

北広島市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 会議名 平成 30 年度 第 4 回北広島市国民健康保険運営協議会
- 2 日 時 平成 31 年 2 月 19 日 (火) 午後 6 時～午後 7 時
- 3 会 場 市役所 3 階会議室 3C
- 4 出席者
委 員 : 川島会長、安達委員、伊東委員、今井委員、奥田委員、山美委員、
荒木委員
事務局等 : 中屋保健福祉部長
(税 務 課) 林課長
(健康推進課) 尾崎課長、影久主査
(保険年金課) 渡辺課長、三澤主査、立野主査、後藤主事

会議内容

・審議事項

- (1) 平成 3 1 年度国民健康保険事業運営方針 (案) について

・報告事項

- (1) 平成 3 0 年度国民健康保険事業特別会計補正予算 (案) について
- (2) 平成 3 1 年度国民健康保険事業特別会計当初予算 (案) について
- (3) 国民健康保険税条例の一部改正について

開 会 (午後 6 時 00 分)

○事務局

本日は、夜分お集まりいただきありがとうございます。

それでは、みなさまおそろいですので、ただいまから平成 30 年度第 4 回国民健康保険運営協議会を開会いたします。

議事に入ります前に、本日の会議の成立についてご報告いたします。委員定数 7 名全員が出席しておりますことから、北広島市国民健康保険運営協議会規則第 4 条第 5 項の規定による会議開催の要件を満たしておりますことをご報告いたします。

それでは、次第に従いまして、川島会長よりご挨拶をいただき、以降の議事進行をお願いいたします。

○会長

本日の議題は、審議事項が、平成 31 年度国民健康保険事業運営方針 (案) について、報告事項が、平成 31 年度国民健康保険事業特別会計当初予算 (案) についてなど全部

で3件ございますが、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、会議録署名委員の指名ですが、私の方から指名をさせていただきます。今井委員、奥田委員をお願いいたします。

次に、審議案件に入ります。審議第1号 「平成31年度国民健康保険事業運営方針(案)について」事務局から説明願います。

(事務局より説明)

○会長

それでは、これより審議に入ります。

質問やご意見、ご感想など何でも構いませんので、自由におっしゃってください。

○A委員

2点質問と1点要望があります。

1点目の質問が6ページのレセプトの内容点検について、前年度と比べて現年度が減っていますが、理由はあるのでしょうか。

2点目の質問としましては、12ページの糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、現年の数字で、新規が84名でフォローアップが6名の意味をお聞きしたいというのが2点目です。

要望についてですが、ジェネリック医薬品利用差額通知につきまして、ジェネリックの先発品と後発品で適用疾患が違う場合や一部しか承認を受けていない場合がありますので、それも含めて周知していただきたい。

○事務局

要望については承知いたしました。

1点目のご質問についてですが、資格点検については、件数・金額ともに横ばいとなっております。内容点検につきましては、件数は下がっておりますが、請求内容の誤りが少ない見込みでこの件数となっております。

2点目のご質問の糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、フォローアップとは前年度に保健指導を受けた方が、1年後にどのような生活をされているか、受診をされているか、どのような検査データかということを確認するという事業でしたので、平成30年度フォローアップ対象者6名は、平成29年度新規対象者6名に対して行ったものとなります。平成31年度にフォローアップ対象者がいないのは、糖尿病管理台帳を作成し、過去5年間に保健指導をした対象者全員に受診状況等を確認しますので、特に記載はしておりません。全員に対し実施します。

○A委員

今まで糖尿病管理台帳は作成していなかったということでしょうか。

○事務局

今までも作成しておりまして、順次実施していたところでした。この中でフォローアッ

プも行うということで進めていましたが、平成 31 年度はあえてフォローアップは位置づけずに台帳の中で過去 5 年間対象の方全員に行っていきたいと考えています。

○B 委員

特定健診の受診率向上のために A I を使って、受診勧奨をするということですが、自分の体については自分が一番分かっているのだからほっといてほしいという人もいます。そういった方に A I を使うことで効果はあるのでしょうか。

○事務局

膨大なデータを分析するようでした、例えば、健康に気を付けているので健診は受けなくてよいと考えている方の心に響く文書ですとか、特定健診の検査項目は大したものではなく、役に立たないだろうと考えている方へ向けた文書ですとか 4 パターン程あるようです。その方の心理特性に合った文書を送付するという方向で考えております。

○B 委員

例えば自尊心をくすぐるですとかそういったことなのでしょうか。

○事務局

そういった内容のものもあるかもしれません。

例えば、生活習慣に気を付けている方でも自覚症状がなく、検査をしてみないとわからない病気もありますよという内容の文書もあります。

○B 委員

わかりました。期待したいですね。

○C 委員

医療費適正化関連の柔整の照会関係ですが、資料にある件数というのは、照会をかけた件数ですか。それとも疑義が生じた件数でしょうか。

○事務局

長期受診や複数回受診など疑義が生じたレセプトを抽出し、被保険者へ照会した件数となります。

○C 委員

被保険者と接点を持って、指導もされているのでしょうか。

○事務局

疑義が生じたものについて、調査票を被保険者へ送付し、回答をいただきます。結果、不正などにつながった案件は 0 件となります。

○C委員

並行受診はチェックされているでしょうか。病院にかかりながら、柔整も受診していることです。健康保険組合でも色々な事例がありまして、金額は低いですが、保険適用にならないので、返金してくださいという事例がありました。医療費適正化の事業としましては、1つ大事な部分だと思います。

医療費通知関連ですが、これは悪意があったかはわかりませんが、柔整関係の請求書で架空のものがありました。施術所からの回答としては、研修で使ったものを誤って提出してしまったとのことでした。これは何故わかったかといいますと加入者が医療費通知をきちんと確認しており、受診していないのに医療費通知に載っているという連絡からわかりました。こういった事例からも医療費通知の意味合いについて、市民の方に周知していただきたいと思います。健康保険組合ではこのような事例がありましたので、参考にさせていただければと思います。

次に保健事業の55歳健診についてですが、各種数値が悪化してくる50歳代に向けた事業だと思いますが、受診者数は12人程度となっていますが、対象者全員でどのくらいになるのでしょうか。

○事務局

90人前後対象者がいらっしゃいます。

○C委員

この対象者に働きかけなどはしていくのでしょうか。働きかけを変えていく予定はあるのでしょうか。

○事務局

55歳健診につきましては、がん検診と同時に受けるということで実施期間が決まっていることもあり、使いにくさもあります。別々に受けた方が使いやすいという方には、通常の特健診を受けていただく形をとっております。

○C委員

年齢階層別の受診率ということで把握されているということでよろしいでしょうか。

○事務局

把握しております。

○C委員

わかりました。ありがとうございます。

○A委員

特定健診についてですが、かかりつけ医からの情報提供書の件数も受診率に含まれていると思いますが、どのくらいの件数になるのでしょうか。

○事務局

受領が450件から500件程度で、健診対象者が1万人弱ですので、4%程度の受診率に反映しております。

○A委員

かかりつけ医からの情報提供書を出すことで、特定健診を受けた1件とカウントされているということでしょうか。ということは1割強が情報提供書によるものということになりますか。

○事務局

そのようになります。ただ、通院中の方はもっと多くの方がいらっしゃいますので、その方たちからいただけたらもっと受診率に反映できると思います。

○A委員

わかりました。

○D委員

5ページの短期保険証及び資格証明書の交付についてですが、資格証明書については数字がほぼ動いていないと思います。これは同じ方なのでしょうか。

○事務局

前年から引き続きの方もいらっしゃいますし、新規の方もいらっしゃいます。結果的に同じような数字になった形です。

○D委員

保険税を支払われて、改善された方もいるということでしょうか。

○事務局

そういった方もいらっしゃいます。

○D委員

わかりました。

○B委員

広報等での啓発ですが、要望としまして、健康への関心を深めるために色々と工夫していただきたいと思います。健康リテラシーとよく言われますが、自分の健康づくりに初歩的などころから関心を持ってもらえるよう発信していただければと思います。

例えば、骨とか筋肉が老化してしまいフレイルに陥るが、歩けばかなり改善されると言われています。また、重力がなくなると骨や筋肉がどんどん衰えると言われており、宇宙飛行士の老化は急ピッチで進むと言われております。逆に言えば重力を使えば、骨や筋肉の老化はある程度抑えられると考えられます。

医療費を抑えるには、予防しかないと思いますので、こういったことをぜひ、興味を持ってもらえる形で周知してほしいと考えます。

○事務局

パンフレットや広報での啓発活動について、検討させていただきます。

○会長

ほかにございませんか。貴重な意見、ご質問ありがとうございます。ご質問がなければ、ただいまの件、これでよろしいでしょうか。

(委員から異議なし等の同意の声)

○会長

異議なしということですので、原案どおり承認いたします。

次に、報告案件に入ります。報告第1号 「平成30年度国民健康保険事業特別会計補正予算(案)について」事務局から説明願います。

(事務局より説明)

○会長

これより質疑を行います。

ご質問がなければ、ただいまの件、これでよろしいでしょうか。

(委員から異議なし等の同意の声)

○会長

異議なしということですので、報告どおり承認いたします。

次に、報告第2号 「平成31年度国民健康保険事業特別会計当初予算(案)について」事務局から説明願います。

(事務局より説明)

○会長

これより質疑を行います。

○B委員

高額療養費1件あたりの増とは、具体的にどのようなことが教えていただけますか。

○事務局

当初予算と比較しますと6,000万程度、1割程度の増になりますが、平成30年度の決算見込みが60億近くとなります。決算見込みと比べると1割に満たない増加となり

ます。

○B委員

平成30年度の当初予算が少し少なかったということでしょうか。

○事務局

そのようになります。

○会長

ほかにご質問がなければ、ただいまの件、これでよろしいでしょうか。

(委員から異議なし等の同意の声)

○会長

異議なしということですので、報告どおり承認といたします。

次に、報告第3号「国民健康保険税条例の一部改正について」事務局から説明願います。

(事務局より説明)

○会長

これより質疑を行います。

ご質問がなければ、ただいまの件、これでよろしいでしょうか。

(委員から異議なし等の同意の声)

○会長

異議なしということですので、報告どおり承認といたします。

最後に、「その他」について事務局からお願いします。

○事務局

運営協議会委員任期についてですが、現在の任期は、平成29年8月から平成31年7月までの2年間となっております。次回開催は、8月を予定しており、現任期中の会議の開催につきましては、今回が最後の予定となっております。2年間ご協力いただきありがとうございました。

なお、新たな任期につきましては、国民健康保険法施行令の改正により3年間と期間が変更となります。被保険者代表につきましては、改めて公募の形をとらせていただき、そのほか、各団体様に推薦をご依頼することとなりますので、再度選任される場合もあるかと思いますが、その際はよろしくお願いたします。

○会長

各委員の皆さんからは、何かありますか。

(「なし」の声あり)

○会長

今年度最後の運営協議会となりますので、部長様のほうから挨拶をお願いいたします。

(部長から挨拶)

○会長

それでは、以上をもちまして、協議会を終了いたします。
本日はおつかれさまでした。

閉 会 (午後 7 時 00 分)