

取扱注意

令和4年度 第1回 福井県国民健康保険運営協議会（書面開催）意見概要

日時：令和5年3月13日（月）～3月24日（金）の期間に各委員に持ち回り説明

概要：1 議事

- (1) 令和4年度国保運営方針の進捗状況について …………… 資料1
 - (2) 令和5年度国保納付金・標準保険料の本算定について …… 資料2
 - (3) 令和5年度保険者努力支援制度について …………… 資料3
 - (4) 令和4年度第3次医療費適正化計画の進捗状況について
…………… 資料4
 - (5) 国民健康保険運営方針の改定について…………… 資料5
- 各資料について事務局から説明後、委員から意見聴取

1 議事【各委員からの意見概要】

（江守委員）

- ・ 美浜町の医療費が高く、鯖江市の医療費が低いのは被保険者の年齢構造の違いが関係しているのではないかと。美浜町には高齢者が多く、鯖江市は若い人が多いと思う。
- ・ 「在宅医療における見守り機能を強化するため、かかりつけ医師や看護師等が訪問先などからモバイル端末を活用し、患者の治療やケアに関する情報を閲覧・入力できるシステムの整備に着手」とあるが、県がこのような事業を実施していることを知らなかったのもっと広報すべき。また、モバイル端末で患者の治療やケアの情報の閲覧が可能となる事業で、訪問看護で生きる事業だと思うので、訪問看護協会に話をするといい。
- ・ かかりつけ医に関する普及啓発に併せて看護小規模多機能型居宅介護や訪問看護ステーションの普及啓発を合わせて行ってほしい。小規模多機能型居宅介護を利用している方がかかりつけ医の訪問診療を受ける際に、看護小規模多機能型居宅介護であれば、2.5人の看護師が常勤でついているので、医師が行う処置を施設の看護師も一緒に行うため、医師がいない時でも看護師が効果的に処置を行うことができるので、ぜひ普及啓発活動を一緒に行ってもらいたい。

(北出委員)

- ・ 特定健診や保健指導は世の中がコロナ禍前に戻りつつあるため、健診のやり方もコロナ禍前に戻そうとしているが、それだけでは受診率は戻りきらないのではないか。
- ・ 団塊の世代が国保から後期高齢者になるのと同時に若い人たちが国保加入者となり、インターネットやスマートフォンに慣れた世代の割合がどんどん多くなっていく。それなのに、受診申し込みを電話申し込みとしているようではダメで、例えば健診受診申し込みを Web 申込やアプリを活用するなど、新しいことを取り入れるべき
- ・ 保険税の収納率は最近収納率を向上させている市町の収納率向上策を他の市町に展開して収納率向上を図るべき。

(時岡委員)

- ・ 特定健診は新型コロナウイルスで難しくなったと思うが、健診を予約制にしたり会場の人との距離を十分とるなど感染対策を十分に実施してやっていただいている。家族も喜んで健診を受診している。
- ・ 100彩ごはんの普及のボランティアをしているが、みそは大豆であり発酵料理もあるので、健康には特にいいと思う。
- ・ かかりつけ医の重要性は年齢を重ねると特に感じるようになった。

(畑委員)

- ・ 後発医薬品の使用割合が、後発医薬品メーカーの影響により全国的に伸びない状況となっている。また、県内のいくつかの医療機関では院外処方による後発医薬品の使用が進んでいない。
- ・ 協会けんぽとしても後発医薬品の使用割合を増やしたいと考えている。県や市町と協会けんぽが協力して働きかけることなども必要ではないか。
- ・ 特定健診や特定保健指導など各指標項目を推進し保険料水準統一を早く実現させてもらい保険者努力支援制度を活用していただきたい。

(吉田委員)

- ・ マイナンバー保険証への移行に伴う保険証の廃止については、保険者とすれば保険証発行という事務がなくなるため、事務の効率化という面で歓迎している。
- ・ 国保は短期被保険者証を発行することがあるはずだから、マイナンバー保険証に移行するとどうなるのか疑問に思っている。
- ・ 福井県は歯科健診の実施率が他の都道府県と比べて低い。

(佐々井会長)

- ・ 福井県の一人当たり医療費はなぜ高いのだろうか。被保険者の年齢構造がどんどん高齢者に寄っているのであれば、医療費が高くなるのはどうしようもないことだと思うが、それ以外の要因があるのか調べてみるといい。
- ・ KDB システムを活用して保健事業を効率的に行われるよう支援することのだが、マイナンバーと連動できれば、効率よく様々な情報をとることができるのではないかと。
- ・ 特定健診の受診率について、高齢者世代もテレビや新聞を見なくなったり、一度見た CM を何度も見ても勧奨の効果が薄くなるので、例えば、高齢者の受診勧奨のために孫から健診を受けるように声をかけてもらうと効果があるのではないかと。

(角野委員)

- ・ 第三者行為求償について、私の薬局で労災だと言われた場合にはお金をもらわないようにしているが、後からこの案件は労災ではないと言われた場合、患者から一部負担金を支払ってもらう必要がある。しかし、患者が県外の人の場合にはなかなかお金の回収が難しいので、簡単にお金の回収ができる仕組みを作ってほしい。
- ・ 国の保険者努力支援制度の市町の指標に「重複多剤投与者の減少幅」を設けるなど、実績を求めるようにした方がいい。
- ・ 運動や特定健診の受診勧奨などについて特定の場所でのイベントを開催しているが、イベントだと一部の人にしか効果が出なくなる。
- ・ 例えば、運動でいうと、敦賀市が市民向けに「敦とんあるこ」という健康アプリを提供しており、歩数に応じてポイントがもらえる仕組みとなっている。
- ・ このアプリで年代別の順位が出るので、同年代の人と競い合うことでより歩くようになっている。
- ・ 県でこのようなアプリを提供するなど ICT を活用して運動の促進などを図るといいのではないかと。

(山田委員)

- ・ 特定健診の受診率が高いところ（他都道府県）にどういった取り組みをしているか聞いてみるといいのではないかな。

(山本委員)

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて、このプログラムには歯科が含まれていない。歯周病と糖尿病との関連は認められており、プログラムに歯科を加えて、医科歯科連携したプログラムとするべき
- ・ 妊産婦歯科健診や後期高齢者歯科健診のような歯科健診事業は健診を受けた人が知人・友人に健診を受けたことを話すことで少しずつ健診を受ける動きが広まっていくので、受診率が低いからすぐに事業を止めるのではなく、10年単位で事業を実施することが必要
- ・ 人を含めた動物は食べ物を食べないと生きていけないのだから、自分の歯でものが食べられるということが、健康につながる。
- ・ 昔は人生50年といわれ、虫歯ができて放置してもあまり問題とはならなかったが、今は100歳まで生きることを考えると、若いうちから歯を健康に保ち、自分の歯でものを食べられるようにしていくことが、健康に生きるために重要である。
- ・ 来年度は医療や介護など様々な計画が改定となるが、福井県に住むと健康になると評判になるようなダイナミックな施策をぜひ考えてもらいたい。
- ・ そのような評判になると、県外から福井に住みたいという人が増えて、人口の増加につながるのではないかな。