

平成29年度 第1回石川県国民健康保険運営協議会 議事要旨

- 日時： 平成29年7月18日(火) 18時00分～
- 場所： 石川県庁行政庁舎14階1406会議室
- 出席委員： 11名
 - 【被保険者代表】
池島委員、亀田委員、坂下委員
 - 【保険医又は保険薬剤師代表】
千田委員、橋本委員、牧本委員
 - 【公益代表】
石田委員、中村委員、森河委員
 - 【被用者保険等保険者代表】
五十川委員、梨野委員
- 事務局： 山本健康福祉部長、北川健康福祉部参与、土田医療対策課長
他7名

1. あいさつ (山本健康福祉部長)

2. 会長、会長職務代理の選出

→ 会長に石田委員、会長職務代理者には森河委員を選出

3. 諮問

山本健康福祉部長より石田会長へ諮問書を手交

(諮問内容)

- ・ 石川県国民健康保険運営方針の作成に関する事
- ・ 国民健康保険事業費納付金の徴収に関する事

4. 議事

① 石川県国民健康保険運営協議会運営要綱について

<事務局>

- ・ 資料3「石川県国民健康保険運営協議会運営要綱（案）」について説明

→ 運営要綱（案）について、全委員了承

② 説明事項

<事務局>

- ・ 資料4により「石川県における国民健康保険の現状について」を説明
- ・ 資料5により「国民健康保険制度改革の概要等について」を説明
- ・ 資料6により「国民健康保険運営方針及び納付金等について」を説明
- ・ 資料7により「今後のスケジュールについて」を説明

質疑については、協議会当日の議事内容
の語尾等を修正して記載

削除箇所 取消線

加筆箇所 色塗り

③ 質疑

- ・ 保険料について

<委員>

被保険者としては、保険料が気になるところなんですけれども、これまでだと、市町で保険料が決まっていたのですが、これからは、他の市町との関わりで、今までのように決まらないということでしょうか。

<事務局>

おっしゃるとおりでして、これまで、各市町の医療費を、それぞれの市町の国保加入者が所得等に応じて保険料として負担していただくということでした。市町単位で運営が完結していたわけです。

今度の制度改正は、法律等に基づきまして、新たに市町間の調整による支え合いの制度、仕組みが取り入れられまして、県全体で国保を支えていくことになるということでございます。

・市町の財政状況について

<委員>

資料4のp12で、県全体としては、黒字である。ただし、一般会計から補填しているという説明だったと思うのですけれども、市町によっては格差があるということなのではないでしょうか。一見バランスがとれているように見えますのですが、赤字のある市町もあれば、黒字のある市町もあるということでしょうか。

<事務局>

石川県内の各市町におきましては、一般会計から繰り入れている市町もあれば、保険料だけで賄っている市町もございます。一般会計から法定外の繰り入れを行っている市町は、平成27年度決算で、19市町のうち7市町となっています。また、27年度におきまして、各市町の保有する基金からの繰り入れにより賄っているところが6市町ございます。

基本的には赤字体質のところが多いということです。国保事業単体では完結していない。それゆえ、一般会計からの繰り入れを~~したり~~基金を取り崩したりして、なんとか最後の収入を合わせている。

<委員>

今回の制度では、そこがある程度健全化されることを目指すということでしょうか。

<事務局>

最終的には、県の方でトータルで財政運営をみるということになりますけれども、県では、まず医療費水準や所得水準で市町ごとに県へ納めていただくお金を割り振ります。そのお金を、国等からの公費が入ってくる部分以外は、保険料で賄っていただくということが基本でございますけれども、今後も一般会計から繰り入れして、保険料を少しでも下げようという市町が出てくることもあります。いずれにしても、県としては、各市町に医療費水準や所得水準を基に割り振った額を納めていただきます。その代わり、かかった医療費については、全額、県からそれぞれの市町に漏れなく交付する。県全体としては完結しているスキームになりますけれども、納付金を集めるに当たって、市町はいろいろな工夫をしていただくということになるのだらうと思います。

・収納率について

<委員>

資料4のp11ですが、収納率について、金沢市と珠洲市では大きな差がありますが、これはどのような要因によるものなのでしょうか。

<事務局>

石川県内では、金沢市が**一番**収納率が**一番**低くなっています。一般的には、大都会になりますと、人間関係において顔の見える関係が希薄になっていくということで、中々集まらないのかなと考えております。全国的な特徴でございますけれども、都市になればなるほど、集まりにくいという傾向でございます。

<委員>

加賀市や七尾市はそれほど大きな町でないと思いますが、温泉地やそういったからみがあるということでしょうか。

<事務局>

県内では比較的大きい町ということでご理解いただければと思います。

・次回審議内容について

<委員>

資料6のp5で、次回ご審議いただく内容として、納付金の算定に必要なルールや標準保険料率の算定に必要なルールとありますけれども、次回の審議のときには、国の基本的な考え方や市町の意見、他県の状況などもお示しいただければと思いますので、よろしく申し上げます。

<事務局>

中村委員からご指摘いただいたとおり、次回では国の基本的な考え方や県内市町の意見、他県の状況なども整理したうえで、示させていただきますので、よろしくお願いたします。

・低所得者対策の強化について

<委員>

資料5のp3の、公費による財政支援の拡充ということで教えていただき

たいのですけれども、~~一つめ~~は低所得者対策の強化の内容について **どういったもの**でしょうか。

<事務局>

まず一点目の低所得者対策の強化というところですが、所得に応じまして、保険料の一部を7割軽減したり、5割軽減したり、2割軽減しており、保険料の軽減対象者数に応じて各保険者に財政支援を行う制度があります。27年度から、その補助率の引上げ等を通じて保険者への財政支援が拡充されたものです。

・保険者努力支援制度の方針について

<委員>

もう一つは、~~保険者努力支援制度の方針~~ **を** ~~というの~~はある程度定めていく **こと** ~~が~~ **の**がこの会議の役割なのではないでしょうか。

<事務局>

二点目の保険者努力支援制度でございますが、医療費の適正化に向けた取組みに対する支援ということで、国が示した指標とその評価結果に基づいて国からお金が来るといって制度でございますが、石川県におきましては、特定健診や特定保健指導、重症化予防の取組みが評価されています。そういう状況にありまして、30年度以降も各市町において積極的に取り組んでいただけるように支援していければというふうに考えております。

<委員>

私もお聞きしたいのですけれども、保険者努力支援制度の「保険者」とは市町を指しており、その努力を支援し、県がもう少し大きなところからバックアップするというイメージでしょうか。

<事務局>

保険者努力支援制度でございますが、資料5のp3の中ほどに記載ありますとおり、今回の制度改革にあわせて創設される公費でございますが、国の方で特定健診・特定保健指導の受診率、重症化予防とか、収納率の向上など、保険者の医療費の適正化に向けた取組み等を客観的な指標で評価しまして、支援金が交付されるというものでございます。これにつきましては、都道府県について医療費の適正化の取組み状況や医療費水準によって評価される部

分と、市町村の特定健診・特定保健指導、重症化予防、保険料の収納率向上の取組みの実施状況等により評価される部分があり、県と市町両方の取組みが評価されるということでございます。

・医療費の適正化について

<委員>

~~薬剤師会の橋本~~です。資料5のp1、医療保険制度改革の方向性に関してなのですが、医療費の適正化について、~~お薬の~~残薬問題というのがよくいわれておりまして、患者さんに処方されたお薬が結局飲まれずに、余ってしまふ。それが日本薬剤師会の調査で約500億円といわれております。薬局の窓口で残薬を調整したり、なくすという取組みを昨年度行ったのですやっただんではすけれども、2ヶ月で約200万円の薬の削減をでき、そういう取組みを行っております。また、いま新しくポリファーマシーという言葉が出てきて、必要な薬が必要なだけ処方されるということも、もちろん大事なのですがすけれども、重複の投薬があつたりとか、かえって害になるような薬の使い方が問題になっておりまして、そういう対策も合わせて医療費適正化を考えていただくことも必要なと思いますので、意見として出させていただきます。

<事務局>

ただ今のご指摘はごもっともかと思っております。石川県でも、例えば、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、県薬剤師会に多大なるご協力をいただきまして、石川県ジェネリック医薬品使用推進連絡協議会を設置しております。色々な普及啓発を行っております。

今年度からは、かかりつけ薬局推進事業をやらせていただきまして、かかりつけ薬剤師を持ってもらうことで、お薬手帳の普及、今ほどおっしゃった残薬管理や重複投薬の防止、そういったことにつなげる取組みもこれから本格的に行って参ります。

なお、次回ご審議いただく国保運営方針については、医療費の適正化の取組みの中で、ジェネリック医薬品の使用促進を含めまして記載していければと思っております。

・標準保険料率の算定について

<委員>

資料5のp8ですが、賦課・徴収のイメージがのっておりますけれども、都道府県の…(聞き取れず)

七尾ある市町の担当課に聞きましたら、資産割というものがあるということでした。都道府県化で資産割はなくなるということでしょうか。

<事務局>

県で例えば3方式を採用して納付金や標準保険料率を定めましても、納付金を実際にどう市民・町民の皆様に割り振るかについては、各市町の実情に応じて、各市町で例えば4方式に基づいて割り振るということでございます。市町を強制するものではございません。各市町で決められた形でとっていただくことを想定しております。

県の標準を考えるにあたりまして、最終的にはこちらでのご議論になりますけれども、これまでも市町とも1年以上数回にわたって協議を行ってきております。県と市町との議論の中で、「市町の中で標準とするならばこういう方式で」ということをご確認いただいた上で、案をこの協議会にもおかけして県として決めるということになります。しかし、市町七尾市さんがそのようにしなければならないということにはならない。今までどおりの方法をおとりになるかもしれないと。そういうことでございます。

5. 閉会