

令和5年第1回茨木市国民健康保険運営協議会

令和5年12月21日(木) 午後2時～
茨木市役所 南館3階 防災会議室

会議次第	発言者	進行内容
司会	谷口課長 代理	<p>本日は令和5年度第1回茨木市国民健康保険運営協議会を開催にあたり、公私、お忙しいなか、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>会議に先立ちまして、令和5年6月から本市運営協議会委員に御就任いただき、今回初めて本市運営協議会にご出席いただいている委員がおられますので、ご紹介させていただきたいと思ます。</p> <p>茨木市歯科医師会会長の堰口（せきぐち）委員でございます。</p> <p>茨木市薬剤師会会長の加藤委員でございます。</p> <p>それでは、只今から会議に移らせていただきます。 議事進行につきましては、茨木市国民健康保険条例施行規則第6条第1項の規定に基づき、本協議会の「大島会長」にお願いしたいと思います。</p> <p>大島会長よろしくお願ひします。</p>
進行交代	大島会長	<p>大島でございます。</p> <p>規則により議長を努めさせていただきますので、ご協力よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。</p> <p>本協議会は原則公開としておりますので、傍聴者がおられるようでしたら、ご案内してください。</p>
	福原係長	<p>本日の傍聴の申し込みはございませんでした。</p>

開 会	大島会長	<p>それでは、ただ今から令和5年度第1回茨木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>開催に先立ち、事務局から本日の委員の出席状況の報告を求めます。</p>
出席状況 報告	谷口課長 代理	<p>本日の出席委員は、委員定数14名中13名で、過半数の出席をいただいております。茨木市国民健康保険条例第2条の2第1号から第3号に規定する委員の出席もいただいておりますので、同条例施行規則第6条第2項の規定に基づき、会議は成立いたしております。</p> <p>なお、中島委員につきましては、本日は欠席の届をいただいておりますので、ご報告いたします。</p>
署名委員 決定	大島会長	<p>報告案件の前に会議録署名委員を決定いたします。「茨木市国民健康保険条例施行規則」第7条第2項の規定に基づき、会議録には会長及び協議会において定めた2名以上の委員が署名するものとなっておりますので、私の方からご指名差し上げても、ご異議ございませんでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、ご異議なしと認めまして、「岡村委員」、「清原委員」をご指名いたしますので、よろしく願い申し上げます。</p> <p>後日、事務局で作成します議事録にご署名をお願いいたします。</p>
報告事項	大島会長	<p>つづきまして、案件第1 報告事項「第3期茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）等の素案について」説明をいただき、その後、「産前産後の国民健康保険料減免措置について」説明をお願いすることといたします。事務局、説明をお願いいたします。</p>
内容説明	三河係長	<p>案件1について、資料に基づきご説明をさせていただきます。</p> <p>本市の「国民健康保険保健事業実施計画及び特定健診等実施計画」につきましては、現計画の期間が今年度までであることから、国や大阪府国民健康保険団体連合会の手引きやひな形に基づ</p>

		<p>き、次期計画の策定を進めているところです。</p> <p>なお、「国民健康保険保健事業実施計画」については、「データヘルス計画」とされているもので、以後、「データヘルス計画」としてご説明させていただきます。</p> <p>今回は、計画の全体構成とデータ分析や前期計画における取組などについてお示しさせていただき、次期計画期間における事業内容等については、次回の本協議会においてご審議いただく予定としております。</p> <p>また、脚注などについても現状はまだ入れておりませんが、今後、脚注を追加するとともに、巻末には用語集を付ける予定としておりますのでご了承くださいますようお願いいたします。</p> <p>はじめに、「データヘルス計画」及び「特定健康診査等実施計画」について、改めてご説明をさせていただきます。</p> <p>資料の5ページ目「第1章 基本的事項」をお開きください。こちらには、計画策定の背景やこれまでの経過を記載しております。</p> <p>順にご説明いたしますと、平成20年度に生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられました。</p> <p>平成25年には「日本再興戦略」において、市町村国保がレセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を行うことを推進するとされ、</p> <p>平成26年には、市町村国保及び国民健康保険組合は、健康・医療情報を活用してPDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画として「データヘルス計画」を作成し、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととされました。</p> <p>さらに、令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020（骨太方針2020）」において、データヘルス計画の標準化の取組の推進が掲げられ、</p> <p>令和4年12月の「新経済・財政再生計画改革工程表2022」では、データヘルス計画策定の手引きの改訂を行うとともに、計画標準化の進展にあたり、保険者間で共通の評価指標やアウトカムベース（成果ベース）での適切なKPI（Key Performance Indicator 重要業績評価指標）の設定を推進するとされたところです。</p>
--	--	---

		<p>このような背景の中、本市では、平成 20 年に「第 1 期特定健診等実施計画」を策定、平成 25 年に「第 2 期特定健診等実施計画」を策定し、特定健康診査及び特定保健指導を実施するとともに、</p> <p>平成 28 年に「第 1 期データヘルス計画」を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進、重症化予防等の保健事業に取り組んできました。</p> <p>平成 30 年からは、データ分析に基づいて被保険者の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、より実効性のある計画とするため、「第 2 期データヘルス計画」と「第 3 期特定健診等実施計画」を一体的に策定しております。</p> <p>次期計画においても、引き続き両計画を一体的に策定し、これまでの取組の成果や課題を踏まえ、より効果的・効率的な保健事業の展開を図ることとしております。</p> <p>資料 6 ページ目に本計画の「基本方針」を記載しており、被保険者の健康を保持増進し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図るとともに、医療費の適正化に資すること、また、被保険者の健康・医療情報の活用により健康課題を明確にし、予防可能な疾患に対して、P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施することとしております。</p> <p>第 3 節では計画の位置付けと法的根拠を記載しています。</p> <p>「データヘルス計画」は、「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」に基づき、健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための、保健事業実施計画です。</p> <p>「特定健診等実施計画」は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき、「特定健康診査等基本指針」に即して、特定健診等の実施に関する内容を定めた計画です。</p> <p>資料 7 ページをご覧ください。</p> <p>本計画は、法令等に基づき、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画」を上位計画として策定された「茨木市総合保健福祉計画」と、その分野別計画である「健康いばらき 21・食育推進計画」等の保健福祉分野に関する各種計画と調和がとれたものとして策定いたします。</p> <p>「健康いばらき 21・食育推進計画」につきましては、現在、令和 6 年度からの次期計画の策定を進めているところであり、</p>
--	--	---

		<p>国保被保険者の方のみを対象とする計画ではございませんが、「健康寿命の延伸及び健康格差縮小に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図りつつ、医療費適正化を通して社会保障制度の維持をめざす」という共通の考え方のもと、それぞれの取組を進めていくこととしております。</p> <p>資料 8 ページをお開きください。</p> <p>次期計画期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までで、前計画と同様に 6 年間です。</p> <p>「第 5 節 実施体制・関係者連携等」をご覧ください。</p> <p>健康課題の分析や計画策定、保健事業の実施、評価等は、大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会等の協力を得て、健康医療部健康づくり課が主体となって実施します。</p> <p>国民健康保険には幅広い年代の被保険者が属し、その健康課題も様々であることから、介護保険部局や国民健康保険・後期高齢者医療部局等と連携し、それぞれの健康課題を共有し保健事業を展開します。</p> <p>本計画の推進に当たり、大阪府の助言や大阪府国民健康保険団体連合会の保健事業支援・評価委員会を活用するとともに、関係部局と連携・情報共有を図りながら、本協議会において、進捗状況の報告や内容の検討・評価を行うこととしております。</p> <p>資料 9 ページからの第 2 章は、健診や医療費データの現状分析や、各保健事業の実施状況を掲載しています。</p> <p>資料 39 ページからの第 3 章は「前期計画の評価」といたしまして、各事業の具体的な実施内容や評価について記載しています。</p> <p>評価は、計画標準化の考え方を踏まえ、保健事業の目的、目標、評価指標の設定、実施内容等の明確化を図るため、計画策定の手引きやひな形に基づき、「ストラクチャ（構造）」「プロセス（過程）」「アウトプット（事業実施量）」「アウトカム（結果）」の 4 つの指標を用いて行うこととしており、それぞれの内容はページ記載のとおりです。</p> <p>各事業の詳細内容については割愛させていただきますが、資料 59 ページに前期計画の目標値達成状況を掲載しております。</p> <p>令和 4 年度の実績値となりますが、目標値を設定している項目のうち、特定健診受診率は目標値の 35.9%を下回っております</p>
--	--	---

<p>内容説明</p>	<p>松浦係長</p>	<p>が、特定保健指導実施率は目標値の 60%を上回りました。</p> <p>特定保健指導対象者減少率及び生活習慣病の治療を要する人の受療率につきましては、年度終了後も継続支援を行っているため、現時点では数値未確定としています。</p> <p>後発医薬品の利用率についても、目標値の 80%を下回っているという状況です。</p> <p>資料 60 ページと 61 ページの表は、医療費分析、既存事業の実施状況、前期計画期間中の保健事業の評価をもとに、大阪府及び全国と比較して実績が不足するものや今後も取組が必要なものについて「健康課題」として設定したものです。</p> <p>それぞれの詳細読み上げは割愛させていただきますが、前期計画において目標値を下回った「特定健診」と、対象者の減少率が低い「特定保健指導」、重症化につながりやすい「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」について、優先的に取り組むべき「重点課題」として設定しております。</p> <p>その他の健康課題についても、重点課題への対応に取り組むことで結果として予防につながることから、重点課題に対する取組を優先しつつ、各健康課題の解消に向けた取組を進めることとしております。</p> <p>資料 62 ページの第 4 章以降は、次期計画期間における取組を記載することとしておりますが、現時点では記載しておりません。</p> <p>また、第 3 章までの部分につきましても、現時点でデータ未受領のものがあるなど、分析途中・記載途中の箇所がございます。</p> <p>今後、第 2 回の運営協議会に向けて、記載内容を充実させ、次期計画期間中の各事業実施内容についても加えてまいりますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>案件 1 について、ご説明は以上です。</p> <p>私からは、産前産後の国民健康保険料減免措置について、説明させていただきます。</p> <p>それでは、お手元の、資料 2 「産前産後の国民健康保険料減免措置について」をご覧ください。</p> <p>別添、次の資料にもございますように、令和 5 年 5 月 12 日に</p>
-------------	-------------	--

		<p>全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、関係法施行令が7月20日に公布されました。</p> <p>こちらにより、子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援の観点から、出産する国保被保険者に係る産前産後期間相当分の所得割額、均等割額保険料を免除する制度が創設され、令和6年1月1日から施行されることとなりました。</p> <p>本市におきましても、本来は協議会において諮問させていただく事項ではございますが、市の裁量の余地がないこと、また被保険者に対して周知の期間が必要であることから、公布後の国からの詳細な通知を踏まえ、9月議会において茨木市国民健康保険条例の一部改正を行っております。</p> <p>次に具体的な制度内容についてですが、出産する国保被保険者の出産予定月の前月から、出産予定月の翌々月までの期間、4か月間でございますが、この期間にかかる均等割額及び所得割額を減免するというものになります。</p> <p>なお、多胎妊娠の場合は、出産予定月の3か月前から6か月間の均等割額及び所得割額が減免となります。</p> <p>減免対象期間は、資料の中ほどに掲載しております、期間イメージをご覧ください。こちらの色塗りされている月が減免する月となります。イメージ図下のこめ印で記載しております内容ですが、令和5年11月に出産した場合、施行期日が令和6年1月1日からになりますので、産前の10月、出産月の11月、産後12月は施行前のため該当せず、出産月の翌々月である1月のみ該当し、1月の1か月分を減免することとなります。</p> <p>次に届出方法についてですが、 届出は出産予定の世帯の世帯主又は同世帯の被保険者により、窓口や郵送、電子申請で届出の受付を行います。 また、出産後において、一定期間が経過しても届出がない場合は、市が出産の状況を確認できた場合には、職権による減免適用も可能としています。</p> <p>次に市民への周知についてですが、 市の広報誌やホームページに掲載し周知を行います。</p>
--	--	---

<p>質疑</p>	<p>大島会長</p>	<p>また、他部署とも連携を図り、茨木市立こども支援センターでの母子健康手帳交付時に、チラシの配布等を行い周知を図ってまいります。</p> <p>最後に令和5年度における費用負担及び見込額についてですが、 費用負担は、公費負担となり、減免を行う相当額を国が1/2、府及び市においては1/4ずつ負担することとなります。</p> <p>対象者数としまして、対象者の条件が同じであります出産育児一時金の支給対象者の見込みを参考としており、年間で150件程度を見込んでおります。</p> <p>令和5年度は1月からの実施となるため、3か月分として37人を見込んでおります。</p> <p>また、費用につきましては、前年度の年間の所得割額、均等割額を被保険者数で割って求めた一人当たりの平均単価に対象人数をかけた金額である、123万9,000円を見込んでおり、そのうちの4分の1である、31万円ほどが市の負担分となります。</p> <p>産前産後の国民健康保険料減免措置の説明につきましては、以上でございます。</p>
	<p>加藤委員</p>	<p>報告は終わりました。</p> <p>ただ今、報告のありました内容について、何かご意見はございませんか。</p> <p>2点ありまして、まずデータヘルス計画のレセプトデータの有効活用の記載について、直接的なところではないかもしれないんですが、レセプトデータの活用で、もう少し柔軟に問い合わせに対して情報公開していただきたいと思っております。</p> <p>重複して処方されていたり、重複して受診されている例が薬剤師会でも散見されており、先日の例であれば同じ患者さんが6か所の医療機関で睡眠導入剤を6倍もらってるという例がありました。</p> <p>そういう方々に対して、我々も他でもらってる薬がないか、今使っているお薬を見せてくださいという話をする。</p> <p>語弊があるかもしれないが、悪意がある方は、自分では言わない、それを分かってもらいに行ってる。そういう部分のチェック</p>

		<p>を国保側でしっかりしてもらいたいです。</p> <p>また、国保側に、余分にかかっている負担金を返還する等の罰則は特段ないと聞いておりまして、そういう事象を発見したら保健所に報告するしかないのです、データの活用を推進してください。</p> <p>もう一点、かかりつけ薬局について、茨木市は市外の病院にかかれる患者さんが多いかと思えます。市外の病院にかかった場合、その病院の前にある、例えば高槻市の大阪医大でしたら前にある薬局でお薬をもらって帰る方が多い。</p> <p>薬局が分散してしまうと、その患者さんに使われているお薬が把握しづらい。国保の案内をされる際にかかりつけ薬局の推進をしてください。</p> <p>重複服薬の事例が見受けられる場合の、レセプトの開示につきましては、個人情報取扱いの兼ね合いもありまして、柔軟に対応することは難しいところではありますが、連合会や大阪府等と連携を取りながら状況に応じて対応させていただきたいと考えております。</p> <p>罰則につきましては、大阪府や近畿厚生局が、最終的な行政指導を行う機関になっておりまして、窓口として保健所が一旦受ける形になっておりますので、情報がありましたら、そういった機関と連携して対応してまいりたいと考えております。</p> <p>かかりつけ薬局につきましては、健康増進計画の健康いばらき21に、かかりつけ薬局だけでなく、かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもつよう計画にも盛り込んでおります。</p> <p>ただ、必ずかかりつけ薬局で処方ということ呼びかけは出来ますが、周知、呼びかけの方法について考えてみたいと思います。</p> <p>大島会長 かかりつけ医というのはよく聞くが、かかりつけ薬局というのはあまり聞かないですね。</p> <p>加藤委員 我々の努力の面もあるかもしれませんが、まだ周知徹底が至っていないところはあるかと思えます。</p>
--	--	--

青木理事兼 課長	<p>国でも、かかりつけ医を本格的に議論してこうという動きがある。それに付随してかかりつけ歯科医・薬局についても議論されていくのかと思います。</p> <p>市民への周知は十分ではないので、国の動きを踏まえて周知等はしていきたいと思っております。</p>
大島会長	<p>大阪医大とか阪大とかに行っている人も多い、その場合はかかりつけ薬局について患者が指定するのですか。</p>
國里委員	<p>病院側からは薬局を指定できない。患者さんがかかりつけ薬局を一つ決めてもらいたいが、どうしても便利さによって変わってくるのかなと思います。</p>
大島会長	<p>本来は、大きな病院に行く場合、かかりつけ医から紹介してもらっているはずなので、かかりつけ医、かかりつけ薬局があると思う。ただ、かかりつけ薬局に戻ってきてもらうということが定着していないのかなと思います。</p>
青木理事兼 課長	<p>処方箋をいただいて、ファックスでかかりつけ薬局に送るような窓口を設ける事例もあるが、前の薬局でもらう方について、指定はできないため、帰り道で寄りやすいところでもらうのが現状ではないかと思います。</p>
大島会長	<p>大学病院、高槻の病院でもそうですね。知らない患者さんも多いと思います。</p>
加藤委員	<p>茨木市民が病院によってはかかりつけ薬局に戻ってきていない等がデータで把握できていれば、推移を追うことや病院によってファックスコーナーがないとか課題も見えてくるので、そういった面でもデータの提供がほしい。</p>
青木理事兼 課長	<p>新たなデータの分析の仕方ということですので、今後計画を進めていく中で考えてみたいと思います。</p>
大島会長	<p>ほかにございませんか。</p>
大島会長	<p>ご意見がないようですので、打ち切らせていただきます。</p> <p>なお、「第3期茨木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）等」につきましては、今回いただいたご意見を踏ま</p>

<p>事務連絡</p>	<p>谷口会長 代理</p>	<p>えまして、概要案の完成後に改めて、第2回国民健康保険運営協議会において、諮問案件とさせていただきます。</p> <p>以上をもちまして、本日予定しておりました日程は、全て終了いたしました。折角の機会ですので、何かご意見等がございましたら、ご発言いただきたいと思います。</p> <p>それではご意見がないようですので、これにて閉会とさせていただきますが、最後に事務局から事務連絡がございますので、事務局、お願いいたします。</p> <p>次回の開催についてご案内いたします。 第2回国民健康保険運営協議会につきましては、2月1日(木)午後2時からを予定しております。開催通知および資料につきましては、あらためて事務局より送付いたします。 事務局からは以上です。</p>
<p>閉会</p>	<p>大島会長</p>	<p>委員の皆様には、本当にお忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございました。お陰をもちまして、本日の日程はこれで終了いたしました。どうか今後とも本市国保事業の健全な運営のために、皆様のそれぞれのお立場で、より一層のご協力をお願い申し上げます。本日の会議を終わらせていただきます。ありがとうございました。</p>