

印西市国民健康保険運営協議会会議録

令和5年10月25日（水）

印西市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	令和5年10月25日（水）午後1時30分から午後2時54分
場 所	農業委員会会議室
出席委員	新田峰子委員、齊藤はるか委員、長尾穂子委員、笠井幸夫委員、土屋英明委員、村上和代委員、上條公司委員、篠田隆委員、藤澤一喜委員、山本和弘委員、苅込日出樹委員
欠席委員	津金澤俊和委員、川村成章委員
議 事	<p>(1) 諮問事項 諮問第1号 印西市国民健康保険税条例の一部改正について</p> <p>(2) 報告事項 報告第1号 令和4年度印西市国民健康保険特別会計決算について 報告第2号 令和4年度の事業報告について 報告第3号 印西市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について</p>
そ の 他	なし
傍 聴 人	なし

1. 開 会

2. 部長挨拶

3. 議事

(1) 諮問事項

諮問第1号 印西市国民健康保険税条例の一部改正について

市長の代理として部長より篠田会長に諮問書を手渡し

事務局より説明後、質疑

委 員 財源負担についての確認だが、説明では市の負担は4分の1とのことだったが、資料2ページのイメージ図では「新たな公費による免除分」は約3.3割と書いてあるが、これは3分の1になるということか。それともあくまで市の負担は4分の1ということか。

事 務 局 資料のイメージ図の4か月分が約3.3割というのは、今回の免除期間が4か月になるので、12か月分の4か月の3分の1が免除になるということです。この免除された分の2分の1を国が公費負担するという認識です。

委 員 金額ではないということか。

事務局 金額ではないです。金額について言えば、10万円免除された場合は5万円が国で負担、2万5千円ずつ県と市で負担します。

委員 図の左側の方では1割とか2.7割と書いてあるので、おかしいと思った。

事務局 図では分かりづらいのですが、均等割については所得に応じて既に7割5割2割という軽減制度がありますので、7割軽減されている方の均等割は残りの3割について課税されています。その3割についての4か月分ということですので、計算しますと1割が免除されるというイメージです。(10分の3×12分の4=10分の1)

質疑終了後、採決

賛成多数により原案のとおり決定

(2) 報告事項

報告第1号 令和4年度印西市国民健康保険特別会計決算について

事務局より説明後、質疑

質疑なし

報告第2号 令和4年度の事業報告について

事務局より説明後、質疑

質疑なし

報告第3号 印西市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画(案)

事務局より説明後、質疑

委員 7ページの下から4番目の後発医薬品使用割合が計画策定時に82%で、そのあとずっと80%となっているが、これはもうこれ以上はいかないということか。

事務局 80%というのは国で示している目標値となっております。市も現在の実績が82%ということで80%の目標値を超えているのですが、ここから上げていくというのは現実的には難しいところです。ですので、こちらの計画は国の指針に合わせて80%とさせていただいているところです。

委員 後発医薬品の使用割合は、安いということで推進されているということがあるのではないかと思うが、品質の良さや治りやすさとかでバラつきがあるのではないかということで、単純に安いから良いということではないと思っている。医薬品の効果として同等と言われるが信憑性がないし、自信を持ってジェネリックを希望すると言えない。自分の病気の度合いが進んだときに、より安全でより効くような医薬品を処方してほしいというのは多分一般的な市民の意見ではないかと思っているが、推

奨していくにあたり、情報をどう整理しているのか知りたい。

事務局 ジェネリック服薬促進というのは通知のみを行っているような形です。年3回、千葉県国民健康保険団体連合会というところから、県内で一律に作成された医療費通知があり、200円以上医療負担が安くなるという方を対象に作っている文章を年3回に分けて送らせていただいております。これについては、被保険者からの問い合わせで藤澤委員がおっしゃられたようなご意見の方がいらっしゃいまして、「自分が治療している病気については後発医薬品では対応できない、先発のみだ。」ということもありますし、お医者様がそう判断されている方もいらっしゃるので、通知はもう送らないでほしいという方については、次回から送付しないという対応を取らせていただいております。

印西市としては今の時点では先発、後発は同等であるという前提の中で一律に送らせていただいているところですので、その辺については受け取った被保険者の方に医療費通知は無視して先発でやっていただいている方と後発に切り替えられるものなら薬剤師さんにご相談いただいで替えていただいているという、被保険者の方に判断をしていただいているところなんです。こういったなかで、なかなか80%から切り替え率を劇的に伸ばすというのは難しい状況ですが、今のところ一律で200円以上安くなる方には通知をさせていただいているところなんです。

委員 2ページ目の表の「健診異常値放置者受診勧奨事業」の評価指標、実績、最終目標値、達成状況と二段書きになっているが、上が100%で下が70%、66%となっている理由は。

事務局 「健診異常値放置者受診勧奨事業」の評価指標が二段書きになっていることについてですが、上段がアウトプットと言われるもので、市から事業を行う案内や何かアクションをすることに対する目標値といったようなものを表しております。下段がアウトカムと呼ばれるもので、こちらの取り組みに対してどのような結果が返ってきたかという目標値ということで分けさせていただいております。上段は対象になる人に対して一律で通知をしているという意味合いで100%となっていて、下段は対象者への通知率になってしまっているのですが、正しくは対象者の医療機関の受診率です。申し訳ございません。

委員 7ページに計画策定時の実績があるが、HbA1c 6.5%以上の者の割合とかについて、健診の受診率が36%で、どのような母数でこの数値になっているのか。

事務局 特定健康診査の受診率ですか。

委員 いや、特定健康診査の受診率が36%くらいで、それでどうしてこういった数値になっているのかを知りたい。

事務局 特定健康診査受診率の38.6%の計算方法ということでよろしいですか。

委員 いや、36%の受診率でこういう数字がでてきたのは、限定された方々の数値なのか。

事務局 お答えさせていただきます。この資料の時点で36.6%とさせていただいておりましたが、中間でしたので、確定値が38.9%と変わっております。

そして算出方法ですが、まず対象者が、国民健康保険の加入者で4月1日時点で加入していて、1年間継続して加入している方としておりますので、途中で社会保険等に切り替えられた方などは抜いております。母数はこのように選定されておまして、特定健康診査と人間ドックをみなし健診という形になるのですが、そちらを受けていただいた方を合わせた数が分子となりまして計算をしております。1年の間に被保者数が変わる関係で計算が変わってしまって恐縮ですが、今回確定が生まれて、38.9%となっております。

委員 すみません、例えばHbA1cみたいに毎回変わった数値を使って8.4%数値がでてきたのか、どこからでてきた数字なのかなって。

事務局 そちらの数値はみなさんの健診データを国の方の法定診査にかけるシステムに結果を入力させていただいております。今現在はみなさんもその結果がマイナンバーカードで自分の情報が見られたりする仕組みになっておりますが、みなさんの情報がそのように蓄積されているものがありまして、その全員のデータをシステムから一度に引き出しまして、計算をしております。

委員 ということは、母数は40%くらいの健診を受けた方のデータということか。

事務局 はい。そうなります。健診を受けた方の状況です。

委員 健診を受けた内のその月のデータから出た数値ということか。

事務局 一年間全部合わせておりますが、あくまで健診を受けた方ということになります。

委員 了解しました。ありがとうございました。

以上議事終了

4. その他

会長 これで全ての議事が終了となりますが、全体でお気づきの点やご意見等はございますか。

委員 最初に、出産される方の保険税について、国と自治体の方で負担するというのを言っていたが、私は基本的に健康保険というのは安心してお医者さんにかかる為のものという具合に考えている。このように、子どもを増やす対策というか、子育ての支援に使うという考え方は結構なことだとは思いますが、どのように考えていくのか。

前回、出産育児一時金の増額があったが、基本的に私は健康保険税で賄える医療というのが本質で、望ましいことだと思う。今回、法定外繰

り入れが1億ぐらいあって、大した金額ではないのかもしれないが、結局は借金ということになる。そういう状況ではコストを下げるということも大事なことだと思うが、どのように考えているか教えていただきたい。

事務局　今回、諮問の方でご協議いただいた、国民健康保険税条例の一部改正につきましては、国の税制改正ということで、保険税の減免がそもそも少子化・子育て支援の観点からこういった改正が行われるものですが、財源につきましては、国と県から交付されるということで、この取組みについては1月1日施行ということで市としても運営は図っていかなくてはならないと考えているところです。

今年度、一般会計の方から決算補填ということで、繰り入れをしているところですが、こちらにつきましては、保険給付と保険税の関係性が不明瞭になるということで、県からも赤字を解消していくことと方針が定められておりますので、今後その点につきましては歳入確保の取組みや歳出抑制の取組みなどを行いつつ、被保険者に急激な負担がかからないような税率改正等が今後必要となってくると考えているところです。こちらにつきましては、今後また協議会の方で協議をさせていただければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

委員　基本的に安心してお医者さんにかかれるというシステムを健全に保つというのと社会的な要求と、その辺はどういう風に考えていけばいいのかなと。大変結構なこととは思いますが、私は払える人は払ってもらいたい。これは商業関係者の意見です。

事務局　そうですね。安心して安全に医療を受診していただきたいというところで、私共、市の国民健康保険としても健全な運営が図れるように、引き続き色々な取組みを通じて、財政運営につきましても図っていきたいと考えております。よろしいでしょうか。

委員　わかりました。なるべく整合性のとれるように考えてください。

5. 閉　　会

印西市国民健康保険運営協議会

会　長　篠田　隆