

平成30年度（第1回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

平成30年11月28日（水）
午後1時30分～午後2時30分

御所西京都平安ホテル「朱雀」

出席委員（被保険者代表）

宇野委員、尾松委員、中村委員、鎌田委員

（保険医・保険薬剤師代表）

内田委員、香川委員、三宅委員

（公益代表）

井上委員（会長）、武田委員

（被用者保険等被保険者代表）

中島委員、守殿委員

1 開会

2 あいさつ

松村健康福祉部長から開会のあいさつ

- 配布資料の確認
- 委員紹介

3 運営規程等の改正について

事務局から資料1により説明

→案のとおり、協議会の運営規程及び傍聴要領を改正

- 定足数の確認

4 会長の選出について

井上委員を会長に選出

- 会議録署名委員の指名

会長が会議録署名委員2名に被保険者代表の宇野委員及び公益代表の武田委員を指名

5 平成30年度の国民健康保険事業の実施状況等について

事務局から資料2～8により説明

	<質疑応答>
三宅委員	糖尿病と歯科との関連として、歯周病が重症化につながるケースが多いので、歯科に受診されている可能性が非常に高い。患者の掘り起こしなどに歯科業界を活用していただければよいと思うが、その点について、糖尿病重症化予防プログラム本文に記載がないので、明記してほしい。
事務局	予防プログラムを策定した中で、医療機関間の紹介基準として、かかりつけ医が、かかりつけ歯科医師に初診時とその後、定期的に少なくとも年2回程度、受診してもらうよう基準を設けた。資料等について、今後、修正していきたい。
守殿委員	保険者努力支援制度の配点の中で、後発医薬品の配点が上がるが、その点について、何か対策を考えているのか。
事務局	資料p18に保険者努力支援制度の各年度の配点比較があり、共通指標⑥に後発医薬品の促進の取組とあり、年々配点が大きくなっている。平成28～30年度分は保険薬局の所在地ごとのデータしか把握できなかったが、平成31年度分から被保険者の所在地ごとに後発医薬品の使用割合が把握できるようになったところであり、配点にもそれが表れている。京都府国保運営方針に、後発医薬品の理解促進を明記し、毎年取組を進めており、京都府保健医療計画には平成35年度に後発医薬品の使用割合80%を目指すと数値目標を掲げ、関係機関と連携して進めている。 かかりつけ薬局での地道なご指導により少しずつ効果はでてきている。京都府薬務課を中心に薬剤師会にもご協力いただき、目標達成に向けて取り組んでいく。
守殿委員	特定健診について、市町村の運営協議会で保険医代表の方から患者の大半が健診を受けていないので、何か数値を上げていく方法を検討してはどうかというご意見があった。協会けんぽの調査でも、受診しない理由のトップが「治療中だから」となっており、かかりつけ医で特定健診を受診できると知っている方が非常に少ないということが分かったので、周知する必要があると考える。また、かかりつけ医から特定健診の受診について声かけされた方の大半が受診されているというデータも出ており、そういった方策も有効かと思うので検討いただきたい。
事務局	個別健診を実施している地域はかかりつけ医が実施されているところもあるが、集団健診を実施している地域もあるので、今のご意見を参考にさせていただき、特定健診の受診率向上に向けて取組を進めてまいりたい。
内田委員	資料5に記載されている引き上げ4団体は特定できるか。

- 事務局 | 向日市、木津川市、久御山町、伊根町である。
- 内田委員 | 保険料がかなり上がったとの声も聞くので、注視していく必要がある。
- 6 平成31年度の国民健康保険事業納付金の試算（概況報告）
事務局から資料9により説明
- 7 閉会
柴田健康福祉部副部長から閉会のあいさつ

(以上)