

令和2年度第1回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 審議方法 書面審議
- 2 審議を行った期間 令和3年1月25日(月)～令和3年2月24日(水)
- 3 書面審議者
 - (1) 委員 (名簿順) 木田委員、小久保委員、仙波委員、長谷川委員、藤代委員、中村真人委員、中村貢委員、神田委員、斉藤委員、日向委員、佐久間委員、岡崎委員、神崎委員、渋谷委員、佐藤委員、上野委員、川又委員、井上委員
- 4 事務局 保健福祉局医療衛生部健康保険課(船越課長)
保健福祉局健康福祉部健康支援課(岡田課長)
保健福祉局健康福祉部健康推進課(松本課長)
- 5 議 題
 - (1) 令和3年度当初予算(案)及び国民健康保険料の改定(案)について
- 6 報告事項
 - (1) 千葉市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について(税制改正)
 - (2) 第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画の取り組み状況について(令和元年度確定値)
 - (3) 第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画の中間報告について
 - (4) その他の報告事項
 - ・令和元年度千葉市国民健康保険事業特別会計決算について
 - ・新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の創設について
 - ・第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの取組状況について
 - ・千葉市国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)について(徴収猶予)

7 会議経過及び議事

議題1 令和3年度当初予算（案）及び国民健康保険料の改定（案）について

承認：18名 不承認：0名

〔木田委員〕

コロナ禍での受診率低下や経済状況からして、被保険者の負担を抑えるため、基金からの繰入は問題ないと思う。

〔佐藤委員〕

税制改正にともなう保険料の増額改定はやむをえず、軽減措置の算定に関しても必要な配慮を講じており、妥当だと判断する。

所得減少による保険料の減収も予想されるころではあるので、基金の取り崩しも妥当だと思う。特に異存は無いので承認する。

〔長谷川委員〕

1人当たり平均保険料（年額）について、減額になるということで良かったと思う。

〔藤代委員〕

医療費の自然増や所得の減少等の要因により保険料の歳入が減少している中で、新型コロナウイルス感染症の影響が減らなければ国民健康保険の運営に懸念が生じる恐れがあるが、今後どのように対応をするのか。

〔事務局〕（健康保険課）

令和3年度予算では、新型コロナウイルス感染症の影響による被保険者の所得減少等を考慮し、国民健康保険財政調整基金からの繰入を活用している。一方で、新型コロナウイルス感染症の影響による一人当たり医療費の動向や、被保険者数の推移の動向についても引き続き注視しつつ、「第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプラン」（以下「アクションプラン」）に基づいた財政運営を行っていく。

併せて、国や県に対して、市町村の国民健康保険の安定的な運営のために必要な措置を講じるよう、引き続き要望していく。

〔小久保委員〕

被保険者数の減少や、高齢化・医療の高度化による医療費の増加に伴い、今後、保険料の上昇が懸念される。このための対策を検討する必要があるのではないか。

〔事務局〕（健康保険課）

今後も高齢化や医療の高度化により医療費が増加していくことが見込まれているため、アクションプランに基づき保険料収納率向上等の歳入確保、ジェネリック医薬品の使用割合の向上等の歳出抑制の取り組みを進め、収

支の均衡を保ちつつ、保険料の上昇抑制に努めていく。

また、国民健康保険の財政基盤の強化のため、平成 30 年度の広域化に合わせて国規模で 3,400 億円の公費が拡充され、令和 2 年度からは予防・健康づくりを推進するための交付金が 500 億円拡充されたところではあるが、医療費が高い高齢者が多く、所得が低い等の特徴がある国民健康保険の財政基盤を強化するため、他政令市等とともに、さらなる財政支援を国に要望していく。

[小久保委員]

脳ドック費用助成の対象年齢が 5 歳刻みとなっていることを見直すとともに、人間ドックと合わせて実施した場合に費用が高額になることに対する負担軽減策を検討できないか。

[事務局] (健康支援課)

脳ドック費用助成等の保健事業については、保険料も財源としており財政上の制約もあるため、そうした状況も考慮しつつ、現行の助成額での実施をしていきたいと考えている。

なお、脳ドック費用助成は、政令市では千葉市を含め 2 市のみの実施となっている。

[小久保委員]

今回の新型コロナウイルス感染症を機に、外国人被保険者の状況の把握と資格の適正化（ハローワークや旅券事務所等との連携）を図る必要があるのではないか。

[事務局] (健康保険課)

ハローワークと入国管理局には国主導で外国人材に係る総合的な施策が講じられており、雇用保険の加入や在留資格の適正化などが図られているため、保険者としては適用適正化調査や現地調査等により資格と医療費の適正化に努めていきたい。

[神田委員]

新型コロナウイルス感染症の影響によって、必要な受診や健診が控えられてしまう一方で、新型コロナウイルス感染症に対応するためには、医療のリソースを多く必要とするため、医療費がかさんでしまうという問題もあり、悩ましいところ。

[事務局] (健康保険課・健康支援課)

新型コロナウイルス感染症が、医療費や健診受診率等に与える影響についても、引き続き注視して国民健康保険を運営していきたい。

報告事項 1 千葉市国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について（税制改正）

〔佐藤委員〕

資料 2 の裏側「(3)70 歳以上の一部負担金・・・」とあるが、「19 歳未満・・・」ではないのか。

〔事務局〕（健康保険課）

「(3)70 歳以上の一部負担金…」と記載している箇所は、70 歳以上の者の世帯に、19 歳未満かつ合計所得が 38 万円未満の者がいる場合の取扱いについて記載しているもの。

この場合、税制改正により課税標準額の控除が受けられず、一部負担金の割合が 2 割から 3 割になる者がいるため、一部負担金に係る所得算定基準の一部見直しを行うもの。

そのため、項目名は「(3)70 歳以上の一部負担金…」としている。

報告事項 2 第 2 期千葉市国民健康保険データヘルス計画の取り組み状況について（令和元年度確定値）

〔小久保委員〕

特定健診について他の先進市の事例（健診項目、利用向上対策等）を把握し、受診率向上等に役立てるべきではないか。

（報告事項 3 についても同意見）

〔事務局〕（健康支援課）

令和元年度からは、健診結果の提供事業を実施しているが、他市の取り組み事例を参考に、受診率向上のために取り組んでいる状況である。今後も、政令指定都市国保・年金主管部課長会議などで、他市の取り組みについて情報交換し、効果的な結果につながるように、関係機関と取り組み内容を検討していきたいと考えている。

〔藤代保委員〕

職場健診のデータの提供を受け、特定健診の受診率向上に努めていることは良いことだが、思った程件数が伸びていないようだ。

受診率向上のために健保組合と連携を図るなどすることは可能か。

〔事務局〕（健康支援課）

事業対象者は、国民健康保険加入者の方となります。令和元年度は、事業の周知不足が要因であったことから、令和 2 年度は、関係機関と連携し、国民健康保険加入の方が就労していると思われる保育所等の他、イオンなど民間企業に対しても周知の強化に努めております。

〔長谷川委員〕

「適正な医療の推奨と重症化予防」について、目標を達成できており、成果が上がっていると思われる。引き続き推進して欲しい。

〔木田委員〕

糖尿病性腎症重症化予防について、医師会との連携による保険指導で人工透析移行無しは評価できると思う。継続して欲しい。

〔仙波委員〕

第 2 期千葉市国民健康保険データヘルス計画を広く市民に知ってもらう為に、地域の公民館等での出前講座をするのも一案と考える。

〔事務局〕（健康支援課）

第 2 期千葉市国民健康保険データヘルス計画は、ホームページや国保のしおりに掲載し、周知を図っている。特定健診の出前講座をはじめ、地域に出向く機会には、データヘルス計画を推進していることを周知していきたい。

報告事項 3 第 2 期千葉市国民健康保険データヘルス計画の中間報告について

〔佐藤委員〕

新型コロナウイルス感染症が収束するまでは、状況に応じて柔軟な保健事業を行う必要があると思うし、今後計画を策定する際も、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた計画と評価を行っていただければと思う。令和 2・3 年度の実績は例外的な実績ということになるかと思う。

この状況下では計画通りに進まないことも多々あると思う。大変お疲れ様です。

なお、資料 3 と資料 4 の中で「実績」とすべきところが「実積」となっているところがある。

（報告事項 2 についても同意見）

〔事務局〕（健康支援課）

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、受診勧奨の時期や頻度について、当初の計画を見直して実施することとなった。令和 3 年度においても、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた保健事業を推進していきたいと考えている。

ご指摘の誤字については、修正する。

報告事項4 その他の報告事項(第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプランの取組状況について)

[木田委員]

先般発生した、ジェネリック医薬品の製造過程で睡眠薬が混入したことにより健康被害等が発生したとされる事件の影響で、被保険者や医師会、医師のジェネリック医薬品に対する見方に変化はないか(先発品への回帰等)。

医療費抑制の為にジェネリック嫌いの被保険者にはオーソライズド・ジェネリックの周知で安心・安全を訴える必要があるのでは。

[事務局] (健康保険課)

今のところジェネリック医薬品に対する変化は特に見られないが、今後ジェネリック医薬品使用割合への影響等についても注視していきたい。オーソライズド・ジェネリックを含むジェネリック医薬品の啓発については引き続き効果的な手法を検討していく。

その他のご意見等

[木田委員]

令和3年からマイナンバーカードの保険証利用が可能になるとともに、特定健診受診歴の把握も簡単に出来る様になると思われるが、市としての準備状況は。

[事務局] (健康保険課・健康支援課)

マイナンバーカードの保険証利用については、国保のしおりへの掲載、保険証更新時に資料を同封、区役所窓口にパンフレットを配置するなどの啓発を実施しており、今後ホームページでも案内する予定である。

また、医療機関や薬局には、厚生労働省から資格確認端末等の導入費用を一部補助するなどの普及啓発が行われている。

特定健診の情報の連携については、令和3年度から、マイナポータルにより、加入者ご自身の特定健診等の結果の閲覧が可能となる予定であり、現在、厚生労働省においてそのためのシステム整備が進められているところ。

今後は、市が実施する特定保健指導については、国保加入以前の健診結果を活かした保健指導等が行えるようになると思われる。