

《大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会 議事録（要旨）》

- 日 時 令和5年11月1日（水）
14時開会～16時5分閉会
- 場 所 大津市役所本館4階 第4委員会室
- 出席委員 ①被保険者を代表する委員 宮崎孝子委員、澤憲委員
②保険医又は保険薬剤師を代表する委員 大村具子委員、木村誠委員
西村秀明委員
③公益を代表する委員 結城慶一委員、玉井泰子委員、
川端美保子委員
④被用者保険等保険者を代表する委員 佐井誠委員
- 以上9名出席
- 傍聴者 1名
- 事務局職員 小野 健康保険部長、松邨 健康保険部次長、
中江 保険年金課課長、白須 健康推進課課長
岩村 保険年金課課長補佐、神山 保険年金課課長補佐、
高谷 保険年金課主幹（収納係長事務取扱）、
田中 保険年金課主幹（管理賦課係長事務取扱）、
菱田 保険年金課資格給付係長、井上 保険年金課主査、
木本 健康推進課副参事（健康支援係長事務取扱）、
山本 健康推進課主査
以上12名
- 報告事項 (1) 令和4年度大津市国民健康保険事業特別会計決算について
(2) 令和5年度の大津市国民健康保険事業の運営状況について
(3) 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の策定について
(4) 国民健康保険制度改正について（産前産後保険料免除）
(5) 第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画の骨子について

事務局	<p>定刻になりましたので、ただいまより、大津市国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。</p> <p>開催にあたりまして、健康保険部長の小野がご挨拶申し上げます。</p>
部長	<p>(部長挨拶)</p>
事務局	<p>続きまして、本協議会会長であります会長からご挨拶を頂戴いたします。会長、よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>(会長挨拶)</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは会議に入らせていただきます。</p> <p>まず、本日の委員の出席状況についてご報告をさせていただきます。</p> <p>あらかじめ、被保険者を代表する田中委員につきましては欠席のご報告をいただいております。</p> <p>また、保険医等を代表する西村委員については、他の業務の関係で1時間程遅れるということをご報告いただいております。</p> <p>現在、委員10名中8名が出席をいただいているところでございます。</p> <p>従いまして、大津市国民健康保険条例施行規則第3条第3項に規定する定足数を満たしておりますので、会議が成立することをご報告いたします。</p> <p>それでは、議事に入らせていただく前に、本日の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(資料の確認)</p>
事務局	<p>次に、ご発言いただく際のマイクの使用方法についてですが、ご発言のある方は挙手をしていただき、会長の指名を受けた後に、マイクの中央部分の銀色のボタンを押していただいてからご発言をお願いいたします。</p> <p>ご発言が終わられましたら、銀色のボタンを押してマイクを切っていただくよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは議事に入らせていただきます。</p> <p>以後の進行につきましては、大津市国民健康保険条例施行規則第3条第2項の規定により、会長に議長をお願いいたします。</p> <p>それでは会長よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは始めさせていただきます。</p> <p>まず、議事に入ります前に、当協議会の公開について委員の皆様と確認をしておきます。</p> <p>当協議会は議事録を公開いたしますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>また本協議会は、「大津市附属機関等の設置及び運営に関する指針」に基づき、一般公開とさせていただきます。</p> <p>現在、傍聴の希望者がおりますので、傍聴者に入室していただきます。</p> <p>(傍聴者入場)</p>
会長	<p>それでは次第の3、報告事項の第1、令和4年度大津市国民健康保険事業特別会計決算についてを議題とし、事務局に報告を求めます。</p>

事務局	(令和4年度大津市国民健康保険事業特別会計決算について説明)
会長	ただ今の事務局からの報告に対するご意見、ご質問はございませんか。 (質疑なし)
会長	それでは意見がございませんので本報告については終了といたしまして次に、報告事項の第2、令和5年度の大津市国民健康保険事業の運営状況についてを議題とし、事務局に報告を求めます。
事務局	(令和5年度の大津市国民健康保険事業の運営状況について説明)
会長	ただ今の事務局からの報告に対して、ご意見、ご質問はございませんか。
委員	資料3ページに、被保険者の総数と前期高齢者数の内訳がありますが、40歳以上の人数はおおよそ何人かわかるでしょうか。この後の質問に関連しますので、お聞きします。 2ページにあるグラフから、大体5万1,000人ぐらいかと推測しているのですが、どうでしょうか。
事務局	およそ4万9,000人程度でございます。
委員	資料9ページに、医療費の状況についてという資料が出ていますが、医療費の状況の説明をするのに、このグラフだけで十分だと事務局はお考えなのでしょうか。私としては、物足りない気がします。
事務局	以前は、もう少し細かい数字を羅列していたのですが、簡素化して視覚的に分かりやすく、動きがわかるようにという意図でこのようなグラフに変えさせていただいたところでございます。
委員	簡素化されたということは分かりますけれど、やはり内容が薄くなると、せっかくの会議の資料が逆の方向にいつてしまうのではないかと思います。 私は、国保新聞をいただいていますので、読ませてもらっていますが、大体毎月1回速報値が出ます。数値ですと、医療費だけでなく、件数だとか日数だとか。全体の数字と、前期高齢者の分が幾ら、そのうちの内数として幾らかというものもあります。それとは別に、1人当たりの医療費とか、1人当たりの日数とか、1日当たりの医療費とか、1件当たりの医療費とか、結構細かくいろんな数字が出されていて、それをまた、入院と入院外と歯科と調剤とかに分けてありますよね。それをもとに時系列的な分析とか、或いはいろんな都道府県を比較してどうかとかね。そういうことは、毎月必ず書かれているのです。 だから、私が今言った国保新聞に載っているそれらの項目が全部必要かどうかは分かりませんが、やはりもう少し、資料に情報を増やしていただいて、それに基づいて、時系列的にどういうふうに変ってきているとか、或いは他の市町と比べてどうかとか、全国平均と比べてどうかとか。 そういった事を資料に書いていただかないと、大津市の全体がこうでした、1人当たりがこうでした、というこの資料だけで、今の医療費の状況を理解してくださいというのは、限界があるというか、そもそも無理があるという気がします。
委員	ですから、グラフを簡素化してくれという要求がどこかからあったのか知り

	<p>ませんが、私は逆だと思えます。もっと詳しくして欲しいということをお話ししておきたいと思えます。</p> <p>それと、質問なのですけれど、令和4年度の医療費の棒グラフの数字ですけれど、このグラフから、262億円程度というふうに読めるのですけれど、この金額と、先ほどの決算に出てきた保険給付費 227億円という数字がありますけれど、この差額が窓口負担分ということになるのでしょうか。</p>
事務局	委員がおっしゃるとおり、窓口負担分でございます。
委員	窓口負担は、そうしますと平均して何割くらいになっているのですか。
事務局	概ね3割の負担になるかと思えます。
委員	3割になるはずはないと思うのですが。
事務局	<p>窓口負担は、年齢によって2割だったり3割だったりします。</p> <p>また、高額療養費とあって、限度額を超えた分もございますので、そういったものを含めて、自己負担分がありますので概ね3割です。</p>
委員	<p>単純に計算して、数字だけ教えてもらったんですよけれど、言いたかったのはいろんな数字が出てきた時に、こうでしたということでは終わるのではなく、そこから何が言えるかということです。いろんな数字を組み合わせたらどんな事が分かるか、そういう視点をいつも持って欲しいということを感じたので言わせてもらいました。</p> <p>次に11ページについて伺います。</p> <p>まず最初に上に書いてあるこの『R4年度はR5年8月25日現在』という意味がよくわからないのですけれど、令和4年度の数字というのは、令和4年度分の数字が全部入っていないということなのですか。それとも、全部入っているけれど何か分析がまだとか、そういう意味なのですか。</p>
事務局	<p>毎年11月に法定報告というものを国に上げるのですけれども、健診の受診率というよりは、特定保健指導の実施率というのが、年度をまたいで実施しますので、確定するのが、11月になります。</p> <p>毎月、受診率や特定保健指導の実施率を、システムで報告しているのですけれども、受診率に関しては健診は3月までで、医療機関からの請求がだいたい7月ぐらいには全部上がってきますので、この数字に近いものになるのですけれども、特定保健指導につきましては、年度末の2月、3月に受けられた方の保健指導を年度をまたいで行うため、11月にきちんとした数字が出るということになります。</p>
委員	<p>そうしますと、この中では特定健康診査に関する上から3行目ぐらいまでは、令和4年度のほぼ全数で、そこから下はまだ増えるかもしれない数字ということですね。わかりました。</p> <p>それでこの表を見てちょっと不思議に思ったのは、上の特定健康診査の方は、対象者数があって受診者数があって、受診率という、この順番ですよ。</p> <p>その下の方の保健指導の方は対象者数があって、実施率があって、指導終了者数というように、順番が入れ替わっていますよね。</p>
委員	<p>これは、わざわざこう変えられた理由があるのですか。</p> <p>下の方も同じように、対象者数があって、終了者数があって、実施率というように、上と同じ順番に並べて欲しいと思うのです。</p>

事務局	<p>ここは、入れ替えられた理由は何かあるのですか。</p> <p>特に理由はなく、そこまで気づいていなかったので入れ変えたいと思います。</p>
委員	<p>私が言ったように並べ替えると気が付くことがあります。それは何かというと、保健指導の実施率の方も、内訳が出るわけですね。</p> <p>それぞれ対象者に内訳が書いてあって、終了者にも内訳を書いてあって、それに対して、実施率を下に書くと、実施率も内訳を書き加えてみたいと思いませんか。私はちょっと試しに計算してみたのです。</p> <p>そうすると、結構差があるのです。動機付け支援の方が、20%を超えているのですけれども。積極的支援の方が、10%ぐらいで。</p> <p>それは令和元年で2倍くらい差があるのです。</p> <p>そこから積極的支援の方がだんだん上がっていくのですけれども、令和4年度でも15%くらいにしかならなくて、やっぱり差があるのです。</p> <p>その差が何によるのかという事を本当は聞きたかったのですけれども、多分答えを用意されていないと思うので、やめておきますけれども、これも先ほど言ったのと同じように、いろんなデータが出てきたときに、そこから何が言えるのかというのを、いつも意識して見るようにしていただきたいと思います。</p> <p>そうすると数字の表面に現れていない、いろんなものが見えてくる可能性はあると思いますので、ぜひお願いしたいと思います。</p> <p>あと、この表で、令和4年度の対象者4万4,000人という数字がありますが、先ほど40歳以上の人数が何人ですかという事を聞いて、4万9,000人でしたが、その差は何なのですか。</p>
事務局	<p>法定報告と申し上げましたが、法定報告というのは、4月1日から3月31日までずっと大津市の国保でいらっしゃる方の人数になります。</p> <p>ですので、新しく国保に入られた方とか、出て行かれた方の数字というのは除くという事になっていますので、実際の人数とは誤差が生じてきます。</p>
委員	<p>それでは、13ページの、令和4年度の一番下の数字というのは、これは全部入っていないから少ないということですか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員	<p>わかりました。それと、16ページですけど、②のところで、いくつかの方法で受診勧奨をされて、その結果、受診された方が何人で受診率が何%という数字が出されています。受診勧奨の方法による効果の差を調べるために出されたものではないと思いますが、これも先ほどから言っていますような観点からいうと非常に興味深い数字だなと思っているのですが、これから何が言えるかということなのですけど。</p> <p>まず最初に確認なのですけど、電話勧奨の数字というのは、ハガキ送付の数字の内数ですか。</p>
事務局	<p>はい。</p>
委員 委員	<p>対象者に受診勧奨して、受診につながるのですけれども、受診勧奨はされたけれどもその受診勧奨がある前に受診したとか、或いは受診勧奨がある前に受診することはもうすでに決めていたとかいう数字は、わかるのでしょうか。</p> <p>13ページでは、送付前に受診済みを除いて、リーフレットの効果のパーセントが出されたので、ここでもそういうことができるのであれば、そういう数字</p>

事務局	<p>を除いた上で、比率を出された方がいいのですけれど、その数字はあるのでしょうか。</p> <p>受診勧奨につきましては、受診勧奨をさせていただく前に受診したとかいうふうなところまで、なかなか分析が難しく、先ほど13ページのところにつきましては、レセプトを見て確認をしていますので、私どもが、健診結果が悪かった方に対して、病院に行った方がいいですよという受診勧奨をするのですけれど、レセプトが見られるのが大体3ヶ月位のタイムラグがありますので、その前に行かれたかどうかというのは、レセプトで確認させていただいていますので、純粹にアクションを起こしてから行かれたというふうに評価ができるかなと思っていますので、そこを除いております。</p> <p>16ページの②については、厳密にすると、受診勧奨ハガキを送った日以前に受診日があるかどうかというのを見ていけばできるのかもしれないのですが、なかなかそれは困難で、そこまでの分析はできかねています。</p>
委員	<p>わかりました。さっきも言いましたように、これは元々比較して、何かを調べようとかいう趣旨ではないと思いますので、それはやむを得ないと思うのですけれど。</p> <p>結局、この中ではSMSで受診勧奨した方の受診率が高いわけですね。これをどういうふうに評価されるか、なのですけれども。やっぱりSMSは効果があると、そういうことになるのか。そこはどういうふうに見られているのですか。</p>
事務局	<p>今回のSMSに関しては、本当に初めて実施することでしたし、また、携帯電話に知らないところからいきなりショートメッセージが届くとなると、やはり慣れていない方は、詐欺メールではないかと不安になられるかもしれないということで、まずは若い年代、そういうものに慣れておられる年代だけに集中してさせてもらっています。</p> <p>それで、特にクレームもなかったもので、今年度については少し年代を広げてやっておりますので、今年度については、ハガキとSMSの効果判定を見るために、対象を全くバラバラにしてさせていただいて、どちらが有効かというものと、あとSMSも、もう少し年齢層を広げてさせていただいております。</p>
委員	<p>結局この数字を見て、SMSが効果的だから、今のところSMSをもっと増やそうということなのですよ。</p> <p>SMSの範囲を広げていこうという一方で、このハガキの26.6%というのは、SMSに比べれば数字が低いわけですが、ただ4分の1ぐらいがこれで受診されているのであれば、そこそこ効果があるかなとも見られるので、結局今後この結果を見て、どこに力を入れていかれるかというのを、判断してやっていかれると思うのですけれど。</p> <p>限られたリソースでやられていると思いますので、それを有効に活用していただくように。そして、この結果をこの1年だけでなく今後の動きも見られて、より有効に活用して、この勧奨をこなしていただければいいと思いますので、よろしく願いいたしたいと思います。</p>
委員	<p>あと、これに関して1つだけ聞きたい。また人数のことなのですが、16ページの方針3【1】の①②③に出てくる数字で、対象者の人数を全部足すと、さっきの4万4,000人にならないのですけれどこの差は何なのですか。</p> <p>①の人間ドックはこの2,033人全部だとして、②は、ハガキとSMSで受診勧奨を実施した人数を出して、あと③の集団健診で受診した人の人数を足して、</p>

	<p>この全部を足して4万4,000人にならないのは、どういう人が抜けているのですか。</p>
事務局	<p>まず②の受診勧奨につきましては、予算の関係もあり、すべての方に送っているわけではなくて、AI分析で、この方にアクションを起こしたら受診してくれる率が高いであろうというような方を、より優先度をつけて、令和4年度は集中的にさせてもらってるので、単純に足しても4万人にはならないということになっております。</p>
委員	<p>ということは、ハガキをこの2万2,000人に限ったというのは、もうそれ以上はキャパオーバーでできないというところで、できる範囲はここまでだというのを、AIで選んだと、そういうことですね。</p>
事務局	<p>そうでございます。予算の関係もありますので。</p> <p>③につきましては、特定健康診査を受けていただくのは、大多数が個別の医療機関になりますので、そのうちの集団健診については協会けんぽさんと合同でやっていますので、大体キャパシティ的には、少しずつ増やしてはいるのですけれども1,500人程度のキャパシティでさせていただいております。</p>
委員	<p>あと最後に1件だけ。18ページのジェネリックのところの効果分析のところも、先ほど言いましたように、この通知を受ける前に、ジェネリックに変えようと思ったという人があれば、それを除いてほしいと思うのですけれども、それもやっぱり難しかったということですか。</p> <p>もし可能であればそれを除くようにしないと。ここははっきり効果分析というふうにならなくておられますからね。効果を言うためには、そういうものがわかれば除くようにしないと、効果分析としては不正確になるので、ということをやちょっと指摘しておきたいと思えます。</p>
委員	<p>ちょっといろいろ言いましたけれど、個別に話をしたいのは以上です。</p> <p>それで、あと全体にわたって、少し言いたいことがあるのですけれども、その前に他の委員の方も話していただければと思います。</p>
会長	<p>それでは他の方、ご意見はありますか。</p>
委員	<p>先ほどお話がありましたところで、協会けんぽと共同で集団健診をしていただいておりますので、そこについて本当に感謝申し上げたいと思えます。</p> <p>我々も、このがん検診と同時実施で集団健診をすることで、受診者数が伸びているということが非常にありますので、今後も、ぜひこの日数の増加であるとか、引き続きお願いしたいと思います。</p> <p>あと1点、質問ではないのですけれども、様々保健事業をやられているというのは、この資料からもよくわかりますので、資料にどこまで盛り込めるかというところがあるのですけれども、それぞれ評価をされて、こういう課題があって、次年度はこうしていきたいという、何かしらそういうものがあると、より資料として見やすくなり、PDCAを回していけるかなと思いますので、もし可能であればそういうところも盛り込んでいただけると、より見やすい資料になると思います。</p>
委員	<p>ちょっと全体についてお話ししたいと思うのですけれども、ちょっと突飛なこと言うかもしれませんが、令和5年度の運営状況と言いながら令和4年度のまとめがこの段階で出てく</p>

るわけですね。

今、令和4年度までの数字とか実績を見て、いろいろ意見を言わせてもらいましたけれども、ちょっとタイミング的に遅いんじゃないかという気がするわけです。

先ほど言われたように、どうしてもこの時期でもまだ昨年の数字が確定しないという、そういう項目はやむを得ないのですが、それ以外はもっと早く数字としては確定しているわけですよ。令和4年度ですから、今年3月までのことなので。

で、今の時期に、こういう令和4年度のことを見せられていろいろ意見を言ったとしても、それを来年度から生かしてと、何か変えましょうとか言っても、もう今年度も半分以上過ぎてしまっているわけです。

これでは、この会議でその議論をする意義がないとは言いませんけれども、やっぱり遅いと思うのです。

ですから、数字はもう概算でもいいので、もう少し早くできませんかということ、ぜひ検討いただきたい。

概算の数字でもいいから、令和4年度はこういう形で終わりましたということで、今年5月に開かれたこの会議でこういう議論ができなかったかなと私は思います。

役所のやり方ではなかなかできない理由があるのかわかりませんが、ちょっと世間的な感覚からいうと、今年の3月に終わった年度のことをもとに、今この時期、11月に議論して、次年度の話につなげようというのは、ちょっと理解に苦しむのですよね。

ぜひ検討いただきたい。概算数字で結構ですから。その方がやる意義があると思います。

もう1つは、この資料を見せてもらって、いろいろ苦勞されて作っておられるんだと思うのですが、資料価値として、あまり高くないものも含まれているという気がします。

正直言って、例えば12ページにあるこのチャートです。こんなに詳しく、血圧が幾らだったらどうこうしてとか、HDLが幾らだったらどのようになってとか、そんな細かい話はここではいらぬと思うのです。

それよりも、もっと説明して欲しかったのは、さっきの質問にも関連するのですが、11ページの動機付け支援と積極的支援は何が違うのか、そういうことがわかった方がありがたいと思います。

その他例えば、21ページにあった、お返し会のスケジュールも、結構スペースを使って書いておられるのですが、この何月何日何曜日にどこで開催してとか、それが全部要りますかということなのです。

先ほど、口頭で報告されたときは、どこの会場で何回とか、そういうふうに報告されましたよね。資料としてもその程度でいいと思うのですよ。この浜大津の会場は、年間8回、北部は4回とか。もうすでに実施されているところは、実績がわかれば何人が参加されましたとかいうようなことを書かれた方がいいと思います。

ついでにもう少し言いますと、資料に写真が何枚か載ってますよね。この写真も、何を説明されたいのかよくわからないのです。

21ページの写真と、17ページの写真は、一応下に説明があるから、何の写真かはわかるのですが、15ページの写真なんか、何も説明がないから、この写真は一体何なんだろうということになりますよね。

それから、22ページの右上に画像が貼ってありますね。これももう全く文字が読めないですから何もわからないですね、見る人にとっては。

この左側の画像は、なんかどこかで見たことがあるからあれかな、というのは、何かを知ってる人はわかるんでしょうけれど、文字が読めないともう意味

委員

がないですね。
最後に、同じページと次のページにある、女性を書いてあるイラストがありますね。これなんかも、絶対意味がないからやめていただきたい。こういうものをこの会議の資料に載せるのは、やめていただきたいと私は思います。

画像とか写真はね、何かを説明する必要があるんだったら、その意図をはっきりさせて、この写真を見てこういうことを理解して欲しいということがわかるようにして、説明に必要なだというものは載せてもらう。そうでないものは、もう省いていただきたい。

ということで、全体にわたって、どういうことを説明するために、どういうものを資料の中で提示するのかという検討が、十分なされてないような気がします。この資料を見る限りは。

ですからそれをもうちょっと検討していただきたい。それができていないのが、さっきの9ページの医療費のところです。ここに典型的に現れているのです。医療費の状況を説明するのに、このグラフ1枚でいいのかというと、これはちょっとあんまりでしょうと私は思います。ぜひこれらの点は猛省をお願いしたいと思います。

会長 いろいろご指摘いただいたことは事務局も踏まえてもらって、今後改善なり精査なり、また時期なども、今まで通りではなくて、見直しをしてもらうよう、よろしくお願いしたいと思います。

他の委員の方はどうですか。ご意見、ご質問もよろしいですか。

(意見なし)

会長 ないようでございますので本報告については終了といたしまして、次に、報告事項第3、第3期滋賀県国民健康保険運営方針の策定についてを議題として事務局の報告を求めます。

事務局 (第3期滋賀県国民健康保険運営方針の策定について説明)

会長 ただいまの事務局からの報告に対してご意見、ご質問はございませんか。

(質疑なし)

会長 特にないようでございますので本報告については終了といたしまして、次に報告事項第4、国民健康保険制度改正について(産前産後保険料免除)を議題とし、事務局に報告を求めます。

事務局 (国民健康保険制度改正について(産前産後保険料免除)について説明)

会長 ただいまの事務局からの報告に対して、ご意見、ご質問はございませんか。

会長 これは、予算は補正をいつするのか。

事務局 令和5年度につきましては、歳入予算を2月補正でさせていただく予定をしています。1月1日が施行で、金額が試算で470万円ほどになっております。

会長 了解しました。
特に他ないですか。

	(意見なし)
会長	ないようですので報告4については終了とし、次に、報告事項の最後の、第5、第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画の骨子についてを議題とします。事務局に報告を求めます。
事務局	（第3期大津市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）第4期大津市国民健康保険特定健康診査等実施計画の骨子について説明）
会長	ただいまの事務局からの報告に対して、ご意見、ご質問はございませんか。
委員	<p>今回、このテーマでは、14ページの第3期における健康課題を明確化して、それに対して次の計画でどういうふうに取り組むか、それを考えていくのがメインだと思うのですけれど。</p> <p>今のところ、まだできていないというか、まだ作業途中ということなのですかね。具体的なことはほとんど書かれていないと思うので。</p> <p>ですので、11ページから13ページのところですね、ここまでは今までの分析ということで、でき上がっていると思いますので、これについて、今日は少しコメントさせていただきたいと思います。</p> <p>これ実は2月のこの会議のときにも、確かこの話をされましたよね。</p> <p>もちろん、その時は令和3年度の分のデータで、話をされたんだと思うのですけれど、そのとき、私いくつかコメントしたのですけれどね。</p> <p>それはあまり反映されていないように思うのですけれど、そうですね。</p> <p>どこそこに反映しましたとかいうところがありますか。ないですよ特に。</p> <p>結局また同じ事を言うことになるのですけれど、同じことをもう1回、前回の通りに言ったのでは、しょうがないので、ちょっと違う切り口で言わせてもらいます。</p> <p>内容的にはちょっと繰り返しになりますけれど。</p> <p>それはご了承いただきたいのですけれど。</p> <p>これを見て、一番問題なのはこの評価です。SとABCの4つの評価のどれかが選ばれて書かれているわけですが。</p> <p>これが本当に妥当なのかということです。</p> <p>そこにやっぱり疑問があると感じるわけです。</p> <p>これがすごく大事で、1回このように評価を出してしまうと、具体的な数字は見なくなると思うのです。</p> <p>例えば1人当りの医療費を抑制するはCだった、悪性新生物云々の死亡者の増加はSだったというのと、もうそこしか見なくなる。</p> <p>元の数字はもう多分見なくなると思うのです。</p> <p>というか、そういうふうにするためにこの評価を出すんだと思うのです。</p> <p>いちいちその数字を見なくてもいいように評価というものを出すんだと思うのです。</p> <p>そうなりますと、この評価はすごく大事なのですよね。</p> <p>それなのに、この評価の出し方に、やっぱりいくつか疑問があるわけです。</p> <p>それを全部で4つの観点からお話したいと思います。</p> <p>まず1番目は、この目標の設定の根拠がよくわからない。</p> <p>これ前回も言ったと思うのですけれど、上から3つの長期目標の3つの項目は、目標が増加率で出されているのですよね。</p> <p>平成29年の数字がこうでしたという、この実績だけから増加率の目標が出る</p>
委員	

はずがないのです。そうですよね。

例えば、平成 29 年は 1 人当たり医療費が 37 万 1,564 円でしたと。

だから目標は 40 万円にしますと、そういうふうに出すんだったらわかるのですが、平成 29 年の数字だけから増加率の目標を出すというのはありえない。

せめて、平成 28 年から平成 29 年の 1 年間の増加率は幾らでしたというものがあって初めて増加率の目標が出せる。

だからそれがないので、それをぜひ書いてくださいと、この前言ったと思うのですが、それがないので、増加率 1 %というのが、妥当な目標なのかどうかかわからない。

特に悪性新生物云々の死亡者のところは増加率 10%以下というのが妥当なのかよくわからないので、10%以下という目標に対して達成しているから S だというふうになってしまっていますけれど、それで S だということで、元の数字も見なくなってしまうというのは、非常に危険だなと思います。

あと、次のページにある「歯周病検診の受診率を上げる」の目標が 5.2%になっていますよね。

平成 29 年ですでに 5.6%であったのに、何で下げた目標になっているのかなというのがすごく不思議なのです。

何か理由があってそうなったのかもしれませんが、そういうところは、やっぱり目標の設定の根拠をどこかに書くか何かして、この表を見たら、そういうことが全部分かって内容を見られるようにされた方がいいと思います。

逆に例えば、11 ページの中期目標の 2 番目 3 番目の「受診率を上げる」は、平成 29 年の実績が 11.5%とか 18.8%という数字なのに、目標を 60%とか 80%とかいう、なんかかけ離れた目標を立てていますよね。

これは絶対私は達成しそうにないと思うのですけれど。これなんかもよくわからないですね。

ですからまず 1 番目の問題は、この目標設定が妥当なのか、そこがよくわからないので、結果としてこの評価が妥当かどうかかわからないということです。

それから 2 番目は、データの取り方が問題です。

長期目標の上から 3 番目です。

要するに人数で、データを取っておられるところです。平成 29 年 1,568 人でした、令和 4 年 1,629 人でしたということなのですけれど、これも前回言いましたけれど、この間に被保険者数が大きく減っていますよね。

だいたい 10%以上減っているのですよ。

だから、その分を考慮して、被保険者数千人当たり何人とかね、よくそういう表し方をしますよね。

そういうふうに表示しないで、このように直接比較するのは、やっぱり正しくないと思います。

今言いましたように、平成 29 年の被保険者数で割った数字と、令和 4 年のこの死亡者の数字を令和 4 年の被保険者数で割った数字で比較すると、16%増加しているのですよ。

16%増加しているとなったら、この増加率 10%という目標が妥当だったとしても、目標は達成してない、この途中の年度もです。

今言いました被保険者数で割ったりされましたか。

被保険者数で割った数字で比較すると、達成していない年度が全部で 3 年あります。

この 5 年間のうちの 3 年は達成してないと、そういう結果になります。

ですから、この人数で表しているところ、他にも幾つかあると思うのですが、中期目標の下の方ですね。

項目によってどう変わるかわからないのですが、今のこの死亡者数なんかは、明らかに被保険者数でノーマライズするようにしないと、正確な比較は

委員

できないと思いますので、これはぜひそういうふうにしていただきたいと思います。

3番目は、この評価方法がどういう評価方法になっているのかです。

ここで5年分のデータが出ていますけれど、この5年分を見て、どうやって評価するのかです。

達成している年もあれば、達成してない年もあるという場合に、それを達成というのか達成してないというのか。

例えばこれで見ると、一番最初と最後の年度で評価するというわけではないわけですね、

令和4年度が集計中になっているものでも評価が書いてありますから、最後の年度だけで評価するということでもないのですよね。

途中の年度を全部見て評価するという事だろうと思うので、そうすると、その達成した達成してないという年があったり、あるいは増加したり減少したりするのがあったときに、SABCのどれにするのかという、その辺がすごく曖昧だなというふうに思います。

そういう曖昧な評価基準で判断すると、人によって違う評価になってしまって、非常にまずいことになるんじゃないかなと思います。

4番目は、目標の項目がどうなのかということなのですけど、これもこの前の2月に言いましたけれど、一番上の1人当たり医療費の、この医療費というのは、いろんな要因が絡みますよね。

一方で、長期目標は何だったかということ、健康で暮らす、ですね。

健康で暮らすと2月の資料にそう書いてありますよね。

それはもちろん変わってないですね。

だから長期目標の健康で暮らすという目標に対して、この医療費が上がったり下がったりしているのが、どうなのかということです。

前回言いましたように、他のいろんな条件が全く同じであれば、健康で暮らすという状態が進めば、医療費は減るだろうということは何となくわかるのですが、他が全く変わらなければというのは、実際にはそうではないので、この医療費がその長期目標を直接表しているものではないんじゃないか、そこをどう考えるのか。

評価するときにその辺のことを十分に考慮して、こういう前提でこういう評価をしますとか、そういうようなことをはっきりさせておかないと、まずいんじゃないかと思います。

そういうことで、この目標の項目が妥当なのかどうか、これが4番目です。

次の13ページを見ると、今言ったようなことが、多分背景にあるのだと思うのですが、ここで書かれているのが、何となく曖昧な表現になっているのですよね。

一番上で、まず『1人当たりの医療費は年々増加しており、悪化している状態である。』と書かれていますけれども、これがよくわからない。

『悪化している』の主語は何なのですか。何が悪化してるのですか。

委員

事務局

悪化しているという表現が、まずかったなと思う。中身をちゃんと見てみると1人総医療費でいくと、がんが多いのかとか、生活習慣病が多いのかとかその辺も見えていかないと、もう単純に悪化しているとは言えないかなというふうに思います。

単純に増えているっていうふうに、変えた方がよかったっていうことでよかったのか。

委員

私はこの文章を読んで、何が悪化しているのかわからなかったから聞いたのですけれど。

事務局	<p>何が悪化しているかもわからない、という答えですか。</p> <p>悪化しているというのは、年々医療費が増加しているという視点から見ました。</p>
委員	<p>医療費の抑制を図ると言われているわけですね。</p> <p>さっきも言ったように長期目標は健康で暮らすということなんでね。医療費が増加して、悪化していると言われると、長期目標からちょっとずれた話になってしまうのですよ。</p> <p>医療費が増えて悪化したというのは、健康で暮らすということに対する評価ではないですね。</p> <p>あと次の行の、『悪性新生物、心疾患云々の死亡者は減少傾向である』と書かれていますけれど、これ、減少傾向じゃないですよ。</p> <p>私さっき言いましたように、被保険者で割ったノーマライズした数字だと16%増加で、ノーマライズしない生の数字で比較すると、ここで書いてあるように3.8%増加ですよ。これを減少というのですか。</p>
事務局	<p>長期目標の2行目と3行目は、医療費と死亡者を一緒に文章にしてしまったので、間違えた表現になっていると思います。</p>
委員	<p>両方ひっくりめたら減少と見えるかもしれないけれど、それぞれ見ると、この悪性新生物云々の死亡者は増加だということですからね。</p> <p>それもあんまり表現として良くないですよ。</p> <p>それぞれが悪化と減少、増加があるのに、ひっくりめたら減少だという、そういう言い方はあんまり良くないと思いますので、それも変えてもらったほうが良いと思います。</p> <p>あと13ページの残りは、もう指摘はやめておきますけれども、全体として見た上で、1つ提案したいのは、可能であればですけど、このSABCのどれか1つ選ぶというのをやめて、まずSかそうでないかを選ぶ。</p> <p>つまり、達成したか達成していないかをまず選ぶ。どちらであってもABCのどれかを選ぶ。1段階目はSかそうでないかを選ぶ、達成したかしないかを選ぶ。2段階目で、達成であろうが、未達成であろうが、ABCのどれなのかを選ぶ。</p> <p>こういう二本立ての評価にした方がいいんじゃないかと私は思います。</p> <p>それが可能かどうかわかりませんが、もし可能であれば、そういうふうに変えられたらどうかということをも1つ提案します。</p> <p>それともう1つは、結局この評価がいろいろ問題を生じるのは、計画の中に、その評価についての評価の仕方だとか、評価の基準だとか根拠だとか、そういうことが十分盛り込まれていなかったんじゃないかなという気がするのです。</p>
委員	<p>私は、その第2期の計画を見ていないので何とも言えませんけれど、その教訓といいますか、反省としては、第3期の計画を作られるときは、その部分も十分検討をして欲しいと思います。</p> <p>どうしても、こういう計画を作ろうとすると、目標を何にするかとか、目標値をいくらにするかとか、そっちの方にばかり関心がいくと思うのですよ。普通そうなのですけれどね。</p> <p>そうではなくて、やっぱりそこから何らかの科学的な評価を出そうと思えば、どういう基準でどう評価するのかということをも、はっきりさせておかないといけないと思います。</p> <p>例えば、11ページの下の評価で、Bは大きな変化なしと書いてありますね。大きな変化っていうのは一体どれぐらいのことをいうのか、それを決めておか</p>

	<p>ないと、人によっては大きな変化なしというでしょうし、人によっては増加、減少だというでしょうし、もうコロコロ変わってしまうのですよ。</p> <p>だから、どういう目標を決めるか、設定するかということとあわせて、その評価をどうやってするかということも計画の中にきちんと書いておかれることをぜひお勧めしたいと思います。</p>
事務局	<p>貴重なご助言ありがとうございます。</p> <p>本計画については、もう計画の目標自体を修正することは難しいので、先ほどおっしゃった段階評価というものとか、人口で調整するというふうなところは可能かと思います。目標自体をさわるというのは不可能ですので、そこをさせてください。それと、次期計画に、委員からご助言いただいた中で、やはりこの目標自体が妥当だったのかどうかという評価をしないではいけないのかなということも気づきましたので、そこも評価に盛り込んでいきたいと思っています。</p> <p>あとご助言を受けまして、第3期の次の計画の評価については十分考慮して考えていきたいと思っています。</p>
委員	<p>最後にこの資料で、各ページの右上に大津市のマークがあって、下に帯がありますね、O t s u C i t y と。帯が邪魔で文字が読みづらい所もある。これどうしても要りますか。</p>
事務局	<p>大津市のフォーマットがありますので、これを使用しています。</p>
委員	<p>大津市のフォーマットと言いながら資料1から4は、使っていないですよ。なくていいんだったらこれはやめて欲しいなと思います。</p> <p>例えば4ページを見ると、その下の帯のところに文字がかかってしまっていますよね。読みづらいです。</p> <p>あと、例えば、8ページは、もうすべて帯が隠れてしまっていますので、帯は必要ないですよ。</p> <p>あと11ページもです。</p>
事務局	<p>次回からは工夫させていただきます。</p>
委員	<p>受診率とかそういうものの目標がよくわかってよかったのですが、この結果をもとにして、現場の者としては、これからその改革がどこで決定されるのかとか、例えば乳癌検診の実施方法がいつから変わっていく可能性があるのかとか、そういうことを決定する場があるのでしょうか。</p>
委員	<p>それがいつ決定されるのかということをお聞きしたいのですが、ここで聞くことではないのかもしれないのですがちょっと教えていただけたらと思います。</p> <p>改革というのは乳癌検診の受診率を上げるとか、その方向に向かって、今やっているやり方を変えていくとか、そういうことに結びついていくことなのかと思って評価を聞いていたのですが、</p> <p>ここで聞くことじゃないのかちょっとそこはわからなくて申し訳ないのですが、そういう機会というのはあるのですか。</p>
事務局	<p>検診方法とか、そういうものですね。</p> <p>今回、現計画には、がんの指標が載っていますけれど、本計画のターゲットとする疾患というのが、生活習慣病やメタボリックシンドロームというところですので、例えば各種がん検診に関しましては、がんそれぞれの協議会というものが健康推進課内にございますので、その中で協議されるかと思っていますので、</p>

会長	<p>この場で、この計画で変わるということは全くございません。</p> <p>他の方は特にありませんか。</p> <p>(意見なし)</p>
会長	<p>意見がないようでございますので、長時間にわたりありがとうございました。 以上をもちまして本日の議事は終了とし、進行を事務局に戻します。</p>
事務局	<p>会長、ご進行ありがとうございました。</p> <p>また、委員各位には、議事の円滑な進行と貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。</p> <p>次回の本協議会につきましては、来年の2月の開催を予定しております。</p> <p>日程が決まり次第、ご案内をさせていただきますので、ご出席賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>それではこれもちまして、本会議を終了させていただきます。</p> <p>本日はありがとうございました。</p>