

平成30年度 第2回 岡山県国民健康保険運営協議会 議事概要

- 1 日 時 平成31年 2月21日(木) 午後2時から午後3時45分
- 2 場 所 岡山県庁東棟3階大会議室
- 3 出席者(委員) 時實委員、安達委員、植木委員、佐藤委員、田頭委員、加藤委員、
浜田委員、山岡委員、南委員、堀瀬委員、岡田委員
(事務局) 中谷保健福祉部長、山野井健康推進課長、武内長寿社会課長、
時間医療推進課副課長、池宗国民健康保険団体連合会事務局長、
県・市町村・国保連合会担当職員

4 傍聴者 5名

5 概 要

(1) 挨拶

(2) 議事

事務局から資料に基づき説明し、その後質疑応答を行った。

- ・平成31年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定
- ・平成31年度県国保特別会計予算
- ・国保事務の標準化に向けた取組
- ・国保医療費適正化に向けた取組
- ・国保ヘルスアップ支援事業
- ・平成31年度国保制度運営のスケジュール
- ・その他

《主な質疑内容等》

【平成31年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定】

委員：保険給付費は実績ベースで、27から29年度は下がっているが、30年度はやや増える予想になっているのはなぜか。

事務局：団塊の世代が70歳以上の比較的医療費が高い世代に推移することと、若年の世代が社会保険に抜けた影響で、1人当たりの医療費が若干上がる傾向を加味して推計した結果である。

委員：今後、市町村では財政調整基金等の独自財源の活用などを勘案して、保険料率の検討を進めるとのことだが、一般会計の繰入もあり得るのか。

事務局：一般会計からの決算補填目的の法定外の繰入は、適切ではない方針に変わりない。国保特別会計の中にある繰越金、財政調整基金等を活用しながら対応していただきたいという趣旨である。

委員：財政調整基金の残高は、市町村によって多いところとそうでないところの違いがあるのか。

事務局：基金の残高は、各市町村でさまざまである。今回の前期高齢者交付金の精算については、もらい過ぎていた分の返還なので、その財源は、理論上各市町村の特別会計の中に残っている。この国保特会の繰越金をまずは活用いただき、次に財政調整基金を長期的展望でどのように活用するかをご検討いただく手順になる。

委員：納付金総額が、32年度はかなり増える理由を、もう一度ご説明いただきたい。

事務局：ポイントは前期高齢者交付金で、31年度において29年度の精算で返還する額が32億円と、ここが一番大きかったと思っている。過去10年間の精算で、これほど大きな返還額はなく、特異なことではないかと考えている。

委員：C型肝炎の特効薬ができて一時的に医療費が上がった影響を受けて、32年度の前期高齢者交付金が下がり、結果として納付金総額が上がるということで、医療費が上がったから増えたのではなくて、精算の関係で増えたと理解すればよいのか。

事務局：そのとおりで、前期高齢者交付金の精算による要素が大きく、想定を超える額であったということだ。

委員：①納付金等の算定方法は、国の指導に従い各都道府県とも大体同じなのか。

②市長会や町村会で説明した際、どのような意見が出たのか。

事務局：①今回の算定方式は、国が定めたルールに基づき、どの都道府県もほぼ同じようなやり方で算定している。

②前期高齢者交付金の精算等の影響は、仕方ないとのことが多かったが、これとは別に、国保制度の根幹部分について次にどうあるべきかの議論もしないといけないという意見や、保険料率の統一に向けた他の都道府県の動向、保険料率の統一の前に、赤字解消等、市町村もやらなくてははいけないことがあるという意見が出された。

委員：一般会計からの繰入についても指導するのか。

事務局：好ましくないことは、ご助言申し上げていきたいと考えている。

委員：一般会計から繰り入れて、国保の保険料を安くしますという公約をするようなことの指導をしないと、均等化していこうとすることへの支障になる。

事務局：市町村は、一般会計からの決算補填目的の法定外繰入は好ましくないという認識を持たれており、財政健全化計画を作成し、やめていく方向で取り組まれている。

委員：公費による財政支援の拡充の状況のところの保険者努力支援制度について説明をもう一度詳しく願います。

事務局：保険者努力支援制度の都道府県分の指標の中に、医療費水準に対する評価項目があり、厚労省の医療費の地域差分析における都道府県別の地域差指数を用いて、評価する項目がある。その中に評価項目が2つあるが、岡山県は全国平均より医療費水準が高いことから、1つ目の県の年齢調整後の医療費水準が全国平均より低い場合の項目は得点ができないが、2番目の年齢調整後の1人当たりの医療費が前年より改善した場合の項目については、30年度の指標である27年度と26年度の比較

では若干改善していたことから、30年度は獲得できた。31年度は、27年度と28年度の地域差指数が一緒だったので、その評価項目の得点ができず、都道府県分の公費が減ることになっている。我々も微妙なところでここまで大きな額の違いが出るのかという思いがあるが、引き続きこれが改善されるように頑張っていきたいと思っている。

【平成31年度県国保特別会計予算】

委員：歳入の県繰入金とは、どのようなものか。

事務局：法定の県が負担する公費で、保険給付費等の9%相当額を出すことになっている。

委員：歳出の保険給付費等交付金、要するに医療費が減っているが、過去の傾向から予測しているのか。

事務局：31年度の保険給付費は、国から示された考え方に従い、過去の医療費の推移と被保険者の推移から推計した1人あたり保険給付費と被保険者数とを掛け合わせて算出している。

【国保事務の標準化に向けた取組】

委員：現在は、被保険者証があつて、高齢受給者証があつて、さらに高額療養費の関係で限度額適用認定証という、3種類必要になるということなのか。それを一体化するという趣旨か。

事務局：3種類のうち被保険者証と高齢受給者証を、様式例のように一体化しようとするものである。

委員：今の被保険者証は、小さくて薄っぺらで、色もちょっと地味で、分かりにくいところがある。

事務局：連合会で被保険者証の作成業務を受託している。証の形式は国から示されており、色は本県の場合、毎年変えている。今年度、連合会で作成した証は、印字が薄いという意見があったことから、来年度以降は、こうしたご意見が出ないように作成してまいりたい。

委員：病院のプラスチックの受診カードがあるが、そうするとコスト的に高くなるので、難しいのか。

事務局：連合会が作成するに当たり、被保険者証は毎年更新するので、プラスチックのようなちょっと高額なものは難しいが、その一方で破れやすい紙でも困るという意見もあり、今回、これがベストかなっていうところで破れにくい用紙で作成した。

【国保医療費適正化に向けた取組】

委員：ジェネリックの使用促進について、厚労省は80%が目標だが、岡山県でも目標値は80%か。

事務局：80%でやっている。

委員：どのくらいの達成率か。

事務局：今データを持ち合わせてないが、70数%だったと思う。

委員：レセプト点検指導体制の強化に向けて、レセプトの書面審査をどうやって強化するのか、給付に関するところをどう強化するのか、効果をどう把握するのか、検討いただきたい。

事務局：ご意見承った。効果であるが、今年度始めたところであり、効果はこれからというところである。今年度は災害の影響があり、なかなか市町村に出かけて行って、当初予定どおりスケジュールをこなすことができなかつたことから、来年度に向けた課題と認識している。効果も含めて、いろいろ検証していきたいと考えている。

委員：先日の岡山市の運営協議会で、G20の保健大臣会合に関連して、厚労省のAIによる追跡調査についての話が出たが、AIを使って保健指導をデータベース化して追跡調査することについて、県は何か聞いているのか。

事務局：現在のところ、詳細な情報は確認できていないので、岡山市がAIによる追跡調査をどのような方法で、その結果を受けてどのようにされるのか、情報収集させていただきたい。

【国保ヘルスアップ支援事業】

委員：生活習慣がもとになって病気になることから、食生活から指導をお願いしたい。糖尿病になってからではなく、こういう食生活だったら糖尿病になりやすいというような注意点から指導していただけたらと思う。

事務局：県も健康おかやま21で健康増進を進め、健康長寿、健康寿命の延伸を目指して、県民の皆さん全てが健康で生きられる長寿社会の実現を目指しながら事業を展開している。その中で、県民健康調査を実施しているが、糖尿病が強く疑われる方が増えており、20歳から64歳の男性も女性も運動される方が減っていたり、野菜を食べてなかったり、健診を受けていなかったりというような、少し生活習慣を見直すべきというような状況が出た。9月に県の健康づくり月間として、おかやま健康づくりアワードを実施し、知事が健康宣言をした。その中の一つに生活習慣病の予防、正しい食生活の習慣を身につけることは大人になってからではなく、子どものときから行っていこうというような柱を立てた。全ての面から一次予防として日々の生活が大変重要になってくる。

委員：全国的にも糖尿病から透析になり、高額な医療につながっているが、岡大に委託している糖尿病、透析患者さんの全ての方を対象にした調査について、市町村の担当者は知っているのか。また、どういう調査をされているのか。

事務局：県が行う国保ヘルスアップ支援事業、研修会、医療費分析、保健所の国保ミーティングについて、年度の初めから保健所の説明会、市町村の担当者会議、研修会等々で周知しており、医療費分析についても現在透析治療患者の現状分析が行われていることを市町村の担当者は知っている。医療費分析は、県医師会の先生方のご協力をいただき、岡山大学で初めて透析を始められた患者さんの情報を国保

に限らず社保に入っておられる方の情報も含めて全て集めており、透析学会に報告する岡山県オリジナルバージョンとして現在、分析をしているところである。

委員：数的にどのくらいなのか。

事務局：全数の把握で、600件ぐらいの透析が新たに岡山県で導入されていると聞いており、まもなく集計されて、具体的な内容が示される予定だ。

委員：それを、この会で教えていただけるのか。

事務局：研修会を開く予定にしており、その資料を委員にもお知らせしたいと思う。

委員：補足すると、県内の透析を行っている全ての病院に連絡をとり、全患者を把握し、糖尿病から透析が導入された方とか、糸球体硬化症から行った方の割合も全てわかるようになっており、非常に貴重なデータである。

委員：基本的には若年層、子どものときから、食生活の指導をしなければいけないと思うが、教育委員会とは連携しているのか。

事務局：朝食を毎日食べよう大作戦への働きかけや、子ども用に作成したバランスよく食べようという資材を教育委員会で配ってもらったりとか、学校保健委員会の県レベルの委員会で、小中学生の健康について今どのようなことが課題になっているのかを一緒に検討し、情報を共有している。

委員：基本的には親の食生活が、子どもの食生活に大いに関係していると思うが、関連性はどうか。

事務局：小学校へ入るまでと小学校に入ってから親への直接の関わりでいうと、栄養改善協議会の栄養委員が、例えば夏休みに小学校に行って、朝ご飯を親が作ってくれないなら自分で簡単な料理を作るような教室の開催や、ポテトチップとか飲み物にこれぐらいの砂糖や塩や油があることを周知している地域もある。直接、県の健康推進課から学校の保護者の方へ食事に関する介入はなく、県保健所や支所で連携を図っている。

委員：子どもの時から、食生活や健康に関して考えないといけないので、よろしく願います。

委員：特定健診の受診率が、市町村国保で全国43位、保健指導は下から2番目だ。ここ数年、県も各市町村もかなり努力しているが、なかなか成果が現れないことについて、どのように分析しているのか。

事務局：岡山県には、特定健診や保健指導の項目を全て満たしていないが、医療機関で受診の際に検査されている方が結構おられ、市町村が委託契約をして医療機関から情報提供いただくシステムがだんだん整ってきたが、まだまだ十分でない市町村があるところだ。全く未受診の方に対しては、愛育委員が健診を勧め、栄養委員が各戸訪問で声かけしたりと地道な活動を進めている。率的には徐々に上がっているが、全国どこも頑張っているのに、順位的にはなかなか上がらないのが現状だ。ただ、保健指導も本当はできているのに、できているとなっていないのではということも含めて、今年度、研修をしており、次年度は率が上がるのではと期待している。

委員：他県ではどのようにしているかを、少し勉強されたらどうか。

事務局：例えば上位の埼玉県とか長野県は、健康づくりボランティアの活動がものすごく浸透しているから率が上がっているとおっしゃられるが、本県も同じ状況だが、率が上がっていない。先進県の状況をもう少し研究してみたいと思う。

委員：特定健診で糖尿病の症状があるのに医療機関を受診してない人に受診勧奨すると、その関係で医療費が増える気がする。長期的には人工透析になる人を減らすことで医療費を減らしていくことがあっても、短期的には医療費を減らすことは難しい気がするが、その辺はどのように認識されているのか。

事務局：必要な医療費は必要であり、医療機関を受診しなければならない人が、医療費適正化ということで受診抑制がかかるというのは好ましくないので、早目に受診していただいて、結果的に医療費がたかさんかからないよう、早期発見、早期受診に尽きると考えている。

委員：糖尿病の人でも、受診しなければ医療費がかからないという考え方もあるが、結局、糖尿病治療の保険の総額よりも、実は透析の総額のほうが多いと言われている。糖尿病の方はたくさんいるが、透析までいく方はそんなに多くない。だから糖尿病の治療をして、糖尿病のために透析になってしまう方を減らすことが、効率としては非常によい。また、社会生活の中で、透析がある方は生産性が落ちてしまいうことを考えても、糖尿病を早期に介入して、透析にならないようにする事業は非常に大切な事業であると思われる。

【平成31年度国保制度運営のスケジュール】

委員：県と市町村との連携のスキームとしては、連携会議は年4回あって、担当者レベルのワーキンググループが適宜開催されることになっているわけですね。

事務局：そうです。ワーキンググループ、作業部会ということで、テーマを定めて、市町村、ブロックごとの代表市町村をお招きして、いろいろ議論していきたいと考えている。

【その他】

委員：参考資料について、説明はないのか。

事務局：参考資料として、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法の改正の法律案が、仮称であるけれども出ているので、情報提供させていただく。これについてはこれからの議論になるので、個別の中身、県の対応等については、適宜、運営協議会でご説明したいと思っている。

以上