

平成29年度（第4回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

平成29年11月29日（水）
午後1時30分～午後2時35分
ホテルルビノ京都堀川「平安の間」

出席委員（被保険者代表）
宇野委員、尾松委員、中村委員、鎌田委員
（保険医・保険薬剤師代表）
内田委員、清水委員、三宅委員、近田委員
（公益代表）
井上委員（会長）
（被用者保険等保険者代表）
中島委員、守殿委員

1 開会

松村健康福祉部長から開会のあいさつ

- 配布資料の確認
- 定足数の確認
- 会議録署名委員の指名
会長が会議録署名委員2名に被保険者代表の鎌田委員及び保険医・保険薬剤師代表の三宅委員を指名

2 京都府国民健康保険運営方針の最終案の論点整理・答申について

事務局から資料1～資料6により説明

<質疑応答>

委員 資料6の27～30ページ、「第5 保険給付の適正な実施に関する事項」について、具体的な数値目標の設定やどのような成果を期待するのかといった記載は行わないのか。

「2（2）第三者行為求償の実施状況」として、3つの取組の実施市町村数が記載されているが、3つの取組すべてを実施している市町村はいくつあるのか。

「3（4）療養費の支給の適正化」には、療養費の支給の適正化に向け、施術所への制度周知研修の取組を行うとの記載があるが、制度を理解したうえで不正な請求を行う施術所があり、あまり意味がないのではないかと。被保険者（患者）照会を行い、近畿厚生局に速やかに情報提供すべきである。

事務局 具体的な数値目標については、現時点では設定していない状況にある。

「2（2）第三者行為求償の実施状況」の3つの取組をすべて行っている市町村数は、現在のところ把握できていないので、今後、把握に努めたい。

施術所への制度周知研修については、幅広く柔道整復療養費の制度を理解していただけるようにしていきたいと考えている。また、療養費の疑義のある請求が複数の市町村に対して行われていても、個々の市町村では情報が限定されるため、京都府が市町村と連携し、府単位で情報を集約して、一定数集めることにより、速やかに近畿厚生局に情報提供する仕組みを試行しており、府と市町村が連携し対策の強化を図り、適正化につなげていく。

委員 具体的な数値目標を立てればよいというわけではないが、療養費は査定等がない手付かずの状況となっており、何か対策を取らなければならない。

国保運営方針に記載して、取組を進めていくからには、市町村の実施状況はきちんと把握するようにしていきたい。

事務局 保険者努力支援制度について、平成28年度から前倒しとして実施されているが、平成30年度からは本格的に開始されることとなる。医療費適正化の取組の実施状況等に応じて、国から交付金が交付されるため、府及び府内市町村の取組が評価され、交付金を確保できるよう、取り組んでいきたい。

第三者への求償に係る取組は手間もかかり、専門性も必要なことから、3年から5年程度で人事異動のある市町村では実施が難しい面もあり、各都道府県に設置されている国保の保険者の支援団体である国民健康保険団体連合会における取組の強化を検討していきたい。

委員 口腔機能は高齢者にとっては特に重要なことであり、資料6の31ページ以降の「第6 保健事業の充実（健康寿命の延伸）」の取組として盛り込むことはできないか。

事務局 府においては、国保運営方針とは別に、新たな「京都府保健医療計画」を策定することとなるが、その中では、口腔ケアの取組を記載する予定である。国保運営方針においてすべての取組を記載するのではなく、府の他計画と連携して取組を進めることとなるが、口腔ケアの取組を国保運営方針に記載できるかについては検討したい。

委員 資料6の15ページの「第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項」の「3（1）基本的な算定方針」において、「府内統一の保険料率とするためには、現在、算定方式が3方式と4方式に分かれていることからこれを統一すること（略）が必要となります」との記載があるが、府における保険料の算定方式は3方式とするのではなかったのか。

事務局 保険料の統一は中長期的な課題であり、その際には、市町村の算定方式を統一が必要となる趣旨で記載している。今回3方式とするのは、府が市町村に対し参考として市町村に示す市町村標準保険料率の算定方式であり、各市町村が実際に賦課する保険料の算定方式においては、従前どおり各市町村の判断により3方式又は4方式において保険料を算定することとなる。

委員	先ほど質問があったが、不正防止対策については、不正があつてから対策をとるのではなく、不正が起こらないよう予防策に力を入れていただきたい。
事務局	口腔ケアについては、歯が痛くならないと中々通院することはないため、高齢者向けの口腔ケアの機会は重要と考える。毎年の特健診の機会を捉えて、健診項目に1つ追加するだけでも効果があがるのではないかと。
委員	資料6を見ていると、医療費適正化の取組の実施状況に、市町村間で差異があることがよくわかる。保険者努力支援制度が本格的に始まると、取組の進んでいる市町村はよいが、取組の進んでいない市町村の被保険者については不利益を受ける可能性があることとなる。もっと積極的に、目標年次を設定したうえで、全市町村に取組を促すようにするということも考えられるのではないかと。
事務局	府としては、きょうと健康長寿・未病改善センター事業として、健診やレセプトデータを分析し、市町村ごとの健康課題を明らかにし、市町村が効果的な保健事業を実施できるよう支援を開始している。京都府国民健康保険団体連合会や協会けんぽとも連携しつつ、これらの分析を進めていくと市町村によって疾病状況等にも差異があることがわかってきている。専門的見地から府で分析を行い、市町村との役割分担のうえ連携して取組を進める。
委員	保健事業の取組については充実されてきていると考えるが、第三者行為求償やレセプト点検等の医療費適正化の取組についてはもっとできることがあるように感じる。
委員	保険者努力支援制度については、国保では府の順位は低い状況にあるが、協会けんぽでもシミュレーションすると似た状況にあるようであり、地理的な要因があるのかもしれない。広域的・地理的見地を強調し、目に見える形での取組をお願いしたい。
事務局	府においては、先ほど触れた「京都府保健医療計画」だけではなく、新たな「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」の策定も予定しており、国保運営方針に限らず、府として一体となって各種の取組を進めたいと考えている。国保運営方針は国保の都道府県単位化に当たって運営の指針となるべきものであるが、国保運営方針への記載の仕方など、御指摘の取組をどのように盛り込むのかは検討したい。
委員	納付金及び標準保険料率の試算の状況はどうか。
事務局	納付金等の試算用に国から提示された仮係数に基づき試算を行ったところである。なお、12月下旬には、本算定用の確定係数が国から提示される予定となっている。
	府全体の結果を見ると、1人当たり納付金額が、平成28年度決算ベースでは11万8千円余りのところ、30年度の試算では国費拡充の効果により減少

する見込みとなっている。

都道府県単位化で財政運営の仕組みが変わることにより、1人当たり納付金額が、28年度決算と比べ増となる団体もあるが、1人当たり納付金額が28年度決算と比べ増となる団体に激変緩和措置を実施する。国から交付される激変緩和のための財源を活用し、激変緩和後の1人当たり納付金額は減少する見込みとなっている。

市町村との最終調整ができ次第、試算結果を公表予定である。

委員 今後、国保運営方針が被保険者にスムーズに理解していただけるようにすることが重要である。パブリックコメントにおいても意見としてあったが、各市町村からもわかりやすく被保険者に伝えられるよう、広報を行っていただきたい。

事務局 国保の都道府県単位化について、被保険者にわかりやすく伝えられるよう、チラシを作成しており、今後、各市町村に配布する予定である。他の媒体も活用しながら広報に努めたい。

委員 資料6の「第6 保健事業の充実（健康寿命の延伸）」に口腔ケア等個別の取組を盛り込むのならば、認知症対策についても御検討いただきたい。

事務局 委員御指摘のとおり、認知症対策は、今後の重要課題と認識しており、改定作業を進めている京都府保健医療計画において、課題分析を踏まえ検討を進めており、具体的対策も含め、詳しく書き込んでいくこととしている。口腔ケアも含め、運営方針にどこまで記載できるか制約はあるが、前向きに整理していきたい。

委員 後発医薬品については、12パーセントの患者が利用を拒否しているという調査もあり、患者の理解が特に重要である。有効成分だけでなく添加物も含めて先発医薬品と同じオーソライズドジェネリックという後発医薬品もある。また、薬局では、後発医薬品に切換えを行った場合、病院に情報提供を行うが、それで問題が生じたということは聞いていない。患者の理解がなくては前に進んでいかないので、広報が重要となると考えている。

委員 資料6の29ページ、「第5 保険給付の適正な実施に関する事項」の「3（2）資格の遡及適用における療養費の支給の判断基準」について、国保の資格取得後14日を超えても届出が行われず、一方で、届出までに保険医療機関を受診した場合、市町村は期間内に届出がなかったことについてやむを得ない理由があったと認めるときに療養費を支給するとしてきたが、今後は、すべての市町村が、被用者保険から脱退したことによる資格取得も含め、期間内に届出を行わなかったことについて事情等を確認し、基本的には、資格取得日に遡及して療養費の支給を行っていくということによいか。

事務局 国からの正式な通知はまだ発出されていない状況にあるが、国保運営方針の

内容については、市町村に周知徹底していくこととなる。

3 閉会

柴田健康福祉部副部長から閉会のあいさつ

(以上)