

令和 6 年度第 1 回生駒市国民健康保険運営協議会会議録（要旨）

1. 日時 令和 6 年 8 月 8 日（木）午後 2 時～ 3 時 3 0 分

2. 場所 生駒市役所 大会議室

3. 出席者

（委員）

高取会長・吉村会長代行・恵比須委員・中嶋委員・萩原委員

・竹綱委員・山岡委員・中栖委員・白井委員・谷村委員・横矢委員

・大西委員・松井委員

（事務局）

吉村子育て健康部長・児玉国保医療課長・鈴木国保係長・

坂本主査

（傍聴人）

なし

4. 議事内容

（1）開会

（2）会長挨拶

（3）議事録署名委員について

（4）審議案件

①令和 5 年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について

②保険証交付廃止に伴う対応について

③その他

(7) 閉会

5. 審議結果

①令和5年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について

承認

②保険証交付廃止に伴う対応について

承認

6. 質疑等

①会議の公開・非公開について

【事務局】本会議は「附属機関及び懇談会の会議の公開に関する基準」第2条に基づき、原則公開となっておりますので、公開とさせていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

【委員】異議なし。

【事務局】本会議は公開とさせていただきます。

②議事録署名委員について

【会長】議事録署名委員の選任でございますが、会長である私から指名させていただいてよろしいでしょうか。

【委員】異議なし。

【会長】中栖委員と松井委員のお二人にお願いいたします。各委員におかれ

ましては、後日、事務局が議事録を作成次第、署名をいただきますので、よろしく願いいたします。

③令和５年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）について

【事務局】それでは、令和５年度生駒市国民健康保険特別会計決算（案）につきまして、説明させていただきます。

資料説明

以上でございます。ご審議よろしく願いします。

【会長】ただ今事務局から説明がございましたが、委員の皆様何か質問等がございますか。

【委員】特定健診事業費は決算書案のどこに載っていますか。

【事務局】決算書案右下の保健事業費に含まれています。

【委員】令和５年度から特定健診を無料にされましたが、その成果を教えてください。

【事務局】令和５年度の受診率は確定値ではないですが 35.1%です。

【委員】現年度の国保税収納率が 96.17%と令和４年度と同水準で頑張っているという事で、県下 12 市で 3 位ということで県の水準もクリアされていると伺いましたが、県の水準を教えてください。

【事務局】県の示す水準は 96%以上でございます。

【委員】生駒市の収納率が 96.17%で水準をクリアされているようですが、なかなか厳しい状況のように思えます。何か工夫というか考えられていることはありますか。

【事務局】徴収については収税課所管です。収税課の担当者と相談しながら

ら、滞納者や納付が遅れがちな人の収納に力を入れていきたいと考えています。

【委員】国保加入者はどんどん少なくなっている中で大変かと思いますが引き続き頑張ってください。

【会長】国保資格取得と喪失の人数推移についてです。最近定年が延長され、ずっと働きなさいという風潮があります。今後は社保離脱の人数やその割合は、母数もそうなんでしょうけど減ってくるという予想でしょうか。

【事務局】社保離脱については少しずつ減と考えています。また、国の政策により、少人数の中小企業でも社保に移行するよう進められていることから、現在国保に加入している自営業、中小企業の方が社保に移行する可能性があります。そうすると、国保加入者の減少が早くなるかもしれません。

【会長】ありがとうございました。他にご質問はないですか。

【委員】特になし。

【会長】それでは、本案件については、承認することといたします。

④保険証交付廃止に伴う対応について

【事務局】それでは、保険証交付廃止に伴う対応につきまして、説明させていただきます。

資料説明

【会長】ただ今事務局から説明がございましたが、委員の皆様何か質問等はありませんか。例えば、現場の医師の皆様ご意見ありますか。

【委員】正直なところ、私はマイナンバーカードを持っていません。医療証をお持ちの方がマイナンバーカードと紐づいていないところがあって、今

は医療証を提示してもらわないといけないので、今の保険証制度で何も問題ないと思っています。

【委員】私の病院では高齢の方が多いですが、マイナンバーカードを使われる方はいらっしゃいます。医院別に割合が出る仕組みがあるらしく、私が調べたところ、令和5年10月で7%、直近で9%でした。果たして半年後に全員がマイナ保険証にされるか、とてもじゃないけどそうは思えないです。国も補助金等の仕掛けはしてくれていますが、そういう問題ではないところで伸び悩んでいるのかもしれませんが、また、国は個人の医療情報を素早く的確に見ることができると言っていますが、あくまでレセプトが確定された分のデータしか見れないので、厳密にはリアルタイムの情報が手に入らないです。また、医療事務も楽になると言われていますが、返戻が減ったのは振替が増えているから減っただけで、マイナ保険証そのものの効果ではないと思います。年末には医療事務が楽になってくれたら良いと思いますが、現時点では楽になった実感はありません。

【会長】窓口対応で混乱が予想されることはありますか。

【委員】マイナ保険証は顔をかざして Yes/No を押すだけで済むのですが、実はそれが怖くて、中身は Yes を強要しているようなもので、本人は Yes にしたくないのにそうせざるを得ない聞き方になっています。患者さん自身で回答できないようなケースも多々あります。それをトラブルと受け取るかどうかですけれど。現場では、医療事務の者が、患者さんがマイナ保険証をかざすところから Yes/No を押すところまでを介助しないといけなくなっています。暗証番号を何回も間違えられたら役所に行ってロックを解除してもらわないといけなくなるので、できるだけ顔認証にしてくださいと声

掛けしている様子も見受けられます。今の低い利用率でこれだけ医療事務が大変なので、これが患者さん全員となると恐ろしいです。大病院だともっと大変なことになると思います。

また、市役所に出向いてマイナンバーカードを取得できないような人の対応も不安です。施設に入られている方や認知証の方等ですね。何かしらの方法を役所では考えてらっしゃるのでしょうか、果たしてこれで全て賄いきれるのか不安です。中には、「役所から何か出るんでしょ？それを待ってます」と言われる方もいらっしゃいます。

【会長】加入者情報のお知らせは全員に送られるものでしょうか。また、資格確認書の職権交付とは、申請によらずという理解でよいですか。

【事務局】加入者情報のお知らせは全員に送ります。資格確認書は、マイナ保険証として利用登録されている方以外の方につきましては、まだどういう形で国からリストが出てくるのか分からないのですが、リストが来まして、そちらを基に作成し発送します。それが当面の間となっていますので、いつまでそれが続くかは示されていませんので分かりません。生駒市の場合、国保や後期の保険証は来年7月31日まで使えますので、それまでの間に国が示す内容によって対応が変わってくると思います。それと、先ほど医療受給者証がマイナンバーカードに紐づけられていないというお話が挙げられていたかと思います。国は医療受給者証情報もマイナンバーカードに紐づける方向で動いています。今年度160くらいの市町村や保険者で先行してテスト運用しております。協力していただける医療機関の募集をかけてデジタル庁の方でやっている状態です。このテストがうまくいけば、どんどん進むのではないかと思います。

【会長】インターネットで流れている情報には、なにか偽情報というか、実は資格確認書は全員には送られてこないとかデマが流れているので、混乱が無ければよいのですが。

【事務局】加入者情報のお知らせは、10月に世帯構成員のお名前とマイナンバー下4桁を載せて皆様にお送りします。その時に、マイナ保険証の登録手続き方法や、資格確認書はマイナ保険証の登録手続きをされていない方については当面の間自動的に送付しますといったことのお知らせする予定です。

【会長】ありがとうございました。他にご質問はないですか。

【委員】特になし。

【会長】それでは、本案件については、承認することといたします。

⑤その他

【事務局】条例の制定改廃調書、令和5年度の保健事業の実績につきまして、説明させていただきます。

資料説明

【会長】ただ今事務局から説明がございましたが、委員の皆様何か質問等はありませんか。

【委員】特定健診を無料化されたのは令和5年度からということで、一部の病院では予約がなかなか取れないといった声が聞かれます。その割に受診率はそこまで上がっていない。効果をどのように評価されていますか。

【事務局】法定報告は11月ですので、令和5年度の数値は6月末時点の速報値です。今後まだ受診結果が集まると思いますので、もう少し数値は大き

くなるのではないかと見込んでいます。委員の方からご指摘いただきましたように、受診者の母数は減っております。その中で70歳以上の受診率は40%を超えています。40歳50歳代の受診率は10%台です。受診率の高い方々が後期高齢者医療に移行されて、受診率の低い年代の方々が新たに国保に加入されるので、何も手を打たなければ受診率はどんどん下がってしまう状況です。県内12市の6月の速報値を確認すると、奈良市が下がっています。少し上がっているところもありますが、大幅に上がっているところはありません。生駒市は何とか上昇させているところです。これを踏まえると特定健診を無料にした効果が表れていると考えられます。令和5年度に何か特別な受診勧奨を新たにしたということとはございませんので、コロナ禍での受診控えが解消されてきたことと、無料にした効果が表れているのかなと思います。

【委員】 令和6年度の受診勧奨はどのようなことを考えられていますか。

【事務局】 県共同事業では若年層に働きかけようという方向になっています。生駒市もそれに賛同して全ての事業を実施する予定です。県共同事業で昨年度までなかった新しい取り組みがありまして、具体的には、43歳から74歳で特定健診、医療機関受診が3年間未受診だった人が、健診を受診したら抽選でクオカードを進呈するという施策や、40歳から60歳で令和4年度と5年度に受診していてメタボリックシンドローム非該当の方で6年度も非該当であれば抽選でクオカードを進呈するという施策です。若い人がきちんと健康管理をして受診を継続していてかつ特定保健指導や治療対象になっていない方について評価していこうということで、健康づくりに意識を持ってもらって継続していただきたいという方針です。

【委員】ひとつの意見として。人口ピラミッドを考えていただきたいのですが、40歳から60歳の国保の被保険者が全体のどれだけの割合を占めているかという点が少ないと思うのです。少ないパイの受診率を上げたところで、全体の中で多くを占めているのは60歳以上の方々ですので、受診率向上にそこまで寄与しないのではないかと思います。仕事を退職した60歳以上の方々が国保に入られて、彼らの年齢を踏まえた受診行動を考えると、特定健診を自然と受診すると思うのです。単純に無料にしたり若年層にインセンティブを与えたから受診率が上がったと考えるのは早計ではないかと思います。

【事務局】データヘルス計画作成時の分析から、元々1年あたりの人口が多い高齢者層で特定健診を受診していた層が後期高齢者に移行し、全体の数が減っているため、受診率向上には若年層に働きかける必要があるのです。

【委員】国の示し方もよくないのかもしれませんが、十把一絡げに全体で何%とするのではなく、年齢別にきちんと分析してもらわないと適切なアプローチができないと思います。例えば仕事している層としていない層に区別するというフィルタも必要かなと思います。これとは話が変わりますが、コロナ禍以降窓口の混雑を避けるために枠配分を決めて患者さんに来てもらっているのですが、その枠がいっぱいになってしまう。10月からは予防接種も始まるので、健診優先にというわけにもいかないで、どうしても健診を受けていただく人数を増やしきれないです。それと、役所の方で広報してくれているとは思いますが、意外と無料になったことが知られておらず、会計の時に無料であることを初めて知られる方もちょくちょく見かけます。地道に周知していくだけでなく口コミが広がるのを待つしかないのでは

うね。

【事務局】色んな点からのアプローチが必要なことは承知しています。社保で人間ドックを受診されていた方等が国保加入されてからも人間ドックではないけれど特定健診という形で受けていただきたいということと、40代から60代の自営業等の方に受診し続けていただいて、最終的に70代になってからも受診してもらうことなどです。

【委員】社保では受けられていた内容の健診が国保の特定健診の項目に無くて受けてらっしゃらない方が見受けられる。社保の項目を参考にしていただいて、国保の項目にオプションで追加していただくなど検討していただきたいです。

【事務局】社保の健診は社員健診の意味合いでやっていて多少特定健診とは異なる項目構成になっていることがあります。社保の健診項目は今後の検討材料にします。

【委員】社保の場合といいますか、企業は法律によって会社のお金で「社員に受けさせなければならない」制度があります。それに加えて40歳以上の方に生活習慣病予防のための健診を受けてもらうというのがあります。今だと5千円ちょっとで現役世代の方に受けていただいています。彼らが国保になったら、多少項目は減るけれども引き続き特定健診は受診していただきたいなというところです。健診項目が充実していたら受けていただきやすいのではないかなと思います。

【会長】オプションというのは良い考えだなと思います。希望される人が選択できるというのは魅力ですね。国の目標値60%ということで、町村と違って都市部で超えるところはあるのですか。聞いたことがないのですが。

【事務局】ちょっと今市町村ごとの比較データは手元に無いのですが、協会けんぽの 82% と比べても市町村国保は低く 37.5% です。協会けんぽの高い数値が国全体の受診率を押し上げていると思います。

【会長】特定健診の受診勧奨もそうですが、一体何をもって目標値 60% にしているのでしょうか。何かその数字の根拠はありませんか。

【事務局】はっきりなぜ 60% かという根拠はありませんが、協会けんぽ含めた国全体の受診率が 58.1% なので、60% 目標にしているのかなと思います。

【委員】1 年で 1 回でも受診履歴がある人は全体の何% くらいでしょうか。1 回でも受診していたら、その病院を通じて健診に引っ張ってこれるかなと思うのですが。

【委員】私は 1 度も特定健診を受けていません。といいますのも、毎月病院で健康診断を受けていますから受ける必要がないんです。外仕事に行く人は商売が忙しいので、仕事が終わってから夜に病院に行こうと思っても閉まっていて受けられないですよね。会社勤めの人には会社に受診しろと言われるから毎年受けていて、意外と習慣になっているから退職しても何となく健康診断を受けようとするんですよね。若年層で日頃病院に行っていない層に、年に一度は受診してみようかなと働きかけをすれば良いのかなと思います。別の話になりますが、健康づくりの考え方で言えば、もろもろの数値を良くしたら健康になれる、と数値を良くすることばかりに囚われていたり、健診を受けたら健康になれるような気がしている人がいると思います。また別の話になりますが、生駒市民は健康意識が高いような気がします。国道 168 号線を私はヘルシー街道と言っています。チョコザ

ップ、カーブス、きらめきがある。企業さんはよく知っているんですよね。
生駒は健康意識が高いから儲かると。日頃受ける機会が無い人が受けられる仕組みが必要だと思います。

【委員】国保加入者で商工会議所の健診を受けられている方が結構いると思うのです。私のところの従業員も商工会議所さんの健診を順番に受けています。そこで知り合いの自営業の方を見かけてご挨拶することがあります。もしかしたら、特定健診を受けていなくても商工会議所さんの健診を受けている自営業の方がいらっしゃると思います。特定健診受診率に表れない隠れた数値があると思いますので、そのあたり数値の補正が必要かもしれませんね。

【事務局】確かに年に一度商工会議所さんの健診を受けてらっしゃる自営業の方がいらっしゃると思います。そういった情報をどうやって集めるか考えていきたいと思います。また、先ほど挙げたように健診を受けたら健康になれるのではないかという人もいらっしゃると思います。健診を受けて何か引っかかったら保健指導を受けていただくということを強化していきたいと考えています。

【会長】ありがとうございました。他にご意見はないですか。

【委員】特になし。

【事務局】次回の運営協議会の開催は、令和7年2月20日（木曜日）を予定しております。

【会長】以上をもちまして、本日の協議会を終了させていただきます、長時間にわたり、大変ご苦勞様でございました。

議事録署名
