

○と き 平成30年3月27日(火)
午前10時00分から午前11時30分まで

○ところ プリムローズ大阪 鳳凰(西)

○議事要旨

【議題(1)平成30年度標準保険料率の算定結果について】

- ・資料1-1、1-2、1-3、1-4を用いて事務局から説明

(磯委員)

- ・資料1-1で「算入しない約740億円」については1-2の資料のどれを示しているか。

(事務局)

資料1-2にある「暫定措置(都道府県分)」に関しては激変緩和措置の経費として、今回の制度改正により一人あたり保険料額が上昇する市町村、具体的には、資料1-4における大阪府統一保険料率と市町村標準保険料率が異なる市町村に投入し、6年間かけての激変緩和に活用することとなるため、算入していない。「特調(市町村分)」についても、現時点では国における算定が不可能とされていることから、算入していない。また、「保険者努力支援制度(市町村分)」についても、保険料算定には入れず市町村にインセンティブ分として配当することとしており、算入していない。

(川隅委員)

「暫定措置(都道府県分)」の300億から激変緩和措置に活用するとの話があった。保険者努力支援制度(都道府県分)を医療費適正化にむけてのインセンティブで使用することであったが、この中からも激変緩和に使用しているのか。

(事務局)

保険者努力支援制度(都道府県分)に関しては激変緩和には使用しておらず、平成30年度においては大阪府全体の保険料率引き下げに活用している。

(千葉委員)

資料1-3の「B新制度による平成30年度保険料収納必要額」に記載のある一人あたり保険料額については、激変緩和措置反映後の額か。

(事務局)

激変緩和措置実施前の額である。

(千葉委員)

第3回運営協議会で説明があった試算値と比較し、例えば資料1-3の一人あたり保険料額の伸び率が▲1.61%から▲0.23%となっているかと思うが、算定にあたりどのような変更点があったのか。

(事務局)

保険料算定に用いる被保険者数の推計結果が減少していること、国から提示される追加公費の金額の変動等の影響が挙げられる。

(千葉委員)

推計被保険者数が 220 万人から 205 万人に大きく減少している要因は何か。

(事務局)

推計に用いる被保険者数の実績値をより直近まで活用したことにより、推計結果が変動している。具体的な要因としては、平成 28 年 10 月以降の社会保険の短時間労働者等への適用拡大や 75 歳到達による後期高齢者医療に移行する被保険者の増加等が挙げられる。

(磯委員)

資料 1-2 で保険者努力支援制度（都道府県分）として、医療費水準に着目した評価とあるが、具体的にはどのように評価されるのか。

(事務局)

厚生労働省が毎年公表している年齢補正後の医療費指数の結果により、全国平均と比較して低水準となっているか、あるいは前年度と比較して改善しているかという 2 点から評価されることとなる。大阪府は獲得点数は 0 点となっている。

(森脇委員)

保険者努力支援制度（都道府県分）について、平成 30 年度は全体の保険料引き下げに活用したとのことであるが、安易に保険料引き下げを行うのではなく、制度趣旨を鑑みて医療費適正化等に活用するよう要望する。

【議題（2）平成 30 年度当初予算（国民健康保険特別会計）の概要等】

- ・資料 2-1、2-2 を用いて、事務局から説明。

(井手之上委員)

健康マイレージ事業について、よい取組であると思うが、利用端末はスマートフォンのみであるか。国民健康保険被保険者は高齢者が多く、より多くの被保険者に利用いただくためには、その他の選択肢も必要と考えるがどうか。スマートフォン以外の携帯電話では利用できないのか。

(事務局)

基本的にはスマートフォンのアプリによる利用がベースとなる。詳細の制度設計は今後であるが、スマートフォンをお持ちでない被保険者も参加できるように歩数計を活用した健康管理およびポイント付与等を行うことなども想定している。スマートフォン以外の携帯電話で利用可能か否かについては、アプリを搭載可能か否かによることとなる。

(磯委員)

特定健診受診によるポイント付与についてであるが、どのようなフローを想定しているか。また、ポイント還元の手法として、商品券等が考えられるが、提供方法が郵送となるとコストが生じると考えられるがどのように想定しているか。

(事務局)

現在の想定ではあるが、ポイント付与にあたっては、特定健診受診者本人から電子上で受診の有無を申請いただき、その後保険者の特定健診情報と照合し、受診が確認された場合に付与することを考えている。実際のポイント還元の手法については、事業者からの提案内容によることとなるが、電子マネーへの換金や商品への交換、寄附等を想定している。

(磯委員)

特定健診受診券の電子化について検討しているか。

(事務局)

現時点では想定していない。

(川隅委員)

資料 2-1 において、府繰入金との記載があるが、法定外一般会計繰入が解消されないということか。

(事務局)

法定外繰入れではなく、法律に基づき繰り入れることとされているものを計上している。

(川隅委員)

資料 2-2 において、活動指標としての事業参加人数が掲げられているが、国保の欄に記載されているのは府民全体の目標値の内数として、国保被保険者の目標値を掲載しているという認識で相違ないか。

(事務局)

お見込みのとおりである。

(仲野委員)

人間ドック受診者についても、ポイント付与の対象となるか。

(事務局)

人間ドック受診のみをもって、ポイント付与は行わないが、人間ドックにおける検査項目が特定健診検査項目に係る基準を充足し、かつ、人間ドック受診により、特定健診受診者として取り扱うこととされた場合には、ポイント付与を行う。

(角委員)

資料 2-1 の「平成 30 年度大阪府の国保特別会計【本算定ベース】」における歳出分の算定対象費用として、一人当たり金額はどのように算出しているか。

(事務局)

「①保険給付費等交付金等」・「②後期高齢者支援金等」については、総額を一般被保険者数で除した値、「③介護納付金」については、総額を介護第 2 号被保険者数(退職含む)で除した値となっている。

(角委員)

健康マイレージ事業へのスマートフォン以外での参加方法について、歩数計の例示があったが、カロリー消費量を測定する IC チップを導入することはできないか。

(事務局)

様々な事業者が健康づくりに関するアプリ等の開発を行っていることから、幅広く事業者から公募することにより、よりよい制度構築に努める。

【議題 (3) その他】

・資料 3、資料 4-1、資料 4-2 を用いて、事務局から説明。

⇒ 質疑なし

(玉井会長)

以上で本日予定していた議題はすべて終了した。平成 30 年度からいよいよ新制度が開始することとなるが、まだまだ課題があるかと思うので、よりよい制度運用にむけて今後ご協力いただきたい。これをもって閉会とする。