

令和5年度 第1回 三木市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日時

令和5年8月17日(木) 午後1時30分～午後2時50分
三木市役所 4階 特別会議室

2 出席者

鷲尾会長、石田委員、井上委員、清水委員、松永委員、堀井委員、
中村委員、島谷委員、高馬委員、鳥羽委員、田中委員(公益代表)、
植田委員、鈴木委員、白國委員

【事務局】

大西副市長、井上部長、山城課長、橋本係長、深谷主査、八代醍主任

3 公開

傍聴人 無し

4 会議内容

- (1) 開会 医療保険課長
- (2) あいさつ 大西副市長による挨拶
- (3) 会長あいさつ 鷲尾会長による挨拶
- (4) 事務局紹介
- (5) 出席状況の報告
委員17名中14名出席で過半数を超えているので会議成立
- (6) 議事録署名委員の指名 井上委員、鈴木委員を指名
- (7) 協議事項
(ア) 令和4年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について
(イ) 令和5年度国民健康保険事業及び予算について

— 事務局説明 —

資料に基づき説明

- (ア) 令和4年度国民健康保険事業報告及び決算(見込み)について
・令和5年度第1回三木市国民健康保険運営協議会資料(P1~P10)

委員：

保険税収納率だが、令和3年度と比較をして、0.8ポイント下落している。何か原因等分析されているならば、教えていただきたい。

事務局：

令和3年度の95.1%は三木市としては高い収納率だった。令和4年度は税

率改正を行い、一人当たり税額が約 17.7%増となっているため、そのことが影響しているのではないかと考えている。

— 事務局説明 —

資料に基づき説明

(イ) 令和5年度国民健康保険事業及び予算について

・令和5年度第1回三木市国民健康保険運営協議会資料(P11~P21)

委員：

1 点目に健康アプリの件について聞きたい。健康アプリは高齢者の中では評判がよく、グラウンドゴルフやいきいき体操等の集まりの中で話が出る。しかし、電子マネーに交換したときの金額の確認に時間がかかる。長い場合、3日間くらい確認できないようなこともある。交換完了という画面が出れば安心できるのだが。

もう 1 点は、マイナンバー保険証の件だが、保険証廃止ということは、後期高齢者の保険証もやはり同じように廃止になるのか。また、マイナンバー保険証の登録をしていなかったらどうなるのか。高齢者の方は、そもそもマイナンバーカードを持っていない方も結構おられる。

事務局：

すべての保険証が廃止の対象である。

今はまだ国で話をしている段階だが、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をされていない方に関しては、資格確認書をプッシュ型で、特に申請もなしで、保険者から送る形にする方針となっている。

事務局

アプリの電子マネーへの交換だが、交換した後に確認する画面はある。また後で個別に説明をさせていただく。我々も少し分かりにくい仕組みだと思っており、開発業者にも改善は求めている。現状では、二つぐらい画面展開すると、交換済みという画面が表示される。

スマホの使い方はケースバイケースであり、画面は一緒だが、入っていくところが違う等もあるので、どのようにお知らせしたら良いか悩んでいる。

委員：

市の連合会の会合で、説明資料のようなものを渡してもらえると、老人会を通じ

て皆様にもお知らせできるので、よろしくお願ひしたい。

あと、公民館の職員は、健康アプリに關しての説明はできないのか。

事務局：

現在は、公民館職員では説明ができない。しかし、市内のソフトバンクにはご協カいただいており、ショップに行っていたら、使い方を教えていただけるようになっている。また、au や NTT にも打診中であり、ご協カいただけるようになると、かなりの店舗数になると考えている。

委員：

一番身近なのが公民館なので、説明資料だけでも良いので公民館に置けば、また何か役立てるのではと思う。

委員：

マイナンバーの件について、補足したい。マイナンバーの件はいろいろ問題がある。マイナンバーには顔認証があり、医療機関に行ったらリーダーにマイナンバーを置いて、写真を撮るようになっている。また、それができなくても、暗証番号でもいける。ところが、それはある程度健康な人でないとできず、一番困るのは老人施設である。そのため、資格確認書が絶対必要になってくる。今、国は絶対、資格確認書を作り、マイナンバーを登録していない方については、先ほどの説明のようにプッシュ型で、申請なしで、出すこととしている。有効期間も今のところ5年間となっている。この資格確認書がなければ、特養や老人ホームではマイナンバーを預かること自体が難しいので、管理できない。よって、絶対、資格確認書は必要である。資格確認書がなければ、制度が成り立たない。

委員：

みっきい☆健康アプリだが、今年の1月に報告いただいたとき、導入から3ヶ月で登録者数が3,000人を超えたと聞いた。今日の報告で4,700人。交換景品がPayPay等の電子マネーというところがとても良く、登録人数が増えているのだと思う。私も保険者なので、こういったアプリを導入しているが、登録者が非常に少ないので素晴らしいと思う。PayPay等との契約は、運営事業者がしているのか。

事務局：

そのとおり。

委員：

アプリのポイントは、健康情報を見る、健診結果登録する、イベント参加するなど貯まると思うが、ポイントの付与状況を教えて欲しい。現時点の登録者 4,700 人に何ポイントぐらい付与したのかという統計数字を持っていたら教えて欲しい。

事務局：

1 年最大 5,000 ポイントまで貯まる。そして 3 月で一旦リセットする。去年は 10 月から始めたので、2,000 ポイントぐらいが平均だと思う。そして 4 月に 0 ポイントからまたスタートしているので、今の質問の数字は年度末ぐらいで大体出ると思っているが、大体平均すると 1 人 3,000 ポイントぐらいの予測である。

三木市民の方以外でも、5,000 ポイントは当たらないが、健康アプリとして使える。また、アプリ自体は汎用型のアプリなので、どの保険者でも使えるようなものである。今年度 5,000 人を目標にしているが、もう 2 ヶ月程で到達する勢いである。しかし、やはり高齢者の方には、先ほどご指摘もあったように、使いにくい部分もあるようなので、いろいろ試行錯誤しながらやっている状況である。

委員：

健康アプリの取り組みは、高齢者の方はネットやアプリなどに弱いという部分があるので、町ぐるみでやっているというところが大変いいことだと思った。

委員：

ジェネリック医薬品の件だが、今までも、ジェネリック医薬品は負担が少ないので、なるべく使うことにしている。しかし、今の現場状況は、ジェネリック医薬品の流通が大変悪い。現在は、ジェネリックの会社の多くがパンクしている状態で、元々の先発メーカーのところも出荷制限をしている状態である。かなり、薬の回転が悪い状況である。

委員：

今は、風邪薬すら入ってこない状況だ。

委員：

発熱外来をやっているけども、熱冷ましがなくて、咳止めの薬もない。近くの調剤薬局に頼んでも、そこも在庫がほとんどないので、必要錠数を尋ねられる状態である。また、250mg の規格の痰切りで、250mg は出せないが、500mg なら出せるので、250mg を 6 錠ではなく、500mg を 3 錠とか調整する。それほど流通が悪

い状況である。また、コロナールを去年の9月に注文したのに、入ってきたのは今年の2月である。それほど現場は大変な状況である。よって、できるだけジェネリックを使いたいと思うが、安定供給がないので、何種類かは先発品に戻さざるを得ない。だから、国がジェネリックを、と言っても、現場は非常に困っている状況である。

事務局：

国も現場がそういう状態であるならば、保険者に課している80%のノルマを何とか考えていただきたいと思う。

委員：

14ページの保健事業の充実強化の(2)のみなし健診について、引き続き実施すると聞いた。だいぶん周知が進んでいるかと思うが、みなし健診の受診者数の推移を教えて欲しい。

事務局：

みなし健診は、令和2年度から開始している。令和2年度が274名、令和3年度が341名、令和4年度が328名である。

委員：

みなし健診の対象になる方は、普段からいろんな疾病がある関係で、集団健診も行きたいけど行きにくいという方も多いと思うので、ぜひ周知を進めて、伸ばしていけたらと思う。

あと、健康アプリの件だが、私の周りでも非常に関心を持たれている方があり、必ずしも高齢の方だけではなく、50代・60代の方でも、みっきいマラソン、みっきいハイキングといったイベントに参加して50ポイント獲得できるので、今までそういったことに足が向かなかった人も行ってみようかなという機会になる。三木は、健康アプリの導入が遅れていて、近隣市では先に健康アプリは実施されていた。三木も導入したのだから、より良い使いやすいアプリになっていけばと思う。

委員：

みなし健診について補足したい。みなし健診自体の数はそんなに多くはない。もともと、例えば糖尿病などの基礎疾患のある方が、定期的に医療機関で検査をやっているから、町ぐるみ健診を受診しなくて良いと思っている場合がある。その場合、町ぐるみ健診の受診率が上がらないので、みなし健診として、そういう方の医療機関での検査内容が特定健診項目を全てクリアしていれば、特定健診受診者数に

含まれる。つまり、受診率を上げるということが主な目的であって、決して多い数ではない。数の上で、なるべくこぼれている人を拾い上げようという話である。だから、少ないからといって決して悪いのではなく、その人たちが少しでもみなし健診をすることで受診率が上がるということである。

委員：

普段されている検査項目にプラスしないと、みなし健診にならないのか。

委員：

逆に、健診を受けていただくといいいので、健診期間中の検査を、個別健診としてすることもある。

事務局：

医師会の先生方にはたいへんご協力いただいている。みなし健診は、全体の加入者が減っているのので、数の上では少し減っている。受診者数を増やすことは大変なので、本当にありがたい。

しかし、現在は、みなし健診は三木市医師会に入られている医院さんと、北播磨総合医療センターだけでできる。よって、かかりつけ医が三木市外にある方は、今はできない状況である。その辺りは、私どもも兵庫県に県下全域でできるような形を県として作ってほしいと要望を出している。現状では、三百何人というところが、三木の中では精一杯の数かと思っている。みなし健診は、本人の同意が必要なので、その理解を得られるのが現状の数くらいかと思う。よって、神戸、三田、小野等の病院に行かれている人にも、この制度を使っただけのような体制を整えていきたいと思い、今、働きかけているところである。

会長：

あと、他に何か意見はないか。

それでは、出尽くしたようなので、これで一応終結をさせていただきたい。いろいろと論議をありがとうございました。今、事務局から提案があった協議事項について、再度皆さん方の拍手をもってご確認をいただきたい。

<各委員より拍手あり>

— 議 事 終 了 —

5 その他

事務局：

先ほどマイナ保険証のことについてご意見があったが、私どもも総理の記者会見や国会の審議を見て、そうなるのかと思っている。決まったことが変わっていったりするが、皆様が安心して今までと同じように医療を受けられる体制整備を、市長会を通じて国に要望している。

参考数値だが、マイナ保険証の登録数は、国保の方の約 58%、9,000 人、後期高齢者の方は約 48%、7,000 人である。国保と後期高齢者の方は、紐付け誤りというのは制度上あり得ず、正しく紐付けされている。なぜなら、住民票に個人番号が付いているので、市は元々の情報を持っているからである。健康保険組合さん等は、本人が加入時に提出した個人番号を入力して、紐付けるので、どうしても人為的なミスが生じる。しかし、国保や後期高齢者はそういった作業がなく、自動的に個人番号と本人が紐付くので、安心してお使いいただける。

令和 6 年秋廃止という方針に今のところ法改正がされているので、市でも、皆様に安心して使っていただけるような体制を整えていきたいと思う。

次回の運営協議会は、来年の 1 月下旬頃を予定している。その時に、令和 6 年度の税率やデータヘルス計画の内容について、諮問をさせていただきたいと思っている。

6 閉会

井上健康福祉部長による挨拶

終了 14時50分