

令和6年度第1回鈴鹿市国民健康保険運営協議会 会議録（要旨）

日時 令和6年8月1日（木） 午後1時15分～午後2時30分

場所 市役所本館 12階 1205会議室

出席委員 11名

【被保険者代表委員】 油井 泰身、黒田 裕子、藤井 さゆり

【保険医等代表委員】 木村 英夫、長谷川 豊、若生 美樹

【公益代表委員】 曾我 正彦（会長）、市川 昇（会長職務代理者）、
石田 秀三

【被用者保険等代表委員】 内藤 誠、大西 伸幸

欠席者 1名

【被用者保険等代表委員】 森口 裕也

事務局 6名

健康福祉部長 江藤 大輔

保険年金課長 高崎 知奈美

管理G 主幹兼GL 川合 千晶

資格給付G 副主幹兼GL 中村 慎也

保険料G 主幹兼GL 佐々木 但馬

管理G 副主幹 石上 香菜子

傍聴者 なし

1 開会

- ・開会の挨拶
- ・杉野副市長あいさつ（公務により退席）
- ・資料確認
- ・出席人数の報告
- ・会議の公開方法と会議録の作成について（意見なし）

2 委員の委嘱

- ・委嘱人数の報告（12名中10名）
- ・委員自己紹介
- ・欠席者報告
- ・事務局自己紹介

3 会長及び会長職務代理者の選任

- ・会長に曾我委員、会長職務代理者に市川委員を選任

4 会長挨拶

- ・審議事項について
- ・会議録署名者について

5 議事

- ・令和5年度 鈴鹿市国民健康保険事業特別会計収支決算状況について

【事務局】

資料1-1、資料1-2に基づき説明

(質疑)

【A委員】

令和5年度の収支決算が約2億円の赤字になっていることについて、その理由を伺いたい。

【事務局】

被保険者数の減少により、医療費全体は減少している。しかし、被保険者数の減少率と医療費の減少率が比例しておらず、一人当たりの医療費は増加傾向にある。

また、それ以上に加入世帯の所得総額が、物価高騰などの社会情勢により下落していることが、保険料収入の減に繋がっている要因のひとつと考えている。

【A委員】

一人当たりの医療費が増加傾向にあるとの説明だが、例えば外来、入院、在宅、透析など、どの分野で増加しているのか。

【事務局】

データヘルス計画改定の際のデータ分析では、令和元年度からの変化でいうと、入院5.6%減、外来4.2%減となっている。

外来の減り幅が少ないことから、外来が多いとの見方はできる。

【A委員】

令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症流行による受診患者が増え、医療費の単価も高いことから影響していたのかと思ったが、その間も基金の積立てはできていたようなので、あまり関係ないように思う。

今回赤字になった原因を探る必要がある。原因の追究が弱いのではないか。

【事務局】

一人当たり医療費の増加という言葉だけで片付けるのではなく、どこが増加して

いるのかなど、再度、分析を行い原因究明し、対応を考えていく。

【会長】

その他考えられる要因は。

【事務局】

本市だけの問題ではないが、被用者保険の適用拡大に伴い所得の有る被保険者が減少し、半分以上が収入の無い被保険者であるという構造的な要因がある。

また、令和3年度から令和4年度にかけては、新型コロナウイルス感染症流行に伴う減免や様々な給付金の制度があったため、被保険者の所得総額はアップしていたが、令和4年度から令和5年度にかけては、このアップした分と被保険者数の減少に伴い例年の倍ほどの9.1%下落しており、このことが保険料収入に与えた影響は大きいと考えている。

引き続き、保険料収入の確保とその一方で、医療費の増大をどう防いでいくか、しっかり取り組んでいく。

【B委員】

三重県に納める事業費納付金は、被保険者数が減少していても、下がっていないように思うが、算定方法について他市町と比較して問題点はないか。

【事務局】

令和6年度の事業費納付金は約46億円となっており、横ばいで推移している。

事業費納付金の算定ベースは、令和4年度まではそれぞれの市町保険者の医療費水準が反映されていたが、令和5年度から県内での保険料水準の統一化のため医療費係数を0と設定し、県内の医療費は県内の保険者全員で支えるという方針が変わっているが、本市だけが極端に高いということではない。

【B委員】

医療費係数を0と設定することになり、鈴鹿市は得をしたのか。それとも損をしたのか。

【事務局】

本市は、県内でも人口が多く、被保険者数も多いため、医療費係数が0になったことの影響は生じていないように思う。

平成30年度の事業費納付金が約49億円であったことから、人口及び被保険者数の減少に伴いその部分は減少していると言えるが、医療費が下がらないため横ばいになっていると考えられる。

【B委員】

令和6年度の医療費は、どのような見通しか。

現在、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続いており、その影響はどうか。

【事務局】

令和6年度の全国的な医療費の傾向についての資料は持ち合わせていないが、新型コロナウイルス感染症に対する公費助成はなくなり、診療報酬の改定もあったため、医療費は増加すると予測できる。

公益社団法人国民健康保険中央会が公表している令和5年度の国民健康保険医療費は、市町村総額は2.2%減少、一人当たりは2.8%増加となっており、今後どのような影響があるか注視していかなければならない。

【C委員】

先ほどのA委員からの質問と重複する部分もあるが、基金の取崩しについては、構造的な問題があり、自助努力での改善が難しいということは理解できたが、基金の今後の推移・予測はどうなっているのか。

【事務局】

令和5年度末時点で基金残高は約15億7千万円、令和6年度予算編成において約6億円の繰入れをしており、同程度の基金の繰入れが続くと、令和7年度には危険水域と考えている。

保険料の収納率を上げること、国の指標を一つずつ取り組み交付金の確保に努めること、保健事業を強化し重症化を防ぐための取組を実施することが課題であると考えている。

【C委員】

特定保健指導の実施率が上がっているとの説明があった。他の健康保険組合では、実施率上昇の結果が出せず苦勞しているとの話を聞くが、どのような取組を行っているのか。

【事務局】

特定保健指導は、医療機関による実施と本市の保健師による実施の二通りがあったが、令和5年度から本市の保健師による実施を業務委託による実施に変更した。

この結果、業務委託による実施率が上がっており、効果があったと言える。

【C委員】

特定健康診査を受診した当日に特定保健指導を実施することもあるのか。

【事務局】

鈴鹿市医師会様の御協力のもと、仮利用券を発行し、階層化前に特定保健指導を実施する取組を行っている。

【A委員】

特定保健指導に関しては、医療機関を受診しなくても済む状況につながっているのかを考えると、一時的には受診者は減るかもしれないが、体重のリバウンドなど成果が持続しないケースが多い。この制度自体を国は見直すべきだと考える。それよりも、きちんと医療機関に掛かり、長期的にフォローしてもらう方がリスクの低下に繋がるのではないかと考える。

特定健康診査は、実施すべきと考える。

保険料の収納率について、9割という数字は他市町と比較してどうなのか。

【事務局】

本市の保険料の収納率は、県内最下位となっている。県の目標値である94%まで引き上げるよう指導をいただいている。

⇒（挙手全員により承認）

- ・鈴鹿市国民健康保険条例の一部改正について

【事務局】

資料2に基づき説明

（質疑）

【A委員】

現行保険証の有効期限は、どうなるのか。

また、マイナ保険証の保有率・利用率について教えていただきたい。

【事務局】

現行保険証の有効期限は、令和7年7月31日までとなる。

本市の国民健康保険加入者のマイナンバーカードの保有率は、90%を超えている。その中で、令和6年5月1日時点でマイナ保険証の利用登録を行っている方が58.05%、実際に利用している方が10.8%になる。

利用率は、全国平均、県平均より高くなっている。

⇒（挙手全員により承認）

6 その他

- ・マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

【事務局】

当日配布資料に基づき説明

- ・次回の運営協議会の開催について

【事務局】

次回の議題は、保険料水準の統一の方向性や今後の保険料率のあり方を予定している。

(意見・質疑)

【D委員】

マイナ保険証の利用率が全国平均約6%の中、鈴鹿市は10%台あるが、特別な取組を行っているのか。

【事務局】

適宜、広報は行っている。

医療スタッフの方からの声掛けが大きいと考えている。病院や薬局で、医療スタッフの方から患者さんに声掛けをして、マイナ保険証を提示しているところやマイナ保険証の利用登録を行っているところを見かけることがあり、医療スタッフの方の努力の賜物である。

【会長】

閉会の挨拶