

令和5年度第1回青森市国民健康保険運営協議会 会議概要

開催日時 令和5年11月15日(水) 19:00~20:35

開催場所 青森市役所駅前庁舎 6階 大会議室

出席委員 山上秀夫委員、野尻薫委員、工藤育男委員、小谷健児委員、
成田昌穂委員、外館佳子委員、船木昭夫委員、平田留美委員、
鳥谷部牧子委員、工藤達也委員、加藤宏臣委員、木村敏賢委員

<計12名>

欠席委員 工藤徳弘委員、穴水由利子委員、成田昭子委員

事務局 税務部長 横内修、税務部次長 柴田一史
税務部国保医療年金課長 佐々木潤一
保健部青森市保健所健康づくり推進課長 種市靖子
浪岡振興部健康福祉課長 新宅雅之
税務部納税支援課長兼納税相談センター所長 松本和久
国保医療年金課主幹 小豆畑洋、国保医療年金課主幹 三上泰
国保医療年金課主幹 坂本佳子、国保医療年金課主幹 齋藤優
国保医療年金課主幹 佐々木晶
保健部青森市保健所健康づくり推進課主幹 平井泉
国保医療年金課主査 平井琢哉、国保医療年金課主査 横内智徳
国保医療年金課主査 花田公、国保医療年金課主査 中山満美子
国保医療年金課主査 西村麻依子、国保医療年金課主事 蝦名昇
国保医療年金課主事 佐々木真美

<計18名>

- 会議次第**
- 1 開 会
 - 2 組 織 会
 - 3 報告案件
 - (1) 令和4年度青森市国民健康保険事業特別会計の決算状況について
 - (2) 令和5年度青森市国民健康保険事業重点事項について
 - (3) 産前産後期間に係る国民健康保険税の軽減について
 - (4) 令和5年度青森市国民健康保険税の賦課限度額の見直しについて
 - (5) 令和5年度青森市国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて
 - (6) 第三期青森市国保データヘルス計画・第四期青森市特定健康診査等実施計画案について
 - (7) 青森市国民健康保険被保険者のマイナンバーカード健康保険証登録状況について
 - (8) 青森市国民健康保険におけるマイナンバーカード健康保険証のデータ点検について

4 その他

5 閉会

会長職務代理者の選出

会長職務代理者であった大鱈恭子委員の委員辞任に伴い、会長職務代理者を選出するための組織会が行われ、鳥谷部牧子委員が選出された。

議事要旨

報告案件（1）令和4年度青森市国民健康保険事業特別会計の決算状況について

事務局から資料1について説明を行った。

意見、質疑応答

なし

報告案件（2）令和5年度青森市国民健康保険事業重点事項について

事務局から資料2について説明を行った。

意見、質疑応答

なし

報告案件（3）産前産後期間に係る国民健康保険税の軽減について

事務局から資料3について説明を行った。

意見、質疑応答

なし

報告案件（4）令和5年度青森市国民健康保険税の賦課限度額の見直しについて

事務局から資料4について説明を行った。

意見、質疑応答

なし

報告案件（５）令和５年度青森市国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて

事務局から資料５について説明を行った。

意見、質疑応答

なし

報告案件（６）第三期青森市国保データヘルス計画・第四期青森市特定健康診査等実施計画案について

事務局から資料６について説明を行った。

意見、質疑応答

○委員

資料６の１枚目の右上の方を見ると、平成２９年度と比較して、令和４年度は依然として県・国と比べて生活習慣病に起因する医療費が高いものもあるが、高血圧症や脂質異常症は大幅に減少しており、改善の割合が結構あると見てとれる。

下の折れ線グラフでは、メタボリックシンドローム該当者の男女とも、依然として県・国の該当者より高いとはいえ、直近の所で伸び率が鈍化しているので、その辺はいい傾向ではないかと思う。

市では、健康寿命延伸会議など、いろいろと進めているが、たしか今年５月に全国の市町村の平均寿命のランキングが発表されて、青森県は市町村ワーストの中に男性で３０市町村、女性で２４市町村が入っているという新聞記事を見た。

依然として、短命県だということが分かったが、ただ、市のデータを見ると、２０２０年の厚労省の発表では、２０１０年に比較して、この１０年間で確か青森市の男性は県内４０市町村の中でワーストだったのが、トップになったと記憶しており、そこは非常に大きな改善ではないかと思う。

また、青森市の女性もたしか１歳くらい健康寿命が延びており、これまでの取り組みが着実に実を結んでいるのではないかと思うので、今回、御提示いただいた計画に基づき、また引き続き進めていけばいいのではないか。

○委員

データヘルスの部分でデータから読み取れる良い所の数字について、どう効果的な取組をしたのかということも数値的なものと併せて分析し、計画に生かしていけばよいのではないか。

○委員

ジェネリック医薬品の利用を増加させるということで、現在の７９．８％から８２．３％にもっていきたいとのことだが、皆様も御存じのように、今、鎮咳剤とか咳止めとか去痰剤とかが、ものすごく全国的に品薄になっていて、処方できない状況となっている。

その理由の１つとして、国がとにかくジェネリックに移行させようとしていて、安いものしか作れないような状況になっていて、ジェネリックの会社も自分たちの利益を得るために、いろいろな安全対策が不備になってしまい、それで生産できなくなって、さらに、物が少なく

なっているという状況がある。

ジェネリック医薬品を使うことによって、その支出を抑えるという趣旨は分かるが、あまりにも過度に進めてしまうと、いろいろな点で、結局は患者さんにとって、不利益になってしまうと思うが、その点はどのように考えているのか。

○事務局

実は、青森市は県内 10 市で唯一、使用率が 80%を超えていないが、国の目標値は 80%なので、県内最低という状況を県の平均ぐらいまでは頑張っただけで目指したいということで、今回、設定した。

○委員

よく青森県が糖尿病で死亡率が高いと話題になるが、実は、糖尿病自体では亡くならないので、これは死亡診断書の書き方の問題がある。

血糖が多少高かろうが低かろうが死なないが、結局、脳卒中になったり、心筋梗塞になったり合併症で亡くなる。

死亡診断書の書き方の 1 つで、書き方が悪くて青森県は糖尿病の死亡率が高いということも分かっているので、この死亡率というのは実態を反映していない部分がある。

○委員

喫煙率について、市の男性が 20.8%で、女性が 7%となっているが、どのようにして出したのか。

○事務局

特定健康診査で喫煙を回答する項目があり、そこから出している。

○委員

それだけであれば、健診に全然関心のない若い方の喫煙率はわからない。

実際の喫煙率は多分もっと高いと思う。

ただ、同じ国保でも自営業者とか業種によって、すごく高い業種、そうでない業種とあるので、男性 20%、女性 7%が果たしてどうなのか、すごく疑問になる。

男性の 20.8 を 20.1 にする 0.7 という数値はなんなのか、どういうふうに算定したのか、女性であれば 7 パーセントを 6 パーセントにする何か基準があるのか。

○事務局

国保のデータヘルス計画であるため、現実的な数値を持ってきたいと思っている。

令和 2 年 4 月に改正健康増進法が施行されて、そこから喫煙できる場所などが、かなり限られてきている状況の中で、令和 2 年以降の喫煙率を確認したところ、男性もマイナス 0.1 ずつ今減少しているという現状にある。

少しだが減少しているということのを止めずに、これから先にずっと繋げていくという意味で、これからちょっとずつ減らしているような減少率になっている。

○委員

数字の遊びだけで終わらないようにお願いしたい。

全国的な喫煙率の数字も少し検討する必要があるかと思う。

女性の喫煙率が少し上がっているという県もあり、それと同時に若者と高齢者の喫煙率の

違いということもあるかと思う。

そういう面を具体的な計画に生かせるかどうか、検討していただきたい。

○委員

がん検診のことだが、資料の 6-1 によると、精密検査受診率、胃癌が 77.8%、大腸癌が 63.6%となっている。

コロナ前の胃癌の健診率というのは、88%とか 90%近くで、大腸癌も 85%ぐらいだった。非常に良かったが、コロナ禍になってから、極端に下がった。

病院に来たがらない。

健診の受診自体も減ってくるようになって、今後、5 類になったので、積極的にこの機会に受診率かつ精検率を上げないといけないと思う。

ただ、コロナのワクチンをやっていると、検査の時間が取れないので、ワクチンが少し治まってきて、来年の最終の無料のワクチンの山を越えないと、健診・精密検査の受診率は以前のようにはならないという印象である。

○委員

先ほど、死因別の話題が出たが、これはいわゆる死亡診断書の主病と同時にその人の他の合併症等をクロス集計して、そこからある程度判断できるのではないかと思う。

そういうものを数字的に見れるかと思しますので、いわゆる悪性新生物と同時に、合併症がどのようなものがあつたのか、そういうものをみる必要があるかと思うので、検討していただきたい。

報告案件（7）青森市国民健康保険被保険者のマイナンバーカード健康保険証登録状況について

事務局から資料 7 について説明を行った。

意見、質疑応答

○委員

来年の秋頃には保険証の廃止ということで、国の方でまだまだ時期を特定していない状況だが、「マイナンバーの保険証利用は推進してください」という話が出ているかと思う。

その中で青森市のマイナンバーカードの登録者のパーセンテージだが、青森県内の他の市町村に比べてどういう水準なのか、もし、わかれば知りたいのと、これによって、全国的に交付金の額が変わるような話を聞いたが、この水準はどうなのか。

最後にもう一つ、青森市の場合でマイナンバーカードを一回発行して、返却しているという事例が発生しているのか、分かっているならば教えて欲しい。

○事務局

県内の市町村の比較については把握していない。

これは定期的に国保中央会のほうからデータとして、各市町村にお知らせがあるが、青森市の分しか教えていただけてないのでそこはわからない。

この登録割合による交付金については、これまでは地方交付税の算定においてあつたが、国保では、来年度の交付分からマイナ保険証の登録率を保険者努力支援交付金の算定に反映

するようなことが最近行われている。

マイナンバーカードの返還は、市民課の方で数件あったと聞いている。

○委員

マイナンバー利用の医療機関数が大分増加しているが、実際の活用はどんなものなのか。

○事務局

青森市でいくらというのは、わからないが、国の方で発表しているものであれば、4%程度がマイナ保険証で受診している。

○委員

うちは前から1日多くても数人となっている。

2、3人でほとんど持ってこない。

持ってくる人というのは新しいものが好きなんだと思う。

あと、たまに持って来ても認証しないことがある。

それで、番号とかを入力しなくてはならないが、そういうかたに限って番号がわからない。

顔認証でやるが、認証しなくてエラーが出て使えない。

そのため、うちでは普通の保険証を必ず持ってきてくださいという話をしている。

○委員

今までで、使った人は4、5人くらいで月に1人いるかいらないかぐらい。

もちろん、認証しないのとか、データがめっちゃくちゃだとか、黒塗りの名前とか、惨憺たるもので、こちらあまり使ってくださいとは言い難いような現状にある。

これでやっていけるのかなと本当に思う。

○委員

数名の方が花粉症で御利用いただくことがある。

実際に過去の検査値、他の医療機関の処方内容とかを見ることがあるので、これから役に立つのではないかという実感はある。

報告案件（8）青森市国民健康保険におけるマイナンバーカード健康保険証のデータ点検について

事務局から資料8について説明を行った。

意見、質疑応答

○委員

件数とかについては、今、資料を持ち合わせていないので把握していないが、協会けんぽにおいてもデータの紐づけ等が誤ったとみられるケースは、若干出ていると聞いている。

内容については、今、市から報告があったとおり、事業所さんから誤ったマイナンバーのデータが寄せられて、それを入力してしまったというケースがほとんどだと聞いている。

今、国の方からデータの紐づけがうまくいっていない部分については、短期間で集中的に検証するよにということで指示を受けていて、その作業でいろいろ加入者の皆様に、勧奨

の文書等を近々出す予定になっている。

○委員

健康保険組合ということで、よく新聞には健康保険組合が間違っていたと出ているが、たぶんこれは違うと思う。

今、国の方でJ-L I S照会を全件調査していて、実際、健保組合の何店舗かには、符合していないものということでデータがおりてきている。

その中で純粋に本当に合っていないというのは、聞いた中では本当に数件で、ほとんどが外国人と聞いている。

J-L I S照会というのは漢字氏名、仮名氏名、性別、生年月日、住所、住民票住所が必要で、12月1日からは住民票住所を必ずもらうように健保組合も指示を受けている。

今までは、3情報で照会したから間違っていると、よく言っていたが、聞くと中国人だとかアジア系の方は漢字で登録して、仮名でフリガナをふってちゃんと読めない。

私もアジア系の方のフリガナをつけなさいと言われても、多分つけられないと思う。

それが合わなかったり、あとは漢字で登録しているにもかかわらず、名前はわざわざアルファベットで登録しているとか、そういった事象が多くて、結構、今回の全件調査でも外国人の方の不合割合が出てきている。

あと、名前の黒塗り、よく旧字体とかで出てこないのが黒塗りになっているので、それがはじかれてしまって、再調査をするということになっているようである。

全件調査をしたうえで、国のほうから各健保の方には、もし、不恰があればくということ、実際に試行的にやっている所の話の話を聞くと、今、お話ししたような状況だということなので情報提供で話させていただいた。

○委員

例えばうちの母であれば、やはり、マイナンバーカードを申請する必要があるなと正直思っているが、いざやろうとなると、なかなか認知症も入っていて、出たがらない。

本当に難しいと思っている。

老人クラブとしても、実はマイナンバーカードについては、そんなに取り上げていない。

もし、高齢者や老人の世代に対して取得を呼び掛ける必要があるのであれば、そういう組織にもっと声掛けして、俗にいう特殊詐欺とかはいっぱいくるが、このマイナンバーに関しては、それほど聞いていないと感じている。

余談だが、うちの娘も実はまだ、やっていない。

なんでやらないのかと言うと、この手のシステムというのは非常に信頼性が低いと数年前から言っていて、そうなんだと言っていたら、やはり、そのとおりで、ある程度、うまく走ってから自分はやりたいと言っている。

最近になってから、娘の言っていることはやっぱり当たったのかなと思っている。

いずれ入らなくてはならないというのは、分かっているが、しっかりしたシステムが構築・運営されてからというかたも多いのではないのかと思う。

老人クラブにも取得を呼び掛ける必要があるれば、そういう組織にもっと働きかけてくれれば、どういう手立てがいいのか、例えば、市民センターでいろいろなポスターとか貼ってやっているが、もっと具体的に組織に入っていくと、なんとなく、呼びかけてもなかなか応じてはくれないので、それぞれ単位クラブにもうまく入っていけば、更に普及率が上がるのではないのか。

その他の案件について

意見、質疑応答

○委員

本協議会の開催時間に関する要望だが、予てから夜の時間に開催しているが、実は県内の他の自治体の開催時間を見ると、県の国保運営協議会も日中、また、他の自治体も協議会の開催時間が日中の開催になっていて、青森市だけが夜の開催になっている。

今、世の中で働き方改革と叫ばれる中なので、その点について事務局の方で御検討いただけないか。