

第3回 島根県国民健康保険運営協議会（議事録概要）

日時：平成29年11月2日（木） 13:30～15:30

場所：島根県民会館 303 会議室

■議事（1）島根県国民健康保険運営方針素案について

- 事務局より説明
- 運営協議会としては、事務局作成の運営方針（素案）を承認
- 文言及び字句の修正については、会長に一任

（主な意見等）

- ・市町村意見聴取は、いつ頃、どのような方法で実施されたのか。
- ・保険料（税）について、4方式の市町村が3方式に変更し資産割がなくなると、資産割が賦課されていない人の保険料が上がるということが発生するのか。
- ・県から市町村に交付される普通交付金の範囲から保険事業費が除かれている。保険料率の算定では保険事業費などの健康づくりの費用等が含まれていると思なので、保健事業費について、早急に普通交付金の対象範囲に含めるべきではないか。
- ・医療費適正化の中で、ジェネリック医薬品の使用促進を積極的に進めていくため、県の指導の下に協議会等で使用促進を議論していくという流れがある。この流れの中で、現在、県が持っている情報等があれば教えてもらいたい。
- ・過去に島根県でも後発医薬品の普及推進のための協議会が設置されていたが、一定の目的は達成したということで現在は開催されていない。後発医薬品使用促進に取り組むために、協議会等で議論していくべきではないか。
- ・柔道整復師関係、針・灸等も含めた不正請求の問題、第三者行為に対する国保関係の審査が甘いという事がマスコミで取り上げられた。国保運営方針に記載がされているが、医療費適正化を進める上で、こういった問題に取り組むことも非常に重要ではないか。
- ・統一出来る事務はできる限り早く統一するということだが、各市町村の事務処理がスムーズに行えるよう、早く統一を進めていただきたい。また、市町村の事務処理標準システムについても出来るだけ早く統一された方がいいと思う。

■議事（2）保険料の激変緩和措置（案）

- 事務局より説明
- 運営協議会としては、事務局作成の激変緩和措置（案）を承認

（主な意見等）

- ・自然増分はどのように算定するのか。
- ・激変緩和措置は、一人あたり保険料額を比較し伸び率を算出する。伸び率の内訳を分析すると、自然増分と制度改正影響分があるが、自然増分と制度改正影響分の内1%を激変緩和対象から除外して実施するという理解でよいか。
- ・激変緩和措置を決定するための3つの論はどのように整理されたのか。

■議事（3）医療費適正化の取組について

- 事務局より説明
- 運営協議会としては、事務局作成の激変緩和措置（案）を承認

（主な意見等）

- ・糖尿病重症化予防の取組は、医療資源に恵まれている自治体では比較的うまくいっていますが、医療資源、特に医療機関が少ない地域では重症化になり易いということがある。しかし、海士町では医療資源が少ないことを逆手に取った取り組みの成果上がってきている。こういった成功事例もあるので、行政が積極的に前に出て取組みをされるといいのではないかと。
- ・糖尿病重症化予防については、非常に関心が高くなってきており、専門医や病院からサポートを受ける仕組みも出来ているので、行政がリーダーシップを発揮して取組んでもらいたい。
- ・単独の町村では出来ないこともあるので、近隣の町村が一緒になって取組むということは是非行ってもらいたい。埼玉県では、単独の町村では取組が難しいことから、近隣の町村が一緒になって取組むということで輪が広がり、今では埼玉県全体で糖尿病対策、重症化予防が非常に進んできている。そういった先例もあるので、近隣の町村、あるいは全体で取組むような仕組みを作っていただきたい。
- ・単独の町村では取組めないことを、保健所と町村が連携して取組む、糖尿病対策がなぜ必要かということから連携し、10年、15年という長いスパンで取組みを行っていくことで、仮に糖尿病になったとしても重症化しないということを住民の方が体験し、その体験を周りに伝えていくという仕組みができあがり、結果としてそれが医療費の削減につながっていきます。市町村と保健所が連携することでよりよい取組ができると思いますので、連携した取組を進めてもらいたい。
- ・禁煙対策について、施設内禁煙は進んできているが敷地内禁煙は進んでいないというのが現状。禁煙対策を是非敷地内まで拡げていっていただくよう県の方でリーダーシップを発揮していただきたい。
- ・特定健診については市町村間で実施率に大きな差がないが、保健指導の実施率は市町村間で大きな差が生じている。好事例を普及させていくということだが、これだけ差があるので実態把握と分析を行った上で、好事例を広げていくということを推進してもらいたい。
- ・子どもの貧困が7人に1人と言われています。それは家庭の貧困、親の貧困でもあります。国民健康保険にも入れない家庭や若者もいます。こういった人達に手を差し伸べていくことも含めて国民の健康の向上ということを考えていかなければいけないと思います。
- ・今、歯周病の検診が高く評価されています。歯の周りを綺麗にしておくことは健康の維持に大きく寄与します。ある東京の小学校で、洗面台を整備し、毎日のブラッシングで歯の周りを綺麗にすることに取組んだ結果、インフルエンザで学級閉鎖になることが殆ど無くなったという事例があります。口の中を綺麗にすることで呼吸器系の疾患を抑えることもできます。また、糖尿病の治療を行っている方についても重症化を予防するなどの治療効果が現れています。自分の歯をたくさん持って医療的にきれいにしておくと、しっかり自分の歯で食べ栄養をとることができ、これによって健康維持を図ることができます。歯、口の健康維持が医療費削減にも波及していくのではないかと期待しています。

- ・保険者努力支援制度の評価指標に「ジェネリック医薬品利用の取組」がありますが、どういうことが評価されるのか教えてもらいたい。
- ・後発医薬品の使用割合は機械的に算出されるので、薬剤師会としても処方箋を出す医師と協力・連携を進めていきたい。また、医薬品の適正使用ということで多重投薬や在宅療養での残薬問題がある。これについても、介護職の方と連携して取り組んでいきたい。
- ・高齢の方が増えており、どうしても一人の方が複数の病気を抱えているという状況となっているが、一方で専門医が少ないという問題が生じている。人はいつかは亡くなっていく訳なので、住民の方々と命の取組み、最期に向けた心構えというものを普段から学んでいくことが大事ではないかと思います。そういうことを話し合えるディスカッションなどの機会を作っていただければと思っています。
- ・後発医薬品について、病院を受診すると「どちらにされますか」と言われますが、患者は選択することに不安を感じます。医者に「後発医薬品の方がいいですよ」と言われると患者としても安心して選択することができます。今日の話聞いて、今までは高額な薬を使っていたのかもしれないと反省しています。これから後発医薬品についてしっかり広報してもらいたい。
- ・添加物が様々なものに使われていて、食べるものが美味しくはなるが、子どもにとっては病気を起こす火種になるのではないかと危惧しています。国民の健康を考え、美味しさだけの追求ではなく、健康に配慮するという方向に転換していただく必要があるのではないかなと思っています。
- ・今後、保険者努力制度等々がスタートして行くが、やはり医療費を抑えていくためには国保のビッグデータの利活用をしていく必要があると思う。
- ・特定保健指導、特定検診の受診率にバラツキがあったが、保健師活動がしっかりされている市町村の受診率が高い。医療費とも非常に関連していて、第1回、2回の運営協議会資料にも傾向が見て取れる。そういう意味で、今後保険師教育にも結び付けて考えていくと更にいい方向になると思っています。