

平成28年度第2回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 開催日時 平成29年1月26日(木) 19時00分～20時15分
- 2 開催場所 千葉市中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」
- 3 出席者
 - (1) 委員 (名簿順) 池田委員、木田委員、仙波委員、長谷川委員、藤代委員
中村貢委員、神田委員、金子委員、金親委員、宮崎委員
中嶋委員、渋谷議長、佐藤委員、上野委員、川野委員
 - (2) 事務局 田辺保健福祉局長、竹川保健福祉局次長、加瀬健康部長
今泉健康保険課長、前嶋保健福祉総務課担当課長、
吉田健康保険課長補佐、管理班長、保険料班長、保健班長
資格給付班長 他
 - (3) 傍聴者 3人
- 4 議題
 - (1) 平成29年度当初予算(案)について
 - (2) 平成29年度国民健康保険料の改定(案)について
- 5 報告事項
 - (1) 千葉市国民健康保険データヘルス計画の評価について
 - (2) 国民健康保険事業の都道府県単位化について
- 6 会議経過

開 会

事務局(司会)により開会する。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。(18人中15人出席)

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開催であることを報告。

田辺保健福祉局長挨拶。

渋谷会長挨拶。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人「議長と出席委員1人」として、議長により木田委員が指名される。

議 事

議題1 平成29年度予算案について

議題2 平成29年度国民健康保険料の改定(案)について

〔渋谷議長〕

議題1、2について事務局に説明を求める。

〔吉田健康保険課課長補佐〕

議題1、2について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める

〔上野委員〕

被保険者の減少にも関わらず保険給付費が増えている状況は分かったが、予算に対して平成28年度決算はどれくらいを見込んでいるのか。平成27年度決算を見るとおよそ20億増えており、同じような伸びで行くと平成28年度は予算を超えてしまうのではないか。

また、平成29年度の予算の状況を教えてほしい。

〔今泉健康保険課長〕

平成28年度の保険給付費の決算額は約640億円と見込んでいる。年々1人当たりの保険給付費が増えており、平成27年度決算が26万3千円、平成28年度決算見込が27万6千円となっている。この1人当たりの保険給付費の増加を考慮したうえで、平成29年度の予算を算出している。

〔上野委員〕

1人当たり保健給付費が伸びているのに、給付費全体では平成27年度決算額よりも平成28年度決算見込額が減となった理由を教えてほしい。

〔今泉健康保険課長〕

平成27年度は高額医薬品に係る薬剤費の増加が大きかったが、平成28年度の診療報酬の改定などで薬価が引き下げられたため、想定していたよりも増加がなかった。

[中村貢委員]

保険給付費に占める、ジェネリック医薬品を含む薬剤費の割合はどれくらいか。

[吉田健康保険課課長補佐]

ジェネリック医薬品を含む薬剤全体の割合は、平成26年度が20.6%、平成27年度が21.5%となっている。

[今泉健康保険課長]

ジェネリック医薬品の普及率は、数量ベースで平成28年度10月現在、67.5%である。金額ベースではもっと割合が下がる。

[藤代委員]

保険料の増額改定をすると収納率は下がらないのか。平成29年度の目標収納率は91.2%であるが、収納率を上げる対策はあるのか。

また、平成27年度実績の未納額はいくらか。

[今泉健康保険課長]

毎年収納率を上げる目標を立てており、実績として収納率は少しずつだが上がっている。伸び率は下がってきているが、目標を達成できるように努めていきたい。収納率を上げる対策として、まずは未納にならないよう納期内納付を推進しており、現在は口座振替の割合が5割ほどだが今後も口座振替の割合を増やしていこうとしている。また、早めの段階での催告の徹底や、滞納整理や差押も強化していきたい。

[吉田健康保険課課長補佐]

収入未済額は、平成27年度決算で現年分が23億円、滞納繰越分が31億円の合計54億円となっている。

[木田委員]

本市独自の減免措置はどのようにして適用しているのか。

[今泉健康保険課長]

税の申告状況を市で把握しているのので、分かる範囲で手続きを代行して適用している。

[佐藤委員]

11,000世帯が未申告と言っていたが、その世帯に対して、千葉市で代行的な処理をしていると考えていいのか。

[今泉健康保険課長]

減額措置の30,900世帯とは、世帯全員が所得申告をしており、世帯総所得金額が200万未満だとわかった世帯である。未申告の11,000世帯は収入の把握が市でできず減額の対象にもならない世帯なので、引き続き申告勧奨等をして減らしていきたい。

[金親委員]

実質収支比率を平成30年度の都道府県単位化で見直すとしているが

97. 8%の目標値からどのように変わるのか。

[今泉健康保険課長]

現在は、千葉市だけの医療費や被保険者の状況を基に目標値を算出しているが、都道府県単位化後は、県内全体の医療費の動向を基に計算することになるので、見直しすることになると思う。

[金親委員]

都道府県単位化により、保険料が増える可能性があるのか。また、千葉市の県内における医療費の位置はどれくらいか。

[今泉健康保険課長]

都道府県単位化により、具体的にはどうなるかまだ分からない。医療費、被保険者の所得の水準により決まる。千葉市の1人当たり医療費は54市町村中34位。所得は14位。医療費は低め、所得は高めという状況なので、今後、県から示される数字を注視していきたい。

[藤代委員]

ジェネリック医薬品は、医師が正規品で処方しても薬局で変更できるのか。

[金親委員]

医師がジェネリック医薬品を使うべきではないと判断した場合は処方箋に「×」を付けているので変更することはできない。ジェネリックでもよいと判断した場合は何もサインがなく、薬剤師が効能や価格を説明し患者に選択してもらえよう薬剤師会では指導している。

[渋谷議長]

ジェネリック医薬品の広報を事務局もよろしくお願ひしたい。

[今泉健康保険課長]

広報について、市ではジェネリック医薬品の促進のため、希望カード、希望シールを区役所窓口などでも配布している。今年からは薬局の窓口で希望シールを配布しているので、お薬手帳、診察券に貼ればジェネリックを希望していることを示せる。また、ジェネリック医薬品に切替えた場合の金額の差が載っている差額通知も発送しているので、届いたら見直しを検討して欲しい。

[長谷川委員]

国保の保険料は高いという印象。値上がるのは仕方がないと思うが、住民に対して説明する明確な根拠をもう少し工夫した方がよい。

[渋谷議長]

広報も含めてということで事務局の方でよろしくお願ひしたい。

[中嶋委員]

健診の受診率が上がっているのに、平成29年度の保健事業予算が減っているのはなぜか。

〔中島主査〕

人間ドックの費用助成に関する予算が減ったこと等が要因。人間ドックの費用助成は、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者が対象であり、全体の定員数は変えず、過去の実績に基づき被保険者数で按分している。高齢化により後期高齢者医療制度の申込者数が増加していることから、その分国民健康保険の定員が減少となるため、保健事業予算が減っている。

報告事項 1 千葉県国民健康保険データヘルス計画の評価について

〔渋谷議長〕

報告事項 1 について事務局に説明を求める。

〔今泉健康保険課長〕

報告事項 1 について説明。

〔渋谷議長〕

事務局の説明に対しての質問を委員に求める

〔中村貢委員〕

医師会の立場から話をさせてもらうと、特定保健指導がなかなかうまくいっていないのが現状である。保健師や栄養士がいる医療機関では指導に対応できるが、それ以外の医療機関では忙しく指導まで対応するのが難しい。今年度から市で外部委託をしているので動向を見てきたい。

医師の立場から、病気として最も問題なのは血圧、そして腎臓であり、透析導入に至る前のステップとしてまずは血圧をコントロールすることが大事。また、喫煙のリスクは一般的には肺がんだと思われているが、実際は心臓が一番影響している。

〔金親委員〕

かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師について、医師まで相談するのは敷居が高いような場合、薬剤師が血圧の状況など聞き出し、アドバイスすることが出来ることから受療勧奨についてお手伝いできると思っており、薬剤師会でもアドバイスすることに力を入れている。

〔木田委員〕

一般薬局なら気軽に相談できるかと思うが、調剤薬局では話しづらいのが現状。

また、かかりつけ医制度について、以前かかりつけ医がいたが医者が忙しくなり断られ、現在いない状態である。医者は忙しいと言っているが、風邪などで通院した際、健診結果があれば指導ができると思う。かかりつけ医、かかりつけ薬局と聞くが、制度がうまくいっていないのではないかと思う。

[長谷川委員]

特定保健指導について、外部委託もいいが、市の保健師などを活用して機能させていくことも大事なので、人員配置等含めて職員の活用を考えてほしい。

報告事項2 国民健康保険事業の都道府県単位化について

[渋谷議長]

報告事項2について事務局に説明を求める。

[今泉健康保険課長]

報告事項2について説明。

[木田委員]

現在市町村によって保険料の差があるが、広域化によってこの差が縮まるという理解でよいか。

[今泉健康保険課長]

それぞれの医療費や所得の状況により変わってくる。県内統一というのが最終目標であるが、市町村の状況を加味して保険料が決まるので、具体的には分からないが、一概に現在の保険料が高いから安くなる、安いから高くなるというわけではない。

[金親委員]

資料について、一般的な国保の話と千葉市の状況を述べている部分の区別が分かりにくい。また、広報について市政だよりは以前に比べ読みやすくなったが、メリハリがないように思える。保険料改定など大切な場合は特集を組むなど工夫して欲しい。

[長谷川委員]

千葉市が独自でやっている減免などは、都道府県単位化により今後どうなるのか。

[今泉健康保険課長]

県から標準保険料率が示され、それを踏まえて最終的には市が判断し算定を行う。今後、独自減免など含め様々な角度から全体を考えていかなければならないと思っている。

[渋谷議長]

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉 会