

日時：平成31年2月14日（木）

午後1時30分

場所：碓井庁舎3階第3委員会室

出席者（11人）

被保険者代表委員	端山 文代	吉田 友子	野見山 淳子	伊藤 洋子
保険医・薬剤師代表委員	西野 豊彦	岩見 元照	後藤 英伸	
公益代表委員	岩永 利勝（会長）	新井 高雄（副会長）	川原 久美子	
	大森 成順			

事務局（市民課国保年金係）（4人）

課長 草野 秀紀 係長 村上 ゆかり 主査 山下 愛（保健師） 主任主事 牛草 美咲

傍聴者（0人）

<議題>

- （1）諮問に対する中間報告案について
- （2）医療費適正化のための取り組みについて
 - ①嘉麻市国保医療費の分析結果（第2回協議会資料の追加報告）
 - ②残薬バッグ活用事業
 - ③特定健診（2次健診）における微量アルブミン尿検査の開始
- （3）保険者努力支援制度について

<審議の内容>

- （1）諮問に対する中間報告案について

《中間報告案の概要》

- ❖ 平成31年度の嘉麻市国民健康保険税の算定は、現行の税方式、税額・税率を維持する。
- ❖ 現段階において、新制度の検証が不十分であること及び納付金算定において不確定要素が存在することから、諮問をうけた平成31年度以降のあり方についてまで、答申としてまとめることは困難。今回の報告は中間報告として位置づけ、答申に向けて引き続き協議を重ねる。
- ❖ 嘉麻市の税率改正に関する具体的な協議の時期は、3年ごとの検証が行われる福岡県国民健康保険運営方針の最初の検証時期、平成32年度を目安とする。

（委員からの意見等）

特になし。上記の概要でまとめることで意見一致。

(2) 医療費適正化のための取り組みについて

①嘉麻市国保医療費の分析結果（第2回協議会資料の追加報告）

❖ 総医療費に占める精神疾患の割合が高い年代について、年代ごとの疾病の特徴

《28年度》

- ・福岡県、同規模団体、国と比較して精神疾患の割合が高い年代は、15歳～39歳、50歳～59歳、合計の3区分。特徴的な疾病名は次のとおり。

15歳～39歳：統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

50歳～59歳：知的障害、その他の精神及び行動の障害

合計：血管性及び詳細不明の認知症

《29年度》

- ・福岡県、同規模団体、国と比較して精神疾患の割合が高い年代は、50歳～59歳、合計の2区分。特徴的な疾病名は次のとおり。

50歳～59歳：気分、感情障害（躁うつ病を含む）

合計：血管性及び詳細不明の認知症

なお、血管性及び詳細不明の認知症については、70歳～74歳の年代において他団体と比較して約4倍弱高い状況。

❖ 75歳以上の後期高齢者医療の分析

28年度・29年度とも、大分類上は精神及び行動の障害が多い。前述の70歳～74歳で認知症の割合が高かったところから、75歳以上についてもさらに分析を進める必要性あり。

❖ 筋骨格系疾患及び骨折の割合と年齢区分の相関

- ・国保と後期の総医療費の合計で分析。福岡県や同規模団体、国と比較して骨折の割合が高い年代は50歳～59歳で、75歳以上（高齢層）はそれほど多くない状況であったが、筋骨格系疾患から骨折になる可能性もあり、高齢者介護課と連携して介護予防の取り組みも重要。

②残薬バッグ活用事業

- ❖ 医療費適正化の取り組みの一環として、今年度、試行事業として、飯塚市・桂川町と共同実施。残薬に注目し、飲み忘れなどで溜まっていく薬を残薬バッグに入れて調剤薬局に持参し、整理してもらうもの。
- ❖ 作成枚数1,500枚。福岡県国民健康保険団体連合会の交付金を活用し、作成。交付対象者は、2市1町の国保被保険者で、残薬がある者。なお、残薬バッグの配布方法（調剤薬局の選定、配布枚数等）は飯塚薬剤師会に一任。
- ❖ 事業効果額 2市1町の合計68件、315,769円。
- ❖ 平成31年度以降の実施は、飯塚市・桂川町と事業効果額や実施方法等を検討のうえ検討する。

(委員からの意見等)

- ❖ もともと、自分で服薬管理ができる人には残薬バッグは不要と思われるので、それができない人と普段から接しているような訪問看護師等にも周知するなど、活用の仕方を試行錯誤しながらやっていくといいのでは。
- ❖ 日頃の診療において、残薬整理は日常的に取り組んでいる。残薬確認によって、認知症発見の手掛かりになることもあり、また、医療費の節約になることも分かっているので、啓発のため、医師会にも声をかけてもらえれば。

③特定健診（2次健診）における微量アルブミン尿検査の開始

- ❖ 嘉麻市国保データヘルス計画において、糖尿病による人工透析導入の年齢が若いという課題があり、糖尿病の重症化予防に重点的に取り組んでいるなかで、糖尿病の合併症のひとつ、糖尿病性腎症に着目し、特定健診で糖尿病型であるとの結果が出た方を対象に、二次健診として検査を行うもの。
- ❖ 微量アルブミン尿とは、尿たんぱくの主な成分で、糖尿病性腎症の初期に尿中に排出されているため、この微量アルブミン尿の出現を確認できれば、早期に糖尿病性腎症への対応が可能。
- ❖ 特定健診で、腎臓の状態を判断する検査項目は、「eGFR」と「尿たんぱく」の二つで、微量アルブミン尿検査は、特定健診では実施していないため、腎症が進行する以前の、早期腎症の段階で適切な治療につなげるため、嘉麻市糖尿病重症化予防を考える会から、検査導入の必要性について提言を受け、嘉麻市独自事業として検査開始が実現したもの。

《嘉麻市糖尿病重症化予防を考える会》

本協議会の委員でもある、飯塚医師会理事の岩見元照先生、糖尿病専門医の麻生宜則先生、腎臓内科専門医豊永次郎先生を代表として、嘉麻市役所市民課が事務局となり、平成 29 年度に発足。市内かかりつけ医を対象に行う全体会議と、全体会議の企画検討を行う準備会議で運営している。

- ❖ 平成 31 年度からは、この事業が飯塚市・桂川町にも拡大され、嘉麻市外で特定健診を受けた場合でも、対象要件に該当すれば検査を受けることが可能になる。また、検査方法が定性検査から定量検査に変わるため、検査の精度も上がる。
- ❖ こうした取り組みによって、医療費適正化につなげていきたいので、まずは特定健診受診率向上へのご協力をお願いしたい。

(委員からの意見)

- ❖ こうした取り組みは、非常に大きな一歩であり、今後は、将来のことを考えて、協会けんぽなどと保険者の壁を越え、連携を取っていくことで、糖尿病重症化予防の実効性があがっていくと思っている。
- ❖ 特定健診を受けた全員がこの検査を受けられる仕組みはあるか？

(事務局)

保険者間の連携という点において、本日届いた国保新聞に、本人の同意なく情報共有ができるようになるというような見出しがみついていた。詳細確認はまだだが、社会保険との情報共有が可能となる仕組みができれば、これまでの情報をもとに引き続き市において対応していくことが可能とは思っている。ただ、肝心なのは、国保が国民皆保険制度の最後の砦とされていることから、長年、会社勤めをして定年退職後に社会保険から国保に加入することを考えたときに、在職中からの保健事業の重要性であるため、連携の仕方についても情報共有をさらに深める必要があると認識している。

また、アルブミン尿検査の実施については全員ではなく、早期に糖尿病性腎症を把握するという目的のもと、特定健診結果で糖尿病型とされた方を対象に行っている。

(3) 保険者努力支援制度について

❖ 平成 30 年 4 月の国保制度改革により、医療費適正化に向けた取組に対する支援として国から交付金が交付される仕組みができた。実際には、平成 28 年度から前倒しで実施されており、嘉麻市に対する交付金額は、平成 28 年度に約 580 万円、29 年度に約 1,000 万円、30 年度は内示の段階だが約 1,900 万円。評価対象となる取り組みは様々だが、糖尿病などの重症化予防の取り組みに関しては、28 年度の前倒しの段階から交付を受けることができている。

一方、得点できていない下記項目については、重点的に得点できるよう取り組んでいきたい。

- ・ 特定健診受診率
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率
- ・ がん検診受診率
- ・ 個人へのインセンティブの提供の実施
⇒平成 30 年度から健康課において、かまししちゃん健康ポイント事業として、事業開始。
- ・ 第三者求償の取り組み状況
- ・ 適用の適正化状況（居所不明被保険者の調査）
- ・ レセプト点検の充実・強化（柔道整復療養費について、負傷部位や原因の調査、患者への敵施当受診の指導実施の有無）⇒平成 30 年度から実施済み。
- ・ 一部負担金の適切な運営（保険者徴収制度の適切な運営）
- ・ 保険税収納率の確保・向上
- ・ 国保運営協議会の体制強化
- ・ 事務の標準化、効率化、コスト削減、広域化に係る取り組み

(委員からの意見)

❖ 特定健診受診率に関し、現在、かかりつけ医で特定健診の代わりになるような治療を受けていたら特定健診の対象になるという事業は、受診率の対象にならないのか？

(事務局)

医療情報収集事業のことと思われるが、この事業は福岡県において今年度から開始されたため、受診率としては今後反映されてくる。

(委員からの意見)

柔道整復療養に関しては、交通事故による受診など新聞にも載っていたが、問題のある請求もあるようなので、気を付けて取り組んでもらいたい。また、保険税の収納の件に関しては、実態としては取り組んでいるのに、得点につながっていないのは、納税課の職員さんも頑張っていると思うので、評価基準になっていないというのは残念です。

(事務局)

今後は、取り組みの実態がある事業については、評価基準の一致につなげられるよう、要領等のあり方については柔軟に対応していく。

◎次回の開催について

❖次回は、平成30年度の決算が出る9月頃を予定しているが、国や県の動向で納付金の算定に影響するような情報が入れば、予定より前に開催することがある。

終了 14:55