

平成29年度第3回宮城県国民健康保険運営協議会 会議録

- 日 時：平成30年2月9日（金）午後2時から午後3時10分まで
- 場 所：宮城県庁9階第一会議室
- 出席委員：8名（小坂委員（会長）、村田委員（会長代理）、長谷川委員、加川委員、板橋委員、佐藤委員、加茂委員、藤代委員）
※欠席：飯塚委員、木下委員、星委員
- 事務局：渡辺保健福祉部長、千葉保健福祉部次長、佐山保健福祉部参事兼国保医療課長、山田副参事兼課長補佐、今野課長補佐、小形課長補佐、佐竹主幹

1 開会 山田副参事	<p>本日はお忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日司会を務めます宮城県保健福祉部国保医療課 副参事兼課長補佐の山田でございます。どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>(配付資料について説明・確認)</p> <p>定刻となりましたので、只今から「平成29年度第3回宮城県国民健康保険運営協議会」を開会いたします。</p> <p>本日の協議会は、情報公開条例第19条の規定に基づき、公開といたします。また、本協議会の傍聴につきましては、お手元に配付の傍聴要領に従っていただきますので、よろしくお願いたします。</p> <p>なお、本日は報道機関の皆様取材にお越しいただいておりますが、写真撮影につきましては、次第「2 あいさつ」までとさせていただきますのでよろしくお願いたします。</p> <p>また、録音・録画等については、お控えいただきますようよろしくお願いたします。</p> <p>次に、委員の皆様の出欠状況等を御報告させていただきます。次第の次のページの出席者名簿を御覧願います。</p> <p>ここで、皆様に被用者保険等保険者代表として、本協議会の委員に就任されておられます藤代哲也委員を御紹介いたします。</p> <p>藤代哲也委員は全国健康保険協会宮城支部支部長で、前任の高橋祥允委員の後任として昨年11月17日付けで委員に就任されております。</p> <p>藤代委員 藤代でございます。前回欠席となりましたけれども、前任の高橋に代わりまして昨年の11月から就任しております。今後ともよろしくお願いたします。</p> <p>山田副参事 続きまして出席状況でございます。被保険者代表の飯塚久子委員、公益代表の木下淑恵委員、被用者保険等保険者代表の星昌明委員から、所用で御欠席という連絡をいただいております。</p> <p>なお、保険薬剤師代表の一般社団法人宮城県薬剤師会副会長の加茂雅行委員は後ほど到着されるとのことでございますので、恐れ入りますが進めさせていただきますと思います。</p> <p>そのため、現在、被保険者代表の2名の御出席、保険医又は保険薬剤師代表の2名の御出席、公益代表の2名の御出席、被用者保険等保険者代表の1名の御出席、</p>
---------------	--

	計7名の委員の方に御出席いただいております。結果、委員の過半数の方に御出席していただいておりますので、国民健康保険運営協議会条例第4条第2項に基づき、本協議会が成立しておりますことを御報告いたします。
2 あいさつ 山田副参事	続きまして、宮城県保健福祉部長の渡辺より皆様にごあいさつを申し上げます。
渡辺部長	(あいさつ)
山田副参事	続きまして、次第3の議題に入ります。 以後の進行につきましては、小坂会長にお願いいたします。
3 議題 小坂会長	小坂でございます。昨年の11月に引き続き、皆様の活発な御意見をお願いしたいと思っております。 議題に入る前に、「運営要綱」第5条第2項に定める会議録の署名委員について指名させていただきます。今回の署名委員として、藤代哲也委員を指名したいと思います。御異議ございませんでしょうか。 (異議なし)
小坂会長	承認されたこととし、議題に入ります。 平成30年度国保事業費納付金及び標準保険料率の本算定結果の概要について、事務局から説明願います。
佐山参事兼課長	(資料1-1から1-4及び参考資料3により説明)
小坂会長	ありがとうございました。複雑な計算をわかりやすく説明していただきました。御意見、御質問などございましたらお願いします。
藤代委員	議題と直接関係しないかもしれませんが、1月30日の河北新報に保険者努力支援制度の記事がありました。記事によると、保険者努力支援制度について、厚生労働省が保険者等の努力を評価し、評価に応じて500億円程度支援するということですが、宮城県は47都道府県の中で42位と厳しい結果でありました。国保の財政主体である宮城県において、評価指標の内容に係る取組を改善し、順位を上げていくと思いますが、必要な取組について加入者にも示す必要があると考えます。保険者努力支援制度とはいえ、結果として一人あたりの医療費、保険料率に影響すると思いますので、被保険者に御理解いただいて、一体となって進めていく必要があると思います。 どのような形で被保険者に周知していくのかを、現段階での考えでよいので教えてください。
佐山参事兼課長	1月30日の河北新報で、宮城県は42位と載っていました。項目としては、一人当たりの医療費が全国平均と比べてどうか、糖尿病性腎症の重症化予防プログラ

	<p>ムを作成しているか、特定保健指導について国の基準を上回っているかなどがあり、これらを数値化して算定しています。本県につきましては、糖尿病性腎症重症化予防プログラムが未策定ですが、来年度には、関係団体と連携してプログラムを策定していきたいと考えています。加えて、過去2回の運営協議会でも議論がなされた後発医薬品の更なる使用促進などにより、成績の上昇を図っていきたいと考えています。</p> <p>これらの取組を進める1つの方策としましては、県ではスマートみやぎ健民会議を組織しており、健康づくりについて、このような組織と一緒に進めていき、点数を上げたいと考えております。</p>
藤代委員	<p>承知しました。被保険者に対して、詳細な内容を公表するのも御検討いただきますようお願いいたします。</p>
小坂会長	<p>健康づくりについて宮城県を取組は悪くないと思っています。被保険者へのアピールについて、医療機関と一緒に進めていく必要があると思います。都道府県単位化により、統一的な取組になっていくのが望ましいのではないかと思います。</p>
佐藤委員	<p>先日、全国研修で保険料の組み立てについて厚生労働省から話を聞いてきました。インセンティブの件について、このやり方でやっていくのが現時点で妥当ということで実施していくのだらうと思いますが、4月からこの内容で具現化し実施されるとして、何がいいのか悪いのかの検討がつかないのが正直な気持ちです。実施していきながら内容を検証していくしかないのかなと思っています。</p> <p>また、本日、納付金と標準保険料率の算定結果を見せていただき、地域的なばらつきがあることを感じました。</p>
長谷川委員	<p>後期高齢者が最近体調を悪くして、心臓にペースメーカーを入れて治療されていて、年間20万円くらいの保険料を払っているそうです。保険がなかったとしたら大変な金額だ、と奥様が話されていた。後期高齢者も健康維持できるような健康づくりのシステムが広がっていけばよい、との思いで聞いておりました。</p>
小坂会長	<p>医療費に関しては高額医療制度など対応の仕組みがあると思いますが、今回の件はもう少し予防に努めたらいいのでは、ということになるかと思います。</p>
千葉次長	<p>健康づくりについて、国は都道府県にも役割を求めてくるのが実態だと思います。保険者努力支援制度について、平成30年度は限定された項目でしたが、国の制度設計によりますと、市町村の健康への取組が県全体の保険者努力支援制度に反映されたりする制度が検討されております。県としては、県民総ぐるみで保険者横断的な健康づくりを進めていって、その結果として、医療費適正化や保険者努力支援制度の項目をできる限り達成するということが必要になってくると思います。そういった中で、保険者努力支援制度は、納付金に最終的に反映されることとなります。結果的には県民の皆様の負担軽減にもつながってくると思いますので、皆様の御協力を得ながら健康づくりを進めていきたいと考えています。</p>

村田委員	2市町村が保険料引き上げを検討しているとなっているが、そういう市町村に対して激変緩和措置が採られるのでしょうか。緩和措置は4市町村なので他に2市町村が対象になるのでしょうか。それとも、引き上げとは関係なく激変緩和措置の対象の4市町村なのでしょうか。
佐山参事兼課長	引き上げを検討中の2市町村はここでは申し上げられませんが、激変緩和措置対象の4市町村は、富谷市、七ヶ宿町、山元町、女川町です。
村田委員	激変緩和措置はどういう理念の元で対象になったのでしょうか。保険料が上がりそうなところに激変緩和措置を採るようにしたのか、あるいは、別な理念の元にそうしたのでしょうか。
佐山参事兼課長	国のガイドラインに基づき、納付金を下げるために激変緩和措置を講じております。それが資料1-1の3の(1)にお示ししており、14市町村に措置見込みとなっています。さらに3の(2)について、更なる負担軽減のため、4市町村に対して県独自に激変緩和をする状況になっています。
板橋委員	医療側としては、適正化というのは医療費を抑えますということになりますが、厚生労働省の施策もありますし、私がどうこう言っても仕方ありません。 今回の資料の1-4が非常にわかりやすいと思います。応能割と応益割の割合について、もう少し説明をお願いします。
佐山参事兼課長	資料1-4の6億円の下の応能割と応益割の割合ですが、48.4対51.6としています。標準保険料率を計算するのはこれを基準にしています。資料上は参考にA町の50対50を例として出しています。
板橋委員	所得水準が高い市町村は応能割を高くし、所得水準の低い市町村は応能割を低くするように調整するというのは、どういう意味でしょうか。
佐山参事兼課長	所得水準の低い市町村は、応能割分の賦課総額を除する所得が小さいことから、所得割が高くなってしまいます。所得水準の違いによる市町村間の所得割率の差をなくすため、所得水準が高い市町村の応能割分の賦課総額を大きくし、所得水準が低い市町村の応能割分の賦課総額を小さくする調整を行っています。
板橋委員	前回の運営協議会で、特定健診の受診率が悪いというのをペナルティに使うのはふさわしくないという話をしました。特定健診で受ける指導内容は皆が知っていることで、同じことを聞く必要がないから、国が県を評価するときに、あの数字を真に受けてペナルティを与えるようなことをしないよう、国に要望してくださいということを上げました。宮城県が42位というのは、そういう考えが反映されていないような気がして、少々がっかりしたのですが、国はそうにしか見ていないのかなと感じています。 もう1つ、糖尿病性腎症の話ですが、糖尿病性改革推進協議会が昨年くらいから

	<p>検討を進めており、予算もついて動き始めているので、30年度は順調に進むのではないかと考えています。</p>
小坂会長	<p>日本は透析が多くて、世界的に見ると異様な状況になっているといえます。そういう中で、透析になる前に対策を立てていくというのが、メタボ県と言われる宮城県の中では喫緊の課題なのではないかなと思います。</p>
加茂委員	<p>私は保険薬剤師という立場であり、医療費適正化についての私たちの役割は、単にジェネリック医薬品の推進だけでなく、医療の適正な処方と適正な組み合わせ、重複の回避と考えております。改めて私たち薬剤師の役割を果たしていきたいと感じました。</p>
小坂会長	<p>その他御意見がなければ、これで終わりたいと思います。 平成30年度事業費納付金の本算定結果等について、原案のとおり了承する、ということよろしいでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
小坂会長	<p>それでは、原案のとおり了承いたします。 本日予定していた審議事項は、これで全て終了しました。長時間の御審議いただき、ありがとうございました。 この後の進行は事務局でお願いします。</p>
4 その他 山田副参事	<p>長時間に亘る御審議ありがとうございました。 その他としまして、参考資料の4ですが、国民健康保険運営協議会条例の一部を改正する条例が、平成30年4月1日から施行され、施行日以降、本運営協議会の委員の任期が変更されます。平成30年度以降は3年となります。また、委員が欠けた場合は前任の委員の残任期間となり、委員は再任できることとなります。 来年度の会議の開催及び協議内容につきましては、改めて調整し後日御連絡させていただきます。</p>
5 閉会 山田副参事	<p>以上をもちまして、平成29年度第3回宮城県国民健康保険運営協議会を閉会いたします。本日はお忙しい中、本当にありがとうございました。</p> <p>【終了】</p>

会長署名

印

会議録署名委員署名

印