

# 令和3年度 第1回国民健康保険運営協議会

日 時 令和3年5月20日(木) 14時00分～15時00分  
場 所 中津川市健康福祉会館3階 第一研修室  
出席委員 9名  
事務局 市長、市民福祉部長、市民福祉部市民局長、保険年金課長、  
保険年金課長補佐兼国民年金係長兼後期高齢者医療係長、保険年金課長補佐  
兼保健係長、国民健康保険係長(書記)、同主任保健師

---

## 1. 開会

- ・課長開会挨拶
- ・会議成立の報告  
被保険者代表2名、保険医・薬剤師代表委員3名、公益代表委員3名の出席により、本会議が成立していることを報告

## 2. 市長あいさつ

## 3. 会長あいさつ

## 4. 令和3年度国民健康保険料率(案)の諮問について

- ・市長より会長へ諮問書の授受

[ 市長退席 ]

## 5. 議題

- ◆議事録署名者の指名について
  - ・会長より2名の委員を指名

◆第1号 「令和3年度国民健康保険の保険料率（案）について」

会 長            それでは、「議第1号、令和3年度国民健康保険の保険料率（案）について」を議題とします。事務局の説明を求めます。

〔 事務局から資料に基づき説明 〕

会 長            ありがとうございます。ただいま事務局からご説明をいただきました。ご質問等がございましたら挙手にてお願いします。指名された後にご発言いただきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。質問はございますか。

委 員            医療費の適正化のところ、レセプト点検とありますが、これはどういうものでしょうか。

会 長            事務局。

事務局           レセプト点検は、医療機関から被保険者に対しこういう診療しましたという診療報酬明細書というものを出していただきます。それをレセプトと言い、その内容が適正かどうかということを確認することをレセプト点検と言います。

会 長            お分かりいただけただけでしょうか。  
そのほかにご質問ございませんか。

委 員            今説明の中で、7ページの保険料の必要額のところ、保険給付費ですけど、これは年々ずっと下がってきちゃうと、9ページの表なんかを見ると下がってきて、3年度だけ7億8千万円も増えているという見込みが予算額のところに出ています、なんでこんなにずっと下がってきているのに3年度は増えるのですか。

会 長            事務局。

事務局           この表ですが、3年度以外のところについては、元年度も2年度も決算額で、実際に保険給付費がかかったお金となり、また2年度はまだちょっと5月が終わっていませんが決算見込み額になっています。予算額につきましては、保険給付費のお金が足らなくなってお医者さんに払えないということにならないように、被保険者1人当たりには必ず保険給付ができるようにということで、予算額ということで増額になっています。

委 員            じゃあ実際にはまた決算すると多分下がってくると。余裕を持たせてこう

なっているということですか。

事務局            そういうことです。

委 員            分かりました。

会 長            よろしいでしょうか。

委 員            今の説明で、現時点で令和 2 年度中の所得が不確定ということと、コロナの影響があつて、令和 3 年度の保険料率は 2 年度を据えおきますということですが、それでいいのかどうかということ。今、6 ページの収入見込率が 92.5%になっているんですけど、この 92.5%で十分なのかどうか。14 億 4294 万 7 千円でいいのかどうかということですが。

事務局            保険料必要額につきましては、どうしても収納率というものがあつて、不足でお金が入ってくるということではできませんので、確実に収入が見込めるパーセンテージで推計しております。

会 長            よろしいでしょうか。

委 員            ありがとうございます。

会 長            5 番上田委員。

委 員            5 ページの最後のところから 6 ページの頭にかけてのところですが、医療費の適正化というところで、ジェネリック医薬品の促進とありますが、小林化工などのジェネリックメーカーの不正事件なんかがあつて、現在、実際問題ジェネリックを薦めにくい環境がある中で実際どのようにやっていくべきなのかという考えをお持ちかということと、適正受診の啓発とありますが、特に医療費がたくさんかかっていることの中には、受診中断者とか未受診者が一番大きな問題になってくる。ほかの受診されている方は結構定期的にかかられていて大きな病気をされないことが多いので、そういうふうな状態になるとは思うんですが、具体的にその辺を市としてはどのように防いでいくか、ないしは、取り組んでいかれるのかということをお教えいただきたい。

会 長            事務局。

事務局            ジェネリック医薬品は、若い方の利用が少ないというのがこちらの調査でもある程度分かりましたので、小学校と中学校の保護者向けの勧奨のチラシとかを、協会けんぽさんのご協力をいただきながら啓発として配布という形で、市民の方にもジェネリックのご理解をいただけるよう今後も引き続き啓発をしていければと思っております。

保健の方ですが、重症化されてしまうとご本人さんの負担にもなりますし医療の方の負担にもなりますので、重症化になる前に何とか予防していただいてそちらに行かない形に、糖尿病の重症化予防プログラムを市の方でも医療機関のご協力をいただきながら進めている状況です。

委員 未受診者に関しては病院にかかる前の話なので特定しませんが、コロナの問題があるので、受診率が落ちるのは目に見えているので、そのところを何らかの対策を採らなきゃいけないのかということと、もう一つは、受診中断者に関してはレセプトを取ってあげれば3ケースに1回ぐらいは引っかかると思うので、実を言うと、病院側で、来なくなった人に関しては声をかけにくいという意見がありますので、市の方で動いていただいて、実際中断を防げる形を積極的に取っていただけるようによろしくお願いします。

事務局 ありがとうございます。今のご意見につきましても、今年度そういうご意見を先生方からもいただいておりますので、未受診の方、また治療の中断の方を中心に、今年度は受診勧奨をそちらの方中心で力を入れていこうと思っています。

会長 よろしいでしょうか。  
そのほかご意見ございますか。

ほかにご意見もないようですので、採決に移ります。議第1号、「令和3年度国民健康保険料の料率案について」を、議案のとおり決定してもよろしいでしょうか。

[ 「異議なし」の声あり ]

会長 異議なしと認め、議第1号、「令和3年度国民健康保険料の料率について」は、議案のとおり決しました。これにつきましてはできるだけ速やかに市長へ答申書を提出させていただきますのでご了承のほどよろしくお願いします。

## ◆第2号 「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」

会長 続きまして、議第2号、「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」を議題とします。事務局の説明をお願いします。

[ 事務局から資料に基づき説明 ]

会 長           ありがとうございます。ただいまご説明をいただきました。ご質問がございましたら挙手をお願いします。

                  特にございませんか。それでは、ご意見もないようでございますので、採決に移ります。議第 2 号、「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」を、議案のとおり了承してもよろしいでしょうか。

                  〔 「異議なし」の声あり 〕

会 長           ありがとうございます。異議なしと認め、議第 2 号の「中津川市国民健康保険条例の一部改正について」は了承されました。ありがとうございました。

                  以上で本日の議題は終了しました。皆様のご協力により議事が円滑に進行しましたことを心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

事務局           会長におかれましては議事進行ありがとうございました。

## 6. その他

事務局           それでは続きましてその他に移ります。「令和 3 年度からの被保険者証について」、別紙 1 枚ものの資料です。担当から説明します。

                  〔 事務局から資料に基づき説明 〕

事務局           ただいまの説明に、ご質問をお受けします。

                  ないようでしたら、これで「令和 3 年度からの被保険者証について」を終了します。

                  続きまして、「保険者努力支援制度(保健事業)について」を担当から説明します。

                  〔 事務局から資料に基づき説明 〕

事務局           ただいまの説明につき、ご質問をお受けします。

委 員           今のところ、保険者支援制度はインセンティブという形で、努力したところにはお金をくれますというような国の仕組みですが、あと 2 年ぐらいすると減額措置に移行すると言われてるんです。例えばどういうことかという

と、今まで努力していたのが今度当たり前になって、努力しないところに対しては減額していくというふうに切り替わると聞いていますので、もう少しまんべんなく取れるような仕組みを早めに作らないと、全体的な点数に対してのペナルティーなのか一つ一つの取組みに対するペナルティーになるか分かりませんが、早めに対応することが必要になるだろうと言うことです。もう一つは、先ほども申しましたが、コロナの予防接種があって、3カ月間でかなりの多くの人たちに打たなければいけないというぼくらのミッションがあるので、特定健診をかなり勧めづらいとか受けづらい感じになってくると思うので、多分今年も期間を延ばしているとは思いますが、それ以外に何らかの配慮とかを考えていただいていると助かるんですが、いかがでしょうか。

事務局           ご意見ありがとうございます。努力支援制度につきましては、今先生がおっしゃったとおり、今後はペナルティーが発生するような形になっておりまして、中身としては全体でということではなく、こちらの何かの項目につきまして、特定健診等の受診率が下がっているかどうかという形でペナルティーがかかってきますので、あくまでも受診率を、ペナルティーがかからないレベルで何とか維持できればとこちらも考えています。

あと、今回コロナの状況で先生たちの負担が増えているのはこちらも重々承知しております。少しでも先生たちの軽減になればと思っておりまして、集団検診を受けていただける方が少しでも増えれば、医療機関の先生の方の負担も軽くなるかと思っておりますので、三密を避ける形で今年度も予約制で集団検診ができるような態勢を取っていこうと思っております。また、情報提供等も先生にも負担がかかりますので、情報提供は10月ということで、コロナの予防接種がある程度収まってからまたお願いしたいと考えておりますので、ご協力をお願いします。

委員            あと一つ。フレイルの方が今度の介護予防との一体化で、フレイル予防というのが多分前面に出てきて、高齢者の方たちの足腰が弱ってくるのが寝たきりが増える原因だということで、努力支援制度の中にその部分が前面に出てきていますので、そのところをもうちょっと入れていただけると、より具体的でいいかなと思います。

事務局           ありがとうございます。  
そのほかご質問はありますか。

委員            保険者努力支援制度について、質問というよりも意見になります。上田先生のおっしゃったのと全く同じことを私も申し上げようと思っていました。ありがとうございます。昨年10月、国の財政制度審議会の中で、保険者、中

津川市さんの保険者として私ども協会けんぽも保険者ですけど、活動についてコメントがなされております。事務局の方はご存じかと思えますけど、どういふ意見がそこで表明されたかというところ、各保険者が、いわゆる保健事業については一定の評価がされております。一方で、医療資源の効率的な利用といった面では、非常に心もとない、まだまだ不十分であるという評価です。この努力支援制度の中で、医療資源の効率的な利用というところ、⑤と⑥が該当する部分です。⑤については満点を取っておられるんですけど、⑥が先ほど上田先生がおっしゃったとおり、後発医薬品の部分で、130点に対して10点しか取れてないということになります。これは、中津川市さんに関しては今に始まったことではないです。この評価制度ができてからずっとこの状況です。先ほど私どもがお作りしたチラシを子どもに配っていますということでしたけど、その効果があったのかなかったのか、結果効果がないわけですけど、ここの部分についてP D C Aが回ってないわけですね。ですから、これは先ほど上田先生がおっしゃったように、ここはマイナスされる可能性が非常に高い部分です。ここをどうしていくかということ、先ほどのご説明ではなかったものですから、これは、今それをお聞きするつもりはないですけど、事務局でしっかり、どういう形でP D C Aを回していくのかをお考えいただく必要はあると思えます。私ども協会けんぽの活動を踏まえて申し上げますと、すでに市の広報とかチラシとかでのピーアールというレベルは、それは効果が全くないとは申し上げませんが、そういうレベルは既に済んでいまして、病院ですとか薬局とかの個別訪問の時期に来て、実際私どももそれに取り組んでいるわけですけども、市内のどこの病院、どこのクリニック、どこの薬局がジェネリックの使用率が何%増えたかは私どもも持っていますし、それも折に触れてお渡しさせていただいています。どのようにお使いいただいているかはお聞きしませんけど。そんな状況です。

ジェネリック医薬品についてのネガティブな事象が直近で発生したということは重々承知しておりますけど、これは全国全く同じ条件で、それを言い訳にはできないと思っておりますし、こんな状況においても、先立って国の方は、全ての地域で、ジェネリックは全国的に見て地域にばらつきがあるわけですけど、全ての地域で80%以上という数値目標を立てましたので、中津川市さんにおかれましてもぜひ、どうやったら80%にできるのか、じゃあ市民病院はどうなのかと、個別に見ていただきたいとお願ひしておきます。以上です。お願いですのでご回答は不要です。

事務局

ありがとうございました。こちらといたしましても、そういったことも新しい施策に活かしていきたいと思えますのでよろしくお願ひします。

他にはよろしいですか。

委員 新規透析患者の表で、線グラフで、令和1年から2年にかけて減っていますが、これはコロナの関係があるんですか。

事務局 これに関しては、コロナの影響があったかというような評価が、今見えていない数字になるのですが、市内の新規透析に至った方の数ということになっていますので、コロナの影響があったかというところについては評価がなされていません。

委員 それでは原因はなぜ下がっているのかは分からないということですか。

事務局 下がっていたということについては、今後どういった状況の方が一人一人どういった状況において透析に至ったかという分析をこれからまとめてかけているところですので、またそういったところも考えながら対策を取っていきたいと考えています。

委員 ありがとうございます。あと一点ですけど、ジェネリックの薬のことなんですけど、たまたま私けがをしまして診察を受けて薬をもらいに行ったときに、前にもらいに行った方が、ジェネリックは効かないから違う薬に替えてくださいと言っているのを耳にしたんです。ジェネリックってあまり効かないのかなと思ったんですけど。そういうことも先ほど先生が言われたことに影響してくるのかなと思ったんですけど。そのとき薬剤師さんから説明があって、薬は替えなかったんですけど、そういう患者さんもいるのかとそのとき思いました。

委員 先ほどの透析に関してのことなんですけど、塩分摂取量というのが、高血圧、脳卒中、透析になるかならないかに大きく影響しますので、下呂と高山が全国的にも減塩で認められるようになってきて表彰までされているという現状を踏まえて、中津川市でできないわけがないので、絶対にやろうと思えばいくらかでもやれる方法がありそうなので、ぜひ前向きに検討していただいて、市としてどういうふうに取り組んでいくかを考えていただくと、薬ではなくてもできるかなというに思います。

事務局 ありがとうございます。その他ありますでしょうか。

これをもちまして、「保険者努力支援制度（保健事業）について」を終わります。

これにて、その他までの日程が終了しましたが、全体についてご質問等がございましたらご発言をお願いします。

[ 発言する者なし ]



事務局           では、ご意見がございませんようでしたら、以上で本日の日程は終了しました。ここで市民福祉部長から一言お礼の挨拶を申し上げます。

〔 部長挨拶 〕

事務局           以上をもちまして、令和 3 年度第 1 回国保運営協議会を閉会します。長時間にわたりご協議いただきありがとうございました。

〔 閉 会 〕