

令和4年度 第1回
天草市国民健康保険事業の
運営に関する協議会 議事録

天草市国民健康保険

日 時 令和4年7月27日(水) 午後2時00分

場 所 天草市役所 本庁2階 庁議室

令和4年度 第1回天草市国民健康保険運営協議会 議事録

1. 日 時 令和4年7月27日(水) 午後2時

2. 場 所 天草市役所本庁 2階 庁議室

3. 出席者(17人中13人)

(1) 協議会委員(5人中5人)

○被保険者を代表する委員

永田 綾子 益田 義成 柳 圭子 山下 ちか 谷口 辰哉

○保険医又は保険薬剤師を代表する委員(5人中2人)

木山 茂 今里 裕

○公益を代表する委員(5人中4人)

中尾 五則 吉田裕美子 渡邊 良三 田口 勝介

○被用者保険等保険者を代表する委員(2人中2人)

颯川 秀幸 杉本 昌展

(2) 事務局

市民生活部長

国保年金課 : 国保給付係長 国保税係長 国保給付係参事

納 税 課 : 課長

健康増進課 : 健康増進課長 健康増進係主査

4. 議題

(1) 令和3年度天草市国民健康保険特別会計決算について

(2) 天草市国民健康保険特別会計中期財政計画について

(3) 天草市国民健康保険事業計画にかかる中間評価及び天草市国民健康保険事業計画の改定について

1 委嘱状交付

2 開会（事務局）

3 諮問書の送付

市長より諮問

4 市長あいさつ

5 会長あいさつ

——（市長退席）——

6 議事

(1) 令和3年度天草市国民健康保険特別会計決算について

事務局より説明

会 長：ご質問がないようでございますので、原案のとおり承認してよろしいでしょうか。

委 員： はい

(2) 天草市国民健康保険特別会計中期財政計画について

事務局より説明

委 員：国保の加入率は、定年延長や社会保険への移行推進により減るということでした。国保加入者が減るということは、当然、国保税収が減ることになるかと思いますが、歳出を考えた時、その方たちは、国保から社会保険へ移行されるわけですから、その方々の医療費は国保から支払うことはなくなり、社会保険からの支払いになるかと思いますが。そうすると、歳入歳出ともに減ることになりますよね。ただ、収支を見ますと、令和5年度から赤字になるということです。このようにマイナスに傾く点を、どのように推測されているのでしょうか。

事務局：被保険者の推移でお示しましたように、年齢が高くなるにつれて、加入率は高くなる状況です。65歳から74歳の方のほとんどが国保に加入される推測となります。その場合の医療費の動向につきましては、令和3年度の一人当たり医療費は約50万円でございますが、年齢階層が高くなるにつれて一人当たり医療費も高い状況となっております。65歳の定年を機に自身の健康の見直しから受診され、その後、病院受診件数も増える状況となっております。

被保険者数の減少に伴い、総医療費は、減少するものの一人あたり医療費はさらに高まるものと考えております。年齢が高くなると高額療養費の限度額区分も下がりますので、国保負担は増すこととなります。保険給付費については、支出した分が、県支出金として補われますが、運営費などの経常的な経費の支出はありますので、これらは国保税で賄わなければならないという状況になります。高齢者の世帯は、年金のみで生活される方が多く、軽減対象世帯の割合も高い状況でございますので、収支の赤字分について、今後、税率の改正を含めて検討が必要であると考えております。

委員：よくわかりました。もう一つ、保険証発行の原則廃止の議論の影響ということで、実際、廃止になった場合、歳入・歳出にどのように影響するのでしょうか。

事務局：現在、マイナンバーカードの普及が政府で進められており、本市でも手続きの支援窓口を開設しているところですが、このマイナンバーカードに保険証の機能を付加するという内容となっております。予算としては、総務費に保険証の印刷製本費や郵送費用を計上しており、それらの予算を措置する必要がなくなり、若干予算が減少するものです。

会長：他にございませんでしょうか。今現在の新型コロナウイルス感染状況及びウクライナ情勢により、物価価格も目まぐるしく上昇が続いており、国内の経済状況が不安定な中、国保税率改定は、厳しく被保険者の皆さんの理解が得られないのではないかと考えますが、皆さま如何でしょうか？

会長：他にご意見はないようでございます。それでは、天草市国民健康保険特別会計中期財政計画については原案のとおり承認することに決定してよろしいでしょうか。

委員：はい

会長：ただ今、委員の皆様からご承認いただきましたので、市長にその旨、答申したいと思います。

(3) 天草市国民健康保険事業計画にかかる中間評価及び天草市国民健康保険事業計画の改定について

事務局より説明

委員：保健指導の際、例えば重複服薬は、もしよければ、お薬手帳推進を組み込んでいただけないかと思ひまして。8年くらい前までは、お薬手帳を持っていたら医療費が高くなっていたんですよ。それは、メディアも騒いでお薬手

帳を出してと言われて出したら、薬剤師に小遣いをやるようなものだぞという言い方になっていたんですが、今は逆に、お薬手帳を持ってきた方が安くなりますので、そういったところをメリットにしてお薬手帳を普及していただければ、少なくとも重複服薬で我々薬剤師が仕事をしなければならない部分でありますので、一緒に組み込んでいただけたらと思います。

それと、後発品の使用率はどういう計算されておられますか。レセプトであがってきたものを全部計算かけてやってらっしゃいますか。

事務局：お薬手帳を持参するメリットをお話いただきまして、ありがとうございます。その点、私も存じませんでした。重複服薬については、お薬手帳を一冊にまとめることを周知しているところではございますが、被保険者全体への周知も必要であると感じましたので、ご提案いただいた内容を市民の皆さんに周知させていただきたいと思っております。

後発品の使用率は、全てレセプト情報から計算したものになります。

委員：そうすると、この使用割合が大分、伸びてきて伸びしろが少ないというところもあるんですが、もう一つ別の問題で、ここ2年程、医薬品の流通が鈍っているんですよ。なので、一旦ここで、普及率が落ちるかもしれません。その旨をお伝えしておこうと思っております。要は、ここのメーカーのこの商品を注文しても入ってこないんですよ。特に、ジェネリックでその傾向が顕著なので、このタイミングでジェネリックに切替えきれぬ薬局と切替えきれぬ薬局に分かれてしまう。切替えてしまうと今度は、今まで使っていたお薬の実績がゼロになるので、こっちが入らないから、こっちを入れてということができなくなってしまうので、足踏みする薬局も出てくる可能性があるため、数字が伸び悩むかもしれません。

事務局：事務局から補足になります。令和元年度から2年度で対象者を拡大したことが影響して割合が伸びてきたのではないかと分析をしていますが、令和2年度から3年度までの増加率が低いことをみますと、今のお話の影響があるのかなと感じたところです。ありがとうございます。

委員：スマートフォンアプリ決済を導入してありますが、今現在、何パーセント、何人が利用されていますか。

事務局：スマートフォンアプリ決済については、今年度4月から市税等の納入に活用しておりますが、国民健康保険税につきましては、令和4年7月12日付けの数値では79件のご利用がいただいているところです。

委員：療養費支給の適正化で、あん摩・マッサージ・はり灸の療養費の審査事務

を100%達成されているということですが、診療報酬明細点検のように財政効果額が一人あたりいくらの効果があったというように、この審査事務の効果は上がっているのでしょうか。一人800円の助成事業を実施されますので、逆に審査はきちんとできているのか、このあたりいかがでしょうか。

事務局：まず、評価の実施100%の見方としましては、療養費の審査を国保連合会と本市で実施するにあたり疑義が生じたものについて、審査を行っているのかという評価指標に対して、実施しましたという評価になっており、全件数に対する実施率を示すものではありません。本事務については、現在、市独自の審査は行っておらず、国保連合会との協力による取組みとなり、連合会で審査し、疑義が生じた場合、診療内容を被保険者に確認する取組みを行っているもので、少しずつ動きだしたところで、今回の評価では、効果額は出ておりません。

委員：高額療養費の支給手続きの簡素化については、これは本当に皆さん役立ってらっしゃると思います。私の両親が入院を経験した時に、依然、家族が高額療養費の支給手続きを行うために市役所の窓口に行かなければならなかったですね。でも、面倒くさかったり、行きそびれたりしていたわけですが、今回の入院の場合、市役所の窓口に行かなくても各病院の医療事務の方でやってくれるようになったと思うのですが、これは、そのシステムということですね。

事務局：高額療養費の支給申請については、これまで国の定めでは、申請にあたり領収書を提示することとなっております。そのため、領収書を紛失された場合、医療機関で診療報酬の点数などの証明を行っていただく必要もありましたが、今年1月の診療分からその証明を行っていただく必要はなくなったところです。また、被保険者の手続きとしては、高額療養費の支給口座を一度、登録をしていただくことで、高額療養費の支給金額をレセプトの情報で計算し、口座に振り込むシステムになったもので、窓口での手続きが一回で済むというものになります。

委員：やはり、最初は、市役所の窓口に行かなければいけないというのは、最初と変わっていないということになりますね。

事務局：一度、市役所の窓口で手続きを行っていただく必要はあるということになりますが、領収書などを取りそろえて申請をしていただく必要はなくなり、レセプトの情報で市が計算をして支給を行うことになりましたので被保険者

のご負担は軽減されたところ です。

委員：被保険者の方々は、助かられると思います。それは、天草市の財政にとっては、プラスもマイナスもあまり関係ないのでしょうか。

事務局：高額療養費の申請をされなければ、国保会計上、高額療養費で歳出することはないのですが、これが、自動化で支給することになりますので、今まで申請されていない場合は、その分の持ち出しが増加することになります。

委員：これが、簡素化が進めば進むほど、サービスは向上するでしょうが、国保の財政は苦しくなると考えていいのでしょうか。

事務局：高額療養費の事務を考えますと、職員の事務負担も軽減されておりますので、その分を考えますと大きな影響はないものと考えております。

委員：高額療養費の支給手続きの簡素化について参考のためにお伺いしたいのですが、高額療養費は、もともと償還払いで、本人さんからの請求があった場合、お支払いすべきというところが原則かと思います。国保さんでは、一定期間請求がなかった場合、国保さんから被保険者に対して高額療養費に該当する可能性がありますよと告知など行われていますか。

事務局：高額療養費の手続きについては、令和3年12月診療分までは該当月ごとに全ての対象者に申請勧奨の通知をしておりました。令和4年1月診療分からは、それ以降に高額療養費支給該当の判断された世帯主に初回のみ申請の案内を行っております。その後の2回目の勧奨は行っておりません。

委員：初回は、必ず勧奨されて、2回目は、1回目のデータいて基づいて、口座番号などの情報がわかっていらっしゃるので、自動で手続きを行われているということですね。わかりました。ありがとうございます。

委員：あん摩・はり灸に助成を行われていますが、これは、どういう目的で出されているのか疑問に思いましたので質問しました。というのは、私たち健保組合では、なるべく、あん摩・はり灸を使わないで、リハビリを備えている病院を受診するよう指導を行っています。ですから、助成金を出されているということに疑問を感じました。

事務局：被用者保険に比べて、被保険者の高齢化率が高い国保運営においては、医療費の適正化を図るうえで助成を行っているところです。また、天草管内には施術院も多く、合併時から助成事業を実施しているところでございます。

委員：それぞれの市町村の事情があられますので、強く言えませんが、ちょっと頭をかしげるところでございました。これは、うちの健保組合の場合になりますが、あん摩・マッサージ・はり灸の審査については、ほぼ100%実施して

います。一人ひとり、聞き取り調査を実施するのは、時間がかかります。1回で終わればいいんですが、なかなか的を得ずに時間がかかるものもあります。実際その結果はどうかというと、3割くらいはちょっと問題がある施術院、あるいは施術をされている方がいらっしゃいます。そういった場合は、うちの健保組合ではお金を払わないと申し上げ、対応しています。ですからこれを市町村で実施されるとなると、かなりのマンパワーが必要となり、費用面もかかりますので、取組みにあたっては、ちゃんと勉強してやられた方がいいかと思います。

事務局：取組みのご紹介ありがとうございました。私どもでは、聞き取り調査というのは、厳しい部分があるかというところで、書面での調査を国保連合会とともに開始したところがございます。今後、どのような取組みが必要なのか、参考にさせていただきたいと思います。

委員：何か確認があられば、私の方からやり方とか申し上げられますのでお尋ねください。

事務局：ありがとうございます。よろしく申し上げます。

会長：それでは、本日の議題は全て終了いたしました。

7 閉会

事務局：これをもちまして、令和4年度第1回国民健康保険事業の運営に関する協議会を終了させていただきたいと思います。

ありがとうございました。

————— (午後3時25分終了) —————