

令和4年度 第2回 取手市国民健康保険運営協議会 議事録

日 時 令和5年2月16日(木) 午後4時00分開始 午後5時00分終了
場 所 取手市役所 議会棟 大会議室
出席者 渡部日出雄会長・大橋稔委員・中村やよい委員
樋渡まち子委員・中村洋子委員・本田曜子委員
松崎信夫委員・吉岡巖委員・橋中健彦委員・飯塚理津子委員
山野井隆委員・澤口ひで子委員・濱野清委員
(欠席者) 石井啓一委員・石塚博己委員・岩澤信委員
(事務局) 大野健康増進部長・木村国保年金課長・平野補佐・岡田補佐
海老原係長・石田係長・青柳係長
傍聴者 取手市議会福祉厚生常任委員会 4人 事務局 1人
一般 2人
会議成立 16人中13人出席(施行規則第4条)
議事録署名人 大橋稔委員(被保険者代表)
議事録署名人 橋中健彦委員(保険医代表)

1. 開会

2. 会長挨拶、副市長挨拶

出席委員・事務局自己紹介

傍聴希望の確認

3. 議事

<諮問事項>

①国民健康保険条例の一部改正(案)

「出産育児一時金の支給額を40万8千円から48万8千円に改正する。」

【概要】

これまで出産育児一時金を40万8千円、取手市国民健康保険条例施行規則に規定する加算金1万2千円、計42万円を支払っていたところ、社会保障審議会医療保険部会において、出産育児一時金等の支給額について50万円とすべきとされ、健康保険法施行令の改正が行われ、令和5年4月1日に施行される見込みである。当市もそれに準じて出産育児一時金と加算金と合わせて50万円を支

給するよう、取手市国民健康保険条例の一部を改正するもの。

②国民健康保険税条例の一部改正（案）

【概要】

・国の令和5年度税制改正大綱が公表され、令和5年度以後の年度分の国民健康保険税について、高所得者所層の負担を増やすことで、中間所得者層の保険税の負担の軽減を図りつつ、経済動向を見ながら、低所得者の軽減の見直しにより、税負担の公平性を確保することを目的として、課税限度額の引上げ、5割軽減、2割軽減の基準額見直しを行うため、次の改正を令和5年4月1日から実施する。令和5年3月の国会終了後に専決処分にて実施。

1 課税限度額の引上げ「国民健康保険税の医療保険分と介護納付金分については現行据置き、後期高齢者支援金分について、現行20万円のところを22万円とし、課税限度額の合計を104万円とする。」

2 5割軽減、2割軽減の基準額見直し「5割軽減、2割軽減の軽減判定所得の算定における基準額を、5割軽減は、現行の28万5千円から29万円、2割軽減は、現行の52万円から53万5千円にそれぞれ引き上げる。

（諮問事項①から②まで、いずれも質疑無し。承認された。）

<報告事項>

①令和5年度取手市国民健康保険事業特別会計予算（案）

【全体の概要】

- ・歳入歳出予算額が105億6,195万8千円、前年比3%の増。
- ・主な歳入は県支出金（68%）、国民健康保険税（17%）、国民健康保険税収見込みは前年比87.8%。
- ・主な歳出は保険給付費（70%）、国保事業納付金（24%）。
- ・被保険者資格の適用適正化、国保税収入の確保、医療費の適正化に重点を置き、被保険者に身近なよりきめ細やかな事業運営に務める方針。
- ・令和5年度は第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画である「取手市国民健康保険事業総合計画」の策定期間にあたり、今後諮問事項となる予定。
- ・国民健康保険加入状況については、加入世帯、被保険者数とも減少が見込ま

れ、それに伴って、国民健康保険税についても減収と見込む。

・保険給付費について。被保険者は減少しているものの、高齢者の割合が増加することにより、医療費もかさむと予想し、全体的にはほぼ横ばいの計上となる。中でも高額療養費については令和3年度、4年度と当初予算を上回り、補正予算を編成した経過もあり、増額している。

・出産育児一時金については、令和5年度について1件当たり5千円の国補助が予算措置される見込み。詳細については歳入歳出とも補正予算で対応する予定である。

・1人あたりの医療費は増加が見込まれる。

②国民健康保険財政調整基金の現状

取手市国民健康保険財政調整基金設置条例の規定では、決算剰余金の10/100以上を積み立てるとされているが、上位法の地方財政法の規定において、剰余金の1/2以上を基金に積み立てるとされていることを踏まえて、これまで積立を実施してきた。令和3年度末時点での基金残高は、37億9,348万5,278円。

基金が積み上がってきた要因に関しては、取手市の国民健康保険被保険者の年齢構成上、65歳以上の前期高齢者の加入率が全国平均より高いことから、前期高齢者交付金等の交付額が多く、剰余金が生じて、繰越金となり翌年度に繰り越され、基金に積み立ててきた結果と分析している。

【今後の国保財政の歳入歳出と基金残高の推移について】

R3年度までの決算額、R4年度決算見込額を踏まえて、現行の国保税率等を据置で、R5年度以降を見込んでいく。なお、R5年度に関しては、予算額ではなく、決算額を見込んで計上した。R4年度から国保税賦課方式の変更により国保税収が減収するので、財源不足分は基金を活用する。

また、県の国民健康保険室の推計によると、被保険者数は減少傾向にあるものの、1人当たり医療費は増加傾向にあるとしているため、歳入よりも歳出が上回る状況が続くことが想定され、国保税について現行税率等据置きとした場合、基金からの繰入が年々増加し、R8年度末の基金残高は11億3,718万1千円と見込んでいる。

③特定保健指導の実施体制

【特定保健指導について】

生活習慣病のリスクを早期発見・早期介入により生活習慣を予防することを目的として、特定保健指導を行っている。指導の対象者は年齢や保有するリスク数によって、積極的支援、動機付け支援、情報提供と分かかれ、一般に保有するリスク数が多いもの積極的支援と判定される。特定保健指導の成果として、参加者群は不参加者群と比べ、有意に検査値が改善してたり、外来医療費が少なかったりという結果が国の方から報告されている。取手市は県内の下位順位から4番目に低く、茨城県からの指導監査では指摘事項として改善を求められている。

【取手市の現状と課題】

取手市の実施率が少ない理由の1つとして考えられるのは、特定保健指導における初回面談の分割実施をしていないことがあげられる。分割実施をしている多くの市町村では県平均より高い。県内で平均よりも大きく下回っていることから、県の指導監査において指摘事項として上がっている。

実施率は例年10%前後で推移。取手市は業者委託により、実際の特定保健指導の他、通知や電話で未利用者勧奨を行っているが結果に結びついていない。

【分割実施について】

通常の保健指導の方法に場合、健診の結果が出て対象者に保健指導の案内が届くまで2ヵ月程度の時間がかかるが、分割実施では健診の当日に面談を行うことで、対象者は強い動機付けを得る効果が見込まれる。

【評価】

分割実施の方針が、取手市にとっては有効かどうかは、検証する必要がある。令和5年度では、可能であれば集団健診全会場に広げる方針。検証の結果有意差がない場合は、分割実施という形にこだわらず、他の手法も検討しつつ、近隣自治体の調査を進める。

【今後のスケジュール】

2月…取手市国民健康保険運営協議会で説明、保健師看護師連絡会で情報共有。
4月～9月…近隣自治体視察、実際の運用について諸々の事務調整、周知広報等。

(質疑 報告事項③について)

橋中委員

「歯科健康診査の結果を活用した保健指導の検討を」

・現在、特定保健指導の検診の中には、歯科健診は入っていない。歯周病の治療を

することによって血糖値のコントロールができるようになったというデータもある。また、食事の速度や量のコントロールなどを（歯科健診をきっかけに）指導を行うことによって、糖尿病のリスク軽減につなげることもできる。今後ぜひ、保健指導の際に歯科健診の結果を活用することも検討されたい。

青柳係長

ご指摘の通り歯からつながる疾患は全身疾患だという認識が、全国的に広まりつつもある。第3期のデータヘルス計画の策定直し時期に当たり、国の指針にも、ご指摘の内容を踏まえられるという予想される。また、フレイル対策においても歯周病の予防に関しては重要な項目であるということは認識しており、ご指摘内容も含めて幅広く検討していきたい。

（報告事項 その他質疑無し。承認された。）

<その他提言>

松崎委員

- ①マイナンバーカードの保険証利用促進の周知広報がされているように見受けられない。マイナンバーカードの保険証を使わないことが被保険者の不利益となってしまうこともある。取得状況など実態把握と周知広報の徹底をすべき。
- ②大幅な医療費負担の増を見込んだシミュレーションを実施するよう求める。
先月認知症の進行を抑える新薬が国内で認可が予想され、年間一人あたり350万円と高額だが、年齢構成の高い国民健康保険においては、特に認可された場合の医療費の大幅な増額を懸念している。また、今後高血圧の治療薬も高額なものが認可される可能性もある。こういった医療分野の動きも視野に入れ、大幅な医療費負担の増を見込んだシミュレーションを実施する必要がある。
- ③当運営協議会においても会議のオンライン実施を検討されたい。

木村課長

- ①マイナンバーカードと保険証のひも付けの件については、御指摘のとおり周知不足であり、至急行っていかなければと感じている。

現在はマイナンバーカードについては、市民課で申請を受け付け、その後、例えば保険証とひも付けるといった手続については、情報管理課で行っている。

現在、情報管理課と調整をし、国保加入者の方がどのぐらいマイナンバーカー

ドを取得しているのかという情報を把握するため調整をしているところである。
②新薬の開発や新たな治療法ができたことをきっかけに数億から数十億変わってしまうということが過去にあった認識がある。ご指摘を受け、医師会、歯科医師会の先生方と情報共有しながら、しっかりと予算等に反映をしていきたい。
③協議会のオンライン実施についてにご指摘のとおりである。なるべく早い時期に、会場とオンライン併用方式からはじめ、段階的に移行していきたい。

橋中委員（マイナンバーカード保険証利用状況）

・マイナンバーカードの保険証利用について4月から義務化になっており、当歯科委員でも12月に導入して2月から運用している。現在紐づけされたマイナンバーカードの利用は殆どない状況。歯科を受診される際も、保険証と紐づけされたマイナンバーカードの持参をぜひ進めていただきたい。

4. その他

【次回以降の日程】

・次回令和5年度第1回協議会は令和5年8月を予定。

令和5年3月2日

運営協議会議長 渡部 日出雄

議事録署名委員 橋中 健彦

議事録署名委員 大橋 稔