

会 議 記 録

高松市附属機関等の会議の公開および委員の公募に関する指針の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会 議 名	平成29年度第3回高松市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成30年2月20日(火) 14時00分～15時15分
開催場所	高松市役所11階 職員研修室
議 題	<p>議題</p> <p>(1) 平成29年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて</p> <p>(2) 平成30年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて</p> <p>(3) 平成30年度国民健康保険の制度改正について</p> <p>(4) 高松市第2期データヘルス計画(案)について</p> <p>諮問事項</p> <p>(1) 平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について</p> <p>(2) 平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて</p>
公開の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開
上記理由	
出席委員	公益代表委員(山下隆資、桑城秀樹、森弘幸子) 保険医・保険薬剤師代表委員(神内仁、穴吹昇三、稲本匡章) 被保険者代表(小野美津子、花澤均、伊勢島俊幸) 被用者保険等保険者代表(近藤浩之)
傍 聴 者	1 人 (定員 10 人)
担当課及び 連絡先	国保・高齢者医療課管理係 087-839-2311

協議経過および協議結果
<p>議題</p> <p>(1) 平成29年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて 平成29年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて、事務局から報告</p> <p>(2) 平成30年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて 平成30年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて、事務局から報告</p> <p>(3) 平成30年度国民健康保険の制度改正について 平成30年度国民健康保険の制度改正について、事務局から説明</p> <p>(4) 高松市第2期データヘルス計画(案)について 高松市第2期データヘルス計画(案)について、事務局から説明</p> <p>諮問事項</p> <p>(1) 平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について 平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について、事務局から説明</p> <p>(2) 平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて 平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて、事務局から説明</p> <p>諮問事項については、原案どおり承認され、高松市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定により、市長に答申するものであるが、答申文の調製は会長、また答申については、会長及び会長職務代理に一任されることに決定。</p> <p>その他</p> <p>出席委員が14名中10名で半数以上に達しているので、高松市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により、会議が成立していることを報告</p> <p>【協議】</p> <p>議題(1)平成28年度高松市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて 《質問なし》</p>

議題(2)平成30年度高松市国民健康保険事業特別会計予算見通しについて
《質問なし》

議題(3)平成30年度国民健康保険の制度改正について
《質問なし》

議題(4)高松市第2期データヘルス計画(案)について
(小野委員)

国民健康保険に関する事業の中で健康ポイント事業に新しく取り組むということですが、この健康ポイント事業について説明をお願いします。

(青木課長)

先程、説明しました保険者努力支援制度の指標にも入っておりまして、例えば、それぞれの市町村が、健診を受ける等一定の成果を上げた方を対象に、ポイントの付与等報奨を与えるという、健診の受診勧奨事業を実施した場合に、保険者努力支援制度の交付金を受けることができます。

本市におきましては、保険者努力支援制度を活用して、本年度より特定健診の受診者を対象に、懸賞をつけて、特定健診の受診勧奨事業を実施しているところです。

ただ、これは将来的には特定健診に限らず、他のがん検診等の健診受診勧奨事業や、他の市町村でもやっておりますように、歩いた歩数に応じてポイントを与える、健康ポイント事業などにより、ポイント獲得者に、市有施設の入館料を無料にするなど、事業を検討していく必要があるものと思われまます。しかし、現状では、国保が行っている事業になりますので、特定健診だけを対象としています。

(小野委員)

国保加入者だけということですか。

(青木課長)

現状ではそうなります。

(小野委員)

高松市だったら44のコミュニティーセンターの中の保健委員会も同様な事業を行っていると思いますが、対象者は高松市民になるのか、それとも国保加入者だけになるのですか。

(青木課長)

まだ、事業スキームの協議段階ですが、国の方はかなり大きな仕組みを考えておりますので、高松市全庁的に発展する可能性はございますが、現時点では何も決定しておりません。

(稲本委員)

データヘルス計画の4ページの一番上の外来レセプトは、高松市は国に比べて多く、逆に入院レセプトは少なくなっていますが、医療費に関して、順位とかランクとか、西高東低でやっぱり西の方が高い等の検証データはありますか。

(青木課長)

比べるものによって順位が出てくるので、比べ方では高松市が1位というものもございます。今回、一人当たりのレセプト1件当たり医療費を示しておりますが、患者一人当たり、いわゆる市民の中でどれだけ医療費がかかったか、受診率も関係してきます。高松市では、入院レセプト1件当たりの医療費は低いのですが、被保険者1人当たりの入院医療費というのは若干高くなっております。というのは、入院において一つの病院へ行く金額はそれほど高くはないですけれども、複数の医療機関に入院する方がかなり多いことや、入院の率自体がかなり高いということもあり、一人当たりになると入院の方もかなり高くなっております。

ただ、国の説明にもありましたが、どこの市町村においてもだいたい入院の医療費が、外来の医療費に比べて高い割合となっておりますが、高松市の医療費においては、入院と外来の割合が拮抗している状況ですので、かなり外来の医療費が高いというのは、高松市の特徴的な状況であるという説明を受けております。

(稲本委員)

分かりました。

(桑城委員)

質問ですが、特定のAさんが入院して、その後通院していたら、レセプト1件当たりの医療費は、その合計ですか。

(青木課長)

レセプトの単位は、医療機関ごとの入院、外来それぞれ1か月間単位になりますので、病院が違えばレセプトは別々であり、一つの病院で入院または外来で1か月間かかった医療費となり

ます。

(桑城委員)

分かりました。

諮問事項(1)平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)について

(桑城委員)

私は知りませんでしたが、短期被保険者証の交付とか行っているのですか。

(青木課長)

行っております。

(桑城委員)

居所不明者に対する資格喪失処理も行っているのですか。

(青木課長)

国保においては、脱退をする時には本人の届け出が必要になります。

また、資格喪失処理ができるのは、住民票が職権により喪失した場合に限り、国保も資格が喪失します。そのため、保険証や納付書が届かなかった所には、実際に居住しているかどうかを調査確認して、市民課へ住民票の喪失処理の依頼をしているところでございます。

(桑城委員)

現実に資格喪失処理を行った人はいますか。

(青木課長)

ございます。

(近藤委員)

全国健康保険協会では、県内の1万8千の事業所の健康保険の方を担当しています。このような各市の運営協議会にも、私ども職員が手分けをして出席をさせていただいています。私ども働く世代を担当しております協会けんぽは、県内で39万人の方に健康保険証を交付しております。約4割の県民を担当しております。市町の国民健康保険に対して、私どもの健診の取組の責任が大変重いということで、県内のいくつかの市町と色々な協議を始めました。従業員である本人といわれる方は、労働安全衛生法により、必ず1年に1度健康診断を受けなければなりませんから、ほとんどの方は受けておられます。健診の結果、要治療であれば8割から9割の方は病院に行っておられますので、本人の医療費はそんなに悪くはありませんでした。

問題は、40歳以上のサラリーマンの奥様です。40歳になりますと私どもの方で特定健診を行います。女性の血糖値の数値、ヘモグロビンA1Cと言いますが、これが全国でもはるかに高い数値です。子育て、家事をやっておられた40歳になられた方の結果が非常に悪いです。私ども4万6千人程の扶養家族を担当しておりますが、毎年1万人ぐらしか健康診断を受けていただけていません。

もう一つは、既に60歳とか70歳くらいになりますと病院で治療されている方がいらっしゃいますので、治療している方を対象から除く事業も始めました。3万6千人の中で、過去2年間健康診断を受けていないし、病院にも治療にも行っていない人を対象に、来月から丸亀市において、休日にかん検診と一緒に集団検診を実施する予定ですが、募集をしたら大勢応募がきました。また、三木町でも実施予定ですが、定員が100人のところ、倍以上の方が申込みに来ていただきました。国保の運営協議会には、医療提供者の代表の方もいらっしゃいますし、被保険者の代表の方もいらっしゃいますが、国保に入っていない方は私どもが担当しているということで、引き続き高松市さんと連携して様々な取組みをしていきたいと思っております。

最後に、ジェネリックの使用促進につきましては、香川県の薬剤師会と包括協定を締結させていただきました。年齢別の使用割合、使用量を調べたところ、20歳未満の方の使用割合が低いという結果でした。今回初めてですけれども、高松市の公費の医療受給者証の交付窓口で、お母さま方にジェネリック薬は安心です、将来の公的医療保険制度を維持するために少しでもお薬をジェネリックに変えてくださいという事業が始まります。こういったことも、私ども協会けんぽと県内市町と連携してやっているということもお話をさせていただきました。

(会長)

私は、診療報酬の支払機関の委員もやっています。そこでは、資格を失った後も、保険証を使って病院にかかるという資格喪失後の診療が多いです。

国保の場合、資格を失った後に病院に行くという方は多いのですか。

(青木課長)

国保の場合多いのは、就職して被用者保険に加入したにもかかわらず、国保を脱退せず、国保の保険証を持っているということで、国保の保険証を提示して受診される方が中にはいらっしゃいます。

やいます。その場合、国保の脱退手続きをした後、資格を喪失しているのが判明するので、遡及して本人に請求するような形になってしまいます。

(稲本委員)

その辺は、システムの難しいですか。会社に入った時点で、被用者保険へ入ったことが通知される仕組みとかがあれば解消できると思いますが。

(青木課長)

今のところ、国民健康保険法においては、本人が脱退手続きをしなければ脱退できないことになっているのと、もう一つ、被用者保険に入った情報が、国保の方に入りませんので、こちらも分からないといった状況でございます。

(会長)

被用者保険の場合、協会けんぽとか共済組合の資格を失ってからの不正な診療受診が一番多いです。

(青木課長)

国保は、逆に保険証が両方あるという可能性が高いので、本来は被用者保険の保険証を使わないといけないのに、国保の保険証があるので国保を使ってしまうことが問題です。

(会長)

私は、国家公務員でしたから、退職の手続きをする際に、保険証を全部返したと思います。保険証を返却しないといろいろ手続きができないということでした。民間企業では、そこまでやらないような所が結構あるようですが。

(青木課長)

現在、適用が遅れておりますが、今後、マイナンバーに資格情報が入ってくると、こういった問題が若干改善されるのではないかと思います。ただ、これについても法律改正がないと、国保においては、こちらから職権で国保の資格喪失処理ができないので、本人が手続きしてくれなければ、なかなか国保の脱退ができないという状況でございます。

(桑城委員)

新しく就職した人に関しては、本人が国保の脱退届を出さない限り、国保を使うのを止める手立てというのはないのですか。

(青木課長)

今のところありません。今年度から、本市も、年金情報を活用して怪しい対象を抽出することができるようになりますので、年金事務所と契約をしてその情報が見えるようにして、対象者には勧奨して脱退を勧めるようにしておりますが、最終的には本人の手続きによるものになります。

(会長)

たとえば逆のケースで、いわゆる民間企業へ就職しても、民間企業は、国保のままでいい、被用者保険に入らないように誘導するということが、過去にもあったはずですが。そういうことを防ごうと一生懸命、けんぽ協会さんはやっています。本来は被用者保険へ加入しないといけなければ、国保のままでいるというのを零細企業なんかでしばしば聞きます。

(稲本委員)

諮問事項(1)において、重点項目3の保健事業活動の推進(3)健診・医療情報を基に糖尿病治療や慢性腎臓病(CKD)の重症化予防、重点項目3の(7)糖尿病性腎症重症化予防の2点が2年前から重点事項に入っていますが、実際それを実施されて、どういう状況になっているのでしょうか。

(青木課長)

慢性腎臓病(CKD)ですが、これはクレアチニンの数値を使って、慢性腎臓病(CKD)の対象者を抽出して、個別指導を行っています。まだ、始めてからそれほど経過していないので、詳しい結果については分かりませんが、市民の方や医療関係者の方は、かなり慢性腎臓病(CKD)について認識されておりまして、これに気を使うようになられてきたというような情報もございます。

また、慢性糖尿病性腎症重症化予防ですが、本市も今年度から開始したところであり、対象者を抽出して、個別に保健指導を行うという状況でございます。人口透析につきましては、一人当たり1年間に500万円から600万円の医療費を要しますが、これがインシュリン治療患者であれば、医療費が50万円程度に収まるということで、ここで留まっただけのように予防のための個別保健指導を行うということです。具体的な金額として、一人当たりの医療費が約500万円程度削減されるということなので、特に力を入れて今後とも進めていく予定でございます。

(会長)

諮問事項(1)平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)につきまして

は、原案通り承認することに決定いたしたいと思いますが、よろしいですか。

《委員一同、異議なしと承認》

諮問事項(2)平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて

《質問なし》

(会長)

諮問事項(2)平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについて、原案通り承認したいと思います。よろしいでしょうか。

《委員一同、異議なしと承認》

(会長)

諮問事項(1)平成30年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)、諮問事項(2)平成30年度国民健康保険料の賦課限度額の引上げについては原案どおり承認することに決定しました。承認いたしました諮問事項につきましては、高松市国民健康保険運営規則第5条第2項の規定によりまして、市長に答申することとなっておりますが、答申文につきましては、御発言いただいた内容も踏まえまして、私の方で調整させていただいてよろしいでしょうか。また、市長への答申は、私と桑城会長職務代行で、できるだけ速やかに行いたいと存じますので、一任いただけますでしょうか。

《委員一同、異議なし》

協議の結果、議題(1)(2)(3)(4)、諮問事項(1)(2)については、いずれも承認され、諮問事項については、後日、同協議会から市長に対し答申される。