

令和元年度第2回岡山市国民健康保険運営協議会議事録

日 時：令和2年2月6日（木）午後3時 ～ 午後4時40分
場 所：岡山市役所本庁舎3階 議会棟第1会議室
出席者：別紙のとおり（委員16名出席）
次第：別紙のとおり
議 案：（1）令和2年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要
（2）岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について
報告案件：（1）被保険者証と高齢受給者証の一体化について
傍 聴 者：3名

【議事結果】

- ◎議案について説明後、質疑。
- ◎議案について原案どおり承認。
- ◎報告案件について報告。

【議案に関する質疑等概要】

『（1）令和2年度国民健康保険費特別会計予算（案）の概要』

羽場委員：今までの動きは分かりました。被保険者数の推移は2年度までは出ていますが、できることならば、3年度の見込みも入れておいたほうがよいのではないかと思います。特に70歳以上の人口が増えていることで、相当、全体としてもこの数字が変わってきているのではないかと思います。特に1人当たりの医療費については、今後の増加額といいますか、今までと違う形になってくるのではないかとと思われるので、そのあたりの見込みについて教えてください。

国保年金課長：まだそこまでは推計できていないのですが、国自体の動きとしても団塊の世代が後期高齢に移行する2025年問題に合わせて、後期高齢者の一定の所得がある方についての負担割合の検討などはなされていますので、そのあたりも踏まえながら検討していく必要があるとは思っています。あと、県の方で納付金が推計される時にどこまでそのあたりを見越してやられるのかということもあって、それを見ていきながらという形にはなると思っています。

羽場委員：私も県の方針は注目すべきと思いますが、県の方針を定める際に、市としての意見はどの程度反映されるのか、どういう形で反映されるのか教えてください。

国保年金課長：今年の終わりまでには、令和3年度以降の運営方針を定めるということで、2ヶ月に1回程度ですが連携会議という場で、各市町村等と県とが集まって協議をしています。すでに、次の運営方針にどういった内容を

盛り込むかなど、具体的な検討を進めていますので、その中で意見を言うこととなります。その前に、担当者同士でもワーキング会議を行っており、意見を出す機会は十分に設けていただいています。

羽場委員：市の意見が入るということは分かるのですが、先ほどの説明の中ではまだ市の方針がよく見えていないので、分かる範囲で教えてください。そして、市の方の考え方について、全体で諮るわけですから他の市町村のご意見もあると思いますが、その辺りの調整についての見込みはどうなっているのでしょうか。

国保年金課長：なかなか先が見えないということがありまして、国の方の方針も見ながら県の方針を決めているような格好になっていますので、今のところ推計はできておりません。

羽場委員：これまでは市でやってきたわけで、市の方針がそのまま生かされたけど、県でまとめるとなると市が本来主張すべきところなどがどういう形になっていくのでしょうか。制度が変わった以上はその変わった中でやっていけないといけないのですが、これまで岡山市もいろいろ努力してきたところが生かされるように、例えば岡山市が他の市町村と比較して進んでいることがあればぜひそのまま進めてもらいたいですし、他の市町村で進んでいることがあればそれをまた岡山市も取り入れるべきで、良いチャンスだと思います。そういう意味での情報交換というものを含めてやっていただきたいと思います。

国保年金課長：医療費の推計方法等については事業月報や事業年報という形で国保連合会を通じて県へ報告しているのですが、県内の数字は集まるのですが、各市町村の努力をしている部分については、保険者努力支援制度により、ポイント制で、県の方からの交付金があります。例えば保健事業を頑張っている、赤字解消計画をきちんと進めているなどに対しての歳入がありますのでそういったところで違いが出てくると思っています。

時實委員：平成30年度の評価は出ているのでしょうか。それと、法定外繰入の項目については、保健事業費については評価対象ではないと説明がありました。いずれ法定外繰入は解消ということですが、保健事業費は今後どうされるのでしょうか。

国保年金課長：先ほどの保険者努力支援制度の結果では、平成30年度では県内27市町村のうちの4位です。全国的には1,741分の257位です。今後の課題として、やはり特定健診とか特定保健指導の実施率向上等の保健事業や、収納対策の強化に取り組む必要があるという分析結果が出ています。もう1点目の保健事業ですが、健康増進や健康づくりに関する保健事業については、削減対象にはなっていない法定外繰入となっていますので、予算を確保していきたいと考えています。

原田委員：保険料の滞納者へのアプローチについてですが、数字も徐々に上がってきているように見えて、努力の跡が見えると思います。その中で、今後の納付方法の多様化ということで、コンビニ収納を導入されたのは、私も賛成し、良いことであり、収納率もやはりこうやってどんどん伸びて

きています。あと、スマホ決済などのキャッシュレス収納の導入検討については、これから主流になってくると思いますので、どこかに行って納めるのではなくて、スマホで決済できる仕組みを早急に対応できれば、収納率も上がるのではないかなと思いますので、これについては進めたいと思います。それから、初期滞納者への対応強化のところ、「外国人滞納者への催告強化」と記載があることから、外国人の滞納者が少し多いのでしょうか。どのくらいの割合なのでしょう。

料金課長：スマホ決済ですが、令和2年度中に使えるように検討中です。外国人滞納者についての催告ですが、割合というのは今すぐ手元に数字がないので申し訳ありません。年々、特に短期で入ってこられる留学生や実習生みたいな形で入ってこられる方などがいまして、そのあたりで外国人の滞納者が増えてきており、催告の方も強化していきたいと思っています。

会 長：何か具体的な数字はないということですか。割合でなくても結構です。
料金課長：納めていただいているのですけれど、滞納になっているものも結構出てくるという形になっています。

羽場委員：岡山市には、外国人会議という外国人の方との協議会があるのですが、今まで話題になったかどうか分かりませんが、そういう場でお互いの交流も深めると同時に、そういった問題についてもぜひ考えていただける機会を設けてはいかがでしょうか。

料金課長：外国人の方について世帯数が分かりましたので先にお知らせします。平成30年度で賦課をされている外国人の世帯数は7,200世帯です。このうち6割以上は納付されていますが、3割程度は滞納になっているところがあるので、これに対して強化して参りたいと思います。外国人市民会議というのは。

会 長：外国人市民会議は、第1回目がありました。そういったところに市民代表として来られている方に、このことについても触れてもらうようなことをアプローチしたらどうですかという提案がありましたが、いかがでしょうか。

料金課長：ありがとうございます。国保年金課と相談しながら対応していきたいと思っています。

時實委員：今のご質問に関連して、3割というのはやはり高いと思います。そして、やはりこれは言葉の問題があって、国際課が持っておられる外国人市民会議とか、外国語に関する国際交流的に、市民ネットワークもあらゆる団体があるので、やはり、しっかり入られる時に通訳を通じてご説明されて、ご本人、外国人には理解がなかなか難しいところがありますので、やはりきちんと説明されれば、きちんと納められると思います。言葉がなかなか理解できないので、その辺の対応もされたらいいのではないかなと思います。

料金課長：ご意見ありがとうございます。そのことも含めて、これから対応していきたいと思っています。先ほど短期の方がいらっしゃるというお話し

をさせていただきましたが、短期留学生の場合、実際は納付ができな
いまま出て行かれてしまうような方もいたり、難しいところもありま
す。例えば、4月に入ってこられた方が半年で出られる場合、7月に
納付書が1年分届きますが、最初の1期分の督促が出る頃にはもう帰
られていることがあり、それでそのまま残ってしまうというのが、苦
慮しているところです。入ってこられる時に口座振替の勧奨という形
で、チラシを配ったりしていますので、結構長くいらっしゃる方で口
座振替にさせていただいている方もいます。

時實委員：ご苦労というのはよく分かりますし、短期というのはおそらく、半年、
語学学校に行かれて、東京・大阪の学校に行かれるのだと思います。
帰国もあるのですか。だから、語学学校や大学と連携して、きちんと
説明して、4月に来て、7月ぐらいに送られると、なかなか事務的な
問題で困ると思うのですが、その辺を語学学校なり大学と連携されて
ご相談していただければありがたいと思います。技能実習生については、
基本的には保険は国民健康保険ではなく、社会保険に入らないといけ
ないとなっていますが、そこがなかなか実態に即していないところが
多々あるのかという感じはします。

料金課長：本当に滞納者が増えてきて苦慮しているところでもあります。やはり入
ってきて、最初に国保に入られる時、あるいは最初の段階で説明ができ
ればと思いますので、国保年金課と料金課で対応は考えて参りたいと思
います。

時實委員：総社市はそういう面で進んでおられると思いますので、ご相談、お尋ね
してはいかがかと思えます。

会 長：いろいろと提案があったので、また検討して取り組んでいただきたいと
思えます

三浦委員：国保の場合は先ほどからお聞きすると、やはり収入の方で、滞納の問題
に非常に時間と労力を割いているところが我々被用者保険との違いと
思っております。ただ、医療費の適正化のことについて触れていますが、
ここは同じように、当然ながらかかる医療費を保険料で賄うということ
になりますので、保険者の仕事としては、適正に医療費を使っただく
ようなことを、加入されている方々にご理解、ご協力をいただくこと
も重要な仕事かなと思っております。その中で短期的にやはり医療費に効
いてくるところでは、レセプトの点検もそうですが、ジェネリック医薬
品の普及、啓発があると思えます。多分岡山県というのは、全国でも普
及状況が少し低いところに位置していると思っております。過去にどん
どん数字を上げてきていますが、どれぐらいの効果額が出ているのか把
握していれば教えてください。それから、ジェネリック医薬品の使用促
進をしっかりとやっていくつもりでございますが、各保険者だけではなく、
地域といろいろ一緒にできればと思っております。9月までに特別
対策期間ということで各医療機関の方々にもご理解をいただきたい
ということと、それから各医療機関の方々のご事情も教えていただきたい

ということで、訪問を考えております。こういった普及啓発に関する具体的な取り組みがありますか。

国保年金課長：ジェネリック医薬品の効果額ということで、何をもって効果っていうのが難しいところですが、岡山市では年3回通知しており、通知した時にその月に対して、効果額、削減額というのを出しています。平成30年度は、10割で見ると、260万円程度、3ヶ月分で260万円余ということになっています。あと、普及啓発につきましては、県内全体にはなるのですが国保連合会を中心に医療機関へ回って普及啓発を行っている状況です。

三浦委員：260万円はひと月ですか。3ヶ月ですか。

国保年金課長：30年で言いますと、9月、11月、31年2月にやっていますので、その3回の合計額です。3回別々の人に通知を出していますので、その効果が継続してあるとすれば、掛ける12になるかとは思っています。

三浦委員：これは通知を出した方のレセプトを見て、ジェネリックに変えられたものを集計されているということですか。

国保年金課長：委託に出して、そういったところを抽出しています。金額の差額の大きい人から5,000人に人数を限って集計しています。それを年2回やり、もう1回は特に花粉症に着目して大体1,300人を対象に集計しています。平成30年度でいうと全部で1万1,000通ぐらい出しての効果額が260万円余ということです。

三浦委員：ありがとうございます。よくわかりました。

羽場委員：それに関連して今言われた5,000通ですが、計算上でどれくらいの額が節減できるかということを出しているかと思いますが、どれくらいの額が見込まれるという方に対して出しているのですか。

国保年金課長：差額の金額について今回では、7万円程度から数十円になります。

羽場委員：数十円で本当にいいのかという気がいつもしています。やはり費用対効果の問題があります。その点を考えながらやっていただきたいと思います。普及率は今73.5%ですが、国の目標は確か80%ではなかったですか。

国保年金課長：国の方では、「今年度80%にしてください」と厚生労働省が出しています。それには及ばないのですけれども頑張っていきたいと思います。

羽場委員：分かりました。国の方が言っているのと現状はこうだが、これを埋めるために先ほど言われた、差額の調査や通知、保険証に対して、ジェネリック使ってくださいというシール貼ったりすることも効果があるのではないかと思います。80%に達しているところもあるはずなので、先進事例をぜひ参考にすべきだと思いますが、どうなっているのでしょうか。

国保年金課長：先進事例ということで県北などを調べているところです。先ほど言いましたように連合会等を通じて医療機関に働きかけをしながら、また通知の方も件数ではなく金額で考えていくことも検討していきたいと思っています。

内田委員：先ほどからジェネリックのことが話題になっており、これも大切なことだと思えます。医療費を抑えていくということに対しては、患者として行った場合、普及啓発は大変大切とわかっているけれども、先生がジェネリックではないものを書かれた時に、「書き直してください」というのは患者側から言いにくいのが現状ではないかと思えます。そういうところで医療業界に対して、もう少し積極的に働きかけというのは行政の方からできるのでしょうか。

国保年金課長：医師会と合同の連絡会議が毎月ありますので、そういった場でお話することはできるかと思っています。先ほど副会長が言われたように被保険者の方から「自分からお医者さんに言いにくい。そこを分かってください。」と言われたことがあります。

内田副会長：院外処方の場合、それは伝えれば薬局の方は大変親切に対応して下さいます。まだ、そんな院外処方が岡山市も普及していません。

加藤委員：ジェネリックの処方せんにつきましては、医師が先発品、もともとある薬の固有名称を書く場合と、ジェネリック医薬品の名称を書く場合、一般名処方を書く場合の3種類の書き方をします。院外処方の場合、先発品の名称、一般名処方のものについては、薬局は、患者さんがどちらを選ばれるのか、ということ必ず聞く義務があります。必ず患者様に聞いてからお渡ししています。この先発品の中でも、先発品から後発品に変えることはできます。ただ逆に後発品から先発品に変えることは、疑義照会というドクターへの話が必要になります。また先発品希望で、先発品の名称で、「変更不可」という項目が設けられます。これはドクターが今までのエビデンス等に基づいて、この薬とジェネリックでは違いがある、効能効果に違いがある、適用が違う、というものに関しては「変更不可」という事由をつけます。ただ単に国は、80%と~~い~~言っていますが、その「変更不可」、というものの中にはたくさん含まれております。このカウントの方法、国の「後発品ありの先発品」と「後発品」の調剤のパーセンテージの中に「変更不可」も含まれておりますので、100%になることはないということだけは、皆様に覚えていただければと思います。

内田副会長：ありがとうございました。いろいろと仕組みが分かったように思います。

三浦委員：県北の方の病院にお伺いした時に、そこは院内処方をやっておられて、「最近が増えていきます。」と、「原因は差額通知を出していることでしょう。」と言われました。最近通知をすると住民の方からの要望が上がってくるので対応せざるを得なくなってきたということです。シールを活用することで実際に言いにくいところも、保険証を提示する時に意思表示ができるというのも一つの手段だと思えます。また、あるところでシールにキャラクターを載せました。スポーツのキャラクターで、岡山市でいうとファジアーノです。そうすると、事業所からジェネリックのシールがほしいという要望がものすごく増えました。岡山市もいろんな貴重な財産をお持ちだと思います。もしそういうこともできれば、費用も

あまりかかりませんので検討されたいかがでしょうか。

国保年金課長：大変有意義なご意見ありがとうございます。シールも作成していますが、保険証のサイズが小さいので貼る場所がないと羽場委員と話したこともあります。ぜひ参考にさせていただければと思います。

平松委員：保険料収納対策の件で、滞納未然防止について施策がたくさん挙がっています。そのご苦勞に関して、頭が下がる思いがいたしますし、敬意を表したいと思います。その項目の中で、どの辺りが一番効果があるのでしょうか。それから、先ほど納付方法の多様化のところで、コンビニ収納の開始とありましたが、これは大変効果があると思います。私たちも会費を集めるときに、コンビニ収納にしたところ、かなりの効果がありました、という結果を申し上げたいと思います。しかしながら、2、3年たったら、また元の状態に戻ったということがありますので、再度継続、熱心なお願いをされたいと思います。

料金課長：滞納未然防止のところですが、口座振替の利用促進に力を入れています。まず、国保に新規加入されるときに、窓口で勧奨しています。申込はがきやチラシと一緒に渡しています。また、ペイジー口座振替受付サービスも最初に新規に入られた時に、銀行のキャッシュカードがあれば、それだけで本人でしたら窓口で手続きができるので、勧奨をしています。どれが一番というのが難しいですが、順番として最初入られた時に窓口で勧奨し、そこでまだ入っていただけなかった時には電話で、それから郵送で行うこととしています。今後も口座の方をできるだけ勧奨していきたいと思っています。納付方法の多様化ですが、国民健康保険料は基本的には口座振替が原則ということですが、平成26年度にコンビニ収納を始めました。最初の年度については全体の9.4%でしたが、平成30年度では全体の14.7%まで増えており、現年度の納期内納付の割合についても、毎年上がっています。コンビニ収納自体も効果はあったと思っておりますが、スマホ決済等のキャッシュレスについても、もっと多様化という形で、納付される方の利便性も考えて、令和2年度からできればと思っています。

平松委員：大変よく分かりました。

吉田委員：医療費の適正化の対策ということで、ジェネリックや保健指導の問題などをTVで見ました。岡山市の場合、例えば薬の見直しということで、重複している薬が省けるのではないのでしょうか。それから、生活習慣病を減らす取り組みの中で、保健指導の見直しということで、大学の先生と各自治体の保健指導をする担当との会議・ワーキンググループで、非常に見やすいチャート図というのでしょうか、ここまでいったら危ないですよとか、あるいはこういう人たちにはこういう指導していけばいいとか、一目で見る図のようなものがあれば非常に我々も見やすいのですが、いかがでしょうか。

国保年金課長：重複している受診や薬剤の関係ですが、事業として重複頻回受診者適正受診啓発を行っています。具体的には、一定以上の病院の受診があった

方について、医療機関や薬局の受診等に当たっての留意点をお知らせする通知文やパンフレットお送りしています。内容としては重複頻回受診による重複服薬の危険性を示すものや、かかりつけ医、お薬手帳の活用、デメリットを啓発するパンフレットを送ることなどを行っています。

羽場委員：国民健康保険事業費納付金の後期高齢者支援金が、予算で比較すると、40億8,600万円から39億3,000万円になっています。これは減っているようですが、結果的には、団塊の世代が後期高齢者に移っていくことで、この保険でもそうですが、1人あたりの医療費が上がっているように、全体として医療費が上がり、結果として、ここの負担がまだ増えてくると思います。つまり、その後期高齢者に対する負担もある意味で考えながら国保の運営もしていく必要があると思います。また、健康維持については、もう74歳まででうちは面倒見ないというのではなく、その後についても考えていかないとはいけません。75歳以上になって、また病気になって費用が増えたら、我々もまた負担するようになるわけです。そういうことも考えたら、後期高齢の今の制度の中でも、それぞれの地元市町村との連携というのは大事だと思うので、ぜひ、連携の強化をしてほしいと思います。それに関連して、第三期のデータヘルス計画でも、そういったところも含めて強化をしていくとか、その方向もちゃんと睨んでいくなど計画されていますか。

国保年金課長：国の方針としても高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施ということで、市でも保健福祉局内の担当課が集まって、昨年あたりから検討をしています。具体的には、市町村の方でやるべきこととしてガイドラインに記載されていることにつきましては、医療の専門職を配置して事業の計画や調整、庁内の連携体制の整備、医療費データの分析や調査結果を踏まえた地域の健康課題の分析があります。また、基本方針を策定して地域の医療機関との連携、あるいは「通いの場」の関与や個別支援の実施、事業の評価をする、ということで超高齢社会を迎えて健康上の不安を取り除くことや、医療や介護の社会保障制度の安定的な運営に高齢者が安定して暮らせる地域社会を支えるという目的で進めていこうとしています。その中で、反映させられるものについてはデータヘルスの次期計画の方にも盛り込んでいかないとはいけないと考えています。

羽場委員：後期高齢者医療広域連合の方でも、そういう専門の部署をつくって取り組むということで、新しく部署を作りました。それに対応するものが岡山市にも準備されて、それに対応できるようになっているのでしょうか。

国保年金課長：専門の部署というところまでは至っていないのですが、先ほど申しましたように庁内、保健福祉局内で複数の担当課が集まってそういったことを進めようとはしています。国の方でも言われているように広域連合から市町村に委託に出すとか、そういった事業に補助を出すということで、まずはその計画や方針を策定する必要があると思います。その辺りについてはもう今年度から整備に着手しています。

羽場委員：局内である程度できているのであればそれでいいと思います。そして74歳が後期高齢に移行していくわけですが、その時には国保が持っている情報がきちんと引き継がれるのでしょうか。

国保年金課長：先ほど言いました保健事業と介護予防の一体的実施の中にはそういった目的もありまして、国保でやっている保健事業を後期高齢になった時も引き続いて行うなどの仕組みづくりを今検討しているところです。

(1) 号議案は採決により原案どおり承認。

『(2) 岡山市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について』

羽場委員：この改定で、中間所得者層の被保険者の負担に配慮しているというのは分かるのですが、低所得者についてはどうなのでしょう。また、高所得者については、応分の負担を求めるという内容なのでしょう。

国保年金課長：限度額が上がることによって保険料収入が増えるということと、あと軽減の方はその分保険料収入は減りますが、これは県の方から補填が四分の三ありますので、一般会計と合わせて繰り入れをして対応するということとなります。

(2) 号議案は採決により原案どおり承認。

【報告に関する質疑等概要】

(1) 被保険者証と高齢受給者証の一体化について

羽場委員：保険者証にシールを貼るという話をしましたが、どの辺に貼ったらいのか、貼る場所の工夫はあるのでしょうか。

国保年金課長：かなり文字も増えてきてスペースが厳しいと思いますが工夫してみたいと思います。

原田委員：このカードの形式ですが、ご存知だと思うのですが令和3年3月にマイナンバーカードを使った保険証になるということで、令和4年ぐらいには順次国民がマイナンバーカードを持つようになるそうです。そうしたら、だんだん保険証も必要なくなるかどうか分からないのですが、マイナンバーカードの保険証化ということで進んでいると思います。それについてもあと1年後に開始されます。それについて岡山市はどのように進んでいるのでしょうか。

国保年金課長：マイナンバーカードを保険証として使えるということで、今できていること、考えていることについては、保険証の番号に二桁の枝番をつけるというのがまず初めにあります。それとオンライン資格確認の仕組みが3月から動き出すということで、それに備えてそのシステム改修の予算

をとって進めていくこととなります。詳しいところは国の方から通知が出てからとなります。あとは、普及啓発のチラシを入れることしか今のところは考えられていませんが、これからマイナンバーカード自体の普及もあわせて担当課と協力しながら、窓口等とも連携を取りながら進めていく必要があると思っています。

原田委員：実際私どもの被用者保険についても同じような状況で、いろいろな情報があまり来ない中で、あと1年後に迫ってきています。その前にとりあえず、マイナンバーカードの利便性や安全性、これをよく被保険者の方にアピールしていかないと全然増えないと思います。メリットも十分に伝わっていないですし、なくしたら怖いという思いが先に立っているのではないかと思います。だから、その不安を払拭させるメリットをどんどんアピールしていく必要があります。これは、全保険者に関わる問題だと思いますので、力を合わせていかないといけないということです。

以上