

令和5年度 第1回
八代市国民健康保険運営協議会

会 議 録

八代市健康福祉部国保ねんきん課

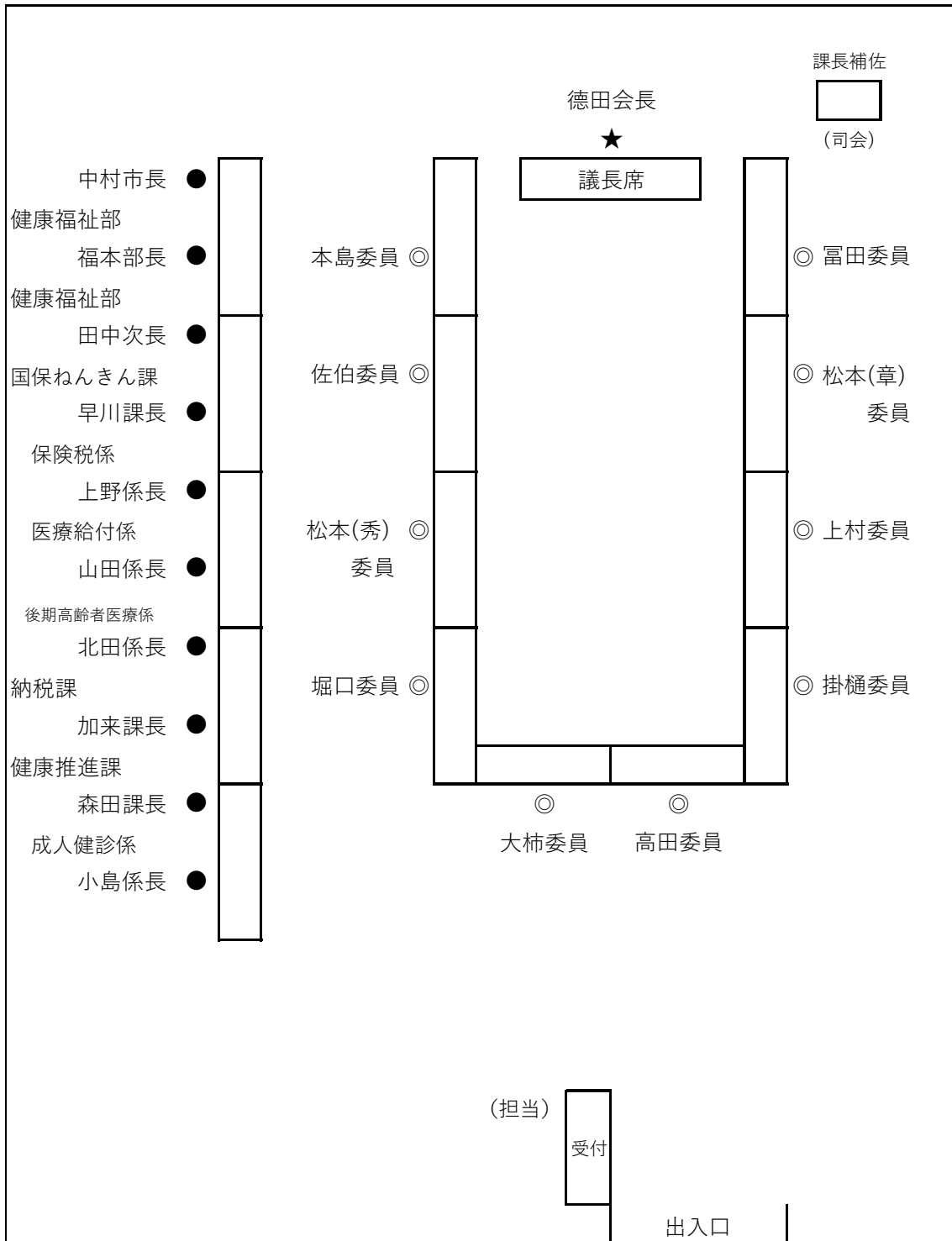
【日 時】 令和5年11月2日（木）午後2時～午後4時

【場 所】 八代市役所 301会議室

【出席委員】	会 長	德田 武治
	副 会 長	掛樋 洋子
	被 保 険 者 代 表 委 員	本島 磧哉
	〃	佐伯 きよみ
	〃	松本 秀美
	〃	堀口 佳寿代
	保 険 医 ・ 薬 剤 師 代 表 委 員	大 柿 悟
	〃	高田 博樹
	公 益 代 表 委 員	上村 耕治
	〃	松本 章
	被 用 者 保 険 等 保 険 者 代 表 委 員	富田 和典
【欠席委員】	保 険 医 ・ 薬 剤 師 代 表 委 員	松本 展武
	〃	澤田 一昭
	被 用 者 保 険 等 保 険 者 代 表 委 員	上塚 恭司
【事務局】	健 康 福 祉 部 部 長	福本 桂三
	健 康 福 祉 部 次 長	田中 かおり
	国 保 ね ん き ん 課 課 長	早川 孝幸
	国 保 ね ん き ん 課 課 長 補 佐	時枝 秀一郎
	国 保 ね ん き ん 課 医 療 給 付 係 長	山 田 卓
	国 保 ね ん き ん 課 保 険 税 係 長	上 野 洋 平
	国 保 ね ん き ん 課 保 険 税 係 参 事	松 岡 茂
	国 保 ね ん き ん 課 後 期 高 齢 者 医 療 係 長	北 田 剛
	納 税 課 課 長	加 来 康 弘
	健 康 推 進 課 課 長	森 田 克 彦
	健 康 推 進 課 成 人 健 診 係 長	小 島 泰 子

敬称略

会場配置図



【公開状況】 公開

【傍聴者数】 0名

【所管課】 国保ねんきん課 保険税係（内線2169）

【会次第】 1. 開 会
2. 会 の 成 立
3. 市 長 挨 拶
4. 諮 問
5. 議 事

(1) 報 告

- ①令和4年度八代市国民健康保険特別会計決算について
- ②令和4年度八代市国民健康保険事業運営実績報告について
- ③八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定における第2期計画の分析・評価等について

(2) 審 議

- ①令和6年度国民健康保険税の税率等について

6. 閉 会

【資料】 令和5年度第1回八代市国民健康保険運営協議会 他
(別紙参照)

【発言内容】

○開会宣言：国保ねんきん課課長補佐

委員の皆様こんにちは。本日は、お忙しい中に、八代市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきありがとうございます。私は、本日の会議の進行を務めます、国保ねんきん課の時枝と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

会の開始前ではございますが、本日の会議資料の確認をお願い申し上げます。事前に送付をいたしました資料が二種類ございました。

一つが、表紙に『令和5年度 第1回八代市国民健康保険運営協議会』と記載されました、本日の次第及び委員名簿等を綴じましたものでございます。本日はレジュメ資料と表現をさせていただきます。

それともう一つが『八代市国民健康保険 資料・実績報告（令和4年度版）』と記載されたものでございます。さらに本日机に配布しております資料が3種類ございます。一つ目に運営協議会委員の名簿の差し替えでございます。名簿の中段、八代市医師会様から八代薬剤師会様までの法人種別の表記に誤りがございました。お詫びして訂正いたします。申し訳ございませんでした。

次にA4横のサイズでございまして、先に送付しました資料・実績報告令和4年度版の56ページ以降、八代市国民健康保険第3期保健事業計画の策定における第2期計画の分析・評価等について、記載した内容の概要版として作成しましたものです。

最後に本日市長が本協議会に対して、諮問をいたします内容を記載した、諮問書の写しと諮問に関する資料一式をクリップで留めたものでございます。以上が本日の資料でございますが、資料に不足はございませんでしょうか。不足がございましたら、事務局にお申し付けください。

それでは、ご案内の時刻には少々早うございますが、皆様がお揃いになられましたので、令和5年度第1回八代市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

なお、本日は公開の会議ですが、期限までに傍聴の申込みがございませんでしたことを報告いたします。それでは次第に従い進行いたします。

○会の成立：国保ねんきん課課長補佐

次第の2、会の成立でございます。

本協議会は八代市国民健康保険条例施行規則に基づき運営いたします。

同規則第5条第1項に、「会議は過半数の委員が出席しなければ開くことができない」と規定されております。委員定数14名のうち11名の委員の皆様にご参加をいただいておりますため、本日の会議が成立したことを報告いたします。

続きまして次第の3、市長挨拶でございます。中村市長お願ひいたします。

○市長挨拶：市長

皆さん、こんにちは。

本日は、大変お忙し中に、八代市国民健康保険運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。そしてまた委員の皆様方におかれましては、日頃より、本市の国民健康保険事業をはじめ、市政全般にわたりましてご理解とご協力をいただいておりますことに、重ねて御礼を申し上げます。

国民健康保険の都道府県化が実施され、5年が経過いたしました。収支につきましては、令和3年度に引き続きまして、令和4年度におきましても、黒字となっているところでございます。

しかしながら、被保険者の皆様の高齢化に伴う一人当たりの医療費の増加、そして昨年10月から、対象となるパートやアルバイトの方にも社会保険が適用される、いわゆる「社会保険の適用拡大」によりまして、更なる被保険者の減少が見込まれることなど、多くの課題を抱えているところでございます。

本市といたしましては、国民健康保険税の賦課、そして徴収をはじめ、疾病の予防や重症化の予防といった医療費適正化のための保健事業の実施など、被保険者の皆様に対するサービスを、より一層きめ細かに提供いたしますとともに、今後も、引き続き、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、国保財政の健全化と安定運営に向けて、更に力を入れてまいります。

本日は、令和4年度の事業運営実績と決算についてのご報告をはじめ、令和6年度の保険税率等について、ご審議していただく予定でございます。

委員の皆様におかれましては、国民健康保険制度改革への対応や国保財政の健全化の視点から、忌憚のないご意見・ご提言をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。そういうことで本日は、ご苦勞様でありますけれどもよろしくお願い申し上げます。

○国保ねんきん課課長補佐

なお、本日の会議にご参加いただきました委員の方、また事務局職員の紹介は、レジュメ資料2ページに示しました席次表をもって代えさせていただきますと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

○諮問：国保ねんきん課課長補佐

続きまして、次第の4、諮問でございます。中村市長から本協議会に対し諮問書が渡されます。徳田会長は、諮問書のお受け取りをお願いいたします。

○市長

八代市国民健康保険運営協議会会長様。

諮問書、令和6年度八代市国民健康保険税率等について、貴協議会の意見を求めます。諮問事項といたしまして、医療給付費分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分の保険税率等については、いずれも、現行のまま据置きとする。

どうぞよろしく申し上げます。

【諮問書 渡し】

○国保ねんきん課課長補佐

ありがとうございました。

ここで委員の皆様方には大変恐れ入りますが、市長は公務の都合のため、ここで退席をさせていただきます。

○進行交代：国保ねんきん課課長補佐

それでは続きまして、次第の5、議事でございます。

八代市国民健康保険条例施行規則第4条第1項において、会長は、協議会の会議を招集し、会議の議長となると規定されておりますため、今後の議事の進行は徳田会長によりお願い申し上げます。

○会長挨拶：会長

はい、承知いたしました。それでは、私からひと言ご挨拶をさせていただきます。

皆様こんにちは。只今、司会の方からありました、会長の徳田でございます。

国民健康保険運営協議会の円滑な運営に少しでもお役に立てればと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいいたします。

本日は、先ほど市長よりいただきました、諮問についての協議を行うとともに、事務局から令和4年度事業実績などについて、報告されることとなっております。

委員の皆様からの積極的なご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、挨拶に代えさせていただきます。本日はよろしくお願い申し上げます。

○議長：会長

それでは、審議に入ります前に、本日の署名委員を指名させていただきます。署名委員は、会議録作成後その内容を確認し、署名・押印をしていただきますようお願い申し上げます。

堀口 佳寿代委員様、そして松本 章委員様に署名委員としてお願いをいたしたいと思っております。よろしくお願いいいたします。

○議長：会長

それでは、最初に「令和4年度八代市国民健康保険特別会計決算について」となっておりますので事務局から説明をお願いいたします。

○国保ねんきん課課長

皆様、こんにちは、本年4月から国保ねんきん課の課長を拝命しております早川と申します。本日は、大変お世話になります。

私から「令和4年度八代市国民健康保険特別会計決算」について、ご説明させていただきますけれども、皆様のもとにお渡ししております資料、「八代市国民健康保険 資料・実績報告（令和4年度版）」を用いて説明させていただきます。座って説明させていただきます。

それではこちらの資料の3ページ目をお開きください。「八代市国民健康保険概要資料(令和4年度版)」となっております。こちら3ページから8ページまでが概要版といたしまして、本市国保の被保険者数、税金、医療費および決算の状況などを簡潔にまとめております。それでは4ページをお願いいたします。

「1. 国保被保険者の状況」です。

(1) 被保険者の上段の表は、令和元年度から令和4年度までの、各年度中の月末時における加入世帯数及び被保険者数の平均値及び市全体に占める割合を示しており、下段の表は、その対前年度比を示しています。

令和4年度の加入世帯は19,433世帯で、対前年度237世帯、1.20%の減。被保険者数は30,719人で、対前年度1,054人、3.32%の減となっています。

それぞれの値をグラフで表していますが、被保険者の減少がかなり顕著である様子がお分かりいただけるかと思えます。

今後さらに、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することや小規模事業者への社会保険の適用拡大、少子高齢化などの影響により被保険者数の減少が加速していくと思われま

す。5ページをお願いします。

「(2) 軽減世帯・限度額超過世帯」です。

この軽減世帯とは、所得が少ない国保世帯について、国保税の均等割額、平等割額が、所得に応じて2割、5割、7割に軽減された世帯でございます。令和4年度は14,184世帯(年度末時点)、国保全世帯の72.99%がこの対象となっています。

また、限度額超過世帯は、令和4年度は730世帯、国保全世帯の3.76%です。国保税は、基礎課税、後期高齢者支援金等課税、介護納付金課税で構成されていまして、それぞれに課税限度額を設けており、所得額を基に計算した結果が、その限度額を超過した世帯です。

次に「2. 国保税金の状況」です。

令和4年度の国保税の調定額は、33億3,487万7千円で、対前年度、7,640万9千円、2.24%の減少です。主な原因としては、被保険者数の減少によるものです。

また、国保税の収納率は、94.94%と前年度より0.23ポイント増加しています。

6ページをお願いします。

「3. 医療費等(国保)の状況」です。

令和4年度の医療費総額は133億706万6千円で、前年度比1億5,830万9千円、1.18%の減となっていますが、1人当たりの医療費は43万3,187円で前年度比9,388円、2.22%の増加となります。一人当たり医療費は、年々増加しており、令和4年度は過去最高となりました。7ページをお願いします。

「4. 国民健康保険特別会計決算の状況」です。

令和4年度の歳入総額は、172億819万9千円です。その内訳としまして、国民健康保険

税 33 億 743 万 9 千円で、歳入に占める割合は 19.2%です。これは国保加入世帯から負担いただいている保険税です。

次に、国県支出金 116 億 9,535 万 6 千円で、歳入に占める割合は 68.0%です。これは、歳出の保険給付費のうち、医療に係る分に対する県の交付金や、医療費適正化の取組みに応じて交付されるもの、並びに財政面の不均衡を調整するために交付されるものなどです。

その2つ下の繰入金 14 億 3,263 万 3 千円は、国保運営に要する人件費及び事務費分、並びに低所得世帯の保険税軽減分を公費で補填する分などを一般会計から繰入れるもので、ほとんどが法定内の繰入分です。

その次の、繰越金 6 億 9,034 万 3 千円は、前年度の国保特別会計決算の剰余金を繰り入れたものです。

その次、その他 8,242 万 8 千円は、国保税の滞納世帯から徴収した督促手数料や延滞金、交通事故などの第三者行為による被害者の治療費分を加害者から徴収した分などです。歳入合計は、172 億 819 万 9 千円です。

続きまして、令和4年度の歳出総額は、164 億 8,582 万 2 千円です。

その内訳としまして、総務費 1 億 7,349 万 1 千円は、職員の人件費、及び保険者証や保険税算定通知書の交付に要する事務費、並びに国保連合会の共同処理や国保運営協議会の運営経費などです。次の、保険給付費 114 億 1,023 万 4 千円は、被保険者の医療費などの保険給付の費用で、歳出の 69.2%を占めています。

次の、国保事業費納付金 43 億 9,991 万 5 千円は、県全体の医療費を県内の市町村ごとに按分して、熊本県へ納付するもので、歳出の 26.7%に当たります。

ひとつ飛ばしまして、保健事業費 1 億 2,762 万 7 千円は、特定健診や特定保健指導、人間ドック・脳ドックなどの疾病予防、レセプト点検やジェネリック医薬品の普及啓発などの医療費の適正化に係る経費が主なものです。

次の、基金積立金 3 億 5,000 万円は、国民健康保険財政の基盤強化及び安定経営のために財政調整基金を積み立てたものです。

次の、その他 2,376 万円は、県交付金の超過分の返還金や被保険者へ保険税の過誤納付分の還付加算金です。歳入から歳出を差し引いた収支は、7 億 2,237 万 7 千円です。

以上で、令和4年度八代市国民健康保険特別会計決算についての説明を終わります。よろしくお願いたします。

○議長：会長

はい。ありがとうございました。只今の説明に対して、ご質問がありましたら、どうぞ。はい、どうぞお願いたします。

○委員

国民健康保険がこのようになっているのは理解できましたけど、このずっと歳出の中で医

療費がかなりだんだん減ってきているんですね。だから、この原因は加入者が減ってきたという理由もあるかもしれませんが。コロナが流行ってですね、患者さんが受診をセーブしたように考えられますけど。病院に行きたくなっても、コロナにかかるのが怖いから家で我慢しとこうとか、その結果、重篤になって入院する際に高額医療費が増えてきたっていうのは考えられないでしょうか。

○議長：会長

事務局、今のお尋ね、わかったですか。はい、お願いします。

○国保ねんきん課医療給付係長

医療給付係長の山田と申します。

ご質問された部分に関しまして、全国的な動きも踏まえまして、まず令和2年度にコロナが流行った際には、八代市も保険給付費の額が減りました。そのあと、令和3年度になって少し給付費が増えてきている部分もあります。

令和4年度もさらに、令和3年度に比べれば少し減ってはいるんですが、全国的にも緩やかにコロナ前に戻ってきてるような傾向があると言われていています。ただ、コロナ前までの受診状況までは戻っていないように全国的にも言われてますので、委員がおっしゃったコロナの影響での受診控えの影響は、少しずつですが元に戻ってきていますが、まだ、コロナ前までは戻ってきてないということでの影響はあるのかと思っております。

○議長：会長

よろしゅうございましょうか。はい。ありがとうございました。
それではお願いいたします。

○委員

関連になるかもしれませんが、八代の平均寿命で言うと男性80.6歳とか女性86.9歳という表示がありましたけれども。一節にコロナによる高齢者の死亡というのが多くなって、平均寿命が下がった。この医療費の減というのも何かしらかわって、治療を受けずに、本来ならば適切に受けていればというような、そういった分析データというものはあるんですか。

○議長：会長

事務局。データがありますかね。

○国保ねんきん課医療給付係長

医療給付係山田です。

コロナが原因で死亡者が増えて医療費が下がったとか、そこまでのデータは持ち合わせてないところがございます。

○議長：会長

データはないんだそうですが。よろしゅうございましょうか。

はい。他にお願いいたします。なんでも結構ですよ、お気づきの点がありましたら。なかなか現実には厳しいようではありますね。はい。よろしゅうございましょうか。

決算については、そしてまた後でお気づきがありましたら、遠慮なく言ってください。お願いいたします。

次は「令和4年度 八代市国民健康保険事業実績報告について」となっております。事務局より説明をお願いいたします。

○国保ねんきん課課長

それでは続きまして、資料32ページの「令和4年度 八代市国民健康保険事業運営実績」についてご報告させていただきます。では33ページをご覧ください。

「Ⅰ. 概要」です。

国民健康保険の現状として、先ほど概要資料でご説明しましたが、低所得者の加入割合が大きいという構造的問題に加え、少子高齢化によって、国保の被保険者数は減少傾向にあります。一方、被保険者の高齢化や、医療技術の進歩により、一人当たり医療費は年々増加傾向にあります。

このような中、平成30年4月から、都道府県が市町村とともに保険者となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担う「国保の都道府県化」を実施しているところです。本市におきましても、平成29年度末には、実質累積赤字が約7億円と非常に厳しい状況になり、累積赤字の解消を図ることを考慮し、税率改定を実施し、令和2年度において累積赤字の解消に至ったところです。今後も、国保財政の安定運営に取り組んでいかなければならないと考えています。そこで、以下の6つの重点目標を掲げて、取組みを実施しました。34ページをお願いします。

Ⅱ. 重点目標の1点目「被保険者資格の適正化」です。

国保事業の運営に当たりましては、資格の適用対象の把握が重要で、窓口における資格の審査を徹底するとともに、下記の取組みを行いました。

(1) 被保険者資格の適用の適正化について

①は、国民年金記録を活用して、社会保険と国保に重複して加入した状態の人に対して、国保脱退勧奨通知発送を528件、脱退手続きに結びついた件数が262件でした。

②は、国民年金第2号被保険者の記録を活用して、厚生年金の資格を喪失した人に対して加入勧奨通知発送を793件で、加入手続きに結びついた件数が25件でした。

③は、納税課の財産調査の際の情報を利用し、職権により国保資格を喪失させたものが14件でした。

④は、社会保険加入に伴う国保脱退手続きの電子申請受付で432件でした。

35ページをお願いします。

令和4年度からの新たな取組としまして、オンライン資格確認等システムの導入により、

国保と他の健康保険に加入している対象者情報（「資格重複状況結果一覧」）を基に、令和4年11月から職権による資格喪失処理を行えるようになりました。

手続の順序としましては、対象者として抽出された方に対して、「脱退勧奨通知」を送付し、その後、脱退手続きが行われていない方について、職権による資格喪失処理を行っております。次に、36ページをお願いします。

この項目の全体的な評価と課題です。

被保険者資格の適正化については、国保税賦課の根幹であるため、徹底した取組みが必要である。本年度も、市報やFMやつしろ等による広報を積極的に行ってきたが、国保への加入・脱退勧奨通知に対する手続き件数割合は、加入手続きは前年度を下回ったが、脱退手続きは上回ったところです。続いて37ページをお願いします。

重点目標の2点目「財政の健全化」です。

その一項目めは、保険財政の恒常的な健全性を維持するために、適正な賦課総額を確保するとともに、被保険者相互間の負担の公平に留意しました。

①課税限度額を基礎課税分65万円、後期高齢者支援金分20万円、介護分17万円として、中所得層の保険税負担を軽減し、被保険者間の負担の公平化を図っています。令和4年度国保税軽減世帯数及び課税限度額超過世帯数で、先ほど、5ページで説明しましたが、更に課税区分ごとの軽減世帯数、及び限度額超過世帯数を表示したものです。

その下、②は、国保税算定に必要な所得の把握について、簡易申告の受付、及び前住所地に所得照会を行い、簡易申告件数が1,891件、所得照会件数が1,811件でした。

③は、未申告世帯について、申告勧奨を行ったもので、勧奨件数が2,566件で、このうち申告された件数は1,652件でした。

④の遡及賦課は、地方税法に基づき最大3年間遡って賦課したもので、620件ありました。38ページをお願いします。

二項目めは、国保税の税率等の変遷を示しています。平成30年度以降、基礎課税分は、所得割率が10.6%、均等割額が一人当たり29,600円、平等割額が一世帯当たり22,000円、後期高齢者支援金課税は、所得割率が3.3%、均等割額が9,300円、平等割額が6,900円、介護納付金課税分は、所得割率が2.7%、均等割額が14,900円です。

三項目め、収納（滞納）対策について、令和4年度の滞納累積額は、約6億8千万円となっています。39ページをお願いします。

令和4年度の収納対策として9つの取組みを行いました。

その取組みのうち、⑥は滞納世帯に対し、短期保険証の交付に加え、資格証明書を交付しました。短期保険証は5期以上の保険税滞納がある国保世帯に交付するもので、有効期限が迫りましたら、納税相談を行うようにしています。

また、資格証明書は、1年以上国保税の納付がない世帯について、資格証明書審査会にて

世帯の状況等を審査し、資格証明書を交付しています。

令和4年度末において、資格証明書交付世帯が95、短期保険証交付世帯が671です。

このような9つの取組みの成果としまして、国保税の収納率は、令和4年度は94.96%と令和3年度より0.25ポイント上昇し、8年連続で上昇しているところです。

40ページをお願いします。この項目の全体的な評価と課題です。

評価ですが、収納率につきまして、前年度の収納率を上回る結果となりました。また、令和3年度以降も税率を据置き、財政健全化に努めています。

令和2年度には累積赤字を解消し、令和3年・4年度ともに黒字収支となっているが、県に国保事業費納付金を納める必要があるため、県内の市町村が医療費適正化にさらに取り組んでいくことが重要です。41ページをお願いします。

重点目標の3点目「保健事業の充実」です。

平成20年度から始まった特定健康診査、特定保健指導を保健事業の最重点事業として位置付け、糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化の予防を中心とした事業を実施しています。

取組みの1項目めの特定健康診査、特定保健指導事業は、40歳～74歳の国保の加入者を対象とした事業で、令和4年度の決算額は7,758万6千円です。

特定健康診査は、集団健診と医療機関で行う個別健診で実施しており、令和4年度の実診率は、令和5年9月28日現在の速報値で31.8%となっております。42ページをお願いします。

次の特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病リスクに応じて、動機づけ支援、積極的支援を実施しています。

令和4年度の実施率は、令和5年9月28日現在の速報値で60.0%となっています。

その他にも、「(2)健康づくり推進事業」として、42ページ中段以降、①成人関係(40歳以上)の保健事業として、健康の保持推進を目的とした事業を、43ページ下段②成人関係(40歳未満)の保健事業として、生活習慣病予防の早期介入を目的とした事業を44ページ中段から③健康づくりへの積極的な取組みを支援する目的としての健康づくり応援ポイント事業を④介護予防事業等を健康推進課及び高齢者支援課とともに実施しました。

また、45ページでは(3)被保険者の健康診査、疾病予防、及び重症化予防に関する事業として、人間ドック・脳ドック並びにはりきゅう等の助成や(4)人間ドック情報提供報奨金として、情報提供者に報奨金を交付しました。46ページをお願いします。

この項目の全体的な評価と課題です。評価としては、特定健診の実診率向上を図るため、様々な取組みを行っています。令和3年度以降の実診率は徐々に向上しているものの、新型コロナウイルス感染症拡大前の令和元年度の値までには戻っていません。また、特定保健指導において、令和4年度は、特定検診等実施計画の目標60%は達成する見込みです。

課題としましては、特定健診の結果に基づき生活習慣病のリスクに応じた保健指導を早期介入する必要があります。そのためには、保健指導が必要な対象者等を的確に抽出するため、特定健診の必要性を周知した受診勧奨を行い、受診率を向上させる必要があります。また、特定保健指導の実施率を向上させるとともに、特定保健指導対象者以外への重症化予防の取組みも必要です。47ページをお願いします。

重点目標の4点目「医療費適正化対策」です。

国民健康保険事業の安定的な運営を目指し、増大する医療費を抑制するために、各種事業を実施しています。令和4年度の実績としまして、取組みの1項目めの特定健診・特定保健指導受診率向上のための取組み（未受診者対策含む）について受けやすい健診体制として、ア．がん検診と同時実施、イ．土日の健診、複合健診を秋に追加するなどを行っています。

また、健診未申込者に対し、医療機関での特定健診受診券を送付しました。令和4年度は1万2,336件に送付し、そのうち809件の受診がありました。

その他に、若い世代の受診率向上を目的に、40歳の個人負担金の無料化を行うなどの取組みを実施しています。48ページをお願いします。

取組みの2項目めの生活習慣病の発症及び重症化予防の推進について、①重症化予防対象者への保健指導として、特定保健指導の対象外の方で、糖尿病や心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全などの重篤な疾患になるおそれがある方々に対して保健指導を425件実施しました。

その他にも、49ページ以降に記載して在ります、『後発医薬品（いわゆるジェネリック医薬品）の普及啓発・使用促進』、『レセプト点検等の充実強化』、『医療費通知の送付』及び『重複・頻回受診者に対する適正受診の指導』等を実施しています。

次に52ページをお願いします。この項目の全体的な評価と課題です。

評価ですが、特定健診の受診率向上のため、令和2年度から特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）を開始しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、特定健診の受診率は大きく減少しました。令和3年度以降徐々に回復してはいますが、コロナ前の水準までには戻っていません。健診同様に、保健指導件数も減少し、治療中の方を対象とした糖尿病保健医療連絡票の活用や糖尿病連携手帳の配布も減少しています。

尿アルブミン検査については積極的に勧奨を行い、検査結果を踏まえた糖尿病性腎症重症化予防の保健指導の介入は、適切に実施しました。

課題としましては、医療費の高額化を抑制するために、高血糖や高血圧、脂質異常者への保健指導の早期介入を行い、新規の人工透析や虚血性心疾患、脳血管疾患を減らす取組みが必要です。特定健診の未受診者の中には、未治療者や治療中断者が見られ、重症化している場合があるため、健診の継続受診等の取組みを行うとともに、糖尿病保健医療連絡票や糖尿病連携手帳等を活用し、未治療者への受診勧奨や治療中断者への保健指導を医療機関と連携し実施していく必要があります。

生活習慣病の重症化は要介護となる原因でもあることから、医療・保健・介護の担当課と連携し、社会保障費の適正化のためには国保保健事業を切れ目なく後期高齢者の保健事業に継続し、一体的に実施する必要があります。続きまして53ページをお願いします。

5点目「広報活動」です。

年間を通じて随時、「広報やつしろ」、「国保だより」、「FMやつしろ」により、市民の皆様へ、国保について広くお知らせしたところです。最後に54ページをお願いします。

6点目「職員研修」です。

国保の業務は、窓口が主な業務となりますので、市民の相談等に的確に対応できるよう、業務に精通しておく必要があります。

また、国保ねんきん課と健康推進課に留まらず、市民課、納税課、支所担当課など、国保の業務は多岐に及びますので、庁内研修のほか、県や国保連合会主催の説明会及び研修会へ参加することにより職員の資質向上を図ってきました。以上で、令和4年度の事業運営実績の報告を終わります。よろしくお願いいたします。

○議長：会長

はい。ありがとうございました。只今、実績報告を事務局からしていただきました。さあ、皆さんどのように感じられましたか。何でも結構でございますよ。はい、お願いします。

○委員

37ページの軽減世帯というのは、年々増加しているのか、それをまず1点と、38ページの滞納累積額、何年間の累積額になるのか2点、お知らせください。

○議長：会長

はい、事務局、わかりましたか。今のお尋ねに対して。

○国保ねんきん課課長

軽減世帯の増加の部分についてでございますけれども。こちらは、やはり年齢が上がってきているという状況が見られます。国保世帯について、社会保険適用者の拡大で、若い人たちについては社会保険になりますのでいなくなります。65歳以上の方は仕事を辞められて国民健康保険になりますが、その方達の所得というのは、年金だけなので収入が少なく、軽減対象となる人たちが多くなっていくという状況ではあります。5割、2割の部分につきましても途中でお仕事を辞められたとか、そういう方がいらっしゃいますので増えている状況です。

○委員

滞納累積が何年間の。

○納税課課長

納税課の加来でございます。滞納累積額については、本来地方税になるものですから、5

年間の徴収期限があるんですけども。その途中で滞納処分などをした場合に、時効が延長したりするものですから、実際はそれより長いスパンでの滞納繰越額はございます。ただ一番古いものが何年度分からあるかというのは、すみません今資料として持ち合わせてないものですから、後でご報告させていただきます。

○委員

いいですか。

○議長：会長

どうぞ、どうぞ。

○委員

軽減世帯の件についてですけど、我々、商工業の立場からこのコロナの令和2年以降、それと今年度についてものすごく廃業というのが出ております。事業所が廃業すると、中小企業だと社会保険に入っている可能性があるんですが、我々小規模事業者5人未満のところは国保に入ってその従業員も。そうなる廃業した場合、収入が極端にもうなくなるという前提で行くと、この軽減税率世帯が我々も実感として、事業所の廃業とかそういった観点でみるとそういう関連がものすごく大きいんじゃないかなというように想像しますし、令和5年度、これは9月以降本当に増えている状況でございますので、そこあたりのデータをしっかり把握されとかなないと、廃業された場合は、今度は、生活保護に入る可能性がありますので、そういう関連をやっぱりモニターする必要があるんじゃないかなと思います。それと滞納累積については、この決算上は我々商売人は、累積の部分についてどうそこを棄却するか、というところが国保では決まっているのかどうかというのを教えていただきたいと思います。

○議長：会長

事務局。

○納税課課長

滞納繰越の分への対応なんですが、それぞれ現状、納付能力あたりを財産調査などを実施して、納付能力がないと判断した場合には、徴収の緩和措置を行いまして、不能欠損という形に持っていきます。ただ、納付能力があると判断した場合には、差し押さえ等の財産処分をしたうえで取り立てるという形で納付につなげて、それで一部納付可能で一部は無理だろうという場合は、両方の処分を同時にする場合もあります。あくまでもその方の納付能力次第ということになるんですが、通常であれば、5年で徴収権が消滅しますけれども、先ほど言いました通り処分とかした場合は、時効期間がそこで一旦中断して、またゼロからスタートしますので徴収期間は伸びますが、実際の徴収期間がまだあっても納付能力がないと判断した場合は、不能欠損の方に持っていくっていうふうには実施しております。以上です。

○議長：会長

事務局、そういう財産処分の事例なんか、過去にはあったんですか。

○納税課課長

財産処分については、主に債権、預金とか給与とかの債権差し押さえの他、不動産等の差し押さえも実施しています。どうしても他の税と一緒に処理するものですから。国保税だけの数字というのはいないんですが、差し押さえ自体が令和4年度は1,998件。2,000件近く処分を実施しているところです。

○議長：会長

はい。ありがとうございます。他にございませんかね。はい、お願いいたします。

○委員

すみません。48ページの真ん中あたりの②保健医療連携体制整備ところのイ、糖尿病連携手帳配布とありますけど。私はわからないので、いったいどういうことがどんなふうに乗っているのか具体的に教えていただければと思います。

○議長：会長

事務局わかった。糖尿病連携手帳。

○健康推進課成人健診係長

健康推進課成人健診係長の小島です。ご質問ありがとうございます。

糖尿病連携手帳というのは、糖尿病の患者様方が自分の血糖値のコントロールを自分で確認するために、糖尿病協会が作成している糖尿病の手帳になります。こちらは、かかりつけの先生の方でも配布していただいておりますけれども、お手持ちでないと言われる方々や八代市の国保の特定健診を受けられた皆様方にはお配りしているところです。基本的にはヘモグロビンA1cという糖尿病の診断に使われている検査項目がございますけれども、そちらが6.5以上の方を対象として、健診と保健指導を受けられた方でご希望の方には配布しております。もし、いらっしゃいましたら、お声掛けいただければと思います。ありがとうございます。

○議長：会長

今の説明でよろしゅうございますか。他にございませんでしょうか。何でも結構でございますよ。はい、どうぞ。

○国保ねんきん課課長

はい、すみません。先ほどのご質問の中で、事業倒産となった際に生活保護となった場合の国保の取り扱いについてですが、生活保護の医療扶助となりますので国保の資格にはなりません。生活保護になった場合は、生活保護の医療扶助を行い国民健康保険には加入していないという形になります。

○委員

加入者に対する補助ではなくても、頭から完全に生活保護法の中で、医療費とかは出す。

○議長：会長

ご丁寧にありがとうございました。他に何かございませんでしょうか。はい、お願いいたします。どんどん、何回でもよかったですよ。

○委員

すみません、今ジェネリック医薬品が問題になっているんですけども。八代市のほうでは、先発の薬品とそれからジェネリックのパーセントとかはわかっているのでしょうか。

○議長：会長

ジェネリックの取り扱いのパーセント。はい、お願いします。

○国保ねんきん課医療給付係長

医療給付係山田です。まず、49ページの方にジェネリック医薬品の普及啓発ということで載せておりますが、上段の①のところでジェネリック医薬品使用割合の実績を毎年、数値を把握しております。令和4年でいきますと81.8%がジェネリック薬品の使用ということで、徐々にこれも年々上昇してるところであります。

○委員

はい、ありがとうございます。これ効き目が良くないというニュースも出てるんですけど。そういう事例とかは出てはないのでしょうか。

○議長：会長

どうですか。ジェネリックは効くとですか、効かんとですか。

○委員

ジェネリック医薬品はですね、薬の中身は変わらないんですけど、生産物とか工程は変わってるんですよ。本質的には、一緒なんですけど。どうしてもジェネリックの種類によっては吸収が悪かったりあるいは生産物が体に合わなかった場合には、患者さんから申し出てもらえれば先発品に変えたり他のジェネリックに変えたりできますので効き目が悪いなと思った時は医者が判断してお薬を変えることができます。

○議長：会長

よろしゅうございますか。わかりました。

○委員

はい。

○議長：会長

他にございませんかね。はい、お願いします。

○委員

44ページの健康づくり応援ポイントこれ昨年ちょっと質問というかご提案したと思うんですが。

この健康づくりで、応援ポイントされてこの世帯で配布が10,600ということで。世代別にどうなのかということと、前回もちょっとお話したと思うんですが、やっぱり予防的にい

うと若い世代からこの健康づくりというのをしていかないと、急激にですね、急性でこういった糖尿病とかなるとか少ないと思うんですけども。そういった意味ではこういう、私もですね台紙取ろうかなと思ってるんですけど、いっぱいありすぎて何が何だかわからんっていうのが現状だし、この10,600にしても応募が5%以下ということも考えると、ちょっと何かもう少し工夫が必要だし、若い人向けにですね、やっぱり広げ方としては、今のこのアプリとかを使える方法とかですね。ご検討というのは去年聞いた気がするんですが、その後の進捗状況ですね、どうなってるのかということと、それとこの重要課題の中で、私も高血圧症ということで30年ぐらい薬を飲んだり止めたりしてるんですが、先ほどありましたように、糖尿病手帳みたいな形でこの自分の変化というのも、もう私アプリに入れてずっともう、10年ぐらいつけてるんですけども。だんだん上がってきますよね。で、先生にご相談してもちょっと薬を変えましょうかっていう程度で、気候の変わり目で今ぐらいで160の110とかですね、危ないなと思うんですけども、やっぱり高血圧と合併症になっていくということだと、そこ辺りの医療連携のあり方もう少し何か工夫できないのかなというのが2点目です。以上です。

○議長：会長

事務局。お願いします。はい、お願いします。

○健康推進課長

健康推進課の森田でございます。まず、応援ポイントの事業について回答いたします。

先ほど配布した年代ということでございますが、配布の年代は把握しておりません。ただ、応募者、回収した方の年代はつけてございますのでお伝えします。

やはり高齢の方が多くて60代、70代以上の方が全体の6割を占めております。40代50代の方がだいたい3割。確かに若い方の応募というのが10%ということで、1割になっております。そういったところから、現在、応援ポイントの事業については、いろんな事業所の方にも、お声かけをさせていただきまして、その若い従業員さんにも活用いただけないかというのを進めているところです。また健康ポイントのアプリにつきましては、現在、来年度の予算に向けて検討をしております。アプリの事業者等を比較しながら、検討を進めているところでございます。

○健康推進課成人健診係長

変わりました、健康推進課小島です。

健診結果で血圧等の高い方々との医療連携につきまして、糖尿病に関しましては、今重点的に糖尿の連絡票等を使いながら、住民の皆様方とそれとかかりつけの先生と連携を取らせていただいたり、あと健診の結果を説明する中で、やはり血糖値が高い、血圧が高い方々が、ほとんどかかりつけの先生がいらっしゃいます。結果説明の中では、かかりつけの先生とご相談してくださいということでお話しをしています。保健指導をする中で、血圧の高い方は

八代でも、この後データヘルス計画の中でもお話しをさせていただこうと思っておりますけれども、やはり血圧が高い方が多いということが八代市の健康課題の一つでもあります。血圧は、やはりいろんな要因があって、血圧が上がるというところが、食事、それから肥満の問題であったり、アルコールとか、それから睡眠とかいろんな問題があって、血圧がお薬を飲んででも上がるんですと言われる方々のお話しは聞きます。私達は保健指導の中でそういった皆様方の生活背景をお伺いしながら、改善できるところをお話しさせていただいているところです。

国保の方だけではなく、健康相談は国保以外の方でも、自分の健診結果を持って来ていただければ、私たちは健康相談を保健センター、健康推進課の方でやっておりますので、ぜひ国保以外の方々もご相談、健診結果をもって相談に来ていただけますと、一緒に何で上がるのかなっていうところを、お話をさせていただいて改善点を一緒に考えさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

○委員

健診健診で、健診って年に1回ですよ。結構健診の時に普通に出たりしているんですよ。多分だからそういった形でいろんなストレス性とかあるんだろうと思うんですけども。長年、かかりつけとおっしゃいました。かかりつけの先生達で、そこ10くらいとか、15くらいは普通ですよっていう変更は、長年なっていくって、ストレスみたいに徐々に上がっていくという方が多いと思うんですよ。この辺りが、健診以外での病院でチェックされた時に連携、先ほども医療連携って話が出てたんで、そういった具体策が出るといいとか、病院も高血圧のしおりとか置いてあるんですけども。そういうのを自分でつけましようみたいな、家でも測るとかね。そういった推奨をどうにかこうやるような方法をして健康維持に努めたらどうかなと思ってお確認したところです。

○議長：会長

はい、貴重なご意見ありがとうございました。

○健康推進課成人健診係長

貴重なご意見ありがとうございます。私達の方も、やはり市民の皆さん方に血圧のことを知っていただきたいというところがありまして、今年度の市報10月号に生活習慣病の「すら〜っと！」という情報誌を市報に折り込みで配布しております。

そのテーマが、ちょうどお話いただきました高血圧のお話を折りこんでおりますので、是非、そういった高血圧に関する情報発信を市報やそれからホームページ、いろんな形で皆様方にさせていただきたいと考えております。私たちも先生方とともに、やはり皆様方の健康課題である高血圧、糖尿病について考えていきたいと思っておりますので、またいろんなご意見をいただければと思います。よろしくお願い致します。ありがとうございます。

○議長：会長

よろしゅうございますか。ほんとさまざまな要因がありますもんね。他人事のように思っ
て、予防をしない人も多いですね。なかなか大変です。はい。ありがとうございます。他
にございませんかね。はい、どうぞ。

○納税課課長

納税課ですが、先ほどの委員の方からお尋ねがありました、滞納累積額の分はいつからの
分でしょうかというお尋ねがあったかと思うんですが、それにつきましては平成8年度の分
から残っている分があるということでございます。

○議長：会長

滞納分は平成8年から残るとということでございます。ありがとうございます。

それでは、先ほど申しましたように次に参らせてよろしゅうございますでしょうか。はい、
ありがとうございます。それでは次は「データヘルス計画の分析・評価等について」となっ
ております。事務局から説明をお願いいたします。

○国保ねんきん課医療給付係長

医療給付係長の山田と申します。私から、八代市国民健康保険第3期保健事業実施計画デ
ータヘルス計画の策定における第2期計画の分析評価等についてご報告をさせていただきます
。前もって資料をお送りさせていただいておりましたけれども、ページ数が多くすべて説
明するのは時間の都合で難しいことから本日はお手元に、A3版の概要版をお配りしており
ますので、そちらで説明をさせていただきます。

まず、資料の最初の部分にありますように、すべての保険者は健康医療情報を活用し、効
果的かつ効率的な保健事業を実施していくための保健事業の実施計画、これを通称データヘ
ルス計画といいますが、この計画を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこ
ととされております。本市国保におきましても、平成27年度から、第1期、平成30年度
から第2期と当計画を策定し、保健事業を実施して参りました。

そして本年度は第2期計画の最終年度となりますことから、保健事業を今後も引き続き実
施していくにあたり、今年度中に国の指針に基づきまして、第3期のデータヘルス計画を第
4期特定健康診査等実施計画と一体的に策定することとしております。

また資料中ほどの計画の目的にあります通り、本計画は国保のデータベースを活用し、特
定健康診査の結果やレセプト、介護保険などのデータ分析を行い、優先的に取り組むべき健
康課題を抽出した上で、生活習慣病及び重症化予防に取り組むとなっております。

そのため今回は、第3期計画策定に当たりまして、第2期計画の分析評価、及び健康課題
の抽出などを行っておりますので、その内容について、健康推進課の小島係長よりご説明を
させていただきます。よろしく申し上げます。

○議長：会長

はい、お願いします。

○健康推進課成人健診係長

それでは引き続きまして、第2章、第2期計画に係る考察及び第3期における健康課題の明確化につきまして小島の方から報告させていただきます。説明に入ります前に、お手元の事前配布の資料の図表に誤りがありました。

資料8 1 ページの図表3 5につきましては、概要版が2 ページの表1に。

資料9 1 ページの図表4 9は、概要版の4 ページの表2に差し替えをお願いしたいと思います。大変申し訳ございませんでした。説明は概要版にて行いますので、概要版をご覧ください。よろしくお願いいたします。

それでは、概要版の1 ページの中ほど、第2期計画に係る評価及び考察をご覧ください。

第2期計画においては、中長期目標である1人当たりの医療費の減少と、糖尿病性腎症等の人工透析患者、虚血性心疾患、脳血管疾患の減少、中長期目標の疾病の共通リスクとなる短期目標の糖尿病、高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らすことを目標に、特定健診特定保健指導、重症化予防などの保健事業に取り組んで参りました。

その評価としましては、2 ページの表1をご一緒にご覧ください。

中長期目標の人工透析患者の数、割合は減少しましたが、入院費用の増加等により、1人当たりの医療費は39万283円に増加しております。

新規の人工透析患者の数、割合も平成30年と比べ減少しておりますが、特定健診受診者の血糖値異常者の割合は増加しています。脳血管疾患においては、数、割合ともに増加しており、特定健診受診者全員に実施する心電図検査の有所見者への保健指導を強化していく必要があると考えております。短期目標においては、血糖異常者高血圧の割合は増加し、メタボリックシンドローム該当者予備軍も増加しております。令和4年度の特定保健指導実施率は目標の60%を達成できる見込みではありますが、メタボリックシンドローム等の改善には至っていない現状があります。本市の健康課題である高血糖や高血圧等の改善のためには、効果的な保健指導が実施できるよう、見直しが必要と考えております。

また、健診後治療に繋がったものでも、治療中断する方も見受けられております。未治療者中、治療中断者に対しましては、医療機関と連携した重症化予防の保健指導の強化も必要と考えています。さらに、特定健診の継続受診者は、健診結果などの悪化を防ぐことができていることから、今後も特定健診受診率向上に取り組んでいく必要があると考えております。

次に、裏面の3 ページ、第3期計画における健康課題の明確化、目標の設定についてです。4 ページの表にもご一緒にご覧ください。第3期におきましては、65歳以上の前期高齢者に係る医療費の割合の増加が考えられます。

また、若年期からの生活習慣病が高齢期での重症化事例や複数の慢性疾患に繋がっており、国保及び後期高齢者医療保険の広域連合と健康課題の分析結果等を共有し連携に努めることも重要と考えております。

計画策定では、データヘルス計画の手引きが改訂され、効果的、効率的な保健指導の実施に向けて、各保険者で策定する計画の標準化の取組みの推進や、保険者共通の評価指標の設定を推進するとされています。

そのため、第3期の評価指標につきましては、熊本県共通の指標と市の実情に応じた指標を設定し、本計画を推進することとしております。第3期計画の健康課題としましては、1人当たりの医療費の増加や、脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全は糖尿病、高血圧症との重なりが重症化に繋がっていること、若い世代に脳血管疾患、腎不全の増加が見られていることから、中長期目標を、表2の10項目を目標としております。また、高血糖や高血圧の有所見者の増加や、その原因となるメタボリックシンドロームBMI25以上の肥満者の割合も増加しており、特に40歳から64歳の増加が大きく、40代、50代の健診受診率が低い現状もあることから、短期目標を、表2の13項目を目標としております。健康課題の解決に向けた取組みとしましては、まず増加傾向にある腎不全や脳血管疾患等の重症化予防に優先して取り組む必要があります。また糖尿病や高血圧症などの早期受診勧奨や治療中断者を予防する保健指導を継続して実施する必要があります。さらに、早期に予防活動を行うための特定健診の受診率を向上するため、受診率の低い40歳代、50歳代の健診の未受診者対策も強化していく必要があると考えております。以上が、第3期計画策定における第2章、第2期及び第3期における健康課題の明確化の報告です。

なお、第3章以降は、次回の第2回八代市国民健康保険運営協議会でご報告を予定しております。これで報告を終わります。

○議長：会長

はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご質問はありましたらどうぞ遠慮なくおっしゃってください。いかがでございましょう。はい、お願いします。

○委員

短期目標であるこの受診率の低い40歳、50歳以降、取り組む必要があるってこう方向性が書いてあるんですけども、具体的に何をしますかね。

この40歳、50歳の健診未受診者に対策に取り組む必要がある、ということが取組みの方向性に書いてあるんですけども、具体的にはどういうことを検討されてるんですか。

○議長：会長

なるほど。具体的な計画わかる。

○健康推進課成人健診係長

健康推進課小島から回答します。今現在行っているものもございまして、今年度初めて健診の対象になられる40歳の方々には、まずは、やはり一回受けていただきたいということで無料にして行っております。

しかし、やはり健診の申込みがわからないと言われる方々もいらっしゃいますので、申込

みがない方々には、春に集団健診を行っておりますので、そちらの集団健診のご案内を勝手に送らせていただいているところです。でも、なかなか、やはり受けられない方々が多いところがあります。

まだ具体的な取組みになっておりませんが、たくさんのデータが今蓄積しており、そういったデータを分析してみると、隔年で受けられていらっしゃる方々もいらっしゃるんですね。毎年受けずに隔年だったりとか、3年おきとか2年おきとか、そういった形で受けている方々もいらっしゃいますので、そういう方々には、逆に受診勧奨を、個別に通知を行っていただければと思っております。

○議長：会長

はい、どうぞ。

○委員

すみません。40代、50代働き盛りの方で、集団健診はこれ平日だったですかね。土曜日曜日どっち。

○健康推進課成人健診係長

土日、祭日もあります。

○委員

ありますね。我々の自営業の方で、何人かお雇いのところでやっぱりこの午前中抜けて行くとかいうのはなかなか難しいところもあるので、できればそういう企業に従事している方々の案内とか、一般自営業で自由度がきく方、会社に勤めている方はなかなか有給取ってまでっていう形になると思うんですよ。健診に行くためには。会社は多分健診のときの特別休暇という規定なんか作っていないと思うんで。そこ辺りも会社に対するアプローチと、制度的に、土日休日のですね、企業に従事している方向けの回数を増やすとか、そういう工夫を積み重ねていかないと。なかなか勤めている方々は難しいような感じも受けます。

○議長：会長

はい、どうぞ。

○委員

よろしいでしょうか。会社からは集団健診というのはいないんですか。

○委員

健診は推奨はしてるんですね。法人で、中小企業等は法律的に健診を受けなければならないというふうな規定があるんですけども。1人親方でされているとか、小規模事業所については、そういったルール化されないものですから、八代の事業者数から考えますと小規模事業者が多いものですからそこに1人2人ぐらいの従業員がいてなるとなかなかそこまでの徹底はいかない。そうすると、やっぱり健診に行くたびに仕事を休んで行っていいですかとは、なかなか言えない雰囲気ではあると思います。健康の保持を予防費として考える、医

療費を削減して、予防費とすればそこあたりはどうか小規模事業者等にですね、インセンティブを何か与えるとか、そういうことを工夫しないと、なかなかそこまで今の経営状況から見ても、手が回らないというのが実状です。我々5人以上になってくると健診義務というのがありますけども。その差が多分八代あたりの事業者からすると数的にはそちらの方が多いですから、特に国保に入ってる方、我々社会保険ですから。もうそちらに自動的にきますけど。国保事業者からするとそういったなかなか休ませるとのことまではなかなか難しいのが現実かなというふうに思います。

○議長：会長

はい。貴重な情報ありがとうございました。はい、どうぞ。はい、お願いします。

○委員

66ページなんですけど、図表7に保険者努力支援制度評価指標というのがありまして、3年度4年度5年度っていうのが書いてあるんですけど、全国順位が1,741市町村中767、395、235と年々いいようにいってる。それだけ保険者の方で努力が実っているっていうふうになってるんですけども。特に30ページになりますけども、都道府県支出金というのがございまして、保険者努力支援分というのが、平成元年度が、5,047万、2年度が6,352万5千円、毎年増加してると。多分この保険者努力支援分の成果が上がっていると思うんですけども、先ほど収納率の方も、8年連続して増加してる、増えてる、ということだったんですが、以前収納率が悪いとこの辺の調整交付金をカットされるっていうお話があったと思うんですけども今もあるんでしょうか。

○議長：会長

事務局。いいですか。

○国保ねんきん課保険税係長

保険税係の上野といいます。昔はですね、収納率が悪いと調整交付金が減らされるというのがありましたけど、ずっと納税課さんのご努力によって、高い収納率を維持しておりますので、今のところそういう減らされるようなことはないというふうになっております。

○委員

具体的には、八代市ぐらいのレベルで何パーセントくらいカットされるのか、基準を。

○国保ねんきん課保険税係長

現在はずっとそこを超えて収納率が上がってるのでわかりません。

○委員

わかりました。

○議長：会長

よろしゅうございますか。はい、ありがとうございます。他にございませんかね。お気づきの点がございましたら、何でも結構ですよ。データヘルス計画の策定。第2期計画の分析・評価についてと。よろしゅうございますか。はい、お願いします。

○委員

今問題になってますマイナンバーカードと健康保険の利用ですけれども。1点目は八代ではだいたい何パーセントぐらいマイナンバーに保険証がつながっているのか。それと私もマイナンバーを薬局と病院に出すんですけども、ここでデータヘルス計画にあるレセプトとマイナンバーの医療情報提供というのはリンクしていくというふうに考えていいんですか。

○議長：会長

どうですか。

○国保ねんきん課保険税係長

まずは、マイナ保険証を登録している方の数になりますけども。7月の数字が最新でありまして、被保険者数が29,773人に対して、申込みしている方は16,023人と、割合にして53.82%の人がマイナ保険証を申し込んでいるということになってます。

○国保ねんきん課医療給付係長

あとは、診療情報ですね、マイナンバーカードでリンクすることで見れるようになって、例えば特定健診の情報や薬剤の情報も自分のマイナポータルで見れる情報があるんですが、基本的には本人、患者さんが同意をすれば医療機関でも見れるようになってくるというところで、今後は国の動きでいきますとカルテも共有していけないかという動きはされてるといのが今情報として入ってきているところでありまして。以上です。

○議長：会長

よかですか。

○委員

節儉しないと無駄が多いですよ。折角こういった健康診断をしながら先ほど言ったように私の血圧とかは健診の時からデータが合わないとか。それとやっぱりこの経費で見ると総務事務費も、ものすごく事務経費というのがかかります。そういうのが、だんだん世帯が増えてくることにあわせて増えている。通達というところをよく見られれば郵送分がものすごく安くなると思う。デメリットとしては個人情報うんぬんありますけれども、今、国の精査が入っていますんで、そういったところをもう少しアピールしながら普及していくと短い通知がきたりですね、2年に一度ということになりますので、そこ当たりを兼ね合わせてマイナンバーのところはうまく利用できる方向で、合わせて情報提供されたらと思います。

○議長：会長

はい、ありがとうございました。他にございませんでしたかね。

続きまして、冒頭に市長からお預かりしました諮問書について、事務局より説明をお願いします。

○国保ねんきん課課長

先ほどの諮問の件につきまして、私から説明させていただきます。よろしく願いいたします。座って説明させていただきます。

皆様方のお手元に諮問書とA3版の用紙とA4版の用紙がございますけどもそちらを資料としてお持ちいただければと思います。

「諮問書（写）」をお願いします。

諮問事項は、「医療給付費分（基礎賦課分）、後期高齢者支援金分および介護納付金分の保険税率等については、いずれも現行のまま据え置きとする。」というものです。裏面をお願いします。

「八代市国民健康保険税の税率等について」の提案理由です。

「令和6年度国民健康保険の制度について、高齢化による一人当たりの医療費の増加、及び被保険者数の減少による税収の減少が見込まれることから、国民健康保険事業費納付金の財源となる税収を確保するとともに、本市国民健康保険財政の健全化を図るために、税率を据え置くもの。」です。その下の表は課税区分ごとの現行税率の表です。

次に諮問書と併せてお配りした「A4サイズ横資料」をお願いします。

令和3年から令和10年までの歳入歳出の主なもので、収支見通しを行う中で重要な項目についてお示ししているものです。

令和3年度・4年度は実績値、令和5年度から令和10年度までは推計値です。

まず、歳入の部分について、表の一番上の行が「保険税」、次の「保険基盤安定繰入金」は低所得者の保険税軽減相当額7割・5割・2割を国・県・市が公費で補填するものです。

次の「財政安定化支援事業繰入金」は、被保険者に低所得者が多いこと、被保険者の年齢構成が高齢者に偏っていることによる、国保財政の負担について市から財政支援を行うものです。

歳入の最後「未就学児均等割保険税繰入金」は子育て世代の負担軽減を図るため、未就学児に係る均等割額を半額としており、減収分を国・県・市が公費で補填するものです。

次に、歳出の部分、「国保事業費納付金」とは、県がその年度に必要な医療給付費を推計し、公費で賄われる部分を除いた額を国保事業費納付金として市町村に割り当て、市町村が納付するものです。歳入歳出それぞれ合計額を示していますが、歳入部分については、令和4年度特別会計決算についてでもご説明しましたが、被保険者数の減少や社会保険適用拡大の影響により減少を見込んでいます。

歳出の県に納める国保事業費納付金については、県全体の被保険者数は本市と同じように減少傾向にあります。一人当たりの医療費は下段の表のとおり年々増え続けていくものと見込まれます。県全体の医療費もおおむね横ばいで推移すると見込まれており、市町村が支払う納付金もほぼ横ばいで推移すると推計しています。

そのため、グラフでお示ししているとおりに令和5年度から歳出が歳入を上回る状況と見込んでいるところです。

「A3サイズ横資料<本市国保特会の収支見通し>（令和4年度見直し分）」をお願いします。

資料の下段（下から2行目）の単年度収支、表の青色部分について、令和5年度（本年度）から、単年度収支は赤字になると見込んでおり、令和10年度には基金も取り崩す事態になると見込んでいます。

私共は、今後の収支見通しから、令和6年度の保険税率は据え置くこととしたいと考えておりますが、10月に開かれました（市議会）決算委員会において、市議会文教福祉委員会の委員からは、赤字が解消された今、（平成30年度からの）赤字解消を目的とした上乗せ部分（一人3,000円）の保険税率は引き下げるべきではないかとのご意見をいただいております。

ご意見のように、上乗せ部分の保険税率を引き下げた場合は、実質収支の減少速度が早まり、再び赤字になるのではないかと危惧しております。

このような状況から、収支の悪化が見込まれる中、本来であれば増額すべきであるとも考えますが、軽減世帯が7割を超える中、近年の物価高騰や県内でも高い水準の保険税率であることを鑑み、被保険者への負担を考慮し、当面は繰越金や基金などを活用し、現行保険税率を据え置きたいと考えています。以上、簡単ですが、諮問についての説明を終わります。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

○議長：会長

はい、ありがとうございました。只今の説明に対していかがでございましょうか。はい、お願いします。

○委員

この前の国のあれだったですかね、上限最高額の納付者が2万円また上がるのかな。その辺は反映されとるんですかね。

○国保ねんきん課保険税係長

保険税係の上野です。限度額につきましては、この令和5年度もすでに2万円上がっております。その限度額でいきますが、来年度（令和6年度）もまた2万円上がると情報はきておりますのでその予定になっております。

○議長：会長

よございますか。はい、お願いいたします。

○委員

税率は、八代はかなり上がりましたが他の市町村はどうなのかということと、一番高いのは所得割の%とか均等割と平等割はいくらぐらいに。一番安いところは何%でいくらぐらいなんですか。

○議長：会長

事務局、わかった。はい、お願いします。

○国保ねんきん課課長

税率には、まず、三つあります。医療給付と後期高齢、介護納付金がありまして、各市町村でそれぞれ高く設定したり、低く設定したりという状況があります。

例示で、基礎課税分という部分でご説明の方をさせていただきますと、八代市は所得割が10.6%という形で皆様の諮問のところにも書いてますけども、一番高くなっているところではございます。ここが一番安いところだと、水俣市が6.1%となっております、均等割の部分につきましては、八代市は29,600円ですが、一番高い熊本市は35,100円となっております。ここの部分で一番安い水俣市は16,200円となっております。平等割の部分につきましては、八代市は22,000円でございますけれども、一番高いところは山鹿市でございます、27,700円となっております、一番安いところが水俣市で16,400円という形になっております。

各市町村、ここの段階でもバラバラになっている状況でございますので、一概にどこが高いということが言えないものと考えております。ただし、全体的に考えたときには水俣市さんが一番安いというところですよ。八代市の場合は、やはり所得割が高いので全体的に高い割合になっているところはあります。よろしかったでしょうか。

○議長：会長

よろしゅうございますか。他にはございませんか。大分時間も押しておりますので、急がさせていただきます。なかなかパッと判断ができないこともあり得ることですもんね。

皆様他にないようでありましたら、採決を取りたいと思います。今回の諮問に対して了承いただける方は挙手をお願いします。〈委員挙手〉

はい、全員でございます。ありがとうございます。全員挙手をしていただきました。ありがとうございます。大変申し訳ございませんが、私と事務局の方で答申をまとめて、市長の方へ答申を行いたいと思います。以上をもちまして、議事を終了したいと思います。

皆様のご協力により、会議をスムーズに進行することができました。どうもありがとうございました。それでは、この後は事務局へマイクをお渡しします。それではお願いします。

○国保ねんきん課課長補佐

議長をお務めいただきました会長、ありがとうございます。それと熱心なご審議をいただきました委員の皆様方には大変お世話になりました。

せっかくの機会でございます。ご出席の皆様から何かご連絡などはございませんでしょうか。

それでは事務局の方から何かありますでしょうか。

○国保ねんきん課保険税係長

はい。保険税係の上野です。

次回の協議会の開催日は、年明け来年の2月中旬を予定しております。

開催日程が決まりましたら、早めにお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

なお、11月15日水曜日に運営協議会委員並びに国保主管課長合同研修会が熊本市で開催されます。ご出席予定の方はよろしくお願いいたします。以上です。


○国保ねんきん課課長補佐

それでは改めまして、委員の皆様、本日はお忙しい中に八代市国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、また、長時間にわたる熱心なご審議ご協議、大変お世話になりました。

また今後とも、本市の国保事業に対しまして、ご指導、ご協力をお願い申し上げまして、会議を閉会といたします。ありがとうございました。

本会議録は、協議内容に相違ありません。

令和 5 年 11 月 30 日

署名委員 堀口 佳寿代 

令和 5 年 12 月 11 日

署名委員 松本 章 