

平成30年度第2回

国民健康保険運営協議会議事録

日 時： 平成31年2月8日（金） 午後3時00分
場 所： 熊本市議会棟 2階 議運・理事会室

熊本市国民健康保険運営協議会

平成30年度 第2回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 開催日時 平成31年2月8日(金) 午後3時00分～
- 2 開催場所 熊本市議会棟 2階 議運・理事会室
- 3 議事
 - 1 平成31年度国民健康保険料率等について(諮問)
 - 2 その他
- 4 出席者
江藤委員 三島委員 福永委員 松岡委員 緒方委員 宮村委員
林(茂)委員 宮崎委員 宮本委員 丸目委員 林(千)委員 安田委員
西田委員 野見山委員 阪田委員 斉藤委員 池田委員 林田委員
計 18名
- 5 欠席者
なし
計 0名
- 6 事務局
健康福祉局長 健康福祉局総括審議員 保健衛生部長 国保年金課長
計 4名
- 7 傍聴人 0名
- 8 議事録署名委員
丸目委員 安田委員

- ・ 開会
- ・ 会長挨拶
- ・ 市長挨拶
- ・ 諮問
- ・ 議事
 - 1 平成31年度国民健康保険料率等について
 - 2 その他

【議長】：これからの進行につきまして皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

ここで、本日の会議の議事録の署名委員を丸目新一委員と安田二郎委員のお二人にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

それでは、お二人にはよろしくお願いいたします。

それでは、先ほど市長から諮問をいただきました議事の一つめとなります、平成31年度国民健康保険料率等についての審議に入ります。事務局からの説明を求めます。

【事務局説明】：平成31年度国民健康保険料率等について（諮問）

[国民健康保険制度改革に伴う保険料率の設定について]

平成30年4月より国民健康保険の財政運営の責任主体が県へ。

(1) 県⇔市町村

県は国民健康保険事業納付金（納付金）を算定し、各市町村に割り当てる。

次に県は、納付金を納付するために必要な「保険料総額」並びに「標準保険料率」を各市町村に提示。次に、各市町村が医療給付に要した費用を県が全額交付する。

(2) 市町村⇔住民

市町村は、納付金や標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料の賦課・徴収を行う。次に、資格管理、給付、保健事業等の細かい事務を引き続き行う。

参考として、保険料率算定のフロー図を提示。

- ①県が県全体の保険給付費を算定。
- ②①から国から補助、交付金等を差引く。
- ③県全体の納付金算定基礎額を決定。③の額を市町村の「被保険者のシェア」「世帯数のシェア」「所得のシェア」「医療費水準等」で振り分ける。
- ④熊本市の納付金基礎額が示される。
- ⑤④から県から市への補助等を差引

く。⑥熊本市の納付金が算定。⑦⑥から国から市への補助等を差引く。⑨熊本市の保険料総額が決定。⑨の額を被保険者の総数で割り、一人当たりの保険料額を算出。今回の運営協議会で議論いただくのはこの⑨。ちなみに市民に賦課される保険料は⑩の熊本市の標準的な収納率を計算し、⑪で調整後の必要な保険料総額を算出。

⑫所得割・均等割・平等割のそれぞれの総数を出し、それを対象者数で割り一人当たりの保険料額を算出。

[31年度納付金・必要な保険料総額・一人当たり保険料（県提示）]

(1) 1ページの保険料算定のフロー図に県提示の具体的な数字を入れたもの。

①県全体の保険給付費は1,825.2億円③県全体の納付金総額は636.1億円。次に各自治体の被保険者数等のシェアで割り振ると④熊本市の納付金基礎額は241.3億円。ここから県から市への補助等を引いて⑥熊本市の納付金総額が218.0億円。国から市への補助等を抜いて⑨熊本市の必要な保険料総額175.5億円。この額を被保険者数総数で割ると一人当たりの保険料額を算出できる。この年額が県の提示した熊本市の標準保険料となる。この額が112,464円。

(2) 県が提示した31年度熊本市の一人当たり保険料（年額）は112,464円。対前年比（年額）47円増加。次に、一人当たり保険料の増加要因としては、一人当たり保険料は、医療費分・後期支援分・介護納付分3つの合計となる。医療費分については、保険給付費は増加しているが、前期高齢者交付金や保険者努力支援制度等の国補助の増、過年度分の保険料収納の増加により減額。後期支援分については後期高齢者医療保険加入者の増加等による給付費の増。県全体としても、31年度の給付費総額は対前年度比4.9%の増。また県全体の31年度の被保険者数は対前年度比で減少している。

[31年度納付金・必要な保険料総額・一人当たり保険料（市提示）]

(1) 1ページの保険料算定のフロー図に市の具体的な数字を入れたもの。

①～⑥までは同じ額。⑨以降は各自治体で算定することとなっている。⑨熊本市の必要な保険料総額は169.6億円。県算定との差は法定外繰入の差。法定外繰入については平成30年1月に国の通知にも解消・削減されるべきものとして位置づけられている。ただし被保険者の急激な負担増とならないような段階的な削減を図るべきとされている。解消へ向けて取組みながらも、まずは単年度収支の均衡、正常化に努めていきたい。

(2) 市が算定した一人当たり保険料（年額）は108,683円。対前年度比676円の増加。県の算定との違いは法定外繰り入れとの差である。一人当たり保険料の増加要因としては県算定と同じく、医療分介護分は減少し、後期支援の分の増加。

[保険料率 対応案]

(1) 熊本市の一人当たり保険料

県提示：平成30年度・・・112,417円

平成31年度・・・112,464円 差：+47円

市算定：平成30年度・・・108,007円

平成31年度・・・108,683円 差：+676円

県・市ともに増額。

(2) 31年度保険料率（案）

31年度の保険料率については、30年度の料率を据え置く。

理由としては、県が算定した一人当たり保険料は、30年度と比較すると年額で47円の微増であり、本市が算定した一人当たり保険料は、30年度と比較すると年額で676円の増加であるが、収納率の向上対策を図り対応することから、上記の対応案としたい。

[31年度の保険料率・モデル世帯ごとの保険料率]

(1) (2) 昨年度と同額を記載。説明は割愛。

[31年度の新たな取り組み]

国保の安定した財政運営を図るためにも、医療費適正化に向けた取組や収納率向上対策等を継続的に強化。31年度に実施する新たな取組を3点紹介。

(1) 特定健診の受診率向上に向けた取組

①人工知能（AI）を活用した特定健診受診勧奨

全国の自治体の膨大な受診データや問診表等のビックデータを元に構築されたAIを活用し、勧奨により受診する可能性が高い方を抽出し、個別の特性に合わせた通知を発送する。このことにより、受診率の向上や早期の予防事業に取組み、医療費の適正化に努める。

②新たなインセンティブ事業（健康ポイント事業への参加）

熊本市健康づくり推進課の新規事業である「健康ポイント事業」を新年度から取組む。特定健診受診者を対象にポイントを付与する事業。健康づくりへの意識を高めるとともに、特定健診の受診率向上を図り、ひいては、医療費の適正化につなげていく。

(2) 適正服薬推進に向けた取組

①適正服薬推進事業

レセプト分析の技術や服薬の知識に長ける専門業者のノウハウを活用し、重複・多剤の服薬者に対し個別通知や電話等を行い「薬剤による健康被害の減少や」「薬剤の適正管理」を行い、最終的には医療費の適正化として取組む。今後、医師・薬剤師の皆様にもご相談が増えてくるところかと思われるため、

今後の進め方については専門の方々からアドバイスをいただきながら進めたいと考えている。ぜひ皆様方のお力添えをお願いしたい。

(3) 口座振替率向上に向けた取組

①口座振替キャンペーンの実施

キャンペーンの期間中に口座登録をした方へ抽選で景品をプレゼントする。収納率と口座振替率は相関関係にあるため、インセンティブ事業を実施することで、口座振替率の向上を図る。

[賦課限度額等について]

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令について。

「平成31年度税制改正大綱」において、2点の改正が行われた。

1点目が国民健康保険と被用者保険の賦課限度額のバランスを考慮して、国民健康保険の保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を58万円から61万円へ3万円引き上げる。2点目が低所得者の負担軽減を図る目的から、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を27万5千円から28万円に、2割軽減の基準に該当する方については被保険者数に乗ずる金額を50万円から51万円に引き上げる、2点の改正が行われた。

(資料3の2ページ目、3ページ目については説明を割愛。)

本市としては、国の改正に合わせて、同様の改正を図りたいと考えている。

[諮問(資料1)]

資料2、資料3に基づき諮問を行う。

1点目が国民健康保険の賦課割合について、据え置きをお願いしたい。2点目の保険料率について、こちらも据え置きをお願いしたい。3の賦課限度額については、基礎賦課限度額を58万円から61万円へ引き上げを考えています。説明は以上。よろしくご審議をお願いしたい。

【議長】：それでは、先ほど市長から諮問いただきました、議事の一つ目となります、「平成31年度国民健康保険料率等について」の審議に入ります。事務局からの説明が終わりましたので、委員さんのご意見・ご質問等をよろしくお願いたします。

【福永委員】：資料2の2ページと3ページですが、資料の見方を教えてください。

2ページ目と3ページ目の県提示と市算定の比べ方ですが、3ページ目が法定外繰入を算入しているということで、数字の⑨と⑩をみると、2ページ、3ページを比べたときに、⑨2ページ目は県が175.5億、3ページの市は169.6億ということで、この5.9億の差が法定外繰入が入ってい

るといふことで、⑩は8.1億円の差、これは法定外繰入の差といふことでは無いのですか。

【事務局】：⑨は法定外繰入の差といふことになりまして、それを加味して、⑩の方は収納率が関係しております。県が算定した収納率と市の算定した収納率が若干違いまして、その差が出ているところでございます。

【福永委員】：3ページの黄色いところに、法定外繰入を算入しているとのことで、今後は法定外繰入は解消させていくべきといふところで、段階的に削減を図ることとなっておりますが、いかんせん熊本市は個人の保険料については政令市に比べて高いですね、といふことは法定外繰り入れを削減していくといふことは、個人の保険料率を上げていくといふふうにつまえるのか。それともいや、個人の保険料は上げないようにして法定外繰入を確保していくのか方針などを教えてください。

【事務局】：法定外繰入については国の方針でございまして、毎年少しずつ下げていくといふふうなことで、そちらを補うためにも、収納率を毎年少しずつ上げていくことで対応していくところでございます。現在、熊本市が予定している収納率を0.5%ずつ向上させていくことによりそれをカバーできると考えております。

【斉藤委員】：先ほどの委員と関連するところもあるかと思いますが、県から納付金を示されたときに、要するに県は医療費水準の動向を見て策定されるかと思っておりますけれども、その議論のプロセスですね。県は高い医療費の見込をしているけれども、市はそこまで上がると見ていないとか、あるいはもっと市は上がるんじゃないかとか、その辺の議論のプロセスはあっているのかどうなのか、それが1点お伺いしたい。それと、今委員からご質問があった収納率で逆算されるわけですので、最終的には保険料率は据え置きといふことで非常に喜ばしいことですが、県が示した収納率と誤差がどのくらいあるのか、おそらく熊本市は収納率が非常に低かったと記憶しておりますが、じゃあそれに対する対策はどうしていくか、非常にそれは疑問であります。それと、これも同じ質問ですが、法定外繰入を削減するために収納率を上げていくとおっしゃられていたましたが、本当にそれだけで良いのかどうか。やっぱり最終的には保険料率に転化せざるを得ない状況になるのではないかと。その辺の危機感をお伺いしたい。それと後ひとつ最後に、6ページの「これからの対策」のところの適正服薬に向けた取組とありますが、健診・健康づくりでの効果といふの

は非常に時間がかかるんですね。そういう面で、この適正服薬と言うのは非常に即効性があると思います。今、県も被用者保険もジェネリック医薬品をものすごく勧めている。これはもう即効性がある。どうして熊本市はジェネリック医薬品を推奨されないのか、もちろん医療費通知等はされていると思いますが、これは大々的に即効性もありますし、ぜひ上げていかれるべきだという意見を持っています。その辺についてのご意見をお伺いしたいと思います。

【事務局】： まず、県の医療費の動向ですが、県全体として医療費は先ほども申しましたとおり若干の増というところであります。もともと、被保険者数は減ってきておりますので、一人当たりの使っている割合が高くなってきているところがございます。ただ、診療報酬の改定がございまして、これは0.9%の医療費分の診療報酬の改定がっております。それとまた、伸び幅が少なかったのは被保険者の数が減少したというところで医療費の伸びが抑えられたところですが、増ではあると。今回は県全体としましては、国からの前期高齢者交付金等の増がございまして、その分はかなり保険料を引き上げるのを抑える効果があったかと思っております。来週の14日に県の運協がございまして、そのなかで詳しく説明をされると思いますが、その時点で県全体の状況というのが示されると思っております。ただ、熊本市の状況としましては若干増ということで、県が示した標準保険料は47円の増、熊本市の場合には676円の増ではございますが、この分については収納率を上げることでカバーできると思っております。

収納率といたしましては、県が算定している熊本市の収納率でございますけれども、これは熊本市の過去3年間の収納率の平均でございまして、県の算定では87.95%、熊本市の算定では88.59%を考えております。実際の29年度の収納率は88.86%となりますので、収納率は31年度の設定よりも高い収納率が平成29年度はできているのかなと思っております。ただ、これは日々努力しないと下がってしまいますというのは感じております。

先ほどおっしゃった、適正服薬は時間がかかるのでジェネリック医薬品をどうかということですが、ジェネリックの医薬品のほうでは熊本市は全国平均を上回っております。昨年度が60数%、今年は現時点で75%近く上がっているところであります。ジェネリックの医薬品については特定健診のチラシにも入れておりますし、また色々なところにポスター等張られておりますし、今日ご出席の委員の皆様のご協力もいただいておりますし、これは毎年々々上がっているところであります。

【福永委員】：1点目ですが県が財政運営の主体となったことで、市の担当課の業務量というのは変化が起きているのか。減ったのか、現状維持なのか、まったく変わらないのかが1点ですね。それと、6ページ目の新たな取り組みのところの(1)ですね、AIを活用した特定健診受診勧奨ということで、これは新たに予算や人員が必要な中身なののでしょうか、それとも今までとやり方を変えるということなのか教えてください。2点目のインセンティブ事業、健康ポイント事業についてよく分かっていないのですが、特定健診受診者を対象にポイントを付与し、とありますが、ポイントを付与することによる受診者のメリットは何ですか。以上3点です。

【事務局】：まず、県単位化になって業務量がどうなったかということですが、今まで国に上げていた数字を、県に上げるというふうなことになっております。今までは被保険者の方が使った医療費分は直接、ダイレクトに保険料の数字として変わってきておりましたけれども、今後は県に納付金を納める形ということで、今までより国保の波は少なくなったのかなと思います。仕事ぶりとは言いますと、大きくは変わらないのかなと思います。次に、人工知能を活用した特定健診受診勧奨ですが、こちらは新たな予算をとって新たな取り組みとして行うものです。次に、健康ポイント事業ですが、こちらは受診者にポイントを付与して、そのポイントを何かに還元していただく。景品であったり、ポイントを何かに使っていただくというような事業であります。

【宮村委員】：収納率を上げていただくというのは、我々医療の現場の者の話ではなく行政に頑張ってもらいたいところですね。ただ、資料6ページの新たな取組のところはある程度は、現場から見て効果が期待できるところかなと思います。まず、AIがどれくらいの特健診の勧奨に役立つのかはまだ未知数で分かりませんが、これが可能で、これによって特健診が上げれば市民の健康にとって非常にメリットが大きいことだと思いますので期待したいですね。それと、ポイント事業は、すでに景品はやられていますよね。あれで確実に上がりました。今はポイント時代というのもありまして、熊本市は24年度くらいから特健診の受診率は25%~26%くらいで横ばいでしたけれども、景品がついたことでかなり跳ね上がっている。まだ、詳しくデータは見えないけれども、上がっているのは医師会のヘルスケアセンターの特健診受診率を見れば分かるので、かなり上がっています。なので、健康ポイントというのはかなり期待できるのではないかなと思います。それと、お薬の面では、先ほどもジェネリックの問題もありますが、資料にある多剤の処方、重

複の処方はかなり多いです。これは医療と薬剤師会の先生方と共同で頑張らなければならないところかと思いますが。お薬を持って帰ってほとんど飲んでないという事実を、在宅医療をされてる先生たちからは良く聞きます。家に山のように薬があるとかですね。そういったことをなるべく防げたらいいのかなと。そういうふうには、なるべく医師と薬剤師さんと協力して重複を避けるよう取組んでいきたいところですが、レセプトからもしAIで抽出できるとなると、お薬手帳と言うのはありますけれど意外と小さくて見にくい、さらにジェネリックが入ってくると名前がかぶってしまって、山のように難しい名前がずらずらと並ぶので、見落としが出てくるのではないかと。そこをレセプトのところでチェックしていただくと、かなり重複とか併用してはいけない薬のチェックができて、医療の現場は非常に助かるのではないかと思います。

【議長】：他にございませんか。他にご意見も無いようですので、それでは「平成31年度国民健康保険料率等について」の諮問につきまして、諮問のとおり答申したいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

【議長】：異議がないようですので、平成31年度国民健康保険料率等の諮問につきましては、諮問のとおり承認することといたします。答申書の文案につきましては、会長に一任ということでお願いしたいと思います。他にございませんか。なければ、事務局より連絡等がありますか。

【事務局】：ご連絡を一点差し上げます。31年度は委員の一斉改選の時期となります。時期が参りましたら、各団体様に対しまして、委員推薦のお願いや、市政だより等で公募委員の公募をさせていただきたいと思っております。ご注意いただきたい点としまして、国民健康保険法施行令の改正により、委員の任期が2年から3年に改正となりました。改選後の任期は、本年7月1日から3年後の6月30日までとなります。委員の皆様方におかれましては、まだ任期がございますが、これまで国保行政にご尽力いただきましたことに対しまして、感謝を申し上げます。

【議長】：他に何かございませんか。
特にないようですので、これをもちまして、本日の審議は終了いたします。

・閉会

平成31年2月8日

熊本市国民健康保険運営協議会

議長

_____ (印)

署名委員

_____ (印)

署名委員

_____ (印)