

令和元年度第1回神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

1. 日 時 令和元年8月23日（金）午後1時30分～午後2時45分

2. 場 所 市役所1号館27階 委員会室

3. 出席委員 神戸市の国民健康保険事業の運営に関する協議会委員

（敬称略 23名中20名出席）

公益代表 五島、伊藤（め）、吉田、足立、西網

保険医・保険薬剤師代表 置塩、白、村岡、安井、西尾、伊藤（清）

被保険者代表 中島、高、玉田、吉澤、井上、

高田、村木

被用者保険等保険者代表 北川、布澤

神戸市（事務局）

小原保健福祉局長、上田高齢福祉部長、

増田国保年金医療課長、

坂保健事業担当課長、

山崎（北区）保険年金医療課長

平成30年度 神戸市国民健康保険事業について

●事務局 資料説明

（質問等）

○委員

9ページの一番下の保健事業の実施状況とその新しい目標値はどのように出されたのか。

●事務局

国の目標値60%は非常に苦しいということ、また特定保健指導については、兵庫県が現在22%となっており、最終的には令和5年度には25%に近づくよう逆算をして設定した。

○委員

13ページの(6)医療費適正化の①レセプト点検の実施のところで、点検効果額が委託の最低目標額6,720万円というのは、どのような根拠で出されたのか。

●事務局

もともと29年度にこの契約をしたが、その段階で28年度の実績をもとに目標値を定めた。

○委員

優れたレセプトをつくれれば当然この査定額は減るので、そのあたりはまた考慮していただきたい。

○委員

11ページのオ) のインセンティブ付与事業について、もう少し選択肢を増やすなり、もっと受診につながるようなインセンティブを与えることは可能なのか。

●事務局

大腸がん検診とはりきゅうマッサージの助成券のインセンティブについてであるが、国のガイドラインで、「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組」となっており、既存の事業の中で、はりきゅうであれば、保険診療でも認められている行為であり、比較的高齢者の方に健康増進に寄与するであろうということ、それから、大腸がん検診のほうは、がんの検診の受診率を向上させたいという目的で選んでいる。

一方、MY CONDITION KOBE（市民PHRシステム）というアプリで健康づくりに合わせたインセンティブ事業が始まっているので、またその取り組みとあわせて、特定健診を受けていただいた方にポイントを付与することも今後検討し、そのアプリを通してスポンサーからのプレゼントと合わせてインセンティブ付与できる仕組みづくりができないかと考えている。

○委員

特定健診は、少し右肩上がりで、30年度の分も32.3%ということで、さらなるアップの数値になると思っているが、問題は、特定保健指導が、27年度をピークにずっと右肩下がりに下がっているということで、平成30年度に新たに、一つは国のみなしと、それからもう一つ、2カ所の集団健診会場という試みをされている。平成30年度の特定保健指導の実施率アップは、かなり期待できるのか。

●事務局

今まだ保健指導は継続中のため最終の数は出ていないが、委託業者の感触では、少し上がった感触である。

あと、兵庫区・長田区のほうでも、家庭訪問による保健指導なども始めているところであり、今後、ICTによる保健指導等も取り入れていきたいと思っているので、できる限り上げる努力はしていきたい。

○委員

重複服薬等の者に対する保健指導について、28年度4件、29年度4件、30年度8件されて

いる。当然これは同じ方ではないと思うが、その保健指導された方が、その後、重複服薬ということに対して控えられているかどうか、データとして持たれているのか。

●事務局

件数は非常に少ないが、まだ確認はできていない状況である。

○委員

言いつ放しにならないように、きちんと成果として得られているかどうかというのは、きっちりフォローしていただきたい。

○委員

柔道整復について、全件数というのは一体何件で、それに伴う経済的効果はどうだったのか。

●事務局

年間件数は大体20万件、効果額は、平成30年度、返戻のできた件数が9件、効果額は8万7,904円である。

30年度から返戻の仕方が国の通知によって変わり、返戻が非常にしにくくなってきているので、例年これくらいになるのではないかと思っている。

○委員

9ページの(5)の公平性の確保について、さまざまな取り組みで収納率アップに向けて頑張っておられるが、(5)の30年度の実施状況で、財産調査や差し押さえの実施件数は、29年度や28年度に比べてどうだったのか。

●事務局

まず、財産調査件数は、28年度が約3,600件、29年度が約5,100件、30年度が7,975件であり、年々増加している。

また、差し押さえ件数についても、28年度が252件、29年度が374件、30年度が484件と増加傾向である。

○委員

11ページのインセンティブの付与事業について、はりきゅうマッサージの助成券というのは自費でかかったときの助成券か。一部負担金みたいなものを助成されているのか。

●事務局

はりきゅうマッサージ助成券は、1人当たり1,000円×3枚と決めさせていただいている。

○委員

9 ページの特定健診・特定保健指導の率について、目標値があり、まだまだ未達という中で、保険者努力支援制度というのがある。これを努力すると、神戸市にお金が入ってきて、国保料が下げられるという話になっていると思うが、一般市民の方はこれは全然知らないと思う。厚生労働省のホームページを見ても、何を努力したら幾らもらえるのかというのがよくわからないので、それを見える化して、市民の皆さんに受診率の向上を協力いただけたら、少しはよくなるのではないかと思うが、例えば、受診率を何パーセント上げたら幾らもらえるというようなことを、見える化することはできないのか。

●事務局

保険者努力支援制度は、あくまでも神戸市の国保の保険者のほうのインセンティブになっているため、市民の方にどうこうというのは少し難しいのではないかと考えている。

ただ、神戸市の特定健診の受診率がどうであるかといったところは、『健診ガイド』というものの中に、神戸市の特定健診の実施率がどれぐらいのパーセンテージであるか、兵庫県41市町の中で今35位で、もう少し上げてほしいというような話は載せている。

保険料にはね返ってくるといったようなところは、何らかの形で今後PRしていくように、こういったガイドを使いながらできていけばと考えている。

○委員

MY CONDITION KOBE（市民PHRシステム）のアプリについて、インセンティブ事業にそのアプリを使われているということだが、それ以外に国保事業でそのアプリを利用されていることはなにか。

●事務局

今は、国保の方に加入を呼びかけているところであり、ご自身で健康づくりをしていただくというところのPRでとどまっている。今後、国保として、そのアプリを活用して国保の加入者の方の健康づくりや、病気を早期発見していただくような仕組みづくりを考えていきたい。

○委員

アプリは神戸市が独自でつくったものではないと思うが、もう少し早くいろいろと独自なことをやっていかないと、一応アプリをダウンロードして入れたけれども、あまりかわりばえしないからやめようかというふうになってくるのではないかと少し危惧をしている。

●事務局

できるだけ何が国保の加入者の方にとってアプリがメリットになるかということも考えていきたい。

○委員

13ページの重複服薬者に対する保健指導について、例年4件、4件、8件とされているが、この対象者の基準と、指導の内容を教えてください。

●事務局

重複服薬者の基準は、まず、3カ月以内に同一月に3枚以上、同一薬効の処方があるものを抽出した。しかし、かなりの数の方が抽出され、例えば、がんの方で、たくさんの薬を飲まないといけないような方もおられたため、どういった方々が重複の薬剤の処方になっているのかを1件1件レセプトを確認し、20名ほどに絞り込んだ。レセプトをチェックするのにかなり時間がかかってしまい、実際には30年度は12月から訪問開始ができたため、こういった件数になっている。

指導の内容は、薬をたくさん飲むことで体に健康被害が起こりますよといったような切り口で話しており、必ずしも薬をたくさん使うことで医療費が上がるといったような指導はしていない。

○委員

現場の病院や医院に行くと、医師はとても忙しそうだと感じるが、診察の患者と健診の方が重なってきた場合に、どういうふうになるのか。昔、健診に行った際に、医師に「これだけ書類を書かないといけないんですよ」と大分文句を言われた。知り合いの中であったため言えたことではあるが、患者さんも抱えておられるわけで、確かに、医師は迷惑だと思った。この辺の苦情をもっとスムーズにするとかいうことで、健診事業と診察事業をちゃんと独立して処理できることを医師会の先生方とご相談される必要があるのではないか。

○委員

医師として、通常の患者さんにはそれなりの対応をするし、特定健診・保健指導に関しては、それにのっとりきちんと対応しており、それほど苦痛を感じるということはないので、余り心配なさないでいただきたい。

今回、個別の受診者は減ってきて、集団が増えてきているということは健診に特化した会場での受診者は増えているので、セット健診が充実してきたからだと解釈はしているが、それでも、個人の診療所に受診される方にはきっちり対応させていただいている。

○委員

最近は、パソコンやスマホで予約をする病院もあるが、従来のように電話をかけて、診察時間にするというのと、大分違う。ネットであればいつでも受付ができると知り合いの医師はおっしゃっている。こういうやり方もどちらに向いていくのか。

○委員

それはどちらでもいいと思う。診療する側も、全く予約なしで診察時間内に来られても、いつでも診ますという体制の人がまだ主流だと思うが、忙しい患者さんにとっては、きっちり時間を予約して、そんなに待ち時間なしに診てもらえるというメリットもあると思う。双方あると思うが、大きな病院は、ほとんど初診の場合は、予約して、時間を決めて行くというスタイルになっている。今後は診療所においてもそのような方向に行くのではないかと思うが、高齢の方は、家族がしてくれる場合もあるかと思うが、スマホ等で予約するということがすぐにできるかどうかというところ、なかなか難しいところがある。現在、予約なしというところと、一部予約診という形で予約をとる場合と、完全予約制をとっている場合がある。果たして患者さんにとってどちらがいいのかというのは、逆にこちらのほうから聞きたいところでもある。

○委員

兵庫区・長田区でとても気になるところは、受診する人が少ない。兵庫区・長田区といったら地域性があり、下町で、いろいろな不特定多数の方も住んでおり、住まいもばらばらである。そういう健診を受けないで、兵庫区では肺結核の方が多いということで、去年兵庫区の区役所に胸の肺結核の検診車が来ていたが、そういうのは、他地区ではないのか。

●事務局

今、神戸市でも結核の罹患率がまだまだ高いので、各区でそういった重点地区を設けて、検診車が、年に1回のところもあれば、区によって回数等はばらばらではあるが、各区で対策はしている。

○委員

これだけ暑く、気温も年々高くなっているんで、体調不良で、たくさんの方が、特に高齢者、若い人も含めて病気になったり、熱中症で倒れたり、救急車で運ばれることも多いと思うが、そういうのは、全市的に医療のほうでどれだけカバーできているのか。

●事務局

消防局と保健福祉局で、毎週、搬送数－救急車で運ばれた方の数が、保健福祉局のほうに

情報で入ってきて、運ばれる方が増えてきたら、また啓発という意味で、例えば、保健師が地域に出て、健康教室などのところで話をするとき、必ず熱中症予防の話は入れさせていただいている。例年、梅雨明け前ぐらいから熱中症の搬送数が増えているので、熱中症が起こる前から早目に暑さに慣れておく、少し汗をかく練習をしておくとか、そういった形で啓発はしてきた。

ご高齢の方にとっては、今年の暑さも非常に暑かったので、なるべく不要不急の外出はしないであるとか、できるだけ室内ではエアコンをきっちりかけていただいて、28℃設定ではなく、温度計をきっちり見て28℃以下になっているかどうかというところを見ていただくように啓発はずっと続けてやっている。

○委員

病院に運ばれたときに、保険に入ってなかったとかで、保険のない人がおられたら、どのような処置をされ、お金はどこからいただくのか。

●事務局

救急搬送された場合に、救命のほうが優先なので、保険がなくても、まず診療は絶対にされているはずである。

もし保険に入っていない場合は、大抵の場合は医療機関のほうから区役所のほうにご連絡をいただくことが多いと思う。それによって、例えば、生活保護の相談につながるといった流れになるのではないかと思う。

○委員

訪問介護等のように、今は医院に行かなくても、電話で真夜中でも困ったとき安心して来ていただけるシステムが存在しているが、余りPRしてもらっていない。家族の介護で、夜中もずっと介護をしているお家が非常に多い。しかも高齢者が多い。だから、特定健診というのは、若い方だけではなく、そういう高齢者が困っていることに関しても市役所がサポートしていただける、そして先生方のお知恵を拝借する、サービスをもらえる、そういうシステムをつくり上げていただいたら、神戸市は人口が増えると思う。医師というのは、地域の非常に貴重な存在であるから、そこで神戸市は安心して生活できる医療サービスがちゃんと受けられるというふうにしていただくのも、こういう会議で取り上げていただくとうれしいと思っている。

○委員

兵庫区・長田区は結核の罹患率が高いとか、いろいろなところで神戸市全体を区別に見る

と、健康に対する関心度とか、そういうのは格差があると思う。10ページのイ) 兵庫・長田区での訪問による受診勧奨を始めたということで、それは、とりもなおさず兵庫区・長田区においての受診率が低いということで、実際に高い区と比べてどのぐらいの格差があるのか。

●事務局

一番高い区で西区が38.4%、兵庫区が一番低くて25.3%、長田区は26.3%である。