

平成29年度第1回海老名市国民健康保険運営協議会 会議結果報告書

日 時：平成29年5月25日（木） 13：30 ～ 15：10

場 所：海老名市役所 3階 政策審議室

出席者：内野市長（途中退席）

委 員 9名〔高橋委員、山川委員、小林（庄）委員、河野委員、田口委員、
桐生委員、森島委員、前田委員、武井委員〕

事務局 5名〔橋本保健福祉部長（途中退席）、木村保健福祉部次長、
保険年金課 澤田課長、林国保年金係長、菊池主査〕

オブザーバー〔健康づくり課 石井保健係長兼保健師、木内主査兼保健師〕

【概 要】

1 開会

2 委嘱状の交付

3 市長あいさつ

- 本日は、国民健康保険運営協議会にご出席賜り、お礼申し上げます。
- 委員の委嘱をさせていただいた。今後も国保運営事務にご協力いただきたい。
- 国保は、加入者の高齢化による後期高齢者医療制度への移行や被用者保険適用拡大による被保険者数の減等により、制度を支える保険税収入は減少傾向にある。
- 一方で、高齢社会の進行や医療の高度化、高価な薬剤の普及等により、一人あたりの医療費は増加傾向にあり、その運営は厳しい状況が続いている。
- 国民健康保険制度が抱える諸問題に対して、平成30年度からの国保運営の都道府県化をはじめとする大きな医療保険制度改革への施策が進められており、市としても円滑な対応を図るべく具体的な準備作業を進めている。
- 制度改正により大きく運営も変わると思うが、今後も国や県の、動向に注視し、改革に向け、活発な議論を行っていただければと思う。

4 会長・副会長の選出

- ・委員から会長に田口委員、副会長に桐生委員を推薦

———— 異議なし ————

会 長 田口丈夫 委員

副会長 桐生行雄 委員

5 会長あいさつ

- この協議会は、市長の諮問機関であるので、各委員のご意見等をいただきながら役割を果たしていきたい。
- 国保制度を取巻く環境は、非常に厳しい状況にあることを前任期期間に重々認識した。
- 制度が抱える諸問題の打開策として、平成30年度からの国保運営の都道府県化をはじめとする大きな医療保険制度改革への施策が進められている。
- 制度改革の準備は、この1年が正念場であり、厳しいスケジュールの中で、様々な対応を迫られるものと思われる。
- この協議会も、海老名市の適正な国保運営の一翼を担う組織として、各委員のご意見等をいただきながら、その役割を果たしていきたい。ご協力をお願いします。

6 委員あいさつ及び事務局の紹介

———— 市長・部長退席 ————

7 議題（議事進行：田口会長）

- (1) 平成29年度海老名市国民健康保険事業特別会計予算の概要について

【議題1 資料1及び資料2】に基づき、事務局・林係長より説明

【質疑等】（・質疑 ⇒ 応答）

- ・ 介護納付金が減額となっているが、介護対象者が減っているということか。

また、共同事業拠出金と交付金が増額になっているが、どういうものか。

⇒ 介護納付金は各保険者の被保険者数に応じて社会保険診療報酬支払基金に支払うもの。減額の原因は国保被保険者数の減少による要求額の減である。また、共同事業交付金は、高額な医療に対する再保険的な制度で、各保険者からの拠出金を給付状況に応じて再配分することで、一部の保険者に負担が集中した場合の救済的な意味を持つ。

- ・ 保健事業のPR費用はどのようになっているか。医療費の支出を抑えることにつながるのでは。

⇒ 対象が国保被保険者となるので、各種通知にチラシを同封するといったPRが中心。他に国保連が提供するPR用のポケットティッシュなども様々なイベントで配布している。特に大きな予算を組むことなく工夫している。

- ・ 前期高齢者交付金が増えているが、国保の年齢構成は。

⇒ 国保の人口ピラミッドとしては、60歳代後半と70歳代前半に2つの大きな山があり、年齢構成では前期高齢者数も多いが、今後、国保を抜けて後期高齢者制度に移行していくので、被保険者数の大きな減少が続く。

(2) 平成29年度国民健康保険税における賦課限度額の変更等について

【議題2 資料1】に基づき、事務局・林係長より説明

【質疑等】 なし

(3) その他

海老名市国民健康保険データヘルス計画 実施計画評価

【議題3 資料1及び資料2】に基づき、事務局・澤田課長より説明

【質疑等】 (・質疑 ⇒ 応答)

- ・ 見直し継続と現状継続が多いが、違いとその判断基準は。

⇒ 資料3-1の(6)に判断の種類と内容を記載している。見直し継続については、平成30年度からの新規計画に向けて、目標値の設定の見直し、事業としては継続が必要と考えている。現状継続については、原則として現状を

踏襲する形で事業を継続したいもの。

- 市としては、今回は見直し継続と現状継続の2つの判断だったということか。
⇒ 28年6月から始めた事業であり、成果の判断に資するデータの反映もまだできない状況であるので、今回はもう少し様子を見たいという意味も含めて、今ある材料の中で判断している。
- 事業の結果に対する評価も必要ではないか。
⇒ 参考資料として国保データベースより出力した検証データを用意している。件数を見ていただければわかるとおり、途中までしかデータが入っていないが、今後の課題として、こういった資料を使って事業実施結果の検証も行っていきたい。
- 死因第1位が肺炎なのに、資料内の死因に肺炎がないのはなぜか。
⇒ この資料は、統計データのほんの一部であり、バックデータとしては膨大な資料（データ）があると考えられる。数々のデータをもとに今後検証していきたいと思う。
- 要介護者や死因にもあがっている糖尿病は、歯周病と大きく関連していることから、モデル事業としても取り組んでいる。ぜひ、口腔がん検診の周知もお願いしたい。
⇒ 健康づくり課により検討する。
- 肺がんCT検診についても、もっと周知してほしい。人間ドックの結果を以前はもらっていなかったようだが、通常の健診では幅広い結果や診断を伝えることが難しいものも、人間ドックの結果は詳細が分かる。ぜひ、活用してほしい。
⇒ 各々の健診センター等で受けた結果を特定健診受診として置き換えるため、提出された情報ではデータの不備が頻繁に起こる。今後提出方法等を改善し、エラー減少を図りたい。
- ジェネリックに対する理解度が高まったと感じる。今後も推進していきたい。
⇒ ジェネリックの普及により医療費削減にもつながることから、今後も差額通知を発行するなど被保険者へ周知を図りたいと思う。

※ データヘルス計画評価については、説明した手順に基づき評価シートに記入し、後日提出願いたい。質問があれば、随時受け付ける。

8 閉会

【副会長あいさつ】

- 本日の会議も、皆様のご協力により滞りなく進めることができた。
- 特に今期は大きな国保の制度改革を控え、この運営協議会の役割はますます重要なものになることを痛感している。
- 今後とも国の動向や社会情勢等を注視し、良好な国保運営をされることを期待している。
- これをもって、平成29年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会とする。

以上