

「倉敷市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（素案）」
のパブリックコメント集約結果

「倉敷市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画（素案）」
について、「倉敷市パブリックコメント手続要綱（平成21年12月8日告示第683号）」
に基づき市民の皆様から広く意見を募集しましたが、その結果は次のとおりです。

記

- 1 御意見等の件数 1人 34件
- 2 御意見の要旨と市の考え方
次ページのとおりです。
- 3 今後の予定
令和5年度中に計画を策定し、倉敷市ホームページにて公表します。
- 4 参考
意見募集期間 令和5年12月1日（金）～12月28日（木）

御意見をお寄せいただき、厚くお礼申し上げます。

倉敷市 保健福祉局 健康福祉部 国民健康保険課

倉敷市国民健康保険
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
(素案) に対するパブリックコメントまとめ

○パブリックコメント実施方法

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・市ホームページ掲載・本庁国民健康保険課、情報公開室、児島・玉島・水島の各保健福祉センター国保介護課及び真備保健福祉課、倉敷市保健所健康づくり課
船穂・庄・茶屋町各支所へ素案冊子配置 |
|--|

○パブリックコメント意見募集期間

令和5年12月1日～12月28日

○パブリックコメント意見提出者数

1名 (意見総数：34件)

- ※ 類似の意見はまとめて回答しており、意見総数と次頁以降の項目数は一致しません。
- ※ 素案の内容に直接関連しない御意見・御提案につきましては、今後の取組の検討を行う上での参考とさせていただきます。

No	御意見の概要	御意見の 該当箇所	倉敷市の考え方
1	データヘルス計画は、国(厚生労働省)の統一的な策定基準による計画なのか。各保険者でどの程度の自由度があるのか。また、データヘルス計画のデータソースはレセプトだけなのか。その中には医療提供者(病院、診療所、事業所、医師名等)のデータも含まれるのか。	P1 第1章	データヘルス計画は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画であり、国の策定の手引きに沿って保険者が地域の実情に合わせて作成しております。データヘルス計画におけるデータソースは、KDBシステムの統計情報を活用しており、医療提供者のデータは含まれていません。
2	特定健康診査、特定健診受診勧奨事業、特定健診未受診者対策事業、国保人間ドック事業、治療中患者の診療情報提供事業、特定健診相当結果提供事業の6事業について、あくまでも希望者受診から始まっており、本当に必要な被保険者の掘り起こしになっていない。	P9～P11 第2章 3①特定健康診査事業	特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とし、全ての被保険者に受診券を交付し受診を促しております。また、治療中患者の診療情報提供事業においては、医療機関の情報提供によるみなし受診者は年々増加しており、健診希望者以外の掘り起こしにつながっていると考えております。
3	各事業評価に当たっては定性的な評価ではなく、必ず「費用対効果」を金額換算で各事業の効果・結果をすべきである。システム運用費用、従事者の労務費等に対し、医療コストが事業未実施の場合に比べてどれだけ抑制されたのか成果額とし、重症化抑制による保険者、被保険者の負担軽減、被保険者の健康意識の向上等の成果金額等も加算してほしい。	P8～P22 第2章 3前期計画等に係る考察	健康について具体的な金額で効果を図ることは困難ですが、各事業を行う上で、費用対効果を意識することは大切であると認識しており、いただいた御意見は今後の事業の参考にしてまいります。
4	KDBシステムに、医療提供側のデータがあるならば、過剰診療、多剤投与、同一疾患内完治期間等も分析開示してほしい。	P6 第2章 1(4)医療サービス	KDBシステムでは、医療機関ごとの医療費データ等は把握できないため過剰診療、多剤投与、同一疾患内完治期間等の分析及び開示することができません。
5	第2期事業結果から第3期事業計画項目の内容立案にあたり、データ分析結果における高額医療疾病や患者件数が多い項目をどの程度考慮しているのか。	P23～P43 第3章	「急性心筋梗塞」の標準化死亡比が男女ともに高い状況であること、外来受診率、一人当たりの外来医療費が高い疾患が「慢性腎臓病(透析あり)」であることから、原因の一因である生活習慣病の重症化予防対策を行うこととしています。

6	第4章データヘルス計画の目的・目標について、「市民が生活習慣病の発症・重症化を予防することで、いきいきと自立して暮らせる。」の後に「と共に個人及び市財政の医療費軽減を図る」を追記しても良いのではないかと。	P68 第4章	医療費の削減等短期・中期・長期指標を目指すことで、達成する姿として記載しており、現行のままとさせていただきます。
7	1人当たり総医療費31,300百万円は、透析者の医療費のことなのか総医療費のことなのか単位が分かりにくい。	P68 第4章	長期指標の一人当たり総医療費31,300百万円は、一人当たり月額医療費31,300円の誤りのため修正し、併せて目標値も29,050円に修正します。
8	多くの従事者を抱える医療提供側の理解のためにも保険者は被保険者にも病院数や診療所数を公表してほしい。	P68 第4章	病院数や診療所数については、倉敷市保健所保健課が作成している保健衛生年報にて公表しております。
9	歯科医院数は県、国平均に比べ多いのか少ないのか。	P68 第4章	倉敷市保健所保健課が作成している保健衛生年報によりますと、人口10万人あたりの歯科診療所数は国や県に比べて少ない状況です。
10	生活習慣病発症予防対策の「事業計画の構図」(P69)について、健診受診者をベースにしているが、未受診者に隠れ生活習慣病保持者が多く潜んでいないか。市の国保特定健診対象者全員に対し生活習慣病の間診票を送り実態把握すべきではないか。	P69 第5章 1保健事業の整理	保険者は、特定健診の実施が求められております。そのため、すべての被保険者に特定健診を受診いただけるよう、医科・歯科・薬局から通院者への健診受診勧奨等、関係機関と連携を図りながら取組を進めているところです。
11	5章1の「(1)生活習慣病重症化予防対策」と「(2)生活習慣病発症予防対策」の項目順番は逆ではないか。	P69 第5章 1保健事業の整理	生活習慣病発症予防対策は、特定健康診査結果により特定保健指導対象者となった方等を対象とし、生活習慣病重症化対策は、健診結果から生活習慣病の発症が疑われる者及び特定健診を受診していない約7割の被保険者を対象に医療情報を元に行っています。このため、対象者数や優先度を考慮し、(1)生活習慣病重症化予防対策(2)生活習慣病発症予防対策の項目の順に示しています。
12	生活習慣病重症化予防対策について、特定健診受診者の中からピックアップされた判定者のフォローと思われるが、受診率が26.9%の中での事業内容であれば実態と離れすぎているのではないかと。また、高血圧症、脂質異常症者の医療機関受診者の割合は低すぎるのではないかと。	P71 第5章 1(1)生活習慣病重症化予防対策	生活習慣病重症化予防対策においては、特定健診受診者だけでなく、医療データから生活習慣病の治療を中断している者も対象としています。また、第3期計画からの新規事業である高血圧症・脂質異常症においては、通知による受診勧奨であり、実施状況により中間評価で見直しを図る予定です。

13	生活習慣病発症予防対策の非肥満者対応について、当該病が重症化した場合のリスクは1～3章のデータを活用し、治療費が他疾患に比べ著しく高額であり、金額も示してほしい。	P74 第5章 1(2)② 非肥満者に対する糖尿病予防のための保健指導事業	非肥満者対策については、遺伝的要因等考慮すべき視点も多く、金額で図ることは困難ですが、いただいた御意見は今後の事業の参考にさせていただきます。
14	生活習慣病発症の原因は、普段の食生活、酒、タバコと運動不足が一因であるならば、ソフトだけでなく各地区にある大型公園内にジョギング、ウォーキングコースを積極的に導入する等ハード面の整備も必要ではないか。行政企画の運動イベント等で健康指導をすれば症状悪化予防、介護医療費軽減につながるのではないか。	同上	健康づくりを支える地域の環境づくりも重要と認識しております。御意見を参考に、庁内関係部署と共有してまいります。
15	生活習慣病の糖尿病、高血圧、脂質異常患者重症化患者の中には、罹患しやすい体質、持って生まれた遺伝的要因、加齢とともに進行が加速度的に進みやすい人もいるため配慮が必要である。	同上	重症化予防の取り組みの際には個人への配慮が必要であると認識しておりますが、本計画の課題は個人ではなく全体の割合(傾向)を基に作成しております。重症化予防のためにも特定健診を受診し、早期発見することが個人への対処となると考えております。
16	特定健診については、検査項目数の妥当性を見直しや各支所での健診実施等、定期的に医師立ち合いのもと、行政専門職職員が積極的に関与・改善を図ることも事業効果向上になり、行政の意識改革にも繋がるのではないか。	同上	国保特定健診においては、対象者は国民健康保険加入者であり、国の示す手引きに準じて実施しており、各地区にも健診会場を設け実施しております。保健師は、健診結果等から事業評価・改善に努めており、今後も引き続き専門性や資質の向上を図ってまいります。
17	歯科治療においても歯周病等口腔衛生の指導も盛んに行われるようになり、生活習慣病予防対策に寄与していることは評価したい。しかし、それも医療費に入っており歯科医療費増加の一因なのか。	P77 第5章 1(4) 歯科保健対策	継続した歯科定期受診は医療費増加が予測されますが、重症化した状態での受診となれば通院回数も医療費も増えるため、重症化しないことが医療費抑制につながると考えております。
18	医療費適正化対策について、多剤服薬による健康被害を患者側に責任を持たせるのではなく、市の薬剤師、保健師が医院・医師と調整すべきではないか。	P78～P79 第5章 1(5) 医療費適正化対策	多剤服薬による健康被害や医療費の増大は課題であると認識しております。関係機関と連携しながら服薬適正化事業に取り組んでいるところです。

19	1人の患者が疾患を発症後、完治又は死亡するまでの期間や総支払金額等の追跡で早期発見、未然予防になるのではないか。	計画書のデータについて	患者の追跡を行う事は事務負担等の観点から困難ですが、いただいた御意見は今後の事業の参考にさせていただきます。
20	行政は、病気の未然予防という立場から、機械的に健診等を勧める前にデータヘルスの知見の発信や重篤化した場合のリスク等分かりやすい広報を行ってほしい。また、市内5地域毎の医療状況分析等身近なデータは公表してほしい。	ポピュレーションアプローチについて P42 第3章 3(6) 地区別医療費の状況	本計画では、地区別の医療費の状況(P42)も分析しており、本計画をホームページで公表するとともに、様々な媒体を使って、特定健診受診の重要性等を被保険者の皆様に周知するよう努めてまいります。

パブリックコメント要約版

1 案件名
倉敷市国民健康保険 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(素案)について
2 募集期間
令和5年12月1日(金)～令和5年12月28日(木)
3 趣旨・目的・背景
倉敷市国民健康保険では「特定健康診査・特定保健指導実施率の向上」「糖尿病重症化予防」「健康意識の向上」「医療費適正化」を目指し、医療・健康情報から被保険者の健康課題を捉え、課題に応じた保健事業に取り組んでおります。これらの保健事業を実施するため、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づき「データヘルス計画」、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき「特定健康診査等実施計画」を策定しております。 現計画は今年度が最終年であり、新計画を策定するにあたり、市民の皆さまのご意見を募集します。
4 概要
・基本方針は現行計画を継承します。 ・4つの対策から、5つの対策に変更しました。 生活習慣病重症化予防対策 ・生活習慣病受診勧奨事業 ・治療中断者への受診勧奨事業 ・慢性腎臓病啓発事業 生活習慣病発症予防対策 ・特定保健指導未利用者対策事業 ・非肥満者に対する糖尿病予防のための保健指導事業 特定健康診査受診率向上対策 ・特定健診受診勧奨事業 ・特定健診未受診者対策事業 ・国保人間ドック事業 ・情報提供事業 歯科保健対策(新) ・歯周病重症化予防事業 医療費適正化対策 ・後発医薬品の差額通知事業 ・服薬適正化事業 別紙「倉敷市国民健康保険 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(素案)の概要」をご覧ください。
5 資料閲覧場所
・国民健康保険課 ・児島・玉島・水島の各保健福祉センター国保介護課及び真備保健福祉課 ・倉敷市保健所健康づくり課 ・情報公開室 ・船穂、庄、茶屋町 各支所
6 提出方法
(1) 窓口への提出 ・提出先 国民健康保険課まで ・提出時間 土曜・日曜、祝日を除く8時30分～17時15分 (2) 郵送 ・郵送先 〒710-8565 倉敷市西中新田640番地 国民健康保険課 令和5年12月28日必着 (3) F A X 086-427-4086 (4) Eメール hltins@city.kurashiki.okayama.jp
7 問合せ先
保健福祉局 健康福祉部 国民健康保険課 〒710-8565 倉敷市西中新田640番地 本庁1階8番窓口 ;086-426-3281 FAX;086-427-4086 アドレス;hltins@city.kurashiki.okayama.jp