

令和元年度第1回生駒市国民健康保険運営協議会会議録（要旨）

1. 日時 令和元年8月22日（木）午後2時

2. 場所 生駒市役所 401・402会議室

3. 出席者

（委員）

澤井会長・中谷会長代行・伊木委員・福中委員・萩原委員
・石井委員・霜田委員・中栖委員・田中委員・山本委員・池田委員
・辻本委員・土居委員

（事務局）

小紫市長・影林福祉健康部長・近藤福祉健康部次長・
市川国保医療課長・藤川国保医療課課長補佐・井貝

4. 議事内容

（1）開会

（2）市長挨拶

（3）会長挨拶

（4）議事録署名委員について

（5）審議案件

①平成30年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について

②国民健康保険税条例の改正予定について

③その他

(6) 閉会

5. 審議結果

①平成30年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について
承認

②国民健康保険税条例の改正予定について
承認

6. 質疑等

①会議の公開・非公開について

【事務局】本会議は「附属機関及び懇談会の会議の公開に関する基準」第2条に基づき、原則公開となっておりますので、公開とさせていただきますと存じますが、よろしいでしょうか？

【委員】異議なし。

【事務局】本会議は公開とさせていただきます。

②議事録署名委員について

【会長】議事録署名委員の選任でございますが、会長である私から指名させていただきますとよろしいでしょうか。

【委員】異議なし。

【会長】霜田委員と辻本委員のお二人にお願いいたします。

各委員におかれましては、後日、事務局が議事録を作成次第、署名をいただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、議事録は要点のみ記載しますので、ご了承ください。

③平成30年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について

【事務局】 それでは、平成30年度国民健康保険特別会計決算（案）につきまして、説明させていただきます。

最初に、平成30年度決算収支の状況でございます。収入107億5,951万6,510円、支出109億8,579万2,220円で、2億2,627万5,710円の不足となりました。不足分は、全額を国民健康保険財政調整基金から繰り入れたため、基金残高は19億4,513万5,013円となりました。

不足の理由としまして、平成30年度の国保改革により、国保運営は県単位に拡大されましたが、県内保険料統一を目指す中で保険税率を据え置いたことにより、国保事業費納付金の財源が不足したことに加え、一般会計から繰入額を削減したことによるものです。以下、資料に従いまして説明します。

資料説明

以上でございます。ご審議よろしく申し上げます。

【会長】ただ今事務局から説明がございましたが、委員の皆様何か質問はございませんか。

【会長】決算書(案)その2についてです。歳出のうち「保健事業費」は、予算現額比で3,000万円以上少ないですが、その理由は何でしょうか。

【事務局】平成30年度から国保運営が県単位化されたことに伴い、奈良県国民健康保険団体連合会内に国保事務支援センターが設置されました。市町村から国保事務支援センターに移行された事務がいくつかございまして、特定保健指導をはじめとした保健事業の事務の一

部を県全体で行うことになり、市町村で行わなくなったため歳出が少なくなっています。

【事務局】 医療費通知やジェネリックの差額通知という事業はこれまで市町村が行ってきました。生駒市では他市町村に先がけて平成23年ぐらいからジェネリックの差額通知を実施してきましたが、その経費は全て保健事業費として予算計上していました。決算書(案)の予算現額は、平成30年度の予算を組む段階では事務の共同化の見通しがつかなかったため、これまでと同じ金額で計上していました。その後、年度末ぎりぎりのタイミングで、いくつかの事業は国保運営の県単位化の一環で、市町村は負担しなくてもいいということになりました。そのため、予算を組んだときに見込んでいた事業と平成30年度の県単位化によって市町村が負担しなくてもよくなった事業との差分が、予算現額比マイナス3,000万円という形で出てきています。

【会長】 そうすると、3,000万円くらい浮いた、ということですか。

【事務局】 そういうことになります。このほかにも、40歳以上の方の特定健診が見込みよりも受診率が低かったため、その分で支出額が減っているということもあります。

【会長】 わかりました。ちなみに保健師等の人件費はかかっているのですか。

【事務局】 人件費につきましては、市町村が行っている保健指導の人件費は補助金としてもらっています。ただ、会長がおっしゃいましたようにきめ細かく市町村が行っていた事務が県単位化されても継続し

て行えるかどうかについては確かに疑念がございます。現在の県の方針として、各市町村で効果が上がっていた保健事業については県全体で共有してやっていきたいと思いますという考え方になっています。現在は試行錯誤している段階ですので、議論を深めて、市町村がきめ細やかに行っていた事業の範囲を拡大して奈良県全体として効果をあげていけたらという段階であります。

【委員】被用者保険の立場としてですが、国保の決算が見やすくなったといえますか、交付金としては一括りになってしまいました。これまでは、前期高齢者納付金として収入の半分以上を納めており、それに対して国保側は前期高齢者交付金としてお金をいただいていた。我々としては、現役世代が負担している部分がありますということをご理解いただける意味合いがありました。しかしながら、国保に入る交付金が一括りになってしまいますと、結果として前期高齢者納付金・交付金があること自体が、また交付金がどれくらいの比率であるのかが見えなくなってしまう懸念があります。今後何らかの形でそういうことが分かるような部分があってほしい気がします。

【事務局】平成30年度からは県に収入されることになります。大枠では担当職員レベルでは分かっているのですが、国保税が課税される方については、課税明細書には支援金分として記載がございまして、ご周知させていただいておりますので、ご理解いただけているかとは思いますが。

【会長】この決算書(案)だけでは分からないのですか。

【事務局】来年再来年となると、具体的にどれだけの金額なのかにつきましては私どもも分からなくなってきました。

【委員】ということは、29年度決算では記載のある前期高齢者交付金が、30年度決算ではどの科目に移っているかは分かりますか。

【事務局】前期高齢者交付金につきましては、県にお金が入ってくる状態となっていますので、県に入ってきたお金のうち各市町村分がいくらなのか、については市町村では把握はできません。

【委員】以前から、国保の歳入のうちの4分の1くらいを前期高齢者交付金でまかっていたというのが通常だと思えるのですが、それがはっきりしなくなったというのは、被用者保険としては、県に対して申し上げるべきなのかもしれないですが、はっきりしてほしいなという思いがあります。また県の方にも言っていきたいなと思います。

【委員】市町村別の数字といいますか、資料は、通知なりあるいは照会すれば回答はあるものでしょうか。照会しても回答されないのでしょうか。

【事務局】照会できるとは思うのですが、実際に数字を回答していただけるかは今の時点では分かりません。

【委員】保険給付費等交付金のうち特別交付金分の内訳は分かるのですか。

【事務局】特別交付金分については、今後は内訳が分かるような表記を検討していきたいと思えます。

【委員】平成30年度国民健康保険特別会計決算の円グラフの表記がおかしいと思うのですが。

【事務局】申し訳ございません。円グラフの表記が誤っております。別途訂

正させていただきます。

【会長】ご意見等も出尽くしたようですので、本案件（１）の平成３０年度決算（案）については、承認することよろしいですか。

【委員】異議なし。

【会長】それでは、本案件については、承認することといたします。

④国民健康保険税条例の改正予定について

【事務局】本市では、令和２年度、令和４年度、令和６年度に保険税の引き上げを行い、保険税を引き上げない年度につきましては、国保財政調整基金を活用して税負担の軽減を図ります。

また、令和２年度の税率改定で介護分を所得割・均等割・平等割の３方式から所得割と均等割の２方式への変更を予定しております。令和６年度に奈良県内の市町村の保険料水準の統一がなされます。奈良県が提示しております被保険者一人あたりの税額がございまして、その税額をベースとして税率の改定をご提案させていただく予定でございます。

今後のスケジュールにつきましては、令和２年度の税率改定についての審議を令和元年１１月に第２回国保運営協議会でお願いしたいと考えております。奈良県から国保事業費納付金や標準保険料率の本算定の提示は令和２年１月になり、被保険者数や所得金額により若干の増減が予想されますが、この金額をベースに来年度の国保税の税率改定のご審議をお願いしたいと考えております。これは、令和２年３月議会への上程を考慮し、スケジュールを策定しておりますので、ご理解をお願いします。

令和2年度以降の予定につきましては、令和2年度に奈良県から再度試算の提示がございますので、令和3年度以降の保険方針の見直しを検討しております。

以上でございます。ご審議よろしく申し上げます。

【会長】ただ今事務局から説明がございましたが、委員の皆様何か質問はございませんか。

【会長】意見は無いようですので、国民健康保険税条例の改正予定について承認いただいたということで、本案件を終わらせていただきます。

⑤その他

【会長】次に案件③その他へ移ります。

【委員】お配りした資料についてです。協会けんぽの県内加入者ベースのジェネリック医薬品の使用状況についての資料です。前回の協議会でもご覧いただいたと思うのですが、使用割合は全国で45位となっております。特に院内処方つまり処方箋を使わない部分につきましては、全国で最下位という状況でございます。この状況につきましては、おそらく協会けんぽだけではなく国民健康保険も同じような状況ではないかなと思います。

我々としてはこの状況は非常にまずいということで、被用者保険の立場から、県の医療保険課、医療費適正化の部署、薬務課と一緒に、県立医科大学附属病院、近畿大学奈良病院へ訪問しております。それぞれ院長や薬剤部署の担当者の方にお会いして、状況をお伺いするとともに、ジェネリック医薬品の使用促進についてお願いをしてきているところです。

前回の協議会の中で生駒市は県内でも一番古くからジェネリック差額通知を毎月送っていたということを聞いておりました、それが、国保事務支援センターができた結果年4回になったということで、果たして効果はどうか、という話があったと思います。それにつきまして、県の保険者協議会の中に医療費適正化をどう進めていくかというワーキンググループがあります。その委員をやっておりました、生駒市の状況を意見として申し上げております。県全体として医療費の適正化を進めるにあたりまして、ジェネリック医薬品の使用促進というのは保険者の立場から重要な課題の一つでございます。それについてご意見を申し上げて、国保事務支援センターの方でジェネリックの差額通知を送るのは良いのですが、やはり生駒市のように以前から熱心にやっているところがトーンダウンすることが無いようにと意見を申し上げております。県の方からは、そういった意見を含めて今後国保事務支援センターの方でしっかりとやっていくという回答を得られました。今お手元にごございます資料のデータは少し古いものになっていきますので、新しいデータがきましたら次回お示しできたら良いなと思っています。それと、あくまでも協会けんぽの加入者ベースですが、県内の市町村ごとのジェネリック医薬品使用割合の棒グラフも出せるようになっていきますので、機会がございましたらご紹介できたらと思います。

【事務局】続きまして資料3をお願いします。医療費適正化についての国保事務支援センターと生駒市の取り組みについて説明いたします。

資料説明

【会長】ただ今事務局の方から説明がございましたが、委員の皆様何か質問はございませんか。

【委員】資料にあります「医療費適正化のための保健事業」についてですが、色々と実施されたと思いますが何か成果はあったのでしょうか。

【事務局】それぞれ一定の成果はあったと思います。残薬バッグを利用した残薬調整運動につきましては、協会けんぽ奈良支部、生駒地区薬剤師会及び生駒市の協働により、市内の26薬局で実施しました。お薬が余ってらっしゃる方にお薬の飲み方のご説明、使えない薬の廃棄といった、お薬の管理の意識付けをしてもらえたかと思います。

糖尿病性腎症予防につきましては、平成30年度は2名とまだ数は少ないです。対象者はすでに病院にかかってらっしゃる方ですので、予防プログラムまで行うには負担感が大きいようで、なかなか取り組んでいただける方は少ないのですが、県内で見ると全くいない市町村もありますので、生駒市が少ない、というわけでもないです。県単位化になって地道に進めていくことで、意識付けといえますか、医療費について考えていただくきっかけになっていくのではないかと思います。

【委員】糖尿病性腎症重症化予防プログラムや糖尿病等治療勧奨推進（レッドカード）事業については、保健師さんが接触した、指導した結果としては、かかりつけ医や診療所の先生からの報告を見てはじめて成果があったということが分かるのではないのでしょうか。フィードバックがされる仕組みになっているのでしょうか。

【事務局】糖尿病性腎症重症化予防プログラムにつきましては、かかりつけ

医の協力が不可欠となっています。お医者様の指示書に従って
ご本人様と保健師がやり取りをして生活習慣の改善を図っています。
終了した時点で再度掛かりつけ医と結果をフィードバック
するような体制にはなっています。2名様の実績なのですが、
正直それほど数字が改善していなかったのが実態です。

引き続き令和元年度につきましてもフォローということで継続し
て保健指導にあたっていきます。

対象者の抽出については国保事務支援センターの方で、一定の数
値を超えている人をリストアップします。その人に市の方からア
プローチをかけまして、かかりつけ医と話をした上で、保健指導を
受けてくれませんかという形でもっていくようにしているのです
が、なかなか「そこまではいい」といわれる方が多いのが実態です。

【委員】ぜひ成果についても事務支援センターの方でまとめていただい
てきちんと報告いただきたいです。すいみんリズム健診については
奈良県立医大と協働で実施しているようですけれども、こちらに
についても結果ほうこくをお願いします。

【事務局】分かりました。

【委員】本日の会議の中でデータヘルス計画のことが出てきていないと思
います。市町村においてはデータヘルス計画の第2期ということ
で平成30年度からスタートしていると思うのですが、データヘ
ルス計画の中で、年度ごとに振り返りを行ったうえでPDCA
でもって改善していくという流れのはずです。データヘルス計画

の振り返りを行っているのかいないのか、それは生駒市として行うのか国保事務支援センターで行うのか。国保事務支援センターで行っているならば、振り返りの報告をいただくのが筋だと思います。データヘルス計画に基づいて、こういった保健事業をやっているはずですので、そのところをご説明よろしくお願ひします。

【事務局】 今回の資料は生駒市と国保事務支援センターの医療費適正化に
しぼって作らせていただきました。ですので、データヘルス計画については今回あえて載せていない部分がございます。

データヘルス計画のP D C Aサイクルに従って検証作業が必要になってきます。国保事務支援センターではなく保険者単位でデータヘルス計画を作成しておりますので、効果検証につきましても、保険者で行うべきものとされています。平成30年度につきましては、年度末3月に出来上がっておりますので、検証についてはこれから行う状態になっております。しっかりと効果検証した上で、それを次にどう生かしていくかも含めまして、こちらの場をお借りしましてご報告させていただきたいと思ひますでよろしくお願ひします。

【会長】 この他に何かご意見ございませんか。無いようですので、本案件を終わらせていただきます。それ以外で何かございませんか。

【事務局】 次回の運営協議会の開催は、令和元年11月14日または21日（木曜日）を予定しております。案件につきましては、令和2年度の国民健康保険税の料率の改定についてご審議をお願ひする予定で

す。改めて、文書にてご案内させていただきますので、よろしくお
願いします。来年2月にも予算に係るご審議で運営協議会開催を予
定しております。

【会長】以上をもちまして、本日の協議会を終了させていただきます、長時
間にわたり、大変ご苦勞様でございました。