

令和4年度第2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2月1日(水) 19時00分～20時15分
- 2 開催場所 千葉中央コミュニティセンター 8階「千鳥・海鷗」
- 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、渋谷委員(議長)、佐藤委員、上野委員、蒔田委員
 - (2) 事務局 今泉保健福祉局長、柿崎医療衛生部長、岡田健康支援課長、田中健康推進課長、柿沼健康保険課長、加々美健康保険課長補佐、佐野健康支援課健康診査指導班主査、梅原健康推進課介護予防・保健班主査、高木健康保険課管理班主査、足達健康保険課資格給付班主査、堀田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
 - (3) 傍聴者 3人
- 4 議題
 - (1) 令和5年度当初予算(案)及び国民健康保険料の改定(案)について
- 5 報告事項
 - (1) 千葉市国民健康保険データヘルス計画について
 - (2) 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(出産育児一時金に係る制度改正)
- 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16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。

委員及び事務局職員の紹介、協議会の概要を説明。

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。

「千葉市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、議長により佐久間委員が指名される。

議事

議題（1）令和5年度当初予算（案）及び国民健康保険料の改定（案）について

〔渋谷会長〕

議題（1）について事務局に説明を求める。

国民健康保険料の改定を前提で予算が組まれているのであれば、保険料改定についての説明が先の方が良いのか。資料の順番通りが良いのか。

〔柿沼健康保険課長〕

順番どおり、説明させていただきます。

議題（1）について説明。

〔渋谷会長〕

保険料は医療分、後期高齢者支援分、介護分の3つで構成されている。

このままの予算では赤字になってしまうため、保険料を改定するという案になっている。

〔中村委員〕

高額所得者の滞納状況はどうなっているのか。

〔柿沼健康保険課長〕

令和3年度の決算となるが、滞納世帯の所得階層で所得が500万円以上ある世帯は、滞納者全体を100%としたうちの7.4%となっている。

〔藤代委員〕

令和5年度の収支改善のための取り組みの歳入確保の部分で、納付書付文書の送付となっているが、納付してもらえない場合は訪問員が自宅を訪問するのか。

また、そういった人が納付しない理由や件数、金額等、直近の令和3年度はどのくらいか。

訪問員が訪問に行った場合、費用対効果はあるのか。

〔柿沼健康保険課長〕

訪問については、徴収業務をおこなう会計年度任用職員がおり、滞納者に訪問し、口座振替のお願いをあわせて行っている。また、滞納処分としての差し押さえ業務等も行っている。

会計年度任用職員の経費については、この場にて確認できない。

滞納金額は、令和3年度決算では31億1,400万円となっており、これを令和4年度に繰り越して、減らしていくような取り組みを進めている。

滞納の理由としては、会社を辞めて生活が苦しくなったためであったり、病気になったためという方が多い。ただ、催告書を送っても大部分の方はリアクションがないため、頻繁に催告書を送りつつ、最終的には差し押さえの文書を送ることで、連絡が取れるということもある。

〔神田委員〕

社会保険の適用拡大によって国保から社保に移行することによる被保険者数の減少とあるが、社保から電話がかかってくる、国保から切り替えるようにと言われることがあると聞くが、どういったものなのか。

〔柿沼健康保険課長〕

社会保険の適用拡大は、令和4年10月から開始されており、企業の従業員数が以前は500人超えの規模は社会保険適用となっていたが、現在は101人以上の規模から社会保険適用となるように変わった。

年金についても適用が変わってくるため、年金事務所もこのような広報、周知活動を進めている。

また、税理士等の士業についても社会保険適用拡大の対象となっている。

〔恒吉委員〕

民生委員をやっており、国保料は非常に高いという声を聞く。

先ほど滞納の話が出たが、滞納があるから国保料金は上がっているのか？

〔柿沼健康保険課長〕

保険料について、100%収納できれば良いが、やはりそれは難しいというのが現実。令和5年度の現年分では目標徴収率が93.9%、滞納繰越分は24.3%となっており、徴収率があれば上がれば歳入が増え、保険料改定も抑えられるという部分はある。

〔木田委員〕

令和5年度の拡充事業として、ICT機器を活用する事業が上がっているが、どういった経緯で導入することになったのか。

また、動機付け支援と積極的支援の違いはなにか。

〔岡田健康支援課長〕

動機付け支援と積極的支援は支援の回数が異なる。動機付け支援は初回面接後、3か月から6か月後にもう1度面接をして終了となる。積極的支援は3か月から6か月間毎月、支援を行うものになる。

導入経緯としては、福岡市、横浜市、鎌倉市で実績があり、特定保健指導の実施率が向上したというデータがある。千葉市の実施率は低迷が続いているため、新しい取り組みとして導入することとした。

〔蒔田委員〕

令和5年度の収支改善のための取り組みの歳出抑制の部分で、ジェネリック医薬品に注目されているが、まだ在庫が多くない状況の中で、抑制策としている根拠、方針を教えてください。

〔柿沼健康保険課長〕

ジェネリック医薬品については、供給が不安定という話もあるが、直近の実績としては、令和4年11月時点で82.5%となっており、令和4年度の当初目標の81%を上回る実績が出ていることもあり、引き続き、この部分で歳出抑制が図れればと考えている。

〔渋谷会長〕

議題（1）について、承認の方は挙手をお願いします。

〔委員〕

（一同、挙手）

〔渋谷会長〕

議題（1）について、全員一致で承認とする。

報告事項（1）千葉市国民健康保険データヘルス計画について

〔渋谷会長〕

報告事項（1）について事務局に説明を求める。

〔岡田健康支援課長〕

報告事項（1）について説明。

〔木田委員〕

特定健診受診率について、令和5年度では47%を目標となっているが、新型コロナウイルス感染症の影響もあってなのか、31.6%というのが令和3年度の実績になっており、目標値と実績値にかなり乖離がある。

目標値どおりにいけば、政令市トップの仙台市を超えられると思うが、仙台市がなぜ特定健診受診率が45.4%と高いのか、仙台市役所に問い合わせ

せをしたところ、自己負担がゼロであることと、町内会での周知、勧奨が影響しているのではないかということであった。

自己負担がゼロというのは、他の政令指定都市でもあるのか。

県内市町村の状況もわかるか。

〔岡田健康支援課長〕

受診の際に、自己負担ゼロというところは、多くある。政令指定都市20市のうち、自己負担ゼロは11市、年齢等によって負担軽減しているところは6市ある。そのため、次期計画について、受診率を上げるために、一つの取り組みとしては自己負担について、検討しなければならないと考えている。

県内市町村の状況については、後日報告したい。

〔中村委員〕

受診率は男性と女性で違うのではないか。

以前、勤務していた病院で、運動療法を行っていたが、3年間継続できる人は3%ぐらいであった。中には23年間続いたという事例もあったが、そこは20人くらいのグループがあって、仲間がいると継続できるようである。そのため、町内会からの働きかけも大きいと思うが、千葉市は働きかけを行っているのか。

〔岡田健康支援課長〕

仙台市には千葉市からも問い合わせをしたことがあり、地域性もあるのではないかという話であった。

男女の受診率について、令和3年度は男性が24.7%、女性は31.9%となっており、男性よりも女性の方が7%ほど高くなっている。

〔渋谷会長〕

特定健診受診率の令和3年度目標が44.0%となっているが、これはいつ設定した目標値なのか。

〔岡田健康支援課長〕

これは第2期の計画のため、平成29年策定時のままとなっている。

〔藤代委員〕

特定健診の受診率の向上のため、リーフレット・ポスター等による事業周知とあるが、町内会に回覧してもらうという方法はないのか。

〔岡田健康支援課長〕

町内会で回覧するというシステムも千葉市にはあるため、以前は利用していたが、回覧物が多くなり過ぎるため、制限が掛かるようになり、毎年は難しく、2,3年に1回であれば採用されるかもしれないため、考えていき

たい。

〔片桐委員〕

町内会について、加入しない人が増えている。

〔上野委員〕

特定保健指導の対象者は増えているのか。

抽出基準の一つとして、薬を服用しているかしていないかがあるが、薬を服用している人は増えているため、その人たちは除外され、対象者は減っていく。重症化を予防するという意味では良いかと思うが、特定健診の受診率が、40%、30%という状況の中で、地域保健の在り方をどう考えているのか。

〔岡田健康支援課長〕

特定保健指導の対象者の割合だが、10%前後を推移している。

国保に加入しているのは一部ではあるが、国保の特定健診の結果から、千葉市の傾向を考え、地域保健の中で行っている健康教育をどう進めていけば良いかを、医師会等の協力を得ながら、行っている。

〔佐藤委員〕

特定健診の受診勧奨はがきについて、新型コロナ関係についてだが、コロナ禍でも安心して受診できますと書かれているが、こう言い切ってしまうのも良いのか。言い切れるデータ等はあるのか。

〔岡田健康支援課長〕

特定健診は医療機関で受けることになるが、医療機関での感染対策はされているため、大丈夫と考えている。また、新型コロナウイルス感染者が増えて、特定健診の対応が難しくなってきた場合は、各医療機関において、予約数を減らすなどして、調整していると思われる。

報告事項（2）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 （出産育児一時金に係る制度改正）

〔渋谷会長〕

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。

〔渋谷会長〕

議会はこれからか。

〔柿沼健康保険課長〕

2月16日からであり、議会提出される条例についての報告となる。

その他

〔渋谷会長〕

委員から他になにかあるか。

〔神田委員〕

マイナンバーカードの保険証利用について、保険証は今後も発行していくのか。

〔柿沼健康保険課長〕

保険証については、国の方で令和6年秋に原則廃止と言われているが、保険者に対しどのような対応を図るのかは示されていないため、現在、方向性はわからない。

〔木田委員〕

特定保健指導でのICT機器の活用について、ウェアラブル端末は保健指導終了後、贈呈とあるが、一ついくらくらいするのか。

転売されることはないのか。

〔岡田健康支援課長〕

一つ1万円から2万円くらいのを考えている。

今回の保健指導の終了後も継続してもらうため、定期的にメッセージを発信することも考えている。

〔渋谷会長〕

事務局からなにかあるか。

〔加々美健康保険課長補佐〕

次回の運営協議会は令和5年8月下旬頃を予定している。詳細については、後日、事務局より連絡させていただく。

〔渋谷会長〕

以上で、本日の議事はすべて終了とする。

閉会