

令和2年度 第1回 大和市国民健康保険運営協議会 議事録

日時：令和2年8月24日（月）

※書面開催

○出席者：吉澤弘会長、古谷田力委員、目黒裕委員、菊地慶子委員、
高野恵雄委員、横田隆夫委員、近藤清志委員、渡邊幸一委員、
櫻井吉孝委員、羽深章平委員、保田弟治委員、信太雄一郎委員
（12人） ※意見書提出者

○内容

- （1）令和2年度 大和市国民健康保険事業特別会計予算について
- （2）大和市国民健康保険データヘルス計画の評価について
- （3）国民健康保険に係る新型コロナウイルス感染状況下における取り組み
- （4）令和2年度における国民健康保険制度の主なトピックス

○質疑・意見

(1) 令和2年度 大和市国民健康保険事業特別会計予算について

<質疑>

- ①収納率は平成30年度過去3年間の最高水準程度を見込んでいる。新型コロナウイルスの影響で収納率は悪化すると思うがどのように見込むか。

【回答】

予算計上時における令和2年度見込み収納率は89.6%に設定されておりますが、令和元年度決算における現年の収納率は予算計上時の見込みを下回っており、新型コロナウイルスの影響により令和2年度収納率が下回る可能性も含め、国保財政にどのように影響するか注視してまいります。

- ②滞納繰越分収納率は過去3年間最低水準を下回っているが、収納率とどのような関係にあるか。

【回答】

現年度課税分の未納分が繰り越され滞納繰越分が累積されていくことから、大和市としては現年の収納率向上に注力することが効率的であると考えており、滞納繰越分の収納率は18.7%と低い水準で見込んでおりますが、全体としては高い水準を維持できるものと捉えております。

- ③診療報酬等支払準備金基金は令和元年度で残額約6億円と言われていたかと思う。令和2年度の見込みは4億7千万円で新たな積立は62.5万円であると思うが、残額は約1億3千万円となると思う。今後の基金の考え方や取組については、どのような方向性にあるのか。

【回答】

9月議会で承認された令和元年度決算剰余金のうち約2億600万円を基金に繰り入れることとなりました。この結果令和2年度末の残高は約3億6000万円となる見込みです。今後につきましても剰余金が出れば基金に積み立て、激変緩和の財源として活用してまいりたいと考えております。

- ④一般被保険者療養給付費は1人あたりでは増加傾向になるかと思うが、どうなると考えるか。

【回答】

全国的に見ても、医療の高度化や、国民健康保険加入者の前期高齢者比率の上昇に伴い、一人あたり医療費は増傾向となっており、本市においても同様の傾向が続くと考えます。

- ⑤国保加入者数の減少については、単なる人口減少によるものか、生活困窮等他の要因があるものか気になる。

【回答】

社会保険適用拡大や後期高齢者医療制度への移行する被保険者数の増加の影響が大きいと考えられます。

(2) 大和市国民健康保険データヘルス計画の評価について

<質疑>

- ①疾病別医療費でその他の心疾患と脂質異常症の増加が気になるが、具体的な対応方法などは検討しているか。

【回答】

「その他の心疾患」について、平成30年度より前の状況（平成27～29年度）をみると、ほぼ横ばいで推移しています。ご指摘のあった平成30年度における増加が偶発的なものであるのか、あるいは経年の傾向として明らかに高い水準で推移していくのか等を確認するため、引き続き、疾病別の状況等については注視していきたいと考えます。

また、協議会でお示ししている疾病別医療費のデータは、厚労省より示される中分類別の疾病分類表に基づき集計されたものになります。平成29年度までの集計においては、「脂質異常症」は「その他の内分泌、栄養及び代謝障害」のなかに含まれていますが、平成30年度から「脂質異常症」が「その他の内分泌、栄養及び代謝障害」から切り離され、単体で分類されるようになりました。国保データベース（KDB）システムにより、平成30年度から過去3年間の「脂質異常症」の推移を精査すると、ほぼ横ばいの状況ですが、引き続き、経年的な変化を注視していきます。

- ②特定健康診査事業の受診率について、他市町村の平均は5年間ほど同水準であり、平成30年度においては受診率が上昇しているが、大和市が過去最低の受診率である要因は何か。

【回答】

特定健診受診率向上対策として、市民への周知等に努めてきましたが、特段の新たな取組みは行っておらず、受診率が伸び悩んでいるものと考えます。

なお、令和元年度については、受診券の送付に使用する封筒の大型化、A4サイズの「大和市検診・健診ガイド」の同封及びがん検診受診券との一体送付を行い、さらに特定健診の開始時期を従前の6月から4月に前倒しするなど、健診対象者の利便性の向上や、分かり易い案内をすることで、受診率の向上を図っております。

- ③特定保健指導事業の対象者が平成29年度の内容と平成30年度の内容表記が分かりにくい、初回面接者は増加したのか。実施率が過去最低であったのは残念だが、その要因を分析し、今後に活かしてほしい。

【回答】

初回面接者数は、平成30年度は前年から微増しました。しかし、平成30年度は最終面接時に電話がつながりにくい状況であったため、最終面接脱落者が多く、実施者数（最終面接まで実施できた者）が落ち込み、実施率が過去最低となりました。

最終面接脱落率を減らす対策として、最終面接の手段を電話だけでなく、郵送によるアンケート評価も活用し、令和元年度の最終面接脱落率（途中集計）は改善傾向がみられています。引き続き、最終面接完了率の向上に向けた工夫を継続します。

- ④人間ドックの利用数の減少は、時期や利用医療機関など使い勝手に課題があるのか。上昇のための具体案はあるのか。

【回答】

利用者数の減少については、国民健康保険加入者の減少や協力医療機関数が課題かと思われます。今後、協力医療機関を増やしていくことも課題としていきたいと考えております。令和2年度からは大和徳洲会病院にも協力していただくこととなりました。

<意見>

- ①糖尿病重症化予防（二次予防）の表記中対象者数などの具体的な数値や、割合がパーセンテージで示され把握しやすく感じた。今後も具体的な数値を示すことで理解が進むと思う。
- ②保険事業の目標及び評価指標について受診率と指導実施率については、目標との乖離が大きく、具体性をもった取組について検討していくことが必要なのではないか。

- ③特定健康診査受診率を毎年度1%ずつ向上のため、封筒の大型化及び未受診者（5年間）への勧奨はがきの送付、令和元年度より実施の受診期間の拡大等々の対応を継続してほしい。

- ④個人情報の漏洩、流出等への市民、医療従事者の不安に配慮してほしい。

- ⑤保険料の負担増加が心配。

- ⑥人間ドックの受診率について、対象医療機関以外での人間ドックの受診は、受診率に反映されていないと思われるが、過去データとの比較精査等があることを考えると医療機関を変更できない。医療機関のデータを移動できれば医療機関を切り替えることも検討可。

(3) 国民健康保険に係る新型コロナウイルス感染状況下における取り組み

<質疑>

- ①傷病手当金については、9月30日までとなっているが、適用期間の延長や新たな適用期間の設定はあるか。

【回答】

直近の厚生労働省事務連絡により、期間が令和2年12月31日まで延長されました。

<意見>

- ①国民健康保険税の減免については、まだ申請されていない方や、制度を知らない方に対して周知をお願いしたい。
- ②新型コロナウイルス感染症の拡大が見込まれる中、限られた財源の中での対処となると思うが、効果的かつ効率的な支援対策が継続できるようにしてほしい。
- ③郵送対応の拡大、人間ドック等の一時中止、傷病手当金の支給が速やかに実施できるための関連条例の早期改正等しかるべき対処がなされていると考える。

(4) 令和2年度における国民健康保険制度の主なトピックスについて

<意見>

- ①マイナンバーカードの健康保険証としての利用については、改めて周知をお願いしたい。

- ②マイナンバーカードが保険証として使用できるとなると、経費の節減や手間が省けるようになるかもしれないので浸透していくとよいと思う。

- ③被保険者証と高齢受給者証の一体化について、利用者にわかりやすく、多数一体化の要望もあったので良いことだと思う。