

草津市国民健康保険運営協議会 平成29年度第1回

日時 平成29年6月28日(水) 13時30分～15時10分

場所 市役所 4階 行政委員会室

出席委員

公益代表：山本 正行委員 中島 直樹委員
喜田 久子委員 田中 みや子委員

被保険者代表：磯山 信夫委員 辻 良彦委員
岡田 義博委員 岡山 茂子委員

保険医・薬剤師代表：村瀬 利恵子委員 橋本 賢治委員
高田 浩一委員 服部 政憲委員

被用者保険代表：小林 忠司委員 若林 善文委員
草川 渉委員

事務局 西健康福祉部長、富安健康福祉部理事
杉江健康福祉部副部長、田中保険年金課長
永池納税課長、久泉介護保険課長
井上税務課長、田中健康増進課長
太田地域保健課長、紫田保険年金課副参事
小花保険年金課主査

部長挨拶

皆様、こんにちは。健康福祉部長の西でございます。委員の皆様方には、公私御多用のところ、御出席を賜りましたことに厚くお礼申し上げます。本来ですと、市長が出席をさせていただき、皆様に御挨拶申し上げるところでございますが、本日は、他の公務のため、出席することができませんので、代わりまして、一言御挨拶を申し上げます。

さて、平成30年度からの国民健康保険財政運営の都道府県への移行に向け、滋賀県におきましては、昨年度から国保運営方針の審議が開始され、今年の5月末から国保運営方針に対する意見照会および県民政策コメントが実施されているところでございます。

本日は、これまでの経過、国保運営方針の内容、策定までのスケジュールおよび国保運営方針に対する本市の意見を御説明させていただきます。委員の皆様方には、事前にも御意見をいただいておりますが、それぞれのお立場から、今後の国民健康保険事業の運営につきまして、御意見を賜りたいと考えております。

このあと会議の中でもご説明申し上げますが、今年度は国民健康保険では「特定健康診査等実施計画」や「国民健康保健事業実施計画(データヘルス計画)」がございしますが、この2つの計画が最終年度にあたりますので、次期計画の策定を予定しております。また、この他健康福祉関連で10計画について、策定や見直し等を予定しております。

これらの計画策定等につきまして少しご説明させていただきたいと思っております。1ページ目

でございますが、「健康くさつ21」から「草津市地域福祉計画」までの10計画が今年度策定および見直しをさせていただきます。2ページ目をご覧ください。これらの計画策定につきましては、平成29年3月に策定いたしました「草津市健幸都市基本計画」に掲げられた基本方針等を踏まえながら、健康づくりの総合的な推進につきましては「健康くさつ21」を中心に、また、地域共生社会の実現につきましては、「地域福祉計画」を中心といたしまして、全体の調和を図りながら、各計画の策定等を進めてまいります。なお、国民健康保険に係る2つの計画につきましては別途策定委員会においてご審議いただき、当協議会にご報告させていただく予定をしておりますので、よろしく願いいたします。本日は限られた時間ではございますが、皆さま方にはご意見をいただきたく思います。それでは、どうぞよろしくお願いいたします。

審議事項

滋賀県国民健康保険運営方針(案)について

○経過

- ・平成27年5月29日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法の一部を改正する法律」が成立。
- ・平成27年6月に滋賀県国民健康保険運営方針等検討協議会を設置。
- ・平成29年3月に、滋賀県国民健康保険運営協議会を開催。

○滋賀県国民健康保険運営方針(案)の基本理念

滋賀県国民健康保険運営方針(案)の基本理念は、滋賀県が目指す国保として、持続可能な国民健康保険の運営を実現することです。あるべき姿として、県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度でございます。基本理念を実現するための方向性としまして、①保険料負担と給付の公平化として、保険料水準と給付サービスの統一の実現、②保健事業の推進と医療費の適正化として、被保険者の健康づくり、③国保財政の健全化として、市町のインセンティブの確保です。

○関係者の役割

被保険者：保険料の納付、自主的な健康管理。

市町：資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業を実施。

連合会：市町事務の共同事業の実施による効率化。

県：安定的な財政運営や効率的な事業を確保すること。

○策定の目的

国民健康保険の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、県内の統一的な運営方針を定め、市町が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進することです。

○対象期間

平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間です。

○県内国保の医療に要する費用および財政の見通し

医療費：団塊の世代が後期高齢者医療保険制度に移行する平成37年度には、増加傾向は落ち着く見込みです。

保険料の負担緩和を図るための繰入：平成35年度末までに段階的に解消。

滋賀県国民健康保険財政安定化基金：財源不足となった場合に県・市町へ貸付・交付。

基金へ補填するときは、交付を受けていない市町を含めて全市町で負担いたします。

○市町における保険料の標準的な算定方法

- ・医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分：所得割、均等割、平等割の3方式。
- ・医療費水準の反映：納付金算定に反映させない。
- ・所得水準の反映：「応能割」：「応益割」＝「所得係数」：「1」
- ・出産育児一時金および葬祭費：納付金および保険給付費等交付金の対象経費
- ・標準的な収納率：規模別に設定した目標収納率。

直近3ヶ年の平均収納率が達していない場合は、直近3ヶ年の平均収納率

○市町における保険料の徴収の適正な実施

- ・収納率目標の設定：被保険者数が1万人未満は95%、1万人以上5万人未満は94.5%、5万人以上は94%

○市町における保険給付の適正な実施

- ・県による保険給付の点検、事後調整：大規模な不正事案への対応策等。
- ・第三者求償の積極的推進：国保連合会による共同事業の実施の他、加害者に対する求償事務の取組

○保健事業の取組

- ・データヘルス計画：保健・医療・介護等のデータ分析に基づき、県全体の国保保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定。

○医療費の適正化の取組

- ・後発医薬品の使用促進：後発医薬品差額通知等を実施。
- ・重複受診・頻回受診、重複服薬等の受診の適正化：指導の共同事業を推進。

○事務の広域のおよび効率的な運営の推進

- ・被保険者証と高齢受給者証の一体化。
- ・過誤返戻事務：資格情報の連携に基づき、国保連合会への事務委託。

○保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携

- ・地域包括ケアシステムの構築・推進。
- ・県の他の計画との整合性を図る。

○関係団体との連携強化

- ・滋賀県国民健康保険市町連携会議を設置。

○国民健康保険運営方針の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行います。見直す場合は、連携会議で検討し、滋賀県国民健康保険運営協議会の審議を経ることとなります。

委員意見

- ・方針（案）の2ページ4行目で、「1 はじめに（2）滋賀県が目指す国保」の「被保険者に過度な負担を負わせることのない、」という文言を「被保険者が過度な負担を負わない、」に変更するほうがよい。
- ・方針（案）の2ページ23行目で、「1 はじめに（2）滋賀県が目指す国保」の「県民が健康な暮らしを送れる、」という文言を「県民が健康な暮らしを送れ、」に変更するほうがよい。
- ・方針（案）の3ページ9行目で、「1 はじめに（2）滋賀県が目指す国保」の「十分な準備期間が必要となります。」という文言を「十分な準備期間が必要になります。」に変更するほうがよい。
- ・方針（案）の3ページ23行目で、「1 はじめに（2）滋賀県が目指す国保イ市町のインセンティブの確保」について、インセンティブの確保については、運営方針（案）すべてにかかっているが、28年度前倒しで実施した項目で配点が高い重症化予防の取組については、すでに一部地域で先行実施されており、県下での展開及び、被用者保険との連携についても言及いただきたい。
- ・方針（案）の18ページ24行目で、「6 市町における保険給付の適正な実施に関する事項＜取組の内容＞（1）県による保険給付の点検」について、レセプト以外の保険者機能としての給付の適正化の取り組みに対する監査体制も盛り込むべきである。
- ・方針（案）の24ページ6行目で、「7 保健事業の取組に関する事項＜取組の内容＞（3）保健事業の充実強化に係る取組ア 保健事業の共同実施（共同事業）」について、

県として医療費適正化計画が示されているが、個々の目標達成のための具体的施策が乏しいように感じる。運営方針には、同時受診を県内全域で網羅する等具体的に明記してほしい。

・方針（案）の24ページ20行目で、「7 保健事業の取組に関する事項<取組の内容>（4）被用者保険との連携の強化」について、各医療保険者が取り組み事業をより効果的に展開するために、県がリーダーシップを取っていただいて、各医療保険者の事業の推進について強力な働きかけをぜひお願いしたい。

・方針（案）の26ページ8行目で、「8 医療費の適正化の取組に関する事項<取組の内容>（1）後発医薬品の使用促進」について、後発医薬品の使用促進については、先般開催された経済財政諮問会議において、後発品の数量シェア80%の達成時期を平成32年度9月までにと明示されているが、市町間の格差解消や使用割合の底上げに資するような対策を検討されたい。県全体の事業をより強力に推進するため、滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会の活動強化を明記されたい。

・医療給付費は公費と納付金で賄う形になり、公費と納付金の割合としては、納付費金は全体の33%、つまり単純に言うと医療費の33%は納付金です。その分を税収できなければ赤字になります。そして、赤字になればその分を基金で対応するか、または県から借り入れしてでも納付しろという形になります。収入できない中で借金をすれば、翌年度償還金として県に返すこととなり、その分を税収に上乗せすることになり、負の循環に陥ります。この点を踏まえ、今後の市町の運営は注意が必要になります。特に県からの借り入れを行う際には注意が必要であり、それを避けるならば、保険料（税）をあげる必要があります。県としては国からの公費と市町からの納付金が入れば痛みは伴わず、結局市町が痛みを伴うような形になります。よって、今後はこのような点を注意し、国保財政の運営を行っていく必要があります。

質疑等

Q：「赤字解消の年次については、原則として赤字発生の翌年度の解消を目指します。」とあり、全体の納付金・国庫負担金等と支出のバランスがとれなければ、県としては赤字であることがすぐに分かります。では、市町の赤字はどのような状態なのか。

A：市町の赤字の状態とはどのようなときかといいますと、来年の1月には草津市の払うべき納付金が算出され、その納付金を来年の4月以降収めていく形になりますが、そのために草津市としてどのような税率をおいていくかというところで、実際に徴収していった結果必要額を徴収できなかった場合赤字となります。そして、その赤字を基金により解消するのか、または基金がなければ、県から一旦借り入れし、翌年度税率にその分を上乗せし、返していくこととなります。市としては、その納付金を納めるための税率を設定することとなります。

Q：財政の仕組みとして、県への納付金および医療給付費に対する県からの交付金という仕組みはいたずらに財政規模を膨らますことになるのではないか。今までの財政の仕組みに追加されただけであり、結果として納付金を納めることができなかつたため、保険料（税）をあげたり、県から借り入れすることになり、今まで以上に複雑な制度になっていくように感じる。そういう点でも納付金・交付金の制度をしっかりと説明していく必要があるのではないか。

A：県の財政規模としては約1,200億円、草津市は約100億円と10倍程度になります。そもそもこの都道府県化というものは小規模保険者に対しスケールメリットを活かし、なおかつ事務の効率化を図り、国保財政の安定化を目指すという目的がありますが、現状不透明な部分も多く、8月には3回目の試算がされ、11月には仮算定が、12月には国の予算が決まり、1月には納付金が確定される中で、運営方針の中身の検討をしながら本来の目的に向かって進んでいくかたちになります。そのような中で草津市としても負担の増大にならないよう、また、サービスの向上を目指し、進めていきたいと思えます。

Q：保険料水準の統一を掲げられているので、これの達成目標年度を明記してもらう必要があり、それを前提に制度の説明を行う必要があるのではないか。

Q：県単位で運営を行うということから平準化され、改善していくのかと思っていたが、赤字の市町は負担増となるなど、この運営方針（案）からでは具体的な構造は読み取れないので教えてもらいたい。

A：3回目の試算結果や11月の納付金の仮算定結果を踏まえ、報告させていただきたいと思えます。

Q：42ページの中の第三者求償について、草津は件数が減少しているが、なぜか。

A：詳細の分析は行っていませんが、第三者求償事務については連合会へ委託しており、レセプトから疑いのある方について連合会より照会し、第三者求償事務の審査を行っております。第三者求償事務については傷病固定をする必要があり、それを行わないと過失割合が決まらないため、お金が入ってきません。この手続きにはケースごとに必要な時間も異なり、事故の年度とお金が入る年度が異なってくるというように、単純に年度ごとの件数は示すことができません。

その他

【保健事業に係る計画策定について（特定健康診査等実施計画およびデータヘルス計画）】

1. 特定健康診査等実施計画

○計画の概要

高齢者の医療の確保に関する法律第19条に基づいて、生活習慣病のうち、特に糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の発症・重症化予防を目的として、内臓脂肪症候群（メタボリック・シンドローム）に着目して実施する特定健診等について、具体的な実施方法や成果に関する具体的な目標等について定める

○現状と課題

第2期計画では、平成29年度には実施率を60%に目標値を設定していますが、目標値をクリアするのは難しい状況です。特定健康診査の受診率は近年横ばいで、特に40歳から64歳の受診率は20%で推移しており、この層の受診率アップが課題です。特定保健指導の実施率は目標値を大きく下回っており、実施率を向上させるための対策が必要です。

○目標と実績

- ・特定健康診査：平成26年度は、38.0%、平成27年度は36.7%。
- ・特定保健指導：平成26年度は10.1%、平成27年度は15.3%

○計画改定のポイント

第2期特定健康診査等実施計画の課題整理を行い、計画を策定します。国の特定健診等の実施の見直し（健診項目や特定保健指導の見直しなど）や「特定健康診査等基本指針」の改定を踏まえて、計画を策定します。

○特定健診等実施計画策定委員会の設置

草津市附属機関設置条例および草津市附属機関運営規則により、草津市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定委員会を設置します。委員は、医師や薬剤師などの①学識経験者 ②草津市国民健康保険運営協議会会員 ③その他市長が必要と認めるもので組織します。

2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）

○計画の概要

国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に基づいて、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための実施計画で、計画期間は、平成30年度から平成35年度までの6年間です。

○現状と課題

平成28年度実績を分析して課題を整理しておりまして、今後、滋賀県国民健康保険団体連合会が実施する保健事業支援・評価委員会におきまして、事業の評価をいただきます。

○計画改定のポイント

第1期データヘルス計画の課題整理を行い、計画を策定します。国保の医療・健診情報に加え、被用者保険の医療・健診情報について分析を行い、地域の特性に応じた健康づくりを推進します。滋賀県が策定する「滋賀県国民健康保険保健事業実施計画（県版データヘルス計画）」の共通目標との整合性を図ります。

○国保連合会保健事業支援・評価委員会

滋賀県国民健康保険団体連合会が実施する保健事業支援・評価委員会で、医師、保健師、管理栄養士等の有識者に助言をいただき、計画策定の支援をいただく予定です。

○計画策定の手法

医療費・健診情報の分析は、外部に委託いたします。国保運営協議会・特定健診等実施計画策定委員会等での意見を受けて、計画を策定します。特定健康診査等実施計画およびデータヘルス計画には医療費や健診情報の分析など共通事項が多いため、計画書は一体型の計画書とします。一体型の計画書の他に、概要版を作成します。

○スケジュール

医療・健診情報の分析等：6月から9月に本市での作業と併せ、外部への委託を行う。

計画書の策定：6月から2月にかけて各委員会の意見を反映しながら策定。

関係課協議：6月から12月にかけて随時、実施。

7月から2月に国保連合会保健事業支援・評価委員会。

7月から3月に特定健診等実施計画策定委員会。

パブリックコメント：12月から1月にかけて実施

質疑等

Q：草津市の事業計画（案）の概要版の中の基本的な考え方のなかの計画の目標に「達成しようとする目標値」とあるが、この目標は前のページにある共通目標が目標値になっているが、この表現は正しいのか。

A：「達成しようとする目標値」とありますが、これは滋賀県の資料等からの引用したものであることから、再度検討したいと思います。共通の目標につきましては、先ほどご説

明いたしました県の運営方針の中でも目標値が設定されておりますが、県版のデータヘルス計画の詳細が出た際には説明いたしますが、これらの目標値以外にも詳細な目標値を設定するように指示があり、県版のデータヘルス計画の議論の中で市町にも県版と同じ目標設定を行うよう意見があり、県内19市町同じ目標を設定するかたちになります。最終年度は平成35年度となり、最終目標値は60%とありますが、段階的な目標値等については現在県に意見照会中であります。目標値については県から情報提供していただき、最終的な詳細な目標値等を設定していきたいと思っております。

Q：歯科検診についてですが、歯の病気から糖尿病などにつながるとあるが、草津市の現状はどうなっているのか。

A：歯の健診につきましては、毎年40歳から70歳の方に対して、5歳きざみで節目検診を700円で受診していただき、それをきっかけとして個人で定期的に受診してもらえるよう事業を実施しております。また、妊婦の方に対しては妊婦歯科検診を受けていただけるよう事業を実施しております。

国保ではないですが、今年度から後期高齢者医療対象の方のうち76歳と81歳の方を対象とし、歯科検診を実施予定であります。