

## 令和4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4年9月2日(金) 18時00分～19時00分
- 場所： 石川県庁行政庁舎11階1109会議室
- 出席委員： 11名
  - 【被保険者代表】  
大西委員、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、横本委員
- 事務局： 永松健康福祉部長、高橋医療対策課長  
他11名

### 1. あいさつ (永松健康福祉部長)

### 2. 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3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3により「令和4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4により「令和4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5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

### ・国保ヘルスアップ支援事業について

#### <委員>

石川県医師会と共同で行っている、血液検査のデータを活用することで特定検診の受診率を上げる取組について、令和2年度と3年度の数字を比較すると件数が約400件減少している。減少の理由は何か。

また、資料4の4頁にあるデータ分析について、国保被保険者の健康状態の可視化や医療・介護連携に係るデータの分析については、市町に対しては情報連携が行われているものと思われるが、医療・介護の現場に対する情報提供の仕組みはあるか。

#### <事務局>

検査データ活用に係る件数の減少については、業務の流れとして、まず市町で検診未受診者を抽出して、それを基に通院先の医療機関にデータ受領を依頼するため、検診受診者数の増減によって件数にも増減が生じる。令和3年度については、受診件数が減少したことに伴い依頼件数も減少したものと推測している。なお、令和3年度の状況についてはこれから取りまとめを行う予定であり、次回報告する。

4頁に記載のデータ分析については、疾病別の入院患者の受領動向に係る基礎的データについて、8月に開催された、石川県医療計画推進委員会 地域医療構想部会で提供を行っている。市町に対しては今後すべて集計して冊子として提供を行うが、医療・介護の現場に対してどのような形で情報提供するか今後検討させていただきたい。

#### <委員>

データ活用に参加する医療機関が減少しているということであれば、医師会としてもより積極的に参加するよう会員に促すことができるので教えていただきたい。

#### <委員>

資料4の8～10頁について、保険者努力支援制度の県分について、石川県が2位になっているということで、努力した点があれば教えていただきたい。

<事務局>

保険者努力支援制度の県分については、医療費水準の実績に応じて点数が大きく変動する傾向にある。県としては、市町の健康課題や意見を踏まえて県のヘルスアップ支援事業に反映するとともに、市町の取組内容を横展開するなど、市町の医療費適正化等の取組の向上も図っている。令和4年度については、こうした市町の取組も点数の拡大に繋がったと考えており、今後も市町と連携した取組の強化を進めてまいりたいと考えている。

<委員>

まず、資料4のデータヘルスの実施について、健康実態の可視化資料が大変有用で、特に石川県の地図にマッピングされたものは非常にわかりやすい。協会けんぽとしても医療圏別や市町別の加入者の傾向の分析を考えており、先行してやっていただいて大変ありがたい。こういった分析等を踏まえて議論する場があればよいと考えているが、そういった場の設置については考えているか。

2点目に、協会けんぽや後期高齢者医療制度のデータも使用しており、県民の6割をカバーしているが、被保険者だけでなく、被扶養者の検診データ、レセプトデータを加えると県民の8割をカバーできる。なるべく母数の大きなデータ分析とすることが有効と考えるため、データの提供について今後連絡をいただきたい。

3点目として、国保・後期高齢者医療制度、協会けんぽで県民の8割になると申し上げたが、この点から石川県の現状が見えてくると思う。これを調べていくと、石川県の入院医療費を3保険者の合計で全国と比較すると、全国で13位になり、これが大きな問題点と考える。歯科医療費では全国46番目になる。この点から、歯科にかからない現状があると考えられる。協会けんぽの調査では、回答者の約半数が歯周病にかかっており、それが生活習慣病等、健康状態にも影響している。この機会にこのような問題を市町含む保険者が協力していけば、保険者が助かるだけでなく、医療関係者も情報提供がなされて分析が可能になる。このデータ分析を今後とも大きなものにしていただきたい。

<事務局>

1点目の可視化について、委員より次回以降お話をいただくことは可能か。

<委員>

分析自体は国保連で行っており、こちらはアイデアを出す側である。データ分析に協会けんぽも加えたことでデータとして見える範囲が広がった。データの還元については非常に重要と考えており、データ還元の方式については今後県と相談したい。また、国保についてはレセプトデータも分析しているが、検診から医療、死亡統計まで含めて分析できれば非常に有用と考えている。

<事務局>

2点目、3点目については、方式等について今後検討させていただきたい。

#### ・石川県国保の現状について

<委員>

資料1の10頁、宝達志水町は医療費が高い状況が続いているが、どういった要因によるものか。

<事務局>

宝達志水町に聞き取りを行ったところ、糖尿病患者の治療費の影響が大きく、町でも糖尿病の重症化予防を強化していると聞いており、県としても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。

また、これまでは入院、外来等の数字では実態が見えてこなかったが、可視化事業の結果報告書を見ると、特に糖尿病の人工透析の1件当たりの金額について宝達志水町が突出している。町の規模が大きくないため、重い方が数人いて、それが大きく影響していると読み取れる。

#### ・国保ヘルスアップ支援事業について

<委員>

資料4の4頁、医療介護連携のデータ分析事業について、データを分析した後の取組の予定はあるか。

<事務局>

近年は在宅医療の充実が求められているが、石川県では、国から提供される医療保険や介護保険に応じた訪問診療の実績データを用いて現状把握を行い、施策につなげてきたところである。今後、2025年には団塊の世代が75歳になり、医療ニーズの変化も見込まれることから、在宅医療に係るサービスの

提供状況やニーズの全体像を把握するため、医療と介護を横断的に把握が可能な KDB システムのデータを活用して分析を行うのが今回の事業である。集計項目は検討中であるが、分析した結果については各市町に提供するほか、来年度の第 8 次医療計画の策定にも活用してまいりたい。

<永松部長>

本日の質問、意見のうち半分はデータ分析に関するものであった。この点については着任以降最も課題意識を持っている。昨今エビデンスベースドポリシーメイキングという言葉もあり、エビデンスに基づいて施策を作ることが非常に重要と考えている。その判断材料としてデータ活用が重要であり、KDB のデータもリソースも一つと考えている他、協会けんぽのデータ提供のお話をいただき大変ありがたい。

皆様をお願いになるが、県庁は県庁の課題の分析を行っているが、各職能団体や市町におかれては、団体として意見をまとめていただいた上で、「こういった課題があり、この指標とこの指標を組み合わせる分析してはどうか」といった具体的な提案をいただけるとありがたい。

また、歯科に関しても、石川県は 4 人に 1 人が 8020 ができておらず、大きな課題意識を持っているところである。医療費が少ないということはサービスの提供量が足りないと見ることができるが、この点については現在県庁と歯科医師会で議論を進めている。県では年 1 回、「歯と口腔の健康づくり推進会」を開催しており、そうした機会に進捗を報告したい。

### 3. 閉会