

## 令和5年度 第1回石川県国民健康保険運営協議会 議事要旨

- 日時： 令和5年11月27日(月) 18時00分～19時15分
  - 場所： 石川県庁行政庁舎11階1110会議室
  - 出席委員： 10名
    - 【被保険者代表】  
亀田委員、宮村委員
    - 【保険医又は保険薬剤師代表】  
高川委員、橋本委員、牧本委員
    - 【公益代表】  
石田委員、中村委員、森河委員
    - 【被用者保険等保険者代表】  
梨野委員、赤澤委員
- ※高川委員、橋本委員、牧本委員、森河委員、赤澤委員は  
オンラインによる出席
- 事務局： 柚森健康福祉部長、表医療対策課長  
他8名

### 1. あいさつ (柚森健康福祉部長)

### 2. 諮問

#### <事務局>

- ・ 資料1により「石川県国民健康保険運営協議会の概要について」を説明
- ・ 資料2により諮問

### 3. 議事

#### ① 説明事項

#### <事務局>

- ・ 資料3-1により「石川県国民健康保険運営方針(案)の概要」を説明

- ・ 資料3-2により「石川県国民健康保険運営方針（案）」を説明
- ・ 資料3-3により「石川県国民健康保険運営方針新旧対照表」を説明
- ・ 資料4により「令和4年度 石川県国民健康保険特別会計決算（見込み）の概要」を説明
- ・ 資料5により「令和5年度 石川県国民健康保険特別会計の概要及び市町における国民健康保険料率の決定状況」を説明
- ・ 資料6により「令和5年度石川県国保ヘルスアップ支援事業について」を説明
- ・ 資料7により「令和6年度の国民健康保険事業費納付金算定について」を説明

## ② 質疑

### ・ 石川県国保の現状及び国保ヘルスアップ支援事業について

<委員>

資料3-2の6ページに記載されている市町別の一人当たり医療費の状況について、宝達志水町が高いように見受けられるが、その要因は何か。

また、その要因に対して、県は何か対応しているのか。

<柚森部長>

宝達志水町の医療費が高いという点について、町に聞き取ったところ、糖尿病患者の治療費が影響しているとのことだった。このため、町では糖尿病の重症化予防に力を入れており、県としても国保ヘルスアップ支援事業により市町の取組を支援しているところであり、継続していきたい。

<委員>

資料6の国保ヘルスアップ支援事業の適正服薬の推進について、取組が非常に良かったという事例がいくつもあるが、市町の担当者にとっても手間がかかることであることから、市町によって温度差があるように聞いている。この支援事業について担当者がしっかり理解していないと後回しになったりしてしまうので、意義をしっかりと伝えてほしいということと、手順をしっかりと構築して手間のかからないような工夫をしてほしい。

<事務局>

委員おっしゃるように、市町によって温度差などがあるため、県としては、先日も市町職員が参集する会議において、意義であったり効果というのを説明したところである。こういった機会を引き続き設けていきたい。

#### ・ジェネリック医薬品の現状及び対策について

<委員>

ジェネリック差額通知を持参し、医療機関に赴いたところ、薬の在庫がなかったということがあったが、いつ頃になれば供給されるようになるのか等お聞きしたい。

<事務局>

ジェネリック医薬品の供給不足については、近年、国の手順ではない手順で供給を行っていたため、薬の回収や生産中止となった会社があり、そういったことも影響していると思われる。薬局に確認したところ、今は、コロナウイルスやインフルエンザウイルスの影響により、咳止め薬や去痰薬について品薄の状況が続いているとのことだった。国としても製造メーカーに対して増産の要請をしたと聞いており、供給不足は徐々に解消されるのではないかと。県としても必要とする患者や医療機関に適切に供給されるよう関係機関との連携に努めたい。

#### ・マイナ保険証の利用促進について

<委員>

マイナ保険証はとても便利なものだと思っているが、医療機関において、マイナ保険証を利用する方が少ないように見受けられ、あまり普及していないのではないかと思うが。

<事務局>

マイナ保険証を読み取る機器については導入が進んでおり、本県では約9割の医療機関に設置されている。マイナ保険証は過去の薬剤情報を閲覧できることから、薬の飲み合わせなどが確認できることなどの利点がよりわかるような広報ができないかと感じている。

## ・保険料水準の統一について

### <委員>

保険料水準の統一について、次期運営方針の中間見直し時期までに、市町と協議を進めるとのことだが、統一に向けた具体的なスケジュール感を教えてほしい。

### <事務局>

統一の目標年度や、それに向けた工程表を含む議論の具体化については、3年後の次期運営方針の中間見直しを見据えて、市町の意見や方向性を踏まえて進めていきたいと考えており、現時点で具体的に何年までにどう進めるということは決まっていない。

### <委員>

今後、後期高齢者の方が増えて、人口が減って過疎が進むような市町では、重症化患者が増えると一人当たり保険料がすごく高くなると思われるため、こういった取組は早めに手をつけていった方がよいのでは。

### <事務局>

市町からは、県が率先して進めるべきという意見とともに慎重に進めるべきとの意見もあるため、今後とも、市町の意見を丁寧に意見調整しながら、着実に進めていきたい。

### <委員>

保険料水準の統一を目指す意義や課題について、あらためて教えてほしい。

### <柚森部長>

統一の意義については、長期的に見ると、被保険者の数が今後、少子高齢化により減少し、主に保険料を負担する現役世代が減少すると、特に過疎高齢化が進む市町は今後単独で医療費を賄うことが難しくなることから、県内全体で支えあうことがものと考えている。

課題については、一般的に医療費水準が相対的に低い市町ほど今は保険料が低いため、統一すると保険料が高くなることがある。将来的な統一に向けては、市町負担が急激に増えることがないように市町と協議を重ねながら段階的に進めていきたい。

以上