

令和元年度第1回岡山市国民健康保険運営協議会議事録

日 時：令和元年8月20日（火）午後2時 ～ 午後3時40分

場 所：岡山市保健福祉会館9階機能回復訓練室

出席者：別紙のとおり（委員17名出席）

次 第：別紙のとおり

議 案：（1）平成30年度国民健康保険事業について

報告案件：（1）収納率向上・医療費適正化対策事業の実績について

（2）平成30年7月豪雨による被災者に対する減免等の実績について

傍聴者：2名

【議事結果】

- ◎会長・副会長の選出について、林敏宏委員が会長、内田委員が副会長に就任。
- ◎議案について説明後、質疑。
- ◎議案について原案どおり承認。
- ◎報告案件について報告。

【議案に関する質疑概要】

『（1）平成30年度国民健康保険事業について』

羽場委員：財政の運営責任だけを県が担うと聞いていたのですが、給付事業等は市がやっていくことになるのですか。

国保年金課長：保険給付、保険料の賦課、料率決定、保健事業などは市町村で引き続き行います。

羽場委員：現在のジェネリック医薬品の傾向はどうですか。

国保年金課長：ジェネリック医薬品の使用割合については、平成30年3月末が66.6%、平成31年3月末が70.5%であり、3.9ポイント上昇しています。年3回程度、軽減効果がある方に差額通知を送付しています。

羽場委員：国保財政改善についても市で積極的にやっていくということですか。

国保年金課長：県全体で財政調整を行い、医療費が不足する場合はお金を貸してくれる等、規模が小さい市町村においては、突発的な支出に有効な仕組みとなっています。各自治体で努力して運営を安定化させなくてはならないと思っています。

羽場委員：国保としてはいいのかもしれませんが、国による財政支援の拡充額は3,400億円という安くないと思います。国が負担するということは一時的なものではないと思いますが、今後も引き続くものですか。

国保年金課長：続けていただかないと困るもので、毎年増額の要望等をしています。

羽場委員：そうだろうと思いますが、ただ足りないからといって頼りすぎると、国

保全体の制度が崩壊に向かうことになり得ると思います。国としての重荷にならないように、都道府県なりが一定の努力をして維持しないといけないと思います。3,400 億円について、今のやり方を続けるべきかどうかどう思いますか。

国保年金課長：国保からの観点になりますが、制度が複雑になり、被保険者数が減少して低所得者の割合が増えるなどの構造的な問題があり、財政運営は非常に厳しいと考えています。医療保険制度の抜本的な改革を国に要望しているところであり、このままでは厳しいと危機感を持っています。

羽場委員：我々は市民でもあり同時に国民でもあります。国民から見ると国保の制度維持に係る費用が上がれば上がるほど、国全体としても財源に限りがあるので、最後には増税とか借入とかになります。そうならないように、国がちゃんとやっているのかどうか見ていかないとはいけません。数字が極端に変わったところですが、退職被保険者が極端に減っているのはなぜですか。

国保年金課長：退職者医療制度は平成 27 年 3 月末に廃止され、これ以降に新規の対象者が増えることはなくなり、人数が減ったものです。

羽場委員：対象者が減るということは、医療費全体の流れとは直接関係ないことですか。

国保年金課長：もともと退職被保険者については、保険料以外の部分は各被用者保険からの拠出金で賄っていたもので、国保会計には直接影響がないものです。

羽場委員：資料 4 ページのところの後期高齢者の支援金等 40 億について説明がありました。もう少し詳しくどういう仕組みですか。

国保年金課長：75 歳以上の方について現役世代で負担するもので、窓口負担を除いた 40%を各医療保険者で負担する部分の岡山市分です。全体に必要な額について、各市町村分を県で算出します。その際は、岡山市の所得や被保険者数などで按分することになります。

羽場委員：今は後期高齢者医療は別組織です。後期高齢のお金が増えれば増えるほど、国保にも影響があります。岡山市がやっている医療費削減の努力、ジェネリック医薬品、健康診査の受診率の向上など、後期高齢にもやってもらい国保の負担も減らしてはいいかがですか。

国保年金課長：連携できるところは保健事業についても連携します。国の方でもそういった方向ですので、一緒にやっていった方が良いと思っています。

吉田委員：世帯を回ってみて気になるのが保険料です。岡山市はずっと上げていませんでした。平成 30 年度から上がって平成 31 年度も上がりました。所得割は、7.2%から 7.55%に上がって、今年度については 7.85%と負担感が随分上がってきているように思います。一番初めが 0.35%、0.3%ということで、7 年計画で収支を図れるようにするということですが、これはずっと上がるという見通しですか。均等割も上がっています。平等割はやや下がっています。賦課限度額も今年度 58 万円から 61 万円と、このままではどうなるのだろうかと思っています。

国保年金課長：保険料につきましては、計画的に改定をさせていただいており、平成 30

年度、平成 31 年度は改定しています。これについては、資料 5 ページの全体収支で説明したところですが、基本的に健康保険は短期保険なので、単年度収支が整わないといけません。平成 30 年度についても、まだ単年度で見ると 17 億円の赤字となっています。これを法定外繰入等でカバーしており、赤字をなるべく解消していかないとけないということと、やむを得ず保険料も少しずつ改定をさせていただいています。そのときの所得や被保険者数により料率は決まりますが、保険料で必要な額は医療費との関係もあります。県で全体調整をした上で示された納付金を支払うために、岡山市の保険料を設定することとなります。県の納付金の算定については、岡山市も確認しながら進めて行きます。県全体の医療費の伸び、世帯数や所得の伸びが関係します。このまま上がり続けるというのではなく、毎回そこを見ながら決めていくということとなります。

吉田委員：よろしくないけど仕方ないです。

羽場委員：関連して質問します。結局は保険料を上げざるを得ない状況になっていますが、制度の改革のために出された 3,400 億円はそういうためにあるのではないですか。3,400 億円はどこへいったのでしょうか。

国保年金課長：歳入の方でその額は入っています。

羽場委員：岡山県は平均寿命の統計を 5 年ごとに取られていますが、男子が 13 位、女子が 2 位です。ただし、健康寿命から言えば、男子 36 位、女子は 21 位まで下がります。ということは、要支援とか要介護で過ごしている年数が非常に長いこととなります。岡山市は病院数や医者の数が多いということですが、そのあたりについてどう捉えていますか。

国保年金課長：先ほどの資料の中でも説明させていただいたのですが、医療にかかる機会が充実しているということは非常に良いことだと考えています。特定健診など保健事業については、後で説明させていただきます。

吉田委員：お医者さんの意見が聞きたいです。

氏平委員：岡山県は全国でも稀に見る、非常に医療の供給が行き届いたエリアです。その分医療にかかるチャンスも多いし、十分な手当でもできています。逆に言うと、医療にかかることと健康寿命のどこに線を引くかということではありますが、上手く医療にかかるチャンスを活用していただき、より健康寿命を延伸していく、という見方をしていただければ良いのではと思います。

福井局長：当然、医療費や介護費用はこのままだと増えていきます。岡山市でも本当に医療介護が必要な方については、身近でサポートできるという体制づくりを 6、7 年前から進めています。一方で未然に防ぐということが重要だということで、薬剤師会、医師会の方と一緒に、フレイルを早めに見つけ出して、運動プログラムとか AI とか色々な角度で、未然の防止策を進めており、フレイル対策事業は薬剤師会を中心に今年度から進めているところです。これからはそういった事業が予算化されずし、注目されます。国からの補助等の財源も使いながら事業を進めて

いきたいと思います。

山田委員：健康寿命の延伸については、そういった補助金などお金を使ってということも必要ですが、私がひとつ提案したいのはラジオ体操です。私の子どものころは毎日ハンコを押して、いっぱいになることを自慢するような環境がありました。今は私の地元でも1日だけです。お金がかからないという意味では、地域でラジオ体操をひと月やるくらいの勢いをもって町内で進めていき、そういうことを通じて健康寿命の延伸に貢献していきたい、ということを提案したいです。

(1) 号議案は採決により原案どおり承認。

【報告案件に関する質疑概要】

『収納率向上・医療費適正化対策事業の実績について』

羽場委員：医療費適正化事業は必要な事業で、その成果は常にチェックしないといけません。例えばジェネリック医薬品について、専門的な方の意見が聞きたいです。

氏平委員：医師会でもジェネリック医薬品については勉強会をしようと、皆さん非常に興味を持たれています。かつてのイメージと変わってきています。信頼度も高くなってきていますし、ジェネリック医薬品の方がかえって良いという方もいます。医者としては使える道具が増えた、と理解しています。利用している患者様のご意見を確認しながら、我々の中ではジェネリック医薬品をなるべく使う、という流れになってきています。かつてのジェネリック医薬品は劣る薬、というイメージが今は大分変わってきたなと思います。

羽場委員：やはり直接聞いてみると、大分違います。今のようなお話なら安心できます。市も医師会とか薬剤師会とかの協議の場でこういうお話は出せますか。

福井局長：四師会の方々とは定期的に、様々な場面で意見交換の場があります。医療費適正化対策など、いかにして連携を進めるかなど幅広いテーマで議論しています。薬のこれからの在り方についても、以前から薬剤師会の方でも問題意識を持たれており、残薬のことなどはもっと問題となりました。常に意見交換をしており、これからも続けていきます。

羽場委員：是非続けて欲しいです。受診率の向上の件ですが、現在、民生委員とか愛育委員の方々がかかなりやったださっていると思いますが、民生委員とか愛育委員の方々の総会の中で、市がそういうお話をしていく形となっていますか。実際に話をしていますか。

福井局長：現在どのくらい話題を提供しているかは、申し訳ありませんがここでは確認できませんが、市から提供することはもちろん可能です。先ほど事

務局から説明がありましたが、岡山市は受診率が上がってはきていますが、他の政令市、トップクラスの市とはかなり差があります。いかに増やしていくのか。急に上がらないのが実情であり、そこは意識の問題なのかと思うところです。民生委員、愛育委員の皆様にご協力いただいておりますが、粘り強く努力していくしかないと思っています。

羽場委員：ジェネリック医薬品は比較的全国レベルに達していますが、特定健診受診率は相当低いので、どうやって解決していきますか。結果として医療費の高額化につながるので、どうしていくかは常に出てくるテーマです。500 円のワンコイン受診は良いと思うので、今後とも進めていただきたいと思います。他から比べて低いということは、何か原因があるのではありませんか。県内でも勝央町がかなり進んだやり方を行っているようですが、そのあたりのお話は聞かれていますか。

国保年金課長：勝央町のお話は承知していませんが、ご指摘のとおり受診率はまだまだ低い状況です。直接電話で勧奨するというマンパワーの問題もありますので、効率的にかつ効果的に進めていきたいと思っています。

内田副会長：被保険者の方が5,000人ずつ減ってきており、歳入が厳しいときに医療費適正化対策事業は大切だと思います。資料でも大きくクローズアップして、委員会にかけていただきたいと思っています。この事業がこれからの国保を守っていく上で大切なことです。ジェネリック医薬品も大切ですが、資料17ページの1番を少し説明していただきたいのと、2番もやはり複雑な思いはありますが、大切にしていきたいです。国保とか保険制度がなくなると、被保険者だけではなく医療に携わっている人も困るので、両者が一生懸命に考えていって医療費適正化を進め、国保を守ることが大切だと考えています。資料13ページの岡山市が一人当たりの費用が高い、ということはどう分析されていますか。

国保年金課長：資料につきましては、もう少し見やすい形で内容が分かるよう工夫します。併せてもちろん内容も充実していければと考えています。資料13ページの一人当たりの費用額が高いのは、その後の資料や先ほどのお話にもありましたとおり、医療を受ける機会に恵まれているということもあると思います。医療費適正化のための連携と調査は、保健福祉局の中で担当課が集まり、国保保健事業ワーキンググループという場で特定健診、がん検診等について定期的に打ち合わせを行っています。今年度どういった事業を行うとか役割分担とか、事務レベルで擦りあわせを行っています。

内田副会長：その内容とか、重点的にやっ行ってこうというところとかは、現状の問題点を踏まえてのことですか。一番の問題はなんでしょうか。

国保年金課長：先ほど羽場委員がおっしゃられたとおり、やはり特定健診の受診率が低く、なかなか上がらないところが中心となります。併せてジェネリック医薬品は効果も出ていますので、続けていきたいと考えています。

福井局長：がん検診をするときに併せて特定健診もできるよう、2回行かなくてもいい取り組みも行っていきます。

内田副会長：さらにそこも充実させていただければと思います。

加藤委員：先ほどのジェネリック医薬品の件ですが、ジェネリック医薬品を使うか使わないかは医者の特権事項です。なぜ医者がジェネリック医薬品を使わないのかというと、国が認めた効能効果というものがあり、先発品にはあるが後発品にはその適用がないものも当然あります。それは国の算定の除外品にはなりません。同じ成分であればそれをカウントすることになっており、なかなか進んでいかないという部分も、実際私たちはジレンマを感じているところです。私たちが一番に変えていかないといけないところは、先ほど福井局長が言われましたが残薬の問題です。ジェネリック医薬品だけでなく、医療にかかられるときの心構え、何のために医者にかかるのか、というところの教育からまず始めないと、本質的な医療の改革は進んでいかないと思いますので、そのあたりから啓蒙いただければと思います。

時実委員：収納率など全般的に関わる話ですが、私は外国人支援をしています、留学生とか在留外国人に対してどのようなきめ細やかな支援・指導をしていますか。

国保年金課長：外国人は岡山市でも人数、割合が増えてきています。制度自体が複雑なので、いかにお伝えできるかということで、加入される際の説明や保険料のパンフレットを作成しているところです。

羽場委員：窓口対応が一番大事だと思いますが、何かやっていますか。

井上次長：外国人の受付については、北区役所なら市民保険年金課での手続の際に、生活に必要なもの、ゴミ収集などを外国語に翻訳したものをお渡ししています。

羽場委員：窓口対応の件でやっておられるところで、翻訳も大変だと思いますが簡単なパンフレットを作って、わかりやすく説明していただきたいと思います。

井上次長：今年の6月から北区市民保険年金課の近くに、国際課が外国人相談窓口を設けており、英語、中国、ベトナム語に対応できる職員を配置し、相談をお受けする対応をしています。

原田委員：資料16ページの収納率の向上についての意見ですが、納付手段の多様化利便性向上というところで、平成26年にコンビニ収納が始まるということで私も賛成しました。コンビニはどこへ行っても身近なものであり、もう少しアナウンスしてほしいと思います。特にお年寄りなどは銀行へ行くよりコンビニが払いやすいと思います。若い人向けにはIT・スマホを活用する方法を進めていただきたいと思います。次に、資料17ページのワンコイン500円は平成30年度から始めて、どのくらい受けられたのか教えてください。適正受診の推進の中、糖尿病対策歯周病健診促進事業の無料クーポンは、どのくらいの血糖値の方に発行していますか。また、特定健診の自己負担無料の対象年齢が40、50、60、66歳と段階がありますが、糖尿病対策歯周病の方については40、45、50、55、60、65、70歳と、それぞれ基準が変わるのですか。

国保年金課長：収納率向上対策についてはおっしゃられたとおりでして、若い方への対策としてITを活用した検討をしていきたいと思っております。ワンコインの効果については、98,259件の受診券をお送りし、受けていただいた方が28,711人です。糖尿病対策歯周病健診促進事業の血糖値の基準超過者の基準はHbA1c5.6以上です。対象年齢は節目年齢プラス拡大したということでこういった年齢になっています。

原田委員：糖尿病と歯周病とはかなり関連があり大事だということで、積極的に進めて行きたいし、我々健保組合でもそういったことに着目して推進していければと思います。

『平成30年7月豪雨による被災者に対する減免等の実績について』

羽場委員：独自に何をどのくらい上乗せしましたか。

国保年金課長：国の基準は床上浸水は50%を超えない額、半壊は50%の減免率ですが、岡山市は所得170万円以下の世帯に限り100%としています。

羽場委員：大変良いことで、数字を挙げてくれればよく分かります。制度自体は続いていますか。

国保年金課長：今年の4月、5月、6月分までで終了しています。

羽場委員：後期高齢は確か延長したような気がしますが、違いましたか。

国保年金課長：後期高齢は県全体で足並みをそろえる必要があり、倉敷市などに合わせて、一部負担金の減免については12月まで延長しています。

羽場委員：市も同じということですか。

国保年金課長：後期高齢は県内で歩調を合わせて12月まで延長し、国民健康保険は6月で終了となります。

羽場委員：国保の方が早めに制度を打ち切った理由は何ですか。

国保年金課長：岡山市は今まで、早期に減免の拡大とか被災者支援を進めてきました。その中で減免とか免除は、岡山市は6月までの3か月で終わりとしています。被害が大きかった倉敷市、高梁市や総社市は、保険料の減免はいずれも6月までで終了していますが、一部負担金の免除は継続して12月診療分まで延長としており、後期高齢はそれに合わせて12月まで延長しています。財政面でも、国の支援が6月診療分までで終了すると連絡があり、今までは全額国の補助がありましたが、国の支援が終わり通常の対応となります。岡山市は6月までで全体的な支援は終わりますが、従来の減免要綱等に従って、個別に被災者の方のお話を伺いながら対応していくこととしています。

福井局長：もう一つの理由として、保険料は前年の所得で翌年度の保険料の額を決めていきます。例えば昨年何らかの事情で所得激減など減免の対象となった方は、その所得で賦課されるので保険料に反映されます。ご指摘の後期高齢についても保険料の減免は全て終わっています。受診時の一部負担金の減免制度が残っています。その部分も岡山市は一律に減免す

ることは終わっています。当然、転入者とか自宅を失った方、仮設住宅に入居されている方などいろいろなケースがあり、その方々については、国保年金課や介護保険課で今でもそれぞれ対応しています。

羽場委員：後期高齢は原則対応だが、岡山市は事例ごとに判断しているということがわかりました。

【その他】

国保年金課長：2月の運営協議会でもご紹介させていただきましたが、令和元年6月3日に岡山市社会保障推進協議会から、2019年度国民健康保険料引き下げ署名の提出がありました。今回参考に、国保運営協議会委員にも署名用紙とハガキを配布させていただいています。請願署名の数は、2月7日に提出いただいた署名とあわせて20,903筆となっており、国保料や滞納問題などについて、たくさんの市民の皆様の声をお寄せいただいていますことを報告させていただきます。

以上