

令和3年度 第1回 習志野市国民健康保険運営協議会 会議録

1 開催日時 令和3年10月7日(木) 14:00~15:30

2 開催場所 習志野市役所 市庁舎3階 会議室AB

3 出席者

(会長)荒原 ちえみ

(委員)国枝 讓二、久保木 俊光、小林 恵子、小林 智、
瀬戸川 加代、田島 和憲、細川 淑以、森田 高広、柳 賢一

以上10名

(市職員)習志野市長 宮本 泰介、

協働経済部部長 片岡 利江、協働経済部次長 江川 幸成、
協働経済部窓口サービス推進室長 花澤 光太郎

[国保年金課]

国保年金課長 今富 信幸、協働経済部主幹 福田 淳、
調整係長 南山 聖、主査補 半田 さゆり、
副主査 今井 恵司、主任主事 岡田 千佳

[健康支援課]

健康福祉部主幹 児玉 紀久子
成人高齢者保健係長 大久保 美恵

〈記録:国保年金課 主任主事 岡田千佳〉

4 欠席者

(副会長)立崎 誠一

(委員)金子 敏和、杉戸 一寿

5 議題 審議(1)出産育児一時金の改定について
報告(1)令和2年度国民健康保険特別会計決算について

6 その他 その他(事務連絡等)

7 会議資料 ※別添資料
審議に関する資料
(1)出産育児一時金の改定について
報告内容に関する資料

(1) 令和2年度国民健康保険特別会計決算について

開 会

- ・花澤室長(市)より会議が開会され、
 - 本日の出席委員が定数に達しているため会議が成立すること
 - 本日の運営協議会は原則公開だが、審議内容により公開・非公開の判断が必要になった際は、改めて審議すること
 - 傍聴希望者については、定員に達するまでは入場を許可することが確認された。

会長、副会長の選出

- ・習志野市国民健康保険規則第6条の規定により、会長及び副会長は、公益を代表する委員4名の中から選出し、その選出方法は委員の選挙による旨を説明し、各委員の意見を求めた。
- ・委員に諮った結果、会長には指名推薦により荒原委員が選出された。
- ・荒原会長から会長就任の挨拶があった。
- ・事務局による進行を終了し、議事進行を荒原会長に引き継いだ。
- ・委員に諮った結果、副会長には会長の一任により立崎委員が指名された。

会議録の作成等

- ・会議録は要点筆記とし、ホームページ及び情報公開コーナーで公開することが確認された。

諮問書の手交

- ・宮本市長から荒原会長へ諮問書が手交された。
 - ・宮本市長から挨拶があった。
- (この後、市長は公務のため退席)

審議事項

- ・荒原会長の指示により、審議(1)について、今富課長(市)が資料に基づき説明した。内容は次のとおり。

審議(1) 出産育児一時金の改定について

- 出産育児一時金は、健康保険法等に基づく保険給付として、被保険者が出産したとき、出産に要する経済的負担を軽減するため、一定の金額が支給されるものである。出産育児一時金の支給額は、出産費用等の状況を踏まえ、弾力的な改定を実施するため、被用者保険は政令で、市町村国保は条例で、それぞれ規定することとされている。現在の支

給額は、産科医療補償制度対象分娩の場合、出産費本体部分の40万4千円と、産科医療補償制度掛金分の1万6千円を加えた、総額42万円となっている。

○出産育児一時金の改定の経過について、産科医療補償制度が始まった平成21年1月から説明する。平成21年1月の改定は、本体部分35万円に、産科医療補償制度の掛金分3万円を加えて、総額を38万円としている。また、出産育児一時金は、平均的な出産費用の状況等を踏まえて、改定されてきた経緯があり、平成21年10月には、本体部分を4万円引き上げ39万円に、掛金分3万円を加えて、総額を42万円とした。平成27年1月には、産科医療補償制度のために必要な掛金が引き下がったことにあわせて、掛金分を1万6千円に引き下げ一方、引き下げ分と同額を本体部分で引き上げることで、総額42万円を維持した。今回、令和4年1月からの改定においても、同様に掛金分を1万2千円に引き下げ一方、引き下げ分と同額を本体部分で引き上げることで、総額42万円を維持するものである。

○産科医療補償制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、創設されたもので、①重度脳性麻痺への補償、②その原因分析、再発防止、③紛争の防止、早期解決及び産科医療の質の向上、を目的としている。これは、分娩時の医療事故は、過失の有無の判断が困難な場合が多く、訴訟リスクの大きさが、産科医不足の一因と指摘されていたことによるものである。補償対象とその内容は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺を対象として、身体障害者手帳1級・2級相当などの要件を設けた上で、1件あたり3千万円となる。掛金については、現行1万6千円のところ、令和4年1月から1万2千円に改定される。この掛金が出産育児一時金のうち、「掛金分」として上乘せされる額となる。

○産科医療補償制度の収支状況としては、平成21年の創設以来、収支はプラスであり、剰余金が生じている。例として、平成26年は、保険料収入約312億円に対して、補償金は約96億円となっている。なお、産科医療補償制度は、満5歳まで申請が可能とされているため、決算確定までに5年の時間差がある。今回の掛金見直しは、平成21年から26年までの実績等を考慮し、今後の補償額と必要な財源を見込むことで、令和4年1月からの掛金が算出されている。現行の掛金1万6千円は、保険料2万4千円から剰余金8千円を差し引くことで、1万6千円と設定されており、改定後は、保険料2万2千円から剰余金1万円を差し引くことで、1万2千円と設定されている。

○産科医療補償制度の掛金分の見直しも見込んだなかで、「社会保障制度審議会 医療保険部会」での議論を踏まえ、法改正が行われているので、内容を説明する。出産費用は年々増加しており、全国の平均的な出産費は、令和元年度で約46万円。一方で、その増加要因は明らかではなく、今後、透明性の確保が必要とされている。これは正常分娩の場合、自由診療で行われており、価格設定の方法も様々であることなどから、増加要因の分析ができず、今後新たなデータ収集等が必要とされたものである。このようなことから、出産育児一時金について、費用実態を踏まえた引き上げは行わないなか、少子化対策としての重要性を考慮し、総額42万円を維持する改定とされた。

○健康保険法施行令の改定に伴う、本市の条例、規則の改正内容としては、条例において、出産費本体部分を40万4千円から40万8千円に引き上げ、規則において、産科医療

補償制度掛金分を1万6千円から1万2千円に引き下げ、総額42万円を維持する。なお、施行日は、令和4年1月1日とし、施行日以後の出産から適用する。

▽以上の説明に対し質疑を求めた。

小林 恵子 委員:市民は、42万円をもらえるという理解かと思う。今回の改定で何が変わったのか理解できない人もいると思われる。市民への周知をどのように考えているか。

国保年金課長 今富 信幸:広報紙やホームページ等を活用し、分かりやすい表現に務め、周知を図っていくことが必要と考えている。今後、検討していく。

森田 高広 委員:例えば、出産費で46万円かかるという場合、被保険者は医療機関等で差額の4万円を支払えばいいのか、それとも一度46万円を負担した後、市に42万円を申請するのか。

国保年金課長 今富 信幸:基本的には、被保険者は差額の4万円を支払い、市が医療機関等に42万円を支払う仕組みである。被保険者が全額支払った場合は、被保険者から出産育児一時金を申請いただくこととなる。

森田 高広 委員:それらの事例について比率などは、どうなっているのか。

国保年金課長 今富 信幸:差額を支払うケースがほとんどである。

柳 賢一 委員:直接支払制度や受取代理制度など、いろいろあるので、フロー図を作ったらイメージしやすいのではないか。

国保年金課長 今富 信幸:参考にさせていただく。

▽質疑は以上となる。

・荒原会長より、出産育児一時金の改定について同意することを確認したところ、これに異議はなく、同意することが決定される。

・荒原会長の指示により、今富課長(市)が報告(2)について、資料に基づき説明した。内容は次のとおり。

報告(1)令和2年度国民健康保険特別会計決算について

○令和2年度は、県内全体で見込まれた保険給付費の増加等に対応するため、保険料率の改定を行った。その結果、前年度に引き続き、一般会計からの法定外繰入は実施せず、国保財政の健全性を維持できたものと認識している。一方、新型コロナウイルス感染症の影響が年度当初から続き、結果的に保険給付費は大きく減少した。また、新型コロナウイ

ルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる世帯等に対して、国基準に基づく保険料の減免を実施するなど、例年とは異なる特徴的な決算となった。

- 歳出の保険給付費は、前年度比約5億7千万円、6.1%の減少となっている。これは、被保険者数の減少に加えて、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが起きたことによるものと考えている。国保事業費納付金は、前年度比約2千万円、0.5%の増加となっている。これは、県内全体の保険給付費等の財源として、千葉県に対して納めるもので、予算編成時の見込により納付額が決定されるため、新型コロナウイルス感染症の影響は加味されない金額となっている。歳入の国民健康保険料は、国保事業費納付金等の財源として徴収するもので、被保険者数が減少する一方、保険料率の改定等により、前年度比約6千万円、2.0%の増加となっている。国庫支出金は、新型コロナウイルス感染症に伴う保険料の減免等に対して補助金が交付されたものである。県支出金は、主に保険給付費の財源として交付されるもので、保険給付費の減少に伴い、前年度比約5億6千万円、6.0%の減少となっている。
- 歳入の構成比について、保険料の構成比は23.2%で、主に、千葉県全体の保険給付費等、国保運営に必要な費用として徴収するものである。県支出金の構成比は68.3%で、保険給付費の財源として千葉県から交付される普通交付金の他、保険者の取り組みに応じて交付される特別交付金、保険者努力支援分等となっている。
- 歳出の構成比について、保険給付費の構成比は68.6%で、医療費の保険者負担分、7割分などや、高額療養費がこの中に含まれている。国保事業費納付金の構成比は28.5%で、千葉県全体の保険給付費等、国保運営に必要な費用として、千葉県に納めるものである。
- 被保険者数は減少を続けており、令和2年度末時点の被保険者数は、29,339人、加入率は16.7%である。4年間で、13.7%の減少となっているが、これは、75歳に到達したことによる後期高齢者医療制度への移行や、平成28・29年度に、社会保険の適用拡大が行われたことによるものである。なお、令和2年度は前年度比0.7%の減少であり、減少幅は鈍化している。その理由としては、社会保険から国保に移行する人が増加したことがあげられ、これは、新型コロナウイルス感染症が雇用に影響を与えた結果と考えられる。
- 令和2年度決算における保険給付費は、約87億2千万円である。4年間で約9億3千万円、9.6%の減少となっている。これは、1人あたりの保険給付費が増加する一方、被保険者が減少したことによるものである。また、令和2年度は、前年度比約5億7千万円、6.1%の大幅な減少となっており、その理由としては、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが起きたものと考えている。
- 1人あたり療養給付費は年々増加を続けているが、令和2年度は多くの月について、前年同月比で減少が見られる。特に、令和2年4月診療分は12.5%、5月診療分は18.4%と、大幅に減少している。その後は、前年の水準に近づいたが、全体的に下回って推移している。
- 保険料は、被保険者の保険給付費などに充てるための医療分、後期高齢者支援金に充

てるための支援金分、介護納付金に充てるための介護分の3つの区分で賦課・徴収している。被保険者数が減少したことにより、4年間で約2.8億円、8.5%減少している。令和2年度は、保険料率の改定を行ったこと等により、前年度比約6千万円、2.0%の増加となっている。

○1人あたり医療費は、34万5千694円で、前年度比5.1%の減少、1人あたり保険料（医療分）は、6万9千937円で、前年度比4.5%の増加となった。1人あたり医療費は、高齢化や医療の高度化に伴い、年々増加を続けてきたが、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が起きたものと考えられ、例年になく減少となった。一方、1人あたり保険料は、保険料率の改定により増加となった。保険料は主に、千葉県に納める国保事業費納付金の財源として徴収し、国保事業費納付金は、予算編成時の見込により納付額が決定されるため、新型コロナウイルス感染症の影響は加味されていない。このような結果として、千葉県の特別会計である国民健康保険事業では、約226億円の剰余金が生じており、この剰余金については、翌年度に繰り越され、国庫負担金等の返還額を差し引いた約96億円が、令和4年度以降の保険料の負担軽減に充てられる見込みである。

○令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入の減少が見込まれる世帯等に対して、保険料の減免を実施した。感染拡大の影響が見込まれる令和2年2月1日以降に納期が到来する保険料が対象となることから、一部、令和元年度分の保険料も減免の対象となっている。減免額は計4千62万3千500円、件数は356件、人数は225人である。また、減免額については全額、国庫支出金により補てんされた。なお、傷病手当金は、令和2年度中の申請がなかったため、執行はない。

○令和2年度のその他繰入金は、令和元年度に引き続き、解消された状態を維持することができた。これは、保険料率を改定し、財源確保を図ったことなどによるものである。

○1人あたりの国保事業費納付金は、令和元年度と比べ2,941円、2.5%の増加となっている。

○激変緩和措置については、国保の都道府県化に伴い、国・県が導入した仕組である。国保の都道府県化に伴い、市町村間の保険料負担を平準化する考え方が導入された。しかし、都市部などの、保険料負担が比較的小さい一部保険者では、平準化により急激な負担増を引き起こすことが想定された。これを避けるために、負担の増加幅を緩やかにする激変緩和措置が設けられた。令和2年度の本市の状況としては、本来は1人あたりの標準保険料が11万4千647円となるところ、激変緩和措置により、10万8千196円にまで抑えられている。その分、本市が千葉県に納める国保事業費納付金の金額が抑えられ、保険料負担も抑制される仕組である。今後、激変緩和措置は段階的に縮小されていくため、本来の納付金負担に徐々に近づいていくことが想定される。それに伴い、保険料率の改定などの財源確保を図っていく必要がある。

○1人あたりの標準保険料は、国保事業費納付金等を賄うために必要な1人あたり保険料の目安を示している。1人あたり医療費の増加や、激変緩和措置の段階的縮小等により、増加を続けており、今後もこの傾向は続くことが予想される。なお、令和4年度推計値は、

平成30年12月に県が作成した推計結果を基に、令和3年度の額に2.5%を上乗せしたものである。新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えは加味されておらず、今後大きく変わる可能性がある。

○令和2年度に実施した国民健康保険データヘルス計画の中間評価・見直しについて、説明する。データヘルス計画は、その目的を「被保険者の主体的な健康づくりを支え守る社会環境の実現」と定め、計画期間は、平成30年度から令和5年度の6年間としている。令和2年度は、計画の中間年度として、計画目標の達成状況を評価し、必要に応じて、事業効果を高めるための改善策等を検討した。

○中間評価・見直しの方法は、国保年金課及び健康支援課による自己評価・見直しを実施した。その後、外部評価として、「千葉県国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会」から助言を受け、最終的に、この助言を踏まえたなかで、中間評価・見直しを実施した。

○主な評価内容と見直しのポイントとして、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率について説明する。特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率は、ともに平成30年度まで改善傾向だが、令和元年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により減少した。そこで、中間評価・見直し時点では、令和3年度から、新たに医師を通じた未受診者勧奨を実施することとした。しかしながら、令和3年度に入り、新型コロナウイルス感染症のさらなる拡大等により、医療現場の負担が増大していることから、実施を見送ることとし、令和4年度以降の実施を図る。今後、医療機関との再調整を行っていきたいと考えている。なお、その他、令和3年度からの新たな取り組みとして、集団健診の一部の日程で、結核・肺がん検診を同時に実施し、受診者の利便性を向上することで、受診率の向上を図る。

○「既に生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合」については、やや改善傾向にあるが、目標値30%の達成は困難な状況である。広く市民に健康情報を普及・啓発する取り組みを強化するため、令和3年度からオンラインの活用を検討していく。なお、慢性腎不全予防健康相談は、タブレット端末を利用したオンライン面談を実施する。

○ジェネリック医薬品数量シェアについては、順調に増加している。ジェネリック医薬品に切替えた場合に自己負担が200円以上減少する人等を対象に「ジェネリック医薬品差額通知」を送付しており、この取り組みは継続するとともに、令和5年度の目標値を85%から88%に引き上げる。なお、令和3年度から差額通知の対象者を自己負担100円以上にす等、範囲を拡大することとした。

○最後に、決算の総括及び今後の見通しとしては、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響から、医療費の減少が見られた。しかしながら、近年の1人あたり医療費の増加傾向や、激変緩和措置の段階的な縮小を考慮すると、今後、保険料率の見直しは避けがたい状況である。医療費の適正化においては、データヘルス計画に基づくジェネリック医薬品の普及促進や、各種保健事業の実施により、増大する保険給付費の抑制に努めていく。保険料収納率の状況については、納税コールセンターによる電話催告、文書催告や、自動音声電話催告システムによる夜間・休日の電話催告等を実施し、

未納者の自主納付を促すことなどにより、令和2年度における現年度分の収納率を前年比0.41ポイント増の93.12%としたところである。また、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮して、滞納処分にあたっては、未納者の状況を慎重に見定め、生活困窮の状況が伺える人に対しては、納付の猶予制度の活用や、滞納処分の執行停止を行うなど、未納者の状況に応じた対応に努めたところである。今後も引き続き、現年度分未納者に対する滞納整理の早期着手に注力し、滞納処分や執行停止を活用していくことで、保険料収納率の向上を見据えていく。

▽以上の説明に対し質疑を求めた。

森田 高広 委員:新型コロナウイルス感染症に伴う保険料の減免について、収入の少ない人の申し出が多かったのか、それとも滞納者を調べていったら、そのような理由で納付できない人が多かったのか。

国保年金課長 今富 信幸:給与収入の減少や事業の事業収入の減少といった事例で、被保険者から申し出があり、保険料の減免を適用する人が多い。

小林 恵子 委員:令和元年度の特定健康診査について、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、健診受診者が減ったというのは、新型コロナウイルスが感染拡大し出した年度末頃に健診を受診する人が例年習志野市では多く、この年はそれが影響したということか。

健康支援課主幹 児玉 紀久子:ご指摘のとおり、年度末に駆け込みで健診を受ける人が多く、習志野市の特徴とも言える。令和元年度も、平成30年度と同様に受診者数を伸ばしていたが、2・3月で新型コロナウイルスが影響し、通常であれば受診者数が大きく伸びる時期に、受診控えが起きた結果、特定健診受診率が下がった。

小林 恵子 委員:特定健診の集団健診について、今後の方向性を伺いたい。また、医療機関からの勧奨実施について、対象者、実施方法を教えていただきたい。

健康支援課主幹 児玉 紀久子:集団健診については、40歳になったばかりで主治医のいらっしゃる方によく受診いただいている。コロナの影響で実施人数を縮小している状況だが、若い世代の方で、新たに受診いただく方が増えている。また、医療機関からの勧奨については、かかりつけ医のある人に対し、医師からリーフレットを渡してもらい、健診未受診者に対して勧奨しようとするものである。本来であれば、令和3年秋頃に実施する予定だったが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、医師会との協議の結果、現在は取りやめている。

小林 恵子 委員:同規模の他市の状況を見ても、新型コロナウイルスの影響で、受診者数が伸び悩んでいるところもあると思うが、その中でもある程度の受診率を確保している市町村があるので、参考にしながら引き続き実施していただきたい。

小林 恵子 委員:新型コロナウイルスの影響で受診控えが続いている。本来、深刻な病気を抱えている人が受診控えをするのはよくないが、病院に行かなくてよい人が、受診控えにより無駄な医療費を抑えられているのであれば、医療費の削減につながる可能性がある。どう分析しているか。

荒原 ちえみ 会長:事務局からの回答に先立って、小林 智委員、細川 淑以委員からご意見いただきたい。

小林 智 委員:本来病院に来てもらわないといけない人が病院に来ると新型コロナウイルスに感染するから病院に行かないという人が多いと思う。また、令和2年2月から4月頃は、新型コロナウイルス感染症の実態が分からず恐れられていたため、医療機関の方も外来を抑えたことが影響している。健診部門を閉じて、発熱外来を始めたり、手術も緊急性のあるものしかやらないという体制だった。その後、新型コロナウイルスを調べるキットが出始めたので、通常の体制に戻っていったが、それでも外来入院ともに5%~10%は減っているという状況である。数字として分析はできていないが、病院に行かなければいけない人が受診控えをしていると思う。

細川 淑以 委員:生活習慣病等は自覚症状がなく、市の健診などで採血してみないと分からない。そして新型コロナウイルス感染症の影響で運動不足の方などもおり、途中からいろいろな病気が出てきている。

国保年金課長 今富 信幸:令和3年8月31日に厚生労働省が発表した資料によると、新型コロナウイルス感染症の影響で、受診控えが生じている一方で、マスク着用、手洗いうがいなどの感染対策をしたことで、呼吸器系の疾患による受診が減少しており、医療費全体としては前年度と比較して減少している。本市国保においても、令和2年4月、5月は大きく減少しており、呼吸器系の疾患についても、KDBシステムによる集計の結果、減少が見られる。

小林 恵子 委員:感染症対策により医療費が下がったということは、今後も継続していけるよう、行政として何ができるかを含めて、引き続きお願いしたい。

荒原 ちえみ 会長:あわせて、慢性腎不全予防健康相談におけるタブレット端末の利用について説明いただきたい。

健康支援課主幹 児玉 紀久子:慢性腎不全の重症化リスクを有する人の健康相談は継続的に実施しているものだが、新型コロナウイルスの感染予防対策として密を避けるため、令和2年度からオンラインによる面談を試行的に始めたというものである。

▽質疑は以上となる。

答申

・荒原会長が、答申書(案)を読上げた後、全員賛成により、答申書(案)を答申とすることが決定された。

閉 会

荒原会長より閉会が宣言された。