

令和6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6年8月27日(火) 18時00分～19時00分
- 場所： 石川県庁行政庁舎11階1110会議室
- 出席委員： 11名

【被保険者代表】

釜井委員、亀田委員、長田委員

【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、寺西委員

【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、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、関医療対策課長
他11名

1. あいさつ (関医療対策課長)

2. 会長、会長職務代理の選出

- ・ 会長には石田委員、会長職務代理者には寺西委員が就任。

3. 議事

① 説明事項

<事務局>

- ・ 資料1により「国民健康保険の現状について」を説明
- ・ 資料2により「令和6年度石川県国民健康保険特別会計決算（見込み）について」を説明

- ・ 資料3により「令和6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等について」を説明
- ・ 資料4により「令和6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5により「令和6年能登半島地震に係る一部負担金及び保険料(税)の免除等について」を説明
- ・ 資料6により「被保険者証の廃止（マイナ保険証への移行）について」を説明

② 質疑

・ 国保ヘルスアップ支援事業について

<委員>

資料4にある国保ヘルスアップ支援事業の重複・多剤服薬対策に関して、向精神薬や睡眠薬に対する取組や事例などはあるか。

また、こうした情報を医療機関側に対して、今後、情報提供する予定などはあるか。

<事務局>

市町と県薬剤師会が連携し、国保データベースシステムにおける被保険者の薬剤情報から、向精神薬などを含むすべての処方箋を対象に、問題のある重複処方等を抽出し、服薬情報通知の送付や保健指導を支援する事業を実施している。

また、現在、国が推進している電子処方箋システムでは、リアルタイムですべての処方情報が共有され、ご指摘のような向精神薬の重複があった際には、処方段階で自動検知し確認が可能となることから、医薬品の適正使用や安全性の高い医療につながることを期待されている。

<委員>

資料3の7ページにある石川県国民健康保険運営方針の概要について、第6章に医療費の適正化の推進に関する記載がされているが、資料6の国保ヘルスアップ支援事業には、そのうち後発医薬品の使用促進の取組がないようなので、記載した方がよいのではないか。

また、バイオシミラーや地域フォーミュラリの推進についても記載した方が

よいのではないか。

<事務局>

まず、石川県国民健康保険運営方針については、この4月に改定して、今から6年間、大枠としてはこの方針で進めていき、3年後の中間見直しのタイミングで、具体的な執行状況などを踏まえ、必要な見直しを行いたいと考えている。

国保ヘルスアップ支援事業に加えるかどうかについては、令和6年度は基本的にこの方針で考えているが、ジェネリックやバイオシミラー、フォーミュラリについては、別途、ジェネリック協議会で取組を進めているところであり、提供できる資料があれば、あらためてお示しすることができると思うが、ご指摘いただいた点も含めて今後検討させていただきたい。

<委員>

国保ヘルスアップ支援事業は、国が全額財政支援する事業として行われるものであり、それ以外にも、医療費適正化事業として行われる可能性もあるかと思うが、保健事業は全てヘルスアップ事業であるという認識でよいか。

<事務局>

適正服薬とジェネリックは医療費の話であり、少し違うと思うが、医療費の適正化という観点では、確かにジェネリックは別途取組を進めているため、どこまでお示しできるかは今後検討させていただきたい。

<委員>

国保ヘルスアップ支援事業として、市町に対して、県や国保連合会が支援したもので、これまで効果があった事業は何かについてと、それを他の市町などに周知する予定などがあれば、教えていただきたい。

<事務局>

糖尿病に関する取組で、FGMという血糖値を自動的に測る機械を活用した保健指導を行ったが、血糖値を見える化することで、自分の食事や運動等による血糖値の変動などが理解しやすいため、行動変容につながったと思われる効果が得られたものがあった。こうした取組について、取組を行っていない市町にも情報共有するような場を設けていく。

<委員>

資料4の2ページにある特定健診・特定保健指導の推進について、特定健診受診率向上のため、県医師会と連携し、かかりつけ医から未受診者の検査情報を受領して健診結果として活用するとあるが、これは単に受診率を向上させるために行っている取組なのか、それともその先の保健指導につなげるための取組なのか。

また、本人の同意を得ずに、かかりつけ医から検査情報を提供してもらっているのか。

<事務局>

かかりつけ医からデータを提供していただく際には、本人を通して提供していただいております、同意なしにいただいているものではない。

必要に応じて、保健指導につなげることも行っている。

・医療費について

<委員>

資料1の9ページに、医療の高度化等により1人当たり医療費が増加傾向にあると記載されているが、医療費が増加した結果、どのような効果が得られたと言えるのか、教えていただきたい。

<事務局>

被保険者が必要なときに必要な医療を受けられることにより、健康が維持されることが、医療費を負担する大きな目的であると認識している。

医療費との因果関係については必ずしも明らかではないものの、例えば、国の公表値によると、石川県は健康寿命や平均寿命が全国と比較して長く、健康寿命と平均寿命の差も小さいことや、要介護認定率も全国より低い水準で推移しているというデータが示されている。

・一部負担金の免除について

<委員>

資料5の1ページに、被災者の一部負担金免除手続きについて記載されているが、こうした手続きを知らずに、本人が窓口で被災の申告をしなかった場合は、どうなるのか。

また、手続きについてどのように周知しているのか。

<事務局>

被災された方が窓口でその旨を申告することは必要であるが、失念していたために一部負担金を支払ってしまった場合は、手続きを行えば返還してもらうことが可能である。

また、一部負担金を免除する市町は罹災証明書を発行する主体でもあるため、免除対象者であることを市町には申告せずとも、市町が把握している罹災情報で、免除要件等が確認できるため、その後の免除手続きができる運用となっている。

医療機関等においては、この制度に関するリーフレットが掲示されており、協力して周知を行っている。

以上