

令和元年度第2回国民健康保険事業の運営に関する協議会

1 開催日時 令和2年2月20日（木） 午後3時

2 開催場所 市庁舎東館8階 第3委員会室

3 会議内容

協議事項

第1 富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について

報告事項

第1 国民健康保険関係の制度改正について

第2 国民健康保険事業特別会計令和元年度決算見込及び
令和2年度当初予算（案）について

第3 令和2年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の
算定結果について

第4 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

第5 日医工株式会社との医療費適正化等に関する包括的連携
協定について

第6 令和2年度富山市国民健康保険事業計画（案）について

4 出席委員 13人

(1)被保険者代表（4人）

加藤 雅夫、城戸 雅美、高柳 剛、中川 誠

(2)保険医又は保険薬剤師代表（4人）

土田 敏博、中道 勇、林 三千彦、松本 三千夫

(3)公 益 代 表（3人）

江尻 裕亮、西村 まさ子、牧野 文三郎

(4)被用者保険等保険者代表（2人）

中澤 昭博、藤城 哲治

5 出席職員 9人

酒井部長、高野次長、中島次長、鈴木課長、栄課長代理、家森係長、矢郷係長、松井係長、細川主査

6 会議内容

司 会 お時間となりましたので、ただ今から、国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。

開会にあたりまして、福祉保健部長 酒井 敏行がご挨拶を申し上げます。

福祉保健部長 皆様、ご苦勞様でございます。福祉保健部長の酒井でございます。
本日は、第2回国民健康保険事業の運営に関する協議会の開催をお願いしましたところ、委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

また、日頃から本市の国民健康保険事業に対しまして、格別のご理解、ご協力をいただいておりますことに対し、改めてお礼を申し上げます。

さて、国民健康保険制度につきましては、都道府県単位化されまして、まもなく丸2年を迎えようとしておりますが、この間、おおむね順調に推移しているところであり、今後とも県や他市町村と連携しながら、安定的な財政運営や効率的な事業運営に取り組んでまいりたいと考えております。

本日は、富山市国民健康保険条例の一部改正（案）につきまして、ご審議いただくほか、報告事項といたしまして、国保特別会計の令和元年度決算見込及び令和2年度予算（案）や特定健康診査の実施状況、そして本年度、日医工株式会社との医療費適正化等に関する包括的連携協定を締結しましたこと等につきまして申し上げますこととしております。

委員の皆様方におかれましては、それぞれご専門のお立場から忌憚のないご意見等を賜りながらご審議いただきますようお願い申し上げます、冒頭のご挨拶といたします。本日はどうぞ、よろしくお願い申し上げます。

司 会 それでは、ここで、新たに委員になられました方をお二人ご紹介いたします。
最初にご紹介します方は公益代表の岩木委員が退任されたことに伴い、委員となられました牧野 文三郎様です。

委 員 牧野です。よろしくお願いします。

司 会 次にご紹介します方は被用者保険等保険者代表の山本委員が退任されたことに伴い、委員となられました中澤 昭博様です。

委 員 中澤です。よろしくお願いします。

- 司 会 ありがとうございます。
- お二人の任期は皆様方と同じく令和４年５月９日までとなっておりますので、
よろしくお願いいたします。
- それでは、議事に入ります前に、出席委員数のご報告をいたします。
- 委員定数 14 人中、出席が 13 人、欠席が 1 人ですので、富山市国民健康保険
規則第 4 条第 2 項の規定により、本日の会議は成立しております。
- なお、欠席の委員は公益代表の館川委員さんです。
- 司 会 それでは、本日の議事に入ります。
- 規則第 4 条第 1 項の規定により、会長が議長となるとなっておりますので、
江尻会長さん、議事の進行をよろしくお願いいたします。
- 議 長 皆さん、ご苦勞様です。江尻でございます。
- それでは規定に従いまして議事を進行させていただきます。本日は富山市国
保条例の一部改正（案）と報告事項が 6 件ありますので、審議を賜りますよう
よろしくお願いします。
- 議 長 まず、議事に入ります前に規則第 5 条第 2 項の規定によりまして、会議録署
名委員 1 人、指名させていただきます。
- 加藤委員さんをお願いいたします。
- よろしくお願いいたします。
- 議 長 それでは、議事に入ります。
- 報告事項第 1 の 1・2 は協議事項の富山市国保条例の一部改正（案）と関連
があるとのことですので、これらを一括して事務局から説明願います。
- 事務局 保険年金課長の鈴木です。よろしくお願いします。
- （保険年金課長） それでは私の方から、協議事項の第 1 と報告事項の第 1 の 1・2 について、
一括して説明いたします。
- 資料の 2 ページをお願いします。
- 協議事項 第 1 「富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について」であ
ります。
- こちらについては、3 月議会に条例案件として上程する予定であり、その前
にご審議いただきたいと思います。
- 改正内容については、国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、国民健康保
険料の見直しを行うものでございます。
- まず、①基礎賦課限度額を 2 万円引き上げ、現行の 6 1 万円から 6 3 万円と
するもの、②介護納付金賦課限度額を 1 万円引き上げ、現行の 1 6 万円から 1
7 万円とするものであります。

賦課限度額とは、収入の高い人、保険料の負担能力がある人に、無制限に負担させるのではなく、受益と負担、また保険料の納付意欲に与える影響などを考慮して、賦課額に一定の上限を設けているものです。

国の推計によりますと、今回の引き上げにより、限度額超過世帯割合は、1.68%になる見込みで、これを1.5%に近づけるよう、賦課限度額は段階的に引き上げられているところであり、3年連続の引き上げとなります。

つづいて、軽減判定所得につきましては、低所得者に係る5割軽減対象世帯及び2割軽減対象世帯の算定において、被保険者の数に乗すべき金額を記載のとおり引き上げるもので、こちらは7年連続の引き上げになっております。

物価上昇の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう見直すものであります。

いずれも施行年月日は、令和2年4月1日であります。

説明は以上です。

議長 ありがとうございます。
ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。
よろしければ、拍手をもって、ご承認を賜りたいと思います。

委員 (拍手)

議長 続いて、報告事項に入ります。
報告事項の第1「国民健康保険の制度改正等について」の1・2は、今ほど、事務局から説明されましたので、3・4について事務局から説明願います。

事務局 続きまして、資料の3ページ、報告事項1の3番目「被保険者証と高齢受給者証の一体化について」説明します。
(保険年金課長)

現在、国民健康保険の「被保険者証」と70歳以上の方の負担割合が記載されています「高齢受給者証」の有効期限について、それぞれ「9月30日」、「7月31日」と別々になっていましたが、利便性の観点からこの2つのものを一体化するように国から通知がありました。また、県内市町村の事務統一のため、令和3年度から県内一斉に一体証に変更することとされたものであります。その事前調整のため、令和2年度の被保険者証の更新時には、これまでより有効期限が2か月短い「令和3年7月31日」とするものです。令和3年度以降は、有効期限が「7月31日」となる一体証となります。

引き続き、4番目「納入通知者書の期割表記の変更について」説明します。

現在の納入通知書の保険料納期の表記は「月」となっているものを、令和2年度から「期」の表記に変更するものであります。「月」となっていると、その月分の保険料と勘違いされる方が多く、説明に苦慮する点もありましたので、今回変更するものであります。

説明は以上です。

議 長 ありがとうございました。
ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

議 長 ご質問、ご意見等ないようですので、次に、報告事項第2「国民健康保険事業特別会計令和元年度決算見込及び令和2年度当初予算（案）について」を事務局から説明お願いいたします。

事務局
(課長代理) 管理系の栄です。
報告事項 第2「国民健康保険事業特別会計令和元年度決算見込及び令和2年度当初予算（案）について」説明いたします。

4ページ、5ページをご覧ください。

説明に先立ちまして、資料には記載してはおりませんが、富山市の国民健康保険の加入者の状況について説明します。

前年度に引き続き、加入者の75歳到達による後期高齢者医療制度への移行により、被保険者数は年々減少しておりまして、今年度、令和元年度の年間平均被保険者数は72,689人、前年度比3.9%の減、約2,900人の減と見込んでおります。

また、来年度も引き続き減少傾向は続きまして、年間平均被保険者数を70,362人、前年度比3.2%減、約2,300人の減と見込んでおります。

それでは令和元年度の決算見込について説明いたします。

4ページ、5ページともに赤字のところをご覧ください。

まず、5ページの赤字の下2つ目にあります「実質単年度収支」をご覧ください。

令和元年度の実質収支は、4億2千7百万円余りの赤字を見込んでおります。

そのため、不足する歳入について、4ページの（款）5繰入金の中にあります（項）2基金繰入金赤字のところですが、4億2千7百万円余りの基金を取り崩して、収支がゼロとなるよう補う決算を予定しております。

実質収支の赤字については、当初予算策定時の見込みから変わっておりませんが、その要因としましては、5ページの（款）3保険給付費等事業費納付金、赤字のところ、98億円余りの記載がありますが、これは県が試算した本市の保険料必要収納額を県へ支払う納付金98億円余りですが、昨年度と比較し約6億円余り増加したことが主な理由となっております。

その他主な項目ですが、1点目として、4ページの（款）1国民健康保険料について、赤字のところ、決算見込が69億6千万円余りとなり、収納率の改善から当初予算比、約1億9百万円余りの増収となる見込みです。

2点目として、さらにその下、歳入の（款）3県支出金の中の（目）1保険給付費等交付金の（節）1保険給付費等交付金（普通交付金）についてですが、238億円余りと当初より約6億9千万円余り減額となる見込みです。

この歳入は、市が負担した保険給付費の全額について県から交付を受けるものですが、その額については、飛びますが、5ページの歳出（款）2の保険給

付費が240億1千万円余りと、当初より約6億9千万円余り減額となることに伴い、連動して減額となるものです。

3点目として、4ページ(款)6繰越金には、平成30年度決算の黒字額約3億6千万円余りを計上し、5ページの歳出、(款)5基金積立金から支出して、基金へ積み立てております。

なお今年度決算で基金を取り崩す予定となっておりますが、取り崩したあとの基金残高につきましては、5ページの一番下の真ん中の欄に記載してありますが、36億3千万円余りとなる見込みです。

令和元年度決算見込みについては以上となります。

次に令和2年度の当初予算(案)についてご説明いたします。

緑の枠になります。

それぞれの緑の枠の一番下、歳入合計、歳出合計をご覧ください。

予算総額として、336億2百万円余り、前年度当初予算比95%、17億6千万円余りの減となっております。

歳出が減少する要因としまして、1点目は、5ページの(款)3事業費納付金をご覧ください。

県が試算した数値となりますが、令和2年度の納付金の額は、87億7千万円余りとなっており、令和元年度と比べ11%の減、約10億8千万円余りの減となっております。

減少する主な理由としましては、被保険者数の減少に伴い、納付金の計算の基礎となる保険給付費自体が減少していることや、令和元年度の特種要因であった、平成29年度分の前期高齢者交付金に係る国への約4億円の返還がなくなったことなどにより、大幅な減額となりました。

歳出の減少の2点目として、5ページの(款)2保険給付費について、約240億円余りと当初予算比97.2%、約6億9千万円余りの減となっております。主に被保険者数の減少に伴うものです。

これらによりまして、歳入は、4ページ(款)1国民保険料収入が、当初予算比1億5千万円の減収を見込むものの、その下の(款)5繰入金の基金からの繰入は行う必要のない予算となっております。

令和2年度の当初予算案については以上となりますが、この令和2年度予算(案)につきましては、報道解禁前に見ていただいておりますので、発表までは、その取り扱いに注意していただきますようお願いいたします。

以上で報告事項 第2の説明を終わります。

議長 ありがとうございました。
 今ほどの説明について、ご質問、ご意見等はございませんか。

委員 元年度決算、単年度収支4億2千7百万円余りのために基金から4億2千7百万円余りいただいたというご説明があったのですが、5ページの基金の積立

金の方に3億6千万円入れていますね。この基金の積立金への積立がなければ、基金からの取り崩しがもう少し少なくていいんじゃないかなと単純に思うのですが、この基金への積立は必ずしなくてはいけないものなのかどうなのか伺います。

事務局 (課長代理) 基金条例がございまして、決算の剰余金は適切に処理することとなっており、例年、国民健康保険の特別会計では前年度の決算の剰余金は9月議会において、基金へ積立てるという処理を毎年行っておりまして、方法としては、そのまま積立てず、決算で精算するという方法もあるのですが、一旦、9月議会で承認を得て積立てるという手続きとなっております。

委 員 9月の時には剰余金が出るという見込みだったのですか。

事務局 (課長代理) 前年度決算は出納閉鎖期間5月末の時点で決算がでますので、それに基づき9月の議会で承認を得て、剰余金を積むという形になっています。
3億6千300万円余りの数値はあくまで30年度の決算剰余金を令和元年9月の議会で積んだ金額になります。

委 員 令和元年度は赤字なのですが、これは条例があって、少しだけ積むということになっているのですか。令和2年度の基金積立金は357万円です。

事務局 (課長代理) これは基金を運用した結果の利子となります。

委 員 随分、最初にたてた予算と決算の差が各項目で出ているが、予算はたてにくいものと理解すればよいですか。

事務局 (課長代理) 保険料につきましては、収納率の見込みが変わってきますので、総額70億円に対して1億円のずれですので、その辺は誤差かなと思っています。
保険給付費につきましては、県の数値をそのまま使っている数値なのですが、どうしても過去の推移から計算した数値とずれが出てきますので、その辺に関しても例年、大きく誤差が出てきております。しかし、これも240億円の総額に対しての6～7億円の差ですので、これも若干誤差の範囲かなと思っています。

委 員 随分、次年度は改善と単純に思っているのでしょうか。

事務局 (課長代理) 収支上は改善と言ってよいのですが、(款)3保険給付費等事業費納付金、つまり、県に収める金額が大幅に減額になったことが影響しております。

議 長 他にご意見等無いようですので、次に、報告事項第3「令和2年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の算定結果について」を事務局からご説明をお願いします。

事務局 資料の6ページをお願いします。

(保険年金課長) 報告事項第3「令和2年度1人あたりの事業費納付金、標準保険料率の算定結果について」説明します。

1番、1人あたり事業費納付金ですが、まず事業費納付金というものは、県全体の保険給付費に充てるための保険料収納必要総額のことを言いまして、県において、市町村が負担するべき事業費納付金を医療費水準や所得水準で按分し、市町村が県に納付するものであります。

算出された1人あたりの事業費納付金は、28年度を基準年として、1人あたりの納付金額の伸び率が大きいところに、優先的に激変緩和措置を実施しており、市町村ごとの金額を決定しております。

激変緩和措置とは、被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、国からの公費などを投入することですが、本市はその激変緩和措置の対象にはなっておらず、県内15市町村中7市町村が対象になっています。

こちらの表には本市と富山県全体の状況を示しています。平成28年度からの富山市の伸び率は7.2%となっています。

次に2番、標準保険料率ですが、今ほど説明した事業費納付金を納付するために必要な保険料率のことを標準保険料率と言いますが、太い線で囲った部分が県から示された率と金額になります。

①ー②の欄は、現行の料率との差、プラスとマイナスがありますが、プラスは現行の料率の方が高い箇所、マイナス、黒三角は低い箇所であります。

現在の保険料率と比較すると、医療分は高く、後期高齢者支援金分、介護納付金分は低いといった偏りがある状況です。

3番目、今後の方針ですが、先ほど令和元年度決算見込みでも説明しましたが、4億3千万円の基金を取り崩すことや、令和3年度からの税制改正により、基礎控除額が10万円引き上げることによる、保険料の減収を見込んでいることから、令和2年度の保険料については据え置きとするものであります。

説明は、以上です。

議 長 ありがとうございました。
ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

議 長 ご意見等無いようですので、次に、報告事項第4「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」を事務局から報告願います。

事務局 7ページの報告事項第4「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」をお願いします。
(給付係長)

「１ 法定報告の経年比較」です。昨年１１月に国から３０年度の法定報告値が通知されまして、平成２６年度から３０年度までの受診率等を記載しております。

グラフ下の米印注釈のとおり、法定報告の対象者は「１年間継続して加入していた者のみ」とされております。実施期間は、特定健診は５月から１２月まで、特定保健指導は９月から最終評価の関係で翌年１０月までとしております。

３０年度は、特定健診の対象者数は５４，９４８人、うち１７，５７２人が受診され、受診率は３２．０％でした。２９年度と比べて、０．９ポイント増でした。

特定保健指導の対象者数は１，８２６人、うち３１６人が終了され、実施率は１７．３％でした。２９年度と比べて、６．３ポイント増でした。

次に、「２ １２月末時点の速報値」です。

速報値の対象者は、「１年間継続して加入していた者」と「途中で加入脱退した者」を合わせた数で集計するため、１の法定報告値とは対象者が異なります。単純比較できませんが、参考として説明いたします。

令和元年度の特定健康診査は、対象者数は６２，４２０人、うち１７，１１２人が受診され、受診率は２７．４％、前年度同時期と比べて、０．７ポイント減となっております。

特定保健指導は、現在も実施中であり、対象者数は１，７５８人、うち２９人が終了され、実施率は１．６％、前年度同時期と比べて、０．３ポイント増となっております。

次に、８ページの「３ 特定健康診査受診率向上対策」をお願いします。

（１）電話、通知による受診勧奨の取組結果です。

電話による受診勧奨については、３０年度の受診率が２５％未満であった校区に在住する３０年度未受診者から抽出しました。昨年５月から６月に、当課の嘱託職員５名が、国保の資格を喪失した方や、何回か電話してもつながらなかった方を除きました２，７２８人に対して受診を呼びかけました。

通知による受診勧奨については、掲載しております両面圧着はがきを作成し、実施しました。

費用が無料であることを大きく表示して、「タダで受診できるのなら、受診してみようかな。」と、対象者の心理面において「お得感」を感じてもらえるようなデザインにしました。昨年９月に、休日集団健診会場周辺の校区に在住する３０年度未受診者１１，７５０人に対して郵送しました。

この結果、こちらも速報値となりますが、対象校区の３０年度と令和元年度の１２月末時点受診率を比較しますと、電話によるものは３．７ポイント増、通知によるものは、１３．８ポイント増となりました。

続きまして、９ページの「（２）休日集団健診の実施」についてをお願いします。

募集については、受診勧奨通知や広報とやまにて、ＰＲしました。今年度は、富山市医師会健康管理センター様のほか、記載の健診機関様のご協力を賜り、

昨年度より2回増やして、8回実施しました。その結果、受診者数は、366人、1回当たり46人となりました。

30年度は、受診者数が469人、1回当たり67人でしたので、休日集団健診での受診者数としては減少しておりますが、先ほど説明しました受診勧奨通知を送った地区での受診率は増加していることから、休日集団健診を選ばずに、個々に医療機関にて受診されたと推察しております。

休日健診の申し込みは、一定数あるため、引き続き、健診機関様のご協力をいただきながら、取り組んでまいりたいと考えております。

次に「4 特定保健指導利用率向上対策」についてお願いします。

特定保健指導では、特定健診の結果、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上、かつ、脂質異常、高血圧、高血糖のうち、1つの項目で基準値を超えた場合は、メタボ予備群、2つ以上超えた場合は、メタボ該当者と定義されております。

今年度の特定保健指導対象者に対しまして、当課嘱託職員が自宅へ訪問し、472人へ利用を呼びかけており、これは現在も実施中です。

最後に「5 その他の周知啓発」です。

(1) 新聞掲載ですが、「富山県保険者協議会」におきまして、昨年7月、9月、10月の土曜、日曜に、県内の朝刊3紙において啓発広告を掲載し、特定健診と特定保健指導をPRしました。

10ページをお願いします。

(2) 受診勧奨チラシとしまして、特定健診とがん検診の受診を一体的にPRし、双方の受診率向上を図るため、A4両面に啓発記事を印刷して、市の施設に配置したほか、民生児童委員連絡協議会や「福祉フェスティバル」などの行事で、合わせて約2万枚配布しました。

今年度の取り組みについての説明は以上です。

議長 ありがとうございました。
 ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

委員 8ページの「3 特定健康診査受診率向上対策」の実施者数は元年度に実施した数値ですが、30年度のそれぞれの実施者数をお聞かせください。

事務局
(給付係長) 対象の校区については30年度は電話や通知での勧奨を実施していない数値となっています。

委員 まったくの初ということですね。
 ポイント数が上がって効果があつたということですが、それぞれ費用がどのくらいかかったのですか。

事務局 (給付係長) 電話につきましては、当課の嘱託職員が実施しましたので、人件費相当分です。通知につきましては、約180万円です。

委員 180万円でこれだけの効果が得られたということは良いことです。9ページの4番の訪問も初めてですか。

事務局 (給付係長) こちらは、前年度も実施しております。
特定保健指導は、なかなか面倒だとかの理由で受けてもらえない状況にありますので、直接訪問してその場で初回を実施した方が効果的ということで行っています。

委員 看護師が訪問しているのですか。

事務局 (給付係長) 専門職として、保健師と看護師で行っています。

委員 前年度の対象者数と実施者数がわかりますか。29年度から30年度に伸びている理由が、その訪問が効果があるのか知りたいです。

事務局 (給付係長) 30年度の対象者数は1,200人で、その内950人に受講勧奨しました。約8割です。

委員 特定保健指導の令和元年度の対象者数はわかりますか。

事務局 (給付係長) 特定保健指導の対象者になるということはメタボリックになるということで、その対象者の見込みについては、なかなか読めないところです。

委員 広告についての費用はどのくらいですか。

事務局 (保険年金課長) 広告につきましては、ここ数年同ような形で行っており、この費用については、富山県の保険者協議会がございまして、各医療保険者皆さんが出資している団体の中で一緒にやっているのです、これ単独の費用はわかりません。

議長 他にご意見等無いようですので、次に、報告事項第5「日医工株式会社との医療費適正化等に関する包括的連携協定について」を事務局から報告願います。

事務局 (保険年金課長) 資料11ページをお願いします。
報告事項第5「日医工株式会社との医療費適正化等に関する包括的連携協定について」説明します。

昨年の11月8日に健康寿命の延伸及び医療費の伸びの適正化を図るため、本市と日医工株式会社が連携、協定する包括的連携協定を締結しました。

協定内容については、記載のとおりですが、具体的には、本市で実施しています出前講座において、ジェネリック医薬品の説明や健康関連講座での講義に協力をお願いするものであります。

昨日には呉羽地区の民生委員・児童委員さん約50名の会議の場に同行していただき、ジェネリック医薬品の説明をしていただいております。

日医工株式会社様は、国内トップシェアのジェネリック医薬品メーカーであり、本市のその他の事業との連携を行い、ジェネリック医薬品の普及啓発に努めるものであります。

説明は、以上です。

議 長 ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問等ございませんか。

ご意見等無いようですので、次に、報告事項第6「令和2年度富山市国民健康保険事業計画（案）について」を事務局から報告願います。

事務局 報告事項第6「令和2年度富山市国民健康保険事業計画について」ご説明
(課長代理) させていただきます。12ページをご覧ください。

令和2年度の方針として、13ページ中ほどまでに、重点項目を5つ挙げております。

現在、国民健康保険は、都道府県単位で運営されておりますが、県と共に、安定した国保事業となるよう、市としては、収納体制の強化、口座振替の促進により保険料の収納率向上に努めることや、レセプト点検の強化、ジェネリック医薬品の普及啓発などによる医療費適正化対策、また生活習慣病の該当者を減少させるため、特定健康診査などの受診率の向上、疾病の予防や早期発見による重症化予防のための保健事業を推進し、県と連携し財政の健全化を図ってまいります。

13ページ中ほどの「第2 事業計画」をご覧ください。

1の国保財政の健全性と財政基盤の強化でございますが、各取組みが、国が押し進める保険者努力支援制度に直結するため、交付金の獲得、歳入の確保につながるよう努めてまいります。

2の保険料の収納率向上の推進につきましては、

(1)の「収納体制の充実・強化」では、資格証・短期証の活用や休日相談窓口の開設により滞納者との折衝の機会を確保するほか、収納推進員による戸別訪問や職員による臨戸訪問・電話催告等を実施し、収納体制の充実を図ります。

14ページ(2)の「口座振替の促進」では、平成30年度末現在、中核市58市中第2位であった口座振替率67.8%のさらなる推進と増加傾向にあるコンビニ収納を継続実施いたします。

(3)の「納付指導の徹底」では、年8回の戸別訪問、年2回の電話催告の実施に取り組むほか、国保ハンドブックや市広報等で納付意識の向上を図ってまいります。

15ページの「3 医療費適正化の推進」につきましては、(1)の「レセプト点検の強化」では、県内市町村の事務効率化や負担軽減も目的に、令和2年度より全てのレセプト点検業務を国保連合会へ委託いたします。国保連の審査業務と連携し、迅速な対応によりレセプト点検の強化を図ってまいります。

(2)の「ジェネリック医薬品の普及啓発」では、被保険者へのジェネリック医薬品の差額通知を発送し薬剤の伸びの抑制につなげるとともに、先ほど報告事項第5でご説明しました日医工様のお力もお借りしながら、市の出前講座でのジェネリック医薬品の安全性等をPRし、普及啓発に努めてまいります。

飛びまして4の「特定健康診査・特定保健指導の推進」につきましては、未受診者に対して、電話や通知による受診勧奨を行い、受診率の向上を目指してまいります。

16ページの「5 保健事業の推進」につきましては、昨年度から実施しております糖尿病性腎症重症化予防事業を引き続き行い、特定健診を受診なさった方で糖尿病の治療はなく、腎臓の機能低下が疑われる方に対して受診勧奨を行います。

「6 その他」といたしまして、(2)の「事務の効率化」についてですが、現在、都道府県単位化に伴いまして、県内国保事務の統一化作業が行われていますが、今後も手続きの標準化、効率化を進めます。

また令和3年3月から、マイナンバーカードを利用した医療機関での資格確認のシステムの導入が予定されております。これにより、被保険者の資格喪失後受診の減少などが予想され、事務の効率化が期待されております。また、マイナンバーカードにより国保加入時の必要資料が不要となるなど、マイナンバーカードを利用した行政サービスの向上を図ってまいります。

事業計画については以上となります。

議長 ありがとうございました。
 ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

委員 ジェネリック医薬品差額通知の対象者の基準を教えてください。

事務局 先発品と後発品（ジェネリック医薬品）と比べまして月500円以上の減額
(給付係長) 効果がある被保険者に対しまして行っています。

委員 だいたい何人ほどですか。

事務局 年間3,000人です。
(給付係長)

委 員 レセプト点検については、どのように行っていますか。また、ジェネリック医薬品の使用割合は全国的に比べて富山市の数値はわかりますか。

事務局 これまでは、嘱託職員２人と委託職員２人でレセプト点検を行ってまいりましたが、来年度からは県内全体で国保連合会にレセプト点検を委託することとなりました。

ジェネリック医薬品の使用割合は富山市国保で７６．３％（平成３１年３月診療分）です。富山市全体では８０．５％（平成３０年度末）です。

議 長 本日の協議事項「富山市国民健康保険条例の一部改正(案)」につきましては、原案通りご承認を賜りました。

報告事項全体を通してご質問等ございませんか。

委 員 平成３０年度の収入見込みが現年度９４．７６％ですが、予算のところなのですが、令和元年度の国民健康保険料収入見込みは、予算としては何％で見ていて、令和２年度についてはどれくらいで見ておられるのですか。

日医工さんとの連携協定のお話がありましたが、富山市には他にもジェネリック医薬品メーカーがあると思いますが、日医工さん以外との締結の話はあるのですか。

事務局 実は日医工様から申し入れがありまして締結という運びになりました。今後、他のジェネリック医薬品メーカーとそういうお話があれば、前向きに考えたいと思います。

事務局 令和元年度の現年度の収納率につきましては、９４．２４％になるのではないかと見込みをたてています。現在９４．７６％より下がっておりますが、滞納繰越分で収納率が上がる見込みのため、全体的には金額が増加する見込みです。

令和２年度の収納率につきましては、９４．２４％の令和元年度の見込みを使っています。

委 員 氷見市と富山市では、３０代・単身・年収４００万円のシュミレーションによると年間保険料が４２，０００円違うのですが、こういった要因があるのでしょうか。

事務局 こちらで推測するには、医療機関がない地域は、どうしても医療費が安いという要因もありますし、保険料の計算で、所得割というものがあまして、前年度所得に何％かけるか。所得水準が高い市町村であれば、どうしても保険料水準が高くなる。保険料の計算は、所得に応じるものと一世帯に応じるもの等

複雑な計算があり、なかなかむずかしいです。いろんな要因があるということ
をわかっていただきたいと思います。

議 長 それでは、第1回の審議会での〇〇委員さんからのご質問に対しての回答を
事務局からお願いします。

事務局 7月の本会において、〇〇委員より質問がありました件について、先ほどこ
(保険年金課長) ちらの方から説明した点について重複する箇所もありますが、改めてご回答し
ます。

1つ目、特定健診の未受診者に対しての電話勧奨した後の受診実績について
の質問がありましたが、先ほど資料8ページでご説明させていただきましたが、
そちらに記載されていますように、受診率が3.7ポイント上昇しています。

2つ目、保険料の未納者数についての質問がございましたが、こちらにつき
ましては、平成30年度末現在で、短期証を持っておられる方は2,552人、
資格証、10割の保険証ですが1,425人であります。

3つ目、保険料未納者の医療費についての質問でしたが、未納者の医療費の
データは持ち合わせていませんのでこちらの方でも把握はできません。

4つ目は保険料収納率を向上させるための対策と実績についてのご質問でし
たが、資料の13ページから令和2年度の取組みということで説明しましたが、
30年度、令和元年度についてもこちらに記載されている取組みをしております。

実績で言いますと、例えば資料14ページ②の収納推進員による戸別訪問を
しており、30年度で7,900万円集金しています。④財産調査、差押えの
実施で、30年度で預貯金調査を136件実施しており、その結果、預貯金の
差押えや債権管理対策課と連携して公売を行った実績もございまして、それで
74件、金額にして3,300万円を回収しています。

回答は以上であります。

議 長 〇〇委員、よろしいでしょうか。

以上をもちまして本日の議事進行を終えたいと思います。

次回は7月末ですので、委員の皆さんにはご健勝でご活躍されることをお祈
りいたしまして、議事進行を終わります。

司 会 江尻会長さん、どうもありがとうございました。

これもちまして、本日の国民健康保険事業の運営に関する協議会を終了い
たします。

委員の皆様、ありがとうございました。

令和2年 2月20日

国民健康保険事業の運営に関する協議会

会 長

署名委員