

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 3 回）
開催日時		令和 2 年 1 月 3 0 日（木） 1 8 時から 1 9 時 1 0 分まで
開催場所		田川市役所 4 階 第 2 委員会室
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、松本委員
	事務局	宮崎部長、山本課長、進村課長補佐、大久保係長、岡田主任、小林主事、原田主事、杉本主事、川邊主事
	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 年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の本算定結果について</p> <p>(2) 保険料の仕組みと試算について</p> <p>(3) 保健事業の取組みについて</p> <p>4 その他</p> <p><b>次第 1 開会あいさつ</b></p> <p>國松委員長から開会の挨拶。</p> <p><b>次第 2 会議録署名委員の指名</b></p> <p>会長から署名人の指名があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公益代表 畑副会長</li> <li>・医師薬剤師代表 松本委員</li> </ul> <p><b>次第 3 議題 議事(1)</b></p> <p>●事務局</p> <p>(令和 2 年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の本算定結果に</p>

ついて 資料に沿って説明)

○委員 (会長)

質問・意見等はあるか。

(特になし)

●事務局

(保険料の仕組みと試算について 資料に沿って説明)

○委員 (会長)

保険料の仕組みと試算について説明があった。協議会での審議で一番悩むことが税率の決定である。低所得者の負担になるので、応能割応益割の見直しが必要であるという意見と、県が算定した標準保険税率に据えるという意見があるが、できるだけ国保加入者が納得できるような方向で進めていきたい。見直しのポイントとして3つある。①税率を上げる、②税率を下げる、③現行のまま。①については、県の示す税率より田川市の現行税率が低い場合となるが、田川市の現行税率の方が高いため、税率を上げるということは除外して良いのではないかと。②については、県の示す税率に設定すれば税率は下がる。結果として保険税が下がるものの、毎年県の示す税率に合わせるとなると、毎年税率が変わる可能性があり、時間的に困難なものがある。③の現行で据え置くという考え方だが、現行税率は、平成28年に税率を上げてからは、今年度まで変更はしていない。この税率の決定の際は、8つの税率案から慎重に審議した経緯がある。現行税率は少し余裕があるように見えるが、新型コロナウイルスが流行しているように、いつ医療費がかさむか分からない。田川市に財源があれば良いが、それも期待できない。こういったことを考慮しながら、出来るだけ理解を得られるように税率の決定をしていきたい。これまでの運営協議会での様子を参考までにお話をさせていただいたが、そのことも合わせて、先程の事務局の説明にご意見、ご質問があれば、願います。

○委員

保険税の応能割と応益割というところで、応益割とは受益者負担のことを言うが、医療機関受診者は、窓口負担分を支払っており、これが既に受益者負担になっているのではないかと。応能割と応益割の割合が変われば、

特に低所得者の負担に影響が出るのではないか。

そこで、県の標準保険税率と田川市での税率で低所得者の負担を比較したところ、大きな負担額の差はないものの、現行税率で若干低所得者の負担感が残る結果となった。本算定での計算ではないが、もう少し低所得者に配慮した保険税率の検討の余地はあると思うので、意見として言わせていただいた。

●事務局

窓口負担に関しては、高額医療制度があり、所得に応じた限度額が設定されている。また、医療費だけでなく介護費用を負担している方に対しては、医療費と介護費を合算し一定以上の負担がある場合にも医療費の払い戻しがある。こういった制度により、低所得者に一定の配慮がなされている。委員の言われる低所得者への配慮と介護分、後期高齢者支援分といった区分のそれぞれの課税があり、見直す必要がある一方、全体の課税の上げ下げをしていくのが望ましいと考えている。全体の税負担を変えずに応能と応益の割合を見直せば、税負担が上がる人と下がる人がいて、特に上がる人には説明が困難になることも想定される。全体の税負担を見直す際に、そういったことを考慮しつつ見直していくべきだと考えている。

○委員（会長）

他に質問等はあるか。

（特になし）

それでは、これまで各委員から意見をいただいたが、本協議会の結論としては、来年度も税率変更しない方向で答申したいと思うが、よろしいか。

（異議なし）

国保加入者全員が健康で暮らせるようになれば、医療費も減り、税率が変動できると思うが、田川市の高齢化の状況を見ると、あまり期待はできない。保健センターが中心となり、健康教室等に取り組んでいるが、参加者が少ない。特に男性が少なく、これは、社会福祉協議会で行う事業でも同じ状況である。特定健診の実施やジェネリック医薬品利用促進も積極的に行われており、その結果医療費が抑制され、保険税の負担軽減に繋がれば非常に良いことだと思う。

こういった内容で答申をしていきたいと思うが、答申の案については事務局で作成し、各委員にはそれについての承認をしていただきたい。

それでは、議題3の「保健事業の取組みについて」事務局からお願いする。

●事務局

(保健事業の取組みについて 資料に沿って説明)

○委員

訪問指導事業について、重複服薬者の指導については、年60件程度と書かれているが、年度別の数字が書かれていない。指導員の人数によって件数も違うと思うが、数字は出してほしい。他の事業では実績がきちんと書かれているので、もう少し丁寧に出してほしい。もう一つは、ジェネリック差額通知について、病院によってはジェネリック医薬品を使わないところもあり、ジェネリック医薬品を使用できない人もいるため、そこは理解していただきたい。訪問指導事業について何かあればお願いする。

●事務局

訪問指導員は現在6名で実施。今年度は特定健診未受診者勧奨とジェネリック医薬品利用勧奨に重点を置き勧奨してきた。効果額でいうと、ジェネリック差額やレセプト点検については、一定の計算式に当てはめて算出することが可能である。訪問指導については、特定健診未受診者を何件訪問して、その後の調査で数字を拾える部分もある。あの手この手で様々な勧奨をしている。訪問指導の結果だけで受診したかどうかは判断しづらいところもある。受診データからいくら効果があったというのも数字が出せると思うが、指導の結果でいくら効果があったかを出すのは難しい。しかし、そこは努力して数字を出したいと思っている。

●事務局

補足して説明する。特定健診未受診者の訪問については、約1,400世帯を対象に訪問指導を行うようにしており、令和2年1月末時点で、不在も含めて目標の1,400世帯訪問指導を行った。特定健診の健診結果は、現在11月受診分までのデータの確認ができており、訪問指導を行った1,400世帯のうち103人が特定健診を受診したことが分かっている。

る。ジェネリック医薬品については、毎月ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の効果額が高い上位20名を抽出し、訪問指導を行っている。効果については、1年間の間にジェネリック医薬品へ切り替えたかを集計するので、今年度分の数字はまだ分かっていない。

○委員（会長）

次回からは、資料をもう少し詳しくお願いします。ジェネリックについては、病院が使いたくないということもあり、個人的にお願いするのも限度がある。今どれくらいの医療機関でジェネリックが使われているか、初めからジェネリック医薬品を処方する病院もある。

他に何かご意見等あるか。

（特になし）

#### 次第4 その他

●事務局

（地方税改正（国民健康保険税関連）について配布した資料に沿って説明）

○委員（会長）

以上事務局から説明があった。その他事務局からあるか。

（特になし）

○委員（会長）

第4回の開催日程について事務局からお願いします。

●事務局

これまで3回協議し、税率の据え置きという審議結果となった。この結果を、市長に答申するため、次回事務局で作成した答申案を提示する。そこで承認をいただく形になろうかと思う。来週あたりに協議会を開催したい。

○委員

できるだけ多くの方に出席していただきたい。

●事務局

事務局から日程調整のご連絡をさせていただく。

○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3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	