

会 議 録

会議名 (審議会等名)		相模原市国民健康保険運営協議会		
事務局 (担当課)		保険企画課 電話042-707-7023 (直通)		
開催日時		令和2年12月24日(木) 13時30分～15時40分		
開催場所		けやき会館 2階 大研修室		
出席者	委員	10人(別紙のとおり)		
	その他	0人		
	事務局	15人(生活福祉部長、他14人)		
公開の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 一部不可	傍聴者数	1人
公開不可・一部不可の場合は、その理由				
会議次第		1 開 会 2 議 題 (1) 国民健康保険財政健全化方針に係る令和元年度の結果及び令和3年度以降の国民健康保険事業計画(案)について (2) 国民健康保険データヘルス計画(第2期)中間評価・見直し(案)について (3) 相模原市国民健康保険財政調整基金について (4) その他 3 閉 会		

審 議 経 過

主な内容は次のとおり。(○は委員の発言、●は事務局の発言)

1 開 会

国民健康保険運営協議会会長から、定刻において出席委員数10名により、定数である過半数を充足し、本会議が成立する旨報告がなされた。

2 議 題

(1) 国民健康保険財政健全化方針に係る令和元年度の結果及び令和3年度以降の国民健康保険事業計画(案)について

事務局より、資料1-1-1から1-2-3に基づき、国民健康保険財政健全化方針に係る令和元年度の結果報告及び令和3年度以降の国民健康保険事業計画(案)について説明を行った。

【質疑・意見等】

- レセプト点検による財政効果率向上については、始めから適正なレセプトが作成されていれば、点検による財政効果が向上しないのは当然と思う。相模原市医師会・歯科医師会会員向けの研修を行っており、今後点検による財政効果は縮小する。更に適正なレセプト作成のため、保険者と薬剤師会等で情報共有することでレセプトの適正化をすすめることも有効であると考えます。
- ジェネリック医薬品使用促進の取組で公費負担者のジェネリック医薬品使用促進の普及を行うとしているが、どのように行うのか。
- ジェネリック医薬品の公費負担者については、先発医薬品からジェネリック医薬品への切替えが進んでいない状況なので、効果的な普及啓発方法を検討していきたい。また公費負担者以外の方については、ジェネリックへ切替えた場合、300円以上差額がある方に通知しているが、今後は金額や使用日数等抽出条件を変更するなど対象を変えていく予定である。
- 公費負担者のジェネリック医薬品への切替えの周知は早い時期からすすめるのが良いと思う。
- 収納率について、未収額は。
- 令和元年度現年度分でいうと収納率が約91%、未収額は約14億円である。
- 第三者行為求償事務の状況の求償額は保険会社に対してのものか。保険会社であれば100%になるよう交渉してもらいたい。
- 本人及び保険会社である。
- 保険者努力支援制度で、指標1(特定健康診査受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率)と指標6(後発医薬品の促進の取組・使用割合)の点数が低く、達成は難しいようであるが、今後の歳入の見込を伺う。

- 保険者努力支援制度は、特定健康診査の受診率でいえば、全国順位の上位3割に入る等の基準があるが、年度により基準となる数値や交付金の予算が変わるため、歳入の見込をお示しすることは困難である。指標の点数は特定健康診査受診率のほか、特定保健指導実施率やメタボ該当者及び予備群の減少率を合わせて算出することになっている。
- 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で今年度の保険給付費は下がるのか、逆に受診を控えることで重篤化し保険給付費は増えるのか、見込を伺う。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、年度当初の医療費は2割程度減額となっている。現在届いているレセプトは10月分までだが、6月以降は例年と同じかやや低い、といった状況である。今後の状況によるが、今年度はこのまま継続すると見込んでいる。
- 健診を受診しないことで疾病を見落とすことがある。特に今年のがんの見落としが多いのではとされている。特定健診・がん検診の受診控えがなくなるよう普及をお願いしたい。
- コールセンターについて、架電業務を強化したことで収納業務のほか保健事業にも良い結果が出ていると思う。
- コールセンターからSMS（ショートメッセージサービス）で受診勧奨を行うなど、コールセンター業務を強化しているところである。

(2) 国民健康保険データヘルス計画（第2期）中間評価・見直し(案)について

事務局より、資料2に基づき、国民健康保険データヘルス計画（第2期）中間評価・見直し(案)について説明を行った。

【質疑・意見等】

- ジェネリック医薬品の使用促進で、医師がジェネリックを指定した処方箋を書くことはできないのか。
- 医師は処方箋にジェネリック医薬品がある場合「ジェネリック医薬品の使用可能」と記入するが、患者本人の意思の確認は薬局で行っており、ジェネリック医薬品の使用有無を聞いている。市では、ジェネリック医薬品希望シールを配布しており、被保険者証に貼ることでスムーズにジェネリック医薬品への切替えができる取組を行っている。
- ジェネリックの使用割合目標値は令和2年度80%とされており、妥当かと思うが、これは金額ベースか。
- 使用割合の目標値は数量ベースである。
- ジェネリック医薬品の差額通知は300円以上の差額がある場合、とのことだが、シェア80%となるとこれ以上進めることは難しいと思う。300円という基準を

見直すべきではないか。ジェネリック医薬品は薬効が同じでも、添加物で使える場合と使えない場合などがあり、そういった啓発についてのポスターやチラシ等は薬剤師会で協力できる場所もあると感じている。今後も一緒に考えていきたい。

- ジェネリック医薬品の使用促進について、国保財政の医療費抑制というところを強く出した方が良いのではないかと。
- ジェネリック医薬品の使用促進の普及啓発として、差額通知の発送を行っている。その他、普及啓発のチラシを納税通知等の一斉発送の郵便物にも同封しているが、今後も効果的な周知方法を検討していく。
- 健診未受診のデメリットがわかるような周知が必要ではないか。広報媒体として自治会の地域情報誌を活用してはどうか。
- 特定健康診査については、毎年4月に受診券を一斉発送している。令和3年度からは、納税通知等の一斉発送の郵便物にも受診勧奨チラシを同封する。
- 特定健康診査当日の特定保健指導は、なぜ今まで出来ていなかったのか。
- 特定保健指導は、市の保健師が直接行っている。平成30年4月から厚生労働省「第三期特定健康診査等実施計画」において、初回面接分割実施が可能となった。これは、特定健康診査当日に健診結果が全て揃わない場合でも、腹囲・体重・血圧・喫煙歴等の状況から指導対象と見込まれる者に対して保健師・管理栄養士等専門職が初回面接を行い暫定的な行動計画を作成し、健診結果が揃った段階で専門職が電話等で本人に連絡し行動計画を修正完成させることで、初回面接とみなすことができるものである。健診日に面接を実施することで、対象者にとっては利便性の向上が見込まれ、特定保健指導の実施率向上に繋げていくものである。市では、令和3年度から休日会場健診で実施する。
- 人間ドックについて、利用者の年齢層、休日会場健診の受診者の年齢層、40～50歳代の受診者はどの程度いるか。
- 人間ドックの令和元年度の状況としては、4,000人以上の利用があった。利用が多いのは女性で65～69歳、男性では70～74歳である。65歳まで会社に勤務していて習慣のある方が、そのまま国保でも継続していると想定している。
- 休日会場健診では、40～50歳代の割合は多く、約4割となっている。全体でこの世代の受診率は16%ほどなので、休日会場健診を行う意味があると考えている。
- 勧奨しているにもかかわらず、特定健康診査の受診率が低くて驚いた。当初「メタボ健診」という名前で始まった制度と記憶している。太っていないから大丈夫、と誤った認識が残っているのではないかと。メタボのみでなく他の病気もわかる、若いうちから受けると効果がある、といった内容を強く出した勧奨を行った方がよいと思う。身体検査ではなく、必要な検査だということをアピールされたい。

○ 特定健康診査を受診しない理由として「定期的に医療機関を受診しているから」「会社等で健診を受けているから」というものがあるが、例えば病院や会社から受診データをもらうなども検討していただきたい。また、病院で受診勧奨をするといったことはできないのか。

● 特定健康診査を受診していない方の7割が、「定期的に医療機関を受診しているから」となっている。試験的に令和2年度から被保険者証に特定健康診査の「受診確認シール」を貼付する取組を行っており、シールのない方に医療機関から受診を勧奨してもらっている。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、通常の架電による特定健康審査の受診勧奨を控えていたが、既に通院している方に対して、新たな手法による受診勧奨を開始したと考えている。

(3) 相模原市国民健康保険財政調整基金について

事務局より、資料3に基づき、相模原市国民健康保険財政調整基金について説明を行った。

○ 剰余金は令和2年度で15億円ということか。

● 例年、決算剰余金は15～20億円程度であり、初年度にこの剰余金を計上し、その後は年度ごと2～3億円の積立てを見込んでいる。

○ 最低積立額の想定は。

● 最低積立額は設けないが、当初積立額は15～20億円を想定している。県に納める国保事業費納付金が上昇した場合、保険税率の上昇を抑えるために基金を活用していく想定である。

(4) その他

特に報告事項なし。

事務連絡として、次回開催は新型コロナウイルス感染症の状況により書面開催もありうることを伝えた。

最後に議事録の作成については、会長及び副会長に一任された。

以 上

国民健康保険運営協議会委員出欠席名簿

	氏 名	所 属 等	備 考	出欠席
1	根岸 直子		公募委員	出席
2	生田 修		公募委員	出席
3	平尾 恭子		公募委員	出席
4	佐藤 昭子		公募委員	出席
5	木内 哲也	一般社団法人相模原市医師会	保険医等代表	出席
6	陳 勁一	一般社団法人相模原市医師会	保険医等代表	欠席
7	庄井 和人	公益社団法人 相模原市歯科医師会	保険医等代表	欠席
8	佐藤 克哉	公益社団法人相模原市薬剤師会	保険医等代表	出席
9	工藤 加鶴美	相模原商工会議所	公益代表	出席
10	中牟田 好江	特定非営利活動法人 男女共同参画さがみはら	公益代表	出席
11	長谷川 兌	相模原市自治会連合会	公益代表	出席
12	大貫 君夫	社会福祉法人 相模原市社会福祉協議会	公益代表	出席