

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和2年度第3回津市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和3年2月10日（水）から同月17日（水）まで
3 開催場所	書面審議による
4 書面審議に参加した者の氏名	（津市国民健康保険運営協議会委員） 長谷川智雄、田中小夜子、川口文子、伊藤一夫、前山都子、二神康夫、渡部泰和、奥野利幸、川森英司、村阪敏規、中川正治、中村光一、須山美智子、葛西豊一、川邊千秋、内藤誠、磯和康裕、青木茂昭
5 内容	(1) 国民健康保険の財政見直しについて (2) 国民健康保険制度の改正について (3) 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価（案）について
6 公開又は非公開	公開（新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、書面審議による会議のため、会議結果を公開）
7 傍聴者の数	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、書面審議による会議のため、傍聴は実施せず。
8 担当	健康福祉部保険医療課管理・年金担当 電話 059-229-3159 e-mail 229-3159@city.tsu.lg.jp

・議事の内容 下記のとおり

1 審議結果

下記議題について全委員より回答を得た。

- (1) 国民健康保険の財政見直しについて
- (2) 国民健康保険制度の改正について
- (3) 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価（案）について

2 議事に対する委員からの意見

(1) 国民健康保険の財政見直しについて

高齢化の進展や社会保険の適用拡大、景気情勢を反映し、被保険者数は

年々減少傾向にあり、年齢が高い低所得者が増加しています。そのため、令和2年度の保険料収入は、令和元年度実績よりも3.4%減少する見込みです。一方、高齢化や医療技術の高度化により医療費は増加傾向にあり、令和2年度の保険給付費は令和元年度実績よりも0.3%増加する見込みで、一人当たり給付額は4.3%の増加となる見込みです。しかしながら、県が医療費を支払うために市町に求める納付金は、前年度の医療費の実績や被保険者の状況等から、令和元年度と比較して8.6%減少する見込みであることから、国民健康保険事業特別会計における令和2年度の決算見込は、歳入約268億9,000万円に対し、歳出は約267億1,000万円で、歳入歳出差引額は約1億8,000万円の黒字となる見込みで、前年度からの繰越金約3,200万円を差し引くと、実質単年度収支は約1億4,900万円の黒字となる見込みです。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化、景気情勢（コロナ等）で保険料収入が減少見込みの中、医療費の増加傾向の為、今後の見通しが危ぶまれると思います。 ・令和2年度について黒字という結果ではありますが、令和3年度は約3千万円の赤字計上との計画を理解しました。引き続き、未納金の回収や保健事業目標達成に努力をお願いします。 ・資料1-1、P2の2について、令和3年度予算における財源不足への対応について、今後の国民健康保険財政運営について例年以上に検討が必要とあります。例えば、後発医薬品利用率の向上、納付率の向上のほか、医療費の削減等にかかる事業など、集中して実施していただきたいと考えます。他県や他市町村の好事例を参考に、「～でなくてはならない」等のバイアスを取り払った取組みを願います。 ・現状を理解しました。3,000万円の財源不足が基金の取り崩しで対応できること、保険料を上げずに済むことは良かったと考えます。 ・財源不足への対応を含め、財政状況等確認も妥当であると考えます。 ・令和2年度の決算見込実質単年度収支が黒字の見込みであることについては、たいへん努力されたと思いますが、今後も収納率を上げることに期待したいと思います。今後とも基金に積み立てる努力をしていただきたい。 ・財政状況は依然として厳しい状況にあり、今後においても市民の健康志向意識の向上に向けた益々の取組みに努められ
----	--

たい。

- 高齢化が進む中、職員の努力は大変と考えます。それなりによく努力をしていただいていると思います。料金が少し位値上がりしても止むを得ない事もあると思います。
- 令和2年度の財政状況について、歳入歳出差引額が約1億8,000万円の黒字、実質単年度収支が約1億4,900万円の黒字となる見込みに関しては了解します。令和3年度の財政見通し及び予算における財源不足については、令和2年度までの数年度においては歳入歳出差引額が黒字で推移してきていることから約3,000万円の財源不足の見込みは残念であります。新型コロナの影響による収入減少の見込みとありますが、今後、新しい生活様式も加わる中で、これにどう対応していくのか早急に調査検討していく必要があると思います。また、約3,000万円の財源不足については、令和2年度には基金へ積立てを行う予定でもあることなどから、令和3年度予算に係る対応としては保険料率の改定は行わず、基金の取崩しによる対応が止むを得ないところで、ほぼ妥当なところと考えます。
- 令和2年度の保険料収入は元年度より減少、医療費は増加する等厳しい状況であるが、決算見込みは黒字になり、順調に決算できる見通しであるが、今後については、コロナウイルス感染症の影響により不透明である。また、被保険者の減少に伴い保険料収入が減少、給付額は増加傾向であるため、基金を当てにするだけではなく、来年度以降早急に保険料の検討を行うようにしていただきたい。基金が少なくなってから大幅に保険料を値上げすることは色々な問題が生じるので、その時の情勢に応じて対応すること。また、健康診査の受診や、早期発見・早期治療により医療費を少なくする対応策を検討していただきたい。
- 歳入となる保険料収入について、三重県が公表している国民健康保険事業状況報告書（事業年報）では、津市の令和元年度の収納率が92.05%と県平均を大きく下回り、順位も26位と低い。住民からの保険料は、確実に収納いただく必要があることから、収納率向上に向けた取り組みの徹底を図っていただきたい。また、保険給付費の伸びについて、三重県が公表している国民健康保険事業状況報告書（事業年報）では、

	<p>津市の令和元年度の1人当たり医療費が407,783円と県平均399,542円を上回っている。内閣府が公表している平成30年度のSCR（標準化レセプト出現比）を見ると、時間外診療（再診）で北勢120、中勢伊賀117、南勢志摩138、東紀州113であり、時間外加算（初診）は133、休日再診124となっており、全国と比較しても高い。時間外受診や休日受診が増加していくことは、本当に一刻を争う急病人が後回しにされてしまう可能性があることや、医療従事者の過剰労働が発生するなど、コロナ禍でひっ迫している医療の現場が深刻な危機にさらされていることになる。また、不要不急にもかかわらず安易に救急車を利用している者がいることは、大きな課題である。このため、安心して医療を受けることができる地域の救急医療体制が維持されるよう、県民の適切な受診行動を促進するための「上手な医療のかかり方」について、医療提供者、保険者、自治体が一体となり啓発の取組みを進めていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県の交付金、市の繰入金等の財源は税金である。大切な税金を投入している事を意識して収入のアップ（収納率の向上）と支出のダウン（医療費の削減）に努めていただきたい。
事務局	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、今後の保険料収入や医療費に関する支出がどのようになっていくのか、現時点で見込むのは困難な状態です。そのような中、令和3年度の保険料収入額は、リーマンショック時の保険料収入の減少率を参考に、収入額を見込みました。医療費に関する支出額について、令和2年度2月時点では、昨年度の同時期と比較すると減少傾向にあり、原因のひとつに新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の受診控えがあると考えています。</p> <p>しかし、今後の医療費については増加することも考えられることから、令和3年度の医療費に関する支出額は新型コロナウイルス感染症の影響を加味せずに見込みました。今後の財政見通しは予測が困難であるため、例年以上に歳入歳出の動向を注視していきます。</p> <p>保険料率の改定については、大幅な増額改定を行わなくて済むよう、まずは保険料収入の確保や医療費の支出の削減等に努めるとともに、国へは財政支援の拡充等を行うよう、三重県等を通じて引き続き要望していきます。その上で、歳入歳出の額</p>

	<p>や基金残高を踏まえ、適切な時期に検討したいと考えています。</p> <p>なお、国民健康保険事業運営基金の残高等については、基準等がないため、明確な答えはありません。津市の基金保有額と県内他市の基金保有額を規模別で比較すると、津市の基金保有額は十分な額とは言えないと考えています。</p>
--	---

(2) 国民健康保険制度の改正について（津市国民健康保険条例改正予定）

租税特別措置法の改正により、低未利用土地等の長期譲渡所得に係る特別控除が創設されたことから、所得割額の算定時の長期譲渡所得の金額について、当該所得の金額から控除する金額に、低未利用土地等の長期譲渡所得に係る特別控除の金額を加える。

国民健康保険法施行令の改正により、保険料の減額賦課に関する基準が改正されたことから、被保険者均等割及び世帯別平等割の減額賦課に係る所得の基準について、世帯主、当該世帯主の世帯に属する被保険者等に給与所得を有する者及び公的年金等に係る所得を有する者が2人以上いる場合には、当該基準の金額に、給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加算した金額とするほか、所要の改正を行う。

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・税法上の改正と理解しましたが、今後も被保険者の不利益にならないよう周知されるようお願いいたします。 ・改正について理解しました。 ・租税特別措置法及び国民健康保険法施行令の一部改正に伴う津市国民健康保険条例への必然的な一部改正であれば、了解します。 ・条例改正には賛成であるが、送付された資料だけでは理解できない部分もあるため、今後、機会があれば担当者が説明し、各委員の方々から意見を求めたらどうか。
----	--

(3) 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価（案）について

平成27年12月に津市国民健康保険保健事業実施計画を策定し、医療費等のデータ分析に基づき、健康寿命の延伸と医療費適正化を長期目標に掲げ、関係部署と連携し、保健事業を実施してきました。

平成30年3月に計画の評価・見直しを行い、津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画（計画期間：平成30年度から令和5年度（2023年度）までの6年間）を一体的に策定し、保健事業を実施しています。

このたび、現行の計画策定から3年が経過したことから、各年の評価（目標達成状況）、有識者や関係機関等からの意見を踏まえ、中間評価を行い、見直しを行うものです。

<p>委員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・目標未達成の事業だけでも、指標→目標値→成果→課題→対応策を、一覧表にまとめていただければ、より分かりやすいと思います。 ・特定健康診査受診率向上に努めていただきたい。 ・6年間の計画策定で3年目に当たる本年、計画の見直しの年と理解しました。保健事業の多様な変化などに対応できるよう専門家の皆様ともご協力をいただきながら対応されるよう希望します。 ・資料3-3における特定健康診査受診率向上事業での取組③について、受診承諾者の受診率が評価Dであり、その要因をモデル地区が医療機関の多い地区で、定期的に受診していると考えられると結論付けていますが、極力、要因は事実を基に結論付けてください。訪問までして得た受診承諾が実施されないのは納得し難い。糖尿病性腎病重症化予防事業での取組⑤について、令和元年度より、2期から3期の少し重症化した人に対象を変更した理由は、当初の目標値を定めた主旨はどう考えますか。 ・各項目につき、目標達成への努力に敬意を表します。ナッジ理論の活用に期待しています。透析移行率の削除は良いと思います。 ・評価区分Dに関しては、対応の再考が必要ではないかと思えます。今回はともかく、今後の更なる啓発を希望します。 ・本評価により、本事業に係る津市民の特性を把握し、適正な計画実施に努められたい。 ・中間評価に係る内容の構成について、「事業目的」「これまでの取組」「課題と今後の方向性」の区分で記載されていますが、全体的に簡潔な記載のためか、市民目線では理解しづらいところが、かなり見受けられると思います。また、個々には、どういう実施計画があつて、これに対してどう取り組んで、どうなっているのかが不明確であるように思います。このこともあり、「課題と今後の方向性」については、「課題」と「今後の方向性」とに分離して記載すべきであると考えます。 ・特定健康診査の受診率は、平成29年度から令和元年度まで
-----------	--

	<p>横ばい傾向で、目標値までまだ遠い。受診率向上対策として、特定の診療科だけではなく、より多くの医療機関に健診ポスターやチラシを設置するとともに、通院時に医師から受診勧奨の声掛けをいただくと効果が大きいのではないかと。また、被保険者証送付時に受診案内を同封する、地域の回覧板で周知するなど、受診の趣旨や必要性について常に目にするよう啓発することが、健康への意識を高めるのではないかと。</p> <p>・資料3-1、3-2について、津市国民健康保険事業実施計画では、医療費の適正化としてジェネリック医薬品の使用割合の向上に向けて取り組んでいるが、令和元年度は68.5%で、目標値80%との差が大きくある。ジェネリック医薬品の使用割合の上昇は、医療費適正化に資することから、重点的に取り組む事業とするべきであり、また、軽減額通知以外にも患者の理解を高めるための啓発等について医療提供者、保険者、自治体が一体となって利用促進を行うなど、引き続き目標達成に向けて取り組んでいただきたい。</p>
事務局	<p>受診率向上対策について、とりわけD評価となった訪問による受診勧奨は、市職員（医療専門職）のスキルアップを図り、より効果的に実施することができるよう努力してまいります。</p> <p>また、健康診査を受ける習慣のなかった人が毎年健康診査を受けていただくためには、受診勧奨だけではなく、受診しやすい体制づくりや受診したくなる啓発が重要となります。委員の皆様からいただきました意見を参考に、今後の取組に活かしていきたいと思っております。</p> <p>糖尿病性腎病重症化予防事業での取組⑤について、「令和元年度より、2期から3期の少し重症化した人に対象を変更した理由は。」とのご質問をいただきましたが、当初は外部業者に委託し実施していたため、主治医との連携が取りにくいという課題が生じました。そのため実施体制を見直し、市職員（医療専門職）が直接、主治医と連携しながら保健指導を行うこととしました。しかし、限られたマンパワーの中で実施していくためには、対象者を絞る必要が生じ、糖尿病や腎臓の専門医からの意見をもとに、人工透析を少しでも遅らせるために保健指導の効果が期待できる対象者の基準を設定しました。</p> <p>中間評価の内容について、全体的に分かりづらいとのご意見をいただきましたので、「課題と今後の方向性」は、「課題」と</p>

	<p>「今後の方向性」とに分けて記載するよう修正します。また、専門的な用語につきましては、分かりやすい用語説明を追加します。</p> <p>ジェネリック医薬品については、今後も引き続き啓発や差額通知を行い、ジェネリック医薬品使用率向上に取り組み、目標達成をめざしてまいります。</p>
--	--

3 その他、審議会全般等に対する提案や意見

委員	<ul style="list-style-type: none"> ・全世界を巻き込んだコロナ禍の中、感染拡大防止に向けてワクチン接種が確実に進むよう、国民健康被保険者に周知徹底をお願いします。 ・国民健康保険事業運営基金の残高はどれくらいに保っておくのが健全でしょうか。津市は保険料も高く、どこまで据え置きで耐えられるのでしょうか。やはり国からの支援が必要と考えます。 ・書面審議では、各委員間や事務局職員との議論が行えず、深みのある会議とならないのではないかと思います。ウィズコロナ時代を見据え、「3密」回避やソーシャルディスタンスなど、万全な対応を図り、会議形式で対応すべきと考えます。なお、その場合には、会場参加とオンライン参加を併用したハイブリッド方式も取り入れていくことも大切であると思います。 ・保険収納率は、28年度から令和2年度はほぼ同水準で推移しているが、令和2年度から支給される年金から一部の人は天引きが開始されたのに伴い、年金受給者全員から特別徴収できないのか、収納率を上げる方策を考えるべきである。 ・ジェネリック医薬品については、年々普及率は向上しているが、三重県平均や全国平均までは程遠い。せめて三重県平均まで到達するように。後発医薬品は医師が決めるのか、それとも調剤薬局が決めるのか、医師の方々に後発医薬品を使用していただくようお願いできないのか、使用することによって薬剤費が下がる。 ・新型コロナウイルス感染拡大が長期化していることを鑑み、今後はWEB（Zoom等）によるオンライン会議の開催も検討していただきたい。
事務局	<p>新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面による開催としました</p>

<p>が、引き続き感染症の影響は避けられないと思われます。従来どおりの会議形式で行うことができない場合であっても、議題の説明や審議等が対面で可能となるよう、オンライン形式での開催も検討していきたいと思います。</p>
--