

令和元年度（第1回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

令和元年11月29日（金）
午前10時30分～11時30分

ホテルルビノ京都堀川「平安の間」

出席委員（被保険者代表）
宇野委員、尾松委員、中村委員、鎌田委員
（保険医・保険薬剤師代表）
清水委員、野木委員、近田委員
（公益代表）
井上委員（会長）、武田委員
（被用者保険等被保険者代表）
中島委員、守殿委員

1 開会

2 あいさつ

松村健康福祉部長から開会のあいさつ

- 配布資料の確認
- 定足数の確認
- 新任委員の紹介
- 会議録署名委員の指名
会長が会議録署名委員2名に被保険者代表の中村委員及び保険医又は保険薬剤師代表の近田委員を指名

3 令和元年度国民健康保険事業の運営状況について

事務局から資料1～資料5により説明

<質疑応答>

委員 平成30年度と令和元年度を比較したとき、前期高齢者交付金の減少と市町村が納める納付金の増加に関連があるという説明だったが、その点をより詳しく説明していただきたい。

事務局 前期高齢者交付金の交付額が対前年度比で約60億円のマイナスとなり、その減少分を納付金で集める必要があることから、納付金額に影響するということである。

4 保健事業の取組状況について

事務局から資料6により説明

<質疑応答>

- 委員 重複服薬者に対する取組について、新しい仕組みをつくり、対象者に通知をするという説明があったが、事業効果や対象者が薬局に行った際の受入体制における課題の有無については把握しているのか。
- 事務局 今年度の重複服薬者に対する取組の状況として、11月に対象者を抽出し、12月中旬に市町村から対象者に服薬情報の通知文書が届く予定となっている。
事業効果の検証については、年度末に取りまとめを行い、課題の分析や実施結果について、関係者と意見交換の場を持ち、検証の上、次年度の取組に繋げていく予定である。
- 委員 特定健診の受診率に係る資料があるが、市町村間でばらつきが見られる。
特定健診の受診率に影響している地域特性があるのか。
- 委員 特定健診の受診率において、京都市のデータが京都府全体の平均値を下げている印象を受けるが、何が要因か。
- 事務局 特定健診の受診率は、市町村間で格差がある。
医療提供体制の状況に違いがあるほか、重点化する取組に違いが見られる。
例えば、向日市においては、戸別訪問の充実を図ることで、特定保健指導の実施率が国の目標値を上回っている。
京都市においては、受診率向上のための様々な取組を進めているが、京都市内に医療機関が多く、医療機関に雇っている国保被保険者が、なかなか特定健診の受診に至らないという状況である。
- 委員 京都市においては、特定健診の受診率向上のために様々な努力をしているが、世帯数が多いことや国保被保険者の意識に課題があり、率が上がらない。
京都市では、かかりつけ医の充実に取り組んでいるが、それが逆に、既に医療機関に頻繁に雇っている人に特定健診の重要性があまり認識されていない要因にもなっている。
かかりつけ医が特定健診を実施すれば受診率も上がるが、集団検診では、個人のプライバシーの問題や、待ち時間が長くなることにより、受診に繋がらないケースもある。
- 委員 保険者努力支援制度について、特に市町村分は全国46位となっており、交付金の多寡は置いておくとしても、健康課題の解決に繋がる事業が評価対象になっていることから、本事業を活用していくことが大切である。

都道府県単位化のメリットとして、京都府が各保健事業における地域差の要因分析を行い、結果をカルテのように一目で見られるよう整理し、その結果に基づき、府内全体を俯瞰して、長所を伸ばし、短所を補う取組を実施していただきたい。

委員

意見というか要望だが、去年ぐらいから重複投薬対策の仕組みをつくっており、今般、でき上がったと聞いているので、重複投薬と糖尿病性腎症重症化予防に関する仕組みについて、もう少し詳しく教えていただきたい。

被用者保険、特に健康保険組合は、どの保険者もこの2点に悩んでいる。

事務局

糖尿病性腎症重症化予防は、京都府においても、かなり取組を進めているが、医療機関に雇っているが不十分な方、あるいは医療中断者への対策に課題がある。

特定健診から糖尿病性腎症重症化予防に繋げることは容易で、本来、実施すべき事業であると考えており、実施に係る課題等も含めて説明する機会を持たせていただきたい。

また、重複投薬対策だが、対象者をリストアップするところまではいいが、被保険者に対して誰が指導をするかというところに課題があり、実施にあたっては調整が必要である。

現在は、データを管理する市町村が、対象者に注意を促す通知をしているが、対象者が通知を受けて相談に行く先が、かかりつけ薬局か、かかりつけ医か、あるいは、かかりつけ医が診療科ごとに複数いる場合はどうかという点を分析していかなければ、アプローチの仕方次第で、当事者のトラブルとなることもあると考える。

そういった点を検証しながら、この問題は、国保だけではなく、後期高齢や生活保護世帯の方々にも関係する問題であるので、実施方法も含め、しっかりと情報共有させていただく。

5 令和2年度国民健康保険事業費納付金仮算定の概況について

事務局から資料8により説明

6 閉会

片岡健康福祉部副部長から閉会のあいさつ

(以上)

