

会 議 録

会 議 名 令和5年度第1回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会
開催日時 令和5年6月8日(木) 午後4時～
開催場所 北杜市役所 西会議室
出席者 委員15名、事務局5名、計20名
出席委員 沓川 久、堀内健二、横森利律子、山田武男、清水慎一、白砂 勇、進藤俊幸
小林 弘、長坂治男、清水永一、茅野臣恵、伏見常雄、日向正一、渡辺俊之
小宮山孝英
欠席委員 植松 本、中山和彦、三井 梓、浅川健一、中嶋克仁、小澤達郎、中田 満
堀内敏光、上原美奈子、望月和夫、三井初枝
事務局 清水福祉保健部長、萩原国保年金課長、国保年金担当長田リーダー
国保年金担当 八巻、健康増進課 佐野保健師

議 題

- (1) 令和4年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて
- (2) 令和5年度北杜市国民健康保険税の税率について
- (3) 北杜市国民健康保険税条例の一部改正について
- (4) 第3期北杜市国保データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画策定について
- (5) 保健事業について
- (6) その他

公開・非公開の別 公開

傍聴人の数 0名

審議内容

1. 開会のことば

(課長)

皆さんこんにちは。本日はお忙しい中、御出席をいただき誠にありがとうございます。午後4時の定刻となりましたので、ただ今から令和5年度第1回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。

はじめに全員であいさつを交わして会議を始めたいと思います。御起立をお願いいたします。

《相互にあいさつ》

御着席ください。本日進行を務めさせていただきます国保年金課長の萩原正木と申します。昨年度に引き続き2年目になります。よろしく願いいたします。

本日の出席委員につきましては、ただ今15名です。協議会規則第5条の規定の、定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することを御報告いたします。また、この会議は公開とさせていただいております。本日傍聴の申し出はございませんが、ここで報告をさせていただきます。よろしく願いいたします。

26 番被用者保険等保険者を代表する委員さんで、国立甲府病院の小宮山孝英様におかれましては、4 月の人事異動によりまして、今回から運営委員さんになっていただいております。前任の小田嶋委員様からの残任期間をお願いしたいと思います。委嘱状につきましては、小宮山様のお手元に配付させていただきました。小宮山委員、一言ごあいさつをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(委員)

先ほど御紹介いただきました本年 4 月から被用者保険等保険者を代表する委員を仰せつかりました国立病院機構から参りました小宮山です。よろしくお願いいたします。

(課長)

小宮山委員ありがとうございます。

それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。はじめに、会長よりごあいさつをいただきます。よろしくお願いいたします。

2. 会長あいさつ

《会長あいさつ》

(課長)

つづきまして、福祉保健部長よりあいさついたします。

3. 部長あいさつ

《部長あいさつ》

4. 担当職員紹介

(課長)

続きまして、担当職員の紹介を行いたいと思います。

今年度第 1 回目の会議ということもあります、私の方から自己紹介をさせていただきます。

(自己紹介)

先ほども言いましたように 2 年目になりますけれども、国保年金課長の萩原正木です。よろしくお願いいたします。

国保年金課国保年金担当リーダーの長田と申します。国保年金課は 3 年目ですが、今年度よりリーダーに初めてなりましたので、よろしくお願いいたします。

健康増進課健康づくり担当になりました、佐野友美と申します。よろしくお願いいたします。4 月からの異動でして、以前は障害福祉の方におりましたので、健康増進課が 9 年ぶりということで、久しぶりのヘルスの方になりますので、いろいろと勉強させていただいております。よろしくお願いいたします。

国保年金課国保年金担当の八巻と申します。国保年金課自体は今年で 2 年目なのですが、今年度はこちらの運営協議会で事務局をさせていただきます。いろいろと皆様に御協力等、よろしくお願いいたします。

また、本日国保担当の全員が出席しておりませんが、国保年金担当はリーダー以下 6 名で国保事務を行っております。国保年金課は、会計年度任用職員も含めて課長以下 10 名で業務にあ

たっています。よろしくお願いいたします。

5. 議事

(課長)

それでは、早速議事の方に入りたいと思います。協議会規則第 3 条により会長に議長をお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いいたします。

(議長)

それでは円滑な審議に御協力いただきますようお願い申し上げます。まず、議事に入る前に、協議会規則第 9 条の規定により議事録署名委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。名簿番号で 19 番「清水永一」委員、それから 23 番「伏見常雄」委員、24 番「日向正一」委員の 3 名に議事録署名委員をお願いいたします。

それでは議事に入ります。(1) 令和 4 年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、議事の 1 番令和 4 年度北杜市国民健康保険特別会計決算見込みについて、御説明いたします。資料 1 の 1 ページを御覧ください。すみません、資料確認の関係で着座にて説明させていただきます。失礼します。

では、歳入歳出ごとに主な箇所について説明させていただきます。また、決算見込みの概要が表の下の枠内に記載してありますので、あわせて御確認をお願いします。

まず、歳入ですが、太枠で囲んである箇所の R4 年度決算見込み②と、その右側増減②-①の欄を中心に御説明いたします。

歳入のうち、アの保険税は、現年分と過年分の合計が、令和 4 年度決算見込みは 11 億 2 千 493 万 6 千円で、前年度比 3 千 89 万 8 千円の減、減少の原因は、被保険者数の減少と未就学児の均等割の軽減措置が開始された影響によるものと思われます。続いて、イの県支出金は、42 億 6 千 298 万 1 千円で、545 万円の減になります。県支出金の中には、市町村の保険給付に要した費用に対して交付される普通交付金の枠があります。新型コロナウイルスによる受診控えが徐々に解消されて、令和 3 年度よりも医療機関の受診機会が増えたこと、高齢化及び医療技術の高度化の進展によるもの、こういったものにより、この普通交付金分は、この表に具体的な記載はありませんが、多少増加しております。また、特別交付金につきましては、令和 3 年度は甲陽病院の電子カルテ等の医療情報システム導入がありました。令和 4 年度は、こういった大型の導入がありませんので、合計では減額になりました。続いて、ウの繰入金は、基金繰入金は 0 で基金の取り崩しは回避できました。一般会計からの繰入金は 4 億 8 千 440 万 7 千円で、財政安定化支援事業繰入金等の増額や未就学児均等割保険税繰入金の新設により 690 万 2 千円の増額になりました。その下の繰越金は、1 億 1 千 202 万 9 千円で、5 千 927 万円の増額です。その下の諸収入は、交通事故等の第三者行為損害賠償金などで、1 千 282 万 1 千円の増額です。歳入の合計は 60 億 1 千 21 万 9 千円で、前年度比 4 千 197 万 1 千円の増額となっております。

次に歳出ですが、エの保険給付費は 41 億 3 千 76 万 5 千円で、2 千 637 万 7 千円の増額になります。増額の要因は、歳入の県支出金のところでも説明しましたが、新型コロナウイルスによる受診控えが徐々に解消されていることに伴い、医療機関を受診する機会が増

えたことや高齢化や医療技術の高度化の進展によるものがあると考えられます。その下の国保事業費納付金は、15億8千962万9千円で、5千473万6千円の増額です。さらに2段下の保健事業費は、8千237万6千円で、263万7千円の増額になります。これらにつきましても、令和3年度よりも令和4年度は総合健診や人間ドックの受診者が増えているということが増額の要因と考えられます。オの基金積立金は、基金利子の12万7千457円と地方財政法第7条に基づく積立として、1億3千599万1千円を積み立てました。これにより、令和4年度末の財政調整基金は、12億1千117万7千円になります。歳出の合計は、60億878万1千円で、前年度比1億5千256万2千円の増額となっております。

令和4年度歳入歳出差引額は、カの143万8千円となります。この差引額は令和5年度への繰越金となります。

説明は以上となります。御審議をよろしく申し上げます。

(会長)

ありがとうございました。事務局の説明が終わりました。この件について、皆様の方から御意見等がございましたら挙手の上、御発言をお願いいたします。よろしいでしょうか。ないようでございますので、御承認いただいたということで、次の議題へ進みます。

(2)の令和5年度北杜市国民健康保険税の税率についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、2番目の議題といたしまして、令和5年度北杜市国民健康保険税の税率について、御説明いたします。2ページを御覧ください。

国民健康保険税は、④の医療分と⑤の介護分⑥の支援分の3本立てとなっており、それぞれ計算した額を合計して、世帯の国民健康保険税額を算出しております。また、医療分、介護分、支援分、それぞれの中には所得割、均等割、平等割の3項目があります。令和元年度から資産割が廃止になっており、現在の賦課方式は3方式になっております。資料は7月当初に現年分として課税する見込みの金額を、令和4年度と令和5年度で比較したものです。なお、アの税率と金額は、税率は変わりませんでしたので、前年度と同じ値を使っております。まず、一番上の医療分ですが、イの所得割の基礎となる世帯全員の課税所得は、令和4年度が、84億2千16万9千926円で、令和5年度が83億9千781万7千450円で、これに税率5.7%をかけますと算出税額は、令和4年度が4億7千994万6千903円、令和5年度が4億7千867万2千911円となります。この基礎数値は、各世帯の前年中の所得であり、確定申告や住民税申告のデータを使用しております。令和5年度は令和4年度と比べて、税額が127万3千992円減少しております。減額の主な原因は、被保険者数の減少が考えられます。次に、ウの均等割については、世帯の加入者数に2万2千800円を掛けた金額ですが、加入者が1万3千922人から1万3千259人に減少したため、税額は1千511万6千400円の減額となります。

次に、エの平等割については、令和4年度には2万3千円を徴収する世帯が7千860世帯、1万1千500円を徴収する世帯が765世帯、1万7千250円を徴収する世帯が149世帯ありましたが、令和5年度には2万3千円を徴収する世帯が7千581世帯、1万1千500円を徴収する世帯が743世帯、1万7千150円を徴収する世帯が143世帯となっております。このため、税額は641万7千円の減額となります。減額の主な要因は、社会保険に加入す

る方が増えたことが考えられます。そして、小計から低所得者に対する軽減額を控除しまして、医療分の合計は、令和4年度が7億7千423万1千円で、令和5年度が7億4千727万9千円となり、前年度比2千695万2千円の減額となる見込みです。これを収納見込額で比較しますと、2千533万4千800円の減額となります。また、これを加入者1人当たりの税額に換算しますと、令和4年度は5万5千582円、令和5年度は5万6千330円となり、748円の増額となります。

次に、真ん中の介護分ですが、税率は所得割が1.4%、均等割が1人当たり8千円、平等割が1世帯当たり6千円です。計算方法は、医療分と同じになりますので、省略させていただきます。結果としては、国民健康保険税額は令和4年度が8千434万7千円、令和5年度が8千249万円で、前年度比185万7千円の減、収納見込額は、令和4年度が7千928万6千200円、令和5年度が7千754万600円で、前年度比174万5千600円の減、1人当たりの税額は令和4年度が1万8千368円、令和5年度が1万8千488円で、120円の増額となります。

次に、下の支援分ですが、税率は所得割が1.7%、均等割は1人当たり7千500円、平等割が1世帯当たり6千円、3千円、4千500円です。結果としては、国民健康保険税は、令和4年度が2億3千309万3千円、令和5年度が2億2千604万1千円で、前年度比705万2千円の減、収納見込額は、令和4年度が2億1千910万7千400円、令和5年度が2億1千247万8千500円で、前年度比662万8千900円の減、1人当たりの税額は、令和4年度が1万6千716円、令和5年度が1万7千21円で、305円の増額となります。

最後にオの合計ですが、国民健康保険税額は令和4年度が10億9千167万1千円、令和5年度が10億5千581万円で、前年度比3千586万1千円の減、カの収納見込額は、令和4年度が10億2千617万700円、令和5年度が9億9千246万1千400円で、前年度比3千370万9千300円の減、一人当たりの税額は令和4年度が9万666円、令和5年度が9万1千839円で、1千173円の増額となります。

以上のように、令和5年度の税収見込みについては、前年度に比べて、3千370万9千300円の減額で、3.28%の減収が見込まれます。

説明は以上となります。御審議をよろしく申し上げます。

(会長)

はい、事務局の説明が終わりました。この件につきまして、皆様の方から御意見がありましたらお願いいたします。

(課長)

会長、ひとつよろしいですか。

(会長)

はい、どうぞ。

(課長)

別紙で、本日お手元に配布させていただいております令和4年度の県内の自治体の国民健康保険税の税率になります。山梨県のホームページから引き出してきたものになるのですが、前回の運営協議会の時に、こういった各市町村の税率について、分かれば提示していただきたいという御意見がありましたので、県の国保援護課の方にも確認して、山梨県のホームページに掲載してますよという回答でしたので、今回配布させていただきました

ので、参考にしていただきたいと思います。

税率は、県内 13 市の中では、低い方の位置になっております。令和 4 年度については、まだ出てないのですが、令和 3 年度の 1 人当たりの国民健康保険税の調定額につきましても、県内 13 市の中では最も低い税額となっておりますので、補足させていただきます。よろしく申し上げます。

(会長)

ありがとうございました。

前回の質問だったのですけれども、よろしいですか。1 人当たりの医療費も、他市町村との比較があれば。

(委員)

それはいいです。

(会長)

他に皆さんの方から何か御意見等ありましたらお願いいたします。ひとつ私伺ってもいいですか。この令和 4 年度のところは決算見込みでは出てないということですよ。

(課長)

そうですね。

(事務局)

これは予算ベースの値になっております。

(会長)

はい、わかりました。皆さんからよろしいでしょうか。ないようですので、御承認いただいたということで、次の議題へ進めていきます。

(3) 北杜市国民健康保険税条例の一部改正についてを議題といたします。事務局の説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、北杜市国民健康保険税条例の一部改正について、御説明いたします。3 ページをお願いします。

課税限度額の引上げ及び軽減措置に係る軽減判定所得の基準額を見直すほか、所要の改正を行うものであります。改正の趣旨につきましては、地方税法施行令の一部改正に伴い、課税限度額の引上げ及び軽減措置に係る軽減判定所得の基準額を見直すほか、所要の改正を行うため、北杜市国民健康保険税条例の一部を改正するものであります。根拠法令である地方税法施行令の一部を改正する政令及び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国民健康保険料、税の減免に対する財政支援の取扱いについてに伴う条例改正であり、公布日から施行日までの猶予期間が短いことから専決処分により改正しました。

次に、改正の内容については、はじめに後期高齢者支援金等課税額を 20 万円から 22 万円に引き上げるものであります。

次に、低所得者の国民健康保険税の軽減措置の対象を拡大するため、国民健康保険税の 5 割軽減及び 2 割軽減となる対象世帯の軽減判定所得の基準額を見直すものであります。5 割軽減の場合は、基準額の 28 万 5 千円が 29 万円に、2 割軽減の場合は、52 万円が 53 万 5 千円に変更になります。軽減を受けられるか受けられないかの判定基準が拡充されて、少し

所得が高くなっても同じ軽減が受けられるようになります。

次に、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国民健康保険税の減免対象期間が満了することに伴い、令和4年度以前の国民健康保険税であって、令和5年3月末に社会保険喪失などにより、国保加入した場合、国民健康保険税は令和4年度分ではありますが、納期限は令和5年4月以降とする必要が生じることから、令和5年4月以降に納期限が到来する者を減免対象とする規定を加えるほか、規定の整備により所要の改正を行うものであります。

施行日は令和5年4月1日です。

なお、参考として、下の枠内に令和2年度から4年度までのコロナ減免の実績を載せてあります。説明は以上となります。御審議をよろしくお願いします。

(会長)

ありがとうございました。事務局の説明が終わりました。皆さんから何か御意見ありましたらお願いいたします。これはもう専決で決まっているので、意見もどうかと思いますので、皆さん御了承願いたいと思います。よろしくお願いいたします。

(委員)

ひとつよろしいですか。

(会長)

どうぞ。

(委員)

今回の条例改正で、課税限度額の引上げによります影響額と影響する国保世帯の件数をお聞きしたいですがお願いします。

(事務局)

それでは、事務局よりお答えいたします。

国民健康保険税の課税限度額の引上げによる影響額は約113万円、今回の改正によって、限度額が適用されなくなる世帯数が12世帯で、5割軽減及び2割軽減の基準額の見直しによる影響額は約163万円、対象者数は、新たに5割軽減になる人が46人、2割軽減になる人が55人、計101人になります。これらの合計の影響額は、約50万円の減額になります。新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免については、これまでのところ申請者はおりません。以上になります。

(会長)

よろしいでしょうか。

(委員)

ただいまの説明で、コロナ感染症の影響による減免の申請がないということでしたが、申請を周知していただきたい。これはお願いです。

(課長)

はい、お願いということで、コロナ減免について周知してほしいということですが、広報ほくとの7月号の方で、この件につきまして掲載をさせていただき予定しております。また、ホームページの方にも掲載をしたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(会長)

他の委員から何かありますでしょうか。ないようでございますので、次に進みたいと思います。

(4) 第3期北杜市国保データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画策定についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、4番目の議題といたしまして、第3期北杜市国保データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画策定について、御説明いたします。5ページを御覧ください。

こちらでは策定のスケジュールを載せております。今回の計画策定は、平成30年3月に策定した「第2期北杜市国民健康保険データヘルス計画」及び「第3期北杜市特定健診等実施計画」の計画期間が令和5年度末をもって満了することに伴い、次期計画として「第3期北杜市国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画」を策定するものであります。公募型プロポーザル方式により、選定された業者に策定を委託することを予定しております。4月にプロポーザル審査委員会設置要綱を制定し、5月19日に第1回審査委員会を開催し、プロポーザルの実施要領と仕様書を作成しました。現在はプロポーザルの公示を行っているところです。今後のスケジュールにつきましては、7月5日にプロポーザルを行い、業者を選定し、業務委託契約を締結します。契約期間は令和6年3月22日までとし、策定された計画は北杜市ホームページで公開する予定です。説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(会長)

はい、ありがとうございます。事務局の説明が終わりました。皆さんから何か御意見等ありましたらお願いいたします。

(課長)

補足説明をさせていただきたいと思います。このデータヘルス計画・特定健診等実施計画策定につきましては、国の方からもこういう計画を立ててくださいということで、お願いをしているところでありますけれども、このデータヘルス計画については、病院からのレセプト関係の医療情報、それから特定健診の情報等のデータ分析に基づいて、それぞれの市町村の健康課題を明確にし、特定健診や重症化予防などの保健事業をPDCAサイクルで行っていくことで、健康寿命の延伸や医療費の適正化に繋げることを目的としております。第2期の方は今年度が最終年度ということですので。

また、令和6年度から11年度までの6年間で第3期の計画を策定していくということになっておりますので、それに向けたプロポーザルを実施していきたいと思います。それで、この計画策定の業務のスケジュールであります。この中で12月に議会の全員協議会でのところに〇がしてありますけれども、ここでは説明をせずに、あくまでも先ほど言いましたように医療のデータ分析や健診データにより計画策定していくものですので、全協での説明は省かせていただきたいと思います。2月の第2回の運営協議会があるのですが、そのときにはこの計画が、ほぼ出来ているのではないかと思いますので、そこでお示しをしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(会長)

はい、ありがとうございます。2月には素案が出来るとということで、この協議会で意見を求めるということはあるのでしょうか。

(課長)

そうですね、計画の素案をお示ししますので、そこで委員さんの御意見等を反映させていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(会長)

はい、ありがとうございます。委員の皆様から何か御意見等ありましたらお願ひいたします。よろしいでしょうか。それではないようでございますので、次の(5)保健事業についてを議題といたします。事務局より説明をお願ひいたします。

(保健師)

お手元に配布しておりますA3判の資料の説明をさせていただきます。改めまして、よろしくお願ひいたします。日頃より保健事業に、御理解御協力いただき感謝申し上げます。本日は、北杜市の健康状況と保健事業についてのお話をさせていただきますので、よろしくお願ひします。着座にて失礼いたします。

まず、北杜市の様子ということで、一番上のところになりますが、令和3年の高齢化率は目標を示してないのですけれども38.9%でした。令和4年4月現在の高齢化率は40%となっております、0.02%のところを四捨五入をする関係で、北杜市の方が道志村よりも高くなっているということで、数値の方に差がついております。出生数の報告は、1年遅れで発表になるものですから、令和3年の出生者数ということになっておりますけれども、180人となっております。前々年度が183名、その前が208名でしたので、2年連続で200人を割り込んでおります。今後、ますます少子高齢化が進むと思われまふ。そのため、いかに健康寿命を延ばしていくかが今後の鍵になります。健康的な生活習慣の積み重ねが健康寿命の延長に結びつきますので、若者世代の健康に対する意識を高めていく必要があります。そのためには、自分の健康状態の変化を知るきっかけとして、健康診査が重要な役割を示していきます。その中で、令和4年度の総合健診と人間ドックの実績を載せさせていただきますけれども、こちらの方の日数と実績は後ほど御覧ください。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響が続いておりましたが、令和2年度から実施している完全予約制での検診実施が継続し、定着しつつありました。順番待ちの時間短縮や受診をスムーズに行えることで、受診者の方からだいぶ好意的な声をいただいているところであります。人間ドックの補助につきまふは、比較的高い率での数字が維持されているという状況になっています。健診結果の報告会になりますけれども、健診結果の報告会につきまふは、今後の健康課題に出てくるのですけれども、優先順位を健康増進課で決めまして、血圧、血糖、腎機能の要指導者、あと要精検者、健診結果では、C判定D判定というふうに書かれておりますけれども、対象にしまして、将来のための重症化予防に力を入れております。

次に、今までの中から見えてきた課題ということで、データヘルス計画などの話も出てきましたけれども、健診の報告会や医療費の中から、糖尿病性腎症に起因する人工透析の数が多いいことは、常に課題になっております。令和4年4月現在の患者数は、右側の表になりますが、100名で70代が最も多い数になっております。きっかけとなる疾患として、糖尿病がありますけれども、きちんとコントロールすることで予防ができ、糖尿病性腎症の方へ移行を予防できるのですけれども、そのデータを顧みずそのまま放置した

りとか、自己解釈などでコントロール不良をしている方もいまして、目とか腎臓に多くの合併症の方を起こす話をするというリスクがあります。その中でも腎臓への負担というところは、将来的に人工透析に繋がるということで注意をしていかなければいけないと思っています。疾病別の医療費での1位は悪性新生物、いわゆるがんになります。死亡原因の上位を占めています2人に1人ががんになると言われ、3人に1人ががんで死亡するといわれています。がんを早期に発見すると、治療開始から助かる確率が高くなります。そのために、早期発見のための健診を受けることが重要となります。自分の健康状態の変化を知るきっかけで、健診が重要な役割を果たしますと先ほどもお話しましたが、健診未受診者の医療費は、健診受診者の医療費と比較して高い傾向にあります。特定健診の受診者1件当たりの医療レセプト点数が2,532点に対して、未受診者は4,621点と2倍近い数字になっています。健診は重症化予防の疾病予防にとって重要な位置づけになっております。以上のことを踏まえまして、令和5年度は完全予約制での総合健診の継続とし、45日間の実施をいたします。前年度までの実績を鑑みながら、会場環境や人数に合った調整を行い、住民の受診時のストレス軽減を図っていきます。人間ドックについては、今までは乳がん検診の受診の有無に関わらず、女性の料金が一律でした。令和5年度からは女性の人間ドックの補助2万円対して、乳がん検診の受診をされた方は補助がつくので21,000円という形になっております。慢性腎臓病予防の視点から継続で、こちらの方のヘモグロビンA1C8.0以上の方への訪問という活動について力を入れてまいります。人工透析者に対する事前の予防に努め、自宅訪問しながら個別に対応していきたいと思っております。こちらには掲載していませんが、報告会対象の方に対し、病態対応を考慮した食事教室及び一般住民向けの教室として、前年度より健康教室に必ず糖尿病に関する内容を取り入れたりしておりますので、継続していきたいと思っております。未受診者対策としましては、電話やはがきでの勧奨を続けておりますけれども、その継続した周知方法として、お誘いのチラシの配布については、乳児健診や就学時健診、保育園と小中学校の保護者、商工会、食生活改善推進員に配布を行っております。地域の保健福祉推進員の研修会においても地域づくりの一環として、健診受診の情報提供の周知に協力をしていただいております。その他に、健診シーズンでは健診ののぼり旗を市役所や各総合支所へ立てさせていただいております。令和4年度からは、国民健康保険被保険者で、40歳から59歳、高血圧、脂質異常、高脂血糖のいずれかの診断があって、市内の医療機関に定期受診をしている方、並びに令和元年から特定健診未受診者という方に対して、昨年度からみなし健診の実施も開始しました。その他としまして、特定健診の指導の実施と未受診者の訪問指導も引き続き実施していきたいと以上で、私からの説明を終わります。ありがとうございました。

(会長)

ありがとうございました。皆様からこの件について、何か御意見等ありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。ないようでございますので、次の議題(6)その他へ進みたいと思います。委員の皆様から何かございますでしょうか。

(委員)

すみません。二つばかり教えていただきたいのですが、先ほど保険税のことにつきまして、保険料ですか、山梨県の方に違いが出て、北杜の場合には、安い方だという話が出て結構なのですけれども、ちょっとお聞きしたいのは、最初に出てきました基金の残高

が12億ほど今あるという話になっていますけれども、この基金について、ここの北杜市の国保の保険の中で、基金が高いのか安いのか、それぞれの市町村によって違うと思いますけれども、そんな形の適正な基金の金額っていうものを示されていればちょっと教えていただきたい。もし、他市町村の同じくらいのところと比べたらどうだっという形で資料がありましたら、お知らせ願いたいと思い、それからあと一つは、マイナンバーカードの紐づけということで、保険料もマイナンバーのカードに変えられるのが来年ですよ。そんな形になっているのですけれども、北杜市として今のマイナンバー取得率、国保の加入者がどの程度あるのかっていうことを非常に心配してるのですけれども、そんなマイナンバーの方もどの程度進んでいるのか聞きたいと思います。以上です。

(会長)

事務局からお願いします。

(課長)

御質問にお答えします。ただいまの質問についてですけれども、まず1点目が国保の財政調整基金について、令和4年度末で12億円ほどの残高になるということでそれについてが一つ、それからマイナンバーカードについてが二つ目の御質問ということでいただいております。

まず、財政調整基金につきましては、先ほど言うておりますように令和4年度末で約12億円の残高を見込んでおります。これにつきましては、高いのか低いのかということですが、前にも説明した経緯がありますが、一昔前は、保険給付費の約5%を基金の保有額としていけばいいのではないかという県の指導とかもあったわけですが、現在はいくら基金を保有していればいいかっていうのは、特段国からも県からも示されておりません。他市町村の基金保有残高につきましては、ちょっと今日はお示しできません。また県に確認、相談して、次回の運営協議会の資料で、先ほどの税率の方でもありましたけれども、資料で提供していいかということを確認させていただいて、良ければお示ししたいと思います。それで基金につきましては、これまでも、本市の国民健康保険の財政状況において、基金の取り崩しを回避してきて、これまで安定した国保の財政運営を行ってきました。しかし、今後は被保険者の減少、それから令和元年度からの資産割の廃止を行っております。それに伴いまして、保険税の減収それからコロナの受診控えが徐々に解消されているということ、さらに高齢化や医療技術の高度化の進展も含めると、医療費の増大が見込まれます。今後の国保財政としては、厳しい状況になってくると思います。そのような時のために、今は1人当たりの税額は、本市は非常に安い、低いところに位置されてるわけですが、今の低い金額に基金を投入して下げるのではなくて、今後の安定した国保の財政運営という点でいきますと、基金を充てて一度に税率を上げるとか、そういうこともなくして、国保税の減収や医療費の増大に対して、基金を活用して当面は現状の税率を維持していくことが安定した国保運営だと思っておりますので、そういう形で展開していきたいと思っております。よろしく願いいたします。

あとマイナンバーカードを委員さん、先ほどおっしゃいましたように、来年の秋ですね。保険証がなくなるという報道も受けております。細かい資料は、手元にはないのですけれども、約6割の方、60%ですね。マイナンバーカードの取得率については、約6割ということになっております。保険証に関する詳細については、今現在資料がありませんので、また

調べていきながら、次の運営協議会で報告させていただきたいと思います。すみません。よろしく願いいたします。

(会長)

はい、基金とマイナンバーカードについては、次回の宿題ということで、委員さんよろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(会長)

他に何かありますでしょうか。ないようでございますので、事務局の方で何かありますでしょうか。

(事務局)

それでは、その他のところで北杜市国民健康保険の状況について御説明させていただきます。6ページを御覧ください。

6ページの①のグラフは、被保険者総数の推移になります。令和4年度は1万3千446人です。前年度と比べ489人減少しています。これは後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大等により、国保の被保険者数は減少傾向にあるためです。なお、退職被保険者は、制度終了に伴い令和2年度からは該当者はありません。

次に、②のグラフですが、医療費全体の推移になります。ここにお示ししている医療費は総合医療費で自己負担分と国保負担分の合計額の推移になります。平成27年度をピークに年々減少しており、令和元年度には増加しましたが、令和2年度においては、新型コロナによる受診控えなどにより大幅に減少しました。令和3年度は、受診控えの反動などにより増加しましたが、令和4年度は再度減少しています。令和4年度の医療費は、全体で47億9千100万円となります。前年度と比べても6千400万円減少しています。

次に、7ページをお願いします。③のグラフは、被保険者1人当たりの医療費の推移になります。令和4年度は、35万6千348円になりました。前年度と比べ、7千915円増加しています。これにつきましても、新型コロナウイルスによる受診控えが徐々に解消されてきていて、医療機関への受診機会が増えているものと考えております。

次に、④のグラフは、国民健康保険税の収納率の推移になります。現年分収納率は、年々上昇しており、令和4年度では98.35%、過年分も上昇しまして、39.35%となっております。引き続き、収納課と連携し、収納率の向上に努めていきたいと思っております。以上、簡単ではございますが、本市の国民健康保険の状態について説明いただきました。

あともう一点、今回追加でお手元に配付させていただいた資料ですが、運営協議会委員名簿がございます。こちらは冒頭に説明がありましたように、小宮山様が新たに委員になられたということで最新の名簿をお配りしたものです。各自御確認をお願いします。その他についての説明は以上になります。

(会長)

ありがとうございました。事務局の説明が終わりました。皆様から御意見等ございましたらお願いいたします。

(委員)

はい。

(会長)

どうぞ。

(委員)

はい、お願いします。

医療費の中で、ジェネリック後発医薬品の利用によって、どの程度反映しているのか、そのことがわかりましたら教えていただきたい。

(課長)

はい、ありがとうございます。ただいまの質問ですけれども、ジェネリックの使用割合についてということですが、この関係の資料については、今日を出してはいないのですが、ジェネリックについては、令和5年3月末の3月分の使用割合で、約80%の方々が使用割合として、国保連合会からのデータとして来ておりますので、また、どの程度の金額については、今日は手元に資料がございませんので、ジェネリックの細かい部分につきまして、次回の運営協議会でお示ししたいと思いますのでよろしくお願いします。

(会長)

他に何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。ないようでございますので、以上をもちまして議事を閉じさせていただきます。スムーズに議事進行ができましたこと御協力に感謝申し上げます。それでは事務局の方に進行をお返しいたします。

(事務局)

はい、最後に閉会の言葉です。本日はお忙しい中御出席いただきまして、また、慎重な御審議をありがとうございます。議事録署名に指名された3名の委員さん、会長さんは事務局のところに寄っていただきたいと思います。

以上をもちまして、令和5年度第1回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会します。最後に相互にあいさつを交わして終了したいと思います。御起立をお願いいたします。

《相互にあいさつ》

ありがとうございました。お疲れ様でした。

時刻 午後5時03分