

令和3年度第1回宮崎県国保運営協議会 書面開催に係る御意見等

番号	関係資料	御意見等	御意見等に対する回答
1	資料1 3頁目	取納率について、規模が小さい市町村ほど数値が高い傾向があるのは何故なのでしょう。	人口規模が小さい市町村ほど国保被保険者数も少なく、市町村が被保険者の状況を把握しやすい点が、理由として挙げられると考えます。一般的に、人口規模の小さい市町村ほど被保険者の個別の事情を把握しやすく、滞納が長期化する前の早期対応や納税相談を含む滞納整理など、有効な取組を行いやすいため、御指摘のような傾向が見られるものと考えます。
2	資料1-2 4頁目	令和2年度は、新型コロナの感染拡大により健（検）診が中止になったり、対象者が受診を控えたりするなどから、地域の受診者数が減少していると言われております。特に顕著なのががん検診であり、早期発見の遅れによる医療費の増大、生命の危機等危惧される所です。今後は、コロナ禍にあっても必要な健診等が実施でき、対象者が安心して受診できる環境の整備が必要と考えます。また、健（検）診を受けることの必要性（受けないことによりどのようなデメリットが生じるのかなど含め）をしっかりと啓発していくことが重要と思っております。	県では、毎年5月と10月を健康診査広報月間に設定し、市町村や国保連合会、保険者協議会と連携して一斉に広報に取り組むこととしています。 今年度の県での広報としては、県の広報誌や県政番組（テレビ・ラジオ）等において、特定健診を受けるメリットや健診受診が不要不急の外出ではないこと、また健診会場では十分な感染症対策を講じており安心して受診できること等を周知しております。 引き続き、市町村等と連携して、定期的な健診受診の重要性等について周知・啓発を図ってまいります。
3	資料1-2 5頁目	「後発医薬品」について御教示いただきたい。	新薬（先発医薬品）の特許期間が過ぎた後に他メーカーが提供する、いわゆる「ジェネリック医薬品」のことで、新薬と同じ有効成分、効能・効果がある医薬品です。 ジェネリック医薬品は、効果・効能が新薬とほとんど同等でありながら、新薬に比べ開発費用が抑えられることから製造原価が安価になり、新薬よりも低価格で販売されます。患者さんの薬剤費の負担が軽くなるほか、医療の質を維持しながら医療費削減効果が期待できるため、本県でも使用促進に取り組んでおります。
4	資料2	2 糖尿病性腎症重症化予防事業 県内での糖尿病連携手帳の活用がなかなか広がっていないので、医師向け研修会等、是非進めて欲しい。	今年度、県医師会に委託し、9月27日（月）に医師向け研修会を開催しました。新型コロナの状況を考慮してオンラインでの開催となりましたが、「糖尿病連携手帳を活かした多職種連携」「糖尿病合併症予防のためにできること」についての講演があり、61名の医師に御参加いただきました。 患者さんやその予備群にはじめに接する内科の先生方に御協力をいただきながら、地域での多職種連携が進められるよう、引き続き取り組んでまいります。
5	—	国が進めているPHR（パーソナルヘルスレコード）サービスの利活用について 個人が自身の保健医療情報を適切に活用でき、個人にとっての健康に関する有益な情報が入手できれば健康意識も高まると思っております。また、医療機関において患者の保健医療情報が一元化されることは、適切な医療の提供にもつながります。PHRサービスが適切に利活用されることで無駄な医療費の削減にもなると思っております。 まだ実現には至っていませんが、今後、整備が進んでいく中で、県として何か計画等されているのでしょうか。	PHRサービスについては、本人による保健医療情報の閲覧により、自らの健康管理・予防行動につなげることができるほか、本人の希望・同意があつて医師等とデータを共有できれば、より質の高い医療の提供が可能になる等の効果が期待される所です。 一方で、当該サービスの前提として推進する必要がある、マイナンバーカードの普及とオンライン資格確認の導入が十分ではなく、現在、市町村とともに普及・啓発に取り組んでいる所です。 今後、被保険者の健康増進及び医療費の適正化を推進するため、当該サービスを活用した事業を検討してまいります。