

令和5年度第2回富山県国民健康保険運営協議会 議事録要旨

◆日 時：令和6年3月27日（水） 15:00～16:30

◆場 所：富山県民会館ギャラリーC（301号室）

◆出席委員：12名

【被保険者代表】

大島委員、岡田委員、城戸委員

【保険医又は保険薬剤師代表】

今村委員、南里委員、野田委員

【公益代表】

荒木委員、稲村委員（リモートによる参加）、中村委員、堀委員

【被用者保険等保険者代表】

片原委員、松井委員

◆事務局：有賀厚生部長、川西厚生部次長

今井参事厚生企画課長、牧野厚生企画課医療保険班長 ほか8名

1 開 会

2 挨拶（有賀富山県厚生部長）

3 議 事

（1）富山県国民健康保険運営方針の改定について

資料1-1 富山県国民健康保険運営方針の改定に係るこれまでの経過

資料1-2 富山県国民健康保険運営方針改定（原案）に対する県国保運営協議会委員からの意見と対応

資料1-3 富山県国民健康保険運営方針改定（原案）に対する市町村からの意見と対応

資料1-4 改定（原案）（第1回国民健康保険運営協議会資料）からの変更点

（2）国民健康保険事業の運営に関する事項（答申）（案）について

①富山県国民健康保険運営方針改定（案）

②国民健康保険事業費納付金の徴収（算定方法）（案）

資料2-1 国民健康保険事業の運営に関する事項について（答申）（案）

資料2-1別紙1 富山県国民健康保険運営方針改定（案）

資料2-1別紙2 国民健康保険事業費納付金の徴収（算定方法）（案）

資料2-2 富山県国民健康保険運営方針改定（案）の概要

- (3) 令和6年度市町村事業費納付金の算定結果について
 - 資料3 令和6年度市町村事業費納付金の算定結果について
 - 資料3_別紙1 令和6年度国民健康保険事業費納付金算定について
 - 資料3_別紙2 令和6年度標準保険料率の公表について
- (4) 令和6年度国民健康保険特別会計予算について
 - 資料4 令和6年度富山県国民健康保険特別会計予算について
- (5) 令和6年度富山県国保ヘルスアップ支援事業等について
 - 資料5-1 令和6年度富山県国保ヘルスアップ支援事業について
 - 資料5-2 令和5年度富山県国保ヘルスアップ支援事業について

4 意見交換

(委員)

(運営方針の改定について、) 見直しや市町村の意見を取り入れたことでだいぶわかりやすくなった。今のところは令和12年度に納付金ベースの統一ということだが、ぜひ令和12年と言わずなるべく早く完全統一を目指してほしい。

(委員)

PFSを活用した特定健診について、もう既に実施しているということで効果はどれほどのものなのか。特定保健指導のPFSについて、現状の市町村では、砺波市や南砺市といった全国的に実施率が高いところもある中、民間事業者に委託となると効果検証やコストの面で気になる。

(事務局)

既に実施しているPFS事業の効果については、特定健診の受診率が実施した年の翌年の秋ごろにわかるため、まだわかっていない。

保健指導については、ご指摘いただいたとおり実施率が高い市町村もあるが、県全体で見るときにばらつきがある。実施率が低いところの底上げを図る上でどのような手法があるかをPFSを活用して検討していく。

(委員)

資料5-1の4番「専門職による市町村保健事業支援事業」について、県の看護協会、栄養士会、薬剤師会と非常に限定的な人材になっているため、もう少し医療職全体で活動できるような事業としてもらえるといい。また、3番のフォーミュラリについて、何か具体的に進め方を考えているのか。

(事務局)

4番の専門職による市町村保健事業支援事業については、どのような形で進めていくか今後また相談したい。3番のフォーミュラリについては、今のところ具体的な方針まではないが、国の医療費適正化計画において新たな取組みとして出てきたものであり、どのような効果があるのか先進事例を調査した上で今後の取組の検討の一つの材料としたい。

(委員)

フォーミュラリに係る他県の取組みでは、基幹病院と医師会、薬剤師会等で連携を取ることになると思われる。後発医薬品の供給不足ということもあり、非常に大変な状況であるため、うまくいけば医療費の適正化、削減になると思うので、できればどこかで進めていただきたい。

(委員)

来月から新型コロナウイルス感染症の医療費の公費負担が終了することもあり今後の医療費が大変だと感じた。

(委員)

ヘルスボランティア活動を通して、フレイル予防や健康寿命の延伸に協力できる活動を行っているところである。

(委員)

県の会議の内容は地域ではなかなか知ることができないので、県の考え方や仕事の内容を地域に伝える機会があればよいのではないかと思う。

(委員)

PFSについて、委託業者は入札で決まったのか。成果は1年2年でなくある程度長いスパンで見えていく必要があると思うが、成果報酬をどれくらいとして県は入札、契約を行ったのか。

(事務局)

公募型プロポーザルによって決めているため、事業者の金額だけでなく事業の進め方、内容等の総合的な要素を評価して事業者を決めている。今回の特定健診PFSにおける成果報酬は、参加する市町の特健診実施率が1%伸びたらいくら、という単価・条件を示したうえで事業者に事業内容を提案してもらっている。

(委員)

成果報酬があまりに高いとコストが余計にかかってしまうため、その辺りを理解して行ってほしい。フォーミュラリについて、決めたからこれを使わないといけないというのではなく、スタンダードな治療としての提示だということを理解してほしい。

(委員)

今回の能登半島地震でも、避難した方の口腔ケアという問題が非常に重要視されている。介護保険についても、介護職員の方への口腔ケアの教育をしてほしいとの依頼がきていることから、歯科のアピールをできるとありがたい。

(委員)

特定保健指導の実施率（資料2-1別紙1、36ページ）について、南砺市は84.5%実施しているのに対して富山市は14.8%というこの差の原因をお聞きしたい。

(事務局)

特に実施率が高い市町村（南砺市、朝日町）は、特定保健指導の対象者に健診結果を対面で手渡しをして、その際に初回面接を実施しているところが高い実施率につながっていると考えられるが、これは各市町村の特徴、被保険者との距離の近さが影響しており、大きな市ですぐに応用というのは難しいため、新たにPFS事業を実施したい。

(委員)

資料1-4、4ページに外来の看護師の役割の提案をしたことで、地域の医師会等の関係団体ということで追加をしていただいた。病院の外来看護師が身近にいる外来の患者さんに関わることが大切で、そこで重症化しない、受診している方の重症化予防という点を強調したい。

資料5-1、4番の県看護協会という明記について、継続と記載があるが、今までの実施内容を教えてほしい。

(事務局)

看護協会、栄養士会、薬剤師会に協力いただき、市町村から健康教室の派遣講師の依頼、あるいは保健指導の手伝いといった依頼を受け、各協会に事業内容を伝え派遣をお願いして、専門職を派遣するといったもの。

(委員)

もう少し一歩踏み込んだ支援が必要であれば、また言っていただければ、いろんなところで支援、協力したいと思う。

(委員)

色々な県の医療関係を支えている各団体の方が集まり、県民一人一人の健康を守るため国庫という費用負担をいかにして有効に使っていくかを真摯に検討されている姿に、非常に感銘を受けた。

(委員)

資料1-2、3ページのマイナンバーについて、健康保険組合は厚生労働省からの依頼により、11月までにマイナ保険証利用率を50%という目標を設定しているが、病院で医療スタッフが高齢者に紐づけの手伝いを行うのは(12月の会議ではスタッフが教える時間的余裕はないとの話だったが)、やはり簡単ではないのか。高齢者の方が一回覚えればずっと使ってくれるという意見もある。また、医療機関にマイナ保険証利用に対するインセンティブが厚労省から支払われることについてのメリット、デメリットを現場の医師会、歯科医師会から教えてほしい。

(委員)

医師会について、開業医は比較的スタッフが教える時間的余裕はある。病院は現実的に無理。また、マイナ保険証の登録がされている場合でも、各診察室までの院内LANの整備、セキュリティ等に非常にお金がかかる。インセンティブで元が取れるほどではなく、維持費がかかる。

(委員)

歯科医師会について、診療所のケースになるが、受付の方が対応してくれたため、そこまで面倒なことにはならなかった。

5 閉会