

令和元年度第3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2年2月20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・中栖委員・白井委員・田中委員・山本委員・中井委員

（事務局）

山本副市長・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生駒市国民健康保険税条例の一部改正（案）について

②令和2年度生駒市国民健康保険予算（案）について

（6）その他

(7) 閉会

5. 審議結果

①生駒市国民健康保険税条例の一部改正（案）について
承認

②令和2年度生駒市国民健康保険予算（案）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】田中委員と山本委員のお二人をお願いいたします。

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、よろしくをお願いいたします。

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生駒市国民健康保険税条例の一部改正（案）について

【事務局】それでは、生駒市国民健康保険税条例の一部改正（案）に

つきまして、説明させていただきます。

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等はないでしょうか。

【委員】特になし。

【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令和2年度生駒市国民健康保険予算（案）について

【事務局】それでは、令和2年度生駒市国民健康保険予算（案）につきまして、説明させていただきます。

資料説明

【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等はないでしょうか。

【委員】生駒市では法定外繰入金はないという認識でよろしいですか。

私ども被用者保険の立場からすると、法定外繰入をなくしてもらいようをお願いをしております。

【事務局】赤字補填のための法定外繰入は生駒市ではありません。

【委員】分かりました。続いて、保険給付費等交付金の内の特別交付金にあたる保険者努力支援制度分についてです。奈良県内の市でどれくらいの位置づけといたしますか、ランク付けといたしますか、順位的にはどれくらいの位置にいますか。県で公表はされていないのですか。

【事務局】 保険者努力支援制度について、ちょっと手元に資料がないので申し訳ないのですが、当然奈良市が人口規模的に一番大きいので、奈良市が一番頂いていると思います。その次か次ぐくらいで多く頂いていると思います。

【委員】 市町村国保については、「保険者努力支援」という名称で、「保険者が」努力した結果のインセンティブになっておりますが、最終的には「被保険者」の皆様頑張ってもらわなければいけない部分があると思います。参考までに聞いたかったのは、加入者の皆様にどれくらい周知されているのかということです。

【事務局】 個々の事業では、例えば糖尿病性腎症の患者さんの重要化予防事業であるとか、多剤服薬者向けの事業であるとか、を実施しているのですが、保険者努力支援制度があるんですよ、中身はこうですよ、というところまでのご説明をできているかということ、なかなかそこまではできていないかと思います。

【委員】 被保険者の数が減っていくのであれば、収入を確保するために国保税を上げざるを得ないと思いますが、保険給付費を抑える、つまり被保険者に行動変移を起こしていただくことによって、それが保険者努力支援制度に反映され、結果的には国保税の上がり方を抑えられるのではないかと思います。被保険者の行動が保険者努力支援制度に関わってくるとしますので、広報なり何かしかの方法で被保険者に知ってもらうことが大事だと思います。

【事務局】 補足でご説明させていただきます。まず法定繰入と法定外繰入についてです。まず国保特別会計は、国保だけで収支を完結させる会計

になっています。ただし例外的に一般会計から国保特別会計に補填する、いわば賄うことが認められているケースがあります。1つ目は、職員の給与費、事務費の繰入金があります。次に、保険税の軽減分に応じて軽減相当額を国、県、市の会計から特別会計に繰入しなさいという制度があります。3つ目に、出産育児一時金のうち3分の2については一般会計から繰入できるようになっています。最後に、財政安定化支援事業繰入金というものがありまして、高齢者の割合や病床数に応じて一般会計から繰り入れることができます、という規定になっています。保険基盤安定制度については「繰り入れなさい」という規定になっていますが、それ以外については繰り入れることが「できる」規定になっています。これらをまとめて「法定繰入金」といいます。

法定外というのは、特別会計が赤字になったときの補填としての繰り入れでして、これについては平成30年度に国保財政の責任主体が都道府県になり、いわば各市町村の医療費については都道府県が責任を取りますよ、という形式に変わりました。その時から原則赤字補填が認められていません。生駒市についてはここ10年ほど黒字続きだったこともあり、そもそも赤字補填がなかったので、法定外繰入はありません、という話になります。

続いて、保険者努力支援制度についてです。国は各市町村に対して「保健事業に力を入れなさい」と指針を出しており、医療費の適正化、医療費の伸びを抑えるよう努めています。その結果が、保険税の値上げや被用者保険の方からの支援金を抑えることに繋がってきます。

各市町村が医療費の伸びを抑えるためにいかに保健事業に取り組んでいるか、ということで、こういう事業をしたら何点、という形でポイント制になっております。そのポイントに応じて国から補助金が交付される仕組みになっております。県内の市町村で生駒市はどのような位置づけになっているか、というご質問がありましたが、この制度は自己採点になっていまして、「生駒市はこういう事業に取り組んでおります、そのため何点です」ということを集計しまして、その結果で補助金が入る仕組みになっていて、県内12市の中では、真ん中より上位にあたると思います。努力支援制度は、保健事業だけでなく、特定健診の受診率や保険税の収納率も加味されます。さらに、糖尿病性腎症の重症化予防事業のような国が重点的に配点を高くしているものについては、今後取組の強化が求められている状況です。

【委員】 令和2年度の保健事業はどのようにされるのですか。

【事務局】 特定保健指導の対象になる方は運動不足の傾向がありますので、そういった方々に運動していただくことを考えております。また、今年度もやっている健康チェックも継続して行う予定です。保健師さん、管理栄養士さんを雇用することも大事ですので、そちらにも力を入れる予定です。

【事務局】 補足です。保健事業費の中に特定健診の負担金を委託料として盛り込んでおりますので、昨年度は受診率が約34%と低くなっているのですが、その関係で決算見込みが低くなっています。来年度の予算の算定に当たっては約38%で見込んでおりますので、そのあたりで、今年度の決算見込みとの差が出ていると思います。

【会長】意見も出尽くしたようですので、本案件については、承認することといたします。

⑤その他

【事務局】それでは、オンライン資格確認システムの導入について説明させていただきます。

資料説明

【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等がございますか。

【会長】保険証がどう変わるのですか。

【事務局】保険証に枝番を付番することになります。6桁の保険証番号に2桁追加することで、個人を特定することになります。

また、マイナンバーカードの被保険者証対応についてですが、マイナンバーカードに被保険者証利用のための設定をすれば、カードを使って病院を受診することができます。マイナンバーカードが無い方は今までどおり被保険者証を使って受診することができます。そのため被保険者証が無くなるということではないです。国としてはマイナンバーカードの普及率が低迷しているため、その向上のための目玉政策として今回のオンライン資格システム導入を図っています。マイナンバーをそのまま使用するのではなく、カードに搭載されている電子証明書を利用して照会を行う、と国は言っています。マイナンバーカードへの紐付けは本人にさせていただくこととなります。

医療機関の皆様にはマイナンバーカードのICチップを読み取る端

末を設置していただくなどのハードルがあります。国としては令和3年3月から開始したい意向ですが、詳細については不透明な状況でございます。

【委員】 医療機関にとってはとんでも無い手間が発生することになるのではないかと。役に立つものになればよいが、スタートはしても手間だけが増えては意味が無いと思います。

また、本人がログインしないといけないとなると、普及率も上がらないのではないのでしょうか。

【事務局】 おっしゃる通りだと思います。とくに75歳以上の後期高齢者の方には非常に難しい手間かと思えます。ただ国がマイナンバーカードの普及率を高めるための措置として実施しますので、実施しないという選択肢はないのが実情です。

社会保険の保険証とは違って、国保の保険証には枝番が2桁付番されるので、見た目が変わります。レセプトの処理については現状どおりでも大丈夫なのか、システムの入替えが必要なのか、そのあたりはまだ不透明なところがあります。

メリットとしましては、レセプトの返戻を減らせるということがあります。

【委員】 レセプトの返戻をなくすという意味では、保険者にとってはメリットがあるかもしれないですが、医療機関としては別に返戻はいくらでも受け付けるだけなので、正直メリットはあまり感じられません。

【事務局】 おっしゃるとおりだと思います。ひとまずは、オンライン資格確認の導入が決まったということで、それに合わせた対応は今後の課

題であると思います。

【委員】例えば国保の保険証に I C チップを入れるというのは難しいですか。

【事務局】保険証につきましては、生駒市だけで独自に何か変更を加えるのは難しいところがあります。支払基金や国保連合会との兼ね合いもありますので、なかなか実現は難しいかもしれません。

【会長】ご意見等も出尽くしたようですので、本案件については、承認することといたします。

④その他

【会長】その他に何かございませんか。

【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。以前にもお見せしているのですが、直近のもので9月診療分のものをお伝えします。使用割合は全国で46位となっております。この状況につきましては、協会けんぽ加入者だけでなく国保加入者においても同じような状況ではないかと思えます。

国の閣議決定により、今年の9月には使用割合80%達成を目標にしなければならない状況ですが、奈良支部では現状約70%にとどまっています。前年度からの伸長率についても伸び悩んでいます。

奈良支部については、全部で30ほどの病院を訪問し、使用状況についての実態把握のためのヒアリングを実施しています。医療機

関によって、ジェネリック医薬品の使用状況が異なると思いますので、お願いだけでなく分析にも力を入れています。

協会けんぽだけでなく、各市町村国保の皆様の状況も似たようなものかと思います。財政部分にも影響してくるところであると思いますので、それぞれの立場で、可能な範囲でご協力いただければと思います。

【事務局】 生駒市データヘルス計画の概要版に載せていただいている内容です。医療費は1人あたり年間36～37万円くらいです。死亡原因につきましては、心疾患の方が全国と比較して高い割合になっています。高額レセプトの分析をしますと、がん患者が多くなっていることが分かります。高額療養費が増えているところはこういうところに原因があるのではないかと思います。また、特定健診の質問票をみますと、運動習慣のある方が少ない傾向にあります。そのあたりを啓発し、改善する事業に取り組んでいるところであります。

【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2年8月20日（木曜日）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、大変ご苦労様でございました。