

令和4年度第2回大和高田市国民健康保険運営協議会 会議録要旨

1.開催日時	令和5年2月16日(木) 午後3:00~午後4:15
2.場所	大和高田市役所 3階庁議室
3.出席者	(委員) 出席11名 原会長 弓場委員 中川委員 藤田(千)委員 西川委員 藤田(智)委員 前之園委員 上田委員 赤井委員 細谷委員 欠席3名 (事務局) 田中保健部長 喜多収納対策室参事 草野健康増進課参事 岡崎保険医療課長 芳村保険医療課国保係長
4.次第	1.開会 2.保健部長挨拶 3.委員紹介 4.議事 ・職務代理者の選出について (1)令和5年度国民健康保険特別会計予算(案)について (2)大和高田市国民健康保険条例の一部改正(案)について (3)大和高田市国民健康保険税条例の一部改正(案)について (4)その他 ・特定健診受診率の推移 ・令和6年度保険料水準(率)の統一に向けた取組について 5.閉会
議事内容	・職務代理者の選出について 公益代表者の中から弓場委員が選出される。 (1)令和5年度国民健康保険特別会計予算(案)について 事務局より資料をもとに状況報告。全会一致で承認。 (委員からの事前質問) (歳入) ・令和5年と令和4年を比較し国保税の収入が▲35百万円となっていますが、その理由は何か。 (事務局回答) 予算額の積算方法ですが、R5年現年度被保険者一人あたりの調定見込額は、令和4年度決算見込額の▲0.5%(R2-4平均伸率)とし、一人あたり調定額を83,370円、被保険者の見込みを約14,100人。収納率を93%で見込んだ予算額となっております。

	<p>(歳出)</p> <p>・令和5年と令和4年を比較し、保険給付費が▲319百万円となっておりますが、その理由は何か。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>被保険者数の減少にともなう医療費の減です。令和5年度療養給付費予算額の積算方法といたしましては、令和3年度一人あたりの療養給付費の実績額29万8621円に医療費の伸び率3.3%(H30-R3平均)×14,300人(R5.4.1被保数見込)にて算出しております。</p> <hr/> <p>(2) 大和高田市国民健康保険条例の一部改正(案)について</p> <p>大和高田市国民健康保険条例の一部を改正し、出産育児一時金を引き上げる。</p> <p>事務局より資料をもとに説明。全会一致で承認。</p> <p>(委員からの質問)</p> <p>出産育児一時金の支給には、届出が必要なのか。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>申請が必要となります。しかし大半の方が医療機関の窓口における出産費用の負担を軽減するため、医療機関に一時金の受領を一任する、出産育児一時金の受領委任払い制度をご利用になっています。</p> <p>こちらの制度を利用されない方についても、出生児の国保加入手続時に申請手続きをご案内しています。</p> <hr/> <p>(3) 大和高田市国民健康保険税条例の一部改正(案)について</p> <p>地方税法施行令の改正により、国民健康保険税の均等割と平等割の軽減措置が拡充されることから、大和高田市国民健康保険条例の一部改正をこなう。</p> <p>事務局より資料をもとに説明。全会一致で承認。</p> <hr/> <p>(4) その他</p> <p>・特定健診受診率の推移</p> <p>事務局より資料をもとに状況報告。</p> <p>(委員からの事前質問)</p> <p>令和5年度保健事業の新たな取り組みについて</p> <p>(事務局回答) 令和5年度の新たな取り組みといたしましては、がん検診等WEB予約の導入でございます。WEB予約フォームの構築と、コールセンター業務を委託することにより、予約の手間が軽減され、懸案であった若い世代の方の健診受診率の向上を図ります。</p> <p>(委員からの質問・意見)</p> <p>ホームページを拝見したが、特定健診の記事を確認したくても、なかなか</p>
--	--

かたどりつかない。特定健診受診率向上の取り組みに、ホームページを工夫すればどうか。WEB 予約の話があったが、どのような手順で予約するのか。

(事務局回答)

特定健診・特定保健指導は保険医療課と、健康増進課が協力しておこなっていることから、ホームページが見つらなくなっている原因の一つでございます。WEB 予約については、ホームページにサイトを作成し、そこからアクセスしていただくことになる。未受診者への勧奨物に記載しているQRコードをスマホ等で読み込んでもらうと、健診予約のサイトにつながるようになる予定です。

(委員からの質問)

健診を受診された方から、どれくらいの確立で、疾病が発見されているのか。

(健康増進課回答)

令和2年度の受診者数2,733人の中で、特定保健指導者の対象者が309人となっています。

特定健診の検査結果から早期の受診が必要な方については、健康増進課より対象者へ架電し、結果を伝え、しかるべき病院への受診を勧奨しています。

令和4年度については、早急に受診の勧奨をおこなった方が2名いらっしゃいました。

(事務局)

令和4年度の医療費と、令和3年度の医療費を比較したところ、高額療養費の医療費が下がっています。内容の精査までには至っていませんが、令和3年度は高額な治療をされていた数名の被保険者の方が医療費を押し上げていました。心不全の治療中の方で高額な薬剤を使われている方では年間数千万の医療費となっております。

検診で疾病が見つかるのは数千人のうちの数名かもしれませんが、費用としては、大きく占めることが医療の分野では言えます。

(委員からの意見)

特定健診を受けたらこれくらいの割合の方から病気が見つかるというようなことを周知すれば、受診率があがるのではないかと。

(事務局回答)

健診未受者への勧奨のハガキでは、特定健診を受けて、これくらいの確立で生活習慣病が見つかるという内容で、受診の動機づけとなるような紙面で送らせていただいています。

・令和6年度 保険料（率）の統一に向けた取り組みについて
事務局より資料をもとに状況報告。

（委員からの質問）

令和6年度からは、県下保険料率が統一され、平成29年度当初の見込みより、令和6年度の一人あたり保険料が上がる見込みであるということでのよいのか。

（事務局説明）

平成30年度からの県単位化で、県全体の医療費を県と市町村で支える仕組みとなっている。県下市町村で集めた保険料、税を納付金として県へ納めており、医療費に応じてその納付金の金額も引き上げられている。令和6年度からは保険料の料率が県下市町村一斉に統一されることとなります。

（委員からの質問）

令和6年度からは、保険料率は県が示す保険料率に引き上げられるということになるのか。

（事務局）

お見込みのとおりです。統一後の保険料率の改定については、県の市町村が協議して、そこで決められたことを市議会に上程することになります。

なお、県から示された案を議会に提出するまでの間に時間的余裕がないので、協議会での意見をフィードバックするのは困難になると思われます。

（委員意見）

国保の被保険者の出生数について、懸念される数字のように思われる。

（事務局）

令和5年1月末現在で出生数38件。平成26年の資料で年間80件。コロナの影響等もあり、令和2年、3年は出生数が落ち込みました。令和4年度は少し回復傾向にあります。主な原因は被保険者数の減少ですが、国保の加入者の年齢構成は、若年層の加入が少ないです。

（委員からの質問）

徴収率が低いと言われている。95%がなかなか難しいと。今年度の徴収率はどのようなものか。

（収納対策室回答）

徴収率 95%というのは、国保への加入理由などを考慮すると難しいです。会社を退職されて、失業されて加入される方もおられるので、市税と違って国保税の徴収が難しいところです。

	<p>(委員からの質問)</p> <p>令和6年度の統一保険料率時には、徴収率はいくらかで設定されているのか。</p> <p>(事務局回答)</p> <p>ここでの徴収率と、納付金算定における徴収率は算定の仕方が異なります。納付金算定に利用する徴収率は、滞納繰越収納分などを含み、98%。</p> <p>本市は現段階では、この徴収率をクリアできる見込みでおります。</p> <p>本市は、令和5年度まで現行の保険料率で据え置き、令和6年度に統一保険料率へ引き上げます。</p>
	5 閉会