

(様式第1号)

令和3年度第1回 芦屋市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和3年11月22日(月) 13:30~14:40	
場 所	南館4階 第一委員会室	
出席者	会長 木村 真 会長代理 北田 恵三 委員 尾崎 壽子 小山 香代子 住友 英子 中尾 よし江 富永 幸治 上住 和也 山田 恵美 松木 義昭 田原 俊彦 足立 悟 欠席委員 安住 吉弘 辻井 真由美 事務局 市民生活部長 森田 昭弘 保険課長 北條 安希 保険課管理係長 今西 絵理子 同 保険係長 小栗 光生 同 徴収係長 知花 俊憲	
事務局	保険課	
会議の公開	■ 公開	
傍聴者数	0 人	

1 会議次第

- (1) 開会
- (2) 自己紹介
- (3) 定足数の確認・報告
- (4) 会長選出
- (5) 会長挨拶
- (6) 会長代理の指名

- (7) 議事録署名委員の指名
- (8) 議 事
報告第1号 令和2年度事業報告について
その他
- (9) 閉 会

2 提出資料

- 資料1 報告第1号資料
- 資料2 芦屋市国民健康保険事業 説明資料（令和2年度）

3 審議経過

…………開 会…………

（事務局北條）定刻になりましたので、ただいまから令和3年度第1回芦屋市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、ご多忙のところ、またお足元の悪い中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

はじめに、本日の資料のご確認をお願いいたします。事前に送付させていただいております会議資料一式につきまして、お手元がない方はいらっしゃいますでしょうか。皆様お持ちということで、ありがとうございます。

それでは、このたび原会長、医療機関代表の高委員、被用者保険代表の高野委員が一身上の都合により辞任されましたことをご報告させていただきます。

これに伴いまして、新たに委員の方をお迎えしておりますのでご紹介させていただきます。

公益代表として、兵庫県立大学大学院情報科学研究科兼社会情報科学部教授の木村真委員でございます。

それでは、自己紹介をお願いしたいと思います。

…………木村委員・自己紹介…………

（木村委員）ご紹介にあずかりました兵庫県立大学情報科学研究科兼社会情報科学部の木村と申します。よろしくお願ひいたします。

専門は財政学と社会保障ということで、国民健康保険に関しましては、保

険料の公平性のシミュレーションであったり、行政のほうでは、以前徳島県で、都道府県単位化の際にアドバイザーを務めさせていただいたりしたことがございます。それでは、このたびは、よろしくお願いいたします。

(事務局北條) ありがとうございます。医療機関代表の芦屋市医師会会長の安住吉弘委員、そして被用者保険代表として、厚生労働省共済組合兵庫労働局支部総務課厚生係長の辻井真由美委員に新たにお問い合わせしておりますが、本日は欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。

続きまして、公益代表としまして、6月の市議会の役員改正に伴い、市議会から新たに委員の方をお迎えしております。

芦屋市議会議長の松木義昭委員です。自己紹介をさせていただきます。

……………松木委員・自己紹介……………

(松木委員) 市議会議長の松木義昭と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局北條) ありがとうございます。

つづきまして、民生文教常任委員会委員長の田原俊彦委員です。

……………田原委員・自己紹介……………

(田原委員) 同じく市議会の田原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局北條) ありがとうございます。

なお、松木委員及び田原委員につきましては、既に本協議会委員として、委嘱状を交付させていただいております。

木村委員につきましては、委嘱状を机上にて交付させていただいておりますので、よろしくお願いいたします。

お手元に委員名簿を置かせていただいておりますが、芦屋市国民健康保険運営協議会委員は、被保険者代表4名、医療機関代表4名、公益代表4名、被用者保険代表2名の合計14名の委員構成となっております。

本来は、お一人お一人ご紹介すべきではございますが、大変申し訳ございませんが、名簿にてご確認とさせていただくことにいたします。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

(事務局森田) 市民生活部長の森田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局今西) 保険課管理係長の今西と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局知花) 徴収係長の知花と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局小栗) 保険係長の小栗と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局北條) 保険課長の北條でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、芦屋市国民健康保険条例施行規則第5条の規定により、協議会は会長が招集し、その議長となると規定されておりますが、新たに会長を選挙するまで、北田会長代理に会議の進行をお願いしたいと存じます。北田会長代理、よろしくお願いいたします。

(北田会長代理) 北田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

私のほうで、会長選出までの間、進行させていただきますので、よろしくご協力いただきたいと思います。

それでは早速ですが、会議次第第3の定足数の確認・報告ですが、事務局から委員の出席状況の報告をお願いいたします。

……………定足数の確認・報告……………

(事務局北條) 委員定数14名でございます。芦屋市国民健康保険条例施行規則第6条では、委員定数の2分の1以上の出席が必要となっておりますが、本日の出席者は、12名でございますので、会は成立していることをご報告申し上げます。

(北田会長代理) それでは、会議の公開の取扱いについて、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局北條) 会議の公開・非公開の取扱いにつきましては、芦屋市情報公開条例第19条の規定によりまして、非公開の情報が含まれる場合などで、委員の3分の2以上の多数により、非公開を決定した場合を除き、原則公開となっております。

ります。

(北田会長代理) それでは、本日の議事につきまして、特段、非公開にすべきものはありませんので、公開にするということにしたいと思いますが、いかがでしょうか。

……………異議なしの声……………

(北田会長代理) 異議なしということでご了解いただきましたので、本日の協議会は公開といたします。

また、会議でのご発言につきまして、発言者の指名等合わせまして、議事録で公表されることとなりますので、よろしくお願いたします。

本日の傍聴者の方、いらっしゃいますでしょうか。

(事務局北條) 現在、傍聴者はおられません。

(北田会長代理) 傍聴希望者なしということですので、傍聴者はおられません。

……………会長選出……………

(北田会長代理) それでは、会議次第4、会長選出でございますが、原委員の辞任に伴いまして、本協議会会長が不在となっておりますので、会長の選出を行いたいと存じます。

会長の選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定によりまして、公益代表者委員の中から全員の選挙で選出するという規定になってございます。

どなたか会長を推薦される方はいらっしゃいますでしょうか。

……………推薦なしの声……………

(北田会長代理) いらっしゃらないようですので、公益代表として、このたび新たに委員に委嘱されました木村委員は、公的医療保険に関するデータの分析やシミュレーションを研究テーマの一つとされております。会長に適任かと思いますが、皆様いかがでしょうか。

……………異議なしの声……………

(北田会長代理) ありがとうございます。それでは、木村会長よりご挨拶をいただきたくと思います。よろしくお願いいたします。

……………会長挨拶……………

(会長) それでは、僭越ではございますけれども、ご指名いただきましたので会長職を引き受けさせていただきます。よろしくお願いいたします。

最初に簡単にご挨拶だけ申し上げます。

国民健康保険は社会保険の中でも、最後の砦、セーフティネットの部分を担当しています。コロナウイルスの関係でやむを得ず職を失った方々がおられる中で、最後の支えとなっている部分でもあります。市民の方、それから医療機関の方々、行政の方々、皆さんで協力して国民健康保険制度を守っていく必要がございます。

その中で、1958年に国民健康保険法が制定されてから、約60年経ちました。2018年に都道府県単位化が行われました。この都道府県単位化に伴いまして、市町村の役割、市町村国民健康保険の役割というものも、大きく変わりつつあります。

現在、国のほうでも、都道府県での保険料水準の単一化に向けての議論も始まっていますので、ぜひとも、皆さんのお立場に立ったご意見を賜わって、知識をいただいて、ぜひともよりよい制度にしていきたいと考えています。

以上をもちまして、ご挨拶に変えさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(北田会長代理) それでは、ここからが議長を木村会長にお願いしたいと思いますので、ここで代わらせていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

……………会長代理の指名……………

(議長) 引き続きまして、会議次第6、会長代理の指名でございます。会長代理の選出につきましても、国民健康保険法施行令第5条第2項の規定によりまし

て、会長の選出に準じて行くと規定されております。

会長代理は、引き続き北田委員にお願いしたいと思いますが、皆様いかがでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) ありがとうございます。北田委員，よろしく申し上げます。

……………議事録署名委員の指名……………

(議長) それでは、会議次第7，議事録署名委員の指名を行います。恒例によりまして、被保険者代表の方からお願いしたいと思います。

このたびは、尾崎委員にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) ありがとうございます。ご了解をいただきました。尾崎委員よろしく願います。

……………議事 報告第1号 事務局説明……………

(議長) それでは、議事に入らせていただきます。本日は、報告第1号「令和2年度国民健康保険事業報告について」を議題といたします。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局小栗) 保険係長の小栗と申します。それでは、ご説明をさせていただきます。

冊子「令和3年度芦屋市国民健康保険事業概要」がお手元にあるかと思いますが、その冊子の10ページをお開きください。

「3. 被保険者 (1) 被保険者月別加入状況」についてご説明いたします。これは、令和2年度の月別の芦屋市の国民健康保険の加入世帯数、被保険者数の増減を表した表になっております。この表の「差引」の欄をご覧くださいますと、マイナスとなっている月が多く、加入者は減少傾向にあることが分かるかと思えます。それでは、下の表(2) 被保険者資格得喪状況の表をご覧ください。これは、資格の取得、喪失の理由についての内訳を示したも

のです。

この表の右側「資格喪失（減）」の一番下の行の「割合」の欄をご覧くださいますと、「社保加入」が49.7%、「後期加入」が21.4%と、全体の70%を占めており、社会保険等に加入される方、後期高齢者医療制度へ移行した方が多くなっていることが分かるかと思えます。

続きまして、20ページをお開きください。

「（3）年度別保険給付の状況 1）年度別療養諸費」の状況についてご説明いたします。これは、国民健康保険が支出した医療費等の費用を年度ごとにまとめたものになっております。この表の左から中央にかけて、「療養の給付等」の状況を表しておりますが、中央からやや右側の列の「計」の欄の一番下の令和2年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」は70億9,494万8,235円と前年度から約4%減少しております。平成30年度と令和元年度の比較では、約0.47%しか減少しておりませんでしたので、令和2年度は大幅に減少したということになっております。

また、表の一番右側「一人当たり医療費」の一番下の令和2年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」は37万9,758円と、前年度から2.4%減少しております。これは、表の下の図「医療費の推移」をご覧くださいとより分かりやすいかと思えます。

続きまして、21ページをお開きください。

「2）年度別療養費等の状況」ということで、これは、療養費等の費用、件数を年度ごとにまとめたものになっております。右から2列目の「計」の欄の一番下の行、令和2年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「合計」の費用額は9,009万2,561円と、前年度から約3%減少しております。

内訳としまして、「診療費」が大幅に増加しているものの、ほかの区分は軒並み減少していることが分かるかと思えます。

続きまして、22ページをお開きください。

「3）年度別高額療養費、高額介護合算療養費の支給状況」についてご説明いたします。これは、高額療養費、高額介護合算療養費の支給額、件数等を年度ごとにまとめたものになっております。表の左側「高額療養費」について、一番下の行、令和2年度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「支給額」は7億2,691万6,105円と、前年度よりわずかに0.3%減少しております。

一方、表の右側「高額介護合算療養費」について、一番下の行、令和2年

度の「合計」の欄をご覧くださいますと、「支給額」は112万141円と前年度から約25%減少しております。

続きまして、23ページをお開きください。

「5）年度別一人当たり療養諸費（費用額）の状況」についてご説明いたします。これは、一人当たりの医療費を、入院、入院外の項目別に年度ごとにまとめたものになっております。この表の一番下の行の令和2年度の「合計」欄をご覧ください。右から4列目の「訪問看護」以外の費用は、全て減少しております。

続きまして、25ページをお開きください。

「5. 保険料」についてご説明します。芦屋市国民健康保険では、保険料として、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分をそれぞれ徴収しております。一番上の「医療給付費分保険料」の表の一番下の行、令和2年度をご覧ください。「賦課割合」については、平成30年度から変更はございませんが、「料率及び額」、「賦課限度額」は改定されております。

この賦課限度額は、国の政令に基づいて条例で制定しており、このたび政令が改正されたことを受け、改定されたものでございます。

また上から2番目の表の「後期高齢者支援金等分保険料」の「料率及び額」のうちの「所得割率」、上から3番目の表の「介護納付金分保険料」の「料率及び額」のうちの「所得割率」、「賦課限度額」についても、同様に改定されております。

続きまして、29ページをお開きください。

「（4）年度別低所得者階層保険料軽減状況」についてご説明いたします。これは、国の法令に基づいて保険料を軽減した状況を表しております。7割、5割、2割と軽減制度があり、それぞれの区分ごとに設定された所得基準より低い方について、「平等割」と「均等割」の部分を軽減しております。表の一番右側の「軽減額前年比」の一番下の行、令和2年度をご覧くださいますと、「医療給付費分」「介護納付金分」の区分で増加傾向にございます。

続きまして、31ページをお開きください。

「（7）年度別保険料減免状況」についてご説明いたします。これは市の条例に基づく年度別の保険料の減免の状況を表しております。

表の一番右側の「前年比」の一番下の行の令和2年度をご覧くださいますと、減免額が365.2%と大幅に増加しております。これは、「その他」の減免として令和2年度から新たに設けられた「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る減免」による減免額が6,1

61万9,959円と非常に高額であったことが主な要因と考えられます。

私のほうからの説明は、以上となります。

(事務局知花) 続きまして、私から保険料の収納につきましてご報告させていただきます。

国民健康保険料につきましては、毎年決められる保険料を、本来は全額ご納付いただきたいところではございますが、皆様、ご事情は様々おありでございまして、中には納期限どおり全額をご納付するということが難しい方もおられます。

そのような方にできるだけ全額をご納付いただくために、私ども徴収係では、ご相談を通じまして様々なご用意をさせていただいております。そのあたりにつきまして、今からご報告させていただきます。

まず、本市におきましては、納期限までにご納付をいただいていない方に対して、お手紙による未納のお知らせ、委託業者による訪問、電話を通じまして、なるべく早期の接触を試みまして、きめ細やかに納付の相談をさせていただき取り組みを行っております。また、生活が困窮して納付が困難である方には、福祉の相談窓口へつなぎまして、福祉と連携しながら生活の改善に向けて取り組んでおります。

それでは、事業概要の26ページをご覧ください。

「(2) 保険料の調定、収納状況」とあります見出しの下に表がございます。表の下段「合計」の欄の一番右側に「収納率」がございます。

この中で「現年度分」と申しますのは、令和2年度に賦課された保険料を、翌年5月までにどのくらいご納付いただいたかということでございます。その下の「滞納繰越分」と申しますのは、平成31年度以前に賦課された保険料につきまして、滞納のため令和2年度に繰り越された保険料を、令和2年度にどのくらいご納付いただいたかということでございます。

まず「現年度分」から申し上げます。26ページ、上の表の「合計」「現年度分」の「収納率」の数値をご覧ください。こちらの95.31%が令和2年度の現年度分の収納率の数値となっております。平成31年度と比較しますと0.89%上昇しております。こちらは、県内の自治体の収納率の順位で申し上げますと、県全体41市町の中で23位、阪神7市では4位となっております。

次に「滞納繰越分」につきまして、同じ表の「合計」「滞納繰越分」「収納率」の数値をご覧ください。こちらの32.03%が令和2年度の滞納繰

越分の収納率となっております。平成31年度と比較しますと3.38%上昇しております。県内の自治体の順位で申し上げますと、県全体41市町で3位、阪神7市では1位となっております。

最後に「現年度分」「滞納繰越分」の「合計」の収納率につきましては86.94%となっております。県内の自治体の順位で申し上げますと、県全体41市町で5位、阪神間7市では1位となっております。

令和2年度の収納率につきましては、現年度分、滞納繰越分、合計いずれにおきましても、本市の過去最高値となっております。

引き続き、収納につきましては力を入れていきますとともに、納付相談を丁寧に進め、庁内外の相談機関へつなぐ等、困窮されている方の自立支援にも力を入れていく所存でございます。私からは以上です。

(事務局今西) 管理係の今西でございます。続きまして、私より国民健康保険事業特別会計の決算の状況についてご報告いたします。

まず、事業概要の32ページをお開きください。

「6. 財政」ということで、特別会計の決算の状況でございます。上の表が歳入、下の表が歳出で、表の左端に科目、それから表の中央あたりに予算額、決算額を記載しております。

33ページには、この決算額を円グラフでお示ししております。この円グラフを使いまして、左側の歳入からご説明いたします。

主なものとしましては、保険料の収入としまして、23億5,400万円、県支出金が63億8,800万円、この内訳といたしましては、保険給付費に対して交付されます普通交付金とその96%を占めます60億9,500万、特別交付金が2億9,300万円となっております。

繰入金としましては、9億4,400万円となっております。こちらは、全額一般会計からの繰入金でございまして、一般会計からの財政的な支援を受けながら、国民健康保険事業を運営しているところでございます。

繰越金としましては、1億6,100万円となっております。歳入の合計額としましては、32ページの上の歳入の表の一番下の色塗りの行の決算額の部分になりますが、98億9,454万円でございます。

続きまして歳出でございしますが、33ページの右の円グラフをご覧ください。

主なものとしましては、保険給付費、これは医療費のうち被保険者の方が窓口でお支払いいただく基本3割分を除いた医療費のことですが、60億6,

500万円、県へ納付する事業費納付金が33億600万円、保健事業費として8,800万円、総務費として2億2,900万円でございます。歳出の合計額は、32ページの下の方の歳出の表の色塗りの行になりますが、決算額の欄で97億3,800万円でございます。

その下の行の収支差引残とは歳入と歳出の差引きでございます。1億5,654万円の黒字となっております。実質の収支で申しますと、令和2年度の2月診療分について見込額として多めに交付金をいただいている分3,501万円、令和2年度の不当請求に係る返還分といたしまして851万円、合わせて今年度に4,352万円を県へ返還する予定となっておりますので、差引きいたしますと1億1,302万円の黒字となります。

前年度との比較でございますが、34ページをお開きください。

上の表が歳入の年度別の決算状況、下の表が歳出の年度別の決算状況の推移でございます。一番下の行が令和2年度でございますが、表の右側の合計額を令和元年度と比較いたしますと、歳入、歳出ともに99.0%となっております。被保険者数の減少が影響し、前年度よりも若干財政規模が小さくなっている状況でございます。

次に36ページをお開きください。

「(4) 国民健康保険事業特別会計基金運用状況」でございます。積立額は、基金運用利子の3,000円、基金取り崩しは行わなかったため、現在の基金保有額は2億589万円となっております。国保財政の安定的な運営を行うために、加入者の状況や県に納める納付金の動向を長期的な視点で見極めながら、基金の運用につきましては、今後も慎重に検討してまいります。

以上が決算状況の報告でございます。

これまで3つの係によりご報告させていただきました内容を1枚にまとめましたものが、本日机の上にてお配りいたしましたA3サイズのカラー印刷の「芦屋市国民健康保険事業説明資料」でございます。事前にお配りしたものと違いといたしましては、左上の表に点数を追加しているところがございます。

では、ご説明いたします。左上から「1. 芦屋市の状況」としまして、国保加入状況では、加入者数及び人口に対する加入率が減少傾向にあることをグラフでお示ししております。また、一方で、65歳以上の加入者の割合は増加傾向にあることが分かります。

「2. 財政状況」では、先ほどご説明させていただきました決算状況の円グラフを再掲しております。

「3. 各事業」として、「保険料」の部分になりますが、「保険料計算方法」の欄には、令和2年度と、カッコ書きで令和3年度の保険料率を記載しております。令和3年度の保険料率は、前年度より引き上げとなっておりますが、この原因としましては、県へ納付する事業費納付金が5,000万円増加したことが挙げられます。納付金は、毎年約2%程度増加しておりますが、一方で加入者は減少しておりますので、納付金を一人当たりで換算いたしますと、その増加率は毎年4%程度となっている状態でございます。その納付金を納めるために、本市はこれまで他市よりも低い保険料水準でございましたが、近年は引き上げざるを得ない状況になっております。

このような保険料率の上昇を少しでも抑制するために、国や県から保険者努力支援制度による交付金などが措置されております。そちらが資料右上の交付金の部分となります。交付金は「普通交付金」と「特別交付金」に分けられます。「普通交付金」は、保険給付費に対して交付されるものでございます。「特別交付金」には、市の特別事情に応じて交付されるもので(1)～(4)の4種類がございます。

(1)の保険者努力支援分につきましては、各保険者の医療費適正化の取り組み状況や効果に応じて点数がつけられ、交付金が決定するものでございまして、右にある表が令和2年度の交付に係る指標でございます。ちなみに、芦屋市の令和2年度の交付額の得点は995点中515点でございまして、県内41市町の中では29位、全国では1,741あるうちの1,091位でございます。

(2)特別調整交付金は、震災や風水害などの自然災害や保険料の減免、流行病などによって医療費が多額になった場合などによる財政難の不均衡を調整するためのものでございまして、例年本市では、主に保険料の減免部分について交付されております。令和2年度では、システムの入替えに要した費用に対するものと新型コロナウイルス感染症の影響によります保険料の減免額に対するものが交付総額の約3分の1を占めております。

(3)都道府県繰入金とは、兵庫県内の各市町の特別な事情や努力に応じて、県予算の範囲内で交付されるものでございます。各種健診事業や保健事業、収納率向上事業などを対象に交付されております。

(4)特定健康診査等負担金とは、特定健診に係る費用のうち、国、県、市区町村がそれぞれ3分の1ずつ負担するための交付金でございます。

続きまして給付費（医療費）ですが、右側のグラフをご覧くださいますと、青色の棒グラフの医療費の総額につきましては、被保険者総数の減少に伴い

減少傾向にございます。一方で、ピンク色の折れ線グラフの一人当たり医療費につきましては、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより減少したものの、加入者の高齢化や医療の高度化の影響により、近年増加傾向にございます。

最後に保健事業でございます。保険者は、被保険者の健康増進のために、特定健康診査、特定保健指導、健康教育や健康相談などを行うこととなっております。芦屋市では、平成30年度から令和5年度までを期間とした芦屋市データヘルス計画に基づき、特定健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上に向けて取り組みを実施しております。また、生活習慣病の重症化予防として、糖尿病重症化リスクが高い医療機関未受診者に対して受診の勧奨を行い、訪問指導を実施しております。

そのほかにも医療費適正化を目的とした、ジェネリック医薬品の使用促進やお薬の多剤服薬の通知を送付するなど、医療費の抑制の取り組みを実施しております。そのほか、芦屋病院で人間ドックを受診される方へ、2万5,000円の助成も行っております。

なお、芦屋市データヘルス計画の進捗状況のご報告ですが、国への法定報告が11月となっており、その数値を基に年度評価を実施しているため、今回の運営協議会での報告資料の作成が間に合いませんでした。大変申し訳ございません。次回の協議会にて、データヘルス計画の令和2年度の年度報告をさせていただきたく思います。

私からは以上です。

(議長) 説明は終わりました。質疑、ご意見がございましたらご発言をお願いいたします。

……………質疑応答……………

(松木委員) 先ほどの説明で加入者が減っているということなのですが、人口はほとんど横ばいですね。なぜ加入者が減ってきているのですか。

(事務局北條) 高齢化の影響が大きいかと思っております。75歳になりますと後期高齢者医療制度のほうに移行されますので、近年、後期高齢者医療の被保険者が増えておまして、国民健康保険の被保険者が減ってきています。全国的にも同じような傾向になっているところでございます。

(松木委員) 分かりました。それで収納状況なのですが、結構現年度分では頑張っているなと思ったのですが、先ほど聞き漏らしたのですが、収納状況については、滞納者ができるだけ出ないようにされているとは思いますが、先ほどの説明で、阪神間あるいは県内では、収納状況というのはどうなっているのですか。

(事務局知花) 現年度で申しますと、県全体41市町では23位、阪神7市では4位となっております。

(松木委員) ということは、真ん中あたりだということなので、もうちょっと頑張りたいと思います。最近は景気も悪くて、特にコロナ禍で失業したとか、そういうような方々が出てきていると思うので、なかなか難しいと思いますけれども、できるだけ収納率を上げていきたいなと思います。

それから、この表でびっくりしたのは、令和2年度で医療費が非常に下がっている。先ほどコロナの影響で受診控えだということをサラッとされたのですが、これ以外にデータヘルス計画なんかで市はいろいろ力を入れたということで、単年度で見たらこの表のとおりなのですが、ある程度の傾向としてどういう状況になってきているのか、ずっと下がってきているのか、その辺りがよく分からないのですけれども、市のほうでは力を入れているので、その辺りの効果が出てきつつあるのかどうかということは、ちょっと説明してほしいです。

(事務局北條) 具体的におっしゃっていたように、特定健診の受診率を上げるようにですとか、未治療の方へ治療につながるようにお手紙を出しますとか、近年ではヘルスアップ事業ということで健康ポイント事業も始めるなど、確かにいらっしゃるように力を入れさせていただいているところです。正直それがどのぐらい影響しているのかというのは、なかなか難しいところではあるのですが、県内での医療費水準というのが、芦屋市は一人当たりの医療費は県内でもそれほど高くないというところもありますので、一定の効果はあるのかなと思っております。ただ、令和2年度に限りましては、これも全国的な傾向でございまして、医療費がととも下がっているところから、これはコロナによる受診控えであるということで、ご報告の中で説明させていただいたところです。

(松木委員) コロナ禍で受診控えのために、今回1億5,000万円の黒字になったという話なのですが、今後もこのような傾向が続くかといったらそれはそうとも限りませんよね。元に戻ったら、多分受診控えというのがなくなって、また医療費がどんと増えるのではないかなと思うのですが、そういうふうにならないようにできるだけ予防等その辺りのところ、特に生活習慣病というのが非常に大きな問題ですので、メタボの人をできるだけ減らすとか、高血圧とか、そういうところにもっともっと力を入れて、できるだけ病院にかからないようにしていただきたいなと思います。単年度の表だけ見るとこんなものかなと思うのですが、ある程度の説明をするときには5～6年度のスパンでの説明をしていただきたいなと思いました。「黒字になっているので全てよし」というわけにもいきません。受診控えの結果でこのようになっていると思いますので。そうは言いますが、データヘルス計画の経過に基づくものは次回に説明するということなのでまたそのときにお尋ねしますけれども、今日の説明を聞く限りでは市もよく頑張ったなと総じて私は評価しておりますが、頑張りというかそれもやっていただきたいなと思います。以上です。ありがとうございます。

(事務局北條) ありがとうございます。医療費に関しまして、おっしゃるように、3年度はまだ全部ではないのですが、前年比で上がってきている傾向が全国的に見られます。ただこれは前年比ですので、前年が下がっているところからですから、何とも言えないところではあるのですが、コロナの受診控えで、ずっと下がっていくということが続くことはないと考えております。医療費が、医療の高度化、高齢化によりまして、どうしても高くなっていきがちというところもあります。とはいえ、それを医療費適正化ということで、おっしゃっていたように、いろんな取り組みをさせていただいておりますので、また検討し実施していきたいと思っております。

データヘルス計画が6か年計画となっておりますので、おっしゃっていた経年の変化を見ていくというのは、令和5年度が終わるときに最終の評価ということでご報告できるのかなと思っております。よろしく申し上げます。

(議長) ほかにございませんでしょうか。

(田原委員) 詳しくご説明いただきましてありがとうございます。このまとめていただいたカラー刷りの表ですが、その中で右下の保健事業というオレンジの右の上に、令和2年度の特定健診と特定保健指導の実施率が市と県とあると思うのですけれども、一つは、兵庫県の数値の年度は別としても、特定健診は若干上回っている、特定保健指導では劣っているという数字が出ている。この数値をどのように捉えておられるのかというのが一つと、もう一点は、特定健診に限らず、がん検診とか、いわゆる健診の受診率という問題がずっと言われていて、いろんな施策をされていらっしゃると思いますが、その辺りがなかなか向上していかないという現状がありますので、その辺りについて今後どのような取り組みを考えておられるのか、分かれば教えていただきたいと思います。

(事務局北條) まず特定健診と特定保健指導ですが、2年度の数字に関しましてはコロナの影響を受けております。特定健診の集団健診の期間が少し短くなりました。2年度の初めの緊急事態宣言を受けて、スタートを少し遅らせたりとか、定員も密を避けるということで、徐々に戻してはきたのですけれども、当初半分程度で始めたりとかということがございましたので、これは芦屋市に限らないとは思いますが、特定健診の受診率はちょっと前年より下がっております。とはいえ、県内では割と頑張っているほうと数字的にはなっております。

一方、保健指導のほうはなかなか伸びなくて、保健指導はどうしても対面でさせていただくようなところがございますので、より一層コロナの影響を受けて、なかなか対象者に会えず指導がしにくいところも2年度は特にあったところではございますが、コロナ以外のときでも、他市と比べてちょっと低い水準になっています。他市では保健指導を一部委託するという取り組みもされているようでして、そういうことも検討をしてはいるのですけれども、なかなか芦屋市としてはそこを取り組めていない状況でして、健康課とも一緒に、どう伸ばしていくかというのを検討させていただいているところです。

(田原委員) あとは、がん検診とか健診全般として受診率が決して高くはなくて、これはかねてからの課題ではあると思うのですけれども、何か具体的な施策として、今後考えておられるものがあればお示しくください。

(事務局北條) いろいろなところで、いろんなタイミングをとらえて通知を入れさせていただく等は従前からさせていただいているのですけれども、特に若年層の

受診率を上げたいということで、Web予約を3年度からスタートしているところです。若年層が平日の昼間しか予約ができないというところを少しでも緩和できたらなというところです。今年度始めたところですので、具体的な数字というのは持ち合わせておらないのですけれども、そういうことは考えております。

(田原委員) ありがとうございます。最後に1点だけ、今日のご説明資料とは、直接は関わらないことではあるのですけれども、マイナンバーカードにおける保険機能の追加ですね。国もマイナンバーカードについては非常に積極的に進めていく方向性はあっていいのですが、我々市民からすると、持っているメリットが自分の本人確認資料の一つであるぐらいとか、あまり持っている意味がないということもあり、なかなか進んでいかないと。本市の場合は、そうはいつでも全国平均では、若干高い取得率ではあるのだろうと思うのですね。その一つが保険証の機能というところなのだろうと思うのですけれども、現状はどういうふうなことなのか、今後どういう展開が考えられているのか分かればお示しくください。

(事務局北條) マイナンバーカードに保険証の機能をつけるために、一定の設定をする必要があります。これは、ご自分でご自宅のパソコンからマイナポータルに入って手続きをすることもできますし、もちろん市役所のほうでも保険課の窓口、それから市民課のマイナンバーカード交付の窓口でもパソコンがございましたので支援させていただいているところではあります。この10月以降窓口でお申し出があって実際に設定をさせていただいている件数というのは、肌感覚なのですが、増えてきているというところがございます。ただ、実際に使える医療機関が、少し前に調べたときには、まだ市内で十数か所だったかと思うのですけれども、使えるところがなかなかないというところで、今のところは、登録したとしても通常の保険証もお持ちいただくようなご案内にさせていただいているところです。おっしゃったように、国のほうも力を入れていきますので、今後医療機関等で使えるところが増えてくれば、マイナンバーカードが保険証として使われることも増えてくるのかなと思っています。

(田原委員) ありがとうございます。

(議長) ほかにございませんでしょうか。

(北田委員) 資料の31ページの「(7) 年度別保険料減免状況」なのですがけれども、新型コロナの影響を受けて6,100万円近くの減免があったということですが、この減免に対する何らかのコロナの関係の補填をされるようなものがあるのかなのか、その辺りをお聞きしたいなと思いますけど。

(事務局北條) 全て交付金で賄われておりますので、市の負担というのは、ない状態になっております。

(北田委員) ありがとうございます。もう一点、20ページのところで、私はよく理解できないところがあって大変申し訳ないのでけれども、「1) 年度別療養諸費の状況」というところで「一般」と「退職」というのがあるのですがけれども、この「退職」というのは、令和2年度で元年度あるいは30年度と比較しますと、合計のところ相当な開きがあるようなのですが、令和2年度の「退職」のところというのは、今の段階でこの金額というのはこれで確定なのか。何年か前の状況を見ますと、相当大きな金額になっているのですが、この差というのをお聞かせ願えないかなと思います。

(事務局北條) この退職医療制度なのですが、平成27年度から新規適用がなくなっておりまして、以降は対象者が増えないためどんどん減っていった状況でございます。過去を見ていただくと、減り続けているのが分かるかなと思います。2年度末の時点で芦屋市はゼロで、転入等で入ってこられる可能性はありますし、この退職の方の過年度に関わる部分で退職医療費になることがありうる部分ではありますが、通常であれば退職の対象者は今後ゼロになるというところでございますが、2年度の方は少し残っているところではあります。

(議長) ほかにございませんでしょうか。

なければ私からよろしいでしょうか。21ページ「2) 年度別療養費等の状況」のところで、もう一度教えていただきたいのですが、令和2年度の「診療費」の額がそれまでの額と桁が違っているのですが、もう一度ご説明いただけますでしょうか。

(事務局小栗) ご説明させていただきます。診療費の大幅な増加の要因といたしまして、お一人で海外療養費を7件請求された方がいらっしゃいまして、その方で約350万円請求されまして、またもう1件、社会保険から遡及加入されまして、平成31年1月から令和2年3月分までの診療費をまとめてお一人で請求された方がいらっしゃいまして、その方がお一人で約750万円請求されました。その結果、海外療養費でお一人350万円、また遡及加入の結果、お一人で750万円という請求事案がございまして、このお二人のみで大体1,100万ほど増えているといった状態になります。それ以外は特に変わった要因等はございませんでしたので、このお二人が請求した額が1,100万円だったということで、これだけの増加になっております。

(議長) 分かりました。あともう少しあるのですけれども、こちらの1枚紙の資料の右下のジェネリックの使用率が書いていますけれども、ジェネリックの使用率の引き上げに対して、芦屋市ではどのような施策をとっておられるのかを教えてくださいませんか。

(事務局北條) ジェネリック医薬品の促進通知というものを年に2回送らせていただいております。「このお薬を変えたらもっと安くなるよ」とご案内させていただいているもの、それと保険証をお渡しする際に、皆様にはちょっと今日はサンプルがあればよかったのですけれども、保険証ケースというものをお配りしております。「ジェネリック医薬品の使用を希望します」というような文言が書かれたものをお配りしております。あとは、何かのタイミングでチラシをお配りする等、そのようなことをさせていただいているところでございます。

(議長) 分かりました。ありがとうございます。後発医薬品とか特定保健指導の実施率、恐らく保険者努力支援制度との関係で非常に大事になっているとは思いますが、先ほどもご質問があったと思いますが、今後も丁寧なご説明やご回答をよろしく申し上げます。あと一点、委員のほうから加入者が減少しているというお話があったと思うのですけれども、被用者保険への加入が4割ぐらいあって、それが加入減少の一つの大きな要因になっていたと思うのですけれども、それは事業所の適用拡大の影響を受けているのかどうかだけ教えてほしかったのですが。

(事務局小栗) 社会保険加入の割合が先ほど49.7%とお示したかと思うのですが、
れども、平成28年10月から短時間労働者の被保険者の一定の要件が緩和
されまして、これに伴いまして社会保険の加入が増えているということで、
やはり被用者保険の拡大が理由の一つとして確かかと思えます。

(議長) 分かりました。ありがとうございます。ほかにごありませんでしょうか。

……………異議なしの声……………

(議長) なければ、この議題は報告ですので採決はいたしません。

これで報告第1号を終わります。

本日の議題はこれで終わりですが、事務局から何かございますか。

……………その他……………

(事務局北條) ピンクの小さいチラシを机上に配らせていただいたかと思えますけれど
も、来年度より保険証と高齢受給者証を一体化することに伴いまして、今年
度の保険証の有効期限が変わっております。保険証を送付させていただく際
に、被保険者の方はご覧になられたかと思うのですが、有効期限が変
わったというご案内を入れさせていただいていますので、簡単ではございま
すがご報告をさせていただきたいと思ってお配りいたしました。よろしくお
願いいたします。

それと次回の協議会でございますが、3月下旬にと考えております。先ほ
どお話がありましたデータヘルス計画の2年度の評価の内容、1月頃に示さ
れる予定になっております納付金、県に納付する事業者納付金の算定結果が
1月に出る予定ですのでそちらのご報告、また次年度の運営計画のご報告等
を予定してございますので、また皆様に日程をお知らせさせていただきます
ので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

……………閉 会……………

(議長) それでは、本日の協議会はこれで終わります。どうもありがとうございました。