

令和元年度第2回多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会

日 時 令和2年2月12日(水) 14時00分～14時40分
場 所 多治見市役所駅北庁舎 4階第2会議室
出席委員 石丸裕子委員、稲井栄子委員、加藤武夫委員、加藤豊委員、近藤泰三委員、佐藤信行委員、佐藤能博委員、柴田ひとみ委員、嶋内九一委員、中島伸広委員、長屋亜美委員、名知清仁委員、夏目交授委員、平岡千昭委員、若尾敏之委員、(あいうえお順)
欠席委員 今井裕一委員
事務局 柳生芳憲市民健康部長、金子淳保険年金課長、佐久間貴代給付グループリーダー、富田裕司年金国保グループリーダー、水野健司総括主査、日置富佐子総括主査

14時00分開会

| | |
|-------|--|
| 部 長 | ただいまから、令和元年度第2回多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。 はじめに、市長からご挨拶をさせていただきます。 |
| 市 長 | 挨拶 |
| 部 長 | 本日の出席数は、定数16人中、15人のご出席をいただいております。従って、「多治見市の国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第8条(出席1/2以上)」により、この会議が成立したことを報告いたします。 次に、本日会議に出席しております事務局職員を紹介します。 (事務局員 紹介) 続きまして、市長より嶋内会長に諮問をさせていただきます。 市長 (市長が諮問書を読み上げ、会長に渡す。) |
| 部 長 | それでは、これより議事に入りますので、これからの進行を議長に交代します。議長よろしくお願いたします。 |
| 会 長 | 審議に入ります前に、本会議につきまして、「多治見市情報公開条例第23条」の規定により、公開の対象とすることとします。傍聴人に関しては、事務局より「ない」旨を確認しています。 本日の議事録署名者に、夏目交授委員及び加藤武夫委員を指名します。よろしくお願いたします。 |
| 事 務 局 | それでは、これより諮問された議題に入ります。「議第1号 多治見市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)」について、事務局から説明を願います。 (配付資料の確認) 保険料の賦課限度額について、基礎賦課額の限度額を2万円引き上げて63万円に、介護納付金賦課額の限度額を1万円引き上げて17万円にするものです。後期 |

高齢者支援金等は19万円に据え置かれていますので、これら3つの合計の賦課限度額は、96万円から3万円引き上げた99万円となります。

また、保険料の均等割・世帯別平等割で5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗ずる金額を「28万円」から「28万5千円」に引き上げ、2割軽減の算定においては被保険者の数に乗ずる金額を「51万円」から「52万円」に引き上げるものです。これにより、軽減対象となる低所得者の範囲が拡充されることとなります。

会長 説明は、以上でございます。ご審議賜りますようよろしくお願いいたします。
ただいまの説明について、質疑、意見はありませんか。
(質問なし)

会長 ご質問もないようですので、本案については了承したいと思いますが、ご異議
委員 ございませんか。
異議なし。

会長 ご異議もないようですので、本案については、了承することに決しました。
事務局 次に、議第2号「令和2年度多治見市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」を議題といたします。事務局から説明願います。

事務局 令和2年度多治見市国民健康保険事業特別会計予算（案）について説明します。
被保険者数ですが、平成27年度の総数28,151人から令和元年度の23,192人まで減少傾向が続いています。人口減少基調であることに加えて、75歳に達して後期高齢者医療保険に移る方が多いこと、社会保険の適用拡大などにより国民健康保険から社会保険に移る方が多いことが理由と考えられます。令和2年度については、22,040人と見込んでいます。

令和2年度国民健康保険事業特別会計予算案の歳入歳出予算総額は110億4,692万6千円で、対前年度比5億3,148万6千円 4.59%の減となりました。

歳出から説明します。保険給付費について、78億3,204万円で3.34%の減少です。被保険者数は減少しているにもかかわらず、医療費額は微減から横ばい傾向で、一人あたりの医療費は増加傾向にあります。

国保事業納付金は、28億5,205万千円を計上し、対前年度2億4,872万千円減少しています。岐阜県全体での医療費の見込みや、今年度の余剰金の状況により変動し、岐阜県の資金見込みが安定するまで、しばらく高下する見込みです。

保健事業費は、1億3,711万4千円を計上。受診率は今年度同様48%を目標とし引き続き受診率向上に取り組めます。

歳入について説明します。県支出金79億6,362万円は、市町村が支払った保険給付費に要した費用を県が全額交付するものです。繰入金7億5,083万7千円は、保険料の軽減などに対する保険基盤安定繰入金、財政安定化繰入金など、市の一般会計からの繰入です。

歳出予算総額から保険料以外の歳入予算の合計額を差し引いた額を、必要保険

料として 22 億 8,976 万千円計上しています。令和 2 年度の保険料率は、納付金の算定結果に基づく標準保険料率によるものです。実際の保険料率は、被保険者の所得確定後の本算定によるため、本年 6 月開催予定の本協議会において、改めてご提案いたします。算定に際しては、これまで同様できるだけ被保険者の負担増を抑制するよう、決算剰余金等十分な活用を行っていく所存です。

会長 以上で説明を終わります。ご審議お願いいたします。
ただ今の説明について、質疑、意見はありませんか。

会長 (質問なし)
ご質問もないようですので、本案については了承したいと思いますが、ご異議ございませんか。

委員 異議なし。

会長 以上、議題については了承し、これで終わります。次に報告事項として事務局より説明してください。

事務局 特定健診・保健指導について説明させていただきます。昨年 11 月に平成 30 年度の法定報告値が確定し、44.1%となりました。毎年 1%ほど上昇しています。

特定保健指導については保健センターで実施しております。平成 30 年度の利用状況は、動機づけ支援が 77.2%、積極的支援が 66.7%となっています。県平均は動機づけ支援が 46.9%、積極的支援が 33.7%で、両支援とも高い利用率が維持できていると思います。今後も、この利用率を維持、向上できるよう保健センターとも更に連携して取り組みたいと考えております。

会長 報告事項について、ご質問はありませんか。

(質問なし)

会長 他に質問はありませんか。

委員 市へお願いです。協会けんぽでは、今年度 9 月にはジェネリック医薬品の使用率を 80%とする目標をたてています。昨年度 4 月時点で岐阜県は 74.3%で、全国で 38 位でした。ジェネリック医薬品を被保険者に使ってもらうように広報等をお願いします。

事務局 市では 12 月号の「広報たじみ」にジェネリック医薬品の普及啓発の折り込みをしています。また保険証に貼るシールを全世帯に保険証送付の際に同封しています。保険者努力支援制度にも後発医薬品の使用に関する指標があるので、引き続き取り組んでいきます。

委員 薬局で処方を受ける際に、ジェネリック医薬品に替えておきましたと言われたことがあります。

委員 患者さんがご自分の意志でジェネリック医薬品に変更する旨を伝えないと基本的には変更できないです。

委員 岐阜県立多治見病院ではジェネリック医薬品がほとんどです。効きの悪いもの、

委員
会長

ジェネリック医薬品不可のものを除き、9割ぐらいがジェネリックです。
ジェネリック医薬品は単価も低く、儲けも何銭と薄いため、ジェネリック医薬品を出せば出すほど赤字になることもあり、経営者側には厳しい現状があります。
他にご意見はありませんか。
以上で、提案された議事及び報告等は全て終了しました。
本協議会は、今回の諮問にあたり、本日の審議に基づき賛成する旨、答申を行うものとします。
これをもって、本協議会を閉会します。

14時40分閉会

令和2年2月12日