

令和5年度第2回

加東市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和6年1月31日（水）13:30～14:50

開催場所 加東市役所 5階 501会議室

会議録

会議の名称	令和5年度第2回加東市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和6年1月31日(水)午後1時30分から午後2時50分まで
開催場所	加東市役所 5階 501会議室
<p>議長の氏名 (神戸 洋一)</p> <p>出席及び欠席委員の氏名</p> <p>出席者氏名 (8名)</p> <p>山本いずみ (被保険者を代表する委員)</p> <p>藤原 哲一 (被保険者を代表する委員)</p> <p>黒崎由紀夫 (被保険者を代表する委員)</p> <p>森下 智行 (保険医又は保険薬剤師を代表する委員)</p> <p>服部 知一 (保険医又は保険薬剤師を代表する委員)</p> <p>北吉由紀子 (保険医又は保険薬剤師を代表する委員)</p> <p>神戸 洋一 (公益を代表する委員)</p> <p>中谷眞佐恵 (公益を代表する委員)</p> <p>欠席者氏名 (1名)</p> <p>永田 夏来 (公益を代表する委員)</p>	
<p>説明のため出席した者(事務局職員)の職氏名</p> <p>市長 岩根 正</p> <p>市民協働部 部長 真海 秀成</p> <p>” 保険医療課 課長 片嶋 美紀</p> <p>” ” 副課長 広西 順子</p> <p>” ” 主査 小林 奈穂</p> <p>総務財政部 税務課 課長 菅野 勇一</p>	
<p>議題、会議結果、会議の経過及び資料名</p> <p>1. 議題</p> <p>(1) 諮問事項</p> <p>①令和6年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改正について</p> <p>②令和6年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について</p> <p>③令和6年度加東市国民健康保険税の税率の改定について</p> <p>④加東市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を定めることについて</p> <p>(2) 報告事項</p> <p>①令和5年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について</p> <p>②加東市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等最終評価について</p> <p>2. 会議結果</p> <p>(1) 諮問事項① 令和6年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改正について 市の意見が適当であるとして答申することで出席委員の了承を得る。</p> <p>(2) 諮問事項② 令和6年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について 市の意見が適当であるとして答申することで出席委員の了承を得る。</p>	

- (3) 諮問事項③ 令和6年度加東市国民健康保険税の税率の改定について
市の意見が適当であるとして答申することで出席委員の了承を得る。
- (4) 諮問事項④ 加東市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康
診査等実施計画を定めることについて
市の意見が適当であるとして答申することで出席委員の了承を得る。
- (5) 報告事項① 令和5年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について
事務局から資料に基づき説明を行い、了承を得る。
- (6) 報告事項② 加東市国民健康保険第2期データヘルス計画及び第3期特定健
康診査等最終評価について
事務局から資料に基づき説明を行い、了承を得る。

3. 会議の経過

午後1時30分 開会

- (1) 開会
- (2) あいさつ
- (3) 議題

【諮問事項1】 令和6年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改正について
(事務局) 会議資料に基づき説明

(議長)

只今の説明に対してご質問を受けたいと思います。

法律の改正によってなされるものということで理解いただきたいと思います。

ご質問ないようでしたら質疑を終わらせていただくことでよろしいでしょうか。

これで質疑を打ち切ります。

採決に入りたいと思います。

それでは、諮問事項1 令和6年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改正
につきまして、事務局の説明がありましたとおり改正することについて、異存のない
方は挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

挙手全員。挙手全員によりまして諮問事項1 令和6年度加東市国民健康保険税に係

る課税限度額の改正につきまして、市の意見が適当であると答申をさせていただきます。

なお、答申書につきましては、私から市長に提出させていただきます。以降の諮問につきましても、同様とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

【諮問事項2】令和6年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について

(事務局) 会議資料に基づき説明

(議長)

只今の説明につきまして、何かご質問はありませんか。

2割軽減が1万円上がる、5割軽減が5,000円上がるということで、7割軽減はそのままという説明だと思います。

これも法律によりまして、していただくものでありますので、ご質問ございませんか。

これで質問を打ち切ります。採決に入らせていただきます。

それでは、諮問事項2 令和6年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について、事務局の説明がありましたとおり異存のない方は挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

挙手全員と認めます。諮問事項2 令和6年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について、市の意見が適当であると答申をさせていただきます。

【諮問事項3】令和6年度加東市国民健康保険税の税率の改定について

(事務局) 会議資料に基づき説明

(議長)

只今説明がありました。質問はございませんか。

1点確認をさせていただきます。令和9年度に統一することは決定ですか？

(事務局)

令和9年度に向けて、統一をしていこう、そのあと3年間で統一しきれない市町については、あと3年間は猶予といたしますか、移行期間を設ける方向で協議がされております。

(議長)

保険税の話は説明で聞きましたが、医療費はどうなっていますか？
県内でいうと加東市はどの位ですか？

(事務局)

県内の順位ですと、医療費の総額が高い方から22番目になります。
今の医療費の傾向としましては、やはり被保険者数が減っていますので、その医療費の総額っていうものは、減る傾向にあるんですが、1人当たりの医療費がすごく伸びてきている状態にありますので、やはりどうしてもこちらの方が膨れていくっていう状況がございます。

(事務局)

ざっくりですが、一番高いのは上郡、それから神河、赤穂、佐用、多可、そういった所です。
阪神間、神戸、姫路、尼崎、明石、西宮、芦屋、伊丹、要するに都市部の人口の多いところは20番台から30番台といった所です。人口多いところは医療費が低い傾向にある、これは若い人の人口構成の影響も考えられると思います。

(議長)

加入している人は、大体同じようなものだと思うんですけどね。
そしたら保険税も大体、県が示すような数字のところになってくる可能性が大いにある。医療費が真ん中くらいだとすると。

(事務局)

結果として、どこの市町も保険税を県の標準保険料率に合わす形になります。

(議長)

他に質問ございませんか。保険税は少し上がることにはなりますが。

ご意見無ければ採決をしてもよろしいでしょうか。

それでは、諮問事項3、令和6年度加東市国民健康保険税の税率の改定につきまして、事務局の説明のとおり改正することについて、異存のない方は挙手をお願いいたします。

[賛成者挙手]

挙手全員。諮問事項3、令和6年度加東市国民健康保険税の税率の改定につきまして、市の意見が適当であると答申をさせていただきます。

【諮問事項4】加東市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を定めることについて

(事務局) 会議資料に基づき説明

(議長)

ただいま計画につきまして話があったわけですが、ご質問ございますか。

これは、国民健康保険加入者の受診率が39%ということ？

(事務局)

はい。

(議長)

案外、低いんですね。

この受診率に後期高齢者は含まれていないんですか？

(事務局)

はい。国民健康保険加入者の受診率になります。

(議長)

思ったより、低いですね。半数くらいしか受診されてないんですね。

他に、何か質問はございませんか。

(委員)

不適切受診、服薬者が多いということなんですけども、データヘルス計画というところで、重複処方該当者といいますと、どういうふうになっております？

(事務局)

データヘルス計画 62 ページ、63 ページのところになります。

重複頻回受診者の状況ということで、記載させていただいてますが、こちらの方が、重複処方の該当者になります。

こちらが、重複処方を受けた方の中で、3 医療機関以上かつ、複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が 1 以上、または 2 医療機関以上かつ複数の医療機関から重複処方が発生した薬効数が 2 以上の方、②の図表 3-8-1-2 の部分ですね。ここが重複服薬の該当者となっております。

(委員)

これは、2 医療機関か 3 医療機関で同じ処方をされてるってということですね。

(事務局)

同じ処方を重複してされている方ということになります。

多剤処方の方が 63 ページ③に記載しておりまして、こちらも同一薬剤に対する処方日数が 1 日以上かつ、処方の薬効数が同一月内に 15 以上に該当する方というような形で抽出させていただいております。

(委員)

同一薬効数の処方を例えば 15 以上とか、処方薬効数 3 以上とか 4 以上とか書いてあるけど、例えば糖尿病の薬を出すときに、2 種類とか 3 種類とか出すんですけど、そういうのが入ってるんですかね。

(事務局)

ただその処方薬効数が、15 以上なので、中々難しいところで、先生方が指示をされて、重複しているものが、この分析でいくと、入ってしまってる可能性があると思います。

ただそう言った処方を受けている方をそのまま事業に乗せさせていただくわけではなく、そこからまだ更にお 1 人お 1 人がどういった状況かということを確認した

上で、事業の方を実施させていただいていますので、実際、昨年度重複多剤の実施させていただいた人数は、3名になります。現状の結果でいうとそれだけの方が対象者になるんですけども、実際そこから更なる抽出をかけさせていただくので、実際のところは、ここまで多い人数の方が不副作用の出るような処方を受けておられるということではないということをご理解いただきたいと思います。

(委員)

秋からマイナンバーカードによる健康保険を紐付けていますよね。そうすると、マイナンバーを持っておられる方は、医療機関で重複処方っていうのは、全部チェックができるようになりますよね。

そうすると、こういう重複というのはもうほとんどなくなるということ？

(事務局)

それが期待される場所ではあると思います。

(委員)

この、特定健診っていうのもそうなんですけど、やっとな年前に、診療所に来てくださる患者さんは、診療所で受けたデータを提供できるっていうことにはなってますけど、それもよく理解されてない方がいて、それでも私、今年もまちぐるみ健診に行きますと言って行かれる人、それはどこかで統一してもらって、そういう病気があって、かかりつけ医療機関に行っておられる人はもう特定健診を受けなくても受けた事になるというようにすると、パーセンテージは多分上がるのではないかなと思いますが、いかがでしょう。

(事務局)

加東市の方では、実際に医療機関さんの方で定期的に血液検査を受けておられる方については、特定健診、改めてまちぐるみ健診であったり、個別健診を受けていたかなくても、医療機関さんの方に同意をいただいて、データの方を医療機関からご提供いただければ、健診を受けたこととみなせますよっていう、みなし健診を実施しております。実際、兵庫県下でも、まだそれを取り組みとしてできていない市町さんも多数あると聞いてはおりますので、標準化していく中で、そのあたりも徐々に統一化されていくと、実際受けられる被保険者の方も、ご理解いただけるようになってくるのではないかなとは思いますが、今はまだ加東市としての取り組みという

ところになっておる状況です。

(委員)

二重にするということ自体が医療費の無駄というか。

もう、かかりつけ医でやってるから、それはみなしでやってるっていうふうに、すれば良いんじゃないのかなと思う。

(事務局)

今、みなし健診も徐々に力を入れるように兵庫県の方も取り組んでいっているところではありますので、今後近隣市町であったりとか、実施されていない市町さんも進んでいくのではないかなとは思っております。

(委員)

今、それこそマイナンバーカードで情報が紐づけされ、どこの先生の所に出した薬でも確認できるようになったんでね。

この人はこういう、薬をたくさんもらってるのかな…という、その先生の処方、例えば兵庫県以外でも、全国のどこの医療機関へ行かれても分かるんでね。

そういう事もあってだんだん減ってくるかなと。

(議長)

他に質問ございますか。

今、委員から良いご意見を頂きました。その受診の内容の項目にもよりますが、みなし受診ができるようになったらいいですね。

(委員)

特定健診の項目を見たら本当に簡単な項目ばかりなので、ほとんどの先生ならば、内科の先生とかだったら、そういう検査をやっている人で、できるんだと思います。

(議長)

そうなると、率だけ数字だけでいうと、もっと上がるかも分かりませんね。

できるだけ二重にならないようにもいい考えだと思うし、その辺のことも考えていただけたらどうかなと思います。

他に何か質問ございますか。

質疑を打ち切らせていただいでよろしいですか。

ご意見ないようですので、これで打ち切らせていただきます。

諮問事項4 加東市国民健康保険、第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を定めることについて、事務局より説明があった通りとすることに異存のない方は挙手を、お願いします。

[賛成者挙手]

全員挙手ということで、諮問事項4、加東市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を定めることについての市の意見が適当であることを答申いたします。

これで諮問4項目すべて終わりました。

【報告事項】令和5年度加東市国民健康保険特別会計決算見込みについて
(事務局) 会議資料に基づき説明

(議長)

何かご質問はございますか。

これは別に採決はないですから、ご意見いただいたら結構です。

この決算見込みの収納率は何%で見込んでいるの？

(事務局)

この設定の収納率は昨年度の収納率実績で見えておりまして、92.72%で見えております。

(議長)

令和4年度は92%台だったですかね。

頑張ってくださいですね。

(事務局)

昨年度低かったなので、保険医療課と滞納されている方の内訳を調査しました。

その中で幾らかわかったのですが、私が気になったのが、滞納されてる方で、たくさん儲けておられる高額の方もありますが、少し所得の少ない方も結構いらっしゃい

ました。そんな中で、研修に行ったり、講師の方や学識経験者の方に聞いたんですが、現状としては、どうしても滞納がある人は、過去の分から収納するんですが、現年の滞納、新しい滞納者を生まないというのが、やはり効果的だし、そういうのがいいですという結論が出ました。現年の方について、滞納が増えてしまわないように、相談をさせてもらって、納付を進めるという形で、やっております。

今年度は11月にも、現年の滞納をされる方について納付書などを送らせてもらったんですが、もう一度3月ぐらいになると思うんですが、納付書をなくしてしまったという方もおられますので、納付書を一緒に送らせてもらって、今これくらい溜ってまますよということで、催告書を送らせてもらうなどして、効果を出そうと思っております。いろんな取組をする中で、今のところ、12月末現在につきましては昨年の同時期に比べて0.57ポイント上回ってますのでひとつ効果出てるのかなと思っております。

(議長)

現年分で、0.57ポイント？

(事務局)

はい。そうなります。

(議長)

滞納繰越者の納付はなかなか厳しいところも現実ありますね。

しかし、現状として、窓口での対策は行われていますか？

(事務局)

はい。短期被保険者証の方は窓口で納付相談をして頂きます。

(議長)

短期被保険証の人でもできるだけ話をして、できるだけ収めていただくような感じでお願いします。

できるだけ収納率もあげて欲しいなと思うし、やっぱり皆さんがかけておられるものになりますから。お願いします。

それともう1点だけね、コロナが今度は国の方が手離れて、第5類になったことで、国民健康保険の負担というのは増えるんですか？

(事務局)

5類になる前までも、医療費の個人負担と言う部分は、公費負担があり自己負担額が0円だったのですが、保険医療の部分っていうのは、コロナの治療分であっても支出の方はありました。

皆様のご負担、一部負担金が5月8日以降は、ご自身で発生しているような状況になります。

(議長)

という事は、国民健康保険からはどうなの。

今までは国が全部面倒見てくれていたわけでしょ。

(事務局)

一部段階的に、自己負担については、公費の分が100%といたしますか、全額公費で見えていただいている期間もあったんですが、健康保険の医療費としては、国民健康保険から拠出しているという形になりますね。

(議長)

医療費の決算見込みが23億7,800万円とありますが、昨年と比べると1億円ほど多いですね？これはコロナウイルスの影響はありますか？

(事務局)

特にコロナというよりも1件当たりの医療費の単価が上がっている状況になります。

この後、参考資料の方でご説明をさせていただこうかなと思っていたのですが、保険給付費の推移というのを見て頂いても分かりますように、令和5年度の1人当たりの費用額なども出させていただきます。

令和4年度と比べましても、療養諸費の平均でありましても、令和4年度43万4,215円だったのが、45万7,878円と、ここ1年間でも2万3,000円ほど1人当たりの費用額っていうのが上昇している状況になりますので、やはり医療の高度化なども、要因としてあるのかなというふうに思っております。

(議長)

薬もどんどん上がってるんですか？

(委員)

いや、薬は今どんどん下がってます。

それでしか下げようがない、でもこういうコロナみたいな新しい感染症が流行ってくると、それに対して薬を出さないといけないとかね。熱が出た時は熱を下げないといけない、咳が出たら咳を止めないといけないとかね。そういう感染症に関しては結構あるという、そういう薬が少ないんですけど、なかなか入らないんですよ。

(議長)

いろいろ意見をお聞かせいただきましてありがとうございます。

他にご質問ございませんか。

次、報告事項2ですけれども、報告事項2につきましては、先ほど、諮問の方で説明を受けましたので、これにつきましては省略させていただきます。

ご了解願います。

本日の議事全般につきまして、委員の皆さんからどんなことでも結構ですんで、何かありましたら、質疑受けますけども。

よろしいですか。

なければ、これをもちまして予定しておりました議事すべて終了いたしました。

国民健康運営協議会を終了させていただきます。

皆様のご協力によりまして、議事がスムーズに諮れましたことお礼申し上げます。

どうもありがとうございました。

(4) 閉会

午後2時50分 閉会

4. 会議資料

- ・令和5年度第2回加東市国民健康保険運営協議会次第
- ・国民健康保険運営協議会委員名簿
- ・資料一式

○加東市国民健康保険運営協議会 資料

- ・諮問事項1 令和6年度加東市国民健康保険税に係る課税限度額の改

正について

- ・ 諮問事項 2 令和 6 年度加東市国民健康保険税に係る軽減判定所得基準額の改正について
- ・ 諮問事項 3 令和 6 年度加東市国民健康保険税の税率の改正について
- ・ 諮問事項 4 加東市国民健康保険第 3 期データヘルス計画・第 4 期特定健康診査等実施計画を定めることについて
- ・ 報告事項 1 令和 5 年度加東市国民健康保険特別会計決算見込について
- ・ 報告事項 2 加東市国民健康保険第 2 期データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等最終評価について

○令和 5 年度 第 2 回加東市国民健康保険運営協議会【参考資料】

- ・ 加東市国民健康保険加入状況の推移
- ・ 国民健康保険収納状況（前年同月対比）
- ・ 保険給付の推移
- ・ 財政調整基金残高の推移

令和 6 年 3 月 28 日

議長 神 戸 洋 一

署名人 服 部 知 一

署名人 黒 崎 由 紀 夫