としては、ありそうなんですか、なさそうなんですか。

【事務局】

実態としてはあるかと思えます。

抽出条件を見直しながら、もう少し幅広く対象者が出るような感じで考えていけないかと思っております。

【池尻委員】

この頻回受診をなさっているとか、抽出の対象になるような方は、そもそも訪問された時に、自覚とかあるんですか。

【事務局】

頻回受診の方につきましては、自覚といいますか、訪問すると、医療機関に行ったらあかんのかと思ったと。市の保健師が来たというと、そういうご反応だったんですけれども。状況を聞いていると、仕事の関係上、どうしても治さないといけないということを聞かせていただいたり。突撃訪問に近い形ですので多剤の方については、直接お会いできていなかったりするのですが。湿布薬の方について、少し様子を見たという状況になります。ただ不眠の方で、睡眠薬関係になると、引き続き様子を見ている状況です。

【外山委員長】

他よろしいでしょうか。

では次お願いします。

【事務局】

がん検診事業について、年度別各種事業別経年グラフをご覧ください。各がん検診の受診率は、グラフのとおりです。受診率については、全国・府内平均よりも大幅に低く、ここ数年減少または横ばい傾向が続いています。肺がん検診は、特定健診と同時実施しているため、他のがん検診よりも受診率が高くなっています。

令和元年度に子宮がん検診と2歳6か月児歯科健診を保育付きで同時実施したことにより、子宮がん検診の受診率がアップしています。

がん検診受診率向上については、肺がん検診と特定健診の同時実施を継続して実施していきます。また、様々な機会を活用し、がん検診の意義や必要性等についての周知・啓発を実施することで受診率向上を

図り、また健康寿命の延伸につなげていくために、引き続き、広報・ホームページ、特定健診だよりへの記事の掲載1回以上、健康教育講座の開催により、市民全体への健康意識の醸成につながるよう実施していきます。

以上です。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

いろんな種類を通じて、27、28、29年度で下がっているというのは、何か理由はあるのですか。子宮がん、乳がん、28、29年度で、肺がんもそうですね。30、31年度でもものによっては盛り返していて。29年度で下がるようなことは。特には？

【池尻委員】

これといった理由は。

【外山委員長】

クーポンが終わったとかやらなかったとか、そういう訳でもなく？

【事務局】

肺がんについては、たぶん、27から31年度はほとんど同じような実施方法だと思います。また確認して、次回お答え出来たら、お答えさせていただきますと思います。

【外山委員長】

胃がん健診については、この1、2年でバリウムから内視鏡検査に切り替わる時期ということで、そういった影響はあるのかもしれませんが。よろしいでしょうか。

では次お願いします。

【事務局】

歯科健診事業についてです。年度別各種事業別経年グラフをご覧ください。

乳幼児健診における歯科健診、保育所等や学校における歯科健診、妊

婦歯科健診、成人歯科健診など、ライフステージに合わせた健診の機会を提供しています。

成人歯科健診の受診率は、経年4%台を推移し、大阪府平均が3%台を推移しており、大阪府平均よりは少し高い状況です。

歯科健診は、生活習慣病である糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞にも関連している歯周病の早期発見の機会であるため、引き続き、全市民に対して、周知、啓発を実施の必要があります。

以上です。

【外山委員長】

いかがでしょうか。

大阪府より、指標がよろしいということで。

歯科医師会、大分頑張っているんですね。

【池尻委員】

はい。ありがたいことに。

【外山委員長】

やっぱり、誰かが頑張るということが大きいと思います。

他よろしいでしょうか。

はい、次お願いします。

【事務局】

健康教育講座についてです。

評価シートをご覧ください。計画の策定の当初では、ポピュレーションアプローチとして、肥満、糖尿病予防と高血圧予防として分けて掲載していますが、今回、ひとつにまとめています。

健康寿命については、保険者の特性把握と分析結果の5ページのように、大阪府と比較すると男女ともに短くなっています。健康寿命の延伸のためには、市民全体の健康レベルの向上、疾病予防に資するため、健康に関する知識を広く正しい知識を普及させる必要があります。

計画の策定当初の評価指標では、健康教育講座の開催や結果説明会7回以上の開催については達成しています。特定健診だよりへの特集記事の掲載3回以上について、1回は実施できていますが、3回以上の

掲載の達成はなかなか難しいところもあり、引き続き、周知・啓発は実施していく必要がありますが、新しいことなどで必要な記事を掲載しないといけないこともあり、評価指標は3回以上から1回以上としたいところです。

以上です。

【外山委員長】

よろしいでしょうか。

これは、健康増進課も関わっているところですか？

【池尻委員】

そうですね。健康教育講座で一緒に実施させていただいております。

【外山委員長】

健康教育講座も、近年は試行錯誤状態にあると言えるでしょうか。一時に比べると、参加者の数が減っているように思います。昔と違って、今、いろんな情報入手源があるので、というところもあるかと思いますが。

【池尻委員】

そうですね。

特に今年は、コロナの関係で、人数を制限させていただくような実施方法になっていますので。より門真市民の方に受けていただく機会が確保できるようにと思いますし、また、魅力のあるテーマ、内容についても協議しつつ、ご協力をいただきながら実施したいと思っています。

【外山委員長】

やっぱりコロナの影響ですね。

【池尻委員】

そうですね。

【外山委員長】

集団に対するアプローチというのは、大きな影響を受けてしまいますね、コロナは。

はい、次お願いします。

【事務局】

ポピュレーション事業の中の、介護予防についてです。

評価シートをご覧ください。計画の策定当初に、ポピュレーションアプローチとして、高齢者の介護予防を掲げ、地域包括ケアシステムの推進のためには、自立支援、介護予防・重度化予防の推進が重要であり、高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活ができるように支援し、要介護状態または要支援状態にならないよう、予防、要介護状態などの軽減もしくは悪化の防止について取り組む必要があります。

また、保険者努力者支援制度のなかに、地域包括ケア推進の取組の項目があり、課題に取り組むと点数化されます。

介護予防教室や通いの場、歩こうよ歩こうね運動等のイベント等について積極的に情報提供を実施し、歯の健康については、特定健診だよりに記事の掲載や、健康教育講座の開催は、目標値の達成はできています。

現状・改善案については、記載のとおりで、地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・福祉・住まい・生活支援など部局横断的な場に参画し、今後も引き続き連携を図り、また、保険者努力支援制度の点数化に向けては、KDB等を活用して、個々の事例の共有を図る取り組みの必要があります。

以上です。

【外山委員長】

はい、いかがでしょうか。

ここもやはり、コロナ、新しい生活様式の影響を大きく受けざるを得ないところかなと思いますけれども。

実際、高齢者対象の諸々の教室なり、通いの場にしても、感染症対策を守りながらということになると、今まで通りになかなかいかないところもあるかと思うんですが、その辺の苦労は聞いていますか。

【事務局】

担当課からは直接聞いてはいません。

【外山委員長】

国のガイドライン通りにやれば、大声はだめ、歌はだめ、飯も個食で極力向かい合わずに喋らずにという。それで集まって何が楽しいのかという状態の中でやらざるを得ない状況なので、なかなか大変かとは思いますが。

そういった中で出来ることを開発していただければありがたいんですが。

よろしいでしょうか。

これで各事業については、一通り終わったということになるんですが。皆さん、一巡終わって、時間があったら言おうと思っていたとか、言いそびれていたことはありますかでしょうか。

よろしいでしょうか。

では、本日の第1回門真市国民健康保険第2期データヘルス計画及び門真市第3期特定健康診査等実施計画推進委員会は、これで終了です。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

それではあとは事務局お願いします。

【事務局】

本日の推進委員会の議事録についてでございますが、2週間以内に作成し、市ホームページ及び市役所別館1階の市情報コーナーでの公表を予定しております。