

令和6年度第1回中央国民健康保険データヘルス・特定保健指導等

評価委員会 会議記録

日 時：令和6年8月29日(木) 19:00～20:09

場 所：中央区役所8階大会議室

出席者：委員13名 幹事6名 事務局6名

欠席者：委員2名

傍聴者：1名

1 開会

2 委員紹介

3 議題1「第2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

資料1について事務局より説明

4 議題2「令和5年度データヘルス計画保健事業報告」について

資料2について事務局より説明

(委員) 生活習慣病治療中断者及び異常値放置者受診勧奨事業について、電話での受診勧奨と保健指導は委託業者が実施しているが、委託業者がどんな勧奨方法をしたり、指導をしているのか報告書に見えない。内容を委員会で情報開示したほうがいい。

(事務局) 詳細を把握して、報告もどうかたちであげるのかを踏まえて検討していきたい。

(委員) 事業評価にあるプロセスの評価について、生活習慣の改善を促すことができたという表現は飛躍している。必ずしもリーフレットを送ったからといって、生活習慣の改善を促せたということではない。生活習慣の改善を促すきっかけを提供することができたという評価方法がよいのではないか。評価方法に関して、今年度以降検討して欲しい。

糖尿病性腎症重症化予防事業について、指導実施率が低いことが前期からの引き継いでいる課題である。今後の事業に生かしていくのに、脱落の理由や指導実施

率が低い理由を具体的に分析・評価をして次年度につないでいくことが、具体性のあるデータヘルス計画の評価になる。

(事務局) 生活習慣の改善を促せたという評価の表現方法については、検討していきたい。どのようにして脱落しないようにするのか、そもそも参加者が少ないということもあり、チラシの書き方なども検討の余地があると思う。参加人数が少ないというところはどうしたらいいのか考えていきたい。

(委員) ジェネリック医薬品差額通知事業について、通知書を送ることによって、一定の効果は得られていると思う。今年度の対応として、10月から後発医薬品のある先発医薬品の選定療養が厚生労働省から示され、後発医薬品があるのに先発医薬品を希望する患者からは、薬価差の1/4を患者から実費してもらうことが10月から始まる。厚生労働省のホームページにもあるが、一般の方が見てもとてもわかりづらい。中央区として、もっとわかりやすい資料を患者に周知するような通知書を検討してほしい。

(委員) 『この薬を使ったら、具体的にどのくらいまで安くなる』ところまでは、計算するのは難しいのか。

(委員) 一人の患者で一つの医薬品ということであれば明確になるが、複数の医薬品があった場合、個人の患者でケースが変わってくるとは思う。今年の薬価改定で、ジェネリック医薬品の薬価の見直しがあつて、ものによっては先発医薬品よりも高くなっているものがあつて、非常に分かりにくい状況。『差額で実費をいくら払うのか、個々の患者にいくら変わります』というのはなかなか難しく、『実費でお支払いいただくことになる』というところを周知していただけるような文書で良いかと思う。薬価差の4分の1ぐらいを実費で払っていただくというのが、大まかな目安にはなると思う。

(委員) 次年度以降の進め方で、高血圧・高脂血症の該当者の受診勧奨は終了すること、糖尿病だけに特化して、中断者や異常値放置者について通知を行うということなのか。

(事務局) 中断者と未受診者の対象は糖尿病の方のみである。

(委員) ジェネリックの方の次年度以降の進め方は、特定の疾病や薬剤を対象にすることだが、今年度はどんなかたちでやるのか。

(事務局) 今年度から国保連へ委託をして、中央区独自ではなくて他区と同じような内容をやるということになる。

5 議題3「令和5年度特定健康診査等実施計画実施報告」について
資料3について事務局より説明

(委員) いろんな取り組みをされているが、両方とも下がったということか。どうして下がったか、何か検討しているか。

(事務局) 詳細な理由は把握できていないが、全体的に国民健康保険の加入者自体は減ってはいる。受診率が高い高齢者の方が減ってるというところは一つの要因になっているのではないかと思う。

(委員) 特に、特定保健指導の場合に初回面接を早めにやったり、結果の説明のときに同時にやるのが効果的だと書かれているが、そのあたりの状況や25の医療機関があるが、初回面接を健診のときにやるとか説明のときに行うとか、それができるような医療機関の数はあるか。

(事務局) 現在のところ、同時に行うという実績が中央区ではないような状態。利用券を使用する方法が全てになっており、医療機関による結果説明と同時に行うというのは、今のところ実績がない状態である。一緒にやった方が実施率の上昇には繋がる場所はあるので、医療機関などと話をして検討していきたいと思う。

(委員) 初回面接の件であるが、分割実施というのは国の方針でも進めるようにと出ていると思う。初回面接を分割して行う方が、実施率が高まる傾向は他の自治体とかであるので、現状把握から進めて、次年度の導入に進められるような仕組み作りを考えていただきたいと思う。

(事務局) 初回面接を同時実施、分割実施するということでは、他の自治体でやっているとあると思うので、その辺を参考にしながら、検討していきたい。また、オンラインの面接についても、周知がしきれてない部分もあると思うので、続けていきたいと思う。

(委員) オンライン会議システムの初回面接は、以前より導入されていると思ったが、指導を受けるまでに忙しくて、自分にとっては必要がない、面倒だとかという理由で

行動に結びつかないと思うのであれば、リーフレットに書いてあるような情報をホームページとかSNS・YouTubeでもいいが、自由にいつでも自分の空いてる時間に見れるような環境・仕組みというのを取り入れた方が今の時代に合ってるのではないかと思う。

(事務局) その辺については、積極的に区の方から情報発信をして、なるべく生活習慣の改善に繋がるように心がけていきたいと思う

(委員) 次年度以降の取り組みで、アプリで健康ポイントを付与しているようなものもあるが、中央区でもそういったものと紐付けて考えていくといいと思う。

(事務局) 今年の9月から、このアプリを配信する予定である。基本的なものとしてはウォーキングというかたちで、1日何千歩歩くと何ポイントみたいなかたちで、健康ポイントを付与する。詳細については、今動いている最中である。

(委員) 特定健診とか特定保健指導を受けることによって、ポイントを付与というのはあるか。

(事務局) 現時点ではそこまではまだできないが、今後検診を受けたら、もしくは健康に関するそのイベントに参加した方に対して、ポイントを付与することは考えていきたいと思っている。

(委員) 特定保健指導を行う継続的な支援の中で、我々専門職と対象者の方がそういった共通のツールを用いて、状況を把握していくというのは、継続率を高めるために非常に重要である。以前は、記録表なんかを書いてもらったりはしているが、最近ではアプリが導入され、アプリの状況を一緒に確認しながら、『このように改善していきましょう』というような方法を使っているところも結構多いので、特定保健指導の継続支援の中で使っていくという流れにすると、この事業との繋がりというのが出来て、より一つのツールで皆さんが共有することができるというような流れになるかと思う。

6 議題その他

事務局より本日評価いただいた内容は、令和7年2月に開催予定の中央区国民健康保険運営協議会で報告することを説明。

次回は来年開催予定であると周知。

7 閉会