

会 議 概 要 書	
会 議 の 名 称	令和5年度第1回袋井市国民健康保険運営協議会
担 当 部 課 名	市民生活部保険課
会 議 の 開 催 日 時	令和5年7月13日（木）午後1時20分～午後2時45分
会 議 の 開 催 場 所	袋井市役所5階第1委員会室
出 席 者	袋井市国民健康保険運営協議会委員 11人 （被保険者代表3人、保険医・薬剤師代表2人、公益代表4人、被用者保険代表2人） 事務局 9人 （市民生活部長、保険課4人、保健予防課2人、納税課2人）
議 題	報告事項 1 令和4年度袋井市国民健康保険事業実績について 2 令和4年度保健事業の実施状況について 3 令和4年度袋井市国民健康保険特別会計決算見込みについて 4 令和5年度袋井市国民健康保険特別会計予算について 5 令和5年度国民健康保険制度改正の概要について 6 第3期袋井市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期袋井市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定について

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
事務局	1 開会 （定足数の確認） 委員14名中11名の方が出席しているため、袋井市国民健康保険運営協議会規則第5条（委員の半数以上の出席）の規定により、本日の会議は成立していることを報告した。
市民生活部長	2 保険者あいさつ 新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、少しずつコロナ禍前の日常に戻りつつあるが、最近の報道では第9波に入ったのではとする専門家の見解が報じられている。委員の皆様には、それぞれの立場での御尽力に感謝申し上げます。 本市の国民健康保険の被保険者は、約1万6,000人弱で、中高年齢者が多く加入し、1人当たりの医療費が増加する傾向にあるが、地域医療の確保、市民の健康増進に貢献するため、保険者として国の制度改正への適切な対応や円滑な運営に努めている。 本日の会議では、令和4年度の国民健康保険事業実績と決算見込み、令和5年度の予算と制度改正の概要、また、本年度策定するデータヘルス計画等の趣旨やスケジュールを御説明しますので、委員の皆様には忌憚のない御意見を賜りたい。

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
委員	<p>3 委員紹介</p> <p>本年度から新たに就任した委員の自己紹介</p>
会 長	<p>4 会長あいさつ</p> <p>最近、マイナ保険証がニュースになっているが、他の人のマイナンバーが紐づけられるなど、トラブルが相次いでおり、国では、その対策に取り組んでいるところである。令和6年の秋以降は、現在の紙の保険証の発行を取りやめ、マイナンバーカードと一本化する方向で検討が進められていることから、安心して保険証を使えるよう適正な事務処理が望まれる。</p> <p>国民健康保険事業においては、県と市町が共同で運営しており、県内の保険料水準の統一という目標に向けて事業を進めているところであり、本市においても、令和3年度に本協議会において慎重に審議を行い、14年ぶりに税率、税額を引き上げ、令和4年度から令和6年度までの3年間で段階的に資産割を廃止して行くことが決定している。</p> <p>本日は、令和4年度の事業実績、令和5年度の予算、また、次期データヘルス計画等の策定スケジュールについて報告がある。</p> <p>本市の国民健康保険事業をよりよいものとするため、委員の皆様の御意見をいただきながら、ともに考えていきたい。</p>
事務局	<p>5 議事</p> <p>事務局から報告事項1から3について説明</p>
委員	<p>10ページ、2（4）の特定保健指導対象者以外の要指導者への関わりは、これだけの実績を上げていることはすばらしいことだと思う。前回の会議で受診勧奨の方法は説明いただいたが、改めて、対象者に対しての実施率がとても高い理由はどこにあるのか。また、これだけの成果を上げるための市担当保健師等専門職の体制は。</p>
事務局	<p>対象者に、保健指導の面談のための案内通知を送付し、面談時に結果を渡している。また、面談の案内通知後、1～2週間経っても連絡のない方には、夕方や夜間に電話がけを行い、保健指導を利用していただくよう勧めている。併せて訪問指導も行っている。</p> <p>保健師等の体制は、正規職員（保健師、管理栄養士）に加え、会計年度任用職員（管理栄養士1名）、雇い上げ職員（保健師3名、管理栄養士4名）で実施している。日中の面談、訪問、電話については、会計年度任用職員と雇い上げ職員が主に実施している。</p>
委員	<p>特定保健指導対象外の要指導者への保健指導は、ハイリスクアプローチという分野だと思う。職員体制も強化されているということで、これから第3期データヘルス計画の策定もあるが、どうしても成果を求められる形になるので、また、成果を教えていただければと思う。</p>

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
委員	12ページ、3の令和4年度決算見込みの歳入、一般会計繰入金について、一般会計からの繰入れは減らす方向だと思うが、基金を活用してなるべく一般会計の繰入れを少なくするのはどうか。
事務局	一般会計から国保特別会計への繰入金は、法定分は、国の基準に基づく繰入れで、保険基盤安定繰入金や未就学児均等割保険税軽減繰入金等は、基準が決まっているものである。事務費については、できるだけ経費削減や効率的な事務処理により繰入金を抑制することは考えている。
委員	9ページ、2(1)、集団検診や個別検診の受診者に、バランスボールを配っていただいたが、自分で持っていて、体操教室などでやっている方もいる。今年は万歩計とのことだが、スマートフォンを持って歩くので、皆さん万歩計はいらないんじゃないかと思う。 それから、2か月に一度、医療費のお知らせが来るが、1人1枚来るので、1世帯で1枚にはできないものか。
事務局	貴重な御意見をいただいたので、皆さんに有効に使っていただけるようなものを、今後検討させていただきたい。また、何かいいものがあれば御提案いただきたい。 医療費の通知の関係は、11ページ(6)に載っているが、年間の医療費を6回に分けて通知をしており、確定申告等に使っていただけるような形でお知らせしている。通知の方法については、他の市町の事例等も研究しながら、確認をさせていただきたい。
委員	5ページ、「ケ」、短期被保険証と資格証明書の発行世帯数がかかなり減っているということで、理由は先ほど滞納処理をしっかりとされたと同った。それは良いことであるが、短期被保険者証等の交付によって、受診が出来ないような状況にならないよう、しっかりと対応していただきたい。 それから、特定健診の検査項目には、心電図検査がなく、医師と問診して、症状があるなど、必要があれば心電図検査を有料で行っているとのこと。自覚症状がなく、自分でも気づかないうちに心房細動を起こしている場合もあるので、今後は、高齢者の方には心電図検査を検討してはどうか。
事務局	心電図検査については、委員ご指摘のとおり、全員対象の項目ではなく、血圧等により医師が詳細な検査をした方がいいと判断した方に受けていただく項目となっている。確かに、自覚症状がなくても、心房細動など、心疾患の所見がある方もいる可能性がある。すぐに基本の検査項目に入れていけるかはこの場でお答えできないが、いただいた御意見も参考にしながら、今後、計画等を策定する中で検討させていただきたい。

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
委員	心電図の有効性はあると思うが、制度上の問題もある。私は専門医ではないが、高齢になってくると心房細動や不整脈も出てくるので、できるかはわからないが、検討してもらうのはいいと思う。
事務局	事務局から報告事項4、5について説明
委員	12ページの決算見込み表「予算現額」と13ページの「予算」との違いは何か。 12～13ページの一般会計繰入金「子ども医療減額調整繰出金」はどのようなものか。
事務局	12ページの「予算現額」は、市では年度が始まる前に予算を立てるが、これを当初予算といい、年度の途中で追加・減額した補正予算額を合計したものが「予算現額」で、最終的な予算額となる。 13ページの予算額は、令和5年度との比較のため、当初予算額を記載している。 「子ども医療減額調整繰出金」は、市が独自で子どもの医療費を助成している場合に、国庫負担金が減額されるため、減額相当分を繰り入れているもの。なお、現在、国では、子ども・子育て政策の強化が進められており、この減額調整を廃止する方針が示されている。
委員	15ページ、5（4）出産育児一時金は、42万円から50万円に増額するというので、その増額分は全て国保会計の中から、支出することになるが、国からの交付金はないのか。
事務局	出産育児一時金は、8万円の増額のうち、1件当たり5,000円が国から補助される予定。見込み件数を県へ報告しているところである。
事務局	事務局から報告事項6について説明
委員	市町村国保のデータヘルス計画の策定は、各市町村に任されていると思うが、都道府県で指針のようなものがあって、それに沿っていくようなものなのか。
事務局	国の手引きが示されており、それに基づいて県がガイドラインを策定する。県のガイドラインでは、様式や県の課題を踏まえた指標が示される。それらを参考にして、各市町村で、市の課題を指標として加えて、計画を策定していくことになっている。
委員	17ページ（6）下段、本計画は、市のパブリックコメント制度実施要綱第3条の規定に該当しないということだが、なぜ該当しないのか。

概 要	
発言者	議事の経過、発言内容等
事務局	<p>パブリックコメント制度の対象は、要綱に、市民生活又は事業活動に重大な影響を及ぼすと認められる政策という規定がある。</p> <p>今回の計画は、市がいろいろな課題を見つけて施策を立案し、計画を策定していくものである。もちろん、本協議会や市議会から御意見をいただいて、反映させていただくが、全市民を対象としたパブリックコメントは、実施しない予定である。</p>
委員	<p>前回、前々回も同様に、パブリックコメントは、実施していないのか。市民生活に重大な影響を及ぼすというところが、本当に該当しないのか、精査していただいて、実施対象にならないのか調査しておいていただくようお願いしたい。</p>
事務局	<p>前回も実施していない。少し検討させていただく。</p>
委員	<p>9ページ、2（1）特定健康診査の実施率が45%、個人に対してでは非常に高い。ただ、55%の方が受けてないというところが、保険給付費につながっている事実がある。</p> <p>10ページ（5）の人間ドックの件数についても、7割助成であるが、1万3,000人近くの中で、600人～700人で、やはり少ないというのが正直なところである。</p> <p>国保税に対しての保健事業費の規模について、例えば、人間ドックの負担割合を3割から1割にするとか、もちろん、特定健診がいちばん重要で、実施率を上げることにかなり苦労されていて、いろいろと景品をつけられたりしているとは思いますが、特定健診の実施率を上げることが肝となるので、そこをすごく力を入れたらどうかと思う。それと、さらに総合検診、人間ドックへ移行していくことができれば、今50億円ぐらいの保険給付費が、中期的にはかなり下がるのではないかと。</p>
事務局	<p>人間ドックは、3万円の補助、特定健診は、40歳以上74歳までの方が対象で、1回1,500円としている。それから、非課税世帯の方と40歳、45歳、50歳、55歳などの節目年齢の方には、無料で受診していただいているが、今言われたように、半数近い方が人間ドックを受けてない。受診率が上がって、医療費が下がっていくことを目指していきたいところなので、他市の状況も参考にしながら、検討をしていきたい。</p>
	<p>(全ての議事が終了)</p>
事務局	<p>6 その他 事務局から事務連絡</p>
事務局	<p>7 閉会</p>