

議 事 録

会議の名称	令和2年度第5回国民健康保険運営協議会	
開催日時	令和3年2月4日(木) 午後2時00分 開会 ・ 午後3時15分 閉会	
開催場所	環境プラザ 3階 研修室	
議長(委員長・会長)氏名	会 長 高橋 剛	
出席者(委員)氏名 (人数)	副会長 市村 博子 委 員 森田 正治 委 員 笛木 栄 委 員 海沼 秀幸 委 員 田畑 たき子 委 員 柴田 潤一郎	委 員 新井 正司 委 員 島崎 賢一 委 員 天野 勉 委 員 川口 知子 委 員 樋口 直喜  11人
欠席者(委員)氏名 (人数)	委 員 宇津木 二郎 委 員 藤田 龍一 委 員 増田 俊和 委 員 小川 俊夫 委 員 井上 昭夫	委 員 田中 國廣 委 員 得丸 幸夫 委 員 小室 万里 委 員 宮本 將彦  9人
議事録署名人	委 員 森田 正治	委 員 樋口 直喜
事務局職員職氏名	保健医療部部長 財政部参事兼収税課長 保健医療部副部長兼国民健康保険課長 国民健康保険課副課長 国民健康保険課副主幹 国民健康保険課副主幹 国民健康保険課主事 国民健康保険課主事	神田 宏次 野村 哲 松本 清一 米山 隆 大津 靖久 利根川 晃 内田 星斗 須ヶ間 紘人
会議次第	1 開 会 2 挨 拶 3 議 題 (1) 令和3年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について (2) 令和2年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進捗状況について (3) 令和2年度第2期データヘルス計画の進捗状況について (4) その他 4 報 告 (1) 川越市国民健康保険税条例一部改正の結果について (2) その他 5 閉 会	

<p>配布資料</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 令和3年度国民健康保険事業特別会計予算(案)</li> <li>2 赤字解消・削減計画進行管理表(令和2年度)</li> <li>3 データヘルス計画進捗状況</li> <li>4 令和3年度川越市国民健康保険運営協議会スケジュール(予定)</li> <li>5 川越市国民健康保険税条例一部改正の結果について</li> <li>6 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険税の減免決定件数及び減免額</li> <li>7 傷病手当金に係る財政支援について(厚労省通知)</li> <li>8 傷病手当金の支給状況</li> </ol>
-------------	--

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
事務局	<p>1 開 会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○新委員の紹介</li> <li>○新委員自己紹介</li> <li>○会議資料の確認</li> </ul>
会長	<p>2 挨拶</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○高橋会長から挨拶</li> <li>○傍聴希望者の確認（なし）</li> <li>○欠席委員報告</li> <li>○議事録署名委員指名（森田委員、樋口委員）</li> </ul>
委員	<p>3 議 題</p> <p>(1) 令和3年度国民健康保険事業特別会計予算（案）について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○事務局から資料1に基づき説明</li> <li>○質疑</li> </ul> <p>ご説明ありがとうございました。ただいまご説明いただいた内容で、（一般会計からのその他繰入金が増額となっていること）赤字解消・削減計画に対する評価については理解いたしました。参考資料で提出いただきましたグラフについて、赤い線は納付額が下がっていることを示しておりますが、これは被保険者数の減少により自然に減少してきているためであり、ここで注目すべきは、1人当たり保険税必要額の推移ではないかと思えます。令和2年度はこの1人当たり保険税必要額が下がってしまい、令和3年度は前年度と比べると上がっておりますが、平成30年度と令和元年度の推移をみますと、それでもトレンドの値を若干下回っている感じがします。先ほど事務局の説明にもありましたように、令和2年度は平成30年度の精算金が減算の方向にはたらいってしまったため、どちらかというと異常値に近かったと思われまます。こういった状況の中で、令和3年度の数値を見たときに、「令和2年度と比較するとかなり伸びてしまっているため、保険料率をこれにそって設定してしまうと高すぎる」といったことが起こるといけないので、平準化して見るべきだろうということをお伝えしたかったところです。前年度との比較だけを見てしまい、前の年よりも減ったら「減っているから保険料率も上げなくてもいい」、前の年よりも増えたら「増えすぎているから保険料率を少し落とそう」としてしまつと、最終的につけがまわりますので、しっかりと経年の動きをみて議論をすべきだ</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
事務局	<p>と思い、意見を述べさせていただきました。</p> <p>1点だけ追加でご説明申し上げます。県の状況については、柴田委員さんがおっしゃられるとおり、1人当たり保険税必要額が増え、納付金額も前年度よりも増額となっております。一方で、国の方の状況はどうかというと、国の支出にあたります療養給付費等負担金は減少しております。これは被保険者数が減少し、保険給付費総額が減ってきているためであります。また、国からもらえるお金が減っている（国の負担が縮小している）もう1つの大きな理由としまして、前期高齢者交付金が増額となった（支援金が増えた）ことがあげられます。国の動きと県の動きがちぐはぐとなっている（国の方は保険給付費等の全体額が減っている一方で、県の方は保険事業費納付金が増えている）のは、そういった理由によるものでございます。</p>
委員	<p>国の方の予算案が示されて、国保新聞によると約1.8%減となっております。また、上半期の新国保の医療費につきましても約6.2%減ということで、新型コロナウイルスの影響によるものと思われる。そういった中で、川越市の予算案をみますと、納付金については全体で4.78%の増加（介護分については29.62%の増加）となっております。1人当たりの医療費が増加しているとは言えるのかもしれませんが、ある期間でみますと医療費総額は減っており、1人当たり医療費も上半期は減っている状況であります。県がどのような判断をして予算案をたてるかによって、川越市が納める納付金の額が決まってくるかと思われませんが、国と県と市が連動していないように見受けられます。整合性が取れていない部分が散見されるのですが、どの様な根拠に基づいて今回の予算案がたてられたかご説明いただけたらと思います。</p>
事務局	<p>保険給付費の全体額が少なくなっておりますので、国から出るお金は少なくなります。また、前期高齢者交付金が増額となったことも国のお金の持ち出しが少なくなった理由の1つであります。一方、国保事業費納付金に関しましては、1人当たり保険税必要額が増加したことや介護納付金が増加したこと、そして一番の原因である、過年度の納付金の過多にともなう減算額の減（令和2年度納付金は平成30年度の納付金の余剰分により減算していましたが、令和3年度納付金は令和元年度に余剰分が発生しなかったため、減算に使える財源がなかったため減算できなかったこと）により、県全体の</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	<p>事業費納付金が増えてしまいました。県単位化以前の川越市では、国や県、社会保険診療報酬支払基金等からもらえるお金を全て考慮し、全体を調整しながらやっておりましたが、県単位化により財政運営の主体が県になってからは、県に基金がないため、令和2年度納付金算定時に余剰分を全て減算に使用してしまった（運転資金としてうまく使えていなかった）ということでこのような状況になっております。この点につきましては、国において各都道府県に設置されている財政安定化基金に年度間の調整機能を付与する予定となっておりますので、令和4年度からは今回のような急激な増減は無くなっていくものと認識しているところでございます。</p> <p>ご説明ありがとうございました。前期高齢者交付金の増も影響しているというご説明だったかと思えます。川越市の令和3年度納付金額は前年度よりもかなり上がったわけですが、他市では上がっていないところもあるかと思われま。翌年度以降のことにはなりません。また下がるということもあり得るのかなと思ひまして、かなり上下する状況が続くかもしれないとみま。そのうえで、国保の予算だてのことを考えると見通しがなかなかたない状況だと思ひまして、これをどのように捉えているのでしょうか。また、高齢化にともない年金生活をしている前期高齢の方、低所得の方、あるいは無年金の方、無収入の方が増え、医療費が増大するという国保の構造上の問題もあります。国保加入者の約8割が200万円以下の所得で暮らしている状況と認識しているところでございます。令和3年度の納付金の増は、高齢化にともなうこの医療費の増を見込んでのことだとは思ひますが、賦課限度額の3万円の増や均等割額の引き上げは、国保が抱える構造上の問題の解決に向かっているように思われ、この令和3年度の予算だてで本当に大丈夫なのだろうか心配をしているところでございます。</p>
事務局	<p>まず、令和3年度の国保事業費納付金に関しましては、県内の全市町村で上がっております。県単位化により、県全体での納付金を算定し、各市町村に割り振っておりますので、全部の市町村で前年度よりも上がっております。</p> <p>また、令和2年度の保険給付費は1月末時点で、前年度と比べて約5%の減で済んでおります。途中、受診控えの影響等により10%以上の減という時期もありましたが、最終的には5%以下くらいの減で終わるのではないかと予想しております。来年度予算の見立てでございますが、保険給付費が足りなくなることがないよう（資金</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
委員	<p>ショートしないよう)、令和2年度の保険給付費とほぼ同額を確保しておりますので、保険給付費が窮することはないだろうと考えております。一方で、苦しい方がいらっしゃるという点に関しましては、後ほどご説明いたしますが、コロナの影響により収入が前年度よりも10分の3以上減った方は国保税を減免できる制度がございまして、現時点で9,000万円ほど国保税を減額しております。もし仮に、保険税が足りなくなってしまった場合は、県の財政安定化基金からの貸付または交付により、市町村国保を運営していく資金を確保していく仕組みになっておりますので、国保特会がどうにかなってしまうということはありませんと考えております。</p> <p>(2) 令和2年度川越市国民健康保険赤字解消・削減計画の進捗状況について</p> <p>○事務局から資料2に基づき説明</p> <p>○質疑</p> <p>意見になりますが、新型コロナウイルス感染症が流行している状況下において、医療費が全額自己負担になる資格証の交付は非常に危険だと思います。10割負担の方ですと医療機関を受診できず、感染症を蔓延させてしまう恐れもあることから、資格証の交付については慎重な取り扱いが必要だと思います。また、保健指導の関係になりますが、新型コロナウイルス感染症が拡大している中では、保健指導もなかなかやりにくく、保健師の方々もそれぞれの地域でその役割を發揮しづらい状況かと思われます。そのため、他市の例も参考にしつつ、何か新しい取り組みにチャレンジしてはどうかとも思います。</p>
事務局	<p>資格証につきましては、コロナで病院にかかる場合は通常どおり被保険者証として使用できますので、資格証の対象となっている方々へは、受診控えはしなくて大丈夫ですよという旨の通知をお送りしております。また、保健指導の件につきましては、ご指摘のとおりでございまして、今後、対面だけでなく、できる限り多様な方法について検討してまいりたいと考えております。</p>
委員	<p>ジェネリック医薬品の使用促進に関しまして、やはり医師や薬剤師に言いづらい雰囲気があるように感じます。お医者さんの中には、ジェネリックに対してある種の考え方をもっている方もおり、</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
委員	<p>なかなかフランクに話せないということがありますので、今回意見として述べさせていただきます。また、赤字解消・削減計画についてですが、未収納金がけっこうあるということで、今後、未収納金の回収に積極的に取り組むとされている一方で、先ほど川口委員さんからのご意見にもあったように全額自己負担になる危険な部分もあるかと思われます。特定健診につきましては、なかなか受診していただけないということもあり、今後はより具体的に「特定健診でこんなこと（病状）が見つかったのでこうなった」というような啓発の仕方も1つの手段ではないかと思われます。</p> <p>ジェネリックのことができましたので、ひと言医療側としての意見を述べさせていただきます。先発医薬品とジェネリック医薬品は全て同じというわけではありませんが、効果についてはそれほど違いはありません。それと同時に、私たち医療側の者からしましては、先進的な医療を実施したいんですね。過去20年、30年と使っている薬もあり、それで間に合うものもありますが、年々新しい論文がでてくると、どうしても新しい薬を使わなければならない。そうになると、新しい薬は値段が高い。年間で新薬はだいたい4回申請されます。ある程度たった薬についてはジェネリックということで、値段は先発医薬品の値段を100%とすると大体40%くらいとなります。先発医薬品と後発医薬品の差はそれほどありませんが、適応症の問題はあります。ジェネリック医薬品の使用割合は、現在では80%を超えていると言われております。私どもからしたら、使えるものはジェネリックでもよいのですが、どうしても新しい薬を使いたいということになりますと、そちらを使うことになります。そのため、先進的な医療を実施したいという医療機関ですと、どうしても高い薬になってしまいます。薬剤師会では残薬対策事業を実施しておりますが、残薬といいましても色々問題があります。先ほど森田委員さんからもありましたが、ジェネリックを使いたいと伝えても使ってくれない先生もおります。そういった中で、市や薬剤師会では、ジェネリックを使えるものは使ってくださいといった内容のパンフレットを患者さんに配るなど努力はしております。しかし、限界がありまして、ジェネリックの使用割合が80%を超えるとそれ以上はなかなか伸びないだろうという見解でございます。</p> <p>あと、ポリファーマシーの問題があります。高齢者はたくさんの薬を飲んでおります。薬が必要かどうかというとなんか必要のかもしれないが、問題なのは患者さんが適正に服用しているかどうかであります。薬剤師会としましては、どの様に薬を飲んでいるか、そし</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
委員	<p>てどれくらい効果があったのかという点を検証しております。1日3回服用する薬を2回しか飲まなかった場合、2回でも効果があればよいのですが、効果がでない薬もあります。ただ、2回でも効果があるものもあります。高齢者の中には1日2回しか食事をとらないという方もおられ、そういった方に1日3回飲む薬が処方された場合、3回きちんと飲んでいないかと疑問が残ります。そういった場合には、お医者さんに「こういった生活状況なのでこうです」と言ってもらえればと思います。昔は違ったかもしれませんが、現在のお医者さんは必ず患者さんに対して「お薬はどうでしょうか?」「まだありますか?」「飲めないのはどういった理由によるのですか?」と聞いてくれます。なるべく医療費を下げたいということで、お医者さんも薬剤師会も考えており、努力をしております。</p> <p>ジェネリック医薬品に関しまして、現状を少しだけ加えさせていただきます。医師や薬剤師からすすめることがあっても良いのではないかというご意見がありましたが、医師からジェネリックの固有名称をすすめるということは、おそらくほぼ100%近くないと思われれます。現在、街中のクリニック等ではほぼ一般名処方です。薬局の方がすすんでジェネリックにかえております。ジェネリック医薬品はものによって30種類近くあるので、医師がジェネリックをこれと指指定するのは無理だと思います。ただ、一般名処方をやっていますので、これらは全てジェネリックにかえられます。ただ、大病院が問題です。システム的にも問題があってできていないケースもあります。一般のところだと医師から言われていなくても自然とジェネリックになります。診療報酬の面でもジェネリックをだすことでメリットがあります。また、明細書にもジェネリックの有無がシステム的に表示されるようになっております。そのため、通常のところだとジェネリックの割合は8割に達しております。大病院経由がちょっと少ないのと、15歳未満がかなり少なくなっているのが実態です。その部分がなければ、もうほとんど伸びがないほどいっている（使用割合が高くなっている）という理解でよろしいかと思っております。ここ何年かでかなり進んできておりますので、医療側はしっかりと対応されているという理解でよいかと思っております。</p>
事務局	<p>貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。本市といたしましても、ジェネリック医薬品希望シールを保険証に同封さ</p>



議 事 の 経 過	
発 言 者	議題・発言内容・決定事項
	<p>せていただいております。今回いただいたお話は大変重要なお話ですので、次回以降も引き続きご意見をいただけたらと思います。</p> <p>川越市も令和2年12月診療分では、既に81.5%ということで8割を超えております。柴田委員さんも私も県のジェネリック医薬品安心使用促進協議会の委員になっており、病院さんに通ってジェネリック医薬品の推奨など色々なことをさせていただいております。委員の皆様におかれましては、様々な点で引き続きご指導賜りたいと思っております。</p> <p>(3) 令和2年度第2期データヘルス計画の進捗状況について  <input type="radio"/>事務局から資料3に基づき説明  <input type="radio"/>質疑（なし）</p> <p>(4) その他  <input type="radio"/>事務局から資料4に基づき令和3年度川越市国民健康保険運営協議会のスケジュールについて説明  <input type="radio"/>質疑（なし）</p> <p>4 報 告</p> <p>(1) 川越市国民健康保険税条例一部改正の結果について  <input type="radio"/>事務局から資料5に基づき説明  <input type="radio"/>質疑（なし）</p> <p>(2) その他  <input type="radio"/>事務局から資料6に基づきコロナ減免の減免決定件数や減免額の状況について説明  <input type="radio"/>質疑（なし）</p> <p><input type="radio"/>事務局から資料7、資料8に基づき傷病手当金の支給状況について説明  <input type="radio"/>質疑</p>
委員	<p>どのような場合に傷病手当金が支給されるか簡単にご説明いただけますでしょうか。</p>
事務局	<p>新型コロナウイルス感染症に感染した、あるいは感染の疑いが</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
副会長	<p>あり仕事を休んだ方を対象に支給されます。</p> <p>5 閉会 ○副会長から閉会のあいさつ</p>