

令和4年度 第2回国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年2月15日(水) 14時00分～15時00分

場 所 中津川市役所 4階大会議室

出席委員 9名

事務局 市民福祉部長、市民福祉部市民局長、国保蛭川・川上・加子母歯科・阿木診療所事務長、健康医療課長、市民保険課長、市民保険課長補佐(兼)国民年金係長(兼)後期高齢者医療係長、市民保険課長補佐(兼)保健係長、国民健康保険係長、同保健師

1. 開会

- ・課長開会挨拶
- ・会議成立の報告

被保険者を代表する委員3名、保険医または保険医薬剤師を代表する委員3名、公益を代表する委員3名の出席により、本会議が成立していることを報告

2. 会長あいさつ

3. 部長あいさつ

4. 議 題

- 議事録署名者の指名について
 - ・会長より2名の委員を指名

◆第1号「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」

会 長 それでは、議第1号、「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」を議題とします。事務局の説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

会 長 ありがとうございます。ただいま事務局から説明をいただきました。御質問がございましたら挙手にてお願いします。

【 挙手及び発言する者なし 】

会 長 ないようですので、議第1号、「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」を承認してもよろしいでしょうか。

【 「異議なし」の声あり 】

会 長 御異議がないようですので、原案の通り承認します。

◆第2号「令和5年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について」

会 長 続きまして、議題2号、「令和5年度国民健康保険事業会計当初予算（案）について」事務局の説明をお願いします。初めに事業勘定からお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

会 長 ありがとうございます。ただいま事業勘定について説明をいただきました。何か皆様方から御質問がございましたら御発言いただきたいと思います。いかがですか。

【 挙手及び発言する者なし 】

会 長 それでは、続きまして、直営診療施設勘定の予算について説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

会 長 ありがとうございます。ただいま説明をいただきましたが、何か御質問がございましたら御発言をいただきたいと思います。いかがでしょうか。その前の事業勘定についても、併せて御質問がございましたらどうぞ。

委 員 直診診療所に関する質問ですが、やはり繰入金が大きすぎて全体の経営としては、なかなか成り立っていないような気がします。今後坂下診療所が民営化されるということにも関係することなのですが、特に川上だったら6km ぐらいの圏内に民営の病院ができるとなると、かなり影響も大きいと予想されますし、どのぐらいの利用が見込めて、どのようになっていくのかというのを考えるとかなり経営が厳しくなってくるので、この状況から考えると、今後の経営を下方修正していかないといけないんじゃないかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局 ありがとうございます。今、御指摘いただきました、特に川上診療所のお話だと思いますが、確かに診療所自体が市街の中心地にあるわけではなくて、それぞれ各地域に点在しております。川上も蛭川も阿木も加子母もそうなのですが、地域人口の減少が著しく、その中で何とか患者さんを確保して少しでもいい経営をということを考えています。川上診療所においては、「暮らしの保健室」と言いまして、看護師さんが中心に、地元の地域の方と触れ合う機会を作り、悩み事などの御相談に応じて、そういったことをきっかけに少しでも診療所と地域の方とのつながりを増やして、できればいろいろな形で利用していただくというような取組をやっています。将来的には確かにこれからますます厳しくなってくるので、御指摘のあったような議論も出てくるかと思いますが、現状においては厳しい中でできることでということで取り組んでおります。

委 員 例えば、民間の病院ができたときに、民間病院が配送システムを思いっきり作ったと想定したら、このモデルが、手厚い地域としての支えというのは今後の必要性があるんですが、医療業種として成り立っていくかというとなかなか厳しいと僕個人では予想しますので、おっしゃることは分かるけど今後の展開を見るとなかなか厳しい。全部の診療所は全てそういう傾向があるように思いますので、例えば診療所の日数を減らす、ないしは診療時間を減らすとか、何かとスリム化を必要とするような時期が来ているような気がするので、すぐには無理かもしれませんが前向きに検討した方がいいと思います。

会 長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。
そのほかの御質問が何かございましたら、御自由に御発言いただきたいと思います。
よろしいでしょうか。

【 挙手及び発言する者なし 】

会 長 ほかに御意見もないようですので、議第2号、「令和5年度国民健康保険事業会計当初予

算（案）について」を承認してもよろしいでしょうか。

【 異議なしの声あり 】

会 長 ありがとうございます。御異議がないようですので、原案の通り承認します。

◆第3号「令和5年度国民健康保険料の料率について」

会 長 続きまして、議第3号、「令和5年度国民健康保険料の料率について」を事務局から説明をお願いします。

【 事務局から資料に基づき説明 】

会 長 ありがとうございます。ただいま説明いただきましたが、何か御質問がありましたらどうぞ。よろしいでしょうか。

【 挙手及び発言する者なし 】

会 長 この議第3号、「令和5年度国民健康保険料の料率について」は、現時点での方向性を示していただいたということで、正式な保険料率の決定は、新年度の5月に第1回運営協議会を行い、市長から諮問がございますので、そのときに正式に決定させていただきたいということで、本日は方向性というか考え方を示させていただいたということですので、そのあたりをどうぞ御理解いただきたいと思います。

以上で本日の議題は終了いたしました。皆様の御協力により議事が円滑に進行したことに感謝申し上げます。

それでは、5のその他については事務局に進行をお願いしたいと思います。御協力どうもありがとうございました。

事務局 会長におかれましては議事進行ありがとうございました。

5. その他

事務局 それでは、その他の保健事業について担当から説明します。

【 事務局から資料に基づき説明 】

事務局 ただいまの説明につきまして、御質問をお受けいたします。

委員 別紙1の保険者努力者支援制度のことなんですが、取りこぼしというか、点数表があって、そこを見ると、取れてないのは「受診率」とか「予備軍の減少」のところとか「インセンティブ・分かりやすい情報提供」、一番ひどいのが「後発医療品の促進」、そういったところがあるわけですが、去年のこの会で後発医療品に関してもう少し勧める必要があって、なかなか病院側ではうまくいかないという意見を出したんですが、この委員会には安江委員もみえますし、何かいい手があったらここで提案していただいたりして前向きな話ができると思います。

委員 薬剤師会から来ております安江と申します。前回、上田先生がおっしゃったとおり、確か前は0点だったと記憶しているんですが、毎回この数字がすごく良くない状況で、薬局としても、どういった取組をしたらこの点数が上がるかということが恐らく周知されていないとか、毎回数字だけ出て、「取り組んでます」というお答えをいただいただけなものですから、これが何パーセント変更しているというものがこの点数の指標であるなら、例えば85%の変更率を目指さなければいけないですよとか、それならどういったことをしなければいけないのかということが分かってくると思いますので、具体的な内容で、できていることと、できていないことを教えていただければ有り難いんですが。

事務局 御質問ありがとうございます。今中津川市としてこの項目で取り組んでいる内容については、まず個別差額の通知、市内の小中学校への資料配布ということで、医療費適正化やジェネリック医薬品のメリットなどを紹介したチラシの配布を行っております。また、後発医薬品のメリットを周知し、患者さん自身が薬を選択できるよう取り組んでいます。

委員 通知を送っているということぐらいだと、130点のうちの10点ということになるんですか。

事務局 点数の評価のところ「医薬品の使用割合」というのがあり、こちらは毎年基準が変わってきて、基本は政府の指標の目標値が80%としている場合は満点とか、その年の自治体の上位1割とか、そこに入っているかどうかという形で例年基準値が変わってはきますけど、満点を取ろうと思うと目標値の80%、政府の指標が目標値というのが基準になっています。まだここが取れていないというのが現状です。

委員 ありがとうございます。薬局としても、この間もあったような、AGとか、後発品でもいろいろな種類がありますので、そういったものを患者様に、通常の値段が安いですというものではなく、成分や作り方が全部一緒ですけど元々の製品より安い薬もありますので、そういったものを利用しながら、管内薬局にも周知して、しっかり数値が上がっていくよう

に取り組んでいきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

委員 その他のところで、がん検診受診率、歯科の受診率もちょっと低いんですけど、中津川の保健という冊子がこの間送られてきて、それをよく分析してみると、中津川市の病気の特徴はがんの死亡と脳卒中が多い。心疾患ではわりと亡くなってないというのが、全国平均と比べるとあるようです。そう考えたときに、がんの死亡率が圧倒的に高いとなると、がん検診受診率がちょっと効いてきちゃうような気がします。そのところで、例えばほかの県だと、胃のバリウム検査は、三重県でも多分胃カメラ検診になっていると思うし、それがもしかしたらバリウムを飲むのが嫌だということで受診率につながるという可能性もあるわけで、これは県としての取組の一つだからここだけでどうこうという問題ではありませんが、そういうことを改善していくことで受診率が少し上がると思うので、まずがんに関しては、どうすればがんが減るかということをもっと頭をひねらないといけないと思います。

それから、脳卒中に関しては、高血圧がやっぱり影響が大きくて、先ほど高血圧に対しての取組がありましたが、減塩とか塩分、生活習慣に関してもやっぱりもう少し取り組みを、一部の阿木地域とかで減塩の取組をしているのは理解していますが、それを市全体として広げていくにはどうしたらいいとか、そういう戦略を考えていく必要があると思うので、その疾患2つに関して御意見があったらちょっと提案してください。

事務局 今御指摘のございましたがん検診に関しまして、それから、死亡の原因の多いものに関しまして、市でも問題視をしております、その解消に向けてどうしたらいいかということに現在取り組んでおります。今御指摘のありました検診方法の変更も、なかなか検診機関の設備の状態や、市内ですと市民病院の設備の問題等もあり、いろいろ交渉しております、一部本年度から改善できるような見込みも持っております。

さらに市民病院でも機器等の導入もしていただき、改善もしていただけるように今交渉しているところです。これによってがん検診等を受けやすいものにしてさらに精度の高いものにしていきたいと考えております。

それともう一点は、今年ウェブシステムを更新しましたが、より使いやすいものにしていて、先ほどウェブシステムの予約の率なども出ていましたが、そういったもので予約しやすいもの、特に、先ほどの表でいうと、30代以下は圧倒的にウェブが多い。40代、50代についても今後そういったもので普及を図っていきたいと考えております。

あと、阿木等で行なっている事業についても、まだ結果は出ておりませんが、これも来年度も取り組む予定ですので、その結果により、全部同じようにできるとは限りませんが、できるだけ水平展開を図っていきけるような方法を取っていきたいと考えております。

委員 ありがとうございます。一応それで報告なんですけど、今糖尿病性腎症重症化予防プログラムに関しての協力をしているという話があったんですが、ここの最後のところに書いてある、透析の導入患者さんが糖尿病では減っているという話があるんですが、実は国の指標は、新規糖尿病の減少なので、糖尿病に限ったことではないんです。ですから、この運営委員会は

一旦解散して、CKDを含めた全体の透析患者さんを減らすという目標の中に、今年度をもって生まれ変わる予定であります。ですので、市としてもそれに協力していただきたいというのが一つと、表示方法、評価方法を変えていく必要性が出ますので、その準備をしていただく必要があるかなと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局 ありがとうございます。ほかに御質問はございませんか。異議がございませんようでしたら、保健事業については終了します。

【 挙手及び発言する者なし 】

これにてその他までの日程を終了しましたが、全体について御質問等がございましたら御発言をお願いします。

事務局 それでは、以上をもちまして令和4年度第2回中津川市国民健康保険運営協議会を閉会します。長時間にわたり御協議いただきありがとうございました。お気をつけてお帰りください。

【 閉 会 】