

令和6年度 第1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8月1日（木） 午後1時30分から午後3時30分まで
開催場所	安城市役所本庁舎 第10会議室
出席者	<p>(被保険者代表委員)</p> <p>稲垣 美保子 大徳 由果 太田 千尋 土屋 繁光 野村 林太郎</p> <p>(保険医等代表委員)</p> <p>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)</p> <p>杉浦 秀昭 稲垣 守 杉浦 正之 稲熊 良美 木村 登志枝</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員)</p> <p>阿部 哲也 梶野 良平</p> <p>(市側出席者)</p> <p>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 宮田 福祉部国保年金課国保係主事 米澤 福祉部国保年金課国保係主事補 糟谷 福祉部国保年金課国保係職員 都築 福祉部国保年金課国保係職員 今井</p>
議 題	1 令和6年度安城市国民健康保険事業特別会計決算について
会 議 内 容	
司会(糟谷)	<p>皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、定刻までにお集まりいただきありがとうございます。ありがとうございます。</p> <p>私は、本日の進行役を務めさせていただきます、国保年金課国保係の糟谷でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>会議の開催に当たり、皆様にご覧いただきありがとうございます。</p>

会議中は携帯電話につきましては、電源を切るかマナーモードにさせていただきますようお願いいたします。

また、本日の会議におきましては、環境に配慮するとともに、働きやすい職場環境づくりの一環として、また、明日から開催される、第71回安城七夕まつりの機運を高めるため、職員は軽装で出席しておりますので、ご理解をお願いいたします。

次に、本日は傍聴される方が、お見えになりませんが、会議は原則公開となっております。会議の要旨につきましては、市の公式webサイトに公開いたしますのでよろしくお願いいたします。

続きまして、本日の運営協議会に欠席の委員についてご報告いたします。本日、保険医等代表の度会正人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第5条第1項に定める要件の「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。

司会（糟谷）

それでは、ただいまから、令和6年度第1回安城市国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

はじめに、次第「1 辞令交付」でございます。

国民健康保険運営協議会は、国民健康保険事業の運営に関する重要な事項を審議するために、国民健康保険法第11条第2項の規定に基づき設置されています。このたび、3年に一度の協議会委員の改選に当たり、皆様には委員の就任をご承諾いただきまして、誠にありがとうございました。本来であれば、委員の皆様お1人ずつに辞令を交付させていただくべきところですが、今回は、委員を代表しまして、稲垣美保子委員に辞令を交付させていただき、他の委員の皆様におかれましては、自席への配付をもって交付に代えさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、恐れ入りますが、稲垣美保子様、ご起立をお願いいたします。マイクの前までお進みください。

市長

辞令、稲垣美保子様、安城市国民健康保険運営協議会委員を委嘱します 令和6年5月15日 安城市長

司会（糟谷）

ありがとうございました。お席にお戻りください。

それでは、事務局からお手元の次第の裏にございます、名簿に従いまして、委員の皆様方のご紹介をさせていただきます。委員の皆様はご着席のままで結構でございます。

初めに、被保険者代表5人をご紹介します。安城市商店街連盟からご推薦いただいた、稲垣美保子委員でございます。同じく安城市商店街連盟からご推薦の、大徳由果委員でございます。安城市農業委員会からご推薦いただきました、太田千尋委員でございます。公

募により選出された、土屋繁光委員でございます。同じく公募により選出された、野村林太郎委員でございます。

続きまして、保険医等代表5人をご紹介します。安城更生病院からご推薦いただきました、度会正人委員です。本日はご欠席でございます。次に、安城市医師会からご推薦いただきました、鳥居正芳委員でございます。同じく安城市医師会からご推薦いただきました、武光哲志委員でございます。続きまして、安城市歯科医師会からご推薦いただきました、野村晴彦委員でございます。続いては、安城市薬剤師会からご推薦いただきました、鳥居和佳子委員でございます。

続きまして、公益代表の5人の委員をご紹介します。まずは、学識経験者、元安城市議会議員の杉浦秀昭委員でございます。次に、安城市町内会長連絡協議会からご推薦いただきました、稲垣守委員でございます。次に、安城市民生委員・児童委員協議会からご推薦いただきました、杉浦正之委員でございます。次に、愛知県農村生活アドバイザー協会からご推薦いただきました、稲熊良美委員でございます。最後は、市民グループの「さんかく21安城」からご推薦いただきました、木村登志枝委員でございます。

続きまして、被用者保険等保険者代表の委員お二人をご紹介します。愛知県被用者保険等保険者連絡協議会からご推薦いただきました、阿部哲也委員でございます。同じく愛知県被用者保険等保険者連絡協議会からご推薦の、梶野良平委員でございます。

以上、17名の委員の皆様を紹介させていただきました。

続きまして、次第「2 あいさつ」。三星元人市長よりあいさつを申し上げます。

市長

本日は、ご多忙の中、令和6年度第1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。

皆様におかれましては、日頃から本市の国民健康保険事業の円滑な運営に、深いご理解ご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

本年度5月14日で本運営協議会委員の皆様が任期が更新となり、今回の会議から新たな体制での開催となります。被保険者代表や医療機関等の代表、公益代表など、皆様それぞれのお立場からの貴重なご意見を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

さて、近年、国民健康保険事業は被保険者数の減少や高齢化、医療の高度化により一人当たりにかかる医療費が増加しており、それに伴って国民健康保険税も上昇するなど、運営については厳しい状況にあります。

また、国においては、「経済財政運営と改革の基本方針2024」いわゆる「骨太の方針」を本年6月に閣議決定し、能力に応じて全ての世代が支え合う、全世代型の持続可能な社会保障制度の構築に向け、医療・介護保険の分野においては、給付と負担のバランスや、現役世代の負担上昇の抑制を図る改革などが進められているところであります。

こうした中、本市としても被保険者の健康を維持、増進することで医療費の抑制を図るとともに、安心して医療サービスを受けられるよう、適正な運営に努めて参りたいと考えております。特に、生活習慣病のリスクの高い、中高齢者の被保険者に向けた保健事業に

	<p>つきましては、今年度から令和11年度まで取り組む、第3期データヘルス計画において、生活習慣病の重症化予防事業に力を入れて参りたいと考えており、特定健診やレセプト等のデータ分析や計画的な事業運営により、効果的な保健事業を行い、被保険者の健康に寄与するとともに医療費の抑制を図って参ります。</p> <p>また、子育て世代及び子どもに向けての支援策としましては、今年度より私のマニフェストの一つであります「18歳までの医療費無償化の拡大」がスタートしており、高校生世代も入院に加え、通院に係る医療費も助成を受けることができるようになりました。令和6年度4月分の高校生世代の通院分について、給付件数は約5,000件、金額では約1,240万円の助成実績を上げており、引き続き、子育て世代及び子どもに向けての支援に寄与して参りたいと考えております。</p> <p>最後に、国民皆保険制度を支える、国民健康保険制度が創設されてから85年以上となりますが、今年は12月2日を以って被保険者証が廃止され、原則、マイナ保険証へ移行するなど、大きな変革の時期を迎えております。国による制度改正ではございますが、本市としましては、国民健康保険の被保険者の皆様に混乱が生じないよう適切に対応して参りますので、何卒ご協力をお願いいたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。</p>
司会（糟谷）	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、次第「3 会長及び職務代理者の選出」に移らせていただきます。この選出につきましては、国民健康保険法施行令第5条第1項の規定により、「協議会に会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する」とされており、職務代理者も同じく、第1回目の運営協議会にて選出することとなっています。</p> <p>いかがお取り計らいいたしましょうか。</p>
杉浦正之委員	<p>公益代表委員の杉浦正之です。会長には安城市議会で議員を務められ、また、改選前の運営協議会で会長を務められていた実績や人格が申し分ない、杉浦秀昭委員を推薦しますが、いかがでしょうか。</p>
司会（糟谷）	<p>杉浦正之委員より杉浦秀昭委員を推薦しますとのご提案をいただきましたが、いかがでしょうか。</p> <p>皆様、ご賛同いただけましたら、挙手をお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。全員の挙手がございました。杉浦秀昭委員よろしいでしょうか。</p>
杉浦秀昭委員	<p>承知しました。</p>

司会（糟谷）	<p>ありがとうございます。</p> <p>会長は、杉浦秀昭委員に決定いたしました。</p> <p>それでは、職務代理者についてはいかがでしょうか。</p>
会長	<p>職務代理者には前任期に引き続き杉浦正之委員を推薦させていただきますが、いかがでしょうか。</p>
司会（糟谷）	<p>杉浦会長より杉浦正之委員を推薦します、とのご提案をいただきましたが、いかがでしょうか。</p> <p>皆様、ご賛同いただけましたら、挙手をお願いいたします。</p> <p>ありがとうございます。全員の挙手がございました。杉浦正之委員よろしいでしょうか。</p>
杉浦正之 委員	<p>承知しました。</p>
司会（糟谷）	<p>ありがとうございます。</p> <p>職務代理者は、杉浦正之委員に決定いたしました。</p> <p>それでは、杉浦秀昭委員は、会長席に移動をお願いいたします。</p> <p>ここで、杉浦秀昭会長よりごあいさつをいただきたいと思います。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ご推薦、ご承認いただきましたことを持ちまして、この度、会長に就任しました杉浦です。委員改選前も3年間会長を務めさせていただいたとは言え、不明な点もございますので、委員の皆さまの知見とご意見を伺い、お力を借りながら会長職を務めてまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>さて、近年、安城市国民健康保険の被保険者は後期高齢者医療制度への移行や被用者保険の適用緩和などにより、年々減少しており、令和元年度と比較すると約3,500人以上も減っております。その一方で、市長のご挨拶にもございましたが、近年は様々な要因から医療費が高騰しており、各自治体の国民健康保険の運営は非常に厳しくなっております。そういう状況において、この運営協議会の役割や責任は非常に大きいものと考えております。</p> <p>本日の運営協議会では、議題としまして「令和5年度安城市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」ご審議いただきます。収支の詳細につきましては、事務局が説明いたしますので、被保険者、医療関係従事者、保険者それぞれのお立場より、その内容をご</p>

	<p>審議いただきたいと思います。</p> <p>最後になります、この運営協議会において委員の皆さまの活発なご意見ご提案を賜り、有意義なものとなるよう祈念し、わたくしの挨拶とさせていただきます。</p>
司会（糟谷）	<p>ありがとうございました。</p> <p>恐れ入りますが、ここで、三星市長におきましては次の公務のため、退席させていただきますので、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、事務局の職員の紹介をさせていただきます。</p>
近藤部長	<p>課長級以上の事務局職員の自己紹介をさせていただきます。福祉部長の近藤でございます。昨年度からの引き続きです。</p>
村藤次長	<p>私も昨年度からの引き続きの福祉部次長の村藤です。</p>
課長	<p>今年度4月の人事異動により国保年金課長に着任しました大岡です。</p>
司会（糟谷）	<p>それでは、ただいまから次第「4 議題」に入らせていただきます。</p> <p>議題に入ります前に、一点、お願いがございます。</p> <p>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>安城市国民健康保険運営協議会規則第3条第2項に基づき、議事の取り回しを、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、安城市国民健康保険運営協議会規則第8条に定める、協議会の議事録に、ご署名いただく委員を指名させていただきます。</p> <p>被保険者代表 稲垣美保子委員、  保険医等代表 野村晴彦委員  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5年度安城市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」です。事務局より説明をお願いします。</p>
課長	<p>国保年金課長の大岡でございます。よろしくお願いいたします。</p>

着座にて失礼いたします。

まず、決算の説明に入ります前に、お詫びとお願いがございます。先にお送りしました冊子「国保年金課のあらまし」ですが、記載内容に修正がありましたので差し替えをさせていただきます。お持ちいただいた冊子については会議終了後、回収いたしますのでよろしくお願い致します。

それでは、決算の説明に入ります前に、安城市の国民健康保険の概況について、「国保年金課のあらまし」を使い、説明いたします。

先ず、17ページ「3被保険者（1）世帯数・被保険者数加入状況」をご覧ください。国民健康保険の加入状況の推移を表しています。表の一番下の行にありますとおり、令和5年度では、前年度より1,350人減少して30,546人となっています。近年、国民健康保険加入者は減少傾向が続いていますが、これは75歳になり後期高齢者医療制度へ移行される方が一定数おみえになり、特に令和4年度からは団塊の世代が移行していること、また、国が被用者保険の適用規模拡大を進めていることが主な要因といえます。

次に、19ページ「(3)全住民・国保被保険者の年齢別構成状況」をご覧ください。棒グラフの白が総人口、網掛けのグレーが国民健康保険の被保険者です。被保険者のうち60歳以上の割合が53.9%と半数以上を占めています。

次に、23ページ上段「令和6年度予算の構成」をご覧ください。

国民健康保険特別会計の令和6年度予算の内訳が円グラフになっております。左の歳入のグラフですが、「国民健康保険税」が全体の25.6%を占めております。

平成30年度からスタートしました国民健康保険運営の県単位化に伴い、国からの支出金は、大部分が県に交付され、県から各市町村に交付されることになりました。その割合が65.0%です。そして、市の一般会計の負担は7.4%となっております。

一方、右の歳出のグラフですが、医療費などの支払にあてる保険給付費が、全体の63.4%を占めております。また、県単位化に伴い、県へ納める国民健康保険事業費納付金の割合が33.8%を占めています。

残りの2.8%の中には、特定健診などの保健事業や、事務費などが含まれております。

次に、26ページの中段「繰越金・支払準備基金年次状況」のグラフをご覧ください。

翌年度への繰越額と支払準備基金の保有額をグラフにしたものです。網掛けグレーが支払準備基金の残高を示しておりまして、平成26年度に2億5千万円を積み立て、その後は毎年、利子分が増加しています。また白色の棒グラフは、歳入と歳出の差額として翌年度への繰越額になり、令和5年度の繰越額は、8億5,274万4千円で令和4年度の繰越額の12億3,641万1千円と比べますと、約3億5千万円余減少しています。

次に、29ページの中段「国保税調定額（医療分）と保険給付費の推移」の棒グラフをご覧ください。

白抜き棒グラフが、保険給付費の総額です。また、下の折れ線グラフの上のラインが、1人当たりの保険給付費です。保険給付費全体の動きを見ますと、近年、緩やかな減

少傾向だった保険給付費の総額は、令和3年度はコロナ感染症の受診控えの反動で一旦増加し、令和4年度は再び減少に転じておりましたが、令和5年度は増加に転じました。一人当たりの保険給付費は被保険者数の減少もあり、305,056円と大きく上昇しました。

次に、31ページ下段の折れ線グラフ「収納率の推移」をご覧ください。

国民健康保険税の収納率の推移につきましては、現年度分の収納率では、令和5年度は前年度とほぼ同じ、96.47%で、ここ数年は96%以上を維持しています。

これは、口座振替制度の促進や納税相談及び短期保険証などの収納対策によるものと考えています。また、平成30年6月からはコールセンターによる国民健康保険税の納付勧奨業務を、令和3年4月からはスマートフォン決済アプリでの納税をスタートさせました。また、収入が減少した世帯等への減免制度の周知を図り、減免を適用するなどしたことも影響があったものと考えられます。

以上、安城市国民健康保険の状況をご説明しました。

令和5年度特別会計決算について説明いたします。

まず、令和5年度決算及び、歳入・歳出の「主な項目」について説明いたします。

事前に送付いたしました資料のA3横サイズの「資料1」をご覧ください。なお、表は、令和4年度決算、令和5年度予算、令和5年度決算の順に数字を並べております。金額は、千円単位としています。

はじめに、左側の歳入の令和5年度決算欄をご覧ください。

国民健康保険税につきましては、収入総額は33億7489万1千円で、前年度に比べ1.62%の増加となっております。これは、被保険者数が年度平均で前年度比3.15%減少しているものの、税率の改定や景気の回復傾向に伴う所得割分の税収が増加したことなどによるものです。

続きまして、負担金・交付金欄をご覧ください。

先ず、国庫支出金ですが、東日本大震災の被災者支援に対する国民健康保険税の減免及び一部負担金の免除に対する補助金として1万7千円、令和5年度より出産育児一時金が50万円に引き上げられたことに対する臨時補助金として37万6千円の合計39万千円となっております。

次に、県支出金は、保険給付費交付金の内、療養給付費など保険給付費の支払に充てる普通交付金92億6073万2千円と、特定健診や医療費適正化への取組状況などに応じて交付される特別交付金2億7890万5千円の合計95億3963万7千円となっております。

続きまして、繰入金の説明をさせていただきます。

一般会計繰入金には、法律で定められた「法定」分と、それ以外の「法定外」分というものがあります。

法定の繰入金には、国民健康保険税の軽減相当額を繰り入れるものや、高齢者や低所得者の割合が高いなどの影響を勘案して算定された額を繰り入れるもの、また、職員給与を

含む総務費などの繰入れがあります。

一方、法定外の繰入金は、必要に応じ、各市の基準により、任意に繰入れをするものです。

前年度決算対比103.34%の11億1869万4千円となっております。

続きまして、前年度からの繰越金は、12億364万円となっております。

その下の「諸収入」は、国民健康保険税の延滞金や被保険者からの療養給付費の返納金などです。

以上で歳入の合計は、152億6110万円余で、前年度決算対比では、0.94%の増額となりました。

続きまして、右側の歳出欄の説明をいたします。

最初に、総務費には一般管理費として、国保年金課の職員の人件費などと、賦課徴収費として、国民健康保険税の納税通知書の作成や、郵送などに係る費用などがあります。合計は1億6483万9千円です。

続きまして、保険給付費ですが、療養給付費は医療費のうち本人の窓口負担を除いた被保険者負担分であり、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の受診控えの反動により増加しましたが、令和4年度はやや減少しておりました。しかしながら、令和5年度は再び増加に転じ、前年度決算対比で2.3%増加し、81億19万9千円となっております。

次に、療養費は、接骨院などにおける施術やコルセットなどの治療用装具にかかる給付で、6174万9千円です。高額療養費は、医療費の自己負担限度額を超えた分を支給するもので、10億8365万円です。これら保険給付費全体では、前年度決算対比3.05%増の93億1823万2千円となりました。

続きまして、国民健康保険事業費納付金欄をご覧ください。

県が国民健康保険の財政運営を担うため、その原資として、県内市町村から徴収するものです。その際、県は県内全ての国民健康保険事業における医療給付費などの総額について見込みを立てた上で、各市町村の医療費水準や所得水準等の状況を踏まえ、それぞれに金額を決定します。本市の令和5年度分は、47億7533万3千円でした。この金額は、被保険者一人当たりの金額として約15万7千円となりますが、この金額は県内の平均額とほぼ同じ水準となっています。

続きまして、保健事業費等ですが、特定健診費につきましては、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及び特定保健指導を実施するための費用です。前年度決算対比6.01%減少し、1億1554万2千円となりました。

また、保健事業費につきましては、特定健診及びヤング健診の受診勧奨、ジェネリック医薬品や医療費通知による医療費の適正化事業などを行い、前年度決算対比24.34%増加し、1633万8千円となりました。

これら保健事業費等の総額は、前年度決算対比3.08%減少し、1億3188万円となりました。

続きまして、基金積立金ですが、平成26年度に2億5千万円を支出して以降、毎年度

	<p>その利子分を積み立ており、令和5年度は利子114万3千円を加え、基金保有額は2億5708万円となっております。</p> <p>最後に諸支出金ですが、国民健康保険税の還付金や加算金などのほか、前年度分の国庫負担金等の返納に伴う返納金があります。令和5年度の諸支出金総額は1693万6千円となっております。</p> <p>以上、歳出の総額は、144億836万3千円で、前年度決算対比103.55%となりました。</p> <p>資料1左側の下段の実質収支ですが、差引8億5274万4千円の黒字で、令和6年度へ繰り越されます。</p> <p>今回は、国民健康保険運営の県単位化がされてから、6回目の決算となります。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、保険給付費は大幅に増加しましたが、令和4年度はその影響が弱まり減少に転じ、令和5年度は再び増加に転じました。また、今年度も10月に予定されておりますように、段階的に被用者保険の拡大が成され、また少子高齢化の進展の影響により、今後も国民健康保険の被保険者数は減少傾向が続くことが予想され、こうした人口構成の急激な変化による影響への対応も必要となっております。今後も、国・県の動向に注視するとともに、国民健康保険事業の健全な財政運営を図ってまいりたいと考えております。</p> <p>「令和5年度国民健康保険事業特別会計決算」の説明は以上でございます。</p>
会長	<p>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、お願いいたします。</p>
阿部委員	<p>阿部です。歳出の保険事業費の金額について、1600万円で全体の割合でいうと約0.1%であり、金額が少ないと感じます。また、前年度対比では124%とのことですが、予算規模と比較すると35%減少しています。保険事業は医療費を抑制するための活動と認識していますが、なぜ予算額が少ないのか、また、予定していた予算のうち出来なかった活動はあるのかお聞かせいただきたい。</p>
課長補佐	<p>保険事業費の増額については、データヘルス計画に係る費用となっております。全体の予算規模に対しての金額が小さいのではというご指摘について、安城市が令和5年度に予定していた事業をすべて実施した結果1600万円でした。ご指摘のとおり、保険事業は医療費の抑制に効果的と考えておりますので、重症化予防を中心により力を入れていきたいと考えております。</p>
阿部委員	<p>出来なかった事業があったわけではないということですね。我々の健康保険組合も課題は同様で、医療費の抑制を目指して、事業の強化を行っております。我々の健康保険組合が保険事業にかける予算規模に対しての割合は安城市の約10倍です。主観ではあります</p>

	<p>が、保険事業を強化するという目標を掲げていることに対して保険事業費が少ないのではないかと感じたので質問させていただきました。</p>
課長補佐	<p>貴重なご意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p>
野村委員	<p>野村です。この協議会には、市民目線での意見等お伝えできればと思い参加しました。国民健康保険税の金額は、全国健康保険協会の保険料と比較し、負担が2倍近いとよく耳にし、実感しております。また、年々国民健康保険税の税率は上がっており更に負担が増えるのではないかと危惧しているところです。安城市においては、保険事業に一層力を入れていただき、税率の引き下げを目指していただきたいです。</p>
課長補佐	<p>後ほど課税の状況について説明いたしますので、そちらで再度疑問等ございましたら、ご質問いただければと思います。</p>
稲垣委員	<p>稲垣です。国民健康保険の運営について、愛知県内は統一された方法で行っていると認識しておりますが、安城市独自で保険事業は行えるのでしょうか。</p>
課長補佐	<p>保険事業については自治体ごとの裁量に任せられているところが大きいですので、予算を確保できれば保険事業を拡大できます。保険事業において先進的な自治体や健康保険組合を参考とし、安城市の保険事業を拡大できればと考えております。</p>
稲垣委員	<p>企業の健康保険組合に比べ、国民健康保険の加入者は高齢者の割合が高いにもかかわらず、保険事業の予算規模は小さいのはなぜなのでしょう。</p>
課長補佐	<p>特定健診に関して言えば、対象者のうちおよそ半数しか受けていないので、特定健診の推進は必要かと考えます。また、予算規模が小さいなかでも様々な取組を行っておりますので、後ほどの説明をお聴きいただければと思います。</p>
会長	<p>他にご意見がないようですので、議題1「令和5年度安城市国民健康保険事業特別会計決算（案）について」は、了承することにご異議ございませんか。</p>
委員一同	<p>異議なし。</p>
会長	<p>異議なしと認めます。議題1につきましては了承することに決まりました。以上をもちまして議事を終了いたします。ありがとうございました。進行を事務局へお返しします。</p>

司会（糟谷）	<p>杉浦秀昭会長、ありがとうございました。</p> <p>続きまして、次第「5 報告事項」に移らせていただきます。まず「1 令和6年度の取組み等について」事務局より説明させていただきます。</p>
課長	<p>報告事項（1）令和6年度の取組等について、資料に基づきご説明します。お手元の資料2をご覧ください。着座にて失礼します。</p> <p>先に、資料の訂正をさせていただきます。2ページの題目③を①に、3ページの題目①を②に、4ページの題目②を③に修正をお願いします。</p> <p>右下にページ記載がありますが、2ページをご覧ください。</p> <p>令和6年度当初課税の状況等について説明いたします。</p> <p>令和6年度の国民健康保険税納税通知書を7月12日付けで、被保険者世帯主宛てに19,747通発送しました。</p> <p>その内容ですが、一人当たりの課税額は前年度に比べ、12,364円増額し、143,068円となりました。一方、被保険者数は1,197人減少し、29,799人となりました。</p> <p>一人あたりの課税額が上昇した要因としましては、令和6年度は国民健康保険税の税率が上昇したこと、また被保険者数が減少したことによるものと考えております。</p> <p>なお、国民健康保険税は愛知県が算定する各市の標準保険料率を元に、令和6年2月1日の運営協議会の答申、3月議会を経て決定した税率により、算出したものです。税率につきましては、お手元の冊子「国保のあらまし」25ページにもございますので、後ほどご覧いただければと思います。</p> <p>続きまして、3ページをご覧ください。</p> <p>令和6年度の課税における改正点となります。</p> <p>課税限度額ですが、国民健康保険税は、税額に上限があり、今回の改正では後期高齢者医療支援分の課税限度額が2万円引き上げられ、24万円となりました。</p> <p>続きまして、4ページをご覧ください。</p> <p>軽減措置ですが、これは世帯内の国民健康保険被保険者の総所得が基準を下回る場合、国民健康保険税の均等割、平等割を、7割、5割、2割に軽減するものです。</p> <p>今回、5割及び2割軽減において、軽減基準を緩和するものとなっています。</p> <p>以上2つの改正は、昨年12月に国の「税制改正大綱」により決定し、本市においては6月議会で決議され、今年度の当初課税にも反映しております。</p> <p>5ページをご覧ください。</p> <p>来年度の税率算定に向けたスケジュールです。</p> <p>令和7年度税率算定は、11月頃に愛知県から仮算定結果として標準保険税率や事業費納付金の額が提示されます。</p> <p>そして、本算定結果として標準保険税率や事業費納付金の提示が、例年どおり、令和7年1月中旬にあると思われます。その結果により来年度の税率を運営協議会委員の皆様</p>

諮問することになります。第2回の国民健康保険運営協議会については、令和7年2月6日木曜日を予定していますので、その1週間ほど前には、令和7年度の国民健康保険税率についての諮問書とその説明資料を委員の皆様にお送りする予定です。その後、これに伴う条例改正を令和7年3月と6月に市議会へ上程して参ります。

概ね、このようなスケジュールで進めてまいります。ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

続きまして、6ページをご覧ください。

被保険者証の一斉更新について説明させていただきます。安城市国民健康保険被保険者のお手元にある被保険者証が、令和6年8月31日に有効期限を迎えますので、新たな被保険者証を8月20日火曜日から一斉に配布します。令和6年12月2日を以って被保険者証が廃止されますので、最後の被保険者証の更新となります。いわゆる「マイナンバー法等の一部改正法」及び「国民健康保険法」の改正により、令和6年12月2日を以って被保険者証は廃止となりますが、法律により廃止日から最長1年間の経過措置を設け、この間は有効なものとして使用することができます。本市の国民健康保険が最後に交付する被保険者証については、愛知県の方針に準じて、有効期限を令和7年7月31日とする予定です。

最後に7ページをご覧ください。

令和6年12月2日を以って、現行の被保険者証は廃止となり、その後は新たに被保険者証を交付することはできません。それ以降は医療機関に受診する際は原則、マイナ保険証を使用していただくこととなります。

なお、被保険者証の廃止後はマイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが健康保険証利用登録をしていない方については「資格確認書」等を交付しますので、それによって医療機関を受診していただくことが可能です。現行の被保険者証及び資格確認書等が有効期限を迎える令和7年7月31日までに、新たな資格確認書等を一斉交付する予定です。

被保険者証が廃止となる大きな制度改正となりますが、国や県と連携し、本市の国民健康保険の被保険者の皆様が安心して医療機関を受診いただけるよう周知を図りつつ、適切に業務を行って参ります。

以上、報告事項1の説明を終わります。

司会（糟谷）

何かご意見やご質問がございましたら、お願いいたします。

野村委員

野村です。安城市の国民健康保険税率は愛知県の仮算定及び本算定を以って、基本的にはそのまま決まると認識しております。愛知県は国民健康保険税率が最終的にどのくらいまで上がる見通しなのでしょう。また、国民健康保険税率を愛知県下で統一する動きがみられ、既に大阪府や奈良県では統一されていると認識しています。大阪府や奈良県では税率を統一したことにより、国民健康保険税の負担が増加したとのことですが、愛知県で

<p>課長補佐</p>	<p>は税率を統一した場合、現状どのくらいになる予定なのでしょうか。</p> <p>次回以降、愛知県の運営方針が分かる資料もつけていただきたいです。</p> <p>ご指摘のとおり、今回愛知県の運営方針が分かる資料はつけておりませんので、口頭で説明させていただきます。現在、2024年から2029年までの愛知県国民健康保険の運営方針が示されております。そちらには、医療費の推移については記載されていますが、具体的な税率についての言及はございません。県内で税率を統一することについては、2029年までに具体的な時期について一定の結論を出すとし、遅くとも令和17年までの統一を目指しているとのことです。今後進展があり次第ご報告させていただきます。</p>
<p>杉浦正之 委員</p>	<p>マイナ保険証について、先日私もマイナンバーと保険証の紐づけをしました。元々マイナンバーカードは作っていましたが、これまでは使い道がなかったため、そのまままっけておりましたら、パスワードを忘れてしまい、難儀しておりました。マイナンバー窓口で、新たにパスワードを設定してもらい、マイナンバーカードと保険証を紐づけすることができました。</p>
<p>阿部委員</p>	<p>マイナ保険証の開始に伴い、国の方針として令和6年12月2日を以って現行の保険証の新規発行は廃止となりますが、経過措置として令和7年12月2日までは現行の保険証を使用できると認識しています。安城市は愛知県の方針に準じて、令和7年7月31日を現行の保険証の有効期限とするとのことですが、これは自治体ごとで決めて問題ないものなのでしょうか。</p>
<p>課長補佐</p>	<p>マイナ法より、令和6年12月2日に現行の保険証の新規発行が廃止され、最長で1年間の経過措置を設けられるとなっております。期間内であれば自治体の裁量で経過措置の期間を定められるものとなっておりますので、安城市は愛知県が示した基準に基づき、令和7年7月31日までとしております。自治体によっては、愛知県の示した基準と異なる経過措置期間としているところもありますが、大半の自治体が愛知県の示した基準に基づいた経過措置期間にしていると認識しております。</p>
<p>阿部委員</p>	<p>医療機関が令和7年12月2日まで現行の保険証の使用を認めた場合は、現行の保険証の受診が可能になるのではないのでしょうか。愛知県内では令和7年7月31日以降はマイナ保険証に移行するという意思統一は医療機関を含め出来ているのでしょうか。</p>
<p>課長補佐</p>	<p>法的な最長経過措置期限は令和7年12月2日までですが、保険証の有効期限を令和7年7月31日で発行しますので、安城市の国民健康保険加入者については、それ以降現行の保険証で医療機関に受診できないという認識です。</p>

阿部委員	承知しました。
木村委員	木村です。高齢者はマイナンバーカードと保険証の紐づけの作業が困難であると思われます。また、分からないときの問い合わせ先すらわからないのが実情と思われます。マイナンバーの手続きに関する周知が不十分と感じますが、どのように周知していますでしょうか。
課長補佐	国民健康保険加入者については、保険証の一斉更新と併せて、マイナンバーに関するチラシを同封いたしました。手続きがご不明な方につきましては、市民課もしくは国保年金課の窓口にお越しいただきましたら対応いたします。
木村委員	そのチラシには、手続きができる場所等の記載はありますか。
課長補佐	市役所で手続きが出来る場所についての記載はないです。
木村委員	市役所で手続きが出来る場所についての周知も積極的にお願いしたいです。
課長補佐	貴重なご意見ありがとうございます。
野村委員	現行の保険証が廃止になるという周知と併せて、マイナ保険証を持っていなくても資格確認書で医療機関に受診できる旨の周知もお願いしたいです。
課長補佐	貴重なご意見ありがとうございます。
稲垣委員	マイナンバーカード促進のとき、市民課の方が各町内会に出張してきてくださり、手続きが出来たと認識しております。今回のマイナ保険証の紐づけ、資格確認書の発行についても、各町内会に出張所を設置していただき、高齢者が手続きしやすい環境にさせていただきたいです。
課長補佐	貴重なご意見ありがとうございます。
司会（糟谷）	ありがとうございました。 では、次に「5 報告事項」の「2 安城市国民健康保険データヘルス計画について」事務局より説明させていただきます。
課長補佐	国保年金課の金田です。報告事項2、「第3期安城市国民健康保険データヘルス計画の進捗報告について」説明をさせていただきます。右上に「資料3」とあります冊子をご覧ください。

ください。

まず、「データヘルス計画」とは国が進める「日本再興戦略」の重要施策の一つである“国民の健康寿命の延伸”のために、全ての健康保険組合に策定が求められている、保健事業に関する計画を言います。特定健康診査やレセプト等をデータ化、分析することで、健康増進や病気の予防に活用しようとするものです。保険事業の実施について、ビックデータを活用して科学的にアプローチすることで保健事業の実効性を高めていくこと、それがデータヘルス計画のねらいです。

前身の計画となります、「第2期」データヘルス計画では、最終年度である令和5年度において、その時点での保険事業の実績値をフィードバックし、データ分析等を行い、新たに取り組むべき健康課題や事業の優先順位を再検討して参りました。また、医師会や健康推進課などの関係者とも協議を重ね、その内容について、随時に運営協議会にご報告し、委員の皆様へ審議をしていただいた結果を反映することで、令和6年3月に「第3期」データヘルス計画が策定されました。

今年から新たに運営協議会委員に就任していただきました皆様には、事前にお送りした資料と共に、「第3期データヘルス計画」の冊子を配布させていただいておりますので、今後の運営協議会においてご活用いただきますよう、お願い申し上げます。

それでは、2ページ目をご覧ください。

第3期データヘルス計画は、基本理念である『健康と安心をささえあうみんなの保健』の下、『健康を保つための疾病予防』、『持続可能な保険サービスの提供』の2つの基本方針を、さらにその下に3つの事業方針「健康づくりの支援」「重症化予防の推進」「適正な医療受診のための情報提供」を定めています。

3ページ目をご覧ください。

第3期データヘルス計画では、前のページの事業方針のもとに、13の具体的な個別事業に取り組んで参ります。

特定健康診査、特定保健指導、ヤング健診事業、糖尿病及び糖尿病性腎症の医療受診勧奨、ジェネリック医薬品等の啓発など、既に始まっている事業、まだ準備段階の事業など、様々でございますが、今回は、そのうちの2つの事業についてご報告させていただきます。

4ページ目をご覧ください。1つ目は「特定健康診査」についてです。

特定健康診査は40歳以上の被保険者を対象とし、循環器系の生活習慣病などのリスクを抱えている方を早期に発見し、予防、治療に繋げる重要な保健事業であり、対象者は検査費用の負担もなく受診することができます。しかしながら、近年は安城市国民健康保険の特定健康診査の対象者、約22,000人のうち、半数弱の約10,000人程度が受診をしている状況で推移しており、令和4年度の実績は46.4%と低調な状況となっています。令和5年度の実績については、今年11月ごろ確定いたしますが、令和4年度実績と同程度となる見込みです。

第3期データヘルス計画では、令和11年度までに50%の実績が達成できるよう、より効果的な受診勧奨を行って参ります。

	<p>具体的には、特定健診やレセプトデータを分析し、特定健診を毎年全く受けていない人、時々受けている人、通院はしているが特定健診を受けていない人、通院もしていないし特定健診も受けていない人など、7つのタイプ別に分類し、それぞれに向けた異なる通知内容やデザインで、9月と11月に発送することで、受診率の向上に繋げて参りたいと考えています。</p> <p>また、福祉まつり等のイベントや広報あじょう、市ウェブサイト等においても、特定健康診査の受診を呼び掛けて参ります。</p> <p>5ページ目をご覧ください。2つ目は「ジェネリック医薬品の利用促進について」です。</p> <p>先発医薬品より安価なジェネリック医薬品の使用を促進することは、被保険者の医療費の窓口負担を軽減するだけでなく、安城市国民健康保険の歳出において、約6割を占める保険給付費の抑制にも繋がりますので、国民健康保険の財政運営にも効果的な事業です。</p> <p>令和5年度末の数量ベースでのジェネリック医薬品の利用率は79.0%と、目標としている80%に僅かに及ばない結果となりました。近年はジェネリック医薬品も普及し、利用率は80%に僅かに届かないところで、高止まり傾向にあります。しかしながら、令和4年4月から令和5年3月診療分の安城市国民健康保険の調剤レセプトについて、専門業者に分析を依頼したところ、最大で約85%がジェネリック医薬品に置換え可能な薬剤であるとの結果が出ており、潜在的には、ジェネリック医薬品の利用率の伸びしろが、まだあるものと思われますので、「差額通知の送付」や「広報あじょうへの掲載」など様々な手段で、更に利用促進を呼び掛けて参ります。</p> <p>以上、令和6年度の保健事業の取り組み予定について一部、報告させていただきました。</p> <p>さて、最後になりますが、今後、その他の保健事業も含め、進捗状況等をまとめ、来年2月6日に開催を予定しております、次回の運営協議会で報告をさせていただきます。また、第3期データヘルス計画の前身となります、第2期データヘルス計画の最終的な実績についても、次回の運営協議会にて報告させていただきます。</p> <p>私からの説明は以上です。</p>
司会（糟谷）	何かご意見やご質問がございましたら、お願いいたします。
杉浦正之 委員	<p>保健センターが行っている「健康日本21安城計画」と「第3期データヘルス計画」の関連性や連携はあるのでしょうか。</p> <p>また、ジェネリック医薬品の利用率について、令和5年度は79%なのに対して、令和6年度の目標値が78%に下がっているのはなぜでしょうか。令和5年度の利用率の実績値から鑑みると80%はすぐに達成できそうに感じますが、医療現場の問題等は分かりませんので、医師会と薬剤師会の立場からの見解もお聞かせいただきたいです。</p>
課長補佐	「健康日本21安城計画」と「第3期データヘルス計画」の関連性や連携についてです

<p>鳥居正芳 委員</p>	<p>が、連携をして計画しております。第3期データヘルス計画の3ページをご覧ください。</p> <p>安城市医師会の鳥居です。病院での薬剤の処方についてですが、商品名ではなく、一般名で処方するようにしています。そうすることで、先発医薬品とジェネリック医薬品を患者さんが選択できるようになります。商品名で処方しないことでジェネリック医薬品の利用を促進しております。</p>
<p>鳥居和佳子 委員</p>	<p>薬剤師会の鳥居です。ジェネリック医薬品を利用しない場合は、その理由をレセプトに記載する必要がありますので、基本的にはジェネリック医薬品を処方している形になります。ただ、調剤薬局の現場の状況としましては、ジェネリック医薬品が不足しており、処方したくても処方できない場合があります。</p> <p>薬局だけのジェネリック医薬品の利用率でいえば、80%は既に超えているのではないかと思いますので、目標値80%の到達は困難ではないと考えています。</p>
<p>課長補佐</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。また、杉浦正之委員からご質問がありました、ジェネリック医薬品利用率の目標値が妥当なのかについての質問ですが、計画策定時に現実的な目標値として設定したのですが、データヘルス計画の中間の見直しがありますので、そこにおいて目標値の再検討をいたします。</p>
<p>梶野委員</p>	<p>協会けんぽの梶野です。協会けんぽのジェネリック医薬品の利用状況ですが、令和6年3月末時点で83%となっております。薬剤師会におきましては、薬剤が不足しているなか、ジェネリック医薬品を多く処方していただき、感謝申し上げます。</p> <p>協会けんぽにおいては、ジェネリック医薬品の利用を推進すべく、通知を送付していましたが、利用率が80%を超えましたので、通知の一斉送付を廃止しました。現在は、どの地域、どの薬剤がジェネリック医薬品の利用率が低いのかを分析し、ピンポイントで通知を送付するよう検討しましたが、特に有意な差はありませんでしたので、通知の送付を見送っている状況です。</p> <p>安城市におかれましても、今後ジェネリック医薬品の利用率が向上した場合、一斉送付推進をやめ、局所的な推進をすることを提案します。</p> <p>4ページのデータヘルス計画の取り組みに関してですが、健診の受診数の増加は大きな課題になっているとおもいますので、次回取り組みの進捗を詳しくお聞かせいただけると幸いです。</p> <p>市役所と協会けんぽとで連携した取り組みもできればと思っておりますのでよろしくお願いたします。</p>
<p>課長補佐</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p>

稲垣委員	この資料のデータは安城市の国民健康保険加入者のデータなのか、それとも安城市民全体のデータなのかどちらでしょうか。
課長補佐	安城市の国民健康保険加入者のデータです。
稲垣委員	高齢化が進むなかで、安城市も高齢者が増加していると思うが、国民健康保険加入者の被保険者数が減少しているのはどうしてなのか。65歳以上の社会保険加入者が増えているからなのか。
課長補佐	「国保のあらまし」の19ページの国民健康保険被保険者の年齢別構成状況のグラフをご覧ください。70歳から74歳までの国民健康保険加入者は26.7%と高い割合を占めておりますが、75歳からは後期高齢者医療保険に移行しますので、高齢化が進むことにより、この層の国民健康保険加入者は減少していると見受けられます。また、定年の引き延ばし、社会保険の加入要件の緩和により、社会保険に加入する人が増えたことも国民健康保険の被保険者数の減少の要因と考えられます。
稲垣委員	収入がある人は社会保険に加入し、無い人が国民健康保険に加入するということで、国民健康保険に加入する人は病気や怪我等の事情により働けない人が多くなって来る。必然的に医療費も増加していくということですね。
課長補佐	おっしゃる通りです。そのため、保険事業に力を入れることで、医療費を抑制することが重要であると考えます。
司会（糟谷）	それでは最後に、次第「6 その他」でございます。
課長補佐	今回の安城市国民健康保険運営協議会につきましては、年明け2月6日木曜日午後2時から、本庁舎3階の大会議室で開催させていただく予定です。また別途、ご案内を送付しますが、ご予約をお願いいたします。「6 その他」については以上です。
司会（糟谷）	それでは、長時間に渡り、ご審議をいただきまして、ありがとうございました。最後に福祉部長の近藤からお礼の言葉を申し上げます。
近藤部長	本日はお忙しいところを、長時間に渡り、慎重なご審議をありがとうございました。委員の皆様は令和9年5月までの3年間で任期となりますので、何卒よろしく申し上げます。国民健康保険事業は平成30年度から県単位化され、愛知県が財政運営の主体となりました。愛知県へ納める事業費納付金と必要な国民健康保険税収入を得るための標準保険料率を毎年、愛知県が各市町村に対して示すことになっております。今回の安城市国民

司会（糟谷）	<p>健康保険運営協議会では、県の示す標準保険料率を参考に、本市の来年度の国民健康保険税の税率及び税額について諮問させていただき、答申をお願いしたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。</p> <p>本日は、お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございました。まだまだ、暑い日が続きますので、ご自愛くださいますようお願い申し上げます。</p> <p>それでは、以上をもちまして、令和6年度 第1回 安城市国民健康保険運営協議会を終了いたします。どうも、ありがとうございました。</p>
--------	---