

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

令和6年8月7日 開催

赤穂市国民健康保険運営協議会会議録

1 日 時 令和6年8月7日（水） 午後1時30分から午後2時15分

2 会 場 赤穂市役所 6階 第2委員会室

3 出席者

被保険者代表	大前和弘、大道訓敏、西中和美、伊澤節子
医師・歯科医師・薬剤師代表	田淵誠一、赤井高之、寺田晋一郎
公益代表	土遠孝昌、榑悠太、矢野英樹、山田和子
副市長	溝田康人
事務局	(健康福祉部長) 松下直樹 (医療介護課長) 奥吉達洋 (税務課長) 多田智浩 (国保年金係長) 山本大輔

4 会議次第

(1) 開会

(2) 市長あいさつ

(3) 新任委員紹介

(4) 議事録署名委員指名

(5) 議事

1. 令和5年度赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて

2. その他

(6) 閉会

事務局

本日は、委員の皆様には大変ご多用のところ、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。本日ですが、市長が市外での会議に急遽出席することとなりましたため、溝田副市長が代わりに出席いたしております。

協議会を開会いたします前に、去る5月18日に開催されました赤穂市自治功労者のつどいの席上におきまして、山田和子委員が、当協議会委員をはじめ、永年ご尽力いただいたご功績により、栄えある赤穂市自治功労者表彰を受賞されましたので、ここでご紹介させていただきますとともに、あらためまして深く感謝を申し上げさせていただきますと思います。

それでは、ただ今から、赤穂市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。座って失礼いたします。

開会にあたりまして、矢野会長にごあいさつをお願いいたします。

会長

失礼いたします。皆様暑い中またお忙しい中お集まりをいただきまして、誠にありがとうございます。

熱中症だけではなく、コロナもまた流行っているということで、私の周りも若干かかっている者がおります。あまりひどくはないようですけども、かからないことが一番だと思います。気をつけていただきたいと思います。

皆様ご存じのとおり、今年の12月2日にいよいよマイナンバーと保険証が組み合わせるということで、現状の保険証が新しく発行できないということに変わっていきます。これにつきまして、市民の皆様、国民健康保険に入っておられる皆様は混乱のないように、事務局としてはご対応いただけたらと思いますので、よろしくをお願いします。

本日は令和5年度の決算の見込みについて、皆様からご意見をいただきます。保険税率を上げさせていただいたのですが、財政調整基金からまた切り崩して補填をしていかないといけないという状況が続いております。非常に厳しい状況は変わらないのですが、これをどうしていくかということにつきまして、皆様からご意見をいただきたいと思いますので、本日もよろしくお願いします。

事務局

どうもありがとうございました。続きまして、溝田副市長よりご挨拶を申し上げます。

副市長

皆様こんにちは。先ほど司会の方からありましたが、市長が急遽、兵庫県の市長会の臨時の会議に出席をいたしましたので、私が代理で出席をさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

平素は、国民健康保険事業の運営につきまして、格別のご指導とご協力を賜っておりますことを、この場をお借りいたしまして厚くお礼申し上げます。

さて、国においては、都道府県単位での安定的な国保財政の運営を確保するため、令和6年度から11年度までを、保険料の統一に向けた取組を加速化させる期間として位置付けております。

兵庫県におきましても、同期間を対象とする第3期国保運営方針を策定し、財政運営の都道府県化の趣旨のさらなる深化や、県と保険者双方による一体的な医療費適正化を推進していくこととしたところであります。

こうした中で、本市では、県内の保険料水準の統一に向けて、引き続き、財政調整基金を活用しながら、計画的・段階的な保険税率の引き上げを行ってまいりたいと考えております。

また、本市国保の給付状況についてですが、高齢化の進展や医療技術の高度化などの影響により、依然として医療費は高い水準で推移をしております。

後ほど、担当より令和5年度の決算見込みについて説明を行いますが、1人当たりの医療費は、ここ数年と比較しますと落ち着いた伸びとなったものの、被保険者の減少が続く状況を考えますと、今後とも慎重な財政運営が必要であると認識をしております。

委員の皆様方には、引き続き、ご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶と代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局

それでは議事に入ります前に、新たに委員の委嘱をさせていただきました新任委員のご紹介をさせていただきます。公益代表の榊悠太委員につきましては、本年4月に市議会の役員改選がございましたので、今回からご出席をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。新任委員の紹介は以上でございます。

また、本日、事務局から松下健康福祉部長、多田税務課長、山本国保年金係長、そして私、医療介護課長の奥吉が出席しております。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、本日、副市長はこの後に他の公務のため、大変申し訳ありませんが、ここで退席をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

(副市長退席)

事務局

では、会議を続けさせていただきます。本日の委員の皆様の出席状況を報告いたします。なお、渡邊委員から欠席の通知をいただいております。現在の出席者数は12名中11名で、委員の過半数を超える出席をいただいておりますので、運営協議会規則第6条の規定により、本会は成立いたしておりますのでご報告いたします。

それでは、矢野会長、議事進行をよろしくお願いいたします。

会長

それでは、議事を進めさせていただきます。皆様よろしくお願いいいたします。まず始めに、本協議会は運営協議会規則第 12 条の規定により、会議を原則、公開することとなっております。本日は 5 名の傍聴者の方がいらっしゃいます。中谷さん、井田さん、深町さん、前川さん、南條さんです。それでは、入場いただきます。

(傍聴者入場)

議事の前に議事録署名委員の指名をさせていただきたいと思ひます。大前委員、伊澤委員、よろしくお願いいいたします。

それでは、本日の議事に入ります。本日の審議事項、令和 5 年度の赤穂市国民健康保険事業特別会計決算見込みについて、事務局から説明をお願いいいたします。

事務局

それでは、着座にて失礼いたします。

はじめに、本日配布しております資料の確認をさせていただきます。事前配布いたしておりました運営協議会資料をご覧ください。まず、表紙裏面に本協議会委員名簿、続きまして資料目次、1 ページの令和 5 年度の国保特別会計決算見込みから、18 ページの用語解説という構成になっております。ページの欠落はございませんでしょうか。

お手元の運営協議会資料に基づきまして、私の方から、歳入歳出決算の骨子についてご説明申し上げ、詳細につきましては係長の方から説明させていただきたいと思ひます。なお、本日ご協議いただく国民健康保険事業特別会計決算につきましましては、市議会におきまして、決算認定の議決を得るまでは、見込み額ということになりますので、ご了承をいただきますようお願いいたします。

それでは、資料の 1 ページをお開きください。令和 5 年度の決算見込の状況であります。予算額に対する決算額を記載しております。表の下、歳入合計欄をご覧ください。左から 3 列目の決算額ですが、50 億 3,074 万 6 千円で、予算額に対する執行率は 97.4%となっております。

2 ページをお願いします。表の下、歳出合計欄の決算額ですが、50 億 2,275 万 6 千円で、予算執行率は、97.3%となっております。

下側の表をご覧ください。剰余金等の状況であります。まず、決算剰余金ですが、先ほどの歳入、歳出を差し引きした実質収支額は 799 万円で、繰越金として令和 6 年度補正予算に計上することになります。

なお、1 ページの歳入、科目の 6 番目、繰入金のうち基金繰入金をご覧くださいと思ひますが、財政調整基金を 5 千万円取り崩すことによりまして、実質収支の黒字を確保するといった形の決算になっております。

2 ページ、下側の表にお戻りいただきまして、剰余金の下になりますが、令和 5

年度に歳入しました県補助金の超過交付、もらい過ぎが発生しており、その精算額 2,224 万 7 千円については、令和 6 年度に県へ返還する必要があります。

結果、繰越金に対し補助金返還額が 1,425 万 7 千円上回り、財源が不足することとなりますが、令和 6 年度補正予算において財政調整基金から追加繰入れをすることにより、その財源調整を行いたいと考えております。

決算についての骨子の説明は以上でございます。詳細につきましては係長から説明をさせていただきます。

事務局

失礼いたします。決算見込みの詳細につきまして、引き続き、お手元の資料に基づきましてご説明いたします。

資料 1 ページをお願いします。令和 5 年度決算見込みの対予算額比較でございます。まず、歳入ですが、1 の国民健康保険税につきましては、決算額 7 億 4,704 万 7 千円、予算比較 668 万 7 千円の増となっております。

保険税の状況につきましては、後ほど 12 ページで詳細のご説明をいたします。

次に、4 の県支出金ですが、決算額 38 億 5,323 万円、予算比較 1 億 1,408 万 6 千円の減となっております。このうち普通交付金は、市町の保険給付に要する費用に対して交付されるもので、37 億 2,148 万 1 千円、予算比較 9,617 万 6 千円の減となっております。また、特別交付金は、市町の特別な事情に応じて交付されるもので、1 億 3,174 万 9 千円、予算比較 1,791 万円の減となっております。

次に 6 の繰入金のうち一般会計繰入金ですが、内訳につきましては、低所得者に対する保険税軽減等に係る保険基盤安定等繰入金や財政安定化支援事業繰入金など、右側の説明欄に記載のとおりであります。

その下の基金繰入金は、財源不足を調整するため、財政調整基金から 5 千万円を繰り入れております。

歳入合計は、50 億 3,074 万 6 千円で、予算額に対しまして 1 億 3,385 万 4 千円の減となっております。

続きまして、歳出について、2 ページをお願いいたします。

まず、1 の総務費ですが、人件費や事務費、運営協議会費などに係る経費であります。

次に 2 の保険給付費ですが、決算額は 37 億 701 万 1 千円で、予算執行率 96.9%、不用額は 1 億 1,768 万 2 千円となっております。保険給付費のうち療養給付費は、保険医療機関などが保険者に対して請求している現物給付分ですが、決算額は 31 億 5,704 万 7 千円で、9,897 万円の不用額となっております。その下の療養費は、柔道整復師などによる施術や、コルセット等治療用装具の償還払い分ですが、決算額は 2,803 万 7 千円となっております。また、その 2 つ下の高額療養費ですが、

決算額 4 億 9,766 万 3 千円となっております。

次に、3 の国保事業費納付金ですが、県内の医療給付費や所得水準等により決定され、県が国保事業に要する費用に満てるために市町から徴収するもので、決算額は 11 億 9,388 万円となっております。

4 の保健事業費ですが、決算額は 3,439 万 7 千円となっております。その内訳は、右側の説明欄に記載のとおりで、保健事業の実施状況については、後ほど 15 ページにて詳細のご説明をいたします。

歳出合計は、50 億 2,275 万 6 千円で、予算額に対しまして 1 億 4,184 万 4 千円の不用額となっております。

なお、3・4 ページにつきましては、一般・退職、後期高齢者支援金、介護納付金の区分ごとの決算内訳を記載しております。また、5・6 ページにつきましては、対前年度決算額との比較を記載しておりますので、参考にご覧いただけたらと思います。

続きまして、国民健康保険事業の状況についてご説明いたします。

7 ページをお願いいたします。まず、世帯数及び被保険者数の状況ですが、令和元年度から 5 年度の世帯数と被保険者数の年間平均を表とグラフで記載しております。令和 5 年度についてですが、世帯数は 5,740 世帯で、対前年比 96.2%と 3.8%減少、被保険者数は 8,554 人で、対前年比 94.9%と、5.1%減少するなど、世帯数、被保険者数とも最少となっております。被保険者の減少が加速しておりますが、後期高齢者医療制度への移行をはじめ、健康保険適用拡大による被用者保険への移行、少子化などの影響によるものであると考えられます。

8 ページをお願いいたします。保険給付費の状況ですが、令和元年度から 5 年度の給付状況を表にしております。まず療養給付費については、一般被保険者の令和 5 年度費用総額は、上から 5 行目の右から 3 列目ですが、42 億 4,510 万 5 千円、対前年比 96.0%、疎の 2 つ右の 1 人当たり費用額は 49 万 6,271 円、対前年比 101.1%となっております。

9 ページをお願いいたします。療養費ですが、一般被保険者の令和 5 年度費用総額は 3,721 万 6 千円、対前年比 103.7%、1 人当たり費用額は 4,351 円、対前年比 109.3%となっております。

10 ページをお願いいたします。高額療養費ですが、一般被保険者の令和 5 年度の金額は 4 億 9,696 万 8 千円、対前年比 98.0%、1 人当たり金額は 5 万 8,098 円、対前年比 103.2%となっております。

11 ページをお願いいたします。出産育児一時金は、令和 5 年度 11 件で、前年度に比べ 3 件の減、葬祭費は令和 5 年度 72 件で、前年度に比べ 13 件の増となっております。

続きまして、令和 5 年度の国民健康保険税の状況についてご説明いたします。12 ページをお願いいたします。一般被保険者の現年度課税分では、医療給付費分が調定額 5 億 1,252 万 4 千円に対し、収入済額 4 億 8,659 万 3 千円、後期高齢者支援金分が調定額 1 億 8,951 万 4 千円に対し、収入済額 1 億 7,989 万 3 千円、介護納付金分が調定額 5,355 万 3 千円に対し、収入済額 4,876 万 2 千円となっております。表の右下、退職被保険者を含めた全体の収納率ですが、現年度課税分は 94.66%と前年度と変わらず、滞納繰越分は 13.42%で前年度と比較し 1.25 ポイント下降しております。

続きまして、保険税率、税額等についての、令和 5 年度決算、及び令和 6 年度の当初予算と本算定結果の状況についてご説明いたします。13・14 ページをお願いいたします。県内の保険料水準の統一に向けた税率等の改正につきましては、令和 9 年度の県が推計する税率に向けまして、年度ごとの被保険者の負担を平準化するために、改正幅がほぼ同じとなるよう、計画的・段階的に改正を行うこととしており、令和 6 年度については、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれ、この表の税率欄のとおり、改正を行ったところであります。また、課税限度額につきましては、法令改正に伴い、令和 6 年度は後期高齢者支援金分の改正を行っております。

次に、令和 6 年度の当初予算見込額と本算定、いわゆる当初課税額の比較ですが、表の中段少し下、墨つきカッコの小文字 a の賦課額、一番右側の比較欄をご覧ください。医療給付費分は、予算に対して 393 万 5 千円の減、後期高齢者支援金分は 19 万 7 千円の減、介護納付金分は 151 万 1 千円の減となっております。

最後に、保健事業の状況についてご説明いたします。15 ページをお願いいたします。

まず、(1)特定健康診査・特定保健指導の状況ですが、令和 5 年度の特定健康診査受診率の見込みは 35.2%、前年度と比較し 0.5 ポイント上昇し、特定保健指導実施率の見込みは 47.8%、前年度と比較し 4.8 ポイント上昇しております。

次に、(2)その他の保健事業ですが、上から順に令和 5 年度の実績、令和 6 年度の計画についてご説明いたします。まず、特定健診の未受診者勧奨としまして、8 月から 3 月にかけて電話勧奨を 795 人に、訪問勧奨を 1,089 人に実施し、健診受診率向上に努めました。今年度は電話、訪問による勧奨に加え、圧着ハガキにより、5 千人程度の人に勧奨を行います。勧奨の実施にあたっては、過去の健診データやレセプトデータから人工知能を活用し、未受診者全員の受診確率を算出し、勧奨すべき対象者の優先度を設定し、健康意識等の個人特性に基づくグループ分けを行い、その個人特性に合わせたメッセージの送り分けを行います。

次に、糖尿病性腎症重症化予防事業、重複・頻回受診者訪問指導、受診勧奨判定

だいておるのですけども、こちらは令和 4 年度と令和 5 年度を比較しまして、内容としましては特定健診の受診者勧奨等の事業を行うのが 1 つと、令和 5 年度については、昨年 1 月の運営協議会でもご協議をいただきましたデータヘルス計画の第 3 期計画策定の年になっておりましたので、データの分析や計画策定の補助等を委託で行っており、その金額の 88 万円を追加で行っておりますので、事業費が増額となっております。

委員 分かりましたが、後発医薬品の金額の増減がかなり大きいかなと思います。

事務局 少し補足をしますと、これまでは、企業努力もあったのですが、先ほど係長も申し上げたように、物価高騰、人件費高騰ということで、そもそもの積算方法を業者が変えてきたということでした。ただ、それでも相見積もりによる競争は行っています。競争をした結果、最も安価な業者に決定しましたが、金額は上がっているということです。

会長 他はございませんか。なければ、ただいまの事務局の説明につきましてご了承をいただくといいことでよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

会長 ありがとうございます。では、本案はご了承いただくということで、よろしくお願いたします。その他について、事務局から何かございますか。

事務局 本日机上に配布しております、今後の保険証等の交付予定についてという A4 両面印刷の 1 枚モノの資料をお願いいたします。

マイナンバーカードと健康保険証の原則一体化に伴い、今年 12 月 2 日以降、現行の保険証の発行は終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行していきます。

そのため、現時点での今後の保険証等の交付予定についてご説明をさせていただきたいと思います。

はじめに、保険証の発行終了に伴い、令和 6 年 12 月 2 日以降に交付する書類ですが、資料下段の四角で囲んでいるところをご覧ください。

まず(A)ですが、マイナ保険証をお持ちの人については、ご自身の保険資格情報をご確認いただくために、A4 サイズの資格情報のお知らせを交付します。

次に(B)ですが、マイナ保険証をお持ちでない人に対しては、これまでの保険証に代えて医療機関に提示することで、今までどおり保険診療を受けることができるよう、カードサイズの資格確認書を交付いたします。

なお、70 歳以上の人の資格確認書には窓口での負担割合も記載することとして

います。

次に(1)の保険証の交付についてです。赤穂市では、例年どおり今年の12月1日に保険証の更新を行い、11月中旬の郵送を予定しております。更新後の保険証の有効期限は、最長で令和7年11月30日で、この期間については引き続き保険証を使用することができます。

その後については、更新後の保険証の有効期限を迎える前に、後ほど(3)で説明します。高齢受給者証との一体化と併せて、ご申請いただくことなく、(A)の資格情報のお知らせまたは(B)の資格確認書のいずれかを交付することになっています。

マイナ保険証をお持ちでない人は、これまでの保険証に代えて、資格確認書を使用することにより、今までどおり保険診療を受けることができます。

なお、令和6年12月2日以降に、国保への新規加入、70歳到達による負担割合の変更、市内での転居、保険証の紛失があった場合については、資格情報のお知らせまたは資格確認書のいずれかを交付することになります。

次に、(2)の70歳以上の人の窓口負担割合を表示する高齢受給者証の交付についてです。高齢受給者証については、既に今年8月1日に例年の更新を行ったところではありますが、その有効期限は、最長で令和7年7月31日となっています。この期間は引き続き保険証と一緒にご使用していただくことができます。

8月以降12月1日までに70歳に到達される人についても、同様に令和7年7月31日を有効期限とする高齢受給者証を交付しますが、12月2日以降に70歳に到達される人については、これまでの高齢受給者証の交付に代えまして、資格情報のお知らせまたは資格確認書のいずれかを交付することとなります。

最後に、(3)高齢受給者証との一体化についてです。現在交付しております高齢受給者証の有効期限が切れる来年の8月1日以降は、資格確認書等と高齢受給者証との一体化を実施することとし、申請不要で、資格情報のお知らせまたは資格確認書のいずれかを、70歳未満の人を含む原則被保険者全員に交付いたします。これまで70歳以上の人には、マイナ保険証を利用する場合を除くと、保険証と高齢受給者証の2枚を医療機関で提示していただいていたのですが、この一体化により、資格確認書1枚を提示していただくこととなります。

今後、国、県の動向などにより、今ご説明した取扱いが変更となる場合もありますが、本日もご説明した内容につきましては、7月に既に送付いたしました国保税納付書に周知チラシを同封いたしましたほか、市のホームページにも掲載しております。さらに、12月の最後の保険証の更新の際に、保険証の交付に合わせてチラシを同封するなど、被保険者の皆様への周知を丁寧に行っていきたいと考えております。

裏面については、同じ内容ですが、参考の資料としまして、保険証等の各書類の月ごとの交付予定を図示したものであります。ご参考にしていただければと思います。

以上で、今後の保険証等の交付予定についての説明を終わります。

会長

ありがとうございます。先ほどの説明につきまして皆様の方から何かございますか。

委員

今、薬局含めた各医療機関で、保険証とマイナンバーカードの紐づけ、いわゆる資格確認をしている最中なのですが、やはり嫌だという患者さんがいらっしゃっていて、そもそもマイナンバーカードを作らないという方、作っているけどここは通さないなど、現場での状況としてはそういうことがあるわけです。

ですから、PRをしていただいているということですが、広報あこうなども使って、便利だというところ、データの流出を怖がっている訳ですけども、それをカバーできる内容のPRをしていただきたいのが1つです。

2点目ですけども、今日の議題に上がりませんが、10月から患者さんの希望で先発医薬品を選択した場合は、ジェネリックの最高値の分との差額の4分の1を自己負担するという制度ができます。そのPRはされているかどうか。されていないのであれば、ジェネリックに抵抗があって先発品志向の患者さんもいらっしゃるので、その辺りのところを、現場でトラブルにならないように、理解いただけるようなPRをしていただきたいということを聞いています。以上です。

事務局

まず、1点目については、マイナ保険証を持っているのですが、それを使いたくないという方もいらっしゃると思います。

マイナ保険証を持っている方については、資格情報のお知らせが届きますので、その方については申請していただくことで、資格確認書を交付することができます。また、マイナ保険証のメリットについても周知していくように努めたいと思います。

2点目については、後発医薬品の問題ですけど、国保保険者としてするのか、市の別の部署がするのかということもありますが、周知の必要性についても今後検討していきたいと思います。

委員

選定療養費はこれまでになかった制度で、画期的なというか、初めて患者さんが体験することなので、その辺りの誤解や、抵抗がかなりあるのではないかというのが現場のやっぱり感覚なのです。

ですから、先発品とジェネリックの差があるかどうかというところのご理解も

いただきたいのです。その辺りは、薬剤師に任せていただけたら一番ありがたいのですが。確かにあるのもあるのです。だから、これはもうそれでいきなさいというふうに指導するのですが、その辺りのところをご理解いただけるようなPRを希望します。

事務局　　これまで、今回と同じような制度、仕組みが変わった時には、国や県からそういう周知はあまりされないのですか。

委員　　本当は国が、厚労省が徹底してすべきなのですが、ないですね。知らないまま稼動してしまうので、そうなると現場が一番困るのです。

事務局　　おっしゃるとおりで、今回のことは国保の被保険者に限らず全市民に関係することで、コロナの医療費の取り扱いが変わった時のように周知する必要もあるかもしれません。検討をさせていただきたいと思います。

委員　　一番はっきりするのは公費が関係する患者さんです。本来タダなのに、それが発生してしまう訳です。何でという話を一から説明しないといけないということになると、現場は大変なのです。和気藹々とやっている横で侃々諤々になるということが生じる可能性があるということなのです。これは薬局に限らず医院さんでもそうだと思います。

事務局　　内部で検討をさせていただきます。

委員　　はい。よろしくお願いします。

会長　　他によろしいですか。どうぞ。

委員　　高齢者証の関係ですが、現在、マイナ保険証であれば、来年の6月までは、マイナ保険証と高齢者証の2枚が必要ということになるのですか。

事務局　　保険証を使う場合は、7月末まではこれまでどおり2枚を出していただくこととなります。マイナ保険証であれば資格データの登録がございますので、高齢受給者証は必要なく、マイナ保険証1枚で使うことができます。

会長　　他によろしいですか。制度がいろいろ変わるタイミングでは窓口を含め、事務局の皆さんは大変かと思いますが、よろしくお願いいたします。

せっかくの機会ですので皆様の方から何か、この議題以外で何かありましたら

どうぞ。

他にないようでしたら、これで終わりたいと思います。ありがとうございました。

(閉会 午後2時15分)