

令和5年度第1回千葉市国民健康保険運営協議会 会議録

- 1 開催日時 令和5年8月28日(月) 19時～20時30分
- 2 開催場所 千葉市役所 2階 本庁XL会議室201
- 3 出席者
 - (1) 委員 (名簿順) 木田委員、恒吉委員、片桐委員、徳満委員、藤代委員、中村委員、神田委員、來村委員、斉藤委員、日向委員、佐久間委員、岡崎委員、鳩川委員、渋谷委員(議長)、佐藤(健)委員、萱野委員、蒔田委員
 - (2) 事務局 今泉保健福祉局長、岡田健康支援課長、田中健康推進課長、柿沼健康保険課長、高木健康保険課長補佐、矢島健康支援課健康診査指導班主査、高木健康保険課管理班主査、相武健康保険課保険料班主査、小林健康保険課徴収対策班主査、小島健康保険課資格給付班主任主事
 - (3) 傍聴者 2人

4 議題

- (1) 令和4年度決算について
- (2) 第3期千葉市国民健康保険データヘルス計画素案について

5 報告事項

- (1) 令和4年度の取組状況について
- (2) 千葉市国民健康保険条例の一部改正(案)について
- (3) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

6 会議経過

事務局(司会)により進行を開始。

「千葉市国民健康保険条例施行規則第8条第5項」の規定により、本協議会開催に係る委員定足数の充足について説明。(18人中17人出席)

「千葉市情報公開条例第25条」の規定により、本協議会は公開での開催であることを説明。

今泉保健福祉局長挨拶。

渋谷会長挨拶。

改選に伴う新委員（鳩川委員、萱野委員、佐藤(庸)委員【欠席】）の紹介。

協議会の進行を渋谷委員（議長）に依頼し、議長より開会が宣言される。

「千葉県国民健康保険条例施行規則第10条」の規定により、会議録署名人を「議長と出席委員1人」として、議長により岡崎委員が指名される。

議事

議題（1）令和4年度決算について

〔渋谷議長〕

議題（1）について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

議題（1）について説明。

〔藤代委員〕

今回の資料について、カラー化され文字も大きくとても見やすいと思う。また、収納率向上においても職員が大変努力されていると感じる。

国保の特徴である低所得者について、倒産や解雇で保険料が払いにくい方がいると思うが、保険料が軽減されている件数を教えていただきたい。

〔柿沼健康保険課長〕

国保の保険料軽減には、所得に応じて7割、5割、2割の法定軽減があり、さらに千葉県独自でも2割減免を実施している。

対象世帯数は、令和4年度決算において7割軽減が35,097世帯で全体の28.6%、5割軽減が14,894世帯で全体の12.2%、2割軽減が13,976世帯で全体の11.4%、千葉県独自2割減免が9,276世帯で全体の7.6%となっており、軽減等を受けている世帯は全世帯の60.3%となっている。

〔渋谷議長〕

議題（1）について、承認の方は挙手をお願いする。

〔委員〕

（一同、挙手）

〔渋谷議長〕

全員一致で承認とする。

議題（２）第３期千葉市国民健康保険データヘルス計画素案について

〔渋谷議長〕

議題（２）について事務局に説明を求める。

〔岡田健康支援課長〕

議題（２）について説明。

〔木田委員〕

１ ページの千葉市の状況について、全国から比べて千葉市は心不全による死亡が多いとのことだが、理由はなぜか。例えば救命救急の受入れ数との関連などがあるのか。

２ ページの健康課題解決に対する目標について、現状と同様にパーセント表記することはできないか。また、新規人工透析患者数の減少という評価指標の現状について、令和３年度に新規で透析になった人が 131 人いたということか。

〔岡田健康支援課長〕

心不全は病名ではなく総称であることから、どの病気が原因となっているかまでは分析できていないが、高齢化が進んでいることは１つの要因と考えられる。救命救急の受入れ数との関連については分からない。

健康課題解決に対する目標については、第２期計画では１年毎に目標値を定めていたが、数値目標とした場合、根拠を設定することが困難な指標もあることから今回のような記載とした。数値が記載できるかについては、計画策定までの残りの期間で検討していきたい。新規人工透析患者数の減少の指標の捉え方は、木田委員の認識のとおりである。

〔蒔田委員〕

千葉市国民健康保険の状況を見ると、新型コロナウイルス感染症の影響で特定健診、特定保健指導、メタボリックシンドロームの数値が悪化している。限られた財源とマンパワーで、どの事業に力を入れて優先的に行っていくというような方針はあるのか。第２期計画の資料を見ると、まずは特定健診の受診率向上を考えているのではと思われるがいかがか。

〔岡田健康支援課長〕

蒔田委員の指摘のとおり、まずは特定健診の受診率を向上させ、健康状態を把握したうえで保健指導などに取り組んでいきたいと考えているため、現在 30%程度を受診率をさらに上げることが目標である。

また、第２期計画までの状況で、医療機関を受診しているから特定健診を受けていない方が多いということが明らかになってきたため、そのような方々へのアプローチを検討しているところである。

〔蒔田委員〕

事業の数が多いと思うので、私たちも協力できるところはしていきたい。

〔渋谷議長〕

1 ページの特定健診・特定保健指導実施率のグラフについて、目盛りの数値の間隔によって見え方も変わると思うので、どの程度の間隔が適切か検討いただきたい。

〔岡田健康支援課長〕

承知した。

〔渋谷議長〕

先ほど木田委員から目標値を設定できるかという質問があったが、中にはデータから目標を設定できるものもあると思う。それらの整理をこれから行っていくということによかったか。

〔岡田健康支援課長〕

数値化するのが難しい項目もあるが、特に取組みを強化したい項目に目標値を設定するなど、メリハリをつけることも考えていきたい。

〔渋谷議長〕

議題（2）の計画の方向性について、承認の方は挙手をお願いする。

〔委員〕

（一同、挙手）

〔渋谷議長〕

全員一致で承認とする。

報告事項（1）令和4年度の実施状況について

〔渋谷議長〕

報告事項（1）について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

報告事項（1）について説明。

〔中村委員〕

私は長年この協議会委員をしているが、当初に比べると収納率や差押えも改革され、市の職員は非常に一生懸命取り組んでいると思っている。

ジェネリック医薬品について、千葉市医師会は、千葉市薬剤師会とともに、ジェネリック医薬品であれば何でもよいわけではなく、ジェネリックの医薬品として推奨されるものを使用することで協力させてもらっているが、割合については、まだ改善の余地があるのか。

また、第三者行為届出の提出率が低いということだが、患者から市に提出される届出の件数はどれくらいか。

第三者行為は、レセプトだけで把握するのは難しいと思うので、届出を徹底していかないといけないと改めて感じた。また、歳出抑制にも大事なことなので、自分の患者にもしっかり提出するようお願いをしたいと思う。市には、その際の届出書類が複雑にならないような取組みを検討していただきたい。

〔柿沼健康保険課長〕

ジェネリック医薬品については、国の方で 80%という目標を設定し、千葉市は達成している状況である。今後、国が金額面での目標を設定する動きがあるため、そのような方向の動きも見ながら普及啓発を行っていきたいと考えている。

〔中村委員〕

安ければよいというものではないことに注意していただき、千葉市医師会や千葉市薬剤師会が推奨するジェネリック医薬品を使用していただけようお願いしたい。

〔日向委員〕

ジェネリック医薬品の推奨はよいことと思うが、今後は値段だけではなく、製品としてよいものを使用することが大切になってくると考えている。

〔渋谷議長〕

ジェネリック医薬品に関しては、千葉市医師会や千葉市薬剤師会と協力して検討をお願いしたい。

〔柿沼健康保険課長〕

令和 4 年度の第三者行為の件数については、歳入の方で求償してもらった件数になるが納付金件数が 109 件である。

〔佐藤（健）委員〕

歳入確保の取組みの部分で、外国人世帯の口座振替加入率が低いという話があったがどの程度か。

外国人世帯の徴収率は、日本人世帯と比べてどのくらい違うのか。

また、外国人は徴収率や特定健診の受診率にも影響していると思われるが、制度を日本語で案内するための国保のしおりの外国語版のようなものがあったりするのか。

〔柿沼健康保険課長〕

外国人の令和 5 年 3 月 31 日現在の国保世帯主数は 7,189 人である。令和 4 年度の外国人世帯主の口座振替の未利用世帯数は 6,061 人なので、84.3 パーセントが未利用となっている。

徴収率は、令和4年度は日本人が94.24%に対して外国人が72.96%となっている。

外国人に対しては、国保という特殊な制度に馴染みがないと思われるので、外国語のチラシを作成し、今年度も区役所の窓口で配布しようと考えている。

〔岡田健康支援課長〕

特定健診については、外国人向けの受診勧奨はしていないが、健診を受けようとして医療機関を受診される方に外国語の問診票を用意している。

〔中村委員〕

国内での労働人口が減ってきているため外国人が増えており、言葉の問題で苦勞されている。市に外国人に対してワンストップ窓口のようなものがあるとよいと思う。

〔渋谷議長〕

ワンストップ窓口は、市全体での話ということでよいか。

〔中村委員〕

市全体での話でよい。

〔木田委員〕

健康保険証が届くとジェネリック医薬品希望シールが付いてくるが、私はオーソライズドジェネリックを希望している。ジェネリック医薬品希望シールとオーソライズドジェネリック希望シールの2種類があるとよいと考えているので提案させていただく。

また、職場健診の健診結果提供者へのインセンティブとはどのようなものか。

〔岡田健康支援課長〕

職場健診の健診結果提供とは、国保加入者の中には市の特定健診を受けずに自分の職場で健診を受けた方や自費で人間ドック等の健診を受けた方がいるため、その方から自身の健康状態について市に情報提供いただくものである。提供者には、インセンティブとして500円のクオカードをお礼として提供している。

〔中村委員〕

木田委員からオーソライズドジェネリックという話があったが、私は、オーソライズドジェネリックにこだわらず、千葉市薬剤師会の推奨するジェネリック医薬品であれば信頼して飲んでいただきたいと思います。

報告事項（2）千葉市国民健康保険条例の一部改正（案）について

〔渋谷議長〕

報告事項（2）について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

報告事項（２）について説明。

※委員からの質問等はなし。

報告事項（３）マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

〔渋谷議長〕

報告事項（３）について事務局に説明を求める。

〔柿沼健康保険課長〕

報告事項（３）について説明。

〔藤代委員〕

医療機関はサイバー攻撃に対して備えはできているのか。また、行政はどう支援しているのか。

〔渋谷議長〕

藤代委員の質問は、千葉市というよりは国に対してのように感じるがいかがか。

〔今泉保健福祉局長〕

皆が不安や心配に思うことであると思う。千葉市国保の問題というよりは、日本全体で医療をどう安全に運営していくかの問題であるため、国や市、医療機関も含め、それぞれの立場で取り組みを行うとともに、行政が支援すべきことにもしっかりと取り組んでいく必要があると思う。千葉市としても何ができるかを検討していきたい。

その他

〔渋谷議長〕

委員からその他で何かあるか。

〔委員〕

（なし）

〔渋谷議長〕

事務局からその他で何かあるか。

〔柿沼健康保険課長〕

今回の運営協議会は令和６年１月下旬を予定している。詳細については、後日事務局から連絡させていただく。

〔渋谷議長〕

以上で本日の議事はすべて終了する。

閉会