

第 11 回滋賀県国民健康保険運営協議会の概要

1. 日時 令和 2 年 8 月 20 日（木）午後 2 時から 4 時まで
2. 場所 滋賀県大津合同庁舎 7－C 会議室
3. 出席委員 鈴木委員、柴田委員、西田長太郎委員、小西委員、諸頭委員、山口委員、富永委員、北村委員、小林委員、谷口委員、高岡委員、西田毅委員、寺村委員
4. 欠席委員 中野委員
5. 県、事務局職員
市川健康医療福祉部次長
伊香医療保険課長、井上課長補佐、岡田主幹、山田主幹、清水副主幹、田中主任主事、伊藤主事
6. 会議の内容
事務局から、「第 1 期滋賀県国民健康保険運営方針の成果と課題について」および「第 2 期滋賀県国民健康保険運営方針の策定に向けて」の概要を説明し、意見を徴した。
7. 主な質疑の内容

第 1 期滋賀県国民健康保険運営方針の成果と課題について

- かかりつけ医を持ち、健康管理することを進めてもらうほうが医療費の適正化のために良いのではないか。
- データビリティをしているのであれば、従属変数に様々な要因、高齢者の比率などを入れ、どう影響しているのか回帰分析みたいなものをされてはどうか。
- 病気が回復し、職場に戻り治療を受けながら働けるとよいが、解雇なり退職なりして国民健康保険に加入がするケースが増えているのではないか。これは社会的にどうかと思う。

第 2 期滋賀県国民健康保険運営方針の策定に向けて

- 被用者保険側でも、特定健診、特定保健指導、重症化予防はターゲットを絞った重点項目として取り組んでいる。
- 女性からは、乳がんあるいは子宮頸がんの希求が高い。前年度の保険者努力支援制度でがん検診は 47 位ということを踏まえて、具体的に、保健指導、がん検診を運営方針に記載し、被用者保険との連携を強化されてはどうか。

- がん検診を運営方針に記載し推進してもらう方が良いと思う。がんが進行し手術すると医療費が非常に高い。
- 都道府県の県庁所在地以外では医師・看護師ともに不足している。医療費水準はあまり変わらないという県下の情勢もあるが、医療提供体制が地域に充実していないとアクセスがしにくい。医療提供体制を充実させていただきたい。
- 滞納があった場合の短期被保険者証の取り扱いが市町でバラバラだが、これらは統一したほうが良いと思う。
- 今後保険料水準が統一されても給付の水準はまだまだバラバラはないか。県民の理解を得るには、医療費助成制度を統一していくのも併せて考えるべきではないか。
- 医療費の適正化（重複頻回受診者等訪問指導事業）で「薬剤師会と連携」と記載していただきありがたい。
- 個々の薬局を活用していただければ、もっと医療費が削減できるのではないか。
- コロナの影響で、保険料減免を市町それぞれ実施していると思う、ここの減免基準を統一したほうが良いのではないか。
- 市町職員の少ない中、収納アドバイザーを活用しても本来の収納業務に専念できるのか疑問である。