

令和4年度第1回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時 令和4年8月30日（火） 18時55分～20時15分

2 開催場所 千葉中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」

3 出席者

- (1) 委員 木田委員、恒吉委員、片桐委員、徳満委員、藤代委員、
(名簿順) 神田委員、來村委員、斉藤委員、日向委員、佐久間委員、
渡邊委員、渋谷委員（議長）、佐藤委員、上野委員、蒔田委員
- (2) 事務局 今泉保健福祉局長、柿崎医療衛生部長、
岡田健康支援課長、田中健康推進課長、柿沼健康保険課長、
加々美健康保険課長補佐、佐野健康支援課健康診査指導班主査、
梅原健康推進課介護予防・保健班主査、高木健康保険課管理班主査、
足達健康保険課資格給付班主査、堀田健康保険課保険料班主査、
小林健康保険課徴収対策班主査
- (3) 傍聴者 2人

4 議題

- (1) 令和3年度決算について

5 報告事項

- (1) 第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの
取組結果について
- (2) 第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画
令和3年度個別保健事業評価（概要）について

6 会議経過

事務局（司会）により進行を開始。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、
本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。（18人中15人
出席）

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での
開催であることを説明。

今泉保健福祉局長挨拶。

渋谷会長挨拶。

委員及び事務局職員の紹介、協議会の概要を説明。

協議会の進行を渋谷委員（議長）に依頼し、議長より開会が宣言される。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人を「議長と出席委員1人」として、議長により上野委員が指名される。

議事

議題（１） 令和３年度決算について

〔渋谷議長〕

議題（１）について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

議題（１）について説明。

〔藤代委員〕

現年保険料収納率93.1％は努力の結果が出ていると思う。

新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少に応じた減免の件数や金額は把握しているか。

〔柿沼健康保険課長〕

令和３年度の新型コロナウイルス感染症に関する減免件数は398件、減免額は7,183万6千円である。

〔渋谷議長〕

件数は予測したとおりであったのか。

〔柿沼健康保険課長〕

令和２年度の実績が1,749件で多かったため、令和３年度については、令和２年度を下回る予測をしていた。

〔上野委員〕

歳入の県支出金について、前期高齢者交付金に相当する額がどのくらいか被用者保険の立場から確認させていただきたい。

〔柿沼健康保険課長〕

県の決算額がまだ公表されていないので、県から提供されたら回答させていただく。

(9月16日事務局回答)

令和3年度の千葉県の前期高齢者交付金の決算額の速報値は約1,799億円であったため、これを被保険者数の令和3年度速報値(千葉県:1,305,521人、千葉市:184,969人)で按分すると、千葉市分は約255億円に相当する。

なお、前期高齢者交付金は、平成30年度の国保広域化以降は都道府県に交付されているため、市町村の国保特別会計には計上されていない。

〔渋谷議長〕

議題(1)について、承認の方は挙手をお願いします。

〔委員〕

(一同、挙手)

〔渋谷議長〕

議題(1)について、全員一致で承認とする。

報告事項(1) 第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの取組結果について

〔渋谷議長〕

報告事項(1)について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

報告事項(1)について説明。

〔藤代委員〕

ジェネリック医薬品については、製薬会社の不祥事があったが、安定供給されるまでには時間がかかるのか。

患者が困らないような供給体制の整備を望む。

〔柿沼健康保険課長〕

安定供給にかかる時間はわかりかねるが、国において業界団体に対し、安定供給に向けた通知を行っているとは把握している。

〔渋谷議長〕

薬剤師代表の委員の方は、情報などを持っているか。

〔日向委員〕

安定供給については不明だが、2年程度かかると言われている。

製薬会社の不祥事の話があったが、それに加え、ウクライナの戦争により原料が入ってこないことも安定供給の障害となっている。

〔木田委員〕

私はオーソライズドジェネリックを希望しているが、安定供給されないことや不正があったということで、先発品に戻るのかはわからない。

ジェネリック医薬品の目標値については、数量ベースとなっているが、金額でも把握した方がよいのではないか。

〔柿沼健康保険課長〕

国が数量で目標値を定めていたこともあり、当市でも数量ベースで目標値を設定したところである。なお、金額ベースの効果額についても把握を行っている。

〔渋谷議長〕

アクションプランがなくなるとのことだが、今まではアクションプランの結果報告があったため予算や決算がわかりやすかった。今後、審議を行うにあたって、アクションプランに変わるものや、予算・決算を補う資料をお願いしたいと思うがいかがか。

〔柿沼健康保険課長〕

具体的な検討はまだであるが、皆様にわかりやすい説明ができるようなものを考えていきたいと思う。

〔渋谷議長〕

資料にあった様々な他計画をうまく参照するなど、委員が理解しやすいものがあると審議もしやすいと思うので、検討をお願いしたい。

〔柿沼健康保険課長〕

承知した。

報告事項（２）第２期千葉市国民健康保険データヘルス計画 令和３年度個別保健事業評価（概要）について

〔渋谷議長〕

報告事項（２）について事務局に説明を求める。

〔岡田健康支援課長〕

報告事項（２）について説明。

〔木田委員〕

特定健診の受診率が政令市中６位ということだが、政令市と県内市町村の１～３位を教えてください。

〔岡田健康支援課長〕

政令市は仙台市、新潟市、北九州市の順である。県内市町村は東庄町、袖ヶ浦市、睦沢町の順となっている。

〔木田委員〕

特定保健指導の実施率向上について、民間委託事業者が千葉薬品となっているが、これは入札で選定されたのか。

〔岡田健康支援課長〕

プロポーザル方式による選定であり、参加業者に特定保健指導の計画をプレゼンしてもらい、評価の高かった業者に委託している。

〔木田委員〕

何社の応募があったのか。

〔岡田健康支援課長〕

3社の応募があった。

〔木田委員〕

ウェアラブル端末とは、スマートウォッチのようなものか。また、市が貸与を行うのか。

〔岡田健康支援課長〕

フィットビットという時計型の端末であり、対象者には、それを装着し、心拍数や脈拍や歩数などのデータを提出していただく。提出されたデータを分析し、結果に基づいたアドバイスを対象者のスマホに送信することで保健指導を実施しようと考えている。

端末は、最終的に対象者に贈呈する。

〔藤代委員〕

糖尿病性腎症重症化予防について、人工透析移行防止のために6か月間保険指導を実施し、24人中18人が修了者とのことであるが、4分の1が脱落している理由は何か。

また、6か月間という期間は長いのではないかと思うがいかがか。

〔田中健康推進課長〕

例えば、新型コロナウイルスの感染状況が拡大すると、継続して会いたくないという方もいる。電話や手紙で継続して実施できるよう促すが、生活状況の変化等、様々な事情で修了まで継続できない場合がある。

6か月という保健指導の期間は、動機付支援が6か月後評価としており、保健指導の必要な方との関係性を構築していくうえで、必要な期間であると考えている。

また、保健指導の期間を経過した後も、悪化せずに良い状況を維持できている結果も出ているため、今後も医師会と相談しながら事業を進めていきたい。

〔佐藤委員〕

国保のしおりの2, 3ページにマイナンバーカードに関する記載があり、特定健診情報が確認できるとメリットが書かれているが、マイナンバーカードが普及すると、特定健康診査や特定保健指導の方法が変わったり、それを活かした実施方法が出てきたりするのかわきたい。

また、マイナンバーカードは、どの程度の普及を目指しているのか。

〔岡田健康支援課長〕

マイナンバーカードを使用すると、医療機関を受診したときに、本人同意のもと、医師が特定健診の結果を見ながら患者に説明できるようになる。

また、現在は紙でしか健診結果を提供していないが、マイナンバーカードがあれば、災害が起こった時などに普段受診していない病院を受診しても医師が健康状態を把握できるといったメリットがある。

マイナンバーカードの普及については、直接的に国保と関係するものではないため、国保としての目標はない。

〔佐藤委員〕

国保のしおりを開いた時、最初にマイナンバーカードのことが記載されていたため、千葉市では積極的に普及を図っており、来年度以降のデータヘルス計画において、マイナンバーカードを利用した何かを実施するのではと思い質問させていただいた。

〔蒔田委員〕

新型コロナウイルスの影響で特定健診の受診率が下がっているが、特定保健指導の実施率は上がっている。要因は何かあるのか

〔岡田健康支援課長〕

特定健診は新型コロナウイルスによる受診控えがあったが、特定保健指導では在宅時間が増えたことによって電話が繋がる率が上がっており、じっくりと保健指導を受けられる方が増えたことが要因ではないかと考えている。

〔蒔田委員〕

医師からの勧奨も効果的に行われたりしたのか。

〔岡田健康支援課長〕

医師会でも利用勧奨を進めていただいております、成果が上がってきている状況である。

〔上野委員〕

ウェアラブル端末は、費用が多くかかると思われるがどうか。

また、効果が出ると思われるので、ぜひ今後、成果を教えてください。

〔岡田健康支援課長〕

千葉市では、ICT 化を進めており、その担当部署からのオファーで実施することとなったが、同様の取組みを実施している市町村でもかなり良い効果が出ている。

今年度はモデル的に半年間実施し、端末の予算は ICT 化の担当部署で確保したため、特定保健指導とは別の予算となっている。来年度の実施については、今年度の結果次第である。

〔木田委員〕

最近、リフィル処方箋についてよく耳にする。立場によって考え方は変わると思うが、医療費の抑制に繋がるものと考えている。事務局としてはどのように考えているか。

〔渋谷議長〕

事務局の回答の前にリフィル処方箋がどのようなものか、薬剤師代表の委員に説明をお願いしたい。

〔日向委員〕

普通の処方箋は、一度薬が処方されたら薬局が回収するが、リフィル処方箋は、3 回まで使える処方箋である。例えば、最初の薬局で薬を 30 日分受け取り、処方箋に 30 日分受取済と書かれたものを返却してもらうことで 30 日後にまた薬局で同じ薬がもらえる。

ただし、30 日後は患者が同じ状況であり、同じ薬でいいのかが問題となる。そのため、薬剤師が状態を確認し、必要があれば、再度病院を受診するよう伝えるが、30 日前と全く変わっていなければ病院を受診せずに 3 回薬がもらえる仕組みである。

〔柿沼健康保険課長〕

リフィル処方箋は、国が医療費適正化に向けて取組みを進めようとしていることは把握している。今後、医療費適正化に向けた効果的な取組みが国から示された場合は、市としても対応や取組みを考えていきたい。

その他

〔渋谷議長〕

委員からその他で何かあるか。

〔委員〕

(なし)

〔渋谷議長〕

事務局からその他で何かあるか。

〔柿沼健康保険課長〕

次回の運営協議会は令和５年１月下旬を予定している。詳細については、後日事務局から連絡させていただく。

〔渋谷議長〕

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉会