

会議名称	平成 25 年度 第 1 回 倉吉市国民健康保険運営協議会	
開催日時	平成 25 年 8 月 29 日 (木) 午後 3 時 5 分～ 4 時 35 分	
開催場所	倉吉市役所 第 2 会議室	
内 容	1 協議事項 (1) 平成 24 年度国保事業決算について (2) 平成 25 年度国保事業について (3) 特定健康診査等実施計画 (第二期) について	
出席者	○出席委員 1 2 名 (欠席委員 4 名) …過半数の出席により、会議は成立。 〈出席委員〉 北村委員、廣戸委員、小林委員、宍戸委員、安梅委員、桑名委員、原委員、 栗原委員、田中委員、美舩委員、岡野委員、藤原委員 〈欠席委員〉 長尾委員、松田委員、野田委員、松井委員	
	所管部課名	医療保険課
公開非公開の別	公 開	
【会議の概要】 1 開 会 ○ 委員の交替について 中部医師会の役員改選に伴い、池田宣之氏が退任され、新たに野田博司氏に委員としてお願いすることとなった。(本日は都合により欠席) 2 市長あいさつ [石田市長] 国保の運営は色々と課題が多く、一昨年、国保料の料率の改定を行った。 また、市として市税等の徴収の強化を進めてきて、国保料も昨年度は徴収率が向上した。負担の公平化ということで、これからも取り組んでいきたい。 医療費そのものは増高をしてきており、抑制を図るための保健事業が重要であるが、健診の受診率が低い状況にあり、いかに元気に老いるかということをテーマに、市民の皆さまの健康づくりに取り組んでいきたい。 国の方では、社会保障制度の見直しが進められており、国保の安定的な運営のために、運営主体を県へ移行する動きがあるが、知事会では反対の声もある。 市の国保料率は、改定後も県内の平均より少し低い状況にあり、いずれまた、料率の見直しを考えなくてはならない時期が来ると思う。 難しい課題を抱えている国保ではあるが、委員の皆様のご審議をいただいて、適正な運営を図っていきたい。 ～ 市長退席 ～		

### 3 会長あいさつ〔岡野会長〕

国保事業への日頃からの尽力に感謝申し上げたい。

今年の夏も異常気象ということで、熱中症等大変厳しい状況があった。十分に気を付けていただきたい。今日の会が有意義な会となるようよろしく願いたい。

### 4 議事録署名委員の決定

〔会長が指名〕 宍戸 明男委員、美船 智代委員

### 5 協議事項

#### (1) 平成 24 年度国保事業決算について

〔事務局〕 会議資料に基づき説明

#### 【質疑】

〔委員〕 高額医療費の倉吉市の状況は。

〔事務局〕 被保険者数は減少しているが、医療の高度化等により医療費全体は増加傾向にある。細かい分析はしていない。

〔委員〕 ジェネリック医薬品が普及しても、医療の高度化により高価な薬剤が使用される。患者さんの自己負担がなるべく少なくなるように処方するため、保険者負担は増加する。制ガン剤などは、やはり新薬の方が効能が良いのでジェネリック品はあまり使わない。高額医療費はこれからも増えてくると思う。

〔委員〕 国保料の不納欠損額は。

〔事務局〕 24 年度 16,321,595 円、23 年度 19,409,499 円。

〔委員〕 保険料の徴収に努力されているとのことだが、保険料額を上回る規模を被用者保険で負担している。今後も徴収に努力していただき、被用者保険の負担を軽減していただきたい。

#### (2) 平成 25 年度国保事業について

〔事務局〕 会議資料に基づき説明

#### 【質疑】

〔委員〕 休日健診は医療機関で実施するのか。また、休日とは土曜日を含むのか。

〔事務局〕 休日健診は、保健センターで集団検診として行っている。現在は日曜日だけ実施している。

〔委員〕 国保料の滞納者が、50～60 代の割合が多く、年金生活と思われる 70 歳以上の方が非常に少ないのはなぜか。

〔事務局〕 年金を受給しておられる方については、保険料があらかじめ年金から天引きされるために滞納が少ない。また、75 歳以上になると、保険が後期高齢者医療に変わる。

50 代で退職されて国保に加入し、年金もまだ受給できないということで納付が難しい

状況の方がおられる。今の社会情勢でリストラもあり、50歳を超えると再就職が困難である。

〔委員〕重複・頻回受診をする理由は何か。高齢者に多いのか。

〔事務局〕原因としては痛みの軽減が一番に考えられる。整形外科と内科の両方から痛み止めをもらわれているという方がある。

また、やはり知られないことが重複・頻回受診につながる。痛み止めだけでなく、胃薬や睡眠導入剤など同じ内容の薬を複数もらっておられる場合など、説明して納得していただき、気を付けていただくよう助言している。年齢層は、高齢者に限らない。

〔委員〕調剤薬局で処方箋で薬を出していれば、そのような重複は起こらないはず。院内での投薬ということなのか。

〔事務局〕片方は病院で片方は開業医という場合もある。

〔委員〕病院で処方された薬を知り合いにあげたりする人もいる。レセプトでチェックすれば重複処方が分かる。

〔委員〕各調剤薬局では「お薬手帳」を患者さんに渡しているが、持って行かない方も多い。診療機関に行くときには、保険証とあわせて必ず持って行ってもらうようにしたい。

〔委員〕国保と他の社会保険等との切り替えの場合、発行日より資格を遡って出される場合があるが、どこまで遡ることができるのか。

〔事務局〕就職や退職など、社会保険に加入や脱退をされた場合は、その日から2週間以内に国保に届け出を行うこととされているが、2週間を過ぎてもその日（就職や退職の日）まで遡る。

〔委員〕資格喪失後に受診した場合、一度患者さんに全部お金を返してもらわなければならない。なるべく早く届けをしてもらうようにしてほしい。

〔委員〕ジェネリック医薬品は、渡されるときにそれを推奨されるのか、あるいは患者本人が判断するのか。

〔委員〕患者さんの判断である。ジェネリックが使える場合、薬局が患者さんに聞くようにしている。特別医療など患者さんの負担がない場合、ジェネリックを希望されない方もあるが、国も財政的に厳しい状況にあるので、ジェネリックを利用して欲しい。

### （3）特定健康診査等実施計画（第二期）について

〔事務局〕会議資料に基づき説明

## 【質疑】

〔委員〕 特定健診が6月から2月までとなっているが、通年にしないのはなぜか。

〔事務局〕 4月は国保の資格の異動が多いことや、人間ドックの受診料を前年度の税によって決定することなどから、4月から開始することができない。

〔委員〕 特定健診の受診者数を増やすことが大事なので、3月まで延長するなど検討してほしい。

〔委員〕 特定健診の受診率の目標を、国の示す目標値（平成29年度で70%）としているが、倉吉市の実績（平成24年度18.7%）から考えると限りなくほど遠い。実現可能な目標値を設定すべき。

〔事務局〕 目標に近づくように努力はするが、達成は困難と考えている。目標値については再度検討する。

〔委員〕 健診の外部委託者の選定は、どこで審査して決定するのか。

〔事務局〕 厚生労働省の基準に沿って審査し、医療保険課で決定する。

〔委員〕 都会では、健診専門の偽医者「健診屋」が何千万円も給料をもらっていたという事件が起きているので、慎重にお願いしたい。医師会などの団体に委託すると安全だと思う。

〔委員〕 特定健診を受診しなくても、病院で定期的に検査を受けている方も多いのではないかと。

〔委員〕 異常がない場合、健診目的で検査などを行ってはいけないことになっている。生活習慣病などは、こまめに見ていく必要があるが。

## 6 その他

（特になし）

## 7 閉会