

令和5年度 第2回安城市国民健康保険運営協議会議事録

開催日時	令和6年2月1日（木） 午後1時30分から午後3時まで
開催場所	安城市役所本庁舎 大会議室
出席者	<p>(被保険者代表委員) 野々山 典久 柴田 茂博 横山 淳子 土屋 繁光 都築 秀行</p> <p>(保険医等代表委員) 度会 正人 鳥居 正芳 武光 哲志 野村 晴彦 鳥居 和佳子</p> <p>(公益代表委員) 杉浦 秀昭 渡辺 和彦 杉浦 正之 筒木 麻三子</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員) 阿部 哲也 梶野 良平</p> <p>(市側出席者) 市長 福祉部長 福祉部次長 福祉部国保年金課長 福祉部国保年金課長補佐金田 福祉部国保年金課国保係主査大村 福祉部国保年金課国保係主事板倉 福祉部国保年金課国保係主事宮田 福祉部国保年金課国保係主事補花井 福祉部国保年金課国保係職員岡田</p>
議 題	<p>1 令和6年度安城市国民健康保険税の税率について（答申）</p> <p>2 令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について</p> <p>3 令和6年度における国民健康保険税の制度改正について</p> <p>4 第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の策定について</p>
会 議 内 容	
司会（花井）	<p>皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、お集まりいただきありがとうございます。</p> <p>私は、本日の進行役を務めます国保年金課国保係の花井でございます。よろしくお願いいたします。</p>

いたします。

開会に先立ちまして、資料の確認をお願いいたします。事前に送付させていただきました資料をお持ちでない方はお申し出ください。また、机上には、本会議の「次第」と「配席表」の他に、「報告事項2」と「資料5」を置かせていただいております。「報告事項2」「資料5」の資料については、本会議において、後ほど説明させていただきます。

お手元に、資料はお揃いでしょうか。

以後の進行は、着座にて失礼します。

本日、公益代表の早川加代子委員よりご欠席のご連絡をいただいております。ご欠席の委員がおみえになりますが、安城市国民健康保険運営協議会規則に定める要件の「委員定数の半数以上の出席及び各代表の委員それぞれ1名以上が出席すること」を充たしており、本日の協議会は成立することをご報告いたします。

なお、本日は、武光哲志委員はウェブ会議システムでの出席になります。

本日は市民参加条例に基づき、傍聴される方がお見えになりますので、ご承知おきください。

また、会議録につきましては、市公式ウェブサイトで公開を致しますのでよろしくお願い致します。

それでは、ただいまから、令和5年度 第2回安城市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

それでは、次第に沿って進行させていただきます。

「1 あいさつ」、はじめに、安城市長よりご挨拶を申し上げます。

市長

皆様、こんにちは。本日は大変お忙しい中、安城市国民健康保険運営協議会に出席いただき誠にありがとうございます。

ご挨拶の冒頭になりますが、ちょうど1か月になります、今年の元日に発生した能登半島地震により尊い命が多数失われました。お亡くなりになられた方、被災された方に対しまして、哀悼の意を表するとともに今なお不自由な生活を強いられている被災地の皆様方に対して心よりお見舞いを申し上げたいと思います。併せて被災地の一刻も早い復旧、復興を願いたいと存じます。

皆様には、日ごろから、国民健康保険事業の運営につきまして、格別のご理解、ご協力をいただき感謝申し上げます。

本日の運営協議会の議題といたしまして、令和6年度の国民健康保険税の税率あるいは

第3期データヘルス計画の策定などが議題として用意されております。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、近年、国では全ての世代が安心して暮らせる社会を実現するために、子育て世代、働きざかり世代、高齢者世代、それぞれに必要な保障を提供する「全世代対応型の社会保障制度」の構築を進めており、特に子ども・子育て世代に向けた支援の拡充を進めています。国民健康保険制度に関連するものとしましては、今年度から出産一時金の支給金額が増額され、令和6年1月からは「出産妊婦に係る産前産後期間分の所得割・均等割保険税」の免除措置も施行されました。また、本市独自の施策としましては、4月から「18歳までの医療費無償化」が始まります。現状、高校生世代は、入院に限り医療費助成を行っていますが、通院まで助成を拡大するものでございます。本市としましても、全ての世代の市民が安心して暮らすことができるよう取り組んで参りますので、よろしくお願いいたします。

さて、国民健康保険制度は我が国が世界に誇る「国民皆保険制度」において重要な役割を果たしており、国民の健康を守る、社会保障制度の柱でもあります。国民健康保険制度は被保険者のみだけではなく、社会全体の負担によっても支えられており、市民一人ひとりの生活とも密接に関わっております。今後も引き続き、財政運営の責任主体である愛知県とともに、適正かつ安定的に国民健康保険を運営して参りますので、委員各位の今後の引き続きのご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。私からの挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司会（花井）

続きまして、安城市国民健康保険運営協議会、杉浦会長よりごあいさつをいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

会長

皆様、こんにちは。杉浦秀昭でございます。

私の立場からも能登半島地震でお亡くなりになられた方にお悔やみ申し上げるとともに1日も早い復興をお祈りしたいと思います。

本日は、公私ともにお忙しい中、令和5年度第2回安城市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、ありがとうございます。

さて、新型コロナウイルス感染症は昨年5月に法的な位置付けが「5類感染症」に移行しましたが、愛知県では、「この年明けから新型コロナ第10波に入った」と独自に宣言されるなどの報道もありました。

また、同時にインフルエンザも大変流行っているようですので、皆様もどうか、お気をつけいただきたいと思っております。

さて、今回の運営協議会では、事前に文書において諮問がありました、令和6年度の国民健康保険税の税率につきまして、答申をすることとなりますので、よろしくお願いいたします。

	<p>また、令和6年度の予算案、国民健康保険税の制度改正、第3期国民健康保険データヘルス計画の策定など、議題がございますので、それぞれご審議いただきたいと思ひます。</p> <p>最後になりますが、委員みなさまの活発なご意見、ご提案により、この運営協議会が有意義なものとなることを祈念し、私の挨拶とさせていただきます。</p>
司会（花井）	<p>ありがとうございました。</p> <p>議題に入ります前に、市長は、他の公務のため、ここで退席いたします。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題に入ります前に、一点、お願いがございます。</p> <p>本日はWEBにて出席されている委員もおられますので、各議題について、ご意見等がございましたら、職員が席までお持ちしますマイクにて、ご発言くださいますようお願いいたします。</p> <p>それでは議題に入ります。</p> <p>議事の取り回しは、協議会規則に基づき杉浦会長にお願いいたします。</p>
会長	<p>それでは、議事に入ります。</p> <p>はじめに、本日の協議会の議事録にご署名いただく委員を指名します。被保険者代表：土屋繁光委員、保険医等代表：武光哲志委員にお願いします。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題1「令和6年度安城市国民健康保険税の税率について」事務局の説明を求めます。</p>
久野課長	<p>国保年金課長の久野です。よろしくお願いいたします。</p> <p>「令和6年度安城市国民健康保険税の税率について」説明します。着座にて失礼いたします。</p> <p>お手元の資料をご覧ください。資料右肩にページが表示されていますので、それに沿って説明いたします。</p> <p>まず1ページ目でございます。</p> <p>こちらの図は、平成30年度の県単位化後の愛知県、市町村、国保加入者である被保険者の関係を表したものです。</p> <p>図の左側の国保税の賦課・納税に関する流れですが、赤い点線の中にありますように、愛知県は国民健康保険の運営に必要な財源として、市町村が県に納めるべき納付金、及び必要な税収を得るための標準保険料率を市町村ごとに提示します。各市町村は、県から示された納付金を納めるとともに、標準保険料率を参考に保険税率を決定します。</p>

2ページに参ります。

説明に入ります前に1点訂正がございます。真ん中の〈県全体〉の表で「保険給付費の総額」の欄の一番下の「比較」の欄、カッコ内7.98%となっておりますが、正しくは0.80%でございますので、申し訳ありませんが訂正をお願いいたします。

納付金算定及び税率算定において、一番重要となるのが、県全体として来年度の保険給付費、いわゆる自己負担分を除いた医療費が、どの程度必要になるのかということになりますが、この保険給付費は、過去2年間の実績値と伸び率により推計されます。

推計の結果、「R5」と、来年度の税率の元となる「R6」を比較しますと、被保険者数は減少しておりますが、1人当たり保険給付費は、317,339円から335,981円へ、+5.87%、18,642円の増となっており、保険給付費の総額は、4,102億円余から4,135億円余へ、+0.80%、32億円余の増額となっております。

そして、推計した保険給付費から公費等を加減算し、必要な納付金が算出されますが、県内各市町村からの令和6年度納付金の総額は、2,054億円余で令和5年度より11億円余、増加しています。

3ページに参ります。

令和6年度安城市が、県へ納める納付金については、R6欄の49億2千万円余となり、今年度のR5欄と比較すると、+3.21%、1億5千万円余の増額となっております。

そして、来年度の納付金を踏まえ、「県が示した本市の標準保険料率」は下の表のとおりとなります。

4ページに参ります。

それでは、令和6年度国民健康保険税の税率について説明します。「税率の考え方」として、県が示す標準保険料率を採用するとともに、均等割と平等割については、百円単位とします。

来年度の税率改正案は、中央の表のとおりとなります。()内は、下の表の現行税率との比較でございます。

表を縦に見ていただくと、国保の医療費等にあてられる「医療分」、後期高齢者医療制度への支援分となる「後期分」、介護保険料となる「介護分」とあり、それぞれに所得割、均等割、平等割がございますが、「介護分」の均等割を除き、増加増額しております。

所得割は所得金額に対して、均等割は被保険者一人当たりに対して、平等割は一世帯当たりに対しての課税となります。また、医療分、後期分はすべての被保険者が課税対象ですが、介護分につきましては、40歳から64歳の被保険者のみ課税対象となります。

医療分、後期分、介護分の合計といたしましては、所得割、均等割、平等割の全てにおいて増加する結果となります。

	<p>5 ページに参ります。</p> <p>税率だけでは、どの程度の負担になるのかがわかりにくいため、被保険者 1 人当たりの平均課税額にて税額比較をいたしました。現行税率の 98,701 円に対し、改正案の税率では 108,707 円となり、10.14%の増となり、平均で 10,006 円の増額となります。</p> <p>増額の主な要因としましては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり保険給付費が上昇し続けていること、 ・団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行しており、拠出金となる後期高齢者支援金分が増加していること、 <p>が挙げられます。</p> <p>6 ページに参ります。</p> <p>今後のスケジュールになりますが、</p> <p>県の列を見ていただくと、このたびの事業費納付金及び標準保険料率の算定は、11月の仮算定、今年1月の本算定の2回を経ております。</p> <p>市の列を見ていただくと、本日、2月1日に第2回国民健康保険運営協議会を開催し、税率についての答申をいただくこととなります。答申を受けた後、3月議会において、税率改正に伴う国民健康保険税条例の改正を行います。</p> <p>説明は以上です。</p> <p>説明は終わりました。ただいまから質疑に入ります。</p> <p>ご意見ご質問がありましたらお願いいたします。</p> <p>特に質問もないようですので、ただいまより、協議会としての答申の取りまとめに入ります。</p> <p>久野課長 はい。今から事務局(案)をお配りいたします。武光委員におかれましては、資料内容は、先ほどご説明いたしました資料の4ページ中段の令和6年度国民健康保険税(案)のとおりとなりますのでご覧ください。</p> <p>会長 答申(案)につきまして、ご意見、ご質問等ございませんか。</p> <p>阿部委員 アイシン健康保険組合の阿部と申します。</p> <p>資料には記載がなかったので、お伺いしたいと思います。この先、税率等はどのように推移していくと考えられているのかご説明いただきたいと思います。</p> <p>久野課長 はい。現在、愛知県の市町村はそれぞれの自治体で保険料率を定めております。安城市</p>
--	---

では、平成30年度の県単位から県が示す標準保険料率を採用してまいりました。この県単位化を推進した背景には、県内統一の保険料率を定めましょうというものがありました。要するに、県内どこの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ家族構成であれば、同じ税額というものを税の公平性の観点から国が進めております。

大阪府と奈良県については、令和6年度から県内保険料率統一を実施しております。奈良の場合、医療分の税率は7%強、大阪については、9%弱となっており、現行に比べると高い税率となっています。

愛知県は、来年度から令和11年度にかけて、国民健康保険の運営方針を新たに定めていきますが、流れとしまして、資料3ページの県が示した安城市の納付金とありますが、まず、この納付金ベースで県内の考え方を統一することとなっております。

安城市の納付金を算定するにあたり、他の市町に比べ、医療費が安くなっている傾向にあり、納付金も低くなっていますが、今後、県内保険料率統一となりますと、医療費水準を加味できなくなり、今後の保険料率についても上昇傾向はやむなしと考えております。

しかし、急激な上昇変化は、被保険者の方に大変なご負担となるため、なだらかな上昇になるよう考えてまいりたいと思います。

なお、参考までに、県内統一で示された標準保険料率ですと、医療分の所得割税率が7.9%、均等割・平等割という分けはなく、均等割のみで47,013円。安城市は均等割、平等割とそれぞれ分かれておりますが、その2つを合算しても県の方が高いという状況です。

後期分については、2.88%、均等割は16,687円となり、安城市の均等割、平等割とそれぞれ合算した額よりも低くなっております。

介護分については、2.36%、均等割は16,742円となり、安城市の均等割、平等割とそれぞれ合算した額の方が若干低くなっております。

以上のように、県内統一で示された標準保険料は、安城市が令和6年度で諮問しました数値よりも高くなっております。

医療費がどうしても上昇傾向にありますので、医療の適正化を訴えていき、保険料率をなるべく低くなるように努めていきたいと思っております。

以上です。

他にご質問はございますか。

他にはご意見がなさそうですので答申（案）のとおりでよろしいでしょうか。

異議なしと認めます。

それでは、答申の準備をします。しばらくお待ちください。

答申書ができました。これより答申を行います。令和6年1月26日付け5国年第26

会長

3号で諮問のありました、令和6年度安城市国民健康保険税の税率について、下表のとおり答申します。

ありがとうございました。

続きまして、議題2「令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。

金田補佐

国保年金課の金田と申します。『令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計予算について』説明させていただきます。説明は着座にて失礼いたします。

お手元の資料として、「資料番号2」として「A3サイズの横長のもの」と「A4サイズの資料2（解説）」が資料となります。

それではA3横長の資料をご覧ください。

それでは、令和6年度予算案に先立ちまして、まず令和5年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについて、説明させていただきます。

はじめに歳入についてご説明いたします。資料の左側が歳入で右側が歳出の表になっております。各表左から前年度決算、令和5年度当初予算、令和5年度歳入の決算見込、令和6年度当初予算の順になっておりまして、まずは令和5年度決算見込の列の説明になります。

まずは、項目の一番上、国保税についてです。

国民健康保険税の税率につきましては、議題1でもご説明しましたが、平成30年度から都道府県を財政運営の責任主体とする県単位化に伴い、愛知県の示す標準保険料率を参考に、毎年度、税率を改正しております。また、収納率の見込みとしては、ほぼ横ばいであると見込んでおり、税率の上昇などの影響から、前年度決算より3千万円余多い33億5千万円余の見込み額としております。

次に、国庫支出金は、東日本大震災の被災者の国保税及び医療費の減免に係る補助金として40万円余を災害臨時特例補助金として見込んでいます。

次に、県支出金は、保険給付費分の支払いに充てる役割の普通交付金と4つの特別交付金の合計が計上されています。普通交付金は、被保険者の減少に伴い、前年度より1.7%程度増の92億5千万円余を見込んでいます。

また、特別交付金としましては、国が医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、その達成状況に応じて交付される「保険者努力支援分」を6千1百万円余、各自

治体の特別な事情（例えば、国保税の軽減等・低所得層への支援など）を考慮して交付される「国特別調整交付金分」を2千5百万円余、国の制度の補完的役割として、医療費適正化等の取組みに対する愛知県の評価に応じて交付される県繰入金2号分を1億6千5百万円余、特定健診等の受診状況に応じて交付される「特定健診負担金分」を3千6百万円余を見込んでおり、特別交付金の合計としては、2億8千8百万円余、県支出金全体としては、95億4千8百万円余を見込んでいます。

次に一般会計からの繰入金についてですが、法令や基準に基づき、国保事業の運営のために一般会計から繰り入れるものです。なお、安城市国民健康保険においては赤字を補填する目的のための法定外繰入れは行っておりません。繰入金の総額は、11億円余を見込んでいます。

繰越金につきましては、前年度の歳入・歳出の差分12億円余としています。

最後に、被保険者からの返還金などの諸収入を2千9百万円余見込んでおり、以上の合計から、令和5年度の歳入総額は、152億7千万円余の見込みとなっています。

次に、右側の表の歳出についてご説明いたします。

まず、右側の表の決算見込の列の上から、総務費は、事務費や人件費などの経費として、前年度と同等の、1億6千万円余を見込んでいます。

次に、保険給付費は、総額92億9千万円余で、令和4年度より、2億5千万円余、増加する見込みです。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、前年度より2億円余増額の47億7千万円余を見込んでいます。

次に、保健事業費等の特定健診等ですが、40歳以上を対象とした生活習慣病予防のための特定健康診査や、特定保健指導を実施するための費用で、前年度より1千万円余増額の1億3千万円余となる見込みです。

次に、保健事業費は20歳～39歳の方を対象とする健診や、糖尿病などの重症化予防事業、ジェネリック医薬品の利用促進、医療費通知などの費用ですが、前年度より増加し1千8百万円余となる見込みです。

次に、基金積立金は、国民健康保険の事業運営のための基金を設置しておりますが、利

息分として114万円余を見込んでいます。

次に、諸支出金ですが、主に国保税の還付金として1千8百万円余を見込んでいます。

歳出は全体で144億1千万円余となる見込みです。

資料左下にごございますように、実質収支は、プラス8億6千万円余、単年度収支は、3億4千万円余のマイナスとなる見込みです。

以上が令和5年度決算見込みでございます。

続きまして、令和6年度国民健康保険事業特別会計当初予算について、主な部分を説明させていただきます。

まず、歳入につきまして、説明させていただきます。

国民健康保険税は、37億2千万円余としております。

次に、県支出金につきましては、保険給付費相当分として、普通交付金が91億4千万円余、保険者努力支援分など特別交付金として3億3千万円余を見込んでおり、県支出金としましては94億8千万円余を見込んでいます。

次に、一般会計繰入金としましては、前年度からほぼ同額の10億8千万円余を見込んでいます。

以上、令和6年度の歳入総額は、145億7千万円の見込みです。

次に、歳出について説明させていただきます。

総務費は、前年度当初予算より増加し、2億円余としております。

次に、保険給付費は、前年度当初予算より増加し、総額92億円余としております。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、県の示した納付金の額である49億2千万円余を見込んでおります。

次に、保健事業費等の特定健診等は、前年度当初予算よりやや少ない、1億4千万円余を見込んでいます。

	<p>次に、保健事業費は重症化予防事業の拡充などにより、前年度よりやや増額し、2千9百万円余としています。</p> <p>最後に、諸支出金としましては国保税の還付金、前年度交付分の精算等に伴う返納金として計2千万円を計上しております。</p> <p>以上、歳出総額につきましては、歳入と同額の145億7千万円としています。</p> <p>最後になりますが、こちらの当初予算案は、愛知県が算出した仮算定の結果をもとに作成されています。</p> <p>つきましては、先ほど議題1でご説明しました本算定の税率及び事業費納付金などの結果は反映されておりませんので、必要に応じて、6年度に補正予算として計上する予定ですので、ご承知置きください。</p> <p>予算につきましての説明は以上でございます。</p>
会長	<p>説明は終わりました。それでは、ただいまから質疑に入ります。</p> <p>何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。</p>
土屋委員	<p>議題1の資料1の3ページに記された県が示した本市の納付金と議題2の資料2の事業納付金で計上されている当初予算額とで差があるがこの差異は何ですか。</p>
金田補佐	<p>お答えいたします。議題2の資料で記されている当初予算の数値は、当初予算要求の時期には間に合わないため、11月ごろに示される仮係数で算出した仮算定の数値を基に記載しており、資料1でお示したものは、1月に示される確定係数を用いて算出された本算定の数値を採用しているため、仮算定と本算定の数値による差異とご理解いただければと思います。</p>
会長	<p>他にご質問はございますか。</p>
阿部委員	<p>翌年度繰越金についてですが、令和5年度で8億6千2百万になっており、令和6年度の繰越金額が2億4千9百万となっていますが、この差は何ですか。</p>
金田補佐	<p>歳入及び歳出の合計金額を合わせる際に、調整によって生じた差でございます。</p>
阿部委員	<p>その差を最終的に補正していくということですか。</p>
金田補佐	<p>そのとおりです。</p>

<p>会長</p>	<p>他にご質問はございますか。</p> <p>他にご質問もないようですので、議題2「令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計予算（案）について」は、了承することにご異議ございませんか。</p> <p>異議なしと認めます。議題2につきましては了承することに決まりました。</p> <p>続きまして、議題3「令和6年度における国民健康保険税の制度改正について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。</p>
<p>宮田主事</p>	<p>国保系の宮田と申します。よろしく申し上げます。</p> <p>令和6年度における国民健康保険税の改正について説明させていただきます。</p> <p>資料の3をご覧ください。</p> <p>なお、説明は着座にて失礼させていただきます。</p> <p>はじめに、趣旨でございます。</p> <p>令和5年12月22日付けで「令和6年度税制改正大綱」が定められ、その中に、国保税における負担の公平性を図るため、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」が盛り込まれました。</p> <p>今後、「軽減措置の拡充」と「課税限度額の引上げ」については令和6年3月までに地方税法及び地方税法施行令が改正される見込みです。安城市としても、国が定めるとおりの改正を行う予定です。</p> <p>続きまして、2「軽減措置の拡充」についてご説明いたします。</p> <p>まず、(1) 軽減措置の改正案について、でございます。</p> <p>所得に応じて、国保税の均等割及び平等割を一定割合軽減する制度につきまして、物価上昇の影響で、軽減を受けている世帯の範囲が相対的に縮小しないようにするため、5割軽減および2割軽減の軽減判定基準の見直しを行います。以下の表が今回の見直しによる軽減基準の改正案でございます。</p> <p>改正後の軽減基準額につきまして、5割軽減については国保加入者数に乘じる額が29万円から29万5千円へ、2割軽減については53万5千円から54万5千円へ変更されました。</p> <p>次に、(2) 改正による影響でございます。1月19日現在の国保加入世帯で試算をしています。影響といたしましては、軽減適用世帯が92世帯増加し、軽減額は約400万円の増額となる見込みです。</p> <p>例として、3人世帯、うち1人が給与所得者等であった場合、軽減の対象となる所得は表のとおりとなります。7割軽減は拡充前・拡充後ともに43万円以下、5割軽減は拡充</p>

前が130万円以下、拡充後が131万5千円以下で1万5千円の増額、2割軽減は拡充前が203万5千円以下、拡充後が206万5千円以下で3万円の増額となります。表の中の（）内の金額は給与収入に換算した場合の金額です。

続きまして、3 「課税限度額の引上げ」についてご説明いたします。

課税限度額とは、1世帯に課税される上限の金額のことです。国保税の税率は、医療分、後期分、介護分の3つの区分の合算額で、この区分ごとに限度額が設定されています。

(1) 課税限度額の改正案につきましては、後期分が2万円の引き上げとなり、合計で104万円から106万円に引き上げられます。

次に、(2) 改正による影響でございます。こちら1月19日現在の国保加入世帯で試算をしています。影響といたしましては、後期分の超過世帯数が96世帯減少し、国保税課税額は約1229万円の増額となる見込みです。

続きまして、(3) 該当世帯の例でございます。

3人世帯、うち介護分が課税されるのは2人、給与所得者等が1人であった場合、後期分が限度額に到達する所得と給与収入を示しています。後期分が課税限度額に到達する所得は、668万8千円から739万2千円と70万4千円上がっております。

説明は以上ですが、安城市では令和6年度に法定どおり「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」を行ってまいります。改正の時期につきましては、「軽減措置の拡充」及び「課税限度額の引上げ」ともに6月議会での条例改正案の上程を予定しております。よろしく申し上げます。

以上で説明を終わります。ありがとうございました。

会長

説明は終わりました。それでは、ただいまから質疑に入ります。

何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。

議題3「令和6年度における国民健康保険税の制度改正について」は、了承することにご異議ございませんか。

異議なしと認めます。議題3につきましては了承することに決まりました。

続きまして、議題4「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の策定について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。

金田補佐

国保年金課の金田です。私から「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の策定について」ご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

ご説明の前にこの場をお借りしまして、一言、御礼を申し上げます。年末に、計画案を送付させていただきましたが、年末年始のご多忙の時期にも関わらず、委員の皆様からは

貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。頂いた、ご意見につきましては、お手元の資料「データヘルス計画案に対する委員各位からの意見と計画案への反映について」のとおり計画に反映させていただきました。

さて、それでは議題に戻りまして、第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の内容についてご説明いたします。この場におきましては、時間の都合上、計画全てについてご説明することは出来ませんので、重要な点のみを抜粋してご説明させていただきたいと考えておりますので、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

それでは、資料をご用意ください。右上に資料4と記載された、A4横の資料をご覧ください。

まずは、資料の2ページ目をご覧ください。今回のデータヘルス計画策定にあたっては、厚生労働省より作成の手引きが示されております。昨年5月に手引きの内容が改訂され、『標準化の推進』が求められるようになりました。

この『標準化』とは、全国的な様式の統一、国あるいは県単位の統一目標を設定することであり、これにより効率的な計画策定を行うことが可能となりました。また、今後計画の進捗や事業評価を行う際に、同一目標を掲げている他保険者と比較をすることが可能となり、容易に実績値の分析ができるものと期待されます。

続きまして、資料の3ページ目をご覧ください。

8月に行いました第1回の国保運営協議会でも触れさせていただいた内容ではございますが、本計画は厚生労働省の手引きに基づき、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間としております。また、『「健康」と「安心」を支えあう みんなの保健』という基本理念のもとに計画を進めて参ります。

続きまして、資料の4ページをご覧ください。

まず、第2期データヘルス計画全体の評価指標における達成状況についてご説明をさせていただきます。1つ目の「生活習慣病の改善に取り組んでいる人の割合」についてです。こちらは特定健康診査受診時に行うアンケート結果の集計となり、最終年度である令和5年度の目標値として22%以上を掲げておりますが、令和4年度実績で18.8%と、目標には届かない見込みとなっております。これは、健康意識向上のための効果的な周知が必要であったのではないかと考察しております。

続きまして、2つ目の「年齢構成が国と同じ割合の1人当たり医療費」についてです。こちらは厚生労働省が公表している数値を用いており、最終年度である令和5年度の目標値として0.82以下を掲げております。厚生労働省の数値公表が遅く、現時点では令和4年度の数値が未公表であるため、評価は困難であります。なお、ご参考としてですが、公表されている最新年度である令和2年度の実績値は0.831であり、同年度目標値で

ある0.83以下に対して0.001ポイント、最終年度である令和5年度の目標値である0.82に対して0.011ポイント足りていない状況であります。

続きまして、下の表が個別事業の評価についてです。この部分の詳細につきましては、本会の報告事項として別途担当よりご説明をさせていただきますので、この場では資料記載のみのご説明とさせていただきます。

続きまして、資料の5ページをご覧ください。

本計画では、先の基本理念のもとに『健康を保つための疾病予防』と『持続可能な保険サービスの提供』という2つの基本方針を定め、この基本方針のもとに更に3つの事業方針を定めています。

本計画で取り組む具体的な個別事業については、第2期計画の実績などを踏まえ、この事業方針に沿って策定しております。

続きまして、資料の6ページをご覧ください。

こちらは本計画で取り組む13の個別事業を箇条書きしております。先のご説明のとおり、これらの個別事業は、3つの事業方針に沿ったものとなっています。また、この13事業のうち、朱書きの2事業が今回新たに取り組みを開始する事業となっています。今回は、この2事業を抜粋してご説明させていただきます。

それでは、資料の7ページをご覧ください。

まずは、生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勧奨事業についてご説明させていただきます。

近年では医療機関などにおいてQOL、クオリティ・オブ・ライフ、つまり身体的・精神的・社会的な満足度の向上を目指した治療という観点が重要視されています。生活習慣病が重症化すると日常生活に支障をきたす疾病に結びつくことが多いという特徴があります。また、治療に高額な医療費がかかる場合が多く、医療費の抑制の面からも生活習慣病の早期治療または重症化予防の取り組みが重要であると考えます。

続きまして、資料の8ページをご覧ください。

第2期計画時より、生活習慣病に関する異常値放置者に対する医療機関の受診勧奨事業は行って参りました。しかしながら、生活習慣病は風邪の治療などのように数回の通院で完治するものでなく、年単位の長期間、あるいは生涯通院を要する場合もあり、治療が億劫になるなどの理由で自己判断により通院を止めてしまう方がいるのではないかと推測していました。

今回分析を行った結果、データ上で生活習慣病の治療中断をしたと推察される者が令和4年度の1年間で115名存在することがわかりました。本計画では、これらの方々に対するアプローチをスタートして参ります。

続きまして、資料の9ページをご覧ください。

先ほどの生活習慣病の治療中断者に対して、治療再開を促す手法として、記載例のような継続通院の必要性を訴える手紙を送付することで、治療中断者の行動変容を促して参ります。

続きまして、資料の10ページをご覧ください。

本計画で新たに取り組みをスタートする2事業目である、受診行動適正化事業についてご説明します。

令和4年度の1年間のデータを分析した結果、同一の疾病で複数の医療機関を受診している者が131名、1か月の間に過度な医療機関受診をしている者が461名、同一の効能を持つ薬剤を複数の医療機関から継続して処方されている者が412名存在することがわかりました。

これらの重複・頻回受診、重複服薬は、主治医が認めている場合は問題ありませんが、多くは患者の自己判断で行われており、医療費が高額となってしまうばかりか、治療・投薬内容によっては、かえって患者の健康を害してしまう可能性もあります。

なお、今回の分析結果で該当となった方々の中でも必要な医療を受けた結果である方も一定数存在すると思われるため、この人数全員が受診勧奨の対象者となるわけではなく、ある程度条件で対象者の選定が必要となるかと思われます。

続きまして、資料の11ページをご覧ください。

先ほどの受診行動適正化対象者に対して、適正な医療機関受診を促す手法として、記載例のような手紙を送付することで、適正な医療機関の受診を促します。

続きまして、資料の12ページをご覧ください。

最後に本計画の今後の流れについてご説明いたします。先のご説明のとおり、計画期間は6年間ですが、毎年度事業の進捗報告を行います。これは、例年この時期に開催される、第2回国保運営協議会の場で前年度の実績などをご報告させていただきます。合わせて、計画期間の中間年度である令和8年度には、計画全体の中間評価を行い、必要に応じて令和9年度以降の事業実施方法などの見直しを行います。

また、厚生労働省が定める、「特定健康診査等基本指針」に基づき、データヘルス計画と並行して「第4期安城市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を定め、特定健康診査及び特定保健指導の実施を進めて参ります。

以上で、第3期データヘルス計画の策定についてのご説明を終わらせていただきます。

本計画につきましては、今後校正を行い、令和6年2月中に完成、3月中に公表をしていく予定です。計画の完成及び計画書の製本ができましたら、皆様に成果物をお届けした

	<p>いと考えておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>ご説明は以上になります。ご清聴、ありがとうございました。</p>
<p>会長</p>	<p>説明は終わりました。それでは、ただいまから質疑に入ります。</p> <p>何かご意見やご質問がございましたら、お願いします。</p>
<p>梶野委員</p>	<p>協会けんぽ愛知支部の梶野です。ご説明ありがとうございます。</p> <p>私どももデータヘルス計画を策定しながら皆様の健康の向上に取り組ませていただいております。色々な経験を踏まえ、ご質問させていただければと思います。</p> <p>資料の8ページの生活習慣病に関する治療中断者に対する医療機関受診勧奨事業で、治療中断者が115名存在しているということが分かっているということで、新たなアプローチとして勧奨事業ということをご説明いただきました。このようなご案内を差し上げて行動変容につながれば、すごく良いことだと思います。115名という数が多いか少ないのかという判断は分かれるところかもしれませんが、その後、行動変容等につながらなければ、電話勧奨などの手法もお考えになられた方が良いのかなと思うのが1つです。</p> <p>次に、10ページの受診行動適正化事業の中で、重複受診131名、頻回受診461名、重複服薬412名という人数が記されており、安城市の被保険者数からすると若干多いのかなと感じます。これらの重複受診等の患者様に適正な指導をとお考えになられていると思いますが、専門家の方々のご意見を踏まえ、本当に対象とすべきターゲットなのか等を慎重に考えられた方が良いのかなと思います。</p> <p>感想的な意見となってしまいましたが、よろしく願いいたします。</p>
<p>金田補佐</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。本計画につきましては、市の健康推進課や外部委託業者の専門的なアプローチや特定健診等のデータ分析を活用し、進めたいと考えております。</p> <p>また、このような場で、ご意見いただきました事も事業に取入れさせていただきたいと思っておりますので、貴重なご意見をありがとうございます。</p>
<p>会長</p>	<p>他にご質問はございますか。</p> <p>他に質問もないようですので、議題4「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の策定について」は、了承することにご異議ございませんか。</p> <p>異議なしと認めます。議題4につきましては了承されました。</p> <p>以上をもちまして議事を終了します。ありがとうございました。</p> <p>進行を事務局へお返しします。</p>
<p>司会（花井）</p>	<p>続きまして、次第の「3 報告事項」に入ります。</p>

「第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について」事務局からご説明いたします。

大村主査

国保年金課国保係の大村と申します。

私からは、「第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況について」のご報告をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、以降の説明は、着座にて失礼いたします。

まず、資料の確認ですが、本日も用意させていただいた、「報告事項1」と「資料5」と書かれた、2つの資料がお手元にありますでしょうか。まず、「資料5」についてですが、この資料は、データヘルス計画で取り組んでいる12の保健事業について、令和3年度・4年度の実績と令和5年度の進捗状況をまとめたものでございます。

続きまして、「報告事項1 安城市国民健康保険データヘルス計画進捗状況報告」と書かれた資料をご覧ください。本日は、この資料を用いてご説明をさせていただきます。

まず、現在の第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間です。

それでは、資料の3ページ目をご覧ください。第2期計画では、まず4つの事業方針を策定し、そこから12の対応事業を策定しています。本日はこの12の事業うち、優先順位の高いものを中心として、事業を抜粋して進捗状況のご説明させていただきます。

なお、ご説明させていただく事業については、すべて第3期計画でも継続して取り組んでいくものになります。

続きまして、資料の4ページ目をご覧ください。

資料の折れ線グラフは、この特定健康診査の受診率の推移を表したグラフです。安城市の特定健診受診率は、平成29年度から令和元年度にかけて、受診率が46.8%から47.3%へと上昇傾向にあったものの、令和2年度は44.3%と令和元年度と比較し3%減少という結果になりました。愛知県内全体においても、健診受診率は4.7%減少しており、この現象は安城市だけではなく、県内全域で生じたものであることが分かります。令和2年度の数値が悪化しているのは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、健診の実施を中止した期間があったことなどが影響しているのではないかと思います。

令和4年度の安城市の特定健診受診率の目標値は57%ではありますが、実績は46.4%と目標に対して10.6%少ない結果となっていますが、前年度と比較をして上昇傾向にあります。

続きまして、資料の5ページ目をご覧ください。この棒グラフは健診受診者数の月ごと

の推移を表したグラフです。例年、特定健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付した翌月頃から受診者が増える傾向があります。

令和5年度の11月受診者数については、現時点で把握できる人数であり、全部の情報が反映されていないため少ない人数で表示されています。

続きまして、資料の6ページ目をご覧ください。これは令和5年9月に実施をした特定健診の受診勧奨通知のサンプルです。該当者の過去の健診受診状況などから、7パターンに分類をし、それぞれのパターンに適した内容の勧奨通知を送付しています。このサンプルは、過去5年間健診を受けていない、かつ医療機関を受診されている方に対する通知です。これらの方々は、通院している自分に健診は必要ないと考えている方が多いのではないかと分析しています。そのため、健診と通院の目的が異なることを訴えかけるデザインとしました。

続きまして、資料の7ページ目をご覧ください。このサンプルは、過去5年間で1回以上健診を受診しており、生活改善意欲の質問項目で「改善するつもりはない」と回答している方、かつ20歳の時から体重が10kg以上増加している人に対する通知です。これらの方々は、健診とは不健康を指摘されるというイメージが強いという統計的傾向があります。そこで、対象者が抱えているジレンマと心の動きを漫画風に表現し、健診への一歩を前向きに後押しするデザインとしました。

続きまして、資料の8ページ目と9ページ目をご覧ください。こちらは、今年度から実施している新たな取り組みです。このサンプルは、令和5年12月に実施をしました40代・50代を対象とした特定健診の受診勧奨通知「動く手紙」の、通知の動画のサンプルです。「動く手紙」とは、ハガキに二次元コードを掲載し、通知物として対象者に送付し、受診勧奨動画を再生していただく手法です。長い文章に負担を感じやすい世代に向けて、動画で注意を惹き、短時間で多くの内容を伝えられるメリットがあります。

動画は、40代・50代と年代別に制作されたもので、各世代に響く内容を考え送り分けています。

8ページ目は40代を対象とした内容となっております。特定健診の対象者の中では、40代は「まだまだ若い」層になります。健診は、もっと上の年齢の方が受けるものと思っている方に向けて、まだまだ若いと思っても、40代から病気のリスクが格段に上がり始めることを伝え、健診の必要性を理解してもらうようなデザインとしました。

9ページ目は、50代を対象とした内容となっております。元気に働いている世代だからこそ、体力の低下を実感することが多い世代です。健康面の心配事が増えてくる50代の方に向けて、その他の年代と比べて命に関わる病気のリスクが急増することを訴えか

け、健診の大切さを理解してもらうようなデザインとしました。

続きまして、資料の10ページ目をご覧ください。こちらについても、今年度から新たな取り組みとして実施しております。このサンプルは、特定健診受診勧奨業務の一環として被保険者宛に医療機関を通じて配布したチラシです。令和5年12月に、各実施機関宛に100部ずつ送付しました。

通院中の被保険者が、健康意識の上で強く信頼を置いている通院先の医師からも「受診を勧奨されている」という、伝え手の存在を強調したデザインとしています。

これらの様々な受診勧奨を実施し、1人でも多くの方が特定健診を受けていただけるような工夫をしております。第3期データヘルス計画において、令和6年度には受診率を47.5%まで向上させることを目標としておりますので、より効果的な勧奨の実施を継続していきます。

続きまして、資料の11ページ目をご覧ください。この折れ線グラフはヤング健診の受診率の推移を表したグラフです。先ほどまでの特定健康診査は、40歳以上の方々を対象としておりますが、健康の維持には若い頃からの健康づくりが重要となります。従いまして、安城市では20歳から39歳までの方々に対しても「ヤング健診」という健診事業に取り組んでいます。このヤング健診の受診率は、平成30年度以降減少し続けていましたが、令和4年度は8.4%と平成30年度と同じ受診率まで回復をしました。この受診率増加の要因としましては、受診勧奨内容をヤング健診についてより強調するような内容に見直したことが考えられます。引き続き、健診に関心を持っていただける方を増やす取組を継続してまいります。

続きまして、資料の12ページ目をご覧ください。この折れ線グラフは特定保健指導の実施率の推移を表したグラフです。

この特定保健指導の実施率については、令和元年度に実施率が大きく落ち込みましたが、令和2年度で2.5%増加しました。しかしながら、令和3年度は1.5%減少、令和4年度はさらに1.4%減少してしまいましたが、引き続き健診の結果数値が良くなかった方に対しては特定保健指導を受けるよう周知を続けてまいります。

続きまして、資料の13ページ、14ページ、15ページ目をご覧ください。これらの表は糖尿病又は糖尿病性腎症が疑われる方への医療機関受診勧奨と勧奨後の受診率を表したものです。いずれの表でも令和3年度と比較をして令和4年度は勧奨の結果医療機関を受診した方の割合が増加をしており、効果的な勧奨が実施できているものと考えられます。

これら3つの、糖尿病医療と糖尿病性腎症医療の受診勧奨事業につきましても、より医療機関への受診に繋がるような勧奨を継続してまいります。

続きまして、資料の16ページ目をご覧ください。この折れ線グラフは月別のジェネリック医薬品の利用率の推移を表したグラフです。令和4年度の目標値は80%であるのに対し、令和5年4月診療分の全体の利用率は78.2%であり、目標値を達成できていません。また、利用率は年間を通じて78%前後を推移しており、あと一歩伸び悩んでいる状況です。今後も、広報折込チラシなどを用いて、ジェネリック医薬品について広く啓発してまいりますので、引き続き、ご理解とご協力をお願いいたします。

以上で、第2期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗状況についてのご報告を終わります。今年度の事業については、現時点ではまだ数値が出ていないものが多くございますので、来年度の運営協議会にて令和5年度の実績値の報告をさせていただきたいと考えております。

ありがとうございました。

司会（花井）

説明が終わりました。何かご意見やご質問などございませんか。
よろしいでしょうか。

続きまして、次第の「安城市国民健康保険運営協議会委員の公募」でございます。

金田補佐

国保年金課国保係の金田です。

着座にて説明させていただきます。

わたくしからは、「報告事項2」の「安城市国民健康保険運営協議会委員の公募について」説明をさせていただきます。

資料はA4サイズ、1枚の「報告事項2 安城市国民健康保険運営委員募集要項」です。お手元でございますでしょうか。

説明させていただきます。運営協議会の委員は条例に基づき、「被保険者代表5名」、「保険医等代表5人」「公益代表5名」「被用者保険等の保険者代表2名」の合計17名により構成され、そのうちの2名を一般公募により募集する旨を運営協議会の「委員公募実施要領」により定めております。

現在の委員の皆様の任期は令和6年5月14日を持ちまして、3年の任期が満了となりますが、その改選に合わせての一般公募となります。

公募の内容については、募集人数は2名、応募期間は2月7日から2月22日までで、広報2月号及び安城市公式ウェブサイト等で公募をさせていただきます。応募方法等につきましては、裏面に記載されているとおりでございますが、書類選考、面接審査を経て、3月下旬には公募委員が決定する予定ですので、ご承知おきください。

<p>司会（花井）</p>	<p>説明が終わりました。何かご意見やご質問などございませんか。 よろしいでしょうか。</p> <p>その他、全体を通じまして、何かご意見やご質問などございませんか。 よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、長時間に渡り、ご審議いただき、どうもありがとうございました。最後に福祉部長の近藤から御礼の言葉を申し上げます。</p>
<p>近藤部長</p>	<p>長時間に渡り、ご審議をいただき、どうもありがとうございました。</p> <p>本日いただきました答申を受けまして、国民健康保険税の税率に関する改正手続きを進めてまいります。その他の議題につきましても、皆様からいただきましたご意見を反映して参ります。</p> <p>また、今後は、マイナンバー保険証の導入に伴い、現状の保険証が廃止になる等の大きな制度変更も予定されておりますので、運営協議会の皆様及び被保険者の皆様のご意見を伺いながら、国民健康保険事業の適正な運営に努めて参りますので、よろしく願いいたします。</p> <p>最後に、本日はお忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきましたことに御礼を申し上げますとともに今後とも変わらぬご支援をいただきますことを切に願ひまして私からの御礼の言葉とさせていただきます。本日はありがとうございました。</p>
<p>司会（花井）</p>	<p>それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回安城市国民健康保険運営協議会を終了いたします。</p> <p>なお、次回の運営協議会は新体制での開催となりますが、日程は8月1日（木）午後1時30分からの開催を予定しておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>オンラインでの出席委員の皆様もご退席くださいますようお願いいたします。本日は、ありがとうございました。</p>