

附属機関等の会議録

会議の名称		令和元年度田川市国民健康保険運営協議会（第 2 回）
開催日時		令和元年 1 2 月 2 4 日（火） 1 8 時から 1 9 時 1 5 分まで
開催場所		田川市役所 1 階 大会議室
出席者	委員	國松会長、畑副会長、稲富委員、宮本委員、佐々木委員、 今林委員、野中委員
	事務局	宮崎部長、山本課長、進村課長補佐、大久保係長、小林主事、杉本主事、 川邊主事、飯野主事
	その他	
議事内容		<p>【会議次第】</p> <p>1 開会あいさつ</p> <p>2 会議録署名委員の指名</p> <p>3 議題</p> <p>(1) 令和 2 年度国民健康保健事業費納付金及び標準保険料率の仮算定結果について</p> <p>4 その他</p> <p>次第 1 開会あいさつ</p> <p>國松委員長から開会の挨拶。</p> <p>次第 2 会議録署名委員の指名</p> <p>会長から署名人の指名があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 宮本委員 ・医師薬剤師代表 今林委員 <p>次第 3 議題 議事(1)</p> <p>●事務局</p> <p>(保険財政と税率設定の仕組みについて 資料に沿って説明)</p>

○委員

会議資料 6 P の平成 30 年度福岡県市町村別保険料について、田川市は保険料が低い印象を受ける。これは軽減税率等が加味されているのか。

●事務局

会議資料 6 P の下部但し書きのとおり、市町村ごとの保険料の調定額をかけた金額である。つまり、被保険者に課税額として納付してもらう金額の総額を、被保険者数で割った数字となる。

○委員

つまりかけた金額というのは、軽減税率を適用したものか。

●事務局

そのとおり。

○委員（会長）

他に質問等はあるか。

（特になし）

●事務局

（納付金算定の仕組みについて 資料に沿って説明）

○委員

会議資料 7 P の医療費水準を納付金に反映させるとあるが、田川市は医療費が高いという文言がある。この医療費とは、各市町村で運営していた 29 年度までの医療費で判断しているのか、県統一化された 30 年度以降の医療費で判断しているのか。また、一般水準と比べてどのくらい高いのか。

●事務局

令和 2 年度の医療費水準について、前年度の医療費をもとに判断しているのか、前々年度の医療費をもとに判断しているかは確認ができていないため、この場では回答ができない。確認して後日回答する。今現在回答できるのは、田川市の状況から、4 年連続県内で高医療市町村に指定されており、明らかに県内で医療費が高いという点である。この状況が過去何年も続いているため、納付金の算定においてはその状況が反映されている。

○委員（会長）

他に質問等はあるか。

（特になし）

●事務局

（別冊説明 仮算定情報について 資料に沿って説明）

○委員

過去の収支状況について、歳出が大きい年度と小さい年度の要因は何か。

●事務局

歳出が大きい要因として、平成27年度と平成28年度は、共同安定化事業が関係している。地方の小さな保険者では、被保険者数が少ない中で高額な治療を受ける被保険者が多数発生した場合、保険財政が悪化してしまう構造上の問題があった。共同安定化事業は、その問題を解決するために保険者間で共同出資を行い協力するという制度である。都道府県化を進める中で、この部分の歳出と歳入が大きくなったことが要因である。

●事務局

他の要因として、高額薬剤が開発されたことにより、全国的に医療費が増えたことが挙げられる。平成28年度の年度途中には高額薬剤について薬価改定があり、以降医療費が落ち着いているが、平成27年度と平成28年度の歳出の増はこの影響を大きく受けている。

○委員（会長）

他に質問等はあるか。

○委員

仮算定情報資料の4Pについて、実際の課税データを使った試算があるが、表中の「同左」とは、所得割、均等割、平等割等の額も一緒という意味か。

●事務局

そのとおり。

○委員（会長）

他に質問等はあるか。

○委員

納付額を減らすためには医療費を減らすことが必要で、そのためには健康な体作りが重要なため、様々な事業に取り組んでいるということか。では、健診を受けた人と受けていない人の医療費は、長期的にみた場合どのくらい差があるか。また新聞等で、高齢者が大量の薬をもらい、飲み終えず溜めてしまうという内容を見かけるが、薬も医療費に含まれているため、それについて対策等はしているのか。

○委員（会長）

保健センターの兼ね合いもあると思う。

●事務局

今数字として示すことはできないが、健診については長期的にみると、病気の早期発見及び重症化予防に繋がるため、医療費の削減に繋がる。そのため結果的な数字を算出するとすれば、健診を受診した被保険者の医療費の推移を調査する必要がある。また、薬については、県下全域でジェネリック医薬品を推進している状況である。田川市の普及率は県の目標値に到達していないが、毎年上昇しているため、医療費の削減に効果はあると考える。

○委員

はっきりとは思い出せないが、全国健康保険協会では、3年ほど前に健診を受けた被保険者と受けなかった被保険者の翌年の年間医療費を比較した。結果として、健診を受けた被保険者の方が、年間5万円ほど医療費が安くなっていたと思う。

○委員（会長）

データの出し方が難しい内容だと思う。他に質問等はあるか。

○委員

仮算定情報4Pの課税額試算について、現行の田川市の税率による賦課総額では約4千万円の黒字となっているが、テレビニュース等で福祉関連の予算増が懸念されているという内容があった。その中では医療費の増大も問題となっていて、薬価の据え置きや診療報酬の伸びも問題となっていたが、高齢者が増えることによる今後の保険料負担増への不安がある。そ

のため田川市の現状としては単年度で余剰金があるため、これを基金として積み立てるべきだと思う。来年度の県の見通しについても、田川市が今年度示している税率で対応が可能ということであれば、来年度も現行の税率で良いのではないかと考える。なお、県の仮算定という標準保険料率があるが、田川市の現行保険料率と標準保険料率に差がある中で、一気に保険料率を標準保険料率（応能を上げ、応益を下げる）に近づけようとする、被保険者の中で負担割合が異なってくる等混乱を招く可能性がある。そのような混乱を避けるためにも、来年度も現行の税率で良いと思う。

先ほど委員の話の中でもあったように、医療費の抑制をすることが肝心だ。医療機関の多数回受診抑制やジェネリック医薬品への切り替え、保健指導が医療費の適正化に繋がるため、推進を行っていただきたい。そのためには被保険者、医療機関、保険者の三者の努力が必要であると考えます。

○委員（会長）

今後の保険税率について、委員から現行税率の据え置きが提案があった。税率については今後も議論していきたいと思う。資料を見る限りでは、今後いつ医療費が増加するか分からず、基金があったとしてもなくなる可能性もある。そのため、健康であることに加え、三者が協力しながら医療費を抑えていくことが大切だと思う。他に意見等はあるか。

●事務局

参考資料として配布している田川市国民健康保険税の答申の中にも、現行どおり据え置くとある。今年の2月にも運営協議会を開催したが、都道府県化になって1年目ということもあり、状況を見定める必要があるため、今年度も現行据え置きとなっている。また委員の発言の中にあった基金についても、財政運営を行っていく中で今後も重要な課題である。医療費の抑制については、国保加入者世帯を毎月100件から150件抽出し後発医薬品切替の差額通知を送付、また訪問指導員の人数増による訪問指導の強化等を行っている。今回はこのような医療費抑制への取り組みについても説明を行う予定である。

○委員（会長）

それでは、現行の税率で次回の資料を準備してもらおう。

○委員

私は基本的に県の標準保険料率に合わせる方が良いと思う。ただし、ある程度の財政余裕や基金が必要だ。平成30年1月の答申でもあったように、所得割が低くなれば、その分低所得者の負担が大きくなるため、どのように緩和をするかが課題だと考える。ある程度の標準を考えながら、基金を残すことができる余裕が大切だと思うため、検討用に現行の税率以外の場合どのくらいになるのかという資料を提示してほしい。

○委員（会長）

それでは、次回その資料の提示をお願いします。

○委員

基金が必要だというのは同意見である。県の標準保険料率では基金ができず、現行の税率であれば約4千万円を基金に充当ができる。また、委員が議論の末、現行税率を決めている点も考慮すべきだ。ただし、今後見直しをする必要はあると思われる。大きな見直しをする場合は県の標準保険料率を適用し、混乱を避けるために被保険者が納得できる説明をする必要がある。

○委員（会長）

他に意見等あるか。

（特になし）

○委員（会長）

先ほどの質問について、事務局には検討をお願いします。

●事務局

委員へ聞き取りを再度行ったうえで検討及び資料作成をする。委員の発言にもあったとおり、県の都道府県化が進み、最終的には県内どこに住んでも同じ保険料で医療を受けることができるのが理想であるため、長期的にみて理想に近づけるようにしたい。

○委員（会長）

事務局からの説明があったとおり、一概に結論を出しにくい内容であるため、今の段階では現在の税率が妥当だという意見がでた。今回はそのことについて更に審議を行う。

次第4 その他

○委員（会長）

その他意見はあるか。

○委員

保険料を徴収するにあたって、支出と収入のバランスをとるためには無駄をなくすことが必要だ。以前、医療費通知を年に6回送付しているとのことだったが、郵送代がかかることを踏まえても、その効果はあまりないのではないか。県からの補助金の関係もあり6回送付しているとのことだったが、現行でも年に6回送付しているのか。

●事務局

現在も年に6回送付している。県の補助金に関しても変更はなく、年に1、2回の送付となる場合、補助対象外となり市単費で行う必要がある。そのため送付回数を減らすより、年に6回送付する方が郵送代を考慮しても総額として安くなる。効果としては具体的にはわからない状況だが、国保会計としては補助対応の一環として処理を行っている。

○委員

県にも医療費通知については検討してもらいたい。効果がないものを継続するのは意味がないと思う。他のやり方もあると思うので、機会があれば県に報告をお願いします。

○委員（会長）

他に意見はあるか。

（特になし）

○委員（会長）

次回会議の日程については、国や県からの資料の出方によって変わるので、事務局には日程調整をお願いし、開催日時をお知らせしたい。その他、何かないか。

（特になし）

○委員（会長）

何もないようなので、これをもって、令和元年度第2回田川市国民健康保険運営協議会を終了する。

問合せ先	市民課保険係
その他の事項	