

議 事 概 要

会議の名称 平成30年度第2回長久手市国民健康保険運営協議会

開催日時 平成30年11月8日(木) 午後1時30分から午後3時まで

開催場所 会議室A・B

出席者氏名

被保険者代表委員	松原 純二
被保険者代表委員	村田 昌克
被保険者代表委員	坂崎 立子
国民健康保険医代表委員	塚本 正美
国民健康保険薬剤師代表委員	大木 剛
公益代表委員	土方 義信
公益代表委員	近藤 了子
公益代表委員	柳生 聖子
事務局 福祉部長	中西 直起
同次長	中野 智夫
保険医療課長	斉場 三枝
同課長補佐	名久井 洋一
国保年金係長	下菌 のぞみ

傍聴者人数 0名

会議の公開・非公開 公開

議題

- 1 平成30年度長久手市国民健康保険特別会計補正予算(案)について
- 2 健診結果とレセプトから見る長久手市国保の状況について
- 3 その他

問い合わせ先 長久手市福祉部保険医療課国保年金係

電話 0561-56-0618

議 事 録

1 あいさつ 福祉部長 中西 直起

2 議事録署名者の指名

長久手市国民健康保険条例施行規則第6条第2項の規定により、坂崎立子委員、大木剛委員を指名。

3 議題

(1) 平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（案）について
事務局説明 資料1により平成30年度国民健康保険特別会計補正予算（案）を説明。

質疑応答・意見等

会長 何か質問、ご意見はありますか。

会長 歳出の保険給付費の一般被保険者療養給付費と一般被保険者高額療養費の1人当たり額が上がっているとの説明でしたが、その理由は何が考えられますか。

事務局 平成29年度と比較すると平成30年度は金額は上がっていますが件数は増えていません。特に医科ではレセプトの件数は減少していますが、金額は上がっています。逆に調剤はレセプト件数は増えていますが、金額は減っています。医科の一件当たりの診療費が高額になっているのではないかと考えられます。

会長 診療報酬の改定はいつ行われたのですか。

事務局 平成30年4月です。

委員 薬価は下がっているのですね。

委員 新薬の薬価が下がっていることもありますが、新薬をジェネリック医薬品に変えるだけで薬価は抑えられますので、ジェネリックの利用が増えて薬価が下がったのではないのでしょうか。

委員 ジェネリック医薬品は新薬と比べて効果はどうなのですか。

委員 新薬とまったく一緒です。新薬の特許が切れた後にほかのメーカーが作ったもので、開発費がかかっていない分薬価は安くなっています。薬の効果を変えずに飲みやすく工夫されているようなジェネリック医薬品もあります。

委員 ジェネリック医薬品を利用してもらっただけで、保険者としてはずいぶん負担が減るのですね。

委員 新薬で高額なものもありますが、そういう薬こそ保険適用にならないと、必要な人にとっては治療をあきらめてしまうことにつながってしまうので、保険でしっかり保障して、ジェネリック医薬品の利用促進等で保険者の負担を抑えていくことが必要だと思います。

委員 違う診療科それぞれで同じような薬が重複して処方されていることもあると思われませんが、何か対策はあるのでしょうか。

委員 薬局では薬剤師がお薬手帳を見て、重複している薬や組み合わせによって一緒に飲むと副作用が出てしまう薬についてチェックしています。必要に応じ医師に確認し、処方を変更してもらうこともあります。しかし、お薬手帳がないと、他の薬局でもらっている薬がわからないため、確認ができません。災害時にも、飲んでいる薬の情報が載っているお薬手帳はとても重要になります。

重複薬剤や誤った飲み合わせを削減することは医療費の削減にもつながります。お薬手帳の利用を促進していく必要があると思います。

委員 保険税を払っているのに病院にかからないのはもったいないと、必要もないのに病院を受診する人がいて、問題だと感じています。何か対策はないのでしょうか。

事務局 医療機関の未受診を理由とした保険税の減免はできませんが、健康づくりの取組に対して、ポイント還元するという取組を行っている市町村はあります。本市でも健康推進課において、健診受診や健康教室への参加などの健康づくりの取組に対してポイントを付与する健康マイレージ事業を行っています。

今後、健診結果や医療費分析の結果をふまえて、医療費の適正化に向けた広報周知を行うとともに、健康づくりに向けた取組をさらに進めていく必要があると考えています。

会長 歳入の県支出金と歳出の保険給付費の補正額は同額となっていますが、実際の支払いにおいて年度末の精算のようなものはあるのですか。

事務局 保険給付費に必要な額は県支出金の保険給付費等交付金として交付されることになっています。交付金は年度当初の交付決定額に基づき交付されますが、長久手市から国民健康保険団体連合会を通して医療機関に支払う保険給付費は実績で支払いますので差額が生じています。この差額は年度末の3月に実績精算が行われます。

副会長 繰越金は県に返還するのですか。

事務局 繰越金は長久手市国民健康保険特別会計の支出に充てられます。

会長 他に質問はありませんか。

それでは、次の議題に進みます。

議題（２）健診結果とレセプトから見る長久手市国保の状況について、事務局より説明をお願いします。

（２）健診結果とレセプトから見る長久手市国保の状況について

事務局説明 資料２により、特定健康診査実施状況、特定保健指導実施状況、メタボリックシンドローム該当状況、問診票から見る生活習慣の状況、レセプト状況について説明

質疑応答・意見等

会長 質問はありますか。

副会長 糖尿病、高血圧、脂質異常などは食生活が大きく関連していると思いますが、特定健康診査の問診票で、食生活や食の好みについての質問項目はありますか。

事務局 ありません。ただし、特定保健指導の対象となると、健康相談において食事、生活習慣等についての聴き取りをしています。

委員 特定保健指導の対象にならない人に対しては問診票に質問項目があるだけで、意識改革のひとつになると思います。

委員 特定健康診査受診者と特定健康診査未受診者で医療機関の受診率は違うのでしょうか。

事務局 平成２７年度のデータでは特定健康診査受診者の方が未受診者より医療機関を受診している人が１０％ほど多くなっています。

会長 長久手市は特定健康診査受診率が県内で８位とのことですが、上位３位はどこですか。

事務局 １位が豊根村で６５．４％、２位が東浦町で５９．４％、３位が武豊町で５７．７％です。

委員 特定健康診査について、特に４０歳代、５０歳代の受診率が低いですが、働いている人には平日の受診は難しいのではないのでしょうか。週末の開催はできませんか。

事務局 今年度は行っていませんが、以前土曜日の開催をしたことがあります。しかし、土曜日の受診者のほとんどがそれまで平日に受診していた人で、受診者の増加にはつながりませんでした。

会長 特定健診未受診者に対してアンケートによる実態調査を行うとの説明がありましたが、アンケートによって特定健康診査を受診しない理由が少し分かるということですね。

事務局 アンケート結果を踏まえ、来年度以降の未受診者対策を検討します。

委員 睡眠不足という結果から、何が考えられるのでしょうか。

事務局　今回は、問診票の中で、長久手市の特徴が顕著なものを取り上げています。睡眠によって十分な休養をとれているかという質問で「いいえ」と答えた人が多かったという結果です。睡眠時間を聞いているわけではなく、個人の主観により答える項目なので実態を知ることは難しい状況です。国民生活基礎調査等他の統計も見ながら原因を探りたいと考えていますが、対策が取りづらいところです。

委員　飲酒や睡眠については、行政による対策は難しいと思います。健康に関しては、自分で気を付けてもらうしかないので、市民1人ひとりの健康に対する意識改革が必要かもしれません。

事務局　現在、糖尿病重症化予防事業の一環として、管理栄養士、保健師、健康運動指導士による個別指導を13人の方に行っています。今年度の特定健康診査で血糖値が高い人を対象に6ヶ月のプログラムで行っており、プログラム終了後に血液検査を行い、どのような生活習慣の改善が血糖値を下げることにつながるかを検証します。結果については、今後の運営協議会で報告していきます。

また、委員から重複薬剤や薬の飲み合わせについての話がありましたが、今年度、健診結果、医科レセプト、調剤レセプトを組み合わせで分析をしていく予定です。委員のご意見や分析結果を踏まえ、来年度には医薬品の適正利用について個別通知や広報で周知を図っていきたいと考えています。具体的な内容については今後の運営協議会で提示していきますので、ご意見等をお願いします。

会長　他に質問ご意見はありませんか。その他、事務局何かありますか。

事務局　今後の協議会の開催予定について説明

会長　それでは、これで議事を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

事務局　以上をもちまして、平成30年度第2回長久手市国民健康保険運営協議会を終了とします。委員のみなさま、おつかれさまでした。

午後3時終了

議事録署名者

議事録署名者