

令和4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5年2月2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 第10会議室
出席者	<p>(被保険者代表委員) 野々山 典久 柴田 茂博 太田 良子 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 大場 洋 鳥居 和佳子</p> <p>(公益代表委員) 杉浦 秀昭 杉浦 正之 早川 加代子 筒木 麻三子</p> <p>(被用者保険等保険者代表委員) 伊藤 恵司 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岡田 福祉部国保年金課国保係主査岡田 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金澤 福祉部国保年金課国保係職員岡田</p>
議 題	<p>1 令和5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5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5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 国民健康保険条例の改正について</p>
会 議 内 容	
司会（金澤）	<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。私は、本日の進行役を務めます国保年金課国保係の金澤でございます。よろしくお願いいたします。会議に当たりまして、皆様をお願いします。携帯電話につきましては、電</p>

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。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。お席の方に、大河ドラマを契機に、家康公と安城のつながりをPRする冊子と新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を啓発するためのマスクとマスクケースを配布させていただきました。今後とも適切な感染防止対策をお心がけてくださいますようお願いいたします。以後の進行は、着座にて失礼します。本日は、度会委員、武光委員、大場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。本日、公益代表の寺田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。

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しますのでよろしくお願い申し上げます。

それでは、ただいまから、令和4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。

それでははじめに、次第の「1 辞令交付」でございます。このたび、任期途中で2名の委員に交代の必要が生じました。公益代表委員としまして、柴田綾乃様の退任により、安城市民生委員・児童委員協議会から、杉浦正之様をご推薦いただきました。つきましては、12月1日付けで杉浦様に安城市国民健康保険運営協議会委員にご就任いただくこととなりました。続きまして、被用者保険等保険者代表委員としまして、後藤教仁様の退任により、愛知県被用者保険等保険者連絡協議会から、梶野良平様をご推薦いただきました。つきましては、1月1日付けで梶野様に安城市国民健康保険運営協議会委員にご就任いただくこととなりました。本来であれば、辞令を交付させていただくところですが、辞令につきましては、自席への配付をもって交付に代えさせていただきたいと思っております。

それでは、事務局よりご紹介させていただきます。恐れ入りますが、杉浦様ご起立をお願いいたします。安城市民生委員・児童委員協議会からご推薦をいただきました公益代表委員の杉浦正之様です。ありがとうございます。ご着席ください。

続きまして、恐れ入りますが、梶野様ご起立をお願いいたします。愛知県被用者保険等保険者連絡協議会からご推薦をいただきました被用者保険等保険者代表委員の梶野良平様です。ありがとうございます。ご着席ください。

それでは、次第の「2 あいさつ」でございます。はじめに、市長よりごあいさつを申し上げます。

市長

改めまして、皆様こんにちは。本日は、ご多忙の中、また、令和4年度第2回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。

お集まりの皆様には、日ごろから、市政ならびに国民健康保険事業の運営につきまして、

深いご理解、ご協力をいただいておりますことをこの場をお借りして感謝申し上げますと思います。誠にありがとうございます。

また、医療関係者の方々もお見えになっておられます。新型コロナウイルス感染症への対策にご尽力をいただいておりますことを、あらためて深く感謝申し上げます。大変ご苦勞様でございます。

本日は、令和5年度の国民健康保険税の税率につきまして、諮問させていただきます。答申の内容を受けまして、来年度の税率改正を進めてまいりますのでよろしくご理解をいただきたいと思ひます。

現在、国では医療を含めた社会保障制度全体を、少子高齢化に対応した持続可能な制度としていくため、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度の構築」へと大きく舵を切りつつあります。そのような中、国民健康保険制度におきましては本年度から未就学児の均等割保険料が減額される措置がとられております。今後も様々な改正がなされ、医療制度におきましてもその影響を受けることとなってまいります。本市国民健康保険事業におきましては引き続き、財政運営の責任主体である愛知県とともに、健全で安定的な事業運営を進めてまいりたいと考えていますので、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。本日、ご協議をいただく議題等につきまして、色々理解を深め、ご理解をいただければありがたいと思ひます。よろしくお願ひ申し上げます。

司会（金澤）

続きまして、杉浦会長よりごあいさつをいただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

会長

皆様こんにちは。杉浦秀昭でございます。本日は、公私ともにお忙しい中、令和4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。

新型コロナウイルス感染症は、第8波のなか感染者数は減少傾向にあるとのことですが、依然として少なくない状況でございます。一方で行動制限が緩和され、いろいろな催し物が行われ始め、少しずつですが活気が取り戻りつつあるように感じます。今後さらに社会経済活動と感染防止対策の両立が推進されることを期待しております。

さて、今回の運営協議会では、事前に文書において諮問のありました、令和5年度の国民健康保険税の税率について、答申をすることとなりますので、よろしくお願い申し上げます。

また、令和5年度の予算案、国民健康保険税の制度改正、出産育児一時金の改正、国民健康保険データヘルス計画の進捗状況の報告がございます。それぞれ事務局から説明がありますので、その内容をご審議いただきたいと思ひます。

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まして、ご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

司会（金澤）	<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>
司会（金澤）	<p>それでは、次第の「3 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選挙によ り選出することとなっています。いかが取り計らいましょうか。慣例により、前回と同じ く指名推薦でよろしいでしょうか。</p>
都築委員	<p>異議なし</p>
司会（金澤）	<p>異議なしの声がありましたので、指名推薦でお願いしたいと思います。</p>
会長	<p>職務代理者には安城市民生委員・児童委員協議会会長をお務めになられておられます杉 浦正之委員を推薦したいと思います。</p>
司会（金澤）	<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>
司会（金澤）	<p>ありがとうございました。過半数の方の挙手がございました。杉浦委員よろしいでしょ うか。</p>
杉浦委員	<p>はい。</p>
司会（金澤）	<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をお願いいたします。</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： 野々山典久委員、保険医等代表：度会正人委員にお願いします。よろしくお願 いします。</p> <p>それでは、議題1「令和5年度安城市国民健康保険税の税率について」事務局の説明を 求めます。</p>
課長	<p>国保年金課長の久野と申します。よろしくお願い致します。</p> <p>「令和5年度安城市国民健康保険税の税率について」説明申し上げます。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</p>

て説明いたします。

まず、1ページでございます。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。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。

2ページにまいります。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く医療費が、どの程度必要になるのかということになります。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、保険給付費は、今年度の税率の基となった「R4」と、来年度の税率の基となる「R5」を比較しますと、4,180億円余から4,102億円余へ、-1.87%、78億円余の減額と見込んでいます。一方、1人当たり保険給付費は、308,518円から317,339円へ、+2.86%、8,821円の増となっています。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、その過程においてR4では決算剰余金の約84億円を投入し納付金の減算を行っております。しかしながら、R5では、本年度：令和4年度の保険給付費の実績額が当初の推計額を上回る状態となっており、決算剰余金をその不足分にあてがわざるを得ないため、R5の納付金算定に活用できないこととなりました。以上により、県内各市町村からの納付金の総額は、2,042億円余で80億円余、令和4年度より増加しています。

続いて3ページにまいります。令和5年度安城市が、県へ納める納付金については、R5欄の47.7億円余となり、今年度のR4欄と比較すると、+4.77%となる2億1千万円余の増額となっています。来年度の納付金を踏まえ、「県が示した標準保険料率」は下の表のとおりとなります。

続いて4ページにまいります。以上を踏まえまして、令和5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、保険給付費にあてられる「医療分」、後期高齢者医療制度への支援分となる「後期分」については所得割、均等割、平等割の全てにおいて増加増額し、介護保険料となる「介護分」は、所得割、均等割、平等割の全てにおいて減少減額となります。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。

続いて5ページにまいります。税率だけでは、どの程度の負担になるのかがわかりにく

	<p>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 93, 926円に対し、改正案の税率では100, 983円となり、7.51%の増となり、平均で7,057円月額およそ590円の増額となります。増額の主な要因としましては、①一人当たり保険給付費が上昇し続けていること、②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大幅に増加したこと、③県全体の納付金算定において昨年度のような決算剰余金の活用ができなかったことが挙げられます。</p> <p>6ページにまいります。参考に今後のスケジュールになりますが、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月の仮の算定の仮算定、今年1月の本算定の2回を経ております。市の列を見ていただくと、本日2月2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>説明は以上でございます。</p>
会長	<p>説明は終わりました。ただいまから質疑に入ります。ご意見、ご質問等ございましたらお願い致します。</p>
会長	<p>特にご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>
課長	<p>はい。今から事務局（案）をお配りさせていただきます。オンライン参加の委員の皆様は、資料4ページ中段の令和5年度国民健康保険税（案）を事務局案としておりますのでご覧ください。</p>
会長	<p>答申（案）につきまして、ご意見、ご質問等ございましたらよろしく申し上げます。</p>
会長	<p>特にご意見もないようですので、答申（案）のとおりでよろしいでしょうか。</p>
会長	<p>ご意見なしと認めます。</p> <p>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5年1月26日付け4国年第239号で諮問のありました令和5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。</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、議題2「令和5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。</p>
課長補佐	<p>国保係岡田と申します。『令和5年度安城市国民健康保険事業特別会計予算について』</p>

を説明させていただきます。「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。説明は着座にて失礼いたします。それでは、令和5年度予算案に先立ちまして、まず令和4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4年度当初予算、令和4年度歳入の決算見込、令和5年度当初予算の順になっておりまして、決算見込の列の説明になります。

項目の上から、国保税になりまして、国民健康保険税の税率につきましては、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、税率を改正しております。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ますが、被保険者の状況から、前年度決算より3千万円余多い33億4千万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11万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1.2%程度減少の90億9千万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制度として、保険者努力支援分を4千9百万円余、全国レベルで対応が必要な各自治体の特別な事情を考慮して交付される国特別調整交付金分を3千6百万円余、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1億9千9百万円余、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4千1百万円余で、特別交付金としては、3億2千7百万円余、県支出金としては、94億2千4百万円余を見込んでいます。

次に一般会計からの繰入金につきましては、法令に基づくものなど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、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。繰入金の総額として、11億円余を見込んでいます。

最後に繰越金につきましては、前年度の歳入・歳出の差分14億3千万円余としております。令和4年度の歳入総額は、153億3千万円余の見込みです。

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、事務費になりますが、前年度より2千7百万円余増加の、1億8千万円余を見込んでいます。

次に、保険給付費は、総額91億4千万円余で、被保険者の減少により令和3年度より約1.2%減少する見込みです。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1千万円余増額の45億5千万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、前年度よりやや増額の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、前年度より増加見込みの1千5百万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74万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1千万円余を見込んでいます。歳出は全体で140億5千万円余となる見込みです。単年度収支は、1億5千万円余のマイナスとなる見込みです。以上が令和4年度決算見込みでございます。

続きまして、令和5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、36億3千万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90億1千万円余、保険者努力支援分など特別交付金として3億4千万円余を見込んでおり、県支出金としましては93億5千万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11億円余を見込んでいます。令和5年度の歳入総額は、142億5千万円の見込みです。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減少し、1億7千万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91億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47億4千万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、前年度当初予算とほぼ同額の1億5千万円余を見込んでいます。次に、保健事業費は、令和5年度はデータヘルス計画の策定を予定しており、前年度より増加し、2千5百万円余としています。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2千万円余を計上しております。歳出総額につきましては、歳入と同額の142億5千万円としています。

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。

つきましては、先ほど議題1でご説明しました本算定の結果は反映されておりませんので、5年度に入りましてから補正予算として計上する予定です。予算につきましての説明は以上でございます。

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。

伊藤委員

伊藤でございます。資料2の左側「歳入」の実質収支F(D-E)となっておりますが、Eはどちらにありますか。

課長補佐

はい。Eは資料右側「歳出」の表の1番下にあります。

伊藤委員

はい、分かりました。それから先ほど税率のところ、課税額上昇の要因で一人当たり

	<p>保険給付費が上昇し続けていると書いてありますが、この「歳出」を見ると令和3年度決算、令和4年度決算見込、令和5年度当初予算を見ると、どうも上昇していないように思うがどういふことでしょうか。</p>
課長補佐	<p>はい。保険給付費で見ますと90億円余ありますが、その中で一番多く割合を占める療養給付費を例に説明させていただきますと、年々の額としましては、減少していく原因は、被保険者数の大幅な減少が見込まれるからです。ただ1人当たり置き換えますと、毎年数%ずつ上昇しております。説明を終わります。</p>
会長	<p>他にご質問のある方はございますか。</p>
会長	<p>特にご質問もないようですので、議題2「令和5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>
会長	<p>異議なしと認めます。議題2につきましては了承されました。続きまして、議題3「令和5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>
宮田主事	<p>はい。国保係の宮田と申します。よろしくお願いいたします。令和5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。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。令和4年12月23日付けで「令和5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>また、子育て世帯の経済的負担軽減、次世代育成支援の観点から、「出産する被保険者の国保税の免除の措置」が予定されています。</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5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。また、「出産する被保険者の国民健康保険税の免除の措置」については現在国においてその内容を検討中です。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、軽減措置の改正案について、でございます。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乗じる額が28万5千円から29万円へ、2割軽減については52万円から53万5千円へ変更されまし</p>

た。

次に、改正による影響でございます。1月20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141世帯増加し、軽減額は約300万円の増額となる見込みです。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割軽減は拡充前が128万5千円以下、拡充後が130万円以下で1万5千円の増額、2割軽減は拡充前が199万円以下、拡充後が203万5千円以下で4万5千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、国保税の税額は、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。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102万円から104万円に引き上げられます。

次に、改正による影響でございます。こちらも1月20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140世帯減少し、国保税課税額は約1528万円の増額となる見込みです。

続きまして、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は、629万円から702万8千円と73万8千円上がっております。

最後に、4 産前産後保険料（税）の免除の概要についてご説明いたします。これは、少子化対策の一環として国が検討しているもので、出産する被保険者の産前産後期間にあたる4か月分の所得割と均等割を免除します。公費負担につきましては、国が2分の1、県と市が4分の1を負担します。施行時期は、令和6年1月を予定しております。説明は以上ですが、安城市では令和5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。

会長

特にご質問もないようですので、議題3「令和5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。

会長

異議なしと認めます。議題3につきましては了承されました。

続きまして、議題4「国民健康保険条例の改正について」を議題とします。事務局より説明をお願いします。

課長補佐	<p>はい。課長補佐の岡田でございます。それでは私の方から議題4「国民健康保険条例の改正について」を説明します。資料4をご覧くださいと思います。それでは着座にて失礼いたします。今回の改正内容は、出産育児一時金の支給額の改定でございます。現在、安城市国民健康保険では、被保険者が出産した時に、出産育児一時金として42万円、産科医療保障制度に該当しない場合は、その掛け金分を除く40万8千円を支給しています。このたび、国の子育て世代に対する支援の強化の取り組みにより、令和5年4月出産分から50万円に、産科医療保障制度に該当しない場合は、その掛け金分を除く48万8千円に引き上げる法令改正が予定されています。安城市国民健康保険では、他の健康保険制度との均衡を図り、国の基準額と同額の支給額となるように支給額の引き上げを行ってまいります。改正の時期につきましては、3月議会での条例改正案の上程を予定しておりますのでよろしくお願いいたします。以上で説明を終わります。</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。 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>土屋と申します。教えていただきたいのですが、今の資料の(3)出産育児一時金の実績ということで、令和元年から令和3年までの実績が記載されていますが、例えば令和3年度で見ると、96件給付され、給付総額が37,169千円とあり、単純に100で割れば、37万円が支給されているという理解でよろしいでしょうか。そうすると、安城市で支給される額は国の基準より相当低い額で支給されているという理解でよろしいでしょうか。</p>
課長補佐	<p>お答えさせていただきます。支給額の推移の表でございますが、こちら大変わかりにくくて申し訳ございません。件数としましては、申請のあった件数となるのですが、それに対する支給総額ですが、出産育児一時金の場合は、保険者から直接病院に支払われるケースが多く、その支払いが一括で42万円というわけではなく、まず一部を病院に支払い、後からご本人様からの請求による等で支払いが分かれるケースがございまして、若干その金額が、年度の狭間のブレで変わるのですが、支給額としましては42万円間違いありません。</p>
土屋委員	<p>分かりました。それからもう1つ教えていただきたいのですが、安城市の出産に関わる医療機関の出産育児一時金に関わる費用はだいたいどれくらいなのか、もし、調査したデータがあれば、教えていただきたいです。なければ、なしで結構です。</p>
課長補佐	<p>申し訳ございません。安城市の額は把握しておりません。</p>

土屋委員	ありがとうございます。
会長	他にはございますか。
会長	はい、他にはご質問もございませんようですので、議題4「国民健康保険条例の改正について」は、了承することにご異議ございませんか。
会長	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。
会長	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。 進行を事務局へお返しします。
司会（金澤）	続きまして、次第の「5 報告事項」に入ります。 「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。
岡田主査	国保年金課国保係の岡田と申します。よろしくお願いいたします。 わたくしからは、「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。 まず、資料の確認ですが、事前に送付をさせていただいた、「資料5」と書かれたA4横の資料がございます。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2年度・3年度の実績と令和4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、A4横の「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。本日はこちらの資料を用いてご説明をさせていただきます。 まず、現在の安城市国民健康保険データヘルス計画は、平成30年3月に策定をいたしました。計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間でございます。 それでは資料2ページ目をご覧ください。データヘルス計画とは、保健事業の全体計画として、特定健康診査やレセプトのデータ分析により明らかにした健康課題に対し、複数年にわたってどのように対応していくかを定めるものです。最終的な目的は、被保険者の健康の保持・増進を図り、ひいては医療費増加の抑制を図るものです。 続きまして、資料の3ページ目をご覧ください。データヘルス計画では、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。 続きまして、資料の4ページ目をご覧ください。はじめに、「特定健康診査」と「特定健康診査受診勧奨」について、進捗状況をご報告させていただきます。 特定健康診査とは、40歳以上の方々を対象とし、血液・尿検査、血圧測定などを行っ

ている事業です。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28年度から令和元年度にかけて、受診率が45.9%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4.2%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3年度の安城市の特定健診受診率の目標値は55%であります。実績は45.5%と9.5%少ない結果となっています。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。

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。

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4年7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、6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3年間健診を受けていない方に対する通知です。これらの方々は実際に健診を受けたことがないため、健診に手間や時間がかかるイメージを持っている人が多いのではないかと分析しています。従いまして、なるべくシンプルで「健診は簡単そう」と思ってもらえるようイメージとしました。

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3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」と回答している方に対する通知です。これらの方々は健康にあまり興味がなく、「将来の治療の手間より目先の健診の手間を面倒と感じる」というイメージを持っている人が多いのではないかと分析しています。従いまして、健診は手間ではない点、将来の治療の負担の方が大きいというメッセージ性を強調するようなイメージとしました。

続きまして、資料の8ページ目をご覧ください。このサンプルは、過去3年間で1回以上健診を受診しており、20歳の時から体重が10kg以上増加している方に対する通知です。これらの方々は主観的健康感が低い傾向にあり、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。従いまして、特定健診だけではなく、特定保健指導の内容についても記載し、健診は単なる不健康の指摘だけではなく、健診結果の改善にも繋がることを理解してもらうようなイメージとしました。これらのように、よりきめ細やかな勧奨通知を作成することで、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。令和5年度までに受診率を60%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9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29年度の9.2%をピークとして減少し続けていましたが、令和4年度は11月受診分までの速報値で8.7%と急激に増加をしました。なお、この受診率増加の原因分析ができていない状況ではございますが、今後も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10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。特定保健指導とは、特定健診の結果、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、自ら生活習慣を振り返り、改善することができるよう支援をする事業です。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%減少してしまいました。この特定保健指導の実施率は、国が定めた集計基準に従った『法定報告値』という数値を用いています。この法定報告値では令和元年度と令和3年度の実施率が減少をしていますが、国の基準による集計期間ではなく、年度内に特定保健指導を開始した人数を比較すると、令和元年度174人、令和2年度163人、令和3年度186人と、令和3年度は保健指導を開始した方が増加をしています。このように、特定保健指導の勧奨などの取り組みにより特定保健指導を開始方が増加しつつも、残念ながらそれが法定報告値には反映されませんでした。しかしながら、特定保健指導を開始する方は増えておりますので、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11ページ目をご覧ください。この表は健診の結果、特定保健指導対象となる方で、糖尿病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。令和2年度と比較をして令和3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思われま。

続きまして、資料の12ページ目をご覧ください。この表は健診の結果、特定保健指導対象以外の方で糖尿病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。こちらは、令和2年度と比較をして令和3年度は勧奨の結果医療機関を受診した方の割合が減少してしまいましたが、先ほどの特定保健指導対象者と比較をすると、高い割合で勧奨後の受診に繋げることができているため、今後も効果的な勧奨を継続してまいります。

続きまして、資料の13ページ目をご覧ください。この表は健診の結果、慢性的な高血糖により糖尿病性腎症病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。こちらは、令和2年度と比較をして令和3年度は勧奨の結果医療機関を受診した方の割合が減少してしまいました。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は、12月末時点の対象者数が前年度実績を上回っているか、それに迫る人数でありますので、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14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

	<p>ック医薬品の利用率の推移を表したグラフです。令和3年度の目標値は80%であるのに対し、令和4年10月診療分の全体の利用率は76.8%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76%前後を推移しており、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いきますので、引き続き、ご理解とご協力をお願いいたします。資料を使ったご説明は以上となりますが、現在の第2期安城市国民健康保険データヘルス計画は、令和5年度で一旦区切りとなり、令和6年度以降は次期データヘルス計画がスタートします。この次期データヘルス計画は令和5年度中に策定をする予定ですが、計画の策定にあたっては、国保運営協議会にて内容のご審議、ご助言を賜る機会をいただきたいと思いますと考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上で、データヘルス計画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4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。今後もデータヘルス計画に対してご意見を賜りますようお願いいたします。ありがとうございました。</p>
<p>司会（金澤）</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。</p>
<p>土屋委員</p>	<p>教えていただきたいのですが、今の進捗状況報告書の4ページ、特定健診受診率は45%近くあり、被保険者数25,000人の半分くらいは特定健診を受けているのに、資料10ページの特定保健指導実施率は、安城市や市町村が低い、これの原因は、受診率は高く、それと同じように保健指導の対象者が多すぎて、保健指導が一斉にできないのか、もしくは、皆さんがなかなか受けていただけないのか、直近の3年間低いのは、コロナウイルスの影響で保健センターの担当者がそちらの方には手が回らなかったのか、大まかで結構なので教えていただければと思います。</p>
<p>岡田主査</p>	<p>ご回答いたします。まず、特定健診につきましては、ご意見のございましたとおり受診率45%と高く、一方で、特定保健指導は、低い状況でございます。先ほど説明させていただきましたが、1年間で特定保健指導を開始された方々は、概ね横ばいか少し増加傾向にあります。しかしながら、こちらの表、グラフで示した特定保健指導というのは、国が定めた集計基準で率を算定しておりますので、例えば、特定健診を受けて、しばらく期間が空いてから特定保健指導を開始したという方、集計期間が指定の期間を跨いでしまうと、こちらのグラフでは集計されないという方もございます。また、おっしゃっていただいたように、新型コロナウイルス感染症の影響でちょっと病院へ行くのはという方も、もしかしたらおられるかもしれません。以上のようなご回答でよろしいでしょうか。</p>
<p>土屋委員</p>	<p>ありがとうございます。</p>

伊藤委員	<p>ご説明ありがとうございました。特定健診の受診率がこんなに高いのはすごいなと思いました。健保組合もすごく重視しており、これを受けることによって、将来の医療費を減らせるんだということで、健診と指導を重視しているのですが、なかなか受けてくれないという方が多くありまして、なぜ受けないのかと聞くと、かかりつけの医者が出て、そこで色々検査をしているから、特に健診なんか受ける必要がない、そういう人が結構多くて、それを重視して健保連愛知の方でも新聞にも出たのですが、かかりつけ医で特定健診が受けられないかということで、それを取り組んで、今年やりました。10健保くらい入ってやったのですが、最初の結果が出ており、十分満足できたのかと言われると疑問はありますけれども、ある程度の効果は実感できるのかなと思ひまして、そういった取り組みも1度やっていただくと率も向上するのかなと良ければご検討ください。情報は健保連愛知にございますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>それと1つ質問がありまして、1番最後のページの後発医薬品利用率についてですが、調剤は、86.2%とすごく高いのですが、医科は、59.7%と非常に低いのはどういうことでしょうか。</p>
岡田主査	<p>はい。まず、調剤というのは、庁外薬局等で処方される場合の後発医薬品の利用率でございます。一方、医科というのは、病院内で処方されるようなケース、その他もありますけれども、医科となります。全てを合算したものが青色の折れ線の全体ということになります。このグラフだけで見ると、病院で処方されるような場合の後発医薬品の利用率が低いというようなことになってはいますが、こちらにつきましても、広く後発医薬品の利用について進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。</p>
伊藤委員	<p>はい、分かりました。よろしくお願ひいたします。</p>
司会（金澤）	<p>では、よろしいでしょうか。</p> <p>続きまして、次第の「6 その他」でございます。</p>
課長補佐	<p>はい。次回、運営協議会は8月10日（木）午後1時30分から開催を予定しておりますのでよろしくお願ひいたします。</p>
司会（金澤）	<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。</p>
司会（金澤）	<p>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。最後に福祉部長の原田からお礼の言葉を申し上げます。</p>
部長	<p>はい、福祉部長の原田です。議題につきまして、慎重審議いただきまして、誠にありが</p>

司会（金澤）	<p>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の改正手続きを進めてまいります。</p> <p>また、保険税率につきましては、愛知県において県内保険料水準の統一化に向けた取り組みが進められております。</p> <p>これらの動向に注視しながら、今後も国民健康保険事業の適正な運営に努めてまいりますので、皆様には引き続きご理解ご協力をお願いしたいと思いますのでどうぞよろしくお願いたします。本日はありがとうございました。</p> <p>それでは、以上をもちまして、令和4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。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。</p> <p>本日は、ありがとうございました。</p>
--------	--