

会議の要旨（議事録）

会議の名称	令和元年度 第1回 鳥栖市国民健康保険事業の運営に関する協議会		
開催日時	令和元年8月8日（木） 午後1時30分～	開催場所	鳥栖市役所 2階第2会議室
出席者数	委員 16人（欠席 0人） 事務局 4人	傍聴人数	0人
議題	(1) 国民健康保険の県単位化と平成30年度鳥栖市国民健康保険の状況について (2) 鳥栖市国民健康保険特別会計平成30年度決算及び令和元年度予算について (3) 特定健診の実施状況及び令和元年度保険事業について (4) その他 国保税率一本化に向けて県で協議している事項について		
配布資料	令和元年度 第1回 鳥栖市国民健康保険事業の運営に関する協議会資料		
所管課	(課名) 国保年金課 (電話番号) 85-3582		

令和元年度 第1回鳥栖市国民健康保険事業の運営に関する協議会 議事録

会 長	議題の1「国民健康保険の県単位化と平成30年度鳥栖市国民健康保険の状況について」、事務局の説明をお願いします。
事 務 局	「(1) 国民健康保険の県単位化と平成30年度鳥栖市国民健康保険の状況について」説明
会 長	ただいま、事務局から説明がありました、「国民健康保険の県単位化と平成30年度鳥栖市国民健康保険の状況について」、どなたか、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。
保険医代表 及び保険薬 剤師代表	鳥栖市の国保加入率(17.6%)が全国平均(24.8%)よりかなり低いが、何か理由があるのか。
事 務 局	鳥栖市は人口が増加している市であり、年齢構成を見ても生産人口である30代40代が多くなっています。その年代の転入者は、協会けんぽなどの社会保険に加入していることが多く、国保の加入率が低いのではないかと推測されます。
保険医代表 及び保険薬 剤師代表	若い人は非正規が多く、その推測があっているかは分かりません。
事 務 局	補足ですが、全国的に高齢化が進む中、鳥栖市は若干高齢化が低い状況もあり、人口に占める65歳以上の割合が少ないことや、社保の加入拡大が影響しているのではないかと思います。
会 長	ほかに、ご意見ございませんか。
被用者保険 等 保 険 者 代 表 委 員	資料6ページの、国保税の収納状況の平成29年度と平成30年度の滞納繰越が増えている原因について説明してください。
事 務 局	滞納繰越分についても、前年度より4.4%収納率が上がっておりますので、収納額も増となっております。
被用者保険 等 保 険 者 代 表 委 員	過年度の繰り越しも積みあがっているということですか。
事 務 局	収納額しか載せていませんが、繰越分の調定額は下がっています。調定額は減って収納額が上がっており、繰越分の収入も上がっている状況です。

会 長	ほかに、ご意見はございませんか。 ないようですので、次に議題「(2) 鳥栖市国民健康保険特別会計平成30年度決算及び令和元年度予算について」、事務局の説明をお願いします。
事 務 局	「(2) 鳥栖市国民健康保険特別会計平成30年度決算及び令和元年度予算について」説明
会 長	ただいま、事務局から説明がありました、「鳥栖市国民健康保険特別会計平成30年度決算及び令和元年度予算について」、どなたか、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。
被用者保険等保険者代表委員	資料10ページの、平成30年度の黒字額77,641,415円はどのような扱いになるのですか。元年度の予算で見えてくるのですか。
事 務 局	平成30年度の黒字額については、令和元年度予算に一旦繰越金として計上することとなり、今後財政課と協議していきます。9月議会以降の議会の際に補正予算に計上する予定です。
会 長	ほかにございませんか。 ないようですので、次に議題「(3) 特定健診の実施状況及び令和元年度保険事業について」、事務局の説明をお願いします。
事 務 局	「(3) 特定健診の実施状況及び令和元年度保険事業について」説明
会 長	ただいま、事務局から説明がありました、「特定健診の実施状況及び令和元年度保険事業について」、どなたか、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。
被 保 険 者 代 表 委 員	お薬手帳を毎回出している人は重複服薬の該当になっていないか、そこまでちゃんとされているのですか。 ジェネリックを希望しているのに、病院がそのジェネリックを取り扱っていないと見たことがあります。入れてみては？と患者が言うべきなのか、他の薬局へ行かなければならないのか。
事 務 局	ジェネリック医薬品につきましては、強制ではありません。
被 保 険 者 代 表 委 員	なぜ扱っていないところがあるのか。調剤薬局が隣接していることが多く、普通の人はその薬局へ行きます。
保 険 医 代 表 及 び 保 険 薬 剤 師 代 表	隣接している薬局へ行かなくてもいいです。自由です。置いてくださいと言ってもらってもいいです。

被 保 険 者 代 表 委 員	そこまで患者がしなければなりませんか。変に勘繰ると、ジェネリックの方が病院の利益が少ないのではないかと思います。
保 険 医 代 表 及 び 保 険 薬 剤 師 代 表	まったく病院は関係ありません。
保 険 医 代 表 及 び 保 険 薬 剤 師 代 表	先生方がおっしゃっているように、処方箋をどこの薬局に持っていかは自由です。ただ、医療機関によって一般名は処方されておらず、先発でと指定する先生もいます。それは、この患者さんの病気に関しては国が認可していない後発では効果がないと判断して記載しています。
被 保 険 者 代 表 委 員	お薬の説明書きで、“勧めています”ならば患者思いだと思うが、扱っていないとなるとそうではない書き方ですね。
保 険 医 代 表 及 び 保 険 薬 剤 師 代 表	<p>ジェネリックも A ランク、B ランク、C ランクとランク付けがあります。C ランクになるとこの病気には使えないとなる。例えば糖尿病で透析をしている患者には使えるジェネリックが少ないです。</p> <p>誤解を招く表現、書き方はしないように薬剤師会から薬局へ通達を出してもらおうよう依頼をしようと思います。ただし、医師がどのような治療をしたいかが第一で、むしろ効果がないジェネリックを安いから使えというのは患者のためにならない。少し高いがこちらを使いますよと医者との間で理解し、それを薬局でも同じ説明ができるというのが門前(隣接の薬局)のいいところだと思います。</p> <p>門前でなくても、自分が信頼する薬局で詳しく話を聞いて処方してもらおう、それがかかりつけ薬局・薬剤師です。そういう薬局を見つけるのも良いと思います。そのような力を持っていない人は、地域の包括事業所やソーシャルワーカーなど、いろいろな形で相談できます。まずはかかりつけの医師を信頼してからの相談だと思います。薬剤師もプライドを持って仕事をしていますが、やはり医師の指示が第一になるので、密に相談し遠慮なく相談してすっきりされて治療を受けるのが良いと思います。</p>
被 保 険 者 代 表 委 員	<p>お医者さんからこの薬を出しますねと言われた時点では処方せんを見ておらず、その薬がジェネリックかそうでないか分かっていません。例えばすごく（肌が弱くて）まける人なら、ジェネリックのシップが安いけれど先発の方が合うということで処方しているかもしれない。しかし、診察時間の中でそういう会話がありません。調剤薬局でそのような詳しい説明があれば患者は安心します。その一言が欲しいという話です。</p> <p>すべてをジェネリックにしたい、安くしたいという希望ではありません。最近は調剤薬局で、あなたのためにやっているのよと良い接し方をしてもらうことが多いです。より細かいところまで説明してくれると患者は安心してお薬をもらうことができます。</p>

保険医代表 及び保険薬 剤師代表	とても貴重なご意見ありがとうございました。
会 長	ほかに、ご質問ございませんか。
保険医代表 及び保険薬 剤師代表	<p>国保のすがたの15ページの一人当たりの医療費についてですが、佐賀県の医療費は1位の41.3万円です。これは、病院にかかったら、一人当たりほかの県よりもこれだけ高いということではありません。治療を受けていない人も含まれています。例えばA市100人全員が30万円の治療を受けたら、一人あたりも30万円です。一方B市では100人中半分の50人が30万の医療を受けたとします。そしたら、一人あたりは15万円になります。</p> <p>一人あたりというのを間違えないでください。特別に高額な医療を受けているというわけではありません。</p>
会 長	ほかに、ご質問ございませんか。
被 保 険 者 代 表 委 員	資料14ページですが、受診勧奨事業の強化のハガキ勧奨とありますが、回収率や予算等また、それをやって受診率が上がった等の状況はありますか。
事 務 局	昨年までのハガキ勧奨は全員に同じ文章を送っていました。今年は3つのケースに分けてそれぞれ文面を変えて送っています。また、今年から意向調査のアンケートも載せていますが、これについては健診の予約を入れたと勘違いされる方もいたと担当から聞いています。戻ってきたハガキの分析等についてはまだできておりません。
会 長	<p>ほかにございませんか。</p> <p>ないようですので、次に議題「(4) その他 国保税率一本化に向けて県で協議している事項について」、事務局の説明をお願いします。</p>
事 務 局	「(4) その他 国保税率一本化に向けて県で協議している事項について」説明
会 長	ただいま、事務局から説明がありました、「その他 国保税率一本化に向けて県で協議している事項について」、どなたか、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。
保険医代表 及び保険薬 剤師代表	一本化することは良いことなのですか。

事 務 局	平成 30 年度に県単位化になったことで、一部相互扶助の仕組みができました。一本化は、残る課題である市町ごとに異なる保険税負担の不公平感の解消と更なる財政運営の安定化がはかれること、また、県単位化されたスケールメリットを生かして、様々な保健事業等を標準化して県下統一して行えることも良いことだと思います。
事 務 局	県内どこに住んでいても、同じ被保険者数・同じ収入であれば同じ税額ということを目指しています。佐賀県は 20 市町なので、他の県からすると医療費水準や収納率などの格差が小さいですが、一本化の協議はそれでもなかなかまとまらないのが現状です。一本化が良いことなのかも含めて、仮目標の令和 9 年度に向けて協議しているところです。その時に、一本化するのか、ならないほうが良いという判断になるのか、さらに協議を進めていくのか等、鳥栖市の被保険者が不利益にならないように方向性を協議していく予定です。
保険医代表 及び保険薬 剤師代表	運営する立場ばかりで協議しないで、被保険者の立場も考えて協議してほしい。
被用者保険 等 保 険 者 代 表 委 員	協議会はどのくらいの頻度でやっているのですか。
事 務 局	月 1 程度で、勉強会や担当者レベルのワーキングの会議で、一本化や事務の標準化等についての協議が開催されており、協議された内容を課長クラスの実務者会議で協議し、最終的には市町長が出席する連携会議で協議された結果が決定事項となります。
会 長	ほかにございませんか。 その他、全体を通して、委員の方から何かございませんでしょうか。 なければ、これで、議事を終了したいと思います。皆様のご協力、ありがとうございました。