

令和2年度（第2回）京都府国民健康保険運営協議会の議事概要

令和2年8月25日（火）
午後1時30分～2時30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、野木委員、近田委員

（公益代表）

井上委員（会長）、岡崎委員、桂委員、武田委員

（被用者保険等保険者代表）

中島委員、守殿委員

1 開会

2 あいさつ

片岡健康福祉部副部長から開会のあいさつ

- 配付資料の確認
- 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名に公益代表の桂委員及び被用者保険等保険者代表の守殿委員を指名

3 京都府国民健康保険運営方針の改定について

(1) 国民健康保険事業の運営状況について

事務局から資料1により説明

(2) 市町村との検討状況及び改定案（中間案）について

事務局から資料2により説明

(3) 中間案のとりまとめについて

事務局から資料3・4により説明

<質疑応答>

委員

保健事業の充実は大事であり、市町村の国保担当課がどれだけヘルス担当課と連携して実施できるかが重要。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施も始まり、関係する広範囲な課・係が連携して健康課題に取り組まないと保健事業の推進が難しい状況にある。

京都府が直接関われない部分もあると思うが、市町村内の課・係の横断的な連携について、記載してはどうか。また、京都府が市町村を支援できる体制について、記載すべきと考える。

事務局

御指摘いただいた部分は非常に大事な部分である。まず京都府の中で医療保険・健康対策・介護予防を所管している部署で連携し、市町村内での連携について、支援していきたい。

昨年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体化の始動を契機に、関係部署、後期高齢者広域連合及び保健所で市町村支援について話し合っている。運営方針に盛り込めるようにしていきたい。

委員

国保の賦課方式は複雑であり、社会保険料としての応能負担になっているかという疑問が残る部分もある。

保険料の統一といった場合、何をもって統一というのか整理が必要であると考え。資産割はなくして、3方式にする予定なのか等、どのように整理されるのか。

事務局

統一化の定義については、市町村と協議し整理していかなければならない。

都道府県単位化になる前から各市町村での取組があり、医療費水準も各市町村で差異がある。市町村の意見を聞き、丁寧に進めていきたい。

委員

特定健診について、コロナ禍の中で、京都市では集団健診は中止、個別健診のみとなる中、毎年同じ人は来るが、新しい人は来ないので、受診率は上がらない。健診方法を合理的なものに見直していくべきではないかと考える。

事務局

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、特定健診の実施方法をどのようにしていくかという問題がある。国においても今後の特定健診の実施方法等について、検討されていると思うので、そうしたことも踏まえ、受診率向上及び今後の健診方法について、検討していきたい。

委員

赤字解消の取組について、市町村ごとに「見える化」するとされており、意味のあることだと思う。

保険者努力支援交付金の獲得についても、京都府が積極的に市町村とともに事業の拡充を図るとしていることも、現行との改定という点では非常に意味のあることだと考える。ぜひ、積極的・具体的に進めてほしい。

事務局

財政運営の責任主体としての役割を果たしていかなければならない中、市町村の取組もある。各年度で何をどれくらい取り組むのか等は市町村の判断とな

る。それも踏まえて、財政運営の健全化について進めていきたい。

また、保険者努力支援交付金については、都道府県分は昨年度から3億円ほど減っているが、全国で客観的な医療費水準をもとに国が採点するため、都道府県ではどうすることもできない項目もあるが、それ以外の取組については、全体の底上げをしていかなければならないと思っている。

委員 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、「高齢者の心身の特性に応じた保健事業の実施」と記載されているが、例えば、長寿社会では独居、社会的孤立など要介護・フレイルのリスク要因等社会的側面の問題が発生してくると考える。「心身の特性」に加えて、「社会的な特性」も盛り込んでどうか。

事務局 御指摘いただいた点について、運営方針に盛り込んでいけるよう検討していきたい。

委員 保険者努力支援交付金の中で、重複服薬や後発医薬品に関する取組は低い評価になっている。そうした低い部分にどういう構造的な問題があるのかを明らかにすることが必要である。

事務局 保険者努力支援交付金の評価の低い取組のうち、ある程度分析できているものもあり、重複服薬の取組については、対象者の抽出方法や、関係機関との調整など市町村だけでは対応が難しいところを、京都府で平成30年度から31年度にかけて、基盤整備事業に取り組んだ結果、取組市町村数も増加してきている状況である。

4 その他

事務局から参考資料により国保運営方針の改定に向けた検討スケジュール（予定）を説明

委員 重複服薬に係る取組について、実施市町村数は確かに増えているものの、薬局に相談に来られる被保険者は少ない状況であり、薬剤師会と相談調整の上、対象者の抽出方法の見直しが必要であると認識している。

事務局 **5 閉会**

片岡健康福祉部副部長から閉会のあいさつ

(以上)