

令和3年度第1回 明石市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和3年5月27日（木） 午後1時30分～午後2時40分
場 所	明石市役所議会棟2階 大会議室
委員 (敬称略)	(被保険者代表) 南海委員、宮川委員、六渡委員 (保険医又は保険薬剤師代表) 水田委員、原田委員 (公益代表) 片山会長、橋田委員、大西委員 (被用者保険等保険者代表) 北原委員、松島委員

1 開会

2 協議事項

令和3年度国民健康保険料賦課限度額について

事務局から資料1-1、1-2に基づき説明

<会長>

賦課限度額については、平成29年度まで所得割、均等割、平等割、資産割と4つの保険料徴収の根拠としていたが、平成30年度に資産割を廃止したことにより、それに伴う負担の急増を抑えるため、賦課限度額を据え置いた。そのため、国の基準との差が生まれていた。令和3年度は国が賦課限度額を据え置いたため、国との差に迫っていく適切な機会と捉え、国の基準にそろえることで、1つの課題が解消される。

<委員>

昨年2月に賦課限度額の引き上げについて説明のあった際、約640世帯が増額の対象になると聞いた。このときの世帯数が大体3万6,700世帯で全体の約1.7%の世帯が対象になるが、国の目標は1.5%を目標としているということだった。

今回影響を受ける世帯数は資料1-2によると、高所得者層約500世帯の保険料が上昇する見込みとある。640世帯が500世帯になるのであれば、影響する世帯数の割合は1.5%を下回るが、国の方針に近づくことになる。

限度額を国と同じにすることで、その影響はどうなるのか。昨年2月の段階では2,000万円の増額見込みとなっていたが、今回は1,000万円の増額とのことだが、全体的には釣り合うような形になるのか。

<事務局>

昨年2月の時点では640世帯だったが、今回は500世帯、全体が約3万7,000世帯なので、約1.3%に落ち着くところである。国は1.5%に近づけるようにということだが、

国の基準に合わせると、このような数字になった。

<委員>

来年度はどのように考えているのか。

<事務局>

今回はコロナの関係もあり国は据え置くが、来年度以降についても国からの情報を得ながら明石市としても検討し、この運営協議会でお諮りさせていただき、意見をお伺いしながら慎重に進めていきたいと考えている。

<会長>

賦課限度額を引き上げることは、高所得者にとって負担が増える方に進むが、全体としては所得の高い方の負担を上げることによってバランスを取っていくという方向性があるので、ある意味仕方ないと個人的には感じている。

一番危惧するところは、国がコロナの影響で据え置いた中で引き上げをするということが、さらに厳しさを増すのではないかということ。

これは諮問事項なので、賛成なら賛成、致し方ないという意見でも結構なので、意見をお願いしたい。

<委員>

国民健康保険加入者で年齢が50歳くらいの方から国民健康保険料は高いという話を聞いた。前年度の所得が増えたら、急に保険料が上がったと。国民健康保険料は高過ぎると言われ、返す言葉がなかった。

<会長>

他の保険者の方にとっては、負担金を国民健康保険に拠出しており、支え合っている部分もあるので、なかなか厳しいところだと思う。特に退職したばかりで前年所得が多いと、負担が翌年にかかってくるので、準備してないと驚くことがあると思う。

<委員>

それに関連して、前回県下の保険料水準を統一する予定ということで、令和6年度以降を目途に統一を目指すとのことだったが、現状、明石市は兵庫県下の保険料水準で見ると、どのあたりなのか。明石市は高いのか低いのか。

<事務局>

保険料水準については、資料2に県が提示する標準保険料率と現行の本市保険料率

の表を記載しているが、本市の保険料率は全て標準保険料率よりも低くなっている。

平成30年度の国保改革の際に資産割を廃止し、3年間保険料率を据え置いたという経緯のため低くなっている。1人当たりの保険料としては、令和元年度で県下では大体真ん中くらいに位置している状況である。

<会長>

負担が急に上がったという感触があるものの、明石市としては県の基準より低く設定されているところ。何とも言えないが、このたびは賦課限度額を引き上げることが妥当かどうかをお聞きしたい。

その他、特にご質問やご意見がないようであれば、お諮りしたいと思う。

協議事項「令和3年度国民健康保険料賦課限度額について」今回の提案どおり改定することに異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

それでは異議なしと認め、今回の提案どおり改定することに決定する。

<委員>

意見として述べたい。今回決定するにあたり国はコロナの影響で据え置くということだが、それに対して明石市は引き上げることになるので、対象者への説明を丁寧に行っていただきたい。

<会長>

それはすごく大事なことである。今年度、国は上げていないのに明石市はなぜ上げるのかというところは丁寧な説明が必要なので、対象者へ理解を求めるように努力してほしい。

この協議事項については、市長に対して答申書を提出することになる。答申書の文案及び提出時期等については、議長に一任いただきたいと思うが、よろしいか。

(「異議なし」の声あり)

なお、答申書は市長に提出した後、各委員の皆様へ送付する。

3 報告事項

(1) 国民健康保険特別会計の財政状況等について

事務局から資料2に基づき説明

<会長>

これまでは収支が黒字であったが、令和2年度から実質赤字が出てきており、基金を取り崩していくことで何とか維持している状況で、令和3年度も基金を取り崩すこ

とになっているという報告になる。

<委員>

うちの健保組合も令和2年度の決算状況は、コロナの影響で医療給付費が非常に少なくなっている。例年、経常収支は赤字だったが、令和2年度について言えば大幅な黒字の経常収支となる。明石市でもコロナの影響で医療給付費は、かなり減額しているのではないかと思うが、どうか。

<事務局>

コロナの関係で医療費は減少していると思うが、これは県全域で調整を行うので、明石市の減った分がすぐに反映されるということではない。県全体における本市の医療費水準などを見て納付金の額が決定するという構造になっているので、すぐに影響は出ないが、多少は減少していると認識している。

<会長>

予算としてはこのようになっているが、決算で事情が変わっているかもしれないというところは予測をしているということですね。

<委員>

令和3年度の保険料率を据え置くのは分かるが、令和6年度以降の保険料が急激に増加するとなると、皆さん困るのではないか。

それと、このコロナ禍で保険料の支払いが困難な家庭が増えてくるのではないか。

<事務局>

資料4に記載しているが、コロナの影響により収入に減少が見込まれる方に対しては、保険料を減免する制度を昨年度から実施している。この制度は、前年よりも所得が減った場合、一定の条件、基準のもと減免できる制度で、令和3年度についても引き続き実施する。

また、コロナ以外でも前年より所得が減った場合は、所得減少による減免制度が従来からあるので、相談があれば窓口にて丁寧に説明している。

<会長>

これらも市民に対して伝えることがすごく重要である。知らなかったからと言って、苦しい中、無理に支払うことのないようにする必要がある。このあたりは、ホームページや通知などで、周知はしているのか。

〈事務局〉

ホームページや保険証の一斉更新など機会を捉えて周知している。

〈会長〉

あと、令和6年度以降に保険料が急激に上がるのは、負担としてはかなり厳しいという意見があるが、中期的な目標として方向性をどのように考えているのか。

〈事務局〉

令和2年度から令和3年度にかけては基金を取り崩して凌いでいる。令和2年度の決算見込が出たら、その収支を見て令和3年度以降をシミュレーションする予定である。今後も実績に基づきシミュレーションを修正しながら、急激な保険料増加にならないように、慎重に検討していきたいと考えている。

〈委員〉

被保険者数が減少しているということだが、令和4年度から令和6年度にかけて団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行し、その数がピークを迎える時期が目の前に来ている。そこで保険料収入も急に落ちると思う。

また、コロナの影響で収入が減ったことも、来年度ではなくて影響が後ろへずれていくので、その辺の保険料をどのように考えているのか。

先ほど言われたように、シミュレーションでお示しいただけたらと思う。

〈会長〉

昨年度は医療アクセスのしにくさがあり、みなさん受診を控えたこともあるので、それがどこで反動が出て、医療が必要な人が受けられるようになる時期がシミュレーションできたらいいが、その辺のストーリーの組み立て方によって予定とずれると厳しいと思う。シミュレーションの仕方次第だと思うが、どうか。

〈事務局〉

令和2年度の決算が出た段階で、令和3年度は既に予算を組んでいるので、令和4年度予算の編成に向け将来予測を立てていきたいと考えている。

(2) 国民健康保険保健事業の取り組み状況について

事務局から資料3-1、3-2に基づき説明

〈会長〉

気になるのは、ジェネリック医薬品の使用率は順調に増えているものの、ジェネリ

ック医薬品の信頼性を揺らぐようなことがあった。そのあたりはどうしようもないが、質のいいジェネリック医薬品が提供されれば、不安はなくなると思う。

リスクがあるとは聞いていたものの、そうではないということが説明できればいいかなとは思っている。

<委員>

薬の重複について、お年寄りには重複した薬を捨てる方がいるようで、すごくもったいないと思う。この事業は医薬品の適正使用に対してどのような取り組みなのか、具体的に教えてほしい。

<事務局>

この重複服薬の適正化に向けた事業は、同じ種類の薬を複数の医療機関から処方を受けている方のうち、特に薬剤数が多い方を100名選び通知を送付した。

<委員>

それはどのようにして分かるのか。

<事務局>

薬局において作成される調剤レセプトというものの情報から抽出した。

<会長>

実際には飲まないのに、薬の処方はいくつも出ていてコントロールができない。コントロールができないから、さらに薬が増えていくというネガティブなループに陥る可能性がある。まだこの事業には残薬管理のようなことが入っていないが、今後は大きなポイントになると思っている。

<委員>

令和2年度の取り組みの②重複服薬の適正化だが、通知を出した方と訪問指導を実施した方がいるとのこと。訪問指導は10人に対して薬剤師が指導に回ったとあるが、効果があった48人の中で、通知だけの方と訪問指導も合わせて行った方の内訳は分かるか。

<事務局>

訪問した10人のうち処方変更された方は4人だった。また、通知だけの方90人のうち、資格喪失した方や入院された方を除いた残り88人のうち44人に処方変更が見られた。

<委員>

資料3-1の3ページ、第2期データヘルス計画指標の達成状況の中で、大腸がん検診の受診率が11%となっているが、実際は健保組合などの人間ドック事業等で大腸がん検診を受けている40歳以上の方はたくさんいると思うが、協会けんぽや健保組合で受けている方たちは、おそらく計算に入っていない。それらを合算して受診率を上げられたらいいと思うが、それについて何か考えはあるか。

<事務局>

ご指摘のとおり、3ページの大腸がん検診の受診率は、40歳以上の明石市民で市の健診助成券を使って受診した方だけの数字となっており、協会けんぽ等で大腸がん検診を受けている方の数字は、市では把握できないため反映できていない。

協会けんぽや健保組合で大腸がん検診を受診している方を市の受診率の中に合算できる方法があるのか、一度検討したいと思うが、私の認識では厚労省に定められた算出方法なので難しいと思う。

<会長>

本来なら、マイナンバーカードが保険証の代わりになり、健診データは本人が登録すれば、いつでも見られる仕組みを期待していたが、まだ整備ができていない。

どの保険者であろうと生まれてから死ぬまでの健診データが個人で紐づいて管理できるようになれば、これまでどういう検診受けたのか、どういう状況なのかということも管理できるようになり、この問題は解決すると思う。

ただし、これは難しい問題があるので、どうしても保険者ごとにデータが区切れてしまい、実際には健診を受けていても受けていないように見えてしまう。

<委員>

重複薬剤を薬剤師が指導したことで4名に改善が見られたとのことだが、実際に現場でも重複している可能性や、残薬があるのではないかというケースを見かけることがある。患者にアプローチしてみるが、この薬を飲んでいけば調子がいいとか、ポリファーマシーの問題も患者の意識が非常に問題で、本人がいいと思っているところにそれ以上は強く言えないことがある。どのようなアプローチをすればうまくいくのか、何かアドバイスがあればお聞きしたい。

<事務局>

訪問指導については、抽出を手がけた薬剤師が2名体制で個々の家を訪問する方法にした。通知の送付後に訪問したので、通知を一緒に見ながら、かかりつけのお医者様はどこかというような聞き取りから始めて、心配事や相談事がないかというような

話を進めた。この通知を一度かかりつけ医師や薬剤師に持参していただき、相談してもらうよう促した。また、薬の重複服用により体に負担をかけることがあるというよ
うな、それぞれの薬の組み合わせによって具体的に説明した。

この結果、約半数の方が改善できたので、やはり薬剤師に具体的な薬の話を相談し
てもらえる機会ができたことが良かったと思っている。

<委員>

やはりそういった市からの通知というきっかけがあると、我々もさらに繋げやす
くなるので、ぜひこの取り組みは拡充できればいいと思う。

(3) 令和3年度における新型コロナウイルス感染症に関する国民健康保険の対応 について

事務局から資料4に基づき説明

<会長>

傷病手当金の支給は支給件数が7件ということで、これは感染がそれほど広まっ
ていない状況だからなのか、申請の基準が厳し過ぎるのか。国の基準に合わせたものか。

<事務局>

傷病手当金については、国の基準に合わせて支給を行っている。令和2年度の支給
実績額は33万円ほどだが、これは全て国からの財政支援がある。

実績の7件については、国民健康保険加入者で給与の支払いを受けているという条
件になるので、対象者が限られる。実質はアルバイトなどをされていた方が働けな
くなったというケースがほとんどである。

<会長>

そのほか、全体を通じて何か言い忘れたこと、質問したいことなど特になければ、
本日の議事については全て終了とする。

委員の皆様方には、さまざまな角度からご意見をいただき、ありがとうございました。

4 閉会