

令和5年度 第2回 三木市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日時

令和6年1月25日(木) 午後1時30分～午後3時35分
三木市役所 5階 大会議室

2 出席者

鷲尾会長、石田委員、清水委員、田中委員(被保険者代表)、松永委員、堀井委員、中村委員、島谷委員、藤岡委員、田中委員(公益代表)、鳥羽委員、植田委員、鈴木委員、白國委員

【事務局】

仲田市長、井上部長、山城医療保険課長、西本税務課長、後藤健康増進課長、橋本係長、深谷主査、八代醍主任

3 公開

傍聴人 1名

4 会議内容

(1) 開会 医療保険課長

(2) 出席状況の報告

委員17名中14名出席で過半数を超えているので会議成立

(3) あいさつ 仲田市長による挨拶

(4) 会長あいさつ 鷲尾会長による挨拶

(5) 諮問 仲田市長から鷲尾会長へ

令和6年度三木市国民健康保険税率について、課税に係る税率・税額を、医療分 所得割100分の7.5、均等割32,000円、平等割21,000円、後期高齢者支援金分 所得割100分の3.0、均等割13,000円、平等割8,000円、介護納付金分 所得割100分の2.7、均等割14,000円、平等割7,000円と、定めたいので、諮問する。

高齢者の医療の確保に関する法律第19条及び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策定する「第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」及び「第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画」について、諮問する。

(6) 議事録署名委員の指名 藤岡委員、田中委員(公益代表)を指名

(7) 協議事項

(ア)令和5年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について

(イ)【諮問事項】令和6年度三木市国民健康保険税率について

(ウ)【諮問事項】第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画について

(エ)令和6年度国民健康保険事業及び予算(案)について

— 事務局 —

資料に基づき説明

(ア)令和5年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について

・令和5年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P1~P12)

【委員発言なし。】

— 事務局 —

資料に基づき説明

(イ)【諮問事項】令和5年度三木市国民健康保険税率について

・令和5年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P13~P14)

・令和6年度三木市国民健康保険税率について(諮問)

会長:

事務局の説明があった協議事項(3)①令和6年度国民健康保険の税率について、質問・意見をお願いしたい。

【委員発言なし。委員全員の拍手による同意あり。】

会長:

全員の方の承認をいただいた。

— 事務局 —

資料に基づき説明

(ウ)【諮問事項】第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画について

・第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)(案)及び第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画(案)

会長：

事務局の説明があった協議事項(3)②第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)及び第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画について、質問・意見をお願いしたい。

委員：

特定健診を実施しているが、どのようにフィードバックできるのかとと思っていた。今回、データをまとめ、今の問題点、課題点を明確化し、今後それを、改善・啓発していくという形がようやくできたと思う。

医療費は治療が進むと当然上がっていく。悪性新生物は、抗がん剤等の治療が進んでいるし、循環器疾患も、今までなら年齢のためにできなかったことが、カテーテルでできたり、最近では、高齢者は大動脈弁狭窄が多いが、それも人工弁を入れたり、そういうふうに医療は進んでいる。また、慢性腎臓病も多い。慢性腎臓病は年齢とともに悪くなっていく。しかし、途中で悪くならないような健康状態を保つことが大事で、そういう治療・新しい薬ができているので、早く発見するということが大変である。あと、心不全も多く、今は心不全のパンデミックとも言われているが、これも薬がある。今までなら亡くなっていた方が長生きすることになるので、医療費は高くなっていく。医療費がどこまで抑制できるかは分からないが、少なくとも早期に発見して使用していくということが大事。5 疾病 6 事業、脳卒中・脳血管疾患、糖尿病、がん、急性心筋梗塞、精神疾患が 5 疾病だが、いずれも、非常に頻度が高く、三木市でも出てきているという感じを受けた。

事務局：

今回データ分析を通して、三木市の現状をより理解できた。また、健診を受けていただき、そのデータで分析するところも非常にありがたかった。この分析結果を受け、来年度以降、どのような健康施策を作っていくかの基本とさせていただいている。今後とも医師会、薬剤師会、歯科医師会の方ともご相談をさせていただきながら、健康寿命の延伸を図っていきたいと思っている。

委員：

KDB システムを使うのは、今回が初めてか。

事務局

前回は使っている。

委員：

課題まで提示をしてくれるシステムとは非常に親切だとは思いますが、あくまでもシステムである。やはり、医療、福祉、教育、まちづくりなど総合的に考えていかないと三木市ならではの課題の把握にはならないと思う。

あと、薬の重複服薬のデータが出ていたが、お薬手帳があって、必ず持っていく。また、お薬手帳アプリもある。これらでは重複の薬は把握できないのか。

事務局：

重複多剤の事業の中で、お薬手帳を持って行ってくださいということは当然PRしている。しかし、どうしてもお薬手帳を毎回持って行かない人もおれば、もしくは病院によってお薬手帳を分けておられるような方もいる。お薬手帳を1冊にまとめて、医療機関に必ず持って行っていただけたら、重複にはならないが、そういう現状がある。そのため、お薬手帳を1冊にまとめましょうというPRを行っている。

委員：

今、言われた通り、病院によって違うお薬手帳を出される方がいる。それは非常に困る。多剤を併用することをポリファーマシーと言うが、高齢者の場合は、いろいろな飲み合わせで危険があるので、6調剤ぐらいが目安と一般的に言われている。だから、お薬手帳を必ず1冊にまとめる、どこの医療機関も全部そこにまとめることが大事である。今回、能登半島地震が起こったが、災害が起こったときには、お薬手帳を1冊みれば、この方がどういうお薬を飲んでいて、どういう治療しているかということがすぐ分かる。お薬手帳を持っていたら、地元の医療機関で受診できなくても、入ってきたJMATや薬剤師会などに、どういう治療をしているということが分かるので、それが大事である。

厚労省は2030年に向けて、全国標準化して、医療機関、薬局も含めて電子カルテ化して、標準化のデータベースを作りたいと言っている。しかし、今回のように、電気がとまったり、様々なインフラがダメになったときは、マイナンバーカードを使ってもそれができないので、アナログだが、お薬手帳がちょうどいいかなと思う。

医者は、お薬手帳を見ると、どこでどういう治療を受けているかがすぐにわかる。それで薬が重複しないようにする。重複の可能性のあるものがあれば、ちょっとやめましょうということも言える。お薬手帳がシンプルだが确实だと思う。電子カルテでも反映までの時差のある可能性はある。入力後、数日先でないとわからないなど。また、診療報酬を通してのレセプトで分かろうとすると、更に1か月、2か月先でしか、その人の薬が分からない。非常に反映までの時差があるので、一番すぐに分かるのはお薬手帳である。

委員：

18ページの疾病分類別の医療費で、第1位ががん・悪性新生物となっており、かなりの割合を占めていることが一目瞭然で分かる。これを20ページの中分類の入院に置き換えたときに、新生物は3位で、統合失調症などが1位になっている。22ページでこれを外来で見たときには、糖尿病が1位で、新生物は3位である。がんが総額でかなり高額にも関わらず、外来でも入院でも、それよりも多い疾病がある。この原因を教えて欲しい。

事務局：

大分類と中分類の違いがある。大分類の新生物については、新生物全てであるが、中分類では新生物の項目で色々分かれてくる。結果的に、新生物の中でもその他に分類される分が載ってきて、10位以降は実際のデータを見ないと分からないが、10位以降にその他の新生物以外のそれぞれの項目分が出てきている状態になっている。

委員：

医療費で最も総額が多い新生物は、もちろんがん検診の取り組みは行っておられるが、データヘルス計画上に、重点課題として取り上げなかったのはなぜか。

事務局：

第4章の66ページの上の表の「生活習慣病のリスク未把握者が多い」という項目でがん検診事業を個別事業として挙げている。

第5章に掲載しなかった理由は、がん検診につきましては、一般衛生事業として行っているためである。そのため、がん検診事業は、項目としては個別保健事業に載せているが、国民健康保険のデータヘルス計画の第5章への別出しはしなかった。

委員：

第5章の最後に「みっきい☆健康アプリ」のことが記載されている。健康管理アプリの将来性はかなり大きなものがあると思っている。一昨年、高血圧症の治療に、保険適用として健康管理アプリが承認されている。治療効果としてのエビデンスがあって保険診療になっているということだと思うので、活用の幅を広げていくことで、健康寿命の延伸や健康づくりへの効果が期待できるものと思っている。最初の課題になっていた健康意識を高めていく、それと合わせて生活習慣、運動習慣の改

善につなげていく、そのために健康アプリは有効活用できるものかなと思っている。しかし、利用者は増えていくが、活用をどうするかというところは、そこから先へ進むのが少し難しいと感じる。初期は、まずは使っていただくことに集中するが、ある程度導入してもらっても、活用ということになると少し難しい。医師が日常の診療行為にあわせて、日常の生活状態を患者とともに把握して治療に結びつけていくという使い方をすると活用はされると思うが、そのあたりが難しいと思う。ぜひ成果を出していただき、フィードバックしていただけるとありがたい。

事務局：

健康アプリは、導入から 1 年経ち、今後どのような形で発展していくか、評価分析をどのように皆様に示すことができるかを、今、いろいろな部局とともに調整をしながら考えているところである。皆さんに使い続けていただけるような工夫をいろいろ考えている。委員の皆様も、何かいいお知恵やアイデアがあれば、一緒に盛り上げていく形でお願いしたい。

委員：

健康アプリは老人会でもかなり浸透している。いきいき体操や老人会の定例会等でも結構話題に上がっている。現在、5,000 ポイントという上限があり、健康アプリを活発に利用している方は、大体 10 月ぐらいに、そのラインに達してしまう。そうなると、目標がなくなるという話があるので、何かいい方法がないか。今は一律にポイントがついていくが、難易度を設定するなどして、せめて年内までは 5,000 ポイントに到達しないような方策や、それとも何か目標を持てる目標を作っていただき、活用できればと思う。また検討をお願いしたい。

委員：

一つアイデアだが、ポイントをつけてアプリを紹介・啓発していくのは、いつまでも継続的にやれるものではない。健康フェスティバルがあった時は、健康活動などで表彰をされていたと思う。そのような形で、例えば、何万ポイントまで行ったら市長から表彰状を渡すというようなことをすれば、それも目標になるかと思う。

会長：

たくさんのご意見をいただき感謝する。それでは、諮問内容についてご協議いただいたが、みなさま、同意することによいか。

【委員全員の拍手による同意あり。】

会長：

それでは、諮問された2つの項目の内容について、「同意する」ということで答申をしていきたいと思う。

本日協議が整ったので、全ての議事終了後、市長に答申していきたいと思う。

— 事務局 —

資料に基づき説明

(エ) 令和6年度国民健康保険事業及び予算(案)について

・令和5年度第2回三木市国民健康保険運営協議会資料(P14~P21)

委員：

資格証明書だが、マイナ保険証を持っていると両方はもらえないのか。

事務局：

運用につきましては、現在検討中である。兵庫県で、運用方法を統一していくという話もあり、県を交えて各市町で今検討を進めている。基本的にはマイナ保険証を持っている方には、資格証明書は送付しないという形だが、例えば介護施設に入っておられる方とか、必要な方に関しては、重複して発行することになると思う。

委員：

高齢者で外に出たがらない人、一人暮らしでマイナンバーカードは持っているが大事にタンスの中に入れておられる人など、やはりアナログで紙の方が安心だという方は結構おられる。未だに、マイナンバーカードは持っているが使わないという方は老人会の中にも結構おられる。そういう問題の中で、どのように周知していけるのかということも、またよろしくお願ひしたい。

委員：

P20に、いきいきコースの中の骨折防止という項目があるが、今現在のいきいきコースの体操とはまた違う体操になるのか。

事務局：

違ったものになる。いきいき体操はいきいき体操で別にあり、いきいきコースは理学療法士が骨折予防の話と一緒に、栄養についての話も行う。

会長：

協議事項については終了とする。

なお、令和 6 年度の税率が三木市国民健康保険財政健全化計画で設定された税率と異なることとなるため、本計画の一部の改正が必要になると思う。本計画策定時は、本運営協議会に諮問をされたが、本日議論を行った内容についての一部改正なので、一部改正については事務局に一任したいと思うがどうか。

【委員意見なし。】

異議なしということで、一部改正については事務局に一任する。

最後に今日、諮問されたことについて、休憩後に答申をする。

=====休憩=====

(8) 答申 鷲尾会長から仲田市長へ

会長：

令和6年1月25日付け三医保第653号で諮問のありました令和6年度三木市国民健康保険税率については、審議の結果、原案のとおり適当と認め同意する旨、答申する。

令和6年1月25日付け三医保第654号で諮問のありました「第3期三木市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第4期三木市国民健康保険特定健康診査等実施計画」については、審議の結果、事務局案のとおり適当と認め同意する旨、答申する。

市長：

今後この答申に従って進めていく。

— 議 事 終 了 —

5 その他
事務連絡

6 閉会
井上健康福祉部長あいさつ

終了 午後 3 時 35 分