

令和5年度第1回流山市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和5年5月26日（金）
午後1時15分
- 2 場 所 流山市役所 第2庁舎 301会議室
- 3 招 集 日 令和5年5月12日
- 4 出席委員 吉田 春美、今井 博之、安江 裕子、笠原 裕司
池田 郁雄、三木 哲、高杉 幹、堀内 龍文
倉野 美知子、木川 稔
- 5 欠席委員 福田 芙美子、藍川 治助、石渡 烈人
- 6 事務局 伊藤市民生活部長、吉野市民生活部次長兼保険年金課長、
海老根保険年金課長補佐、山崎保険年金課長補佐兼
国民健康保険係長、中山保険料収納係長、遠藤主事
- 7 傍 聴 者 なし
- 8 議事内容 令和5年度国民健康保険実施計画（案）について
令和5年度国民健康保険料収納実施計画（案）について
- 9 配付資料 （1）令和5年度国民健康保険実施計画（案）
（2）令和5年度国民健康保険料収納実施計画（案）
- 10 会議時間 開会 午後1時15分
閉会 午後2時 5分
- 11 議事内容 次のとおり

(事務局)

ただ今から令和5年度第1回流山市国民健康保険運営協議会を開会いたします。開会にあたりまして、会長よりごあいさつをお願いいたします。

－ 会長挨拶 －

(事務局)

続きまして、市民生活部長からご挨拶を申し上げます

－ 市民生活部長挨拶 －

(事務局)

それでは会議に移らせていただきます。

協議会の議長は、流山市国民健康保険規則第6条の規定により、堀内会長に議長となつていただき、議事進行をお願いいたします。

それでは、堀内会長よろしく申し上げます。

(議長)

本日の出席者は、委員13名のところ10名でございますので、流山市国民健康保険規則第8条の規定により、委員の半数以上の出席であるため、会議が成立していることをご報告いたします。

次に、本日の傍聴者はなしです。

それでは、議題1「令和5年度国民健康保険実施計画(案)」及び議題2「令和5年度国民健康保険料収納実施計画(案)」については、一括で取り扱うこととして、事務局から合わせて説明をお願いします。

なお説明や、このあとの質疑応答については、着座のままで結構です。

(事務局)

保険年金課長の吉野です。私からは、議題1の「令和5年度流山市国民健康保険実施計画(案)」について、ご説明いたします。

失礼して着座させていただきます。

令和5年度流山市国民健康保険実施計画(案)につきましては、前回

の国保運営協議会におきまして、令和5年度流山市国民健康保険事業計画（案）について、協議を頂いておりますが、その事業計画に掲げています各重点項目についての事業内容や実施時期をまとめています。

各事業につきましては、従来からの継続が多いことから、令和4年度から変更があったものなどについて、ご説明いたします。

資料1、令和5年度流山市国民健康保険実施計画（案）の1ページをご覧ください。

1「適用・適正化対策の推進」についてですが、保険料賦課額、保険給付費、県等の支出金、国民健康保険事業費納付金等の算定の基礎となることから、被保険者の資格の取得及び喪失を適切に行う必要があるため、（1）から（4）の具体的な対応により、適用の適正化を推進します。（1）の適用・適正化調査につきましては、平成30年度から県単位で資格管理を行っていることから、県内他市町村へ住所移動した場合には、異動日、世帯継続性、多数回受診等について適正な管理が求められています。また他の健康保険から国民健康保険に、又は国民健康保険から他の健康保険に切り替えが行われないケースを防ぐためにSNSなどにより切替え手続きの周知徹底を図るほか、オンライン資格確認システムから提供される加入届出遅延の疑いがある者の情報や資格重複情報などを活用し、資格重複者に対しては資格喪失手続きの勧奨通知を行い応答がない場合は、職権で資格を喪失させ適正化を図ります。

次に2ページから3ページの2「保険料の収納率向上対策の推進」につきましては、議題2の「令和5年度流山市国民健康保険料収納実施計画（案）」において、詳細に説明しますので、割愛させていただきます。

4ページをご覧ください。

3「医療費適正化対策の推進」についてですが、療養給付費等の増加を抑制するため、（1）から（7）を実施し、医療費の適正化を図ります。

（1）のレセプト点検の充実については、給付費の算定基礎となるレセプトを千葉県国保連合会に点検を委託していますが、更に市独自に再点検を全件行っています。

（2）の医療費通知につきましては、総医療費額等を被保険者に周知することにより、保険制度の理解と医療費適正化を図るため、年2回送付します。また、マイナンバーカードと被保険者証を紐づけることによ

り、マイナポータルでの医療費通知の情報が閲覧可能となったことから周知を図ります。

(3) のジェネリック医薬品使用促進通知につきましては、ジェネリック医薬品とした場合の差額を通知するもので、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、年2回通知するものです。なお、令和5年度の本市のジェネリック数量シェア目標値ですが、国の目標値は令和5年度末までに80%としていますが、既に本市では令和5年度実績で84%となっています。令和5年度の目標数値を85%とし、使用の促進を図ります。

(5) の第三者行為求償事務の実施につきましては、保険診療の対象にならない傷病等についての調査などを行うと共に、被保険者には傷病届の提出についてホームページなどにより周知を図ります。また、国保連合会からの通知、病院からの連絡、消防や包括支援センターとの連携などにより第三者行為の可能性のある事案を把握していきます。

5ページをご覧ください。

4「保健事業の充実」についてですが、国保被保険者の健康の保持・増進を図り、医療費の増加を抑制するため、(1)から(5)の保健事業の推進を図ります。

(4) の特定健康診査・特定保健指導につきましては、昨年に引き続き人工知能(AI)を活用した受診勧奨を行い、特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率向上を目指します。特定健康診査受診費用ですが、新型コロナウイルス感染症の影響による受診率低下対策として、令和3年度、令和4年度において65歳未満の課税世帯に限り徴収していた1,000円の自己負担金を無料としていましたが、医療全般において受診控えが解消しつつあることや無償による受診率への影響が少なかったことから、令和5年度から有償に戻し、健診受診の習慣化の取り組みを強化します。令和5年度の目標受診率は、第3期特定健康診査等実施計画に位置付けています60%としています。

次ページ(5)のデータヘルス計画の実施につきましては、糖尿病早期予防対策等として国が推奨している糖尿病性腎症重症化予防プログラムを取り入れた保健指導の実施を引き続き行います。なお、第2期計画については平成29年度に策定し5年が経過しますことから、令和5年度中に第2期データヘルス計画の評価・検証を行い、令和6年4月を始

期とした第3期データヘルス計画を策定します。

最後に5「その他」についてですが、①適正な保険料の検討及び②一般会計からの法定外繰入（赤字分）の削減に向けた施策実施につきましては、毎年県が示す標準保険料率を参考に、各保険者が保険料率を改定することとされていますが、被保険者の負担、地域の実情、国保財政の動向などを勘案し、令和5年度中に策定する令和6年4月を始期とした次期流山市国民健康保険財政健全化計画において検討を行います。③国・県などへの要望につきましては、広域化になり、世帯構成、世帯所得が同じならば、県内どこに住んでも同じ保険料であるべきと考えますので、県内保険料水準統一化の早期実現、統一時期の明確化を要望していきます。

次ページの⑥現行の保険証廃止に伴う体制につきましては、国ではマイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めるため、令和6年秋に原則、現行の保険証を廃止にすることから、スムーズな移行に向けた情報収集、体制整備に努めると共に、被保険者への周知を適宜図っていきます。

以上で、「令和5年度流山市国民健康保険実施計画（案）の説明」を終わりとさせていただきます。

引き続き、中山係長から、議題2の「令和5年度国民健康保険料収納実施計画（案）」をご説明いたします。

保険料収納係長の中山です。私からは保険料収納に関する事項について説明させていただきます。失礼して着座にてご説明いたします。

お手元の資料2「令和5年度国民健康保険料収納実施計画」（案）をご覧ください。

それでは、1ページをご覧ください。

まず、1点目基本方針ですが、流山市国民健康保険の制度運営を適正かつ公平に執行するため、また、保険者努力支援制度におけるポイントを獲得できるよう目標収納率を設定し、目標達成のため具体的な実施方法、実施体制を明確にし、収納率向上にむけて対策を図ります。

2点目では令和5年度の目標収納率を記載しております。現年度分は95.32%、前年度比マイナス0.50%、繰越分は44.00%、前年度比マイナス0.02%となっています。保険者努力支援制度にお

けるポイントを獲得できるよう目標収納率を設定しております。

3点目は目標収納率を達成するための重点施策となっております。昨年度から大きな変更点はございませんが、(2)職員による休日の納付相談会の実施については、平日納付相談が難しい方などを対象に令和5年度も引き続き行ってまいります。

(3)「納付環境の整備」ですが、収納率の高い口座振替の推進に注力してまいります。また、納付義務者の利便性向上を図るため、納付しやすい環境の整備を検討し、近隣市の納付環境にどのような変化があるか、動向を注視し、情報収集に努めてまいります。

なお、本市の収納方法別の割合は、令和3年度の実績になりますが、2ページ上段のグラフのとおりとなっております。

次に、3ページをお開きください。

4点目「収納率」では令和3年度及び令和4年度の収納率、口座振替加入率等を記載しています。

収納率（現年度分）の4年度見込み94.86%ですが、2月末時点での見込みとなっております。確定数値は決算でお示しできますのでご了承ください。

なお、令和3年度滞納繰越分の収納率、現年度・滞納繰越分を合計した収納率では、県内37市中1位となっております。

口座振替加入率については、特別徴収実施世帯を除き50%を目標値に設定しています。令和4年度の見込み加入率39.79%は全被保険者世帯数に対する割合となっており、特別徴収実施世帯を除くと44.73%となっております。

5点目の収納率向上対策では、内容については昨年度と変更はございませんが、引き続き、収納率の向上及び滞納繰越額の減少に努めてまいります。

以上で令和5年度国民健康保険料の収納に関する実施計画について説明を終わります。

(議長)

ありがとうございました。ただ今、事務局から議題1「令和5年度流山市国民健康保険実施計画(案)について」、議題2「令和5年度国民健康保険料収納実施計画書(案)について」の説明がありましたが、質問、

ご意見等ございましたらお願いいたします。

(委員)

何点かお伺いしたいと思います。まず、資料1の国民健康保険実施計画の4ページ医療費適正化対策の推進(6)の療養費などの適正化についてですが、重複服薬者等に対して戸別訪問などを実施するとありますが、実際に薬剤師や保健師が戸別訪問するのはどれくらいの件数がありますか。

続いて、5ページ4保険事業の充実の(3)「健康を支える栄養学」ですが広報等で開催していることは把握していますが、「健康を支える栄養学」を受講された方が栄養学を実施して、医療費が削減されているかどうか分析はされていますか。

次に、(4)特定健康診査・特定保健指導ですが、人工知能を活用した受診勧奨とありますが、どのように人工知能AIを活用されているのか教えていただきたい。

最後に、(5)データヘルス計画の実施のところですが、糖尿病重症化予防対策ですが、先ほど課長からの説明で国の施策でPDCAサイクルを行うというのはわかったのですが、PDCAの内容がわからないので教えてください。

(議長)

ありがとうございました。事務局から回答をお願いします。

(事務局)

課長補佐の山崎です。

まず1点目の重複服薬ですが、直近の令和3年度対象者が6件、令和4年度が4件の対象者がいました。対象者には、重複服薬相談についてのお手紙を送りましたが反応がありませんでした。薬剤師、保健師が実際に伺って指導を行ったケースは令和2年度に1件ございました。

次に、「健康を支える栄養学」ですが、NPO法人健康を育てる会流山というところに委託をしております。事業者が医療費給付費を抑制するために、いわゆる食事療法というか食事の摂取について紹介している事業になりまして、いろいろな学習講座でしたり調理実習を行って実際

に講座に参加された方に食生活診断などを行っていただいております。受講された方にはアンケートを実施しており、受講者の声として「体重が減った」、「睡眠を良く取れるようになった」といった声が聞かれています。ただ、ご質問の医療費削減がどれくらい効果あったかについては、「健康を支える栄養学」だけではなく他の保健事業もですが数字で算出することが難しいところです。

次に、特定検診のA Iの受診勧奨についてですが、特定検診の受診率上げていくというのが、我々の課題となっております。このA Iの受診勧奨ですが、例えば特定検診に毎年受診されている方、隔年で受けている方、全く受けていない方などがいます。A Iを活用する前は行政では一律の文書を送っていましたが、隔年で受診している方には毎年受診したくなるような文章を変えて送付したりしており、受診していない方を7パターンで分析して文書内容をそれぞれ変えて送付して効果を得ているところです。

次に、データヘルス計画のP D C Aサイクルですが、データヘルス計画は、主に特定検診の受診率向上、特定保健指導率の向上、糖尿病重症化対策の3点を40歳から50歳、国保の被保険者としては若年層にあたる方に対して行っているものになります。P D C Aサイクルは、どれくらい訪問するか勧奨通知などを送付するか目標を設定し、その結果が毎年特定健診受診率を1%ずつ上げていくという目標立てて、受診率の結果をいわゆる行動と結果を検証して翌年度の事業が回るか検証しております。

(議長)

ありがとうございました。そのほか質問のある委員。

(委員)

2点ほど質問させていただきたいと思います。

まず1点目、現在ニュースでも取り上げられていますが、マイナンバーカードでマイナ保険証の件ですが、他人の個人情報が紐づけられていると、日に日に報じられていますが流山市においてこのような事例は発生しているのでしょうか、他人の個人情報が紐づけられているかどうかチェック・検証はどのようになっているのでしょうか。

(議長)

事務局回答をお願いします。

(事務局)

流山市の国民健康保険では、他人のマイナンバーと紐づけられた事例はありません。報道されています全国で発生している別人と紐づけられてしまっている事例は、多くは会社等の健康保険で発生してしまっている事例と思われます。会社等の健康保険は、事業主に提出された個人番号を健康保険者へ提出していますが、提出された個人番号を国のシステムに入力するという手作業による処理があるというのを聞いております。国民健康保険は、個人番号がある住基システムと国民健康保険システムは連動して国の情報登録システムに登録しておりますので別人として登録されることはありません。チェック・検証については、国の情報登録システムから毎月チェックリストというものが来ますので、誤りがないか点検しているところです。

(委員)

ありがとうございました。健保組合とかから国保に移られる方がいると思うのですがその際にヒューマンエラーが起こるのか、可能性はないのかお聞きしたい。

(事務局)

健保組合等から国保に移られる方は、流山市の国民健康保険に加入される方は流山市民ですので住基システムで個人番号は把握しております。健保組合等から個人番号が提供されるわけではありません。

(委員)

ありがとうございました。もう1点、国民健康保険実施計画の2ページ滞納世帯の実態分析ですが、滞納されている方の要因としては経済的な問題が一番大きいのかなと思います。特に生活困窮者の方については生活保護関連部署との連携などされているのか確認したいと思います。

(事務局)

保険料収納係長の中山です。

生活保護の担当部署は社会福祉課になりますが生活保護受給者については連携して把握しております。それ以外の生活困窮されている方が相談等あった場合、所得状況・財産調査などによって納付能力がない者に対しては執行停止処分を行っております。

(委員)

ありがとうございました。ちょっと心配な点がありまして、本当に支払い能力がなく生活保護対象になるような方に対して、言い方悪いですが無理やり滞納処分を行っているということは無いですか。保険年金課かわからないですがどこか連携をしていますか。

(事務局)

市の債権では、他に税金を滞納されている方もいますが、徴収困難案件など債権回収対策室で市の債権を一元化して対応しており情報を集約しております。また他の滞納者についても執行停止に繋がるような案件などは関係部署と連携して情報を共有しております。ご質問の、担税力の無い方へ無理やりな徴収や生活をひっ迫させるような滞納整理の事例は無いと認識しております。

(議長)

ありがとうございました。他にありますか。

(委員)

資料1 国民健康保険実施計画の5ページ健康を支える栄養学のところですが、講座を開いているとのことですが、講座に出れる方も限られていると思いますが、出れない方に資料などホームページに掲載したりしているのでしょうか。例えば国や県で行っていることなども、ホームページにリンクを貼っておくなどしておけば広く市民に伝わるのではないかと考えております。

(事務局)

今時点ではホームページで資料を掲載などは行っておりませんが参考にさせていただきますと思いますが、この健康支える栄養学の学習会や講習会などは年数回ありましてその都度10名、20名などの定員を設けさせていただきますが、年に一度講演会がありますが、その講演会は約300名に参加できるよう広く行っております。

(議長)

ありがとうございます。他にありませんか、無いようでしたら私から、資料1国民健康保険実施計画5ページ4保険事業の充実(2)あんま・はり等助成事業についてですが、予算の際にご説明頂いたと思いますが、予算はどれくらいでしょうか。また、支出されている金額がわかれば教えてください。

(事務局)

令和4年度の実績となりますが、まず予算額は165万円の予算です。まだ決算が確定しておりませんが執行額は約156万円で執行率は約95%となっているところです。

(議長)

ありがとうございます。この事業も(3)健康を支える栄養学と同じように、あんま・はり等の施術を利用する前と後の医療費の比較・検証は非常にしにくいところだと思いますけど、保険事業の計画というのは厚生労働省からの指示を基に行っているものなのでしょうか。

(事務局)

あんま・はり等助成事業や健康を支える栄養学は流山市ではだいぶ前から行っている独自の事業です。

国では近年こういった事業に力を入れるべきというのは、実施計画に記載しておりますデータヘルス計画がありますが、計画を策定する際には、国の手引きに沿って策定しているところです。

(議長)

ありがとうございます。なかなか効果測定が難しいことだと思うので

すが、あんま・はり等の事業であれば165万円というお預かりしている保険料から支出しているものですから、健康を支える栄養学もそうですが、医療費が削減出来ているとのことであれば継続し、効果が確認できなければ事業を継続すべきかどうか特に（3）健康を支える栄養学はそれなりにコストがかかっていると思いますから、今年度ということではないですが中長期的にみて検討することも必要かなと思います。

（事務局）

アンケート調査などに工夫を加え、長期目線で追跡ができるような仕様を考えたいと思います。

（議長）

それでは、他にありますか。

（委員）

もう1点お願いします。先ほど課長からの説明の中で出産育児一時金が42万円から50万円に引上げになるとのことでしたが、外国人の方で帰国して出産した場合に、流山市の国民健康保険に加入しているので日本に戻ってきたら出産育児一時金50万円支給されるのでしょうか。

（事務局）

海外で出産された場合は48万8千円となります。1万2千円の差は産科医療保障制度というのがあります。日本の産科機関ではほとんど加入されております。産科医療保障制度に加入している医療機関で出産された場合は1万2千円加えて支給されて50万円になるということです。

（議長）

ありがとうございます。それでは質問はこれまでにさせていただき、議題1・2を終了します。事務局には、計画に沿った滞りない事務の遂行をお願いします。

以上をもちまして、令和5年度第1回国民健康保険運営協議会を閉会します。