

## 茨木市国民健康保険運営協議会

令和2年1月29日(水) 午後2時～  
茨木市役所 南館3階 防災会議室

奥野 課長代理	<p>令和元年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。本日、会議冒頭の司会を務めさせていただきます、保険年金課課長代理の奥野と申します。宜しくお願い致します。委員の皆様におかれましては、公私、お忙しいなか、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>会議に先立ちまして、令和元年8月から本市運営協議会委員に御就任いただき、今回初めて本市運営協議会にご出席いただいている委員がおられますので、ご紹介させていただきたいと思っております。被保険者代表委員の水口委員でございます。被用者保険等保険者代表委員の米澤委員でございます。</p> <p>それでは、只今から会議に移らせていただきます。</p> <p>まず、本日の資料の確認をさせていただきます。「令和元年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会」のタイトルの綴りになった資料でございます。まず1枚目「次第」、「諮問」の仕切り用紙をめくりいただきまして、資料1「保険料の算定に関する改正について」、資料2「国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ及び低所得者に対する保険料軽減措置の拡充」、「報告」の仕切り紙をおめくりいただきまして、資料3「令和元年度茨木市国民健康保険事業の状況について」、「その他」仕切り用紙をめくりいただきまして、資料4「令和2年度茨木市国民健康保険料の試算について」、資料5「オンライン資格確認について」、別途机に置かせていただいております、諮問書の写し、国民健康保険事業概要、国民健康保険運営協議会法令集、そして本日の配席図でございます。資料の不足等はありませんでしょうか。</p> <p>それでは、ここで本協議会の「大島会長」に議事進行をお願いしたいと思います。大島会長よろしく申し上げます。</p>
大島会長	<p>大島でございます。規則により議長を務めさせていただきますので、ご協力よろしくお願い申し上げます。</p> <p>本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、ありがとうございます。</p> <p>まず、はじめに報告ですが、本日は傍聴の方はございません。</p> <p>ただ今から令和元年度第2回茨木市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>現在の出席委員は、委員定数14名中11名でありますので、会議は成立いたしております。なお、松尾委員、山田委員、國里委員からは欠席の届をいただいておりますので、ご報告いたします。</p>
大島会長	<p>お諮りいたします。</p> <p>日程1「会議録署名委員の決定について」を議題といたします。</p>

	<p>本件は、「茨木市国民健康保険条例施行規則」第7条第2項の規定による署名委員でありまして、議長からご指名差し上げても、ご異議ございませんでしょうか。</p> <p>(異議なし)</p>
大島会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、ご異議なしと認めまして、「美濃岡委員」、「吉田委員」をご指名いたしますので、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>次に、日程2 諮問事項の審議に移ります。本日は市長より別添諮問書のとおり、「保険料の算定に関する改正について」の諮問議案が提出されております。内容について事務局から説明を求めます。</p>
岡係長	<p>保険年金課の国保保険料係長の岡と申します。私の方からまず、本日の諮問事項である国民健康保険料の算定に関する改正につきまして、資料に基づき説明させていただきます。</p> <p>では、まず資料1をお開き下さい。こちらは、保険料における賦課限度額の改正及び、低所得者に対する保険料軽減措置の拡充について記載をさせていただいている資料でございます。こちらにつきましては、改正理由の項目に記載させていただいているとおり、法令の改正に基づき、中間所得者の保険料負担を軽減するため、基礎賦課限度額にかかる保険料の賦課限度額を引き上げるとともに低所得者に対する保険料軽減措置の基準を見直し、拡充をはかるものでございます。</p> <p>具体的な改正内容といたしましては、基礎賦課限度額を、令和元年度の「61万円」から2万円引上げ「63万円」に、介護納付金賦課限度額を令和元年度の「16万円」から1万円引上げ「17万円」に改めます。なお、賦課限度額の改正につきましては、条例上法令の規定を引用する条文になっているため、条例の改正は致しません。</p> <p>次に(2)低所得者の保険料軽減措置の基準の見直しにつきましては、5割軽減の対象世帯について、対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乗じる金額を「28万円」から「28万5千円」に、2割軽減の対象について、「51万円」から「52万円」に改め、対象世帯の拡大を図るものでございます。こちらにつきましては、茨木市国民健康保険条例の改正を行います。改正条例の施行期日につきましては、令和2年4月1日を予定しており、市民の皆様への周知につきましては、広報への記載及び市のホームページに記載し、周知を図ってまいります。</p> <p>続きまして資料2をご覧ください。国民健康保険料の賦課限度額の引き上げ及び低所得者に対する保険料軽減措置の拡充による影響を記載している資料でございます。</p> <p>資料、中ほど右端の表をご覧ください。賦課限度額の引き上げによる、限度</p>

額超過世帯の割合の変動について、厚労省の見込によると、医療分の賦課限度額が引き上げられることにより、およそ 0.16 ポイント限度額超過世帯が減少し、それらの世帯につきましては、保険料負担が増加するものの、一方で中低所得者層の保険料負担につきましては軽減される効果があるものとなっております。

次に、資料の右下、保険料軽減措置の拡充による内容でございますが、軽減対象となる所得基準を引き上げることで、5割軽減につきましては、3人世帯で、前年の給与収入が約 193 万円の世帯から約 195 万円の世帯までが対象となります。また、2割軽減につきましては、3人世帯で、前年の給与収入が約 291 万円の世帯から約 295 万円の収入の世帯まで対象となります。

保険料の算定に関する改正につきましては以上でございます。

ちなみに、今説明させていただいた内容と同内容の諮問書の写しを資料として机の上に置かせていただいております。

続きまして、次第では日程 4 のその他の事項になるのですが、保険料の算定に関連しまして、引き続き、私の方から、現時点での令和 2 年度の茨木市国民健康保険料の試算結果について、ご説明の方をさせていただきたいと思えます。

資料 4 をご覧ください。試算の内容といたしましては、大阪府から市へ割り当てられた大阪府へ納める、令和 2 年度の事業費納付金の総額から、大阪府における激変緩和措置額及び市の一般会計繰入額を差引した額について、一人当たり保険料を試算したものでございます。実際の料率につきましては、6月に被保険者の皆様の令和元年中所得や被保険者数に基づき、料率の算定を行います。

資料中ほどに「令和元年度の茨木市の料率における一人当たり保険料」と「令和 2 年度の試算値」の比較を記載しております。表の左端の行に「令和元年度の料率による一人当たり保険料」、表の右から 2 番目の行に「令和 2 年度の試算した一人当たり保険料」、表の右端の行に「令和 2 年度料率による保険料と令和元年度試算値の差」を記載しております。介護保険料のかからない方につきましては、年間保険料で約 5,200 円、介護保険料のかかる方につきましては、年間保険料で約 12,800 円の上昇の見込となっております。こちらの上昇額につきましては、被保険者数による平均額であり、所得の低い世帯につきましては、料金の軽減措置等が適用されるため、影響額は小さくなるものと考えております。

資料下段には、大阪府や市町村による激変緩和措置の考え方を記載させていただいております。大阪府の運営方針の規定により、平成 30 年度の国民健康保険制度の都道府県単位化後は、原則的に大阪府で算定した標準保険料率により保険料を賦課することとされておりますが、6 年間の激変緩和措置期間が設けられております。この期間につきましては、府や市の公費による激変緩和措置を適用することで、保険料の急激な上昇を抑え、段階的に標準保険料率となるような制度となっております。

令和 2 年度につきましても、引き続き、府や市の公費による激変緩和措置が

	<p>適用され、保険料の上昇が一定抑えられたものとなっております。 私の方からの説明は以上でございます。</p>
大島会長	<p>説明は終わりました。これより質疑を行います。 ただ今、説明を受けました、日程2「保険料の算定に関する改正について」の諮問議案につきまして、何かご質問はございませんか。</p>
大西委員	<p>改正の直接の内容ではないのですが、広域化が30年度から始まって、丸二年が経過しようとしているのですが、当初は確か「市の事業の効率化が図られる」とかいうことが謳われていたと思います。そのことについて、2年経過した段階でどう判断されているか、と、今資料を読んで説明がありましたけども激変緩和措置で6年先には一般会計からの繰入金ゼロになるという事ですけども、これはもう予定通り進むということで考えていっていいのか、それと府内で軽減の基準の統一も多分されると思うのですが、これも今現在どのような状況になっているか少し教えていただきたいと思います。</p>
奥野 課長代理	<p>保険年金課課長代理の奥野でございます。ご質問ありがとうございます。ご質問の内容で、事業の効率化の状況であります。現時点で府にて検討が進められている状況でございます。具体的には保険証の様式を統一し、連合会にて全市町村一括して発行する方法などが検討されている状況でございます。あと繰入れにつきましては、今後、保険料軽減の繰り入れがゼロになるのかどうかということですが、今現時点での大阪府の運営方針におきましては激変緩和期間の中で解消していくべきという形で取り決めされておりますので、現在の運用方針で行きますと、令和6年度にはゼロになるという形で進んでおります。保険料減免の基準につきましても、大阪府の運営方針の方で令和5年度までが激変期間中ということになっておりまして、現時点で各市町村独自でバラバラで行っておるその減免の措置につきまして、令和6年度に統一されていくという様な見込みになっております。以上です。</p>
大島会長	<p>今の大西委員に関連するのですが、激変緩和を、もしこのまま実行された場合、医療費がこのまま伸びていった場合、保険料がその分添加されていくわけですが、激変緩和がなくなった時点での保険料の軽減措置等の検討は行われていないのですか。</p>
奥野 課長代理	<p>ご質問ありがとうございます。激変緩和措置がなくなった場合ですが、現在の流れで行きますと保険料の軽減措置等がなくなりますので、府の統一標準保険料率を使うような形になるため、少なくともそこまでの保険料の上昇は見込まれております。また、統一保険料率につきましても医療費の上昇等によりまして、年々増加傾向にはございます。ただ、このまま増加傾向が続いていくかと言いますと市としましても、大阪府にて、標準保険料率自体の上昇を抑制するような方策はとれないのかということ市の方から要望を行っている所で</p>

	<p>ございます。また、運営方針につきましても、3年スパンで見直しされていくようなものになっておりますので、運営方針の中で府の公費を活用した保険料の軽減方策や、国の方に対しましても公費の拡充等の要望を行ってまいりたいと考えております。</p>
<p>大島会長</p>	<p>他に質問はございませんか。 質問がないようですので、打ち切らせていただきます。</p> <p>それでは、諮問事項について、これより採決をいたします。本件につきまして、了承することにご異議ございませんか。</p> <p>(異議なしの声)</p>
<p>大島会長</p>	<p>ありがとうございます。ご異議なしと認めまして、本件については了承することに決定いたします。</p> <p>本日の諮問事項は可決いたしました。答申書の作成、取り扱いにつきましては、会長に一任いただき、後日市長へ答申することで、ご異議ございませんか。</p> <p>(異議なし)</p>
<p>大島会長</p>	<p>ご異議なしと認めまして、そのように取り扱いをさせていただきます。</p> <p>つづきまして、日程3 報告事項「令和元年度 茨木市国民健康保険事業の状況について」、事務局から報告願います。</p>
<p>松本係長</p>	<p>国保給付係長の松本でございます。お手元の資料に基づきまして、令和元年度国民健康保険事業の状況についてご説明させていただきます。</p> <p>それでは、資料3の方をお開きください。上段左上に財政の状況を示しております。</p> <p>保険給付費につきましては、被保険者数は前年度比で2,357人、マイナス4.2%の減少見込みですが、高齢化の進展に伴う一人当たり医療費の増加によりまして、保険給付費は前年度比で約1.2億円、0.6%の増加が見込まれます。なお、都道府県単位化の実施によりまして、財源につきましては、全額、大阪府から交付金で措置される仕組みとなったことから、財政収支への影響はございません。つづきまして、保険収納状況につきましては、保険料納付コールセンターの事業拡充により、現年分及び滞納繰越分の保険料収納率は前年を上回ることが見込まれます。滞納繰越分は前年度比2.64%の上昇見込みとなっております。</p> <p>それでは、詳しくご説明いたします。まず、被保険者数の状況についてご説明いたします。中段の左のグラフ「被保険者数推移・高齢化率」をご覧ください。グラフ左の軸は被保険者数、右の軸は65歳以上の占める高齢化率を示し</p>

ております。被保険者数につきましては、景気回復に伴う被用者保険への移行、また、後期高齢者医療制度への移行などによりまして、減少傾向が続いております。一方で、高齢化の進展によりまして 65 歳以上の高齢化率は 44.56%に及んでおります。

続きまして、左下のグラフ「保険給付費・一人当たり医療費の推移」をご覧ください。ここでは保険給付費および一人当たり医療費の推移を示しております。高齢者の占める割合の増加に伴い一人当たり医療費は増加傾向にあり、令和元年度見込みとしましては 413,069 円で、前年度比 15,196 円、約 3.8%の増加を見込んでおります。その一方で、先ほどご説明させていただきましたように被保険者数は減少傾向が続いていますことから、保険給付費全体では 189.4 億円、対前年度比で約 1.2 億円、0.6%増の見込みとなっております。

続きまして、上段の右上の円グラフをご覧ください。予算に占める歳入・歳出の割合を示しております。歳入の主な項目としましては、医療費の財源として交付される府支出金が 69.8%、保険料が 21.2%、また一般会計からの繰入金金が 8.4%などがございます。

また、歳出の主な項目としましては、保険給付費が 68.4%、医療費などの財源として大阪府に納付する事業費納付金が 28.0%などがございます。

続きまして、収納状況につきましてご説明させていただきます。中段の右側のグラフ「国民健康保険料収納状況」をご覧ください、現年度分の収納状況につきましては、昨年度より 0.18 ポイント上昇の 92.82%で 53.4 億円を見込んでおります。

また、右下のグラフに移りまして、過年度分の収納状況につきましては、昨年度より 2.64 ポイント上昇の 23.98%で 4.0 億円を見込んでおります。

続きまして、上段のほうにお戻りいただきまして、中央の『事業の実施状況』をご覧ください。黒点 1 つ目の「重複服薬者への健康相談事業の実施」でございますが、令和元年 10 月に、重複服薬者に適正な服薬を促すため、大阪府国民健康保険団体連合会へ委託し、重複服薬者を対象に保健師による電話での健康相談を実施したものでございます。相談実施件数は 21 件となっております。次に、黒点 4 つ目をご覧ください。「保険料納付コールセンターの拡充」でございますが、過年度分の収納率の向上を図るため、保険料納付コールセンター事業を拡充し、財産調査の補助事務や分割納付不履行者への納付勧奨業務等を実施したものでございます。事業実施により、財産調査の充実が図られたことから、差押えの件数、金額それぞれが伸びており、平成 30 年度実績では 116 件、1,415 万 8 千円であったものが、令和元年度 10 月末時点の実績で 373 件、1,828 万 5 千円、とすでに昨年度実績を上回っております。今後も財産調査を徹底し、滞納整理等の収納強化に努めるものでございます。

また、現年度分におきましても、負担の公平性を図るため、コールセンター及び催告書発送による早期納付の徹底、早期財産調査による滞納処分の着手に取り組んでおります。

続きまして、黒点 2 つ目に戻りまして「特定健診受診率向上対策の充実」について担当課の方よりご説明させていただきます。

吉田係長	<p>保健医療課の健康推進係長の吉田でございます。保健事業の部分で特定健診と重症化予防対策につきまして私の方から説明をさせていただきます。</p> <p>まず、資料3の中段の真ん中のグラフ、「特定健診と特定保健指導の実施状況」をご覧ください。特定健診につきましては、平成30年度には、平成29年度に比ばまして2.8ポイント増の33.1%という実績となっております。特定保健指導につきましては目標値の60%以上を維持するもので、平成30年度は62.1%となっております。</p> <p>上段に戻っていただきまして、黒点の2つ目の「特定健診受診率向上対策の充実」でございます。第2期のデータヘルス計画における分析過程におきまして、医療機関の受療中で継続的に未受診者の方、その層に対する対策が必要ということがわかってまいりましたので、受診率向上策としまして、茨木市薬剤師会様と連携させていただいて、約三十数か所の調剤薬局の皆様にご参加いただくことができまして、地域薬局におきまして対面によって特定健診の未受診者勧奨を行うということを今年度から開始させていただきました。</p> <p>また、大阪府が「大阪府版健康マイレージシステム」というものを作っておりまして、こちらは健康活動をされた方に対して、インセンティブという何かしらの特典を差し上げることで健康の活動を更に進めていただく、といったものをアプリとして作ったものでございます。今年度からそれを実施している訳ですけれども、私共も、本市独自のサービスとしまして継続的な未受診者層に対して、特定健診を受診していただきますと、3,000円分のポイントを付与するという様な特典を設けさせて頂きまして、対象者の受診意欲の向上を図り、その結果、特定健診の受診につながるよう取り組んでいるものでございまして、今年度からこちらを開始しているものでございます。</p> <p>この2つの受診勧奨は、対象者層が同じですので、例えば地域薬局での勧奨時にポイント付与の説明ができるということもございまして、対面での直接的な働きかけと受診特典の二つ、こちらの相乗効果を期待しております。</p> <p>今回の取組は、初めて行う取組でございます。現在のところ、年度途中ということもございまして、結果につきましては、まだ出ていないという状況でございます。</p> <p>次に「重症化予防対策の充実」でございます。</p> <p>まず、「医薬連携による糖尿病性腎症重症化予防事業」につきまして、こちらの事業は、平成29年度から開始させて頂いており、過去2年度にそれぞれ10人、13人の糖尿病性腎症の患者の方にご利用いただいております。その方の腎症の病気のステージ、状況を維持することができました。この「維持できた」という実績を基に、今年度においても継続して実施をしているという所でございます。今年度は、7人の方にご参加頂いているところでございます。今後も、糖尿病性腎症の重症化予防に努めてまいりたいと思っております。</p> <p>2つ目としましては、特定健診を受診して頂いて、その結果が治療を要する結果であるにもかかわらず治療をまだされていないという様な方たちに対して受療につなげるような取組をしておりまして、平成30年度は667人の対象の方に対応させて頂きまして、半数以上の方が受療につながっている、という</p>
------	---

	<p>様な状況でございます。</p> <p>令和元年度の事業状況について、以上ご報告申し上げます。</p>
大島会長	<p>報告は終わりました。</p> <p>ただ今、報告を受けました、「令和元年度 茨木市国民健康保険事業の状況について」につきまして、何かご質問はございませんか。</p>
種子委員	<p>保険料収納率について、平成30年度は何%の収納状況だったかという事と、重複服薬支援の健康相談の件数が21件という事ですが、どういう対象の方にされているのでしょうかという事と、3つ目は特定健診の受診状況が平成30年すごくアップしております。この29年から30年にアップした理由というのはどういう所が良かったか、といった点について教えていただきたいです。</p>
前西係長	<p>ご質問いただきましてどうも有難うございます。保険年金課徴収係長の前西と申します。</p> <p>30年度の収納状況という事ですが、現年分が92.64%で、29年度と比較しまして0.62%上昇しております。平成30年度は平成29年度と比べて0.62%上昇しております。一方、滞納繰越分については、平成29年が21.37%、平成30年度が21.34%という事で0.03%減少しました。以上でございます。</p>
種子委員	<p>現年分の収納率と繰越分の収納率との関連性はどうなっているのですか。</p>
前西係長	<p>収納率というのは、元々「調定額」という本来頂くべき保険料額を設定しまして、それに対してどれだけ納付を頂けたか、という割合でございます。当然、現年分というのはその当該年度にお金を頂くのでかなり高い率になります。一方、滞納繰越分につきましては、当該年度中に納付頂けなかった未納額で、次年度以降に納付頂いている保険料でございます。本市では、20%前後の収納率でございます。</p>
松本係長	<p>続きまして、二つ目重複服薬者への健康相談事業の対象者の設定について答えさせていただきます。対象者につきましては、まず、同じ月内に複数の医療機関からお薬をもらわれている方、例えば高血圧の方や、糖尿病、睡眠薬などをもらわれている方等について対象として抽出し、そこから大阪府国民健康保険団体連合会と調整し、対象者を絞り込み、21名を対象とさせていただきました。</p>
吉田係長	<p>特定健診の受診率向上の要因につきましては、以前から未受診者の傾向を分析し、対象者別に、どういった方に対してより受けていただきやすい勧奨通知を作れるかという対策を行っており、その傾向が分かかってきたということもあり、30年度は29年度より比べますと4倍以上の数で通知を行ったというところがひとつ要因でございます。また、モデルケースとして、大阪府や大阪府</p>



	<p>医師会、茨木市医師会、茨木市の4者で連携し、29年度に特定健診を受けられた方に対して、受けられた医院の医院名と市の連名で勸奨通知を作成させていただいてお送りをしまして、先生方から特定健診を受診してくださいというような声かけをしていただくというような取り組みを行っており、その二つの取り組みの効果が出たのではないかと捉えております。</p>
望月委員	<p>重複服薬支援での保健指導の件ですけども、21件について、その後の結果追跡等は行っているのでしょうか。</p>
松本係長	<p>ありがとうございます。結果追跡につきましては、今行っているところであり、令和元年10月診療を対象として健康相談事業をさせて頂き、これから何か月間にわたって経過を追跡していく状況にはなるかと思っております。ただ、実際に21名の方に健康相談をさせて頂いた感触としましては、症状が改善しなかったということで複数の医療機関に掛かれてらっしゃるような方も多い現状ではありますが、健康相談の中で、症状をお聞かせ頂いたり、実際に健康相談に乗らせて頂いたりして、今後は少しずつ薬の量を減らしていきたいという様なご意見も頂いておりますので、今後は年度末までの効果を見たいと考えております。以上です。</p>
水口委員	<p>2点あるんですが、まず1点、健診結果説明会というのをやっておられると思うのですが、私も受けさせて頂いたんですが、健診結果を頂いて健診結果から今の自分を知るシートを用いて、健診結果の見方を分かりやすく説明していただき、健診結果について特定健診指導対象となる場合に、保健師や栄養士によって健康相談をしていただけるという事で、素晴らしい取り組みだと思うんですが、この点について、以前からかなり長くやっておられると思うんですが、今後の取り組みについてちょっとお聞きしたいという事が1点です。</p> <p>もう1つは、この内容は私、適当かどうか考えたんですが、去年の10月26日に市民公開講座の「はつらつ長寿を目指して」というものに参加させて頂きまして、第1部の講演も非常に分かりやすく、第2部のドキュメンタリー映画で「ボケますから よろしくお願ひします」というのがあって非常に印象に残りました。また、茨木の健活セミナーにも参加させて頂き、「アスマイル」というアプリについて、非常に面白い取り組みだなというふうに感じました。こういうイベントについて、今後、こういったものを何かヒントにして新たな取り組みというのをどの様に考えておられるのか、という事でちょっとお聞きしたいのですが。その2点です。よろしくお願ひします。</p>
木村グループ長	<p>ご質問ありがとうございます。健診指導グループの木村と申します。特定健診の後にメタボリックシンドロームとか特定保健指導の対象になった方に面接を行っております。茨木は大阪府下でも高い率を保っていまして、一生懸命取り組んでいるところです。健診受診者のうち、個別の医療機関で健診を受けて下さる方が8割であり、その方たちは一定の先生の方からご説明があるかも</p>

	<p>しれませんが、2割の方は保健センターで集団健診を受けておられて、結果をお渡しする機会に説明がないので、平成27年から結果説明会というものを行っております。健診の結果をより分かりやすくするために、委員がおっしゃったように、今を知る構造図でご説明しており、分かりやすいという事で、来年も来たいとおっしゃってくださる方がいらっしゃいますので、健診の結果、なかなか自分の中で分からなくてどうしたらいいのか、今どのレベルなのかというのが分からないというお声に対して、図を使ってより分かりやすく説明をしていきたいと思っております。結果説明会については、大体半分位、50%位の方が参加していただいております、少しずつ増えてきております。ありがとうございます。</p>
河崎課長	<p>イベントの件ですが、健康セミナーにご参加頂きましてありがとうございます。アスマイルの方も、今現在登録者数につきましては、今現在茨木市のみ4000人登録しており、府下の中でも1番です。今後も庁内で、スポーツ関係の課や各種団体が行っているスポーツ活動等に連携し、進めていきたいと思っております。でまあこの事業につきましては、今後大阪府と連携して3年間は続けてきたいと考えております。また、大阪府にて検討されていくことになると思いますが、参加者のデータを分析し、最終的には地域の健康活動の選択に繋がればと考えております。以上です。</p>
大島会長	<p>他に質問はございませんか。質問がないようですので、打ち切らせていただきます。</p> <p>本日予定しておりました日程につきましては、全て終了しておりますが、事務局の方からその他の案件について説明があるとのことですので、事務局の説明を求めます。</p>
奥野 課長代理	<p>保険年金課課長代理の奥野でございます。綴りになった資料の方で説明させて頂きたいと思っております。</p> <p>資料の1番最後のページ、資料5をお開きください。「オンライン資格確認について」という事で、今現在、国の方で進められておりますシステム開発の案件についてご報告させていただきたいと思っております。</p> <p>まず経緯の項目に記載させていただいておりますが、現在、厚生労働省主導によりまして、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図ることを目的としまして、昨年5月に法改正が行われまして、国の方でオンライン資格確認システムの導入が進められているところでございます。</p> <p>これに伴いまして市町村の対応といたしましては、オンライン資格確認システムでは個人ごとに、資格情報の管理を行う必要がありますので、現在世帯ごとに付番しています被保険者番号につきましては、個人毎の枝番を付番する必要がありますが、令和2年度中に本市の国保システムの改修を行い、個人毎の枝番を付番し管理できるようにするとともに、被保険者証の記号番号の欄に2桁の枝番</p>

<p>大島会長</p>	<p>を付番できるような対応を行う予定をしております。枝番が追加された保険証につきましては、早ければ令和3年4月に新規発行分から変更となる予定でございます。様式につきましてはそんなに大幅に変更になるようなものではございませんが、記号の後ろに枝番が2桁追加されるような形になります。</p> <p>システムの概要と致しましては、市や健康保険組合等、医療保険の保険者のシステムから、レセプト情報等の管理を行っている機関である、国保中央会や診療報酬支払基金に設置するオンライン資格確認システムのサーバに、被保険者の加入脱退等の資格の情報を連携し、医療機関や薬局の端末からオンラインにて被保険者の資格を確認できるようなシステムを目指しているということでございます。</p> <p>システムの導入の効果といたしましては、保険の切替時に失効保険証の利用による医療費の過誤請求等の防止を行うことができること、また、今後保険証の機能をマイナンバーカードに統合することにより、被保険者の利便性の向上を図る等の効果が期待されております。</p> <p>現在、まだ国の方から詳細な内容の資料は提示されておきませんが、現時点で国から示されている内容についてご報告させていただきました。</p> <p>私からは以上でございます。</p> <p>事務局の報告は終わりました。</p> <p>以上をもちまして、本日予定しておりました日程は、全て終了いたしました。折角の機会ですので、何かご質問等がございましたら、ご発言いただきたいと思っております。</p> <p>それでは質問がないようですので、これにて閉会とさせていただきます。</p> <p>以上をもちまして、本日予定をいたしておりました日程は、すべて終了いたしました。</p> <p>委員の皆様には、本当にお忙しい中、ご出席いただき、終始慎重にご審議賜りまして、本当にありがとうございました。お陰をもちまして、本日の日程はこれで終了いたしました。どうか今後とも本市国保事業の健全な運営のために、皆様のそれぞれのお立場で、より一層のご協力をお願い申し上げまして、本日の会議を終わらせていただきます。</p> <p>ありがとうございました。</p>
-------------	---