

令和元年度第2回 新居浜市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 令和2年2月14日（金） 14:00～15:00

2 場 所 新居浜市役所応接会議室

3 出席者（委員）

被保険者代表	高橋 睦美	藤本 幸恵	鴻池 多喜子	三木 由香里
保険医又は保険薬剤師代表	今中 徹	村上 宏之	北村 好隆	
公益代表	山本健十郎	藤原 雅彦	田窪 秀道	頼木 熙子
被用者保険等保険者代表	井花 繁	山内 智弘		
事務局（市）	藤田部長	河端課長	中西主幹	岡部係長
	松本係長			

4 欠席者（委員）

保険医又は保険薬剤師代表 江盛 康之

5 傍聴人

0名

6 議題

- (1) 令和2年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）について
- (2) 諮問事項について
- (3) 令和2年度当初予算編成方針（案）について
- (4) 新居浜市の保健事業について
- (5) その他

7 議事録

事務局	<p>定刻がまいりましたので、ただ今から令和元年度第2回新居浜市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>まず出欠についてですが、江盛委員から、欠席の連絡がありましたので、ご報告いたします。</p> <p>なお、本日のこの会議は、新居浜市国民健康保険条例施行規則に規定されておりますように「全委員の2分の1以上、かつ、各代表委員1名以上の出席」の条件を満たしており、会議は成立していることをご報告いたします。</p> <p>議事に先立ちまして、議事録署名人の決定を行います。今回は被保険者を代表する三木委員と保険医を代表する村上委員をお願いいたしたいと思っておりますが、よろし</p>
-----	---

	<p>いでしょうか。</p> <p>(全会一致で承認)</p>
事務局	<p>両委員さん、よろしくお願ひします。</p> <p>それでは、開会にあたりまして、藤田福祉部長より一言ご挨拶を申し上げます。</p>
福祉部長	<p>本日はお寒い中、ご多忙中にもかかわらず、新居浜市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>委員の皆さま方には、日頃より、国保運営につきまして格別のご指導・ご鞭撻を賜り、心から御礼を申し上げます。</p> <p>さて、国保の県単位化が昨年度より開始されました。県内各市町が県へ納付金を納めて、その納付金で県全体の保険給付を賄う仕組みでございます。来年度の納付金の額が県から示されましたが、本年度とほぼ同額であり、被保険者は減少傾向のため、財政的に苦しくなっているのが現状でございます。</p> <p>本日の運営協議会では、来年度の国保の事業計画及び保険料に関する諮問、それに関する予算編成方針についてご審議いただきたくお集まりいただきました。</p> <p>運営協議会委員の皆さま方から率直なご意見をいただき、十分ご審議いただきますようお願い申し上げます。本日はよろしくお願ひします。</p>
事務局	<p>続きまして、諮問書の交付を行います。</p>
福祉部長	<p>新居浜市国民健康保険運営協議会会長、山本健十郎様。令和2年度国民健康保険事業に係る財政計画等の策定にあたり、次の事項について貴会の意見を求めます。</p> <p>国民健康保険の保険料について（医療分、後期高齢者支援金等分及び介護分）。</p> <p>新居浜市長、石川勝行。</p>
事務局	<p>続きまして、山本会長にご挨拶をお願いします。</p>
会長	<p>皆さん、こんにちは。</p> <p>新型コロナウイルスの話題が連日、テレビ・新聞をにぎわせていますが、インフルエンザの患者数も県下7保健所のうち西条保健所管内の報告数が最も多いとのことですので、委員の皆様も十分に対策を行い、健康管理に努めていただきたいと思います。</p> <p>さて、本日は来年度の国民健康保険事業計画（案）、保険料に関する諮問事項、予算編成方針などについて審議いただくことになっております。</p> <p>委員の皆様には、新居浜市の国民健康保険事業が円滑に運営されるよう、十分に協議を行っていただきたいと思いますので、何卒よろしくお願ひいたします。</p>

事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、議事に入りますので、山本会長に、これからの議事の進行をお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、議題1の「令和2年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）」について、事務局より説明をお願いします。</p>
課長	<p>それでは、令和2年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）について、ご説明いたします。資料1をご覧ください。まず、計画策定の目的についてですが、市町村国保は小規模な保険者が多いため財政が不安定になりやすい、また被保険者の年齢構成が高く医療費が高い反面、所得水準が低いといった構造的問題を解消するため、平成30年度から国保の県単位化が開始されておりますが、この県単位化という制度のもと、財政の健全化や効率的な事業の推進、被保険者の健康増進などを図るための方針や取り組みについて定めるものです。</p> <p>令和2年度の国民健康保険事業については、重点事業として次の（1）～（7）の項目について積極的に推進してまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> （1）適正な保険料率の設定 （2）適正な保険料の徴収 （3）被保険者資格の適用の適正化 （4）適正な保険給付 （5）保健事業 （6）医療費の適正化 （7）広報啓発事業 <p>以下項目ごとに、簡単に説明をさせていただきます。</p> <p>（1）適正な保険料率の設定</p> <p>財政の健全化を進めるため、県が定めた市町標準保険料率等を参考に、被保険者の保険料負担が急増することのないよう十分に考慮しながら、実際の算定方式や保険料率を定め、適正な保険料を賦課します。2ページをご覧ください。</p> <p>（2）適正な保険料の徴収</p> <p>直近3か年の最高収納率、現年度分95.67%、滞納繰越分44.15%を目標とし、目標の達成に向けて収納対策の強化に努めます。保険料等相談員の短期未納者に対する電話、臨戸による納付勧奨により滞納の早期解消を図ってまいります。また、口座振替への加入促進、悪質滞納者に対しては財産調査、差し押さえなどを適切に行ってまいります。</p> <p>（3）被保険者資格の適用の適正化</p> <p>被保険者資格適用の適正化は、保険給付だけでなく、未納保険料の縮減にもつながることから、定期的実施します。来年度は、日本年金機構と覚書を交わすことにより提供を受けることができる国民年金情報を活用し、社会保険への加入者につ</p>

いては、脱退手続きを勧奨するなど資格の適正化を図ってまいります。3ページをご覧ください。居所不明者への対策として、現地調査などを行い不現住が確認された場合は、市民課に住民票の抹消依頼を行ってまいります。また、所得の未申告世帯に対しては、簡易申告ハガキを送付し、返信のない世帯には臨戸により申告を促し、必要な保険料の軽減を適用するなど、賦課の適正化を図ります。

(4) 適正な保険給付

まず、レセプトの点検調査は、直接的な財政効果のみならず、糖尿病の重症化予防などの保健事業の具体的な取り組みについての重要な材料ともなるほか、適切な内容点検により再審査請求や給付発生原因の把握により第三者行為の求償を行ってまいります。次に柔道整復、あんま、マッサージなどの療養費の支給の適正化ついてですが、患者調査などを行い、不適切な事案が確認できれば、県に報告するなど適切な療養費の支給に努めます。また、第三者求償などの取り組み強化については、レセプト点検、救急車の出動情報の取得等により第三者行為のレセプト発見に努めるほか、疑義案件の抽出方法を県下で統一化するなど適正な処理を推進します。

(5) 保健事業

保健事業については、生活習慣病の発症や重症化の予防に重点的に取り組んでまいります。被保険者の生活の質の向上と医療費の伸びを抑制するためには、脳血管疾患や虚血性心疾患の罹患率を下げるのが重要であり、その課題解決に向け、特定健康診査、特定保健指導の受診率等の向上を目指してまいります。4ページをご覧ください。特定健診受診率、特定保健指導実施率の実績及び目標を記載していません。特定健診については、平成28年以降着実に上昇しておりますが、県内ではまだまだ低位となっております。令和2年度の目標としまして、平成30年策定の第3期特定健診等実施計画の設定目標に併せ、特定健康診査受診率は40%、特定保健指導実施率は45%としています。また、「データヘルス計画」に基づいて、生活習慣病の発症や重症化予防のための効果的かつ効率的な保健事業を展開しておりますが、発症予防については、特定健診未受診者への対策や効果的な特定保健指導の実施に取り組めます。重症化予防については、健診結果に基づいて、医療機関への受診勧奨を行うなど、個別の保健指導に取り組めます。ほかにも、新規人工透析導入者の減少を目的に、糖尿病性腎症重症化予防事業に取り組んでおり、令和2年度も引き続き、市医師会や市内糖尿病専門医等との連携を強化し事業を推進してまいります。

(6) 医療費の適正化

被保険者の生活の質の維持を確保しつつ、増大する医療費支出の適正化を図るため、ジェネリック医薬品の使用促進のための差額通知、医療費通知の実施や、重複受診者等に対する指導、相談に取り組んでまいります。5ページをご覧ください

(7) 広報啓発事業

被保険者に対して国民健康保険制度の周知を図り、国保に対する理解や関心を持ってもらうため、パンフレット「みんなの国民健康保険」を作成し、全戸配布する

	<p>など広報・啓発に務めてまいります。</p> <p>以上で令和2年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）についての説明を終わります。</p>
会長	<p>「令和2年度新居浜市国民健康保険事業計画（案）」について、何か質問やご意見などはありませんか。</p>
井花委員	<p>資料4ページのジェネリック医薬品の使用促進についてですが、ジェネリック医薬品の使用率について目標は立てておられますか？</p>
岡部係長	<p>国の目標が80%なので、本市でも80%を目標としております。</p>
会長	<p>それでは、議題2の「諮問事項について」事務局より説明をお願いします。</p>
課長	<p>諮問事項につきまして、ご説明いたします。</p> <p>今回の諮問は、令和2年度の国民健康保険料について諮問するものでございまして、まず、現在の国保の財政状況等についてご説明いたします。平成30年度から開始されました国保の県単位化によりまして、県へ納める事業費納付金が保険料の設定に大きく影響するようになりました。</p> <p>被保険者が減少する一方で、令和2年度の事業費納付金が平成31年度と比べて、ほぼ同額となっていることから、一人当たりの納付金額は上昇し、保険料率の引き上げを検討しなければならない状況となっています。しかしながら、昨年10月には消費税が8%から10%に引き上げられ、低所得者が多い国保の加入世帯にとって、非常に厳しい状況になっております。</p> <p>現在、本市の国民健康保険財政調整基金の残高は、309,964千円となっております。不足額を基金の取り崩しにより収支を整え、保険料率を据え置きたいと考えております。また、賦課限度額につきましては、政令の改正に従い、医療分は61万円から63万円へ引き上げ、後期高齢者支援分は19万円に据え置き、介護分を16万円から17万円へ引き上げたいと考えております。資料2のとおり答申書（案）を作成いたしておりますのでよろしくお諮りいただきますようお願い申し上げます。</p> <p>以上で諮問事項の説明を終わります。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>質疑については議題3と関連があるため、まとめて行いたいと思います。</p> <p>それでは、議題3の「令和2年度当初予算編成方針（案）」について、事務局より説明をお願いします。</p>

<p>課長</p>	<p>令和2年度 国民健康保険事業当初予算編成方針（案）について、ご説明いたします。資料2をご覧ください。予算編成におきましては、市民生活の安心安全を保障するという国保制度の使命を果たすため、健全な財政運営に留意し、適正で安定的な事業運営を図ることを基本方針としております。財政の安定化を図るために事業計画を作成し、保健事業をはじめ医療費適正化に取り組むほか、保険料の収納対策に努め、収支両面で経営努力を進めてまいります。</p> <p>つぎに、令和2年度の当初予算編成ですが、先ほど諮問事項で説明いたしましたとおり、保険料率は据え置き、不足分については、財政調整基金の取り崩しにより収支を整えることとしております。また、本市は一人当たりの医療費が高いため事業費納付金の増額につながっていることから、より一層医療費の適正化に取り組めます。</p> <p>つづきまして、歳入及び歳出についてそれぞれ項目ごとに説明をいたします。</p> <p>資料4の「令和元年度決算見込及び令和2年度予算（案）」も一緒にご覧ください。</p> <p>まず、歳入についてご説明いたします。</p> <p>保険料は、被保険者数の減少により例年減少しており、前年度予算比98.0%の1,833,174千円を計上しております。次の県支出金のうち、保険給付費について全額県から交付される普通交付金は、前年度予算比99.9%の9,320,889千円、保険者努力支援制度交付金などの特別交付金は、前年度予算比98.0%の224,017千円を計上しております。一般会計繰入金のうち、保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）は低所得者に係る保険料軽減分を一般会計から補填するもので、軽減相当額の4分の3を県が、4分の1を市がそれぞれ負担し、国民健康保険特別会計に繰入れるもので、前年度と同額の416,831千円を計上しています。保険基盤安定繰入金（保険者支援分）は、低所得者を多く抱える保険者を支援するため、国が2分の1、県・市が4分の1ずつを負担するもので、前年度と同額の215,232千円を計上しています。職員給与費等繰入金は職員給与費など、国民健康保険の事務の執行に要する費用については保険料の賦課対象経費とせず、一般会計からの繰入金で賄っており、前年度予算比104.7%の212,383千円を計上しています。出産育児一時金等繰入金は出産育児一時金の3分の2を一般会計から繰り入れするもので、前年度予算比90.1%の28,000千円を計上しています。財政安定化支援事業繰入金は、低所得者が多い、高齢者の割合が高いなどの保険者の責に帰すことのできない特別の事情により一般会計から繰り出されるもので、前年度予算比103.5%の196,598千円を計上しています。その他一般会計繰入金は、重心医療、子ども医療など地方単独事業の実施により減額される国庫負担金相当分について一般会計から補填するもので、69,599千円を計上しています。前年度予算比で40.1%となっておりますが、保険料の負担緩和のための一般会計繰入金がないため、保険料緩和については基金の取り崩しで対応することとしています。基金繰入金については、保険料緩和のための</p>
-----------	---

	<p>財源として、基金繰入金を229,648千円計上しております。現在の基金残高は、議題(2)「諮問事項」で説明させていただいたとおり、3億1千万円ほどとなっております。諸収入は、第三者行為による保険給付の損害賠償金や精算により国保連から返還される見込みの診療報酬返還金が主なものとなっておりますが、89,362千円を計上しています。繰越金は、令和2年度の決算余剰金の枠取として1千円を計上しています。歳入総額は、前年度予算比100.4%の12,835,734千円となっております。</p> <p>次に、歳出についてご説明いたします。</p> <p>総務費は、職員人件費や事務費ですが、非常勤職員や臨時職員の会計年度任用職員化への対応やシステム改修委託料の増額などにより、前年度予算比105.6%の239,231千円を計上しています。保険給付費は、医療費の保険者負担分を医療機関に支払うためのものですが、前年度予算比99.9%の9,367,910千円を計上しています。共同事業拠出金は、平成30年度の国保の県単位化により保険財政共同安定化事業は廃止されましたが、退職被保険者の職権適用のための年金受給権者一覧表作成手数料として5千円を計上しています。事業費納付金は、国保の県単位化により新設されたもので、県内市町の給付費の財源となるもので、県から示される金額をそのまま計上しています。令和2年度の納付金は、前年度予算比100.0%の2,990,223千円となっております。保健事業費のうち、特定健康診査等事業費は、特定健診委託料の増加見込みなどから、前年度予算比106.9%の102,286千円、保健衛生普及費は19,817千円、諸費(はり・きゅう施術補助)は17,000千円を計上しています。諸支出金については、精算に伴う保険給付費等交付金の返還などが主なものであり、前年度予算比179.6%の99,262千円を計上しています。歳出総額は、前年度予算比100.4%の12,835,734千円となっております。</p> <p>以上で、令和2年度 国民健康保険事業当初予算編成方針(案)の説明を終わります。</p>
<p>会長</p>	<p>議題2及び議題3について、質問やご意見などはありませんか。</p> <p>(質疑なし)</p>
<p>会長</p>	<p>それでは、議題2の「諮問事項について」、答申案どおり承認してよろしいでしょうか。賛成の方の挙手を求めます。</p> <p>(全委員挙手)</p>
<p>会長</p>	<p>全会一致により、諮問事項につきましては、答申案どおり承認することに決定しました。</p>

会長	<p>それでは、議題4の「新居浜市の保健事業について」、事務局より説明をお願いします。</p>
岡部係長	<p>それでは、新居浜市の保健事業について説明します。</p> <p>お手元の資料5をご覧ください。今年度は第2期データヘルス計画で、重要課題としている3つの取り組みを優先的に行いました。1、特定健診未受診者に対する取り組み。2、特定保健指導対象者に対する取り組み。3、糖尿病重症化予防の取り組み。</p> <p>これらの事業は、保険者努力支援制度の評価指標にもなっています。保険者努力支援制度とは、国が保険者の保健事業等の取り組みを評価し、国が定めた基準を達成した保険者に交付金を増額する制度です。保険者が努力した成果へのごほうびとなっています。平成30年度は 新居浜市には54,128,000円ものごほうびとして頂くことができました。この3つの取り組みは重要性が高いので、国はインセンティブの配点割合をひきあげる予定です。それでは、それぞれの取り組み状況を報告します。</p> <p>2ページをご覧ください。1、特定健診未受診者に対する取り組みですが、特定健診の受診率は、平成30年度は31.3%で年々上昇しています。第2期データヘルス計画に掲げた目標値30%に達しましたが、県平均より低い状況なので、更なる努力が求められています。受診率向上のために、令和元年度は次のことに取り組んできました。1番目に新居浜市では令和元年度より個人負担金を無料にしました。この事業は現在、継続中なので評価できませんが、今の時点で集団健診の申し込み状況は、平成30年度より多く、特定健診の個人負担金を無料にした効果があるのではないかと感じていますが、個別医療機関での受診率はあまり変化がありません。ここが課題と考えています。2番目に集団健診を4会場増設し、49会場から53会場にしました。3番目にデータヘルス計画では、「若い世代の健診未受診者割合が高い」ことが課題としてあげられています。40～60歳代の受診歴のない人に対して受診勧奨事業を行いました。4番目に糖尿病治療者・治療中断者への取り組みについてですが、保険者努力支援制度の「糖尿病重症化予防」の取り組みの中で、新しく追加された項目があります。国が重症化予防のために必ず取り組んでほしいと思っている内容のため、配点割合も高く、県を通じて取り組むよう示されています。糖尿病治療中や治療中断者の中で、特定健診を受けていない人を選定して、特定健診受診勧奨はがきを2,183人に通知しました。これらの事業は、事業継続中なので、終了したら評価・改善を行う予定です。</p> <p>3ページをご覧ください。2、特定保健指導対象者に対する取り組みです。特定保健指導率は、平成30年度50.7%と大幅に上昇し、県平均より高い状況です。データヘルス計画の目標値42%を上回りました。どうして、急激に実施率が上昇したのか、簡単に説明させていただきます。①集団健診での「初回面接分割実施」を行い、特定保健指導を利用する人が増加しました。まず、特定保健指導は、対象</p>

者と必ず面接し、保健指導するよう決められています。図をご覧ください。特定健診の結果がでたら、結果説明会を開き、対象者が参加して、特定保健指導を利用することに同意してくれれば、そこで初回面接を行い、行動目標を決定します。これで、特定保健指導を利用したことになります。しかし、今までは、結果説明会に来ない人に何度家庭訪問しても合えない場合があり、その場合は脱落となっていました。そのため、実施方法を変えました。平成30年度に制度が緩和され、特定健診の時に「初回面接を分割して実施」できる制度になり、改善を行いました。黒ぬりの部分をご覧ください。特定健診会場で、まず、面接を行い、生活背景や治療状況等の聞き取りを行います。健診結果が出た後に電話で行動目標を決めることで、保健指導利用となります。その後、特定保健指導を実施し、3～6ヶ月後特定保健指導を終了した数が特定保健指導実施率となります。集団健診会場で保健指導対象者に会うことができるようになり、特定保健指導利用者が増えました。平成30年度の集団健診での利用率（行動目標を立てた人）は、62.1%となりました。その結果、個別健診を含めた平成30年度の特定保健実施率（保健指導が終了した人の率）は50.7%まで上昇しました。しかし、医療機関での個別健診の保健指導利用率は21.5%に留まっています。今後の課題です。

4ページをご覧ください。ここで、健診結果説明会についてご説明します。ここには、いろんな対象者の方が来られますので、私達、保健師・管理栄養士が最も重要と考えている事業です。1、来所者一人ひとりに保健師か管理栄養士が説明しています。健診結果に応じて、健診結果経年表等個々の資料を作成して適切な保健指導ができるよう準備を行ってから臨んでいます。たとえば、健診結果経年表は単年の結果だけではわからないことがわかります。参加者に自分の体の変化を認識してもらえるよう準備しています。2、対象者は4つに区分して、それぞれに応じた保健指導をしています。①特定保健指導対象者には（初回面接）を行い、行動目標を決めて、3～6ヶ月の生活改善に取り組んでもらいます。②要医療者（糖尿病・血圧・脂質異常症などの人）には治療を勧めています。今年度、特に力を入れて取り組んできたのは、虚血性心疾患の予防です。愛媛県では心疾患で亡くなる方が多いため、新居浜市でも気を付けています。新居浜市は独自で集団健診会場で心電図検査を全員に行っています。心電図有所見者へは、心エコー検査・頸動脈の検査などができる循環器科への受診をお勧めしています。受診をおすすめした方の中には、治療につながり、命拾いしたと、国保課にお礼をいいに来てくださった方もいらっしゃいます。③糖尿病未治療者・治療中断者、糖尿病腎症への支援ですが、次でくわしく説明します。④情報提供（リスク要因のない人・治療中でコントロール良好者）ですが、特に治療中でコントロール良好者には、治療を中断しないように支援しています。3、健診結果説明会参加者へのインセンティブ付与ですが、健診結果説明会は、重要な事業のため、できるだけ多くの人に参加していただきたいので、参加者にインセンティブとして減塩商品や食品ラップをお渡しするようにしています。その結果、出席率が10%アップしました。

4ページをご覧ください。3、重症化予防対象者に対する取り組みについて説明いたします。糖尿病重症化予防事業は糖尿病の重症化を予防して、人工透析等高額な医療費がかかる疾患への移行を防止するとともに、対象者の健康寿命を延伸、生活の質の維持を図ることを目的としています。取り組みは大きく2つに分かれます。

1、糖尿病未治療者・治療中断者・糖尿病腎症の人への支援について、糖尿病が重症化するリスクが高いため確実に医療に治療につなげることを目標に実施しています。2、行政と医療機関との連携を強化について、糖尿病腎症で治療中の患者に対して、医療機関（かかりつけ医や専門医）と連携して保健指導を行います。事業を円滑に行うため、連携の強化を図ります。5ページをご覧ください。1、糖尿病未治療者・治療中断者・糖尿病腎症の人への支援「対象者を治療に結びつけるまでの支援の流れ」について説明します。まず、健診結果より、糖尿病未治療者、治療中断者、糖尿病腎症の人を抽出します。事前に、経年の健診結果やレセプト情報により、一人ずつ支援方法を決め、保健指導に必要な書類を準備します。スタッフ内で情報共有できるよう、事前にカンファレンスを実施してから、結果説明会や家庭訪問での保健指導を実施します。どうしても会えなかった時には、電話や手紙で治療を勧めます。その後、治療したかどうかをかならず確認し、確実に治療につなげています。また、その時、患者さんには、眼科や歯科の受診も勧めるようにしています。治療の確認ですが、国保課から紹介状を持って行った場合は、病院から連絡をいただくことがあります。医師からの返信が有る場合もあります。あとは、電話連絡したり、連絡がつかない場合はレセプトで受診状況を確認します。平成30年度は糖尿病が重症化するリスクの高いと思われる、健診結果から抽出した未治療、治療中断者、糖尿病腎症の人114人全員に医療機関での治療を勧めました。この取り組みは、他市よりすごく多いと思います。この事業の中で、私達、専門職が一番困っていることは、糖尿病治療中断者の人に連絡すると、「自分は糖尿病ではない」「医師から言われてない」と言われることです。なかには毎月、糖尿病で診察を受けていても、糖尿病の薬をのんでいないので「糖尿病ではない」と言われる方もいます。糖尿病の治療のはじめは、食事や運動療法なので薬がでないことがあり、糖尿病患者さんが「自分が糖尿病であることの認識がない」ことが課題だと思っています。

次は、2、行政と医療との連携を強化についてです。①糖尿病専門医との連携、②新居浜市医師会に協力をお願いしたこと、③新居浜市歯科医師会に協力をお願いしたことの順に説明いたします。

6ページをご覧ください。①糖尿病専門医との連携ですが、新居浜市では糖尿病重症化予防検討会を新居浜市主催で年1～2回開催しております。その会には市内の糖尿病専門医の先生方が全員ご参加いただいております。行政と専門医、それぞれの立場から課題を抽出し、協議しています。専門医の先生方は、とても協力的でこの会にもボランティアで来てくれています。また、糖尿病の勉強会に誘ってくれたり、事例検討でアドバイスをくれたり、すごく力になっていただいております。新居浜

市糖尿病重症化予防検討会で協議した内容を具体的に実践した事例を2つ紹介いたします。①未治療者を医療につなげるための紹介状を行政で用意できないか・・・これは、国保課から「血糖コントロールの悪い未治療者を医療につなげられなくて困っている」と相談したところ専門医の先生方より、HbA1c 7.0以上の未治療者を円滑に糖尿病専門医につなぐため、紹介状を行政で用意できないかとお助言いただきました。国保課より、専門医にいらっしゃる総合病院を訪問し、事務方と協議して「かかりつけ医からの紹介状の持参がない場合にかかる費用を行政からの紹介状があれば無料する」こととなりました。その結果、平成30年度は受診をすすめた全員が医療につながり、医師から返信があった事例もありました。紹介状はお渡しした方の反応も良く、受診につながる効果も高いため今後も活用していく予定です。この取り組みを、令和元年8月に行われました国保連合会の保健事業支援・評価委員会に報告しましたところ、委員の先生方から「専門医がおられる医療機関に初診でいくと、何千円もかかる場合があります、患者さん自身の自己負担の問題があり、治療につながらないケースをクリアできた」ことや「専門医を紹介する基準について医師会と専門医との先生とお話しをしながらルールを決めるのは非常に有効なこと」とご評価いただきました。次に②眼科を通して糖尿病専門医につながる可能性がある。糖尿病患者の眼科での実態を知りたくて、市内の開業眼科（6カ所）を保健師が訪問しました。私達は、血糖コントロール不良者を糖尿病専門医につなげたいのですが、なかなかうまくいきません。糖尿病専門医の先生方に相談すると、眼科を通して糖尿病専門医につながる場合があることを教えていただきました。また、眼科と糖尿病専門医との連携がとても重要だともおっしゃられていました。糖尿病重症化予防事業でかかわる住民さんは、あまり眼科受診していないことを私達も課題だと感じています。市内の開業眼科（6カ所）の先生にお伺いした内容は、眼科の先生方も糖尿病の方にはぜひ定期的に受診してほしいが、きちんと眼科受診を勧めてくださる先生と全く眼科のことを気にしていない先生の差が激しい現状だとおっしゃっていました。中にはものもらいで眼科にいらした方を診察したところ、糖尿病網膜症が発見された方も居たそうです。この方は糖尿病で通院はしていたものの、眼科受診については主治医の先生から何も言われていなかったそうです。今後、眼科の先生方に糖尿病専門医との勉強会や情報共有の場を持つとしたらご参加いただけますかとお聞きしたら、ぜひ参加しますと言ってくださいました。

7ページをご覧ください。②新居浜市医師会に協力をお願いしたことについて説明いたします。新居浜市糖尿病重症化予防検討会で検討した内容を、改めて新居浜市医師会と協議しましたところ、12月20日の医師会のメール便で市内医療機関に一斉に医師会より、こういった文書をだしていただきましたので内容の一部をご紹介します。1、薬物療法を行ってない糖尿病治療者等に「糖尿病」であることを明確に伝えてください。これは、私達行政が困って相談した内容です。糖尿病腎症予防対象者の方に、レセプトで糖尿病と診断されていることを確認して保健指導をしようとする「自分は糖尿病ではない。」「糖尿病の気があると言われただけ」

<p>会長</p> <p>鴻池委員</p>	<p>「医師から言われてない！」等の返事があり、なかなか保健指導を受け入れてくれないことがあります。このまま放置すると、糖尿病の自覚がないため治療を中断し、かなり進行して重症化している場合があります。主治医に薬をのんでない糖尿病患者さんが「自分が糖尿病だ」と認識するようお伝えくださるようお願いしました。</p> <p>2、糖尿病網膜症予防・進行防止のために、眼科の受診をすすめてください。3、重症化予防のために、専門医との連携をお願いします。新居浜市医師会は、この文書を、「私達の糖尿病重症化予防の取り組みが円滑にすすむように、医師会長名で快く周知させてくれました。12月末に、この文書をだしていただいて、まだわずかですが、1月中旬には、かかりつけ医の先生から眼科への紹介状を書いて貰った患者さんがいました。先生方が協力してくださっていると感じています。</p> <p>8ページをご覧ください。③新居浜市歯科医師会が協力してくれたことについてですが、今度は歯科医師の皆さんへ、この事業の周知啓発を歯科医師会長にお会いしてお願いしました。新居浜市歯科医師会長名で各歯科医院へ協力依頼を発送してくれました。内容は「糖尿病連携手帳を活用した医療連携」「歯科の待合にポスターを院長名での掲示」をお願いしました。先日、「糖尿病のよりよい病診連携を目指して」という研修会が開かれ、糖尿病専門医だけでなく眼科医・歯科医の先生方も大勢参加されていました。国保課も参加し、関係者の情報共有の場となりました。その研修会の講演の中で、講師の糖尿病専門医の先生が、今回の国保課の一連の取り組みを「新居浜市の病診連携の取り組みは国保課が真ん中になっている」と表現して皆様に紹介してくれました。少しずつですが、関係者の顔のみえる関係づくりがすすんできていると感じています。</p> <p>今後の課題について説明します。1、特定健診未受診者に対する取り組みでは、個別健診の受診率向上が課題となっています。2、特定保健指導対象者に対する取り組みでは、個別健診後の特定保健指導が課題となっています。3、糖尿病重症化予防の取り組みでは、未治療者全員を医療につなげることが課題となっています。最後に、今後の具体的な実施方法につきましては、PDCAサイクルに伴って評価しながら、課内で効果的な方法を考えてまいります。来年度の運営協議会等でお知らせし、ご意見をいただけたらと思いますのでよろしく申し上げます。以上です。</p> <p>大変丁寧な説明でしたが、「新居浜市の保健事業について」、何か質問やご意見などはありませんか。</p> <p>糖尿病重症化予防に熱心に取り組んでいるということですが、新居浜市では糖尿病の患者さんはどれくらいおられるのですか。</p> <p>今、手元に資料がないので、後日お知らせします。（平成30年度2，991人）</p>
-----------------------	---

岡部係長	その他に質問等ございますか。
会長	その他、事務局から何かございますか。
会長	今年度の運営協議会はこれで最後になりますが、来年度につきましても2回ほどの開催を予定しておりますので、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。本日はありがとうございました。
課長	それでは、これもちまして、運営協議会を終了いたします。
会長	本日は長時間にわたり、貴重なご意見・ご提言をたまわり、誠にありがとうございました。

以上のとおり会議の顛末を記録し、相違ないことを証明します。

令和2年 月 日

新居浜市国民健康保険 被保険者代表委員 三木 由香里

新居浜市国民健康保険 保険薬剤師代表委員 村上 宏之