

審議会等の会議結果報告

1 会議名	令和4年度第2回津市国民健康保険運営協議会
2 開催日時	令和5年2月16日(木)午後3時から午後4時40分まで
3 開催場所	大会議室C(本庁舎8階)
4 出席者の氏名	(津市国民健康保険運営協議会委員) 玉木節代、中林岩二、長谷川玲子、平田政敬、奥野利幸、川森英司、日沖明子、渡部泰和、奥田正洋、葛西豊一、水谷隆、青木茂昭、内藤誠 (事務局) 健康福祉部健康医療担当理事 玉木幸樹 健康福祉部保険医療助成担当参事(兼)保険医療助成課長 鎌田光昭 保険医療助成課フレイル予防推進担当副参事 木下なつこ 保険医療助成課調整・管理・年金担当主幹 前川近子 保険医療助成課保険担当主幹 神田敦史、野口真也 保険医療助成課保険担当副主幹 網本正和、澤理恵
5 内容	(1) 国民健康保険事業の財政見通しについて (2) 国民健康保険制度の改正について (3) 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画について
6 公開又は非公開	公開
7 傍聴者の数	0人
8 担当	健康福祉部保険医療助成課管理・年金担当 電話 059-229-3159 e-mail 229-3159@city.tsu.lg.jp

・議事の内容 次のとおり

開会

事務局	定刻になりましたので、ただ今より、令和4年度第2回津市国民健康保険運営協議会を開催いたします。本日は、お忙しい中、当協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。 まず、委員の異動のご報告でございます。このたび、中川正治委
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

委員	<p>員がご退任され、新たに、同じく津民生委員児童委員連合会より奥田正洋委員が就任されましたので、ご紹介させていただきます。</p>
事務局	<p>津市民生委員児童委員連合会の奥田です。昨年 12 月の一斉改選に伴いまして、民児連の役員異動があり、中川に代わりまして出席しております。よろしくお願いいたします。</p>
担当理事	<p>また、公益を代表する委員につきましては、現在、選出を依頼する団体との調整中であるため、今回は 1 名の欠員となっております。それでは、事務局を代表いたしまして、健康福祉部健康医療担当理事よりご挨拶申し上げます。</p>
事務局	<p>皆さま、こんにちは。本日は何かとご多用のところ、令和 4 年度第 2 回津市国民健康保険運営協議会に、ご出席賜りまして誠にありがとうございます。平素は、国保事業の円滑な運営に格別のご理解とご協力を賜っております事、重ねて厚くお礼申し上げます。</p>
事務局	<p>さて、本日は事項書のとおり「国民健康保険事業の財政見通しについて」を含めて 3 点の議事としております。詳細につきましては、後ほど担当から説明させていただきますので、ご審議のほど、よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>次に、本日の委員の出欠状況について申し上げます。</p>
事務局	<p>本日の出席者数は 13 名でございます。なお、秦委員、村阪委員、中村委員、小野委員よりご欠席のご連絡をいただいております。津市国民健康保険条例第 2 条に掲げる委員の各 1 名以上を含む過半数の出席がありますので、津市国民健康保険条例施行規則第 4 条第 5 項の規定を満たしておりますことをご報告します。</p>
事務局	<p>この会議の結果につきましては、会議録を作成し、「審議会等の会議結果報告」という形で津市のホームページに登載されることとなりますのでご承知おきください。</p>
事務局	<p>本日は、先だって送付いたしました、事項書及び資料にあります、国民健康保険事業の財政見通しについて、国民健康保険制度の改正について、津市第 2 期国民健康保険保健事業実施計画・津市第 3 期国民健康保険特定健康診査等実施計画について、以上 3 つを議題としております。</p>
事務局	<p>それでは、議長、会議の進行をよろしくお願いいたします。</p>
議長	<p>本日はたいへんお忙しい中、お越しいただきありがとうございます。皆さんもご存じのとおり、コロナ禍ではありますが、マスク着用も緩和されるようですし、5 月には 2 類から 5 類になるというこ</p>

と、少しずつウィズコロナに向けた方向へ舵を切り始めることになるのでは、という感じがしております。

これに伴って景気も良くなっていくといいのですが、ウクライナやロシアの情勢を見ておりますと、まだまだ先は難しい状況で、保険事業においても団塊の世代が一斉に後期高齢者となる等、大変な時代である中の令和4年度第2回国民健康保険運営協議会です。どうぞ、よろしくお願いいたします。

議事に入る前に、前回の運営協議会で質問がありました「出産育児一時金」について、事務局より説明をお願いします。

【出産育児一時金について】

前回の当運営協議会においてご指摘いただいております、令和3年度の出産育児一時金の支給額の改正につきまして、改めてご説明いたします。

まず、国民健康保険の被保険者が出産したときに支給する出産育児一時金は、産科医療補償制度の対象となる出産であると認められるときには、産科医療補償制度の掛金相当額を加算して支給しております。

この産科医療補償制度は、公益財団法人日本医療機能評価機構が運営しており、分娩機関が加入する制度となっています。この制度に加入している分娩機関では、妊産婦は、分娩費用とあわせて、産科医療補償制度の掛金を、分娩機関に支払います。生まれた子どもが、万が一、分娩時に起こった事故や何らかの理由で、重度の脳性麻痺に該当する際には補償金が支払われるものです。また、掛金は、脳性麻痺発症の原因分析や再発防止に役立てられています。

この制度に加入している分娩機関で出産し、産科医療補償制度の対象となる出産であると認められると、出産育児一時金に掛金相当額が加算される仕組みです。平成27年1月から令和3年12月末日までは、出産育児一時金40万4千円と、産科医療補償制度の掛金相当額1万6千円とを合わせて、総額42万円が支給されてきました。

この掛金の額につきまして、産科医療補償制度の運営組織である公益財団法人日本医療機能評価機構において見直しが行われ、令和4年1月1日から、1万6千円から1万2千円へ変更されることが決まりました。

この掛金の見直しを受けて、出産育児一時金の支給額も検討が行われましたが、少子化対策としての重要性に鑑み、支給総額は42万

円を維持すべきとして、出産育児一時金の額を 40 万 4 千円から、40 万 8 千円へ増額することとなりました。

令和 3 年 12 月 31 日までと、令和 4 年 1 月 1 日からの出産育児一時金は、総額は 42 万円で変わりませんが、産科医療補償制度掛金相当額との内訳が変わった形です。ここまでの、前回の運営協議会の補足説明でございます。

さらに、後ほど、議事 2 でご説明いたしますが、令和 5 年 4 月 1 日からは出産育児一時金の支給額が 48 万 8 千円へ引き上げられることが決まっています。産科医療補償制度の加算対象であれば、総額 50 万円が支給されることとなります。こちらは、後ほどご説明いたします。

2 議事

議事 1 国民健康保険事業の財政見通しについて

(1) 令和 4 年度歳入

国民健康保険料は、高齢化の進展や社会保険の適用拡大、景気情勢を反映し、被保険者数は年々減少傾向にあり、年齢が高い低所得者が増加しており、そのため、令和 4 年度は、令和 3 年度実績よりも約 1 億 8,200 万円、3.4%減少する見込みです。

(2) 令和 4 年度歳出

保険給付費は、高齢化や医療技術の高度化により医療費は増加傾向にあり、そのため、令和 4 年度は、令和 3 年度実績よりも約 8 億 5,700 万円、4.6%増加する見込みです。なお、1 人当たり給付費は 11.0%の増加となる見込みです。

今回、保険給付費が大きく増加しておりますが、これは令和 2 年度及び令和 3 年度の保険給付費は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えの傾向がみられましたが、令和 4 年度はその影響をほとんど受けず、本来必要となる保険給付費に近づいたことによるものと考えております。

しかしながら、県が医療費を支払うために市町に求める納付金は、前年度の医療費の実績や被保険者の状況等から、令和 3 年度と比較して約 4 億 1,700 万円、6.2%減少する見込みです。

(3) 令和 4 年度決算見込み

歳入合計 約 269 億 6,600 万円に対し、歳出合計は約 264 億 8,700 万円で、歳入歳出差引額は約 4 億 7,900 万円の黒字となる見込みですが、前年度からの繰越金約 5,200 万円がありますので、この繰越金を差し引くと、実質単年度収支は約 4 億 2,700 万円の黒字となる見込みです。

(4) 令和 5 年度の財政見通し

歳入は、国民健康保険料は、引き続き被保険者数の減少が見込まれるため、令

和 4 年度当初予算に比べて約 1 億 9,800 万円、約 3.8%減少する見込みです。

また、歳出における国民健康保険事業費納付金ですが、本市の場合、前年度の医療費の実績や被保険者の状況等から約 66 億 4,800 万円で、令和 4 年度と比較して約 3 億 700 万円、約 4.8%の増となります。これは県全体の納付金必要総額が増額となったことによるものです。この納付金の算定について県は、保険給付費の伸び率は 0.21%の減少を見込んでいるものの、令和 4 年度の納付金算定の際、コロナ禍の中、納付金額を抑える観点から財政安定化基金（決算剰余金分）から約 24 億円を活用した関係上、前期高齢者交付金約 14 億円の増、国と県が行う国保制度改正を原因とした負担増に対する補てん約 4,000 万円の増、財政安定化基金約 8,000 万円の増、財政調整機能分等約 8 億 6,100 万円の活用によっても、納付金は約 451 億 5,000 万円となり、対前年比約 18 億 6,600 万円、4.3%の増となると説明しています。

このことを受け、令和 5 年度当初予算案での基金積立金を除く歳出合計は約 266 億 2,000 万円で、基金繰入金を除く歳入合計は、約 264 億 4,900 万円、差引きで約 1 億 7,100 万円の赤字が見込まれます。

そこで、今後の財政運営ですが、令和 4 年度補正予算案では、左側の下の囲みの中のとおり、黒字の見込みとなっており、基金積立金は、国民健康保険事業特別会計に係る決算上生じた剰余金のうち、予算で定める額を積み立てることとしていることから、約 4 億 7,900 万円の基金積立を行うことといたしますが、令和 5 年度当初予算案では、赤字が見込まれますことから、約 1 億 7,100 万円の基金繰入金を計上しています。

これにより、基金残高は令和 4 年度末時点で約 21 億 8,200 万円、令和 5 年度末時点では約 20 億 1,100 万円となる見込みです。

また、依然として、今後の保険給付費等の動向が見通せない中、健全な財政基盤のもとで本市の国民健康保険事業を運営していくため、制度改革の方向性は元より、財政運営に与える影響要因に係る分析を精緻化し、この先の保険料率や基金の在り方などを見定めていく必要があると考えております。

○意見、質疑応答等

（委員）

津市国保の運営について、令和 4 年度は黒字、令和 5 年度は赤字予想ですが、まずまず順調に推移していると見られます。一方、団塊の世代が後期高齢者となる中、今後の被保険者数の推移についてどう考えるのか、被保険者数の今後の見込みと展望について問います。

（事務局）

被保険者数は年々減少しており、平成 26 年度は 6 万 6,615 人、令和 4 年度には 5 万 369 人と約 1 万人以上の減となっています。75 歳になると国民健康

保険から後期高齢者医療保険へと移行するため、被保険者数が減となり、保険料収入も減少していくため、しっかりと財政基盤を立て、運営していく必要があると考えています。

(委員)

無職の人が増えると、国保加入者が増えるという見込みはないのか。

(事務局)

人口減、高齢化の進展に伴い、国保の被保険者数は確実に減少していく想定です。社会保険適用拡大の議論等も進んでいることを考えると、国保の被保険者数は、やはり減少していくだろうと考えています。

(委員)

令和4年度は基金に繰り入れが可能、来年度は基金からの捻出となりますが、今後の基金の維持・管理、展望を問います。

(事務局)

平成30年度から財政経営が県域化となった以降、財務状況は改善してきており、現在の基金残高は20億円となっています。令和5年は、納付金の関係で基金を取り崩すという状況です。今後の医療費に対する給付状況、社会保障制度や医療保険制度改革の影響を見極めながら、適正な津市の基金の安定した運営や在り方を考えて整理していきます。

(委員)

津市単独国保の際の赤字等と比較すると、県域化に伴い、基金が順調に管理されているが、劇的に財政状況が改善された理由についてどう分析しているのか。

(事務局)

平成30年に国民健康保険制度が県域化されましたが、当時は全国で法定外繰入が3400億円程度ありました。それに相当する金額を国が追加で公費により投入することとなりました。また、県域化により県内統一して保険給付の在り方を考えることとなり、医療費の支出削減も都道府県単位で取り組んでいます。公費の増と、歳出を削減することが財政状況の改善につながっていると考えています。

また、収納率が年々上がっていることも要因です。

(委員)

歳入における国庫支出金について、令和3年度の決算額と令和4年度の決算見込み額を比較すると12,834千円の減となっている。この理由は。

(事務局)

コロナによる収入減の方へは、国の財政支援により保険料減免制度がありますが、令和3年度については、その減免総額の一部がこの国庫支出金であり、「国民健康保険災害等臨時特例補助金」として受け、残りが県支出金の特別交付金

で賄われていました。一方、令和4年度は県の特別交付金で全額交付されることとなっているためです。

また、令和4年度の国庫支出金のうち社会保障・税番号制度システム整備費補助金は、国保としてマイナンバーカードの取得を推奨・啓発したことによる補助金です。

(委員)

令和5年度当初予算案に国庫支出金が見当たらないが。

(事務局)

平成30年の地域化以降、国庫支出金は特例的・臨時的なものに限られ、令和5年度には予定されているものがないためです。

(委員)

歳出における保険給付費について、新型コロナウイルス感染症関連の傷病手当は、令和3年度決算額は1,165千円、令和4年度決算見込み額が5,210千円と大きく増えており、令和5年度予算についても6,300千円としているが、令和5年5月からは5類となるようだが、予算の積算に反映しているのか。

(事務局)

令和5年度予算策定時には5類への変更という情報がなく、第7波の渦中であったこと、令和4年度の増額補正状況等も勘案し、爆発的に増加することも考えられたため、このような積算になっています。

議事2 国民健康保険制度の改正について

(1) 賦課限度額の引上げ

「令和5年度税制改正の大綱」(令和4年12月23日閣議決定)において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げることとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令に規定する市町村の保険料の賦課に関する基準が改正されたことから、保険料の後期高齢者支援金等賦課額を現行の20万円から22万円とするため、津市国民健康保険条例を改正し、令和5年4月1日から施行しようとするものです。

なお、現在の保険料の賦課限度額は、基礎賦課分(医療分)が65万円、介護納付金分が17万円で、後期高齢者支援金等分と合わせ、合計102万円となっております。令和5年度は、後期高齢者支援金等分の2万円の引き上げにより、合計で104万円になるものです。

(2) 出産育児一時金の支給額の引上げ

支給額は、現在40万8千円で、産科医療補償制度の加算対象となる出産にあつては1万2千円を加算し、42万円としていますが、社会保障審議会医療保険部会の「議論の整理」(令和4年12月15日)において、「出産育児一時金の額

は、令和4年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和5年4月から全国一律で48万8千円（産科医療補償制度の加算対象となる出産にあつては、50万円。）に引き上げるべき」とされ、これに基づき、健康保険法施行令が改正されたことから、同令に規定する出産育児一時金の支給額の基準に合わせて48万8千円とするため、津市国民健康保険条例を改正し、令和5年4月1日から施行しようとするものでございます。

（3）出産する被保険者の国民健康保険料の免除等

令和6年1月からの施行に向けて、現在、国において検討が進められているものとなります。

子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取組として、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4カ月間）の被保険者均等割額及び所得割額を免除し、その免除相当額を公費で補填する制度の創設が予定されているものでございます。

令和3年6月の健康保険法等改正法・参議院付帯決議において、国民健康保険については、被用者保険と異なり、産前・産後期間等における保険料免除制度も設けていないことから、少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方等を検討することとされたもので、保険料の免除相当額については、公費が充てられ、その割合は、国が1/2、都道府県と市町村が1/4とずつとなる予定です。

○意見、質疑応答等

なし。

議事3 津市第2期国民健康保険保健事業実施計画・津市第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画について

この計画は、津市国保の医療費適正化を目指し、特定健診結果や医療費を分析し、医療費が高く、予防可能な疾患を見極めて、効果的かつ効率的な保健事業を実施するためのものです。

平成27年度に第1期計画を策定し、この保健事業実施計画に基づき保健事業を展開しており、「健康寿命の延伸と医療費適正化」を中長期目標に掲げ、今は第2期目の計画となっています。計画の期間は平成30年度から令和5年度までの6年間で、来年度に最終評価と次期計画の策定作業を行いまして、令和6年度からは第3期国民健康保険保健事業実施計画に沿って保健事業を実施していくこととなります。

6つに分類した課題に応じた保健事業を実施し、計画を策定した当時の平成28年度を基準に評価を行い、令和5年度までに達成すべき目標値を定めています。

評価の結果、合計 48 項目のうち、目標達成したものは 18 項目、目標達成していないが基準値より改善したものは 13 項目、目標を達成しておらず基準値と変わらなかった項目はなし、悪くなっているものは 11 項目、評価できないものは 6 項目でした。今回は、悪くなっている項目に着目し、その要因や対応についてご説明します。

(1) 糖尿病性腎症

国保特定健康診査を受けた人の中から一定の基準の人を対象に、治療していない人には受診を勧奨し、糖尿病治療中の人には主治医の指示書を基に保健指導を行うもので、新規の人工透析患者の減少を目的とした事業を実施しています。

この中で基準値より悪くなっていた指標は、「重症化予防事業利用率」、「未治療者の勧奨後受診率」、「対象者の特定健康診査結果の改善又は維持割合のうち eGFR」でした。

「未治療者の勧奨後受診率」については、早期から糖尿病重症化を予防するため、令和 3 年度から受診勧奨対象者を見直しました。この結果、対象者は増加しましたが、特に自覚症状がないため危機感を持っていない人が多く、受診行動につながらなかったことが影響していると思われます。対象者の受診行動に繋がるような啓発に工夫を図っていきたいと思います。

「対象者の特定健康診査結果の改善又は維持割合のうち eGFR」について、eGFR は腎機能を判断する指標の一つです。こちらは保健指導対象者の血液検査の結果から評価するものですが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴った緊急事態宣言の発出により保健指導プログラムを中止する期間がありました。そのため、介入回数が減り継続支援の期間も短くなり、予定どおり実施できなかったことで本人の意欲が低下したことや、適切なタイミングで保健指導が出来なかったことなどが影響していると思われます。今後は、初回面談時に参加者の腎症はどのステージに該当するのかをもっと分かりやすく資料を使って説明し、介入回数が減少したとしても、参加者が自らのステージを理解した上で、意欲を持って毎日取り組めるように支援していく必要があると考えています。

(2) 生活習慣病

「特定保健指導終了率」、「特定保健指導申込率」、「HbA1c の有所見率」が基準値より悪くなっていた指標です。

「特定保健指導申込率」は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、従来から行っていました保健指導利用勧奨訪問や電話勧奨を中止したことによるものと考えています。また、当該感染症の拡大に伴った、緊急事態宣言の発出により特定健康診査が中止となったことも、特定健康診査の結果から対象者が抽出される特定保健指導に影響を及ぼしたものと思われ、結果、「申込率」が下がったことで、「終了率」も下がったものと考えられます。

なお、特定保健指導の利用率向上に向けましては、令和 3 年度から ICT による特定保健指導を開始し、対面でなくても参加できる工夫を取り入れており、これについては継続して実施していきます。

次に、「HbA1c の有所見率」は毎年増加傾向にあり、糖尿病の医療費が増加している傾向にありますので、糖尿病対策は健康増進部門と共有し、連携して特に力を入れるべきことと再認識しています。今後も糖尿病予防の啓発や特定保健指導の実施などに取り組んでいきます。

(3) 統合失調症・うつ病

「認知機能アップ教室延べ参加人数」と「地域で暮らす精神疾患のある人を対象としたところのサロンの開催回数」が基準値より悪くなっていた指標ですが、ところのサロンの開催回数については、開催会場がこれまでは 2 会場でしたが、令和 3 年度からは 1 会場に減少したことによるものです。

(4) 肺がん

基準値より悪くなっていた指標は「肺がん検診受診率」です。受診率向上対策として特定健康診査とがん検診を同日に実施し、どちらも受診出来る機会を設定しておりますが、国保加入者の減少による特定健康診査の受診者の減少が、肺がん検診だけではなく市全体のがん検診受診率の低下に影響したものと思われまます。引き続き、受診率向上に向けて、取り組みたいと思います。

(5) 関節疾患

「骨の健康づくりに関する相談や教室でのアンケート『骨を丈夫にする生活習慣について理解できましたか』で【理解できた】と答える人の割合」が悪くなっています。こちらは新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、骨粗しょう症をテーマとした健康相談の中止や出前健康教室時の骨密度測定中止により、参加者にアンケートを取る機会が減少したことが原因となっています。

(6) 医療費の適正化

「ジェネリック医薬品のリーフレット・希望シール配布回数」が悪くなっています。これは、津まつりと同時開催している健康まつりにおいて啓発リーフレットを配布していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となり、啓発回数が減少したことが原因となっています。啓発に関しましては、毎年 10 月の保険証更新時の案内に同封しており、今後も、様々な機会を通して、継続的に啓発していきたいと考えています。

以上で、計画の目標達成状況及び目標達成していない項目への対応の報告を終わります。

○意見、質疑応答等

(委員)

糖尿病性腎症について、未治療者の勧奨後受診率が令和元年と 2 年は 100%

であったが、令和3年度が32%となっている理由は。

(事務局)

新規人工透析患者を減らすことを目的にしており、令和3年度からは受診勧奨の対象者を軽症の人にも拡大したため、受診に至らない場合が多くなりました。

(委員)

特定保健指導終了率、特定保健指導申込率、特定保健指導実施率の数値目標に対して津市の評価が低い。

(事務局)

計画の目標値は国が定めているものとなっています。実施率と終了率は同じですが、1年間通じて国保に加入していた人が対象である一方、申込率は9月までの国保途中加入者も含まれているため対象者が多くなり、分母が大きくなっています。

(委員)

費用対効果の検証はいつ行われるのか。今後は、分析・評価し、精査して新しいことを取り入れるなど、限られた財源でもあることから、目標に向けた改善内容等について提案していくことが重要である。

(事務局)

これまでの保健事業を分析・評価し、より効果的な方法で実施できるよう検討していきます。令和5年度は第3期の保健事業実施計画を策定しますので、改善内容を反映していきたいと思っておりますので、皆様からのご意見をいただければと思います。

閉会（議長）

貴重な議論をありがとうございました。これを持ちまして令和4年度第2回津市国民健康保険運営協議会を終了します。本日はありがとうございました。