

令和4年度第1回 明石市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和4年8月5日（金） 午後2時～午後3時30分
場 所	明石市役所議会棟2階 大会議室
委員 (敬称略)	(被保険者代表) 南海委員、宮川委員、六渡委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 志田委員、水田委員、原田委員 (公益代表) 片山会長、橋田委員、田中委員 (被用者保険等保険者代表) 松島委員

1 開会

2 報告事項

(1) 国民健康保険事業特別会計の財政状況等について

事務局から資料1、参考資料1に基づき説明

<委員>

令和4年度見込みの被保険者数が大分少なくなっている。例えば、サラリーマンを退職した後の2年間は社会保険の方が保険料は安く、2年後に自分で試算した結果、社会保険よりも国民健康保険の方が安いことを知った。しかし、ずっと社会保険を使われる方もいる。広報あかしで加入する健康保険の見直しについて掲載してもらえればと思う。

<事務局>

会社を退職してからも社会保険に加入しているのは任意継続というもので、条件が合えば2年間継続できると認識している。なお、国保の窓口の前年の所得や資料を持参いただければ、どちらの保険料が安いのか試算させていただいている。窓口に行けない場合は、ホームページで保険料が試算できるエクセルのツールも用意しており、安い方に入っていただくよう案内をさせてもらっている。

<委員>

1人当たりの納付金は、年齢に関係なく全被保険者で平均した金額であると理解しているのか。3年間を比べると同じように推移しているが、高いというような感じを受ける。その辺りの認識をお聞きしたい。

<事務局>

1人当たり納付金は被保険者数で割っている。国民健康保険が平成30年度に都道府県化となり、県が財政運営の責任主体として県内の医療費等の必要額を算出し、県下市町の医療費水準や所得水準に応じて納付金を決定している。納付金については、兵庫県下全てに同じ算式で計算しているのので、適正であると考えている。

<委員>

参考資料1の令和3年度の保険給付費が前年度より減少している原因が、コロナでの受診控えのためと書いているが、具体的に受診を控えたという根拠があれば教えていただきたい。医療費という数字の中身が見えてこないのので、解説していただきたい。

<事務局>

保険給付費については、令和3年度と令和2年度を比較すると10億円ほど下がっているが、令和元年度と令和3年度は同じような水準のため、実際に受診控えがあり、保険給付費の請求が減少したと見ている。

<委員>

金額で示されると分かりにくいので、例えば何万人いた受診者が、その時期に何割減ったというような数字を持っているのか。

<事務局>

レセプト件数では令和元年度は108万件、令和2年度は98万件、令和3年度は104万件という推移になっており、令和2年度は令和元年度に比べ91.1%と約9%落ち込んだが、令和3年度のレセプト件数は通常に戻っている。そのことから、令和2年度は受診が控えられたという結果になる。

<委員>

1ページの国民健康保険事業の財政状況で、3年にわたり基金の取り崩しが進んでいるようだが、この傾向が続くとすれば、この制度はどうなっていくのか、今後の見通しを聞かせていただきたい。

<事務局>

今後の見通しについては、資料1のとおり令和3年度は基金を6億5千万円取り崩し、基金残高が約20億円となっている。また、令和4年度の予算は約6億円を取り

崩す見込みのため、令和4年度末には基金残高が約14億円になり、数年で基金が枯渇する。そのような中で、平成30年度から5年間保険料を据え置いているため、いずれは保険料の見直しが必要になる。ただ急に見直すと、被保険者に負担がかかるので、基金も活用しながら見直しを考えていく。保険料の改定と基金の取崩しをセットで考え、将来的な見通しを検討していきたい。

〈会長〉

指摘があったとおり基金はあと3年もたないぐらいの勢いで取り崩している状況で、これは私たちが検討すべき大きな宿題として、この場にいる人々に認識してもらわなければならない。この基金を取り崩してきた経緯として、1つは資産割の廃止という大きな改革をしたときに、基金があるならば還元していくこととし、できるだけゆっくり着地するための激変緩和に基金を活用した。そして、2つめとして国保は収入の低い方も多いため、その方々にも配慮し、コロナの状況のような緊急の際に基金を使うのであれば、正当な理由であるということをこの場で議論し、積極的に基金を取り崩すという方針を立てて保険料を据え置いてきた。理由がなくここに至ったわけではなく、歴史があってここに至っている。しかし、据え置いたということはいずれ元に戻さなければいけないという大きな宿題が残っている。2ページの県が提示する標準保険料率と比較して、現在の保険料率がほぼマイナスになっているが、やがて県が提示する標準保険料率まで戻していかないといけないのではないか。このあたりは、今回積極的に議論をするところではないが、今後に向けた大きな課題になっていくことを皆で共有しておかなければならない。財政状況から考えると、これはいつまでも続かないということ、激変にならないように穏やかに着地するためには、ゆっくり進まないといけないと思っている。

(2) 国民健康保険保健事業の取り組み状況について

事務局から資料2に基づき説明

〈委員〉

2ページの特定健診未受診者対策について、3年以上の受診歴なしの方たちと、働き盛りの年代の方たちの受診率が少ないのは問題だと思う。

〈事務局〉

対象者を8グループに分け、受診勧奨の文書も変え、リーフレットを工夫しているが受診歴がない方はなかなか受けていただけない。また、通院歴のある方は受けなく

てもいい、病院に行っているのでもいいという方もいる状況である。

年齢別で見ると、確かに年齢が上がるほど受診率が高くなっている。特定健診は40歳から受けられるため、新規対象者に対しては、特に一番初めが大事であると感じており、勧奨を行った結果、8.8%の方に受診していただけた。今後も働き盛りの方にも受けていただけるよう工夫していきたい。

<会長>

階層別に見ていくと、いろんなことが見えてくるが、動かない人たちはやはり動かない。受診歴のない6千人、1万人という大きな人数がいても、本当に1～2%ぐらいにしか響かなく、ここにエネルギーを使っても効率的にはよくないことも、このデータを見るとわかる。そういう意味では、この新規対象者の人たちを積極的に動かした方がいいかもしれないとか、このような形でデータが分かれていると効率がいいところと、なかなか難しいことが見えてくる。

<委員>

人丸小学校区では、去年から特定健康診査を12月の2日間に50名ずつ募集し、75人受けた。校区外から40代と50代は18人いた。若い人は時間が取れない等いろんな事情があり、近くであればということで来た方が多く、アクセスしやすい環境をどう作ればいいのかを保健予防課も含め、いろいろと協議しながら考えてもらえればと発言した。

<事務局>

希望する校区には出前健診をしている。例年22～23の校区で実施しており、土曜日に実施しているが、若い方が受けやすくなっている理由のうちの1つだと思う。受診者数が多い校区については保健予防課から声かけをし、年に2～3回実施するなど市民の方が受けやすいような方法を探っている。

<委員>

特定健診については健保でも実施しているが、特定健診を受けることが目的ではなく、生活習慣病の重症化を防ぐことに目的を持って推進していくということが非常に大切であるが、ハードルが高い。そのための広報活動は非常に大切になると思うし、生活習慣病は重症化しないと、なかなか医療機関にかからないのが実態だ。参考資料1の保健事業費の令和2年度と令和3年度の歳出で前年度比111.66%とのことだが、資料の2の3、令和4年度の取り組みについては、令和3年度に比べると、令

和4年度は事業拡大をしていくと記載しているが、財政的にも非常に厳しくなりつつある中で、保健事業を拡大して、その見通しをどのように考えているのか。

<事務局>

健診を受けるだけでは確かに意味がなく、生活習慣病にならないようにすることや、医療機関につなぐことが大事だと考えている。特定保健指導については対象になった全員に案内文を送り、希望者については特定保健指導を受けてもらうが、受けしてもらえる割合は3割から4割ぐらいである。保健指導を受けた人のうち6割ぐらいは、何らかの健診数値の改善が見られる。そのことから一定の成果は出ているため、今年度は4ページの3の(5)に記載しているように、スマホとスマートウォッチを活用した健康管理支援事業として、スマホのアプリやスマートウォッチを活用して、生活習慣病の予防、生活習慣の改善をしてもらえる取り組みを進めていきたいと考えている。

<会長>

その他、質問はないか。

<委員>

がん検診の助成券が申込み制度になったのは何年度からか。以前は全部一緒に入っていたように記憶している。

<事務局>

平成30年度から70歳以上の方については、がん検診の助成券は申し込みをする方法に変更した。

<委員>

そのことにより検診の受診率は、特には変わっていないのか。

<事務局>

大腸がん検診については、制度を変更して2～3%程度、受診率が下がっている。

<会長>

このあたりもターゲットングが難しいが、外国では年齢が上がると健診よりもかかりつけの日々診てくれるドクターもいるため、年齢の上限が設定されている。国は寿

命が短い人たちにも検診を積極的に受けさせているが、そこに力を入れて本当にみんなが幸せになるのかと言うと、違うこともある。本当に必要な40～50代の若い人たちに対して力を入れ、ある程度年齢が上がると、かかりつけの医者や病院で診てもらおうというような、住み分けをしたらいいのではという考え方がある。受診したい人は、市に相談すればいつでも助成券を送ってくれるということが伝わればと思う。

<委員>

そのような丁寧な説明をしてもらえればわかると思うが、高齢者の中には拒否されたような、こんな面倒くさいことをしないとイケないのかという気持ちがある。その辺は丁寧に広報してほしい。

<会長>

ぜひ宿題として受け止めてもらいたい。

<委員>

私は健診の助成券が来て、乳がんの検診とかの助成券が欲しければ連絡してくださいと言われた。自分で積極的にするということが大事だと思う。

<会長>

自分からなかなか手を挙げにくい人たちもいるので、いろんな意見があるだろうと思う。ぜひこういう場で積極的に様々な立場で、ご発言いただくとありがたい。そのほか何か発言しておきたいことなどはあるか。

<委員>

今の70歳以上の方に対して、必要であれば言ってくださいというのは、何か外されたような気持ちになる人もいるのは事実だ。その辺のところまで寄り添っていくようなことを保健予防課に考えてもらうことが必要ではないか。スマホとスマートウォッチの事業は、今年度からということだが、進んでいるのか。

<事務局>

スマホとスマートウォッチを活用した健康管理支援事業については、今年度の特定健診の受診者で、特定保健指導の対象になる方及び糖尿病重症化予防の対象になる方に案内を送る予定である。特定健診が6月からスタートしているので、ある程度の人数的の方が受診してから案内を送りたいと思っている。11月頃に対象になる方に案内

を送り、実際に取り組みを行うのは1～2月の2か月間の事業実施と考えている。

<会長>

薬の多剤服用者の取り組みについては、現状でも15種類以上の薬をもらっている人が1日で飲むのか。ピックアップしたらこれだけ出て、成果として数字が出ている、これだけの削減効果もあったとして分かりやすいと思うが、結果としてつかまえるというよりは、15種類も1度に飲まなければならない人が生まれないう、予防的に何とかならないかと思い資料を見たが、医師会と薬剤師会の協力がある話だと思う。

<事務局>

多剤の人のうち、お薬手帳を複数持っている人もいるため、薬剤師が確認できないこともある。レセプトを丁寧にチェックすると、その中で同じ薬や同じ薬効の薬が重なっていた。今はマイナンバーカードが保険証と連携できるので、オンライン確認が進めば、薬剤情報も段々とチェックできるのではないかと考えている。

<会長>

お薬手帳で確認するだけでなく、マイナンバーカードでも同時に確認して、複数出ているとか重複が出ているかということが現場で分かれば、発生源で止められると思い、質問した。システムの仕組みとかは、これからか。

<委員>

システムは開始されているが導入している医療機関等が少なく、まだ時間がかかると思う。オンライン資格確認の義務化や、来年からは電子処方箋をすることも決まってきたが、実際のところ1～2年後にできるかという、印象としてはまだまだもう少し時間がかかるのではないかと考える。

<会長>

その他、質問はないか。

<委員>

健康保険のことではないがワクチンのことで聞きたい。4回目のワクチンは同じように3か月ぐらい有効なのか。また、受けやすくするような4回目の会場を工夫した方がいいのではないかと考える。

<事務局>

ワクチンの効果については、3回目、4回目だけが特に効果がないとかではなく、5か月の間隔を空けて打っていただく。打ったからといって、かからないわけではないが、重症化予防には一定の効果があると言われている。明石市の場合、医師会の先生方に大変協力をしていただいております、各地の医療機関でワクチンを受けることができ、高齢者の方のワクチンの接種率は、県や国と同等に受けられている状況である。市としては、これからも引き続き打ちたい方が打てるようにしていきたいと思っている。

<委員>

5回目はまだ考えていないのか。また、国がインフルエンザみたいなウイルスと同じようにするというようなことは、まだ検討されていないのか。

<委員>

コロナには特効薬がまだないため、5回目や6回目があるかもしれない。保健所はコロナに対しては適切な対応をしている。ワクチン専用ダイヤルに電話をかけると、ワクチン接種をしている開業医に連絡し予約を取っていただけるので、お年寄りの方でも近くの病院で受けることが可能である。今は非常に利便性が高くなっているので、安心していいのではないかと。

<会長>

私たちができることは、本当に基本的な感染予防として、日頃からマスクをする。もちろん熱中症には気をつけながらマスクをすることと手洗いをして、できる限り人との接触を避けるような行動をすることなど、自分たちのできることを一人一人やっていくことがどうしても必要であると思う。ぜひみんなで一丸となって、この状況を乗り越えられたらと思う。

(3) 新型コロナウイルス感染症にかかる国民健康保険の取り組みについて 事務局から資料3に基づき説明

<会長>

傷病手当の給付件数は昨年、一昨年と比べて大分増えている。

<委員>

この傷病手当金支給の日額計算は、どのような根拠でしているのか。制度設計の中で青色専従者の給与を取っている人は対象かもしれないが、中小零細事業者で国民健康保険に入っている事業主も休業すると痛手になるわけだが、その辺は対象としていないのか。

<事務局>

対象者は、国の基準どおり給与等の支払いを受けている人としている。専従者給与の方に関しては給与をもらっているということで、事業主の給与証明から日額を計算し、その3分の2を支給している。

<会長>

この件に関して何か質問はあるか。

他にないようであれば、本日の議事は全て終了とする。

3 閉会