

令和2年度第1回周南市国民健康保険運営協議会（書面開催）

番号	意見・質問の内容	回答
1	<p>○服薬情報通知事業について 飲み忘れ等による残薬が多いのではないか。</p>	<p>残薬による保険財政への影響はあるかと思いますが、どの程度なのか具体的なデータはありません。</p> <p>令和3年度は、新たに多剤・重複服薬や薬の併用により危険性のある方のうち3,000人に対して服薬情報通知を送付すること、また、送付後の調剤情報を分析し、事業効果の分析についても併せて行う予定としています。</p> <p>市から送られた服薬情報通知を医師や薬剤師に見せることで、服用している全ての薬剤を知ってもらった上で、適切な処方のための調整が期待されます。これを機会にかかりつけ医や、かかりつけ薬局に自分の薬についてご相談していただきたいと考えています。</p>
2	<p>○服薬情報通知事業について ネットに周南市のお薬手帳が載っていたが、他県にはないのか。</p>	<p>全国的にお薬手帳の利用がすすめられています。</p> <p>1冊にすべての薬剤情報を記載することで、医師や薬剤師に薬の重複や飲み合わせによる悪影響のチェックなどを期待できますが、中には、薬局ごとに1冊のお薬手帳を使用される方もおられると聞きます。お薬手帳の正しい使用について広めるため、市ホームページや市広報への掲載などを行っています。</p>
3	<p>○周南市国民健康保険第2期データヘルス計画の中間評価（案）について 「データヘルス計画の評価、見直しの整理票」の中で「特定保健指導事業」に関しては大幅に実績が上がり評価が高くすばらしいです。また受診率については平成30年から2%ほど上がっていて、自己負担を無料にするなど、他にも様々な努力をされているのが分かりました。毎月送ってくださる新聞には、他市の受診率を上げるための様々な取り組みが載っていて、こんな取り組み方もあるのかと感心しました。</p> <p>因みに、健診を受けない理由を周囲の人に尋ねると、「特にどこも悪いところがない」「一歩が踏み出せない」「時間が取れない」「どうやって受診するかが分からない」など様々です。やはり無料にすることだけでは十分な効果はないように感じています。もっと人の心に訴えかけるような方法はないのでしょうか？ 私の場合は、身内が検診によって「癌」が見つかり、簡単な手術で完治したこと、いつも元気な友人が突然、治療が難しい「癌」に罹り、数か月で亡くなったことなどを経験し、早期発見がいかに大事かを思い知らされ、「根拠のない自信」の危うさを知りました。</p>	<p>「もっと人の心に訴えかけるような方法はないのでしょうか？」とのことですが、令和2年度よりAI(人工知能)を使って健診未受診者に受診勧奨を実施しており、未受診者の過去の受診歴、健診時の問診票、生活習慣病の受診歴などで5つのタイプ（甘えん坊、心配性、頑張り屋、面倒くさがり屋、受診歴無）に分類し、その特性に応じたメッセージで未受診者の心に訴えかける工夫をしています。3年度も引き続き実施を予定しています。</p> <p>なお、令和3年度は、県が春と秋ごろにテレビCMで特定健診の受診勧奨をPRする予定があると聞いています。</p>

番号	意見・質問の内容	回答
4	<p>○人間ドック自己負担額引き下げ（一般検査・脳ドックの自己負担を2割に）について</p> <p>「令和3年度 周南市国民健康保険特別会計当初予算（案）の概要」のポイント2「人間ドック自己負担額の2割引き下げ」は大歓迎です。人間ドックですと腹部エコーがあるので様々な臓器での異常の発見につながります。また、周囲からは特定健診に「HbA1c」を入れてほしいとの声がありました。</p> <p>改善されて嬉しかったのは、CTなどを検診の直前に受けていた場合、自分にとって受けない方がよい受診項目は受けずに済んだことです。また、特定健診でクレアチニン、心電図なども項目に加えられたこと（医療機関によるかもしれませんが）、体を第一に考えてくださることに感謝しております。今後とも被保険者に寄り添った事業の運営に期待しております。</p>	<p>「特定健診に「HbA1c」を入れてほしい」とのことですが、周南市の特定健診はHbA1cを必須項目としており、基本的には全員検査実施しています。</p> <p>HbA1cを実施しない理由としては、通院治療中で、最近HbA1cの検査を実施したため主治医の判断で実施しない等が考えられます。</p> <p>なお、国の基準では、空腹時血糖が優先項目で、空腹時血糖が取れない場合にHbA1c検査をすることになっているので、空腹時血糖のみでも特定健診として扱うことができます。</p>
5	<p>○被保険者数について</p> <p>2～3年後には団塊の世代が高齢者となり、国民健康保険の被保険者から高齢者医療制度へ移行される方が増えてくると考えられる。このことが市の国保財政に及ぼす影響はどのように考えられるか。</p>	<p>国民健康保険制度においては、平成30年度に大規模な制度改正が行われ財政運営について都道府県単位化されたことにより、県が財政運営の責任主体となり安定的な財政運営や事業の効率化・標準化・広域化などに関して中心的な役割を担っています。ご質問の被保険者数の減少による国保財政への影響については、基本的には県が各市町ごとの事情を考慮しながら県全体を対象とした分析等を行っておりますので、本市においてもその動向に沿った事業運営を進めて参りたいと考えています。</p>
6	<p>○ポリファーマシー対策への取組みについて</p> <p>医療機関を受診する場合、お薬手帳の提示を求められ、さらに調剤薬局でもお薬手帳の提示が求められる。お薬手帳を厳格に審査し、多剤や重複服用を避ける等の措置はできないか。</p>	<p>市では、服用している薬について医師や薬剤師と情報共有するために、お薬手帳の1冊化を啓発しています。国においても、お薬手帳の活用と共に、多剤や重複投薬などの解消に向けた取り組みをさらに促進するため、同一薬局（かかりつけ薬局）、同一薬剤師（かかりつけ薬剤師）の利用を推進しています。</p> <p>同一の薬局を利用しかかりつけ薬剤師を持つことで、患者の理解が向上し、委員からのご指摘の通り、多剤や重複服用を避ける効果が期待できると考えられています。</p>