

令和元年度第2回

国民健康保険運営協議会議事録

日 時： 令和2年2月7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

令和元年度 第2回国民健康保険運営協議会議事録

- 1 開催日時 令和2年2月7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 令和2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
原口委員 澤田委員 藤永委員 奥村委員 前田委員 林委員
宮本委員 丸目委員 小山委員 安田委員 西田委員 野見山委員
阪田委員 斉藤委員 宮崎(新)委員 林田委員
計 16名
- 5 欠席者
上内委員 宮崎(隆)委員
計 2名
- 6 事務局
健康福祉局長 健康福祉局総括審議員 国保年金課長
計 3名
- 7 傍聴人 0名
- 8 議事録署名委員
奥村委員 宮崎(新)委員

- ・開会
- ・会長挨拶
- ・市長挨拶
- ・諮問
- ・議事
 - 1 令和2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奥村国彦委員と宮崎新一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いただきました議事の一つめとなります、「令和2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】：令和2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正に伴う保険料の算定について]

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、保健事業等の事務処理を行う。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から国からの補助、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額を出し、それを所得総額、被保険者数、世帯数で割ったもの。

[県全体の概要]

①被保険者数は、令和2年度は401,823人。対前年比15,686人(3.8%)の減。②(1)一人当たり保険給付費は、令和2年度は371,123円。対前年比8,086円(2.2%)の増。(2)一人当たり後期高齢者支援金は、令和2年度は60,618円。対前年比5,033円(9.1%)の増。(3)一人当たり介護納付金は、令和2年度は19,510円。対前年比664円(3.5%)の増。これら一人当たりの保険給付費等については、保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金のそれぞれの一人当たりの「保険で給付する費用」、「後期高齢者医療への支援」、「介護保険第2号被保険者の介護保険料」が増加するもの。③一人当たりの保険料については、令和2年度の県内一人当たり保険料は109,246円。対前年比3,384円(3.2%)の増。(1)一人当たりの医療分は、令和2年度は75,272円。対前年比300円(0.4%)の増。医療分が300円の微増で留まっている主な要因としては、平成30年度の国保の制度改革の県単位化に伴う保険料の激変緩和措置として、県から各市町村に投入された交付金を令和2年度に県が精算し、各市町村からの精算金13億円を歳入として算定するため、令和2年度のみ影響となる。この分として、熊本市は8.2億円を返還する予定。(2)一人当たり後期高齢者支援金分は、令和2年度は25,311円。対前年比1,944円(8.3%)の増。(3)一人当たり介護納付金分は、令和2年度は8,663円。対前年比1,140円(15.2%)の増。医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分のすべてが増加。

[令和2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県全体の保険給付費は1,812.2億円。③県全体の納付金総額は611.1億円。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232.5億円。県から市への補助等を引いて⑥熊本市の納付金総額が226.5億円。国から市への補助等を引いて⑨熊本市の必要な保険料総額174.0億円。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、これが県の提示した熊本市の標準保険料となる。この額が115,800円。(2) 県が提示した令和2年度の一人当たり保険料は先述のとおり115,800円で、対前年比3,336円増加。一人当たり保険料の増加については、主に後期支援分と介護納付金分の増加によるもので、高齢者の増加に伴い後期高齢者医療や介護保険の給付費が増加したこと等が要因と考えている。

[令和2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) ①～⑥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169.0億円。県算定との差は法定外繰入の分。法定外繰入については、平成30年1月の国の通知にも解消・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く、解消に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は112,472円で、対前年比3,789円の増加。県算定との差は法定外繰入の分。一人当たり保険料の増加については、県算定と同じく医療分は微増で、後期支援分と介護納付金分の増加によるもの。

[保険料率 対応案]

(1) 熊本市の一人当たり保険料

県提示：令和元年度・・・112,464円

令和2年度・・・115,800円 差：+3,336円

市算定：令和元年度・・・108,683円

令和2年度・・・112,472円 差：+3,789円

県・市ともに増額。

(2) 令和2年度保険料率（案）

令和2年度の保険料率については、令和元年度の料率を据え置く。

理由としては、①令和元年度の保険料率を据え置いても保険料収納率の向上を図ることで「必要な保険料総額」が確保できる見通しである。熊本市は平成29年度から毎年収納率が伸びており、保険料収納率約90%を達成することで保険料総額を確保できると考えている。②国民健康保険法施行令の改正に伴う「賦課限度額の引上げ」による収入増が見込める。現行96万円/年が引上げ後、99万円/年となる。試算では約0.5億円の歳入増。③現在の保険料算定に含まれていない歳入が別途見込める。収納率向上に伴う県交付金等を予定。

(3) 令和2年度の保険料率・モデル世帯ごとの保険料率

昨年度と同様の記載。説明は割愛。

[令和2年度の主な取組]

国保の安定した財政運営を図るため、医療費適正化に向けた取組や収納率向上対策等を実施。

(1) 特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた取組

・人工知能（A I）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票をもとに構築されたA Iを活用し、勧奨により受診する確率が高い者を抽出し、個別の特性に合わせた通知を発

送する。次年度は、勸奨対象者数を増やし、勸奨通知の種類を拡充することで、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。

- ・スマートフォンアプリを活用した「健康ポイント事業」の本格運用
今年度から健康づくり推進課で進めている新規事業。スマートフォンを活用した新たなインセンティブ事業で、特定健診やがん検診を受診された方や、歩いてポイントを獲得することで、抽選で賞品が当たる。無理せず、楽しみながら受診率の向上を図るとともに、市民ひとりひとりの健康づくり活動の支援を行う。

(2) 適正服薬推進に向けた取組

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」等を図る取組。医師・薬剤師の皆様には服薬の相談等に対応していただき感謝申し上げます。効果額としては約2,600万円の削減となっている。次年度は対象者を拡充する予定であり、今後もぜひ皆様方のお力添えをお願いしたい。

(3) 収納率向上に向けた取組

- ・民間活力を活用した収納・催告業務等委託の実施
現在行っている「保険料収納業務委託（訪問徴収等）」及び「コールセンター運営業務委託（電話催告等）」について、令和2年度10月より契約を一本化。訪問徴収で不在の場合電話催告に切り替え、電話催告で不通の場合直接訪問に切り替える等、事業を一つにすることでより密接に連携し、収納率の向上を図る取組。

[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。

「令和2年度税制改正の大綱」において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5割軽減及び2割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、2点の改正が行われる。

1点目は、医療費の負担感が重いといわれる中間所得層に配慮して、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61万円から63万円に、介護納付金賦課額に係る賦課限度額を16万円から17万円に引上げるもの。2点目は、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28万円から28万5千円に、2割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を51万円から52万円に引上げるもの。

(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61万円から63万円へ、介護納付金賦課限度額を16万円から17万円へ引上げを考えている。

説明は以上。よろしくご審議をお願いしたい。

【議長】：事務局の説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんか。

【斉藤委員】：前提として諮問内容保険料率がほとんど据え置きということで、加入者の皆様方にとっては非常に喜ばしいことだと思っております。ただその根拠が資料2の8ページに書いてありますとおり、収納率の問題、限度額引上げの問題、あるいはインセンティブの問題がありますけれども、インセンティブについては、収納率90%を達成すれば県から交付金がくると考えてよろしいのでしょうか。その90%というのが市独自の手の届く目標なのか、県から期待値を示された率なのか、その辺りの状況を一つ教えてください。2点目が、7ページに戻りますと、法定外繰入がまだ依然としてあることと、この資料には載っていませんけれど、さらに繰越損失が相当まだある。将来に向けてはこれを減らしていかなければならない。そのためには、単年度に有り余るような財源を残していかないとそこに資源は向かっていかないという考え方からしますと、この赤字計画というのは何年で作られているかわかりませんが、計画が順調にいつているのかどうか。その辺りの見込み、方向性を答えていただけたらと思います。

【事務局】：収納率90%の保険料収納が可能なのかということでございますけれども、昨年度の保険料の収納率が89.85%ということで、毎年大体1%ずつくらい上昇しているところでございまして、順当にいけば90%を超えるというところで予定しております。超えた場合には県からインセンティブがもらえるということで、その分が歳入増というところで予定しております。また、法定外繰入につきましては県に解消計画を提出してございまして、毎年減らしていくということで計画を立てております。累積赤字につきましては、平成28年度に決算で42.2億円の赤字がございましたけれども、平成30年度の決算では、24.7億円

と順当に減らしているところをごさいます、今のところその計画で随時法定外繰入分、そして赤字分も解消の方向に向かっていると考えております。

【藤永委員】： 10ページの1)の特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた取組のなかで、先ほど市長の挨拶にもありましたけれど、スマートフォンアプリを活用した「健康ポイント事業」の本格運用について、今試験運用ということで私も入れまして、楽しみに見ているところです。気にして見る、見るたびにポイントが増えるというやり方は非常に良いのかなと思いますけれど、今1ヶ月弱で4,803人ですかね。今度本格的に実施するときの目標値とか、宣伝の仕方、また協賛店を見ると食事関連では中央区に2か所しかポイントを使える店が無かったり、賞品関連では3か所くらいでまだ少ない。そういうところの本格運用に向けての今後の取組も教えていただきたいと思います。

【事務局】： ご紹介にありましたように熊本市の健康アプリでございますが、こちらがPRチラシでございますけれど、このアプリを活用して今現在予防事業に取り組んでいるところでございます。目標数といたしましては試行運用の時よりも4月の本稼働のほうが目標を高めに設定いたしまして、そちらに向かって取組をしていくというところです。またPR等も健康づくり推進課と共に我々も含めて、チラシを配布するだけではなく、例えばホームページや市政だより等で広報には努めていきたいと思っております。

【藤永委員】： 協賛といいますか、協力企業に対する取組はどんな感じですか。

【事務局】： 協力企業については、国保においても企業から協賛を得て、特定健診を受けていただいた方に景品を抽選でプレゼントする事業も行っておりまして、その辺の情報をアプリ担当課に提供しながら、より拡充していきたいと思っております。

【藤永委員】： しっかり取組をお願いします。もう1、2点。国が、厚生年金加入を進めるために予定としては3月に通常国会に提出するということですが、国民年金ではなかなか生活が大変ということで厚生年金に加入の条件を501名から緩和して2022年には101人以上、2024年には51人以上の企業でパートの方も厚生年金に向かわせようとしています。国の計画は、働く人にとっては年金が高くなって、老後の生活ができるという体制は非常に良いことなんです。中小企業にとってはちょっと困っているところも出てきているのですが、これは是非ともやっていかなければならないと思っております。です

が、国民健康保険にとっては健康で働いている人が社会保険に入っていくということで、ますます厳しい事態になるかと思うのですが、高齢者の方だけになってしまうという状況が2022年、24年と進んでいく中で、何らかのそこに向けての手を打たなければならないと思うのですが、その辺現時点での考えはありますか。

【事務局】：今お話があったように、被用者保険の適用拡大ということで国が考えているところでございまして、今現在健康で働いている方が保険料を払われておりますけれど、その方々が被用者保険に加入されて、国保の方々は退職された方等が非常に多くなっていくという現状が確かにございます。国保として保険料も上がっておりますけれど、熊本市としてはカバーするために収納率を、今現在90%ですからもっと上にあげていくことで保険料の上昇を抑える。もう一つは、先ほども言いましたように医療費を適正にする取組によって、医療費が伸びるのを抑えていく。また、皆さんが健康で長生きしていただくような取組をやっていき、国保料が膨らむのを圧縮していくということを取組んでいきたいと思っております。

【藤永委員】： 収納率を上げる、健康で長生き、それと医療費が上がらないようにすると3点おっしゃいましたけれど、医療費を削減するために一つの考え方として、後発医薬品を勧めるなどいろいろなことがあると思っておりますけれど、一つの考えとしていつも思っていたのが延命治療ですね。本人も望んでいないのに延命治療を受ける場合が多々あると。エンディングノートですかね。熊本市ではメッセージノートとして取組まれていると聞いているのですけれど、それは今どれくらいの方がやっているんですか。

【事務局】： 今おっしゃられたように、自分らしく終末期を迎えるということで熊本市ではメッセージノートというものを配布しております、患者の意思を尊重した人生の最終段階を考えるということで、パンフレットを平成28年2月に作成しまして、平成28年度から取組んでいるところでございます。実際の配布場所といたしましては区役所の福祉課であったり、医療政策課、医療機関、そして出前講座に出向きましてお話をしたりというところで、累計の配布数といたしましては約34,000部数ほど配布しているところでございます。広報といたしまして市政だよりやテレビ、ラジオで広報しているということで、自分らしい終末期を自分で決めるということで熊本市で取組んでいるところでございます。

【藤永委員】： 本人が望まない医療で医療費が上がり、医療費が上がるということは保険料が上がる理由になっていきますので、本人がどう終末期を迎えるのか、今

からの社会において大事な観点になってくると思いますので、それが医療側にも見えるように、例えば、救急車がきても分かるようにメッセージノートを冷蔵庫に貼っておいてくださいとか、皆が見えるような場所に本人の意思が伝わるように要望しておきます。

【事務局】：今おっしゃられたご意見は担当課と情報共有いたしまして、より良い方向に向かいたいと思っております。

【議長】：他にございませんか。

【斉藤委員】：資料2の10ページの主な取組のなかで、私も色々な市町村の国保協議会に参加しておりますけれども、2)の適正服薬に対する取組、非常にこれは良いことだと思っております。ただ、先ほど藤永委員のほうからちょっとご指摘されましたけれども、後発医薬品。これは医療費の削減に直結するんですよね。実は、先立って日経新聞で、国が目指しております9月までにジェネリック医薬品普及率80%を達成しようというものに、少し暗雲が立ちかかっているということで、達成が非常に厳しくなるのではなかろうかという記事が出ておりました。そのなかで私どもの協会けんぽのほうにも書いてありましたけれども、子どもさん方の医療に対するジェネリック医薬品の使用が極めて低いという記事が出ていました。それはなぜかと言ったら、医療費の公的補助、助成があるから、自己負担が無料だから、先発医薬品を使う。これは親御さんの気持ちとしてはわからなくもないですが、別の財源から公的補助をなさっていらっしゃるでしょうけれど、薬を使うなかにおいてはジェネリック医薬品を使っていたらいいという指示がなされるべきではなかろうかと思っております。そのなかで一つ質問ですけれど、熊本市で医療費を助成していらっしゃる子どもさんは大体何人くらいいらっしゃるのか、そのなかで国保対象となっていていらっしゃる方が何人いらっしゃるのか。もしわかりましたら教えていただきたい。ジェネリック使用促進のメッセージを出していただくようなことも医療費の節約に向かっていくのではなかろうかという思いを持っております。

【事務局】：国保のみで今現在子ども医療費助成を使っている方が約13,000人ということでございます。

【斉藤委員】：ジェネリックを使うように推奨されるとかそういう働きかけはどのようなのですか。

【事務局】： 子ども部門のほうでこの子ども医療は所管しておりますけれども、情報を共有いたしまして、国保だけではなくて他の方も含めてジェネリック医薬品の使用率を上げていくということで、これは全国的に取組まなければならないと認識しておりますので、共有して努めたいと思っております。

【議長】： 他にございませんか。

貴重なご意見・ご提案をいただきましてありがとうございます。それでは、「令和2年度国民健康保険料等について」の諮問につきましては、諮問どおり答申したいと思いますが、ご了承いただけますでしょうか。

(異議なし)

異議がないようですので、令和2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。

その他何かございませんか。

【林委員】： メッセージノートのことを言われましたので、私は作成に一部関係した者なのですが、皆さんのなかでメッセージノートを見たことがある方は何人おられますか。

(数名挙手)

少ないですね。私は南区の地域包括ケアシステムの推進会議の席上でもお伺いしたのですが、民生委員とか自治会長さんが来ておられるんですけれども、皆さんご存じないんですね。熊本市はせっかくメッセージノート作ったのだけれども知られてないというか。市役所の方たちも見ていますかね、書かれていますか。本日のような各協議会の委員さん方にもできるだけ知っていただいて、会の時などに広めていく、そして一般の方にも広めていく努力をしないとなかなか広がらないのではと思いますので、委員の皆さんにもぜひ一回見ていただきたいですし、そのような啓蒙をしていかないと。あと、私は整形外科をしているのですが、ドクターショッピングですよね。病院を受診して良くならないとすぐ次の病院を受診されるんですよね。前のところに行ってレントゲン撮ってMRIを撮っても良くならないと言って受診されるんですよ。紹介状を持ってきてくださいと言っても、その辺は医者の問題もあるかもしれませんが、もう一

度MRIを撮って欲しいとおっしゃるんですよ。そういうふうな医療費の無駄というのがいっぱいあるというのを啓蒙していかないと、なかなか医療費の適正化にはなっていないのではないかと。そういう意味での一般の人への啓蒙というのもすごく必要だと思いますので、医療関係者も一緒に協力してやっていかなければならないのではないかと思いますので、一言言わせていただきました。

【議長】： 林委員のおっしゃるとおりに、収納率を向上させたりするだけでこの問題は解決するものではありませんのでしっかりそういった意見を、情報の発信をこれからもやっていただきたいと思います。

他にございませんか。

【林田委員】： スマートフォンアプリのお話がありましたけれども、試行的にやるのでぜひお願いしますと言われましたので早速入れております。その前に県のアプリもありまして、どっちを使おうかなと思っておりますが、市のほうが中身を見ますと具体的で非常に内容も濃いかなと思いますので、自信を持って4月から本格的に進めていただきたいと思います。それともう一件、今日のお題と少し離れますが、最近メディアで線虫がん検診の話題が結構出てきています。2年ほど前にこの講義を聞いたときにこれは素晴らしいなと、セミナーがあったときに思ったんですけど、それがここにきて出てきております。他の県で積極的に研究に取り入れるという動きが2、3市町村で出てきています。これはなかなか難しい部分もあると思いますが、予防という観点からすれば、取り入れるということになると良い発見ではないかと個人的には思っています。県とか市の中でも話題になっているかと思いますが、今すぐというわけではないですが今後話題にさせていただいて、研究とか他の情報も入れていただいでご検討いただければと思います。

【事務局】： いろいろな研究が進んでいるということは承知しておりますが、実際の取組という段階では少し時間を要するかなという状況でございます。引き続き情報や動き等の情報収集に努めて参りたいと思っております。

【議長】： 他にございませんか。

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。

長時間にわたり、熱心なご討議とご提言をいただき、誠にありがとうございました。

・ 閉会

令和2年2月7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