

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28年度 高松市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成29年2月9日(木) 14時00分～15時20分
開催場所	高松市役所11階 114会議室
議 題	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 (2)平成29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 (3)国民健康保険の制度改正について 諮問事項 平成29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
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、八十川芳子) 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(伊勢島 俊幸)
傍 聴 者	0 人 (定員 10 人)
担当課及び 連絡先	国保・高齢者医療課管理係 839-2311

協議経過および協議結果

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
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、事務局から報告
- (2) 平成29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29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、事務局から内容について説明
- (3) 国民健康保険の制度改正について
国民健康保険の制度改正について、事務局から内容について説明

諮問事項

平成29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29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、事務局から内容について説明
諮問事項については、原案どおり承認が決定され、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、答申文の調整は山下会長、又答申については、山下会長及び桑城会長職務代行に一任されることに決定

その他

出席委員が14名中7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

【協議】

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
(神内委員)

歳入の繰入金について、法定内と法定外と具体的にどう違うのでしょうか。

(青木課長)

繰入金につきましては、法定内と法定外の2種類がございます。法定内の繰入金に

つきましては、国からの基準により、繰り入れることが決められているもので、具体的には職員給与費などがあります。今、国保の保険料におきましては、7割5割2割の軽減策が国策によって行われておりますが、これにつきまして、国県市が公費で共同負担していく繰入金となっており、法定内繰入金として繰り入れているものでございます。この他に出産育児一時金も法定内の繰入金となっております。

法定外の繰入金につきましては、それ以外の現給付費等が不足するために、市の一般会計から繰り入れるものが法定外の繰入金となっております。

(田中健康福祉局長)

法定内といいますのは、足りないときに一般会計から特別会計へ繰り入れすることができるようになっております。それは制度として決まっております。繰り入れするのは基準がありまして、繰入基準というものに基づきまして、機械的に行うものでございます。それだけで足りない場合、いわゆる一般財源を使って、お金を入れないと特別会計が不足するということになりますので、そこは基準外であり、法定外と呼んでおります。市が独自にお金を特別会計へ入れないと、歳入歳出が均衡しないということになりますので、赤字補てんをしておりますが、この赤字補てんとして補てんをするお金が多ければ多いほど、市として国保財政が非常に厳しいということになります。できる限りこの額を減らそうと各自治体は努力をしております。保険医療費を下げるとのことや、保険料を上げて歳入を増やすということによって、できるだけ法定外の繰入金を減らそうと努めているところでございます。

(山下会長)

法定手続きしても一般会計から繰り入れたら済む話です。特別会計内の財源をもってやらなければなりません。

(桑城会長職務代行)

平成27年の決算のところからは比較できますが、それより前の平成26年と比べると、どう変わっておりますか。

(青木課長)

平成26年度の一般会計繰入金の法定外につきましては、およそ19億円でございまして、27年度の15億円と比べますと、4億円少なくなっております。28年度の決算見込み額の19億円と比べますと、同額くらいにはなると思われます。

議題(2)平成29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

(神内委員)

保険給付金が一番大きな問題になっておりますが、一人当たりの診療費が徐々に増えていっている、その内訳や細かい分析というのはどの程度までされているのでしょうか。

(青木課長)

全体の細かい数字はありませんが、昨年度におきましては、C型肝炎の薬剤が全国的に各被保険者の財政をかなり圧迫したということで、この割合がかなり高くなっており、それに伴って、薬剤費の上昇率がかなり高かったという結果が出ております。

(神内委員)

それによって、どう対応されますか。分析はされておりますか。

(青木課長)

薬価につきましては、あくまで保険者単位でどうこうできるものではございませんので、国のほうで薬価改定の新しいルールづくりがされております。オプジーボが2年後の改定を待たず半額になるなど、国のほうでも対策を進めているところでございます。

議題(3)国民健康保険の制度改革について

(桑城会長職務代行)

保険者努力支援制度と書かれていますが、これはどのような基準で努力を評価するのでしょうか。

(青木課長)

国がいわゆるインセンティブ改革ということで、各自治体の保険給付費が下がるように、病気の人を少なくするとか、収納率を上げるとか、取り組むべき指標を示し、

これを達成したところにインセンティブとして交付金を出すというような制度ができております。

(桑城会長職務代行)

それは点数で評価するのでしょうか、チェックポイントのような基準で評価するのでしょうか。

(青木課長)

平成30年度からの制度は、具体的にはまだ決定しておりませんが、今、前倒しということで、平成28年度、29年度から努力支援制度の前倒しを示しております。このチェックポイントが11項目ございまして、本市といたしましても、現在ある程度のチェックポイントの成果は達してきておりますが、これに足りないところを来年度予算に要求いたしまして、新規事業として行うものもございまして。具体的には今、透析患者の医療費が一人当たり年間約600万円ほどかかるということで、これを一人でも抑えるような動きをすれば、これに対して、インセンティブが与えられ、配点も高い項目となっております。

(桑城会長職務代行)

例えば、翌年に数字的にこれだけ減っておればいいということを示されるのですか。また、減り幅が少ないということも指摘されるのでしょうか。

(青木課長)

今の時点で示されている資料では、透析患者を減らすなどの、保健指導の実際の事業を具体的に示さない、ということまでが示されており、現時点で数字が達成できたかどうかまでは問われておりません。ただし、将来的にはそこも問われるようになると思います。

(山下会長)

一番問題になるのは、年金よりもむしろ医療費の話です。医療費をどのようにして抑制するかということがポイントになります。そのためには加入者自身が自ら努力して、医療費を抑制しなければなりません。保険事業を充実させて、その結果、保険料が低くなるという仕組みです。

(神内委員)

その他に、国のほうから何か疾患について示されておりますか。

(青木課長)

疾患につきましては、先ほどの透析が一番重視しておりますが、今回、保険者努力支援のメニューといたしましては、特定健診の受診率の向上や、保健指導の受診率の向上、あるいは、重複多受診のチェックとそれに対する指導、ということも示されております。

(稲本委員)

現在は各市町村で保険料率が違っていると思いますが、平成30年度からは高松市の保険料は上がるのでしょうか、下がるのでしょうか。

あと、四国新聞に載っていたと思いますが、高松市は子どもの肥満が高いようです。うどんにしても、大阪府の方もうどんをよく食べるみたいですが、香川県の場合は、一気に食べる方が多いみたいです。野菜不足などに気を付けているとは思いますが、子どもから変えていくべきではないのでしょうか。これから保険を払う若い世代、それから20代30代の人たちに対する保健の啓発的なものを何か考えていますか。

(青木課長)

最初のご質問の保険料率がどうなるか、ということですが、現在、国からの係数によりまして、県としての保険料率がどうなるのか、という数字を算出しているところですが、国からのシステムの不具合で、なかなか正確な数字が出てきませんが、現時点で言いますと、平成30年度からの保険料率につきましては、都道府県の所得水準と、年齢階層別の医療費水準を加味して、これに対する国からの調整交付金を含めて計算しますので、所得水準が低いと県としての保険料は低くなるような仕組みになっており、おそらく現状維持ぐらいではないかと思われま。ただし、システムの精度が高くないことから、現時点で断言できるものではありません。

(秋山副センター長)

保健センターのほうは、子どもから高齢者までの健康づくりということで取り組んでおります。小学校では糖尿病の検査を実施したり、保育所では痩せ、肥満の調査を実施したりしております。保育所調査を基に、比較年度に比べてどうなっているかということの評価しまして、保健センターの栄養士が指導に伺っております。健康づくりの中の食育という部分でも、こども園運営課などと横のつながりをしっかりしていきながら、妊娠中からの切れ目ない支援をしていかなければなりません。無関心層に対してもどうアプローチをしていくか、また市民にポピュレーションアプローチをどうしていくか、ということが重要になっております。

(山下会長)

委員としての意見を述べさせてもらいます。方向性としては、香川県は保険料率の統一を目指しているのでしょうか。

(青木課長)

後期高齢者広域連合では、同一の保険料率ですが、今回の国保における広域化におきましては、それぞれの市町村が保険者としても残るということで、納付金の算定におきましては、それぞれの市町村ごとの所得水準、医療費水準を加味して計算いたします。これが均一ではなく、同じ保険料は難しいということで、それぞれに応じた保険料を算定するというような流れになっております。

(神内委員)

高額療養費制度の自己負担額が変わるということですが、どの程度増えるかわかりにくい部分があります。例えば、現役並みの方ですが、29年8月から30年7月のところで、外来の上限が上がっておりますが、30年8月以降ではどの程度上がるのでしょうか。

(青木課長)

具体的には、70歳以上の方につきましては、70歳未満と垣根をなくそうという形で、昨年末に政府のほうで検討されておりましたが、若干高齢者に配慮した折衷案ということで、所得割の区分けも違っております。現役並みの方につきましては70歳未満の方と同じような形になるかと思えます。

諮問事項 平成29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

(桑城会長職務代行)

重点項目のところですが、昨年度に比べてここを重点的に変えてきた、という項目は、この中でどれにあたるのでしょうか。

(青木課長)

保健事業活動の推進の中で、「受診者へのインセンティブの提供など受診しやすい環境への構築を検討していく。また、特定保健指導では、健診情報を活用し、生活習慣病の重症化予防のため、個別訪問や電話等での保健指導を実施する。」とありますが、今回、保険者努力支援制度が示され、これに対する新規事業を予定しております。あと、同じ保健事業活動の推進の中で「重複投与や、検査の重複の防止などの啓発を行い」とありますが、このような重複多受診の啓発活動も今回、新規事業として行う予定でございますので、こういった項目を盛り込んでおります。

(山下会長)

保健事業活動を積極的に推進していきますと、保健師さんの仕事が増えてくると思われれます。それはどう考えておりますか。

(青木課長)

市の保健師が行う保健指導もございませし、現在、こういった保健事業を各自治体とも行っているということで、事業を請け負う事業所もかなり増えておりますことから、委託をして行う事業も計画しております。

(稲本委員)

セルフメディケーションに関して、日本は諸外国に比べて、すぐ医院に行ってしまうという感じを受けるのですが、アメリカは国民皆保険ではありませんので、セルフメディケーションが重視されております。国の方針としましては、セルフメディケーションの推進ということで、軽疾患はまず病院に行く前に、かかりつけの薬局や、相談できる薬局に行き、軽い疾患であれば治していきましようという考えで、全体的に医療費を抑えようという動きになっていると思えます。国としてもそういう動きです

ので、国から何か指示が出ているか、またそれに関して、高松市としてはどのような動きをとるのかについて教えてください。

(青木課長)

保険者としての立場といたしましては、受診の抑制が基本的にはできないということなので、保険者の立場としてそういうことを言うことは難しいのですが、今、保険給付費適正化のプロジェクトチームがございまして、この中の周知啓発活動におきまして、医療費を高めないためにどういったことができるかということで、かかりつけ医をもって、まずかかりつけ医に行きましょうというような指導を市内各町に訪問いたしまして、説明をしているところではございます。

(八十川委員)

アメリカではパンの中に、鉄やビタミンDを配合していると聞きますが、日本では鉄分の足りない人たちが、たくさんいます。昔はひじきを鉄鍋で調理しており、鉄分が多く摂取できましたが、今はひじきも鉄分がそれほど摂取できないみたいです。あと、フェリチンの血液検査をすれば、鉄分が摂取できているかどうか分かるみたいで、ある会社ではフェリチンの検査を行ったら、女性の中で妊娠したら危ないくらいの鉄分不足の女性もおり、鉄分が十分摂取できている女性は、十何人のうち一人か二人しかいなかった、という話を聞きました。東の方では、学校でフェリチンの血液検査を実施しているという話も聞きます。女性が妊娠して、今いろんな発達障害の子が増えてきているみたいですが、子どもの健康について、その辺りのことは何か考えていますか。

(秋山副センター長)

問題が山積みにあります。今発言して下さった貧血の部分もありますし、先ほどの痩せ、肥満もあります。子どもは、おなかの中の胎児からだんだん育っていきませんが、お母さんの意識が重要です。そのお母さんの意識も子どもの頃につくられたものなので、大学生などへの啓発、例えば、子宮頸がん検診の啓発として大学や専門学校へおとな力アップ講座で出向いたり、高校生にこころの健康の啓発へ出向いたりしております。保健師は心も体も全般を担当しております。あと、若い世代や働く世代の方々から予防しなければ、やがては会社を退職後、国民健康保険になりますので、それ以前の社会保険のときから取り組むことが重要であり、協会健保と連携を取ったり、努力はしておりますが、なかなかうまくいきません。また何かいい方法があれば教えてください。

(山下会長)

諮問事項については原案どおり承認したいと思いますが、異議はありませんか。

《委員一同、異議なしと承認》

(山下会長)

「諮問事項 平成29年度高松市国民健康保険事業運営の基本方針(案)」については、原案どおり承認することに決定いたしました。承認いただいた諮問事項については、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、市長に答申することになっていますが、答申文については発言内容も踏まえ、私の方で調整してよろしいでしょうか。

《委員一同、異議なし》

市長への答申は、私と桑城会長職務代行に一任いただけますか。

《委員一同、異議なし》

協議の結果、議題(1)(2)(3)、諮問事項については、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。