

1. 「4. 第 2 期運営に関する指針の取組結果と課題」について

○（１）被保険者の健康保持・増進の項で、R 元年度から実施している「対象者特性に合わせた勧奨通知の送付」で数値として上昇しているようなので、引き続き取り組みを強化していただきたい。

○医療費の適正給付では、第三者行為が見過ごされているものが少なくないと思われるので、被保険者に対しては具体的な事例を挙げ分かりやすく周知していただきたい。

○（１）イの「健診異常値放置者受診勧奨」に関しては、実際の医療機関受診率が確かに重要である。Informed Consent の概念と同様で、対象者が受診の必要性に納得のいくような情報の提供をきちんとする必要性はあるかとは思われる。

○（２）ウの「ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進」に関しては、公平な情報提供による誘導は必要とは思いますが、薬を開発する能力のある製薬会社に比べ、ただ化学的に合成できるから安売りのできる後発薬メーカーの信頼性が低いこともきちんと説明すべきであると思う。

○5 ページ目の「4. 第 2 期運営に関する指針の取組結果と課題」の見出しの本文 2 行目の「・・・国民健康保険の安定的な運営を目指すこととした。」は、正しくは、「・・・国民健康保険の安定的な運営を目指すこととした。」になるかと思います。

○柔道整復師を利用する方は多いと思いますので、支払い方法を償還払いに変更する事を検討するのも必要かと思います。

基本的には、医療機関（整形外科）を利用して頂く事が望ましいし、慢性的な疲れで、マッサージ代わりに何か月も通う例が多いので。一時的でもご自分で負担する償還払いならば、利用頻度が減り医療費が抑えられると思います。

○（２）医療費の適正給付 ウ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進について、これ以上の取り組みは必要ない考える。対応として記載されている通り、対象者を絞るなど、費用対効果の面からも効率化を図ると良いと思う。理由としては、

- ・現状で 80%を超えている。
- ・取り組みにより、%は増加しているが、削減効果率はある程度の幅を行ったり来たりしている。
- ・2024 年 10 月からの選定療養により、利用率が激変する可能性。
- ・流通の問題から、望んでいても変更できていないケースが多い。

ただ、現場では、通知が来ているから変えてみます。というのもちよこちよこあるので、効果はとても出ていると感じている。今後は、金額ベースで影響の高い薬剤を使用している方から中心に通知を出す。全ての薬剤を先発でもらっている方に重点的に通知を出す。など対象者を絞って、効率化を図ると良いと思います。

○全体の構成について、【結果】にかかれている内容が、いずれも事業の経緯等であり、実績の結果説明としては分かりにくい内容となっている。また、データヘルス計画の内

容を反映すべき。

○5 ページ【課題】に年齢別について言及しているのであれば、年齢別の受診率の推移の表を載せた方が分かりやすい。

○6 ページ糖尿病重症化予防事業の【結果】で修了率について触れているので、表に修了率を追加した方が分かりやすい。

○7 ページ ういきなり【結果】ではなくて、根拠となるような医療費分析について載せた方が良いのではないか。平成 30 年の運営に関する方針では掲載されている。

○8 ページ 第三者行為の把握件数が令和 4 年、5 年と多い理由は？

○9 ページ バイオ後続品についての記載は？

○10 ページ MPN とは？マルチペイメントネットワークのことですか？

○6 ページ本文 6 行目 “引き続き減少率の向上” ⇒ “さらなる減少率の向上” としてほしい

○8 ページ 13 行目 「他市に先駆ける取組みが必要」⇒「他市に先駆けて取り組む必要」または「他市に先駆けた取組みが必要」としたい

○12 ページ 9 行目 調査の進展が遅れているのか、時期が遅れているのかわかりにくい。また“早期に”とはスピードのことか時期のことかもわかりにくい。資料 2（取組評価分）では達成率が 91.3%になっているが、課題として掲げてさらに高い率を目指す必要性がわからない。

○国保の適正な運営のためには、被保険者の健康を保持し増進させることが肝要である。多摩市では従来からデータヘルス計画に沿って取り組んでいる。しかしながら、特定健診・保健指導受診率は 26 市中必ずしも低いとは言えないものの可能な限り上昇することが望ましい。何パーセントが良いのか一概にいえないでしょうが（定期的に医療機関にかかり検査をしておりあえて健診を必要としない場合もある）気になるといえば、異常値放置勧奨率をどうすれば上げて早期受診に繋げるか。自分の健康は自分で守るという、健康意識を持ってもらう取り組みを医療機関や薬局と連携して実施することが必要である。

○国民健康保険の運営は、人口減少と高齢化、少子化という現象に加えて、コロナウイルスの影響により、令和元年に 50%を超えた特定健康診査受診率が下がり残念です。市民代表として財政健全化の支出の要である医療費の減少を図る為にと、機会あるごとに周囲の方に受診を勧めています。今後の施策展開により目標値の 60%を目指し、ご検討ください。

○特定健康診査について、特に若年層が低い。子どもを持つお母さんは健診を受けたくても子どもがいる為、受診率が低くなりやすい。市の保育所などに受診日だけ預けられれば向上すると思います。

○喪失後の受診はマイナ保険証が普及すれば解決すると思いますのでそれまでの努力をお願いします。

○ジェネリックの促進は現状がめいっぱいだと思いますので、今後は対象者をしぼった対応（高齢者や高額薬剤使用者）にて費用を抑えた方がいいと思います。

2. 「5. 国民健康保険の運営に関する取組の方向性」について

○（3）医療費の適正化では、柔道整復等の不正を耳にすることがある。更に指導を強化すべきと思う。

○ジェネリック医薬品の不足も解消してきているようだが、そのメリットに高齢の被保険者には分かりやすく周知していただきたい。

○「健診異常値棒知者受診勧奨事業」は先に述べたように、重要と思われるが、そもそも健診時にその結果を相談できるかかりつけ医を持つように促し、検診結果についてはかかりつけ医に気軽に相談できる仕組みを医師会と協力して作るべきかとは思われる。

○取組の方向性は良いと思います。
保険料の未納対策を強化する等して財政健全化を目指して頂きたいです。

○15 ページ ア【取組み内容】「受診者の利便性を図る…」表現が分かりにくい。

○16 ページ 「健診異常値棒知者受診勧奨事業」2か所、「健診異常値放置者受診勧奨事業」の変換ミスか。

○14 ページ 6 行目 “多摩市国民健康保険の運営に関する方針では”⇒“本運営方針”ではとしたい

○14 ページ 15 行目 “給付と負担が不均衡となる”は、被保険者が受ける給付に対して保険料の負担額が見合っていないという意味だと思うが、ここで被保険者の負担責任を強調する必要があるのか疑問。この語句を削除して“一般会計からの繰入れは国保加入者以外にも負担を…”で良いと思う。

○取り組み課題として掲げている5項目はいずれも重要なテーマである。
財政健全化に向けては、法定外繰り入れの減少があげられている。確かにそのとおりであるが、国保加入者の経済的事情や高齢者（高齢期には疾病が発症し医療費が増える）が多くを占める状況からすると、拙速に進めるべきではない。
医療費の適正化については実施項目に異論はないが、医療費適正化意識の向上についてどのような手段があるか難しい。

○財源の確保については、国・都の公費増額を切に要望したい。なお、保険者努力義務制度は、一見インセンティブが働いているように思えるが、保険者を規制しているのではないかとうがった見方をしてしまう。しかし、制度がある以上獲得に努めてほしい。

○保険税の見直しについては、コロナ禍以降の社会情勢を鑑みると市民の生活はひっ迫している。とりわけ国保加入者の大半は一層厳しいかと察する。
国保財政を円滑に運営するためにいたって乱暴に言えば、公費負担と保険税を増やし、

医療費を減らせばよい。しかし、保険税をずっと据え置くということではなく状況判断が求められる。幸いアップ率を定めないとのことであるから慎重な対応を行いたい。

○これからの国民健康保険の運営は、日本の今後の皆保険、皆年金を象徴する取り組みになると考えます。人口減少と高齢化、少子化は必須現象であり、明るい数的状況下ではありません。そこで、市民代表としての参加ですので、市民として行動可能な事を意見として述べさせていただきます。

被保険者数の減少の状況下で、財政健全化として医療費の減少を図るのには、特定健康診査の受診率を高め、疾病の事前予防、早期発見、早期治療を徹底する事です。具体的方策として「自分の健康に関心が無い」受診すべき人の意識改革として、様々な情報の手段を各年代別に考慮して、広報・チラシ・デジタル等で実施して率のアップを検討ください。

また「受診する時間が無い」方についても、医療機関との調整をして開業日や勤務時間帯を配慮して、土日の開業医の周知徹底により率のアップを検討ください。

○財政健全化については、今後も少しずつ料率を引き上げて一般会計からの繰り入れを無くす方向にすべきです。今までは高齢者は弱者という考えがありましたが、高齢者が全て弱者ではなく、収入は少ないですが、資産を多く持っている人が少なからずいます。若年層も特にシングルマザーなどは収入は多くないにもかかわらず、厚年・健保・失保などを支払っている方が頑張っている現状を見てほしいです。

3. その他

○全体として、的確な運営方針として良くまとめられていると思われます。

○「6 進行管理及び見直しについて」(21 ページ)に、「PDCA のマネジメントサイクルに則し」とあるのですが、具体的な PDCA サイクルの説明（簡単にでも具体的な部署や内容の列挙など）があると分かりやすいかなと思いました。

○2 ページ 11 行目と下から “整合性を図る” ⇒ “整合を図る” または “整合性を保つ” 等のほうが良いと思います。

○3 ページ下から 2 行目 “65 歳以上の就業による者” ⇒ 「者」は不要では？

○資料 8P の第三者行為のデータを拝見し、令和 4 年に急増し金額も桁が多く、驚きました。具体的にどのような事例があるのでしょうか、ご教示ください。

また財源確保に直接影響します滞納処分の強化ですが、滞納処分は納付した方との平等性という観点からも、是非努力ください。物価高騰の中で、国民健康保険被保険者は経済的に疲弊している状況は皆同様です。少額の分割納付でも、納付して頂く事が大切と考えます。

○国保は制度的に厳しい現状があります。被用者保険との統合も含めた制度全体の見直しが必要だと思います。