

御質問・御意見に対する回答

令和5年度第3回吹田市国民健康保険運営協議会

案件(1) 吹田市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画素案について（報告）

該当ページ	御質問・御意見	事務局の回答
1 概要版P4、P5	<p>データヘルス計画等策定にあたって、各項目のデータを用いた現状分析はよくできていて良いと思いますが、グラフの見せ方で意見します。 例えば概要版P5の特定健診や保健指導等実施状況のグラフでどの線がどれにあたるのか凡例を見ても区別が付きません。上の説明文を読んで初めてわかるレベルです。同じくP4の真ん中の棒グラフもどれがどの凡例の部分か一見してわかりにくいです。モノクロコピーを前提として資料を作るのであれば、折れ線グラフは結合点を●▲■に分ける、棒グラフは□、□（斜線）、□（斑点）など模様をつけるなど、色の濃淡以外の見せ方を工夫すべきと思います。</p>	<p>データヘルス計画の最終版については、カラー印刷で冊子作成を予定しております。凡例や色の配色、線種等、より“見やすい・分かりやすい”資料作成を図ります。</p>
2 概要版P6②	<p>高血圧や糖尿病について、血圧や血糖高値者に受診勧奨事業を行ってることですが、脂質異常症についても、LDLコレステロール高値者について受診勧奨を行ってはいかがでしょうか。</p>	<p>30歳代健康診査において、令和4年度の11月からLDLコレステロール180mg/dl以上の方への受診勧奨を実施しております。 糖尿病性腎症重症化予防事業や血圧・血糖高値者受診勧奨事業の対象者には、LDLコレステロール180mg/dl以上を重複している方も含まれていますが、LDLコレステロール値のみで受診勧奨対象者とするかどうかについては、今後検討してまいります。</p>
3 計画P1	<p>1. 計画策定の背景 1～4行目 「・・・全ての健康保険組合に対し、・・・」 吹田市HP2023年11月15日ページ番号1016379に「国民健康保険制度の広域化について」次のような記載があります。令和6年度からの保険料率は、府内全体の被保険者の所得水準や世帯状況に応じて保険料率が決められる予定です。令和5年度と比較して令和6年度の保険料が急激に増加する場合があります。  データヘルス計画の遂行により、他の医療保険者(健康保険組合・協会けんぽ・共済組合)は保険料率に反映が可能です。国保の広域化に伴い保険料の増加は、自助共助の考え方にに基づき国民皆保険制度を維持してする内容を記載した方が良いと思います。</p>	<p>1 計画策定の背景につきましては、計画の基本的事項として、国民健康保険保健事業実施計画の背景を記載しております。 また、本市ホームページにつきましては、国民健康保険制度の広域化について、令和6年度から保険料率や保険料の減免基準等が大阪府内統一基準となることによる変更点の1つとして、保険料の増額が見込まれることをお知らせさせていただいております。 保険料につきましては、今後とも、計画よりも市ホームページや市報等で広く被保険者の皆様にお知らせしていく必要があると考えておりますので、御理解いただきますようお願いいたします。</p>
4 計画P2	<p>2. 計画策定の趣旨 8行目～10行目 「・・・退職や転職等に伴う被用者保険からの加入者が多く、前期高齢者の割合が高い傾向にある被保険者の特徴に応じた保健事業の展開を図ります。」  高齢者雇用安定法による65歳定年制は、2025年4月からすべての企業の義務になります。企業によっては2025年度(令和7年度)から、65歳定年70歳までの再雇用制度が導入されます。また、2024年は団塊世代(1947年生まれ～1949生まれ)が、後期高齢者医療制度に移行する年になりますので、国保の加入者数に影響度合いがあることを記載した方が良いと思います。</p>	<p>御意見いただきました箇所の文言を「・・・(略)・・・これまでの取組の評価や、健診結果やレセプトデータに基づき抽出された健康課題に即し、新たに「第3期データヘルス計画」及び「第4期特定健康診査等実施計画」を策定しました。」に修正しました。今回策定する計画は、これまでの取組の評価や、健診結果やレセプトデータに基づき抽出された健康課題を踏まえたものとなりますが、将来的な状況の変化につきましては、策定後に保健事業の効果や達成状況を踏まえて計画の見直しを行うこととしております。</p>

御質問・御意見に対する回答

令和5年度第3回吹田市国民健康保険運営協議会

案件(1) 吹田市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画素案について（報告）

該当ページ	御質問・御意見	事務局の回答
5	計画P3 些末なことですが、実施計画素案の3ページ目、項目6の本文一行目、「国民健康保険_*担*_部局」ではなく、「*_担当*_部局」だと思います。	修正いたします。
6	計画P16 高額レセプト（20万点以上）1点は10円ですか。	1点10円です。
7	計画P17 図表2-2-(3)-5 表に患者数があればわかりやすいです。	患者数が1～数名の疾患があり、個人が特定される可能性を考慮して患者数を記載しておりません。
8	計画P25 透析患者数 $276+10+5=291$ と、下の289の違いはなぜ。	図表2-2-(8)-1はレセプトデータから人工透析患者数の抽出しています。また、図表2-2-(8)-2は国保データベースシステム「人工透析患者一覧」より抽出しており、抽出している元のデータが異なるため、人工透析患者数に差異が発生しています。
9	計画P28～29 (10) 患者1人当たり「骨折」12,958円とあるが、右の表112,534～139,313との違いは	P28図表2-2-(10)-1について、患者一人当たりの医療費（円）となっておりますが、点数となっている可能性がございます。再度確認のうえ、修正いたします。
10	計画P42 ”喫煙”、”禁酒” etcの各データが記載されていますが、問診票による改正だと思います。吹田市民全員が検診を受診していないので、誤差（実際の割合との）は、どの程度あるのでしょうか。	特定健康診査は40～74歳を対象としており、令和4年度(2022年度)特定健康診査受診者の喫煙率は男性19.5%、女性5.8%でした。 18～84歳を対象とした令和4年度(2022年度)吹田市市民意識調査における吹田市の20歳以上の喫煙率は男性21.7%、女性7.4%という状況です。  令和4年度(2022年度)国保健康診査受診者の飲酒(毎日飲酒)の割合は24.6%でした。 15歳以上を対象とした令和元年度(2019年度)吹田市健康に関する市民意識アンケート調査における吹田市の20歳以上の飲酒(ほぼ毎日飲酒(週6日以上))の割合は22.0%という状況です。
11	計画P62 対象者の減少はなぜですか。	団塊の世代が後期高齢者へ移行する時期であるため、被保険者数の減少が加速している状況となっております。
12	計画P80 【たばこ対策の理由】国民健康診査受信者➡国民健康診査受診者	誤字を修正いたします。

御質問・御意見に対する回答

令和5年度第3回吹田市国民健康保険運営協議会

案件(1) 吹田市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画素案について（報告）

該当ページ	御質問・御意見	事務局の回答
13 計画P101	<p>特定健康受診率や特定保健指導の数値を上げるために、期間限定（例えば3年間）で、吹田市の病院に限るなどの条件を付けて、特定健康診査・特定保健指導を受けた方は保険料を一部減額するような施策をしてはどうだろうか。被保険者にとって、特定健康診査を受けようとするモチベーションにつながると思われる。もしかしたらかかりつけ医を見つけることになり、その医師と相談することができるため、病状の早期発見につながり、結果的に一人当たり保険料給付費の抑制につながるかもしれない。もし可能ならば、3年ぐらい実施できると、抑制額と補助分を比較してみて、「特定健康受診率や特定保健指導の数値を上げるためどのような実施をすればよいか」ということが見えてくると思われる。</p>	<p>令和6年度から保険料率や保険料の減免基準等が大阪府内統一基準となるため、市独自の減免等はできなくなりますが、大阪府が提供している無料のスマートフォンアプリ「おおさか健活マイレージ アスマイル」に登録していただくと、特定健康診査の受診で、初回3,000円相当、2回目以降1,000円相当の電子マネーと交換できるインセンティブがあり、受診券発送時にチラシを同封するなど周知しているところです。特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上に向けて、引き続き取組を検討してまいります。</p>
14 計画P105	<p>対象者が15歳から74歳とあり、実施方法（プロセス）内において19歳の市民にハガキを送付となっているが、15歳から18歳の被保険者への対応はどのようにするのか。</p>	<p>吹田市歯科健康診査において15～18歳につきましては、学校や就労先、通所施設等で歯科健診を受ける機会がない方を対象としており、対象者の把握が困難であるため、ハガキによる個別勧奨は実施しておりません。個別勧奨は実施できませんが、ポスターの掲示・チラシの配架、市報・健診早わかりガイドの掲載、ホームページ・LINE等SNSの活用、協力医療機関での御案内など、様々な方法で周知してまいります。</p>
15 計画P105	<p>実施体制において、吹田市医師会に委託となっているが、吹田市歯科医師会では？</p>	<p>吹田市歯科健康診査は吹田市歯科医師会に実施しております。修正いたします。</p>
16 特定健診・特定保健指導について	<p>第3期計画の取組状況では大阪府/全国よりは高い実施率となっていますが、実施率そのものは”低調”なレベルです。吹田市と人口構成等近い他市や実施率の高い他市をベンチマーク、情報共有して実施率向上につなげることはできないのでしょうか。国の目標値に合わせて各年度に割り振るだけでは数字の遊びのようになってしまい達成は難しいように思います。個々人の意識によるところが大きく、難しい課題であり、対応に苦慮されているのは理解していますので、苦勞している事柄等ももっとあからさまに見えるようにすれば良いと思います。</p>	<p>平成30年度に特定保健指導の実施体制を変更し、動機付け支援においては特定健診を受診した医療機関で受講できるようになり、実施率が向上しました。他市の状況も参考にし、実施率が向上できるよう検討してまいります。</p>
17 概要版、最後P	<p>目標値が達成できるように薬剤師会としても受診勧奨や予防事業、重複多剤服薬者への指導等協力していきたいと思っております。</p>	<p>保健事業の実施に当たっては、計画段階からの関係機関との連携や情報共有が重要であると認識しております。今後ともよろしくご願ひいたします。</p>