

令和5年度第1回平塚市国民健康保険運営協議会会議録

日時 令和5年(2023年)7月20日(木)
午後2時05分～午後4時03分
場所 市庁舎本館4階410会議室

- 1 出席者 古城会長、岩崎委員、秋山委員、福島委員、根岸委員、八木委員、内門委員、小池委員、萩原委員、今井委員、綾部委員

以上11名

(欠席者：2名)

事務局：重田健康・こども部長、鈴木保険年金課長、坪内課長代理、長島課長代理、松本課長代理、村井主査、加藤主任、吉川主任

以上8名

- 2 傍聴者 0名

- 3 開会

過半数の委員が出席しており平塚市国民健康保険運営協議会規則第4条の規定により会議は成立した。

- 4 議事

次第に従い、順次議題を審議した。

会 長：協議会次第に従いまして議事を進めます。

議題(1)「令和4年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込み」を議題といたします。事務局から説明をお願いします。

事務局：「令和4年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込み」について、資料を確認しながら、令和4年度決算の概要や特徴、国民健康保険税の収納率等について説明した。

会 長：皆様から質問等がございましたらお願いします。

委 員：収納率が下がっていますが、その理由は分析されていますか。

事務局：現年度分・滞納繰越分の収納率が下がったことについて説明します。現年度分については、課税額が今までマイナスになっておりましたが、令和4年度は、1億2,900万円ほど増えていました。なぜ増えているかを分析すると、令和4年度の課税額は、令和3年度の所得を元に計算していきます。コロナに関する協力金や支援金を受けている事業者の方がおり、貰った協力金等が所得に加算されておりました。被保険者にとっては、純粋に所得が増えた部分ではないので、加算された分の支払いをすることが難しい状況になっていました。そこを徴収しきれなかった部分があったので、マイナスになったと分析しています。

滞納繰越分については、令和元年度から体制を強化しまして、解決が困難だった案件を中心に滞納整理を進めてきたのですが、徴収するのが難しい方しか残っていないという状況になっており、令和4年度は滞納整理が手詰まりになってしまったところがありました。

滞納整理の業務を年度の途中から見直しましたが、結果的にマイナス額が大きくなってしまったと分析しています。来年度以降は回復できるように取り組んでいきたいと思います。

会 長：他に質問いかがでしょうか。

委 員：二つ質問をしたいと思います。一つは、想定外に黒字になった病院も多いみたいですが、コロナに関する総括について聞きたいです。二つ目は、不納欠損の件数・金額を教えてください。

会 長：二つ質問ありますけれども、一つずつお願いします。

事務局：コロナの総括を説明します。令和2年度については受診控えがあったため、保険給付が大幅に減りました。令和3年度については、その反動を受けて大幅に増えました。令和4年度については、平時に戻ってきたと言われていますが、令和4年度の保険給付費は第6波から8波が重なってくると支出の落ち幅が大きくなったので、少なからず影響はあったと思っています。基本的には被保険者数が大きく減ったことが保険給付費の減少の大きな要因ですが、コロナもピークのときには保険給付費が下がりました。今回初めての特殊な要因でしたが、今後もいつ流行り病が起きるかわかりませんので、その時は今回の経験も活かしながら積算をしていく必要があると考えています。

数字的に黒字になっているということにつきましては、傷病手当金やコロナの減免については、支出した分だけ国から全額補助される形で入ってきますので、市の持ち出しはないという部分では影響はないものと考えています。

委員：国民健康保険に限ると、平塚市は他の地域に比べて患者数は多いのでしょうか。

事務局：患者数は後ほど調べさせていただければと思います。

委員：次回でも結構ですので、よろしくお願いします。

事務局：不納欠損について説明します。国民健康保険税の徴収権は行使しない限り、5年間で時効を迎えます。滞納分の保険税が徴収できなかった場合は、保険税債権を消滅させるために、不納欠損という処理をしていきます。

不納欠損ですが、令和4年度の対象件数が3,581件で、金額が約1億8,500万円。これが5年間を経過して、徴収金が消滅してしまったものになります。ただし、その間に一部納付や差し押さえをする場合は、時効までの期間を中断することができます。市としては、手がかからないような滞納繰越を少なくなるように、取り組みます。令和2年度は、件数が6,527件。令和3年度は6,521件。令和4年度は3,581件です。令和元年度から滞納整理を強化している関係で、少しずつ金額・件数は減っています。令和2年度と3年度は約3億3,000万円ありましたが、令和4年度は1億8,500万円ということで金額は減ってきています。これは、滞納整理が進んでいる結果と分析しています。

事務局：先ほどの患者数ではないのですが、一人当たりの医療費は、比較の基準になると思いますので参考にお伝えします。平塚市の1人当たり医療費が、176,888円。県の平均は170,686円。県よりは平塚市の方が高いです。全国の同規模の自治体を見ると175,162円。同規模の中では少し高いですが、同じくらいです。国の方は同じ条件で見ますと170,759円ということで、県の中では平塚市は高い方です。同規模で見ると、平均と同じくらいです。逆に、全国的に見ると、数字的には少し高いような状況です。

会長：ありがとうございました。他に質問いかがでしょうか。

委員：昨年、保険税率を上げました。その結果、今年度は黒字になったのですが、黒字になった部分をそのままにしておくのか、それとも来年度は、これを補正するのでしょうか。

事務局：来年度の保険税率については、標準税率が11月に示されます。次年度以降の被

保険者数の減少等を加味しながら決めていきますので、現段階では、どれくらいにするのかは未定です。

委員：黒字の部分は還付しないのですか。

事務局：還付はせず、余剰分は翌年度繰越しや、次年度補正等で調整する形になりますので、次年度に繰り越す金額が多ければ、次年度で調整します。

会長：他に御質問ありますか。

他に質問はないようですので、「令和4年度平塚市国民健康保険事業特別会計決算見込み」は終了したいと思います。

続きまして、「令和5年度平塚市国民健康保険資格給付取組方針及び医療費適正化への取り組み、令和5年度平塚市国民健康保険税収納対策取組方針」について説明をお願いします。

事務局：「令和5年度平塚市国民健康保険資格給付取組方針及び医療費適正化への取り組み、令和5年度平塚市国民健康保険税収納対策取組方針」について、資料に沿って説明した。

会長：説明ありがとうございました。御意見、御質問ある方いただければと思います。

委員：資料27頁に、資格喪失時の保険証回収率が80%という資格給付担当取組方針があります。病院に受診する際に、保険証がないと自費診療して、後日保険証を提出して、還付を貰う形かと思っていました。ところが、資格を喪失しても保険証を使用できるのか疑問です。

事務局：例えば、保険証の有効期限切れ前の方が、社会保険に加入すると国民健康保険の喪失手続きが必要になります。その際、手続窓口では国保証を紛失したので返却できませんとしていたが、家に帰ったら見つかるということがあります。その後、本人は悪気がないけれど、国保証を受診時に使用してしまったという場合があります。今はオンライン資格確認が始まっているので今後、さらに減っていくと期待されていますが、現状として不当利得は解消されない部分があるのが実情です。

委員：わかりました。薬を重複してもらう場合も、集約的にシステム管理されていれば、処方箋がシステム上にのり、医師または薬剤師が診るということは可能だと

思います。マイナンバーカードが機能していけば、いくつかの問題点は解決するのではないかと考えております。

会 長：他に質問いかがでしょうか。

委 員：資料44頁のLINEの活用とありますが、LINEの普及率はどうなっていますか。口座振替の手続きをした際に、LINEをインストールするようにと推奨したりしているのでしょうか。

事務局：普及率については、数字がありません。市のLINEがありまして、テーマ別に分かれています。福祉のジャンルに登録していただいた方に配信しています。国保の被保険者かどうかわかりませんが、その方たちに、振替日の2日前ぐらいまでに、月末は国民健康保険税の振替日ですというお知らせをして、気づいていただいた方には、振替日に備えていただくことで、振替不能になる方を減らしていきたいと考えております。

委 員：LINEに加入していなければお知らせが届かないのですね。ある程度多くの方がカバーできるもので行っていくのがいいと思いました。

会 長：国保加入時に口座振替を勧めているというお話がありましたが、LINEの登録は勧めていないのでしょうか。

事務局：まだ行っておりません。LINE自体は市全体のものです。市のLINEを始めた場合は、一緒に勧めることも、考えております。

会 長：他に質問いかがでしょうか。

委 員：確認ですが、口座振替日の前までに残高があれば問題ないですが、口座振替日にお金を入れても、引き落とされないとします。口座振替日に引き落とされなかった場合、5日後とかに、再度引き落としがかかるような形にすれば、口座に残高があれば引き落とされます。そうすると口座不能率は非常に少なくなると思います。今考えられているのは、1回だけの引き落としで不能になってしまうのか、予備日があるのか知りたいです。

事務局：口座振替日は、各金融機関との取り決めで末日の1回に決まっています。過去のものは、口座振替できない仕組みになっています。国保税は、振替日は月末にな

りますので、ぎりぎりになった場合には、間に合いません。余裕を持って、5日前ぐらいにLINEでお知らせできるように考えています。

委員：例えば、気づいてから入金しても、口座振替されないこともあると思います。口座にお金があれば、口座振替された後だと勘違いして口座から引き落とししてしまう、こうした事例が往々にしてあります。そういう点では、もう1日、引き落とし日を設定できれば、回収率は、高くなると考えられないかと思います。

会長：他に質問いかがでしょうか。

委員：特定健診の受診勧奨で、スターライトマネーを500円付与するという事業がありますが、詳しく聞きたいです。

事務局：スターライトマネー500円を付与する事業は、健診の案内時に周知しています。健診の開始直後は医療機関にも受け入れ体制に余裕がありますので、早い時期に受けていただいた方のうち、抽選で200名の方に500円のスターライトマネーを付与するものです。申し込みは、健診票に携帯電話の番号を記入し、医療機関から健診結果が市に提出されることで対象になるので、それ以上の作業は必要ありません。携帯番号があることと、スターライトアプリをお持ちの方でないとポイントが付与できないので、スターライトアプリを登録していただくことが必要です。

委員：自動的にエントリーはできるけれども、少しハードルが高いっていう感じなのですね。

事務局：アプリを入れていないとポイントは付与できないので、アプリが必要になってきます。

会長：他に質問いかがでしょうか。

委員：要望ですが、資料39頁の、(7)重複・頻回受診、多剤服薬事業の業者委託に関して、今後、新規で立ち上げた後に、どのような内容を詳しく説明していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

事務局：承知いたしました。

委員：2点質問があります。医療費適正化への取り組みは、できるだけ医療費を削減していきたいのかというのが1点目の質問です。2点目の質問は、データヘルス計画はどのようなものか、説明してもらいたいです。

事務局：生活習慣病が重症化することで、脳卒中等で要介護の状態になることがあります。要介護状態を予防することを含めた医療費の適正化と考えています。国保は40歳から74歳が対象になるので、生活習慣病を発見して、重症化させない取り組みをして、さらに、介護にならないようにしていきます。医療費がたかつかかかるといような重症化を防いでいくということで医療費適正化の取り組みをしています。

データヘルス計画は、現在、平成30年度から今年度までの6年間の計画になっています。健診の実施状況、医療費の状況や、介護の状況等も確認しながら、生活習慣病の中で、平塚市の方がどのような疾患が多くて医療費がかかっているのか、KDBの分析などを活用しながら、医療費の推移、死亡率、メタボの状況等を見ながら、対策をたっています。

主な健康課題として、悪性新生物や生活習慣病重症化予防が必要だということや、糖尿病の合併症による人工透析が多いとか、特定保健指導の実施率が低いことも課題になっており、それらを改善するための取り組みをどのような事業で実施していくか、取り組みの成果などの目標値に向かって、6年間でどう実施していくかという進行管理をする計画です。

委員：来年度から第4期という形になります。第3期の状態がどうだったのか、総括して今年度出ると思います。計画がどのように進行していたのかを教えてください。資料等があればいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

事務局：今は、特定健康診査・特定保健指導実施計画が第3期でデータヘルス計画が第1期となっていますが、次回は特定健康診査・特定保健指導実施計画が第4期とデータヘルス計画の第2期を一緒にまとめた計画になります。進捗状況については今年改定に向けて計画を作っていきます。運協の中でも、素案ができましたら、皆様に御報告して御意見をいただきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

会長：他に質問いかがでしょうか。

委員：特定保健指導の令和3年度の17.5%は、人数的には動機付け支援が何人なのか。

事務局：対象者は全体で1,320人ですが、そのうち動機付け支援が1,047人。積極的支援は273人。終了者数は全体で231人。そのうち動機付け支援が215人。積極的支援が16人。終了率としては、今の数字で計算すると全体で17.5%になっています。

会 長：他に質問いかがでしょうか。では、私から質問します。資料29頁で主な保健事業を7項目上げていますが、特定健診を受けて、問題のある方に対して後押ししていく流れだと思います。事業を進めていく中で、課題感等があれば、事務局から共有しておくべきことがあればお願いします。

事務局：健診等の受診率が目標値に到達していないところで報告させていただきました。受診率を上げていこうと努力していますが、伸びないという課題があります。その中で、医療機関の先生方との連携をもっと強化していきたいと思っています。健診も6月に始まりましたが、曜日や時間帯が限られているようなところもあり12月まで予約が埋まっていて、これ以上予約が取れない医療機関も既にあります。

あと、慢性疾患の患者様には、健診を案内しないというお考えの医療機関様もありますが、市では、受診中であっても、健診はぜひ年1回受けるように勧めています。年1回の健診を受けて、持病以外の健康状態も把握して、そこから適正な管理に繋げて重症化を予防していきたいと思っています。

高血圧とか糖尿病をそのままにしないようにということで、訪問に行くのですが、自覚症状がないことや、先生から何も言われていないから大丈夫という認識があったりして、その辺が難しいと思っています。把握した情報を、先生方と共有しながら進めていかなければいけないということが課題と考えております。

会 長：予約が一杯になって受けられないことがあること、地域の医療機関とも課題認識が共有されていく必要があるということですね。医療関係者の方がいらっしゃいますので、そのあたりはいかがでしょう。

委 員：慢性疾患の診療の合間に、特定健診をするのは、スタッフの負担感が大きく、これ以上特定健診の予約を入れると診療できなくなってしまうので、人数を定めているところがあります。

慢性疾患の人であっても特定健診を受けることで医療が軽減されるということを考えると、特定健診をする方向でいいと私自身は思います。糖尿病性腎症だけではなく慢性腎臓病の方はすごく多くいるので、特定健診しながら、慢性腎臓病の方も配慮しながら、人数的にはものすごい大勢の方がいるので、どういう風に行

っていけばよいのか医師会の方でも検討している状況だと思います。

会 長：先生の方から何か市の方に対する要望とか、こういうことができたならもう少しやりやすいということはありませんか。

委 員：健診異常値放置者と生活習慣病治療中断者受診勧奨というのは、結構いらっしゃると思います。向精神薬の問題もあると思います。一つ一つ取り組む必要があると思います。一人一人電話かける必要があると思いますが、マンパワーを増やしていくための予算が取れるかが気になります。

会 長：他に質問いかがでしょうか。

委 員：国民健康保険を担当する所管に属する保健師が単独でいるのか、市民全体の健康医療を担当する部署があつて、その中で国民健康保険担当ということでの確認したいです。

事務局：保険年金課には、保健師が10人います。市全体では40人の保健師がおりまして、今9課に分散配置という形の体制です。主に健康課と、保険年金課に保健師等の専門職が多くいます。他の課には、2～3名から1名配置のところもあります。

委 員：国民健康保険以外のところでその他市民の健康も守る部署があつて、その人たちが所管する健康医療政策の担当があるのですね。専門の委託業者に委託している部分もあれば、保健師が直接行っている部分もあると思います。受診率の向上にはマンパワーは絶対必要だと思います。目標を高く設定するのは当然のことなのでしょうが、職員の時間外勤務が多い等で保健師の負担になっていないでしょうか。

事務局：時間外勤務をしている部署もあります。体制をどう整えるかという課題はあると思います。保険年金課では国保の方の健康づくりというところを集中して行っておりますが、健康課は、広く市民の方の健康づくりを行っておりますので、連携しながら、市民の健康増進等に取り組む体制を整えていきたいと思っています。保健師の健康状態としては、精神的なことで休んでいる職員はおりませんが、部署によっては残業が多いところもありますので、業務調整をしていく必要があると思います。

委 員：職員の健康も大事なことなので、連携をとって行っていただければと思います。

それから資料26頁で質問ですが、職権消除は市民課（住民票）との連携なのか。それとも国民健康保険単独のものなのでしょうか。

事務局：市民課と連携して職権消除し住民票から落とすものもありますし、国保の資格のみ消除するものもあります。

委員：国民健康保険は最後の砦とされています。職権消除をすることで厳しく資格管理をしたときに、最後の砦ではないと言われる心配もあります。そういう配慮もお願いをしながら、仕事を効率よく行っていただきたいと思います。

会長：それでは、議題（2）「令和5年度平塚市国民健康保険資格給付取組方針及び医療費適正化への取り組み、令和5年度平塚市国民健康保険税収納対策取組方針」については事務局の説明のとおりとさせていただきます。今回用意された議題は全て終了しましたが、その他に委員の皆様からお気づきの点や質問があればお願いいたします。

委員：（その他、意見・質問等なし）

会長：それでは、今回の議事にかかる事項を終了させていただきます。委員の皆様には円滑な議事進行に協力いただき、ありがとうございました。進行を事務局に戻します。

事務局：それではこれもちまして、第1回平塚市国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。次回第2回は11月16日（木）午後2時から410会議室で開催する予定です。長時間にわたり御協力ありがとうございました。

5 閉会

令和5年度第1回平塚市国民健康保険運営協議会を閉会した。