

令和5年度第1回

浜松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29日 午後7時から午後8時30分
- 2 開催場所 浜松市役所 101.102 会議室
- 3 出席状況 出席委員 小楠靖子 芳村厚子 瀧井智行 磯部智明
村上祐介 清水慎也 岩田直也 山村江美子
下石精子
欠席委員 なし
事務局 鈴木健康福祉部長 前嶋国保年金課長
佐野課長補佐 坂本G長 水谷G長 大山G長
堀内G長 清水G長 鈴木 橋本
- 4 傍聴者 3人（一般：3人、記者：0人）
- 5 議題、内容及び結果 審議の内容
議題1 令和4年度事業報告について
下記のとおり意見及び質問があった。
議題2 令和5年度の動きについて
下記のとおり意見及び質問があった。
議題3 浜松市国民健康保険第3期データヘルス計画について
下記のとおり意見及び質問があった。

審議の結果
議題1～3について、了承された。
- 6 会議資料の名称 次第、会議資料
- 7 発言内容記録方法 文字 / 録画 / 録音
- 8 発言内容
(1) 開会

(2) 会長挨拶

(3) 議題

《会議及び会議録の公開》

岩田会長：議事が円滑に進みますよう、ご協力をお願いします。はじめに、会議及び会議録の公開につきまして、委員の皆様方にお諮りします。本日の議題は、令和4年度の事業報告が主な内容となります。原則どおり公開することにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

《異議なし》

岩田会長：それでは、本日の会議及び会議録については、公開することとします。なお、本日の議事録署名人は、保険医又は保険薬剤師の代表である村上祐介委員、公益の代表である山村江美子委員をお願いします。
それでは、傍聴希望者の入室を許可します。

《傍聴希望者入室》

岩田会長：それでは議題1 令和4年度事業報告について、事務局から説明をお願いします。

《清水グループ長、堀内グループ長、坂本グループ長から説明》

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

山村委員：令和4年度歳入の繰越金額が令和3年度より6億円増となっているのは、何が要因なのか、分かれば教えていただけますか。

前嶋課長：山村委員のご発言のとおり、令和3年度は単年度収支において黒字が出ており、その収支差が加わって4年度の繰越金が増となっております。3年度が保険料引下げ前であることや、保険給付費が見込みほど伸びなかったために、結果的に収支差が出たものになります。

瀧井委員：国民健康保険事業基金の原資は主に過去の繰越金でしょうか。また、最近の基金の取崩しや積立ての状況を教えてください。

清水GL：基金の原資は、過年度の積立てのほか、市町村合併に伴う各市町保有基金を引き継いだことによるものです。近年の取崩しや積立てに関しては、平成29年度に、保険料の料率改定に伴い、当時9.6億円あった基金から約4.8億円を取り崩

しました。その後、29年度の収支黒字のうち17億円を平成30年度に積み立て、残高が21.8億円となったものです。それ以降は利子積立のみのため、残高の大きな変動はありません。

瀧井委員：ここ5年ほどの収支バランスはとれているということでしょうか。

清水GL：そうです。

小楠委員：基金はどういったことに使われているのでしょうか。

前嶋課長：条例に定められている「健全な財政運営のために必要な財源として取り崩すことができる」ということ以上の明確なルールや指針はありませんが、保険給付費の増に伴って事業費納付金が見込みより大きく上がったたり、保険料収入が大幅に下がったりしたなど不測の事態が起きた場合に取り崩すこととなります。また、翌年度の予算編成の段階で保険料の引上げが必要と見込まれる場合に、保険料負担緩和のために、基金の取崩しも考慮に入れることとなります。

清水委員：後発医薬品の使用促進とありますが、薬局の現場では、先発・後発問わず医薬品の安定供給ができない状況にあり、今後2～3年はこの状況が続くとも言われております。患者さんの命を守るためにやむをえず先発医薬品を使用することもあり、その分、一部負担金が上がってしまうことについて患者さんに説明しご理解いただいているような状況です。

岩田会長：ペイジーの口座振替登録は、キャッシュカードと暗証番号だけでできるのでしょうか。

堀内GL：おっしゃるとおりです。申請用紙を書いていただく必要はありますが、銀行まで出向かずにその場で手続きが完了できます。

岩田会長：滞納者対策として財産の差押えを実行したとありますが、令和4年度に新しい分野の差押えや変わったケースなどはありましたか。

堀内GL：特段変化はありませんが、預貯金や生命保険等の調査を行い、資力があれば処分をして、滞納者を減らすため尽力しております。

岩田会長：近年では仮想通貨など財産の種類が多様化しています。従来どおりの分野とあわせて新しい分野での差押えも検討いただければと思います。

村上委員：被保険者の年齢構成について、20～29歳の年齢層が令和3年度と比較して令和4年度は増加していますが、何か要因があるのでしょうか。

また、データヘルス計画の進捗状況について、特定健診受診率と特定保健指導実施率の目標と実績が乖離しています。これは他の政令市と比べて妥当なのか、中山間地を持った広域な浜松市の地域特性なのか、どちらでしょうか。

清水GL：被保険者数については、年間平均ではなく年度末時点の数字となります。20歳代については、年度末時点としては前年度より多くなっていますが、全体に占める割合が上がる傾向にあるわけではありません。

坂本GL：データヘルス計画の目標と実績の乖離について、国が定める数字を元に、各市町村が実績に応じて目標を設定しています。浜松市以上に乖離が激しいところや、小さな市町村で目標に近いところもあり、浜松市の乖離が特別激しいわけではありません。

岩田会長：次に、議題2の令和5年度の動きについて、事務局から説明をお願いします。

《清水グループ長から説明》

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

下石委員：保険証の廃止について、報道にも取り上げられているマイナンバーカード関連のトラブルもあり、不安に思っている市民も多いと思いますが、浜松市ではどのように対応されるのでしょうか。

前嶋課長：健康保険法の改正により、令和6年秋の保険証廃止は決定しております。令和6年の8月1日までは保険証を発行し、マイナンバーカードを持たない方には資格確認書を職権適用で発行します。

小楠委員：資格確認書もマイナ保険証と同じように情報の紐づけがなされるのでしょうか。

前嶋課長：いずれにしても保険資格とマイナンバーは紐づけされています。資格確認書で受診した場合とマイナンバーカードで受診した場合とでは、医療機関が確認できる情報が異なっております。また、マイナンバーカードの保険証利用登録をすると、被保険者はマイナポータルから自身の資格や健診、調剤の状況を確認できますが、資格確認書では確認できないという違いがあります。

小楠委員：マイナ保険証をお持ちの人に対して、医療費通知は紙で送付されなくなるのでしょうか。

佐野補佐：当面は、マイナ保険証をお持ちか否かにかかわらず全員に送付予定ですが、市

民の声やマイナンバーカードの普及状況を考慮して、今後、送付方法を検討していくことになると思います。

磯部委員：マイナンバーカードを使いこなせない方が一定数おり、その方々が医療を受けられなくなるようなことがあっては、国民皆保険の理念に反するという意見を持っている医療機関もありますが、個人的には、この制度はまだ動き出していないと捉えており、もう少し状況を見ていかななくてはならないと考えています。最初はかなり混乱があるでしょうが、将来的に、10年後、20年後を考えたときには必要な制度だと思います。

瀧井委員：区再編の目的の一つに職員数の削減があると思いますが、国保事務に当たる職員数も削減されるのでしょうか。

前嶋課長：管理職の職員は削減されますが、実務に当たる職員数には変更ありません。

岩田会長：よろしければ次に、議題3の浜松市国民健康保険第3期データヘルス計画について、事務局から説明をお願いします。

《坂本グループ長から説明》

岩田会長：事務局の説明が終わりました。ただいまの説明について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

磯部委員：新規の透析導入者は減少しているものの、透析に係る医療費が県平均を大きく上回っているのは、一人当たりの医療費が高いということでしょうか。

坂本GL：予防が進んだことや、今まで導入を断念していた人が、技術の進歩によって75歳を超えて後期高齢者医療制度へ移行した後で透析を開始したなど、新規透析導入年齢が高齢化していることが考えられます。

下石委員：特定健診のお知らせを受け取っても受診しない方がいると思います。周知啓発にあたって関係機関と連携していくとのことですが、どのようにアプローチするのでしょうか。

坂本GL：自治会、医師会、薬剤師会と連携し、自治会会館にポスターを掲示するなど周知啓発活動を行っていますが、効果について検証が必要だと考えております。

下石委員：ポスター掲示が無駄だとは言いませんが、自治会を始め様々な組織がありますので、もう少し入り込んで情報を伝えるような施策が必要だと考えます。私自身も考えていきたいと思っています。

芳村委員：検診車による休日健診は受診しやすく良い取組みだと思います。

ところで、資料にある宿泊型保健指導とはどのような形で、誰を対象に行われたのでしょうか。

坂本GL：前年度特定保健指導を利用しなかった方に再勧奨し、そこで希望した方を対象に有償で行いました。ホテルに宿泊して余暇活動を通じて健康について学ぶことをコンセプトとし、例えば食事による血糖値の変化を測定するなどして自身の健康増進に取り組んでいただくものです。

山村委員：糖尿病性腎症の悪化を防ぐという視点は大切ですが、透析に医療費がかかっているということを強調し過ぎると、透析を受けている方やその家族が、保険料を沢山使ってしまったって申し訳ない、浜松市には住みにくいという気持ちを抱きかねないので気をつけなくてはならないと思います。問題解決志向であっても、必要な人が必要な時に適切な医療が受けられるように、市民の気持ちに寄り添うことも忘れてはいけなと考えます。

前嶋課長：医療費を抑制できれば保険財政には良いことではありますが、被保険者の方が透析にならずに済むことやQOLの低下を防ぐことが一番であり、被保険者の理解が得られるように事業を進めていきたいと思ひます。

岩田会長：本日の議題全体について、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。

ないようでしたら議題は以上になりますので、事務局へ進行をお返しいたします。

(4) その他

《佐野補佐から今後のスケジュール説明》

(5) 閉会

佐野補佐：以上で本日の予定はすべて終了しました。

議事の進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

これにて、令和5年度第1回浜松市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

9 会議録署名人

保険医又は保険薬剤師代表

公益代表
