

議事録(案)

会議名 (付属機関等名)	川西市国民健康保険運営協議会(令和5年度 第2回)		
事務局(担当課)	健康医療部 国民健康保険課		
開催日時	令和5年12月26日(火) 午後1時30分~午後2時30分		
開催場所	川西市役所 4階 庁議室		
出席者	委員	出席 土手委員、神田委員、青山委員、織田委員、 今西委員、樋口委員、松本委員 ウェブ出席 和田委員、藤末委員、板東委員、永田委員	
	その他		
	事務局	健康医療部 阪上部長、松本副部長 国民健康保険課 薄波課長、森下課長補佐、福原 保険収納課 鈴木課長、高面課長補佐	
傍聴の可否	可	傍聴者数	1人
傍聴不可・一部不可の 場合は、その理由			
会議次第	別添会議要旨のとおり		
会議結果	別添会議要旨のとおり		

令和5年度第2回 川西市国民健康保険運営協議会 会議要旨

1. 開会

2. 確認委員の選出

3. 議事

(1) 令和6年度の国民健康保険税率設定について（仮係数に基づく納付金及び標準保険税率等）

委員：国が定める課税限度額は引き上げられているが、それに合わせず、条例改正をしない場合であっても、調整交付金等で不利益になることはないのかどうかお伺いしたい。

事務局：兵庫県国民健康保険運営方針において国の課税限度額に合わせるとされているが、課税限度額を決定するのはあくまでも市であり、保険者判断で額を設定してもペナルティ等はない。

委員：令和8年度までで基金活用による保険税率の据え置きが終了し、令和9年度に県が示す税率になったときその差が大変大きくなってしまふことを懸念している。昨年度も、このことを被保険者に十分説明する必要があると協議されたかと思う。

事務局：令和9年度の税率見込は、本係数のときにどのくらいの金額の差であるかお示しする。現在税率を引下げていることや令和9年度税率が上がる見込であることといった市民への周知は毎年行っていると考えている。

(2) 川西市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画について

委員：(資料2の3健康課題の整理(5)重複服薬・多剤服薬者が減少していないという項目について)引き続き減少を目標にしていくということだが、具体的な該当者数等個別なケースで把握できているということであれば、薬局等が介入することである程度原因や方向性が見えるのではないか。今までは医師会や保健師と協力して実施してこられたかと思うが、もう一段階進めて薬剤師の介入も検討できないか。個別のケースの原因を究明するに当たって例えば薬剤師会の代表等が選定・検討の場に入らせていただくなど、介入の方向性についても検討させていただけたらと思う。

事務局：もし薬剤師会の方にもご協力いただけるようならお願いしたい。現在は市の方で対象者を絞り込み、指導を行ってもよいか医師会の先生と協議を行った上で保健師の訪問指導を実施しており、その中に薬剤師の方も入っていただく形を具体的に検討したいと思う。

委員：(資料2の4健康課題に対応する指標と目標値について)(6)後発医薬品の利用率の目標値は国の数値を参考にしたということだが、他の数値についてはどのように目標値を割り出しているのか、代表的なものをお聞かせ願いたい。

事務局：(1) の特定健診受診率は国・県では 60%を目標としているが、令和 4 年度の川西市の受診率が 35.8%に対して 60%を目標とするのはあまりにも乖離が大きいため、現実的な目標として 47%と設定している。これは保険者努力支援制度という補助金の評価指標をもとに設定しているものである。他の指標については県の平均値や市の実績値で一番低いもの等を参考に設定している。

委員：特定健診の受診率を上げるというのは大事なことだと思うが、ほとんどの自治体では国が決めている目標を達成できていない。特に都市部では難しく、また比較的数値の高い郡部、県内では猪名川町でも 40%台というのが現状である。一つめの質問は特定健診受診率を上げることによって健康寿命の延伸が図れるというエビデンスはあるのか。というのも、川西市の国民健康保険の概況を見ると、平成 30 年から医療費は減少傾向にあり、医師会でも努力しているが、特定健診の受診率を 47%に上げるのは厳しい現状がある。

二つ目の質問は全国平均に比べて川西市の平均寿命、健康寿命はどのあたりに位置しているのか。国・県の平均寿命、健康寿命を踏まえ対策を立てていただきたい。川西市では医師会、薬剤師会、歯科医師会にて長年予防事業を実施しているため、平均寿命、健康寿命ともにすでにかなり高い水準である。

特定健診受診率を上げることにどういったメリットがあつて、何を指標とすれば健康寿命が延伸できるのか明確に示してもらいたいと思う。

また、がんの医療費において、一人あたり何千万円もする薬剤もあり、世界的にみてもがん治療の薬というのは高騰しているため、早期発見・早期治療が大前提である中で、川西市では 10 年以上前から兵庫県で唯一前立腺がん検診を行っている。平成 28 年の国勢調査にて SMR（標準化死亡比）が全国平均を 100 とすると川西市は 60、兵庫県は 90 であった。このように検診効果のエビデンスも出ているため、こういった指標も踏まえながら検討していただきたい。

事務局：一つめの質問、特定健診受診率向上によって健康寿命を延伸するエビデンスがあるのかということだが、特定健診はメタボに着目した健診で、メタボになると生活習慣病になる確率が高いという部分でのエビデンスはあり、市では国の方針に則って特定健診を実施している。医師会にもご協力いただきながら、医療機関に定期的にかかられている方のデータも取り込んだ上で川西市の保健事業の取組について決定していきたい。また、医療費について、被保険者が減少しているため総医療費は減少しているが一人あたりの医療費は高齢化や医療の高度化によって増加傾向にあるため、データヘルス計画を策定し、被保険者の健康増進と医療費適正化の取組を進めている。

二つめの質問、川西市の平均寿命、健康寿命について、全国で川西市がどのくらいに位置しているかというデータは今持ち合わせていないが、県の健康寿命の平均は男性が 80.4 歳、女性が 84.9 歳であるのに対し川西市の健康寿命の平均は男性が 81.2 歳、女性が 85.8 歳と、いずれも市が上回っている状況である。そしてがんの医療費に関して、市としてもがんの早期発見に努めるため検診の受診率を上げたいと思っており、特定健診と同日で全てのがん検診を受診できるような態勢を整えるなどして、受診率の向上に努

めていく。

(3) その他

事務局：今後の運営協議会について、県から本係数に基づく納付金額が1月初旬に出る予定であるため、1月22日（月）に運営協議会第3回目を開催する。

委員：マイナ保険証について報道を見ていると、紐付けミス等のマイナス面の話が多いが、薬局等ではマイナ保険証使用により確認できるデータがどんどん増えてきている。最初は薬の情報だけだったのが、今は手術や病院での処置等の情報も見られるようになった。また、お薬手帳の確認では貼付されていない情報もあるなど完全ではない場合もあるが、マイナンバーカードを通じて見るとレセプトデータから全ての医療機関の薬を見ることができたり、オンライン処方箋を受付している薬局であれば調剤した後即時にデータが入るためレセプトより早く知ることができる。このようなマイナ保険証のいい面は、なかなか市民の方にわかっていただく機会がないと思うので、是非メリットも紹介していただけたらと思う。

事務局：2月の広報誌とともに医療費適正化のリーフレットの配布を考えている。リーフレットにはお薬手帳利用についての記載があり、その中でマイナ保険証を使えば過去に処方された薬の記録を医師や薬剤師と共有することができるといった内容も記載する予定であり、今後も周知に努めていきたい。