

平成29年度第4回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成30年1月18日（木）
午後1時15～午後2時50分
- 2 場 所 流山市地域福祉センター 4階 第1研修室
- 3 招集日 平成29年12月5日
- 4 出席委員
宮島 佐和子、中村 悦子、山本 茂、福田 芙美子
椎名 和彦、保田 国伸、中久木 典子、稲田 衣子
秋元 篤司、志摩 誠、前田 良助、木川 稔
- 5 欠席委員
鈴木 孝夫
- 6 事務局
湯浅市民生活部長、今野市民生活部次長兼国保年金課長
鈴木国保年金課長補佐、吉野国保年金課長補佐
佐藤国保賦課給付係長、宮澤国保収納係長
- 7 傍聴者
なし
- 8 議題
(1) 平成30年度国民健康保険特別会計予算（案）について
(2) 平成30年度国民健康保険事業計画（案）について
(3) 流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
(4) その他
- 9 配付資料
(1) 国民健康保険の広域化について
(2) 平成30年度流山市国民健康保険特別会予算（案）
(3) 流山市国民健康保険特別会計（平成30年度予算：歳入）
(4) 流山市国民健康保険特別会計（平成30年度予算：歳出）
(5) 平成30年度予算構成イメージ
(6) 平成30年度流山市国民健康保険事業計画（案）
(7) 流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例案
(8) 流山市国民健康保険条例新旧対照表
(9) 千葉県国民健康保険運営方針
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時50分

議事内容

(事務局)

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。
す。

開会前に配布資料の確認をさせていただきます。

(配布資料の確認)

次に、事務局からお願いを申し上げます。会議録の作成上、発言の前にはマイクを使用し、委員名を述べてから発言をお願いいたします。

それでは、只今から平成29年度第4回国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、会長よりご挨拶をお願いいたします。

(会長)

委員の皆様方には、ご多忙のところ、お集まりいただきまして厚くお礼申し上げます。

本日は、平成30年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)のほか、平成30年度流山市国民健康保険事業計画(案)などについて、ご意見をお聞かせ願いたいと思いますので、よろしく申し上げます。

(事務局)

続きまして、市民生活部長よりご挨拶申し上げます。

(市民生活部長)

市民生活部長の湯浅です。本年もよろしく申し上げます。

本日は、第4回の運営協議会ということで、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。

国民健康保険制度の改正により、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体になり、市町村とともに国民健康保険を運営することになります。

このことを踏まえつつ、平成30年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)及び平成30年度流山市国民健康保険事業計画(案)作成していますので、ご審議をお願いします。

また、そのほかの議題としまして、法令の改正に伴う条例改正についてとなっています。

3月議会が2月15日から開会になりますが、本日も審議いただいた予算（案）及び条例を議案として提出する予定です。

限られた時間の中で多く議題をご審議いただくことになりますが、よろしくお願いいたします。

（事務局）

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、会長となっております。会長、よろしくお願いいたします。

（議長）

それでは、これより議事に入ります。

只今の出席委員は、11名でございます。稲田委員につきましては、遅れて出席するとの連絡を受けています。

流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議は成立していることをご報告いたします。

また、本日は傍聴の申し入れはありません。

では、議題に入らせていただきますが、議題1の平成30年度流山市国民健康保険特別会計当初予算（案）及び議題2の平成30年度流山市国民健康保険事業計画（案）については、関連があることから一括して事務局の説明を求めます。

（事務局）

国保年金課長の今野です。資料2の平成30年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）を説明するにあたり、関連があることから、資料6の平成30年度流山市国民健康保険事業計画（案）を先に説明します。

資料6の平成30年度流山市国民健康保険事業計画（案）をご覧ください。これは、平成30年度の流山市の国民健康保険として主にごのような事業、仕事をしていくかというもので、予算作成上の基礎となります。

具体的な対応数が多いので、新規及び主なものを抜粋して説明します。

（1）適用・適正化対策の推進についてですが、保険料賦課、保険

給付費、県等の補助金及び国民健康保険事業費納付金などの算定基礎となる、被保険者を正確に把握する必要があることから、①から④の具体的な対応により、適用適正化を推進します。

①適用・適正化調査につきましては、平成30年度から県単位で資格管理を行うことから、県内他市町村へ住所異動した場合には、異動日、世帯継続性、多数回受診などについて適正な管理が必要になります。

また、会社の健康保険から国民健康保険へ、又は国民健康保険から会社の健康保険へ切り替えが行われないケースを防ぐため実施するものです。

③未申告者対策につきましては、所得申告は保険料の適正な賦課及び軽減判定のために必要なため、未申告者に対し簡易申告をお願いするものです。

(2) 保険料の収納率向上の推進についてですが、①から⑨により、収納率の向上を図り保険料負担の公平性の確保に努めます。

①滞納整理計画の策定につきましては、平成30年度の目標収納率を定め、目標を達成するための収納実施計画を作成します。

③徴収体制の強化につきましては、平成30年4月1日から市税等納付コールセンターを設置し、市税、保険料の現年度未納分の徴収を強化することにより現年度分の収納額の増加、徴収率の向上及び滞納繰越分の増加の抑制を図ります。事業の内容につきましては、市役所第5庁舎にコールセンターを設置し、民間委託により、催告対象税目を国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料、市税の現年度未納分に特化し電話等による催告を行います。開設日につきましては、祝日を除く平日の月・水・金の10時から17時、祝日を除く夜間が火・木の13時から20時、土・日が毎月各1日で9時から12時までとされていますが、事業の実施状況を検証しながら、電話の接続率が高い開設日に変更していきたいと考えています。

(3) 医療費適正化対策の推進についてですが、療養給付費等の増加を抑制するため、①から⑦を実施し、医療費の適正化を図ります。

①レセプト点検の充実につきましては、給付費の算定基礎となるレセプトを千葉県国保連合会に点検を委託していますが、更に市独自に再点検を全件行っています。

③ジェネリック医薬品使用促進通知については、ジェネリック医薬品とした場合の差額を通知するもので、ジェネリック医薬品の使用促

進を図るため、年2回通知するものです。また、ジェネリック医薬品の使用状況について年齢別等に類型化し、そのデータを基に事業目標や使用促進策の検討を行います。

⑤第三者行為求償事務の実施については、保険診療の対象にならない傷病等についての調査や高額療養費支給申請書に該当チェック欄を設け把握機会の拡大を図ると共に、被保険者には傷病届の提出義務についてホームページなどにより周知していきます。なお、国では広域化に伴い、第三者求償については特に強化を推進しているところです。

(4) 保健事業の充実についてですが、国保被保険者の健康の保持・増進を図り、結果、医療費の増加を抑制するため、①から⑤の保健事業の推進を行います。

①人間ドック・脳ドック助成事業の実施についてですが、早期発見、早期治療による疾病の重症化予防を引き続き推進し、医療の増高を抑制すると共にこれら効果の測定方法について研究を進めていきます。

④特定健康診査・特定保健指導及び⑤データヘルス計画の実施についてですが、現在、平成30年度から平成35年度までの6年間を計画期間とする次期計画を策定中ですが、策定後の計画に沿って、特定健診や特定保健指導の受診率向上策また、糖尿病早期予防対策などを実施していきます。

(6) その他についてですが、①国・県への要望につきましては、国保財政基盤の強化、安定のための財政支援の拡充を引き続き国、県に要望するものです。また、広域化により、保険料負担の公平性の観点から、県内保険料の統一化の早期実現を要望してまいります。

以上、説明した点を重点的に平成30年度の国保事業として実施してまいります。

次に平成30年度流山市国民健康保険特別会（案）について説明します。

予算編成にあたっては、国民健康保険制度の改正に伴い都道府県にも国保特別会計が設置され、県は、療養給付費などの必要な費用は全額、市町村に交付し、市町村は県から示された事業費納付金を県に納付する仕組みになりました。このため、会計科目などの見直しを行うと共に県から示された指示額や支出の最新の状況等を勘案し、平成30年度下期実施計画との整合を図りつつ予算を作成しています。

はじめに国保制度改革の概要について説明します。資料1の国民健康保険の広域化についてをご覧ください。

1の国保制度改革の概要についてですが、現行は市町村が国保事業の運営を個別に実施していますが、その現状は、年齢構成が高く医療水準が高い、低所得者が多く保険料負担が重い、財政リスクが高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在するなどの構造的な課題があり、また、保険料、減免規定、保険事業などは保険者間で格差があります。

国保制度を持続可能なものとし、国保の構造的な課題を解消するために、国の財政支援を拡充し財政基盤の強化を図ると共に都道府県が国保財政の責任を担うことでリスクを分散化し、国保運営の中心的な役割を果たすことで、制度の安定化を図ります。

この2つの柱による国保改革は、平成27年5月27日に国保法の一部が改正され、平成30年4月1日から施行されます。

改革後は、都道府県が市町村ごとの医療費水準、所得水準により決定した国保事業費納付金を市町村が都道府県に納付し、都道府県から保険給付に必要な費用全額を市町村に交付される流れになります。

また、事業費納付金を市町村が納付するための財源となる、保険料の料率は、都道府県が設定した標準保険料率を参考に市町村の責任において、それぞれ決定する仕組みとなります。

都道府県の役割としては、この他に市町村が行った保険給付の点検、事後調整及び事務の標準化、効率化、広域化を促進します。

一方市町村の役割は、国保事業費納付金の納付、保険給付費等交付金の受領の他は、これまでどおりの資格管理、保険料率の決定、賦課・徴収、保険給付、保険事業を引き続き実施します。

国保改革による被保険者への大きな影響はありませんが、県内での転居については、被保険者資格は継続する仕組みとなることから、高額療養費負担額が、12か月中に4回以上から軽減される多数回該当が転居後も通算されることとなります。

次に2の国保制度改革後の財政の仕組みと支援の拡充については、現行の国保財政は、市町村ごとの国保特別会計で国保事業を運営しています。収入については、保険料収納額その他、公費として定率国庫負担金や保険料軽減等負担金が直接市町村国保特別会計に入り、支出として保険給付費などの支払いを行っています。

改革後は、都道府県に国保特別会計が新設されます。収入については、公費の内、定率国庫負担金等は拡充され、すべて都道府県国保特別会計に入ります。また、市町村から国保事業費納付金が都道府県国

保特別会計に納付されます。支出については、これらの収入を財源に、市町村から請求された保険給付費を交付金として支払います。

一方、市町村の国保特別会計には、保険料収納額その他、都道府県から支出金として、保険料軽減等が拡充されると共に財政調整交付金や新設の保険者努力支援金等が交付されます。これを財源に国保事業費納付金を都道府県に納付します。

また、保険給付費に必要な費用全額が都道府県から交付され、医療実施機関等へ支払う仕組みとなります。

なお、国保改革の際、拡充される国費は、低所得者対策に1,700億円、平成27年度から実施、財政調整機能の強化、医療費適正化の取組に対する支援として1,700億円、一部前倒し平成28年度からから実施、平成30年度からから完全実施されます。

それでは、予算について説明します。資料2の平成30年度流山市国民健康保険特別会計予算（案）をご覧ください。

1の国民健康保険加入者の見込みですが、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大による社会保険加入や、高齢化の進展による後期高齢者医療制度へ移行する方が多く、平成30年度は、世帯数で22,750世帯、被保険者数で35,146人としており、前年度比で被保険者数は2,050人の減と見込んでいます。

2の国民健康保険、介護分加入者の見込みですが、40歳以上65歳未満の被保険者数につきましては、平成30年度は10,230人としており、前年度比で755人の減と見込んでいます。

3の保険料率の推移ですが、医療分、介護分及び後期高齢者支援金分並びに賦課限度額については平成29年度と同額としています。

賦課限度額については、現在、厚労省において、医療分を54万円から58万円に引上げる所要の改正に向けて手続き中ですが、未定のため、予算については現行の限度額を適用します。

4の予算についてですが、新制度に応じた会計科目に見直しをしています。表の欄外に「廃」と表示してあるのが廃止になった科目で「新」と表示してあるのが新設科目になります。歳入では、国庫支出金の内、療養給付費等負担金や財政調整交付金また、社会保険診療報酬支払基金からの療養給費等交付金や前期高齢者交付金などは交付先が県に変更され、今後市には、県支出金の保険給付費等交付金として交付されます。

歳出では、事業費納付金が増設されたことにより、後期高齢者支援

金等、前期高齢者納付金等、老人保健拠出金、介護納付金が廃止になっています。

歳入、歳出、対になっていました保険財政共同安定化事業などの共同事業は、市町村の財政リスクを県内市町村全体で共同により賄っていましたが、都道府県広域化により廃止になっています。ただし、都道府県・医療圏単位での調整が可能となっています。

平成30年度予算総額ですが、平成29年度当初予算と比較して、36億4,389万6千円減の154億4,189万4千円としております。約36億円減少していますが、これにつきましては、保険財政共同安定化事業などの共同事業交付金及び拠出金が廃止などになったことが主な要因です。

資料3、流山市国民健康保険特別会計、平成30年度予算、歳入をご覧ください。

国民健康保険料については、現年分収納率は平成30年度からコールセンターを設置し収納強化を図るため平成29年度予算比で0.3ポイントアップの91.8%とし、滞納繰越分は3.0ポイントアップの35%とし計上していますが、社会保険の適用拡大や高齢化の伸展により被保険者の減少が著しいため、調定額（賦課総額）が減少していますので、当初予算としては、平成29年度予算より3億8,841万6千円減の34億5,909万8千円を計上しています。

国庫支出金については、災害臨時特例補助金を除いては全て県に交付されます。災害臨時特例補助金は、本市の場合、東日本大震災等における被災者の保険料減免、一部負担金免除が対象になりますが、例年、次年度の具体的な財政支援の内容は、政府予算の成立が前提になりますので、当初予算は千円を計上しています。

県支出金については、保険給付費等交付金の普通交付金104億9,097万5千円については、資料5の平成30年度予算構成イメージをご覧ください。歳出における保険給付費の内、療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、移送費などに要する費用が、全額、県から交付されます。

資料3に戻ります。保険給付費等交付金の特別交付金は、疾病の予防・健康づくりや医療費の適正化等の努力を行う保険者に対して、国から交付される平成30年度から新設された保険者努力支援制度による交付金、非自発的失業者に係る保険料軽減などに対して交付される特別調整交付金市町村分、各市町村の特殊事情に応じた財政調整や医

療費適正化インセンティブに交付される都道府県繰入金2号分、特定健康診査及び特定保健指導に要する費用の3分の2相当分が交付される特定健康診査等負担金からなっています。このうち特定健康診査等負担金以外は県から示された額を計上しています。

繰入金については、下期実施計画の計画範囲内で計上させていただきました。内訳については、下期実施計画費総額で14億3,533万5千円を1億9,072万3千円減の12億4,461万2千円、その他繰入金では4億7,451万9千円を1億6,163万1千円減の3億1,288万8千円としています。

次に、歳出についてですが、資料4の「流山市国民健康保険特別会計、平成30年度予算歳出をご覧ください。

総務費のうち人件費については、人材育成課から平成30年度の予算額が示されたものを計上しています。

保険給付費については、これまでの実績を加味し、平成29年度予算より8.18%減少の105億5,912万4千円を計上しています。

国民健康保険事業費納付金は、県が各市町村の医療費水準、所得水準及び被保険者数などを考量して決定しています。

現在の計上額43億9,768万8千円は、12月11日に示された最新の仮係数による試算であり、1月中に本係数による本算定の額が提示されます。当初予算については、時間的に予算編成に間に合わないことから仮係数で算定された額を計上し、本算定の結果を見て、平成30年度内に補正で対応を考えています。

保健事業については、被保険者数の減少により、679万円程の減少となっています。

平成30年度の予算編成にあたり、国保特別会計の特徴としては、新制度に応じた会計科目となり、予算規模においては、平成29年度予算より36億円ほど縮小になっています。

また、平成30年度からは、新たに県が決定した国保事業費納付金を県に納付することになりますが、県内において都市部に当たる市は、所得水準が高く、事業費納付金が高くなる傾向にあります。

平成30年度の事業費納付金算定に当たっては、国、県負担の激変緩和措置により自然増分程度に抑えられていますが、緩和措置計画は6年間で基本であり、年々緩和措置額が縮小されることから、今後については、県の示す事業費納付金の動向を注視しつつ、保険料改定を

も視野に入れ、財源確保に努めたいと考えています。

このような状況下、平成30年度は保険料改定を行わず、予算においての繰入金については、下期実施計画範囲内の額になるよう作成しました。

以上で説明を終わります。ご審議のほどよろしく申し上げます。

(議長)

ただいま事務局から説明のありました平成30年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)及び平成30年度流山市国民健康保険事業計画(案)について質問、意見がありましたらお願いいたします。

委員、どうぞ。

(委員)

被保険者数は前年度比で5.5%の減少、歳入の保険料収入は前年度比で10.1%の減少と2倍差があります。何か理由はあるのでしょうか。

次に、事業計画(3)医療費適正化対策の推進①レセプト点検の充実についてですが、説明の中で、千葉県国保連合会が点検したレセプトを更に市で全件を再点検しているとのことですが、今日配付された資料の中にレセプト点検効果の状況が掲載されています。流山市は、県内で効果を上げているほうだと思いますが、これは再点検によるものなのか、もしそうであれば、委託先の点検体制に不備があるのではないのでしょうか。

また、市に配置されている専門職員は、正職員又は委託でしょうか。

(事務局)

1点目の被保険者数と保険料の減少率の差についてですが、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大による社会保険の加入に伴い、所得を得ていた被保険者が国保から抜けたことにより、賦課対象額が著しく減少したことで被保険者数との減少率に大きな差が生じたものと考えています。

次にレセプト点検についてですが、連合会でのレセプト点検は的確に実施しているのですが、既に資格を喪失している方のレセプトについては、市にそのレセプトが戻ってきた時に正確に分かる場合が多々あります。計算などの内容に関する間違いも稀に発見することはあり

ます。よって、2次点検することで更に効果が得られるものと思っています。

専門職員については、臨時職員で対応しています。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

資料3の保険給付費交付金、特別交付金の中で保険者努力支援分として6千万円ほど見込んでいますが、これは市の事業に対してインセンティブを与えられるものだと思いますが、市としては、どのような事業を考えているのでしょうか。

(事務局)

被保険者の適用・適正化や医療費適正化などの事業になりますが、適用・適正化においては、資格管理などに関する調査や周知の事業、医療費適正化においては、人間ドック・脳ドック、特定健診、ジェネリック医薬品の促進通知の事業などになります。これらの取り組みの実施状況を評価された上で交付金が交付されます。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

ジェネリック医薬品使用促進通知は、被保険者全員に送付しているのでしょうか。

年に数回、医療費通知を送付していると思いますが、その中に医薬品も含めて通知しているのでしょうか。

(事務局)

ジェネリック医薬品使用促進通知の対象者は、先発医薬品を使用している方がジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額が軽減になる方に通知しています。実施時期などは、年2回、8月、2月に行っており、医療費通知とは別に通知しています。なお、医療費通知は年4回、6月、9月、12月、3月に通知しています。

効果については、平成28年度の実績になりますが、1,157人の方がジェネリック医薬品に切り替え、効果額としては2,441,354円になります。

(議長)

年2回で何件通知しているのでしょうか。

(事務局)

2,838人に通知しています。

(委員)

ジェネリック医薬品使用促進通知の内容を医療費通知の中に記載することができれば、人件費や通信費の経費を削減できるなど、効率的になるかと思います。

(委員)

ジェネリック医薬品使用促進通知に係る費用については、国等から補助金が交付されていると思いますが、どうでしょうか。

(事務局)

ジェネリック医薬品の促進に関する事業については、保険者努力支援制度等においてインセンティブを与えられる事業になっていますので、要した費用は、交付金が交付されます。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

私は、ジェネリック医薬品使用促進通知によりジェネリック医薬品に切り替えた1人ですが、当初、通知を受け取った時は、何故、私に安価な薬を進めるのか疑問でした。また、薬局へ行っても効能は同じだからと勧められましたが、かなり不安でした。以前、血栓症になった時に高価な薬の服用により、半年で普段どおりの生活に戻ることができました。しかし、安価な薬を服用していた方は、半年経っても良くはならず、一生、薬の服用も必要になるとか、また、食べ物制限が

あるなど、ストレスがあるそうです。私の場合は、ジェネリック医薬品に代えて半年経ちますが何事も無く生活ができています。

(委員)

ジェネリック医薬品に切替えることと高価な薬と安価で食べ物制限がある薬の効能の違いは、全く関係のない話になります。抗凝固剤は、まだ、ジェネリック医薬品は発売されていません。制限がある薬は先発医薬品でも安価で、定期的に検査が必要になるなど面倒な薬になりますが、一生飲み続けるのは安価でも高価でも同じだと思います。薬の分類の違いとジェネリック医薬品への切替えについては、全く関係ないことですので、切り離して考えて頂ければと思います。

薬局がジェネリック医薬品を勧めるのは、国の政策もありますし、また、流山市は年2回通知していますが、これは医療費削減のために行っています。流山市が行っているジェネリック医薬品使用促進通知は、かなり有効な手段であると思っています。薬剤師がジェネリック医薬品を説明しても医師の指示とおりにという方が多いのですが、市が通知することで、切替えてくれるので医療費の削減になっていると思います。ジェネリック医薬品使用促進通知の費用対効果を説明していただければ、この事業の必要性について、説得力があると思います。

(事務局)

確認しますので、少しお時間を頂ければと思います。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

ジェネリック医薬品とは、何かということを説明する必要があるかと思っています。私自身、専門家ではないので詳細までは分かりませんが、ジェネリック医薬品とは、新薬の特許が切れた後の同一の成分・効能・効果を持つ安価な薬のことと思っています。このような基本的なことを伝えた方がいいと思います。

(委員)

ジェネリック医薬品については、委員のおっしゃるとおりですが、

ハガキには、そのような文面は記載されていないのでしょうか。

(事務局)

ハガキには、その内容を記載しています。

(議長)

委員、どうぞ。

(委員)

被保険者証の変更についてですが、内容は全く同じで色だけが違うだけなのに、頻回に変更を行う必要があるのでしょうか。

次に、事業(3)⑥のなどの適正化についてですが、重複服薬者に対して戸別訪問するなどの取り組みを実施するとありますが、これは例年行われている事業でしょうか。今年度、県の事業を通じて流山市国保年金課と流山市薬剤師会では、重複服薬者に対する取り組みを実施していますので、今後も事業を継続するというのでしょうか。

(事務局)

被保険者証についてですが、資格の適正化などの観点から原則、年1回、8月に切り替えをしています。また、色についても毎年変更しています。

(事務局)

重複頻回受診についてですが、これについては例年実施しています。

複数の医療機関にかかっている方を毎月、レセプトなどで抽出し、リスト化しているのですが、該当した方には、市との健康相談についてのご案内をしています。実際、電話による相談又は保健師と自宅に訪問し相談するなどし、必要に応じて医療機関への受診を勧奨しています。これからもこの事業は継続していきます。

(委員)

被保険者証の件ですが、被保険者証の記載内容に変更がある方だけを更新すればいいと思いますが。

また、重複服薬者をリストアップした資料を見させて頂きましたが、対象者がかなり多くいましたので、ただリストアップしただけで有効

利用されていないように感じました。

なお、重複頻回受診者、重複服薬者への対策の一つとして、病院間や医師と薬剤師が連携できるシステムなどの構築が必要と考えています。

（事務局）

毎年の被保険者証の更新は、必要であると考えています。資格の適正化の観点から資格の有無を再確認すること、また、制度の周知など市から様々なお知らせを合わせて行っています。被保険者とのつながりを持つという面では、有効な手段と考えています。

国保データベースなどを用いた医療等の情報は適宜有効活用していきたいと思います。

（委員）

ジェネリック医薬品の使用促進ついてですが、患者ご自身がジェネリックへの切替えを判断することは難しいと思います。まずは、かかりつけの医師に相談してほしいと思いますので、その旨、促進通知に記載していただければと思います。

また、かかりつけ医師に相談することにより、重複服薬の解消にもつながると思います。

（議長）

被保険者証の更新期間については、法令等に定められているのでしょうか。

（事務局）

期間については、法令で定められていません。保険者の裁量になります。保険者によっては、2年間としている場合もあります。

また、委員のご助言ですが、ジェネリック医薬品使用促進通知には、医療機関と相談してください旨、記載しています。

（事務局）

ジェネリック医薬品使用促進通知の費用についてですが、通知書の作成については千葉県国保連合会に委託しており、作成費が1通38円、作成総数が約2,800通で約11万円、郵送代が約14万円、

合計約 25 万円になります。費用対効果ですが、ジェネリック医薬品に切替えて下がった額 2,441,354 円を効果額とすれば効果があったものと考えています。

(議長)

他にご質問ありますでしょうか。

ご質問がなければ、平成 30 年度流山市国民健康保険特別会計予算(案)及び平成 30 年流山市国民健康保険事業計画(案)につきましては、終了させていただきます。

平成 30 年度予算については、国保制度改革後の初年度の予算になりますが、事務事業に遺漏の無いよう適切な執行をお願いします。

次に、議題 3 の流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、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

議題 3 の流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説明いたします。

資料 7 の流山市国民健康保険条例の一部を改正する条例案をご覧ください。

平成 27 年 5 月 27 日に国民健康保険法が改正されたことにより、平成 30 年 4 月 1 日から国民健康保険制度の広域化が図られるため、本市条例においても法令改正に伴う必要な改正また、その他所要の規定の整備を行います。

改正については、国保制度の広域化に係る改正が①、②の 2 点、現行の事務に即した規定の整備が③～⑤の 3 点であります。

それでは、改正の概要についてですが、①の国民健康保険事業の運営に関する協議会、条例第 2 条関係についてですが、改正後の国保法において、都道府県にも運営協議会が置かれることから、県の協議会との区別を図るために国民健康保険運営協議会から市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会に法律上の名称が変更になっています。

法律の規定では、市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会となりますが、引き続き国民健康保険運営協議会の名称を使用するために改正するものです。

次に②の国民健康保険料の賦課基準、条例第 7 条の 3、第 16 条の 2、第 16 条の 10 関係についてですが、資料 1、2 国保制度改革後

の財政の仕組みと支援の拡充をご覧ください。現行では、保険給付費や保険事業費などの支出から定率国庫負担金、保険料軽減などの公費による収入を差し引いた額が必要保険料となり、この必要保険料を確保するために算定の基礎となる保険料額が賦課総額になります。平成30年度からは、県に支払う納付金、県からの保険給付費を支払うための交付金の仕組みが導入され、また、定率国庫負担金などの公費の交付先が市から県になるなど、賦課総額を算定する際の基準が変更になるため、改正するものです。

次に③の国民健康保険料の軽減判定基準額、第20条関係についてですが、保険料の2割、5割減額の対象となる軽減判定所得の算定に用いる金額については、これまで、政令で定める額と同額を条例の中で明示してきましたが、金額を明示する方法から政令の条項を引用する方法に改正するものです。

次に④の保険料減免申請、第25条関係についてですが、同条の規定には、特別の理由がある者に対して保険料を減免できるとされており、これにより、例えば刑事施設などに収容されている被収容者を減免の対象として、納期限前7日までに申請があれば減免を行うことが可能となっています。しかし、その置かれた環境下から被収容者については、減免の申請を行うことが困難であるため、減免を受けられないことも想定されます。このため、申請期限が過ぎた場合であっても市長がやむを得ない理由があると認めた場合は、減免の申請を行うことができるよう改正するものです。

次に⑤の非自発的失業者に係る届出、第26条の2関係についてですが、倒産、解雇、雇い止めなどの非自発的失業者に対しては、届け出により保険料の軽減を受けられますが、その届出の際に雇用保険受給資格者証の提出を義務付けていました。これからは、マイナンバーを活用したハローワークとの情報連携が可能となるため、情報連携に不都合が生じる場合など、市から求めのあった場合のみ提示しなければならないこととする改正を行います。

以上で流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の説明を終わります。

(議長)

ただいま事務局から説明のありました流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、質問、意見がありましたらお願いしま

す。

委員、どうぞ。

(委員)

条例改正とは関係ないのですが、レセプト再点検で資格のない方が多いとの説明でしたが、マイナンバーを利用して医療機関などがリアルタイムに資格の有無を確認できるようにならないでしょうか。

(事務局)

将来的にはマイナンバーを利用して資格の有無などについて、確認ができるようになると思います。

(議長)

ご質問がなければ、流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は、終了させていただきます。

その他、事務局から何かありますでしょうか。

(事務局)

今回の運営協議会の開催についてですが、先ほど、申し上げましたが、第2期データヘルス計画について説明させていただきます。

開催日時についてですが、3月8日(木)、13時過ぎから、当庁舎にて開催を予定しております。詳細が決まり次第、ご通知いたしますので、よろしくお願ひします。

(議長)

それでは、閉会とします。本日は、委員の皆様にはお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、これで平成29年度第4回流山市国民健康保険運営協議会を閉会します。