

令和4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4年11月2日（水）午後2時～午後4時

【場 所】 八代市役所 302会議室

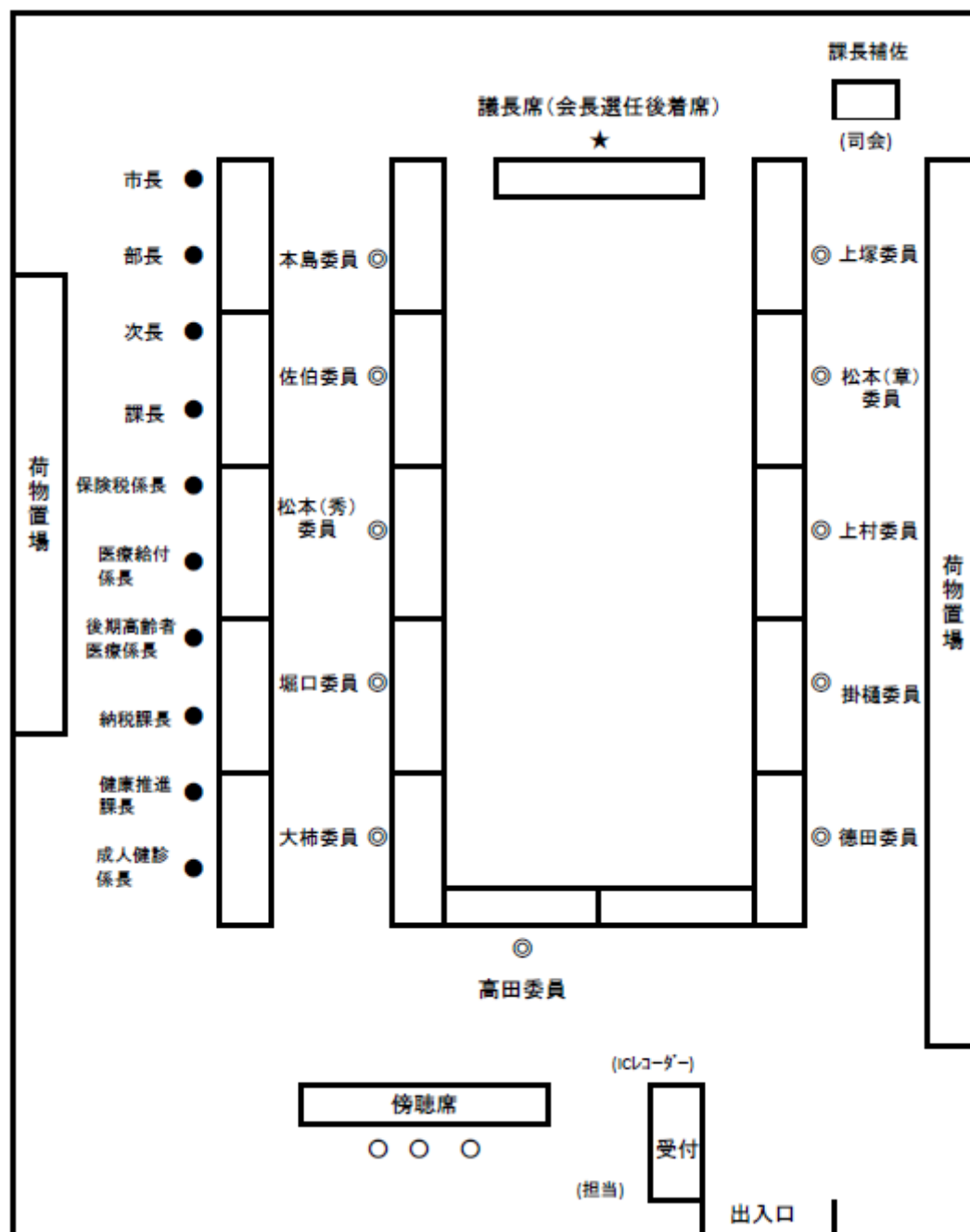
【出席委員】	会 長	徳田 武治
	副 会 長	掛樋 洋子
	被保険者代表委員	本島 磧哉
	〃	佐伯 きよみ
	〃	松本 秀美
	〃	堀口 佳寿代
	保険医・薬剤師代表委員	大 柿 悟
	〃	高田 博樹
	公 益 代 表 委 員	上村 耕治
	〃	松本 章
	被用者保険等保険者代表委員	上塚 恭司

【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	富田 和典

【事務局】	健康福祉部部長	丸山 智子
	健康福祉部次長	白川 健次
	国保ねんきん課課長	西田 裕一
	国保ねんきん課課長補佐	藤澤 智博
	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主事	永本 沙耶香
	国保ねんきん課後期高齢者医療係長	北 田 剛
	納 税 課 長	坂井 宏全
	健康推進課長	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 2 1 6 9）

【会 次 第】 1. 開 会
2. 委 嘱 状 交 付
3. 会 の 成 立
4. 市 長 挨 拶
5. 会長・副会長選出
6. 諮 問
7. 議 事

（1）報 告

- ①令和 3 年度八代市国民健康保険特別会計決算について
- ②令和 3 年度八代市国民健康保険事業運営実績報告について
- ③第 2 期データヘルス計画の実施状況について

（2）審 議

- ①令和 5 年度国民健康保険税の税率等について

8. 閉 会

【資 料】 令和 4 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：国保ねんきん課長補佐

皆様こんにちは。本日は、お忙しい中、ご出席をいただきましてありがとうございます。

私は、八代市国民健康保険運営協議会事務局であります、国保ねんきん課の藤澤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

会議を始める前に資料の確認をしたいと思います。事前にお配りしておりました資料ですが、まずは『令和4年度 第1回八代市国民健康保険運営協議会』というレジュメ。それと三つ折りにしております、右肩に資料1-1と書かれた1枚ものの『特別会計決算(案)』。それと右肩に資料1-2と書いております『八代市国民健康保険概要資料(令和3年度版)』。それと資料1-3 A4横の『八代市国民健康保険資料集令和3年度版』。それと右肩に資料2と書かれた、『令和3年度八代市国民健康保険事業運営実績報告』。それと資料3-1『データヘルス計画(概要版)』、続いて資料3-2『データヘルス計画における目標(令和3年度版)』、最後に三つ折りにしております参考資料『データヘルス計画の目指すべき方向』。また、追加資料としまして、本日『運営協議会委員のための国民健康保険必携 2022』の冊子を机上に配布しております。以上が本日の資料となっておりますが、お手元の資料等に不足等はありませんでしょうか。不足がございましたら、お声かけいただければと思います。

それでは、定刻となりましたので、只今より、「八代市国民健康保険運営協議会」を開会いたします。

それでは、レジュメ1ページの次第に沿って進めさせていただきます。

○委嘱状交付：国保ねんきん課長補佐

次第の2番目、委嘱状交付でございます。

国民健康保険法施行令 第4条で、委員の任期は3年と定められておりまして、今年度は改選の年となり、任期の初年度となりますので、皆様へ委嘱状を交付させていただきます。委嘱状の交付につきましては、委員の皆様のご紹介を兼ねましてお一人ずつ呼びいたしますので、自席にて市長よりお受け取りください。市長よろしくお願いいたします。それでは、被保険者を代表する委員の皆様でございます。

本島 碩哉（モトシマ セキヤ）様。

<委嘱状受領>

佐伯 きよみ（サエキ キヨミ）様。

<委嘱状受領>

松本 秀美（マツモト ヒデミ）様。

<委嘱状受領>

堀口 佳寿代（ホリグチ カズヨ）様。

<委嘱状受領>

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様でございます。

大柿 悟（オオガキ サトル）様。

<委嘱状受領>

高田 博樹（タカタ ヒロキ）様。

<委嘱状受領>

次に、公益を代表する委員の皆様でございます。

徳田 武治（トクダ タケハル）様。

<委嘱状受領>

掛樋 洋子（カケヒ ヨウコ）様。

<委嘱状受領>

上村 耕治（ウエムラ コウジ）様。

<委嘱状受領>

松本 章（マツモト アキラ）様。

<委嘱状受領>

最後に、被用者保険等保険者を代表する委員でございます。

上塚 恭司（ウエツカ キョウジ）様。

<委嘱状受領>

なお、富田 和典（トミタ カズノリ）様と、澤田 一昭（サワダ カズアキ）様、松本 展武（マツモト ノブタケ）様は、今回所用のため欠席でございます。

以上の皆様でございます。どうぞよろしくお願い致します。

○会の成立：国保ねんきん課長補佐

それでは、ここで、「会の成立」についてご報告いたします。

八代市国民健康保険条例施行規則第5条により、「委員定数の過半数の出席により、協議会を開くことができる」となっております。本日は、委員定数 14名のうち11名のご出席をいただいておりますので、この会が成立することを報告致します。

続きまして、中村市長よりご挨拶を申し上げます。

○市長挨拶：市長

皆様、こんにちは。本日は、大変お忙しい中、「国民健康保険 運営協議会」にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

また、先ほど委嘱状を交付させていただきましたが、委員の皆様におかれましては、日頃から、本市の国民健康保険事業に対しまして、ご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、皆様もご承知のとおり、国民健康保険制度が開始された昭和36年以来の大改革

ともいえる「国保の都道府県化」が平成30年度から実施されております。このことにより、各都道府県が財政運営の主体となり、市町村には、国保税の賦課・徴収のほか、疾病の予防、並びに重症化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、被保険者に対するサービスを、よりきめ細かく提供する役割が求められているところでございます。そのような中で、本日は、令和3年度の事業決算及び実績についてご報告をさせていただく予定といたしております。

特に決算におきましては、平成27年度から続いた累積赤字を令和2年度に解消し、令和3年度の収支におきましても、黒字幅を増やすことが出来ました。しかしながら、本市の国保運営におきましては、被保険者の高齢化に伴う一人当たり医療費の増加や、本年10月の「社会保険の適用拡大」により、更なる被保険者数の減少が見込まれるなど、多くの課題を抱えております。今後も被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、財政の健全化にさらに力を入れていかなければならないと考えております。

本日は、また国保財政の健全化の視点から、諮問書をご提示させていただきます。ぜひ皆様方の忌憚のないご意見・ご提言をいただければ幸いに存じます。

朝夕の冷え込みも厳しくなり、体調を崩しやすい時期になりました。委員の皆様におかれましては、健康に十分留意いただき、ますます御活躍いただきますう、心から祈念申し上げます。挨拶といたします。

本日は、よろしくお願いいたします。

○国保ねんきん課長補佐

ありがとうございました。

続きまして、八代市からの出席者を、紹介させていただきます。

(部長以下、事務局紹介)

○会長・副会長選出：国保ねんきん課長補佐

続きまして、次第の5番目、会長・副会長の選出でございます。本年度は第一回目ということですので、レジュメ5ページをお開きください。「八代市国民健康保険条例施行規則」第3条に、会長・副会長は、公益を代表する委員から選ぶことと規定されております。

公益を代表する委員につきましては、レジュメ2ページ名簿の4名でございます。

自薦、他薦は問いません。どなたかいらっしゃいませんか。

○委員

よろしいですか。事務局の方で何か案をお持ちであれば、それをご紹介いただければと思います。

○会長・副会長選出：国保ねんきん課長補佐

委員のほうからご指摘がありますけれども。事務局としての案を持ち合わせてもらってもよろしいでしょうか。

事務局案といたしましては、会長に八代市市政協力員協議会会長の「徳田 武治」委員、副会長に八代市地域婦人会連絡協議会副会長の「掛樋 洋子」委員を提案したいと思いますが、いかがでしょうか。

(挙手多数)

挙手多数でございますので、会長に「徳田 武治」委員、副会長に「掛樋 洋子」委員とすることに決定いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、会長におかれましては、前の議長席への移動をお願いします。

○諮問：国保ねんきん課長補佐

続きまして、次第の6番目諮問につきまして、中村市長より当運営協議会へ諮問書をお渡しします。それでは、市長、お願いいたします。

○諮問書渡し：市長

八代市国民健康保険運営協議会会長 徳田武治殿。令和5年度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。どうぞよろしくお願い申し上げます。

<諮問書受領>

○諮問：国保ねんきん課長補佐

ありがとうございました。委員の皆様には恐れ入りますが、中村市長は、公務の都合によりまして、ここで退席させていただきます。

○進行交代：国保ねんきん課長補佐

つづきまして議事にはいりますが、八代市国民健康保険条例施行規則の第4条に「会長は、会議の議長となる。」とあります。これからの議事進行につきましては、徳田会長に引き継がせていただきます。徳田会長よろしくお願いします。

○会長挨拶：会長

この度会長に就任いたしました「徳田」でございます。私自身は性格非才であり、しかも平凡な思考力しか持ち合わせておりませんが、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たします。

本日は、先ほど市長より頂きました「諮問」についての協議を行うとともに、事務局から「令和3年度事業実績」などについて報告されることになっております。

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して、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○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。佐伯 きよみ委員、高田 博樹委員にお願い致します。よろしくお願いいたします。

○議長：会長

それでは、最初に「令和３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。事務局より説明をお願いします。

○国保ねんきん課長

こんにちは、国保ねんきん課西田と申します。

私から「令和３年度八代市国民健康保険特別会計決算」について、ご説明申し上げます。座って説明させていただきます。資料１－２をお願いいたします。

決算については、資料１－２「八代市国民健康保険概要資料（令和３年度版）」を使って説明させていただきます。被保険者数や税収、医療費、決算の状況などを簡潔にまとめた資料でございます。表紙をお開きください。

１ページをお願いいたします。「１．国保被保険者の状況」でございます。（１）被保険者の上の表は、左から、国保の加入世帯数と被保険者数、八代市全体に占める割合及び加入率で、次が１世帯当たりの被保険者数、右に八代市全体の世帯数と人口について、平成３０年度から令和３年度までのデータでございます。また、２段目の表は、上の表の対前年度比となっております。下の表の「国保」とタイトルの付いたグラフは、表のデータから加入世帯数を棒グラフで、被保険者数を折れ線グラフで表示したものでございます。被保険者がかかり減少していつている様子がお分かりいただけるかと思います。上の表を見ていただくと、令和３年度加入世帯は１９,６７０世帯で１.６６％の減、被保険者数は３１,７７３人で２.６８％の減となっております。

ここには上げておりませんが、全国の市町村国保の被保険者数も前年比で(速報値)２.２％の減となっております。本市国保におきましても、今後、団塊の世代の後期高齢者医療への移行や社会保険の適用拡大、少子高齢化などの影響を受け、今後も被保険者数の減少が加速していくと思われます。

２ページをお願いいたします。「（２）軽減世帯・限度額超過世帯」でございます。

まず、軽減世帯とは、所得が少ない国保世帯について、均等割額、平等割額を、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。

次に限度額超過世帯とは、国保税には課税の仕組みとして基礎課税、後期高齢者支援金等課税、介護納付金課税がありますが、それぞれに課税限度額が設けられており、その限度額を超過した世帯でございます。なお、超過した分は課税されず、限度額が税額となります。上の表は、左から、国保税軽減世帯の計、その内訳として２割・５割・７割軽減した世帯数、及び限度額超過世帯数でございます。

右側の表は、国保全世帯に占める、軽減世帯及び限度額超過世帯の割合と対前年度比でございます。軽減世帯は、令和３年度は１３,２６３世帯、国保全世帯の６７.４３％を占めております。

その下のグラフは、軽減世帯数を棒グラフで、限度額超過世帯数を折れ線グラフで表示したものでございます。

次に「2. 国保税収の状況」でございします。

表は左から、調定額の現年度分、その内訳の1世帯当たりと、1人当たりの調定額でございします。次は収納額で、現年度分の収納額、その右が収納率となっております。その右はそれぞれに対応する対前年度比でございします。なお、調定額とは、収納率100%の場合の税込総額とお考えください。

下のグラフは、調定額を棒グラフで、収納額を折れ線グラフで表示いたしました。調定額は、令和3年度は、34億1128万6千円で、前年度より1.65%減少しております。原因は被保険者数の減少によるものと思われまします。

上の表にあります、収納率は94.71%と前年度より0.59ポイント増加しております。

3ページをお願いいたします。「3. 医療費等（国保）の状況」でございします。表は、左から、医療費の総額と1人当たりの医療費、及び高額療養費、次にそれぞれの対前年度比、右に、医療費総額に占める高額療養費の割合を示しております。

下のグラフは、医療費総額を棒グラフで、1人当たりの医療費を折れ線グラフで表示しております。医療費総額は、被保険者数の減少に伴い、減少しているように見えますが、グラフの目盛が130億円から140億円の幅で作成されておりますので、全体的には上の表の対前年度比の推移にありますように、大きくは変わらない推移となっております。一人当たり医療費は、年々増加しております。令和2年度はコロナによる受診控えで少し下がりましたが、令和3年度は再び令和元年度を超え、増加しております。上の表の令和3年度の医療費総額は134億6537万5千円で前年度比0.45%の増加、1人当たりの医療費が42万3799円で前年度比3.22%の増加となっております。

ここに上げてはおりませんが、全国の市町村国保の医療費総額は速報値で前年度比3.5%の増加、1人当たりの医療費は前年度比1.4%増加でございました。

飛ばしまして、4ページをお願いいたします。「4. 国民健康保険特別会計決算の状況」でございします。

上の表、「歳入」の令和3年度決算の内訳は、国民健康保険税が33億6953万1千円で、これは被保険者から負担いただいている保険税で、歳入における割合は右の円グラフにありますように19.8%でございします。表のその下、国県支出金117億9658万6千円は、歳出の保険給付費のうち医療に係る分を県が交付したものや、医療費適正化の取組みに応じて交付されるもの、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、円グラフにありますように歳入の69.3%を占めております。表のその下、繰入金14億7108万1千円は、国保に要します人件費及び事務費分や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ございします。歳入の

8.6%でございます。その下、繰越金3億2236万6千円は、前年度の国保特別会計決算の剰余金を翌年度へ繰り入れたものでございます。その下、その他7169万1千円は、滞納した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り、かかった治療費を加害者へ請求し、収納された分などでございます。歳入合計は、170億3125万5千円でございます。下の表、「歳出」の令和3年度決算の内訳は、総務費が1億8451万9千円で、職員の人件費や保険者証や保険税算定通知書に要する事務費、及び国保連合会の共同処理や国保運営協議会の経費などでございます。その下、保険給付費115億6147万3千円は、被保険者の医療費などに係る保険給付に要した経費で、右の円グラフにありますように歳出の70.8%を占めております。表のその下、国保事業費納付金44億4004万3千円は、県全体の医療費を賄うために市町村ごとに案分され、熊本県へ納付するもので、歳出の27.2%を占めております。ひとつ飛ばしまして、保健事業費1億3088万6千円は、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ございます。またひとつ飛ばして、その他2319万3千円は、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ございます。歳出合計は、163億4091万2千円でございます。歳入から歳出を差し引いた収支は、6億9034万3千円でございます。一番下の国保財政調整基金は、平成27年度以降0円でございます。

なお、この6億9千万円の今後の使い方については、後の諮問内容のところでご意見をいただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

以上で、令和3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。

ご審議のほど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。

ただいまの事務局の説明について何かご質問はありませんか。

はい、お願いいたします。

○委員

直接的なことではないんですが、令和2年度と令和3年度は大変医療費が減っていますが、八代市内の医療機関でコロナによる倒産とか廃業とかいうのがあれば教えていただければ。

○議長：会長

わかっていますか。

○国保ねんきん課長

今のご質問でございますが、コロナによって倒産された医療機関は聞いたことはございません。もしもありましたら、また、情報提供させていただきます。

○委員

私の知ってる範囲で。

○議長：会長

わかりますか。わかってることがあったら、ひとつ教えてください。

○委員

私の知ってる範囲では、倒産はないんですけど、有床診療所はもちろん減ったと思われます。病棟を閉鎖したところもありますし。しかし、コロナに関係はありません。運営者が高齢でやめられたんだと思います。

○委員

倒産はなかったということで。後は後継者の問題ですね。わかりました。

○委員

国保税の滞納率を教えてください。

○議長：会長

わかりますか。滞納率だそうです。

はい、お願いします。

○納税課課長

納税課坂井と申します。よろしくお願いいたします。

滞納率というのは数字として出してはいないんですけども、収納率としましては、94.71パーセントでございます。令和3年度に課税をして徴収した、現年度分の徴収率・収納率でいきますと、94.83パーセントでございます。令和3年までの滞納分として繰り越してきた分の収納率でいきますと、16.80パーセント。合わせまして、令和3年度の合計の収納率としましては、80.05パーセントとなっております。以上でございます。

○議長：会長

はい、よろしゅうございますか。他にございますでしょうか。

また、何かありましたら、後でも結構でございますので。それでは、次に進ませていただきます。

○議長：会長

次は「令和3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します。

○国保ねんきん課長

続きまして、令和3年度八代市国民健康保険事業実績についての報告をさせていただきます。座って説明させていただきます。

資料2「令和3年度 八代市国民健康保険事業運営実績報告をお願いいたします。表紙をお開きいただき、右側の1ページをご覧ください。「I. 概要」でございます。

国民健康保険の現状として、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、国は持続可能な医療保険制度を構築するため、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」を実施したところです。

本市におきましても、平成27年度に市町村合併後初めて赤字を計上し、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ました。そのため、平成30年度の「国保の都道府県化」に伴い、県から示される標準保険料率を基に、累積赤字の解消を図ることを考慮し、税率改定を実施したところ、令和2年度において累積赤字の解消に至ったところでございます。

今後も県から示される標準保険料率を参考に、適正課税による税収の確保と特定健診・特定保健指導による生活習慣病の発症や重症化予防、ジェネリック医薬品普及促進等の医療費適正化推進に取組み、本市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おります。

2ページをお願いいたします。Ⅱ．重点目標の1点目「被保険者資格の適正化」でございます。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ございますので、窓口における資格の審査を徹底するとともに、下記の取り組みを行いました。

（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、国保脱退勧奨通知を発送いたしました。令和3年度の実績は脱退勧奨が449件で、そのうち脱退手続きに結びついた件数が227件でございました。

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を行った分で、令和3年度は、加入勧奨が918件で、そのうち加入手続きに結びついた件数が45件でございました。

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で、令和3年度は16件でございます。

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ございます。令和3年度は224件でございました。

3ページをお願いします。一つ飛ばしまして、中ほど、（３）居所不明者について、をお願いいたします。

これは、国保の保険証や納税通知書等を郵送して、宛先不明などで戻ってきたものについて、市民課へ実態調査を依頼し、住所地に住んでいないことが確認された場合は、市民課において職権消除され、それに伴い国保の資格を喪失させたものでございます。

令和3年度は、市民課への依頼件数が24世帯24人、居所不明として住民登録職権消除された件数が15世帯15人でございます。

一つ飛ばしまして、4ページをお願いします。

上の枠囲みの部分は、この目標における全体的な評価と課題でございます。

評価でございますが、国保の加入脱退について、FMやつしろ等による広報を積極的に行い、勧奨通知も行いました。加入手続きは前年度を下回りましたが、脱退手続きは上回った結果となりました。

課題でございますが、令和3年10月よりオンライン上で医療保険の資格確認が可能となる「オンライン資格確認等システム」が稼働したことに伴い、国保と社保の両方に加入している被保険者等が分かるようになりましたので、当システムを利用した加入・脱退勧奨等の新たな取り組みができるか検討を進めているところでございます。

続いて5ページをお願いいたします。2点目「財政の健全化」でございます。（1）適正賦課について、でございます。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いたしました。

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おります。

下の表をご覧ください。令和3年度国保税軽減世帯数及び課税限度額超過世帯数でございます。先ほど、資料1-2にもありましたが、この表は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ございます。

その下②は、国保税算定に必要な所得の把握について、市民税課と連絡を密にして、賦課漏れをなくするとともに、転入者に対しては窓口での簡易申告の受付、及び前住所地に所得照会を行っております。令和3年度の実績は簡易申告件数が187件、所得照会件数が1,734件でございました。

③は、未申告世帯について、所得の申告を促すため申告書を送付して申告勧奨を行ったもので、令和3年度は勧奨件数が2,876件で、このうち申告された件数は1,766件でございました。④の遡及賦課は、過去の所得の更正などにより、地方税法に基づき最大3年間遡って賦課したもので、令和3年度は584件でございました。

6ページをお願いします。一つ飛ばしまして、（2）国保税率について、をお願いいたします。

中ほどの表をご覧ください。税率等の変遷を示しております。平成30年度以降は、基礎課税分については、所得割率が10.6%、均等割額が一人当たり2万9,600円、平等割額が一世帯当たり2万2,000円と、平成28年度から29年度までに比べて、課税額を上げております。また、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、分護納付金課税分は、所得割率が2.7%、均等割額が14,900円と、

どちらも所得割率は引き下げて、均等割、平等割は引き上げております。

その下（３）収納（滞納）対策について、をお願いします。令和３年度の滞納累積額は、約７億５千万円となっております。

７ページをお願いします。令和３年度の収納対策の取り組みでございますが、まず①滞納初期段階から催告書等を積極的に発送しました。②に未納世帯の生活状況の把握に努めた上で折衝を行いました。③給与、年金、生命保険、預貯金等の調査と速やかな差押等を実施しました。④納税相談員を廃止し、会計年度任用職員に納税整理補助業務を行わせることにより、職員が滞納整理事務に注力できる体制を作りました。⑤コンビニ納付やスマホ決済、夜間の窓口開設により納税機会の充実を図りました。⑥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。この短期保険証は５期以上の保険税滞納がある国保世帯に対し、保険証の有効期限を短く切って交付するもので、その有効期限が迫りましたら、納税相談を行っていただくようになっております。

また、資格証明書は、１年以上保険税の納付がない世帯について、原爆被爆者など厚生省令等に定める公費医療負担対象者を除き、弁明の機会を設けた上で、国が定める特別の事情がないか、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おります。なお、資格証明書を受けた被保険者が医療機関にかかったときは、１０割負担となり、医療費の全額を医療機関の窓口で払ってもらい、その後、領収書を持参し申請を行うと、保険者負担分は返還するが、保険税の滞納分に全額若しくは一部を充当してもらうことになるものです。令和３年度末の交付世帯は、資格証明書が１１３世帯、短期保険証が８３０世帯でございます。⑦に県職員と連携し滞納整理を行いました。⑧に滞納世帯に対し、世帯主の同意を得て保険給付額を直接滞納額に充当する受領委任制度を活用したほか、同意がない世帯には口座払いではなく窓口払いにより来庁時に納税相談を行い、滞納分に充当するようにいたしました。最後に⑨、納付通知書（仮算定、本算定）に口座振替依頼書を同封するなどして、口座振替を推進しました。

以上が令和３年度の主な取り組みでございますが、結果として、現年度の収納率は、表にありますように令和３年度は９４．７１％と令和２年度より０．５９ポイント上昇し、ここ数年の実績でも７年連続で上昇しているところでございます。

続きまして（４）結核性疾病、精神病に係る療養給付費の把握をお願いします。これは、結核や精神病に係る療養給付費は、国の特別調整交付金で財源が手当されますことから、その実績額の把握に努めたところでございます。令和３年度の実績は、結核性疾病が４人、精神病が１８５４人、結核・精神の療養給付費が６億２４５８万８千円、特別調整交付金として１億３９２６万１千円が交付されております。

８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ございます。評価でございますが、収納率につきましては、滞納者の実態把握に努め、指導や処分の強化を図ったこ

とにより、現年度分は前年度の収納率を上回る結果となりました。

また、平成30年度の国保制度の改革に伴い、また、本市国保財政の累積赤字解消を図るために、税率等の改正を実施し、財政健全化に努めた結果、令和2年度は累積赤字を解消することができ、令和3年度も税率を据置き、財政健全化に努めております。

課題では、賦課誤り、賦課漏れの防止による適正な賦課総額の確保が必要であります。保険税率については今後も県が示す標準保険料率を参考に適正な課税を実施していくとともに、今後も高齢化などによる一人当たり医療費の増加が懸念されますので、医療費の適正化に更に取り組んでいくことが重要であります。

9ページをお願いいたします。3点目「保健事業の充実」でございます。平成20年度から法律で義務付けられた、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おります。（1）特定健康診査、特定保健指導事業でございます。②対象者は、40歳～74歳の国保の加入者でございます。③事業費は令和3年度決算で6,929万9千円でございます。⑤特定健康診査ですが、健診の項目としましては、基本的な健診項目である身体測定や血液検査のほか、本市独自の検査項目として、血糖検査（ヘモグロビンA1c検査）、腎機能検査（血清クレアチニン、血清尿酸）、尿検査（潜血）、心電図検査、眼底検査、貧血検査を追加しております。ウにありますように自己負担額は500円で実施しております。

ページ下の表中、特定健診の令和3年度の受診率は、令和4年8月25日現在の速報値では31.6%とありますが、9月29日現在では31.7%で前年度より6.3ポイント増加しております。

10ページをお願いします。⑥特定保健指導でございます。これは、特定健診の結果に基づき、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おります。下の表の右端の下から2行目にあります令和3年度の実施率は、令和4年8月25日現在の速報値で50.5%とありますが、9月29日現在の速報値では、57.9%となっており、前年度を1.6ポイント下回る結果となっております。

続きまして、（2）健康づくり推進事業でございます。①成人関係（40歳以上）の保健事業につきましては、ア．健康教育、イ．健康相談、ウ．訪問指導を実施しました。

11ページをお願いいたします。また、エ．健康に関する情報提供として、健康推進課の専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士、助産師）のキャラクターを活用して周知啓発を図りました。それぞれの事業参加者数は11ページ中段の表に示す状況でございました。

続きまして、②成人関係（40歳未満）の保健事業をお願いします。ア、生活習慣病予防健診（ヤング健診）として、20歳から39歳を対象に、生活習慣病予防の早期介入を

目的に実施いたしました。下の表は、ヤング健診の実績の推移でございます。

12ページをお願いいたします。イ. 基本健診事後指導（保健指導）でございます。生活習慣病予防健診受診者のうち、保健指導が必要な方については個別指導を行っております。結果は、表のとおりでございます。その下、③健康づくり応援ポイント事業でございます。これは、平成30年度より健康づくりへの積極的な取り組みを支援することを目的に実施した事業で、特定健診やがん検診、講演会の参加や個人で取り組んだウォーキングなどの成果に、ポイントを付与し、一定以上のポイント数に達した人がポイント台紙を提出すると抽選により賞品が当たるというものでございます。令和3年度の実施状況は下の表のとおりでございます。

一つ飛びまして13ページをお願いします。（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、①人間ドック・脳ドックの助成を行いました。人間ドック・脳ドックは一人20,000円で、令和3年度は人間ドックに308人、616万円を助成し、脳ドックに211人、422万円を助成しております。

なお、人間ドック・脳ドックは、特定健診を含む検査項目となっておりますので、特定健診の受診率向上にもつながっております。

その下②はりきゅう等助成でございます。1回に1,000円、1人年間15回以内で助成いたしました。実績は令和3年度で1,144人、助成額は720万9千円でございます。

その下（4）人間ドック情報提供報奨金でございますが、個人で受診された人間ドックの結果を市に提供していただく事業で、6,000円を報償金として交付するものでございます。こちらも特定健診の受診率向上につながっております。令和3年度は53人、31万8千円を交付しております。

14ページをお願いいたします。この項目の全体的な評価と課題でございます。評価としましては、特定健診の受診率向上を図るため様々な取り組みを行いました。令和2年度から新たに「特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）」を開始し、受診率向上を図りました。しかし、コロナの影響により、令和3年度は2年度より受診率は向上したものの、コロナ拡大前の令和元年度までには戻っていない状況です。

また、特定保健指導についても、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実施率は減少しております。

課題として、コロナ禍においても特定健診は、新型コロナウイルス感染症の重症化予防からも受診勧奨は必要と考えます。そのため特定健診の必要性を周知した受診勧奨や医療機関と連携した「特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）」を含む特定健診の実施体制を整備していく必要があります。

また、特定保健指導の実施率を向上するとともに、特定保健指導対象者以外への重症化予防の取り組みも必要です。その他、ヤング健診やSNSを活用した保健事業により、糖

尿病等の生活習慣病予防を若い世代から行っていくことが必要でございます。

15ページをお願いします。4点目「医療費適正化対策」でございます。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おります。

令和3年度の実績といたしまして、(1)特定健診・特定保健指導受診率向上のための取り組み(未受診者対策含む)を行いました。その内訳は、①受けやすい健診体制の充実として、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し実施しました。②に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3年度の送付件数は1万4,104件で、そのうち受診者数は1,179件で、割合は8.4%でございました。

また、③は、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り組みを実施いたしました。

飛ばしまして、16ページをお願いします。(2)生活習慣病の発症及び重症化予防の推進をお願いします。①重症化予防対象者への保健指導は、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実施いたしました。令和3年度は421件でございます。

また、その下②保健医療連携体制整備として、イにありますように糖尿病保健医療連携票の活用、及び糖尿病連携手帳の配付を行いました。

そのほか、③重症化予防対策尿アルブミン検査を実施しております。これは、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導の早期介入を目的に2次検査として実施したものでございます。

17ページをお願いします。(3)後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及啓発・使用促進でございます。

ここでは、①ジェネリック医薬品希望シールを、被保険者証の一斉発送に合わせて配布いたしました。表にありますようにジェネリック医薬品使用割合は、令和3年度速報値で81.3%と前年度より0.7ポイント上昇しております。②ジェネリック医薬品利用差額通知の送付につきましては、ジェネリック医薬品に切り替え可能なお薬を処方されている30歳から74歳までの方で、切り替えた場合の差額が100円以上になる方を対象としまして、下の表の令和3年度の8月と2月の計2回で3353人へ差額通知を発送いたしました。効果額は、101万7千円でございます。

その下(4)レセプト点検等の充実強化ですが、被保険者資格の適正管理と医療費適正化を図るため、医療事務専門の業者に委託して、点検業務の合理化及び充実強化を図りました。実績は下の表のとおりで、令和3年度の歯科レセプト縦覧点検など4項目の総件数は、表の下から2行目にありますが、60万2,165件でございました。効果額は1,621万4千円でございます。

なお、この点検のほか、基本的なレセプト点検である、医科調剤レセプト縦覧点検、資

格点検についても、同じ業者へ委託し実施しております。

次に、18ページをお願いします。（５）医療費通知の充実強化でございます。適正受診及び診療報酬の不正請求防止を図るため、全受診世帯に対し、受診年月日、受診者氏名、医療機関の名称など7項目をお知らせする医療費通知を送付しました。令和3年度の実績は、合計7万4,602件でございます。

その下、（６）重複・頻回受診者に対する適正受診の指導でございます。保健師を会計年度任用職員として雇用し、一ヶ月に4か所以上の異なる医療機関、若しくは同じ診療科を2か所以上受診している方を重複受診者として、一月に同じ医療機関を15回以上受診している方を頻回受診者として、個別訪問指導を実施いたしました。

また、重複服薬者や処方薬剤数が15種類以上の多剤投与者も訪問し、医療機関や調剤薬局に相談するよう勧奨いたしました。

表に示しますように、令和3年度の訪問指導の実績は138件、指導後3か月間の1人当たりの医療費削減額は1万2,688円で行いました。

次に（７）健康づくりに関する意識啓発をお願いします。国保ねんきん課では、国保だよりを定期的に作成し、制度や医療費の状況、適正受診の啓発、国保財政状況等の内容を掲載し、広報やつしろに折り込んで全戸に配布いたしました。令和3年度は4回発行しております。

19ページをお願いします。健康推進課では、①生活習慣病予防通信「すら〜っと」を広報やつしろに折り込んで配付しました。令和3年度は10月に発行しております。

その下（８）第三者行為の把握と適正な求償事務でございます。第三者行為とは、国保の被保険者が交通事故など、第三者行為の被害者になった場合に、治療のため国保を使用した分は、加害者が賠償する責任がありますので、過失割合に応じて加害者に請求する事務でございます。

そのため、国保連合会から提供される資料により、第三者行為の該当の有無を調査いたしました。

また、広域消防より提供される交通事故等に係る緊急出動の記録や新聞等の交通事故の記事にも注意を払い、疑いがあれば被保険者に対して照合・調査を行い、第三者行為の把握に努め、求償事務を的確に実施し、医療費の適正化を図ったところでございます。

なお、この求償事務は、専門知識とノウハウを有する国保連合会に委託して実施しております。下の表に示しますように、令和3年度は、求償件数33件、求償額833万9千円で行いました。

次に20ページをお願いいたします。この項目の全体的な評価と課題でございます。評価でございますが、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、受

診率は大きく減少しております。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。

また、尿アルブミン検査件数も減少しましたが、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、適切に実施いたしました。

課題ですが、医療費の高額化を抑制するためには、人工透析や虚血性心疾患、脳血管疾患の重症化予防の取組みが重要と考えます。特定健診の未受診者の中には、自覚症状のない糖尿病等の生活習慣病を発症している場合もあり、治療中断による重症化につながることも考えられます。健診の必要性について、広報誌やホームページ等で周知していく必要があると考えます。

また、重症化予防においては、医療機関と連携を図り、糖尿病保健医療連絡票や糖尿病連携手帳等による未治療者への受診勧奨、及び治療中断者への保健指導を強化することが必要であります。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、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21ページをお願いします。5点目「広報活動」でございます。一覧表で示しておりますように、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、市民の皆様に、国保について広くお知らせしたところでございます。

最後に22ページをお願いします。6点目「職員研修」でございます。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ございます。

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の参加により職員の資質の向上を図ってまいりました。

以上で、令和3年度の事業運営実績の報告を終わります。

ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○議長：会長

ありがとうございました。さあ、皆さん長い説明となりましたが、いかがでございましたでしょうか。はい、お願いいたします。

○委員

国民健康保険の運営に対する報告ありがとうございました。ひとつ教えてほしいんですが、八代市の外国人労働者さんは多いと思うんですけども、外国人労働者さんの医療保険の加入状況。特に国民健康保険への加入状況がわかりましたら教えてください。

○議長：会長

事務局、わかった。

○国保ねんきん課保険税係長

はい、保険税係ですけれども。今日、外国人の方につきましては、人数の実績は持ってきてないんですけれども。転入の時には必ず国保に加入していただくように、市民課の窓口の後に国保のほうに回っていただいて、加入の手続きを必ずしていただくようにしております。たまには、国保ねんきん課の方に来られない外国人の方もいらっしゃいますので、そういう方に関してはまた通知等を出して、加入等を勧奨するようなことも行っております。

○委員

ほぼ100パーセントでしょ。

○国保ねんきん課保険税係長

ほぼ100パーセントに近いかたちで勧奨等もおこなってます。何パーセントかという資料がございません。

○委員

幹旋業者が手続きするのか、雇用主が保険料を納付するのか。それとも、技能実習生個人が手続きと納付するんですか。

○国保ねんきん課保険税係長

手続きの際には、業者さんがついてくるパターンと、あるいは契約農家さんがついてくるパターンがあります。実際の納付については、たぶん外国人の方個人個人が、自分で納付されていると考えております。

○議長：会長

加入の場合は業者さん、個人でいいと。納付の場合は個人と。そうですね。

○国保ねんきん課保険税係長

加入の時には、日本語がわからない方もいらっしゃるの、業者さんだったり、農家の方だったりが付き添いで来られて、加入の手続きに来られるというかたちです。

○議長：会長

他に何か。はい、お願いいたします。

○委員

7ページの4番目、結核性疾病のところの下のグラフで令和元年から令和3年までずっと4人になっていますが、同じ人なのか、それとも違う人に入れ替わっているのかというのがもしわかれば、お答えいただきたいと思います。

○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。今お尋ねいただきました、結核性疾病の4人のところ

なのですが、年間平均で4人ということですね。大体、内訳としては違う方なんです。毎年平均的に月ごとでいうと1人の月もあったり、6人の月もあったり、ということで平均すると、毎年4人ぐらいがかかっていらっしゃるようなかたちで、治って、また違う方がなられるということで、同じ方ではないというところで把握しとります。

○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。他にございましたら、どうぞ。はい、お願いいたします。

○委員

保険事業の充実のところですが、私共もですね、予防と早期発見が重要ということで、取り組みを進めているところなんですけども。健康事業とかをされて楽しみながら健康増進・増加、健康事業されておりますけども、健康診断の充実ということでですね、特定保健指導等そのあとの特定保健健診とそのあとの指導をさせていただいてると思います。特定保健指導の実施率を見ますとですね、令和2年が59.5、令和3年がまだ途中経過で50.5。これは目標前後みたいですが、私が最近全国の資料を見ましたらですね。調査報告は20パーセント、二十何パーセントかなので、非常に高いうちじゃないかなと思っております。いろんな取り組みをご苦労をされるかと思いますが、目標はまだ達成していないというところでもありますので、是非これを頑張っていただきたいと思っております。一方でですね、今は10ページのところだったのですが、一方では9ページの方にあります、特定健診の受診率ですね。3年が31.6とその前が25.4というところで、ここが課題に挙げられてたと思いますが、もう少し頑張っていただきたいと思っております。確認ですが、今後この受診率を上げるための取り組みについてなんですけど、こういった14ページの方に主な取り組みと書いてありますけども。そういったところをまた徹底していきたいというところでもよろしいでしょうか。以上でございます。

○健康推進課成人健診係長

あたたかいご意見ありがとうございます。健康推進課成人健診係の小島です。受診率向上の取り組みということでですね、今医療費対策を医療費適正化の重症化予防の保険事業を取り込むためにもやはり特定健診をまず受診していただくということが対象者を的確に抽出するということになりますので、特定健診の受診率の向上というのはとても重要なことと私たちは考えております。そのためにいろいろと対策は取ってきておりましたけれども、やはり未受診者の声を聞きますと「病院に行ってるから、同じような血液の検査はとかはしてるから、もう受けない」という声が結構多く聞かれております。そのために、令和2年度から医師会の先生方のご協力を得まして、病院で特定健診と同等の検査をおこなっている方の結果を、病院の先生のご協力のもと、本人さんの同意を得てですね、情報提供していただく、通称「みなし健診」を開始したところなんですけれども、なかなかこ

のコロナ禍もあってですね、先生方への説明会等ができなかったところで、情報提供の数が伸びなかったところなんですけれども、昨年度から少しずつ先生方のご協力を得て、情報提供の数が少し伸びてきております。今後は医療機関の先生方と連携した受診率の向上というのを力を入れて体制を整備していきたいと考えております。また、県内でもこういった取り組みをしている市町村もありますので、そういったところからの情報を得ながら取り組んでいきたいと考えております。いろんな情報提供の取り組みということで、健康推進課の専門職のキャラクターをですね、私管理栄養士なので、とまみちゃんというキャラクターなんですけども、キャラクターを作ってですね、住民の皆さん方には親しみやすい周知啓発の活動をしていきたいと考えております。そういったいろんな取り組みをまた更にしていきたいと思っております。是非皆様からいろんなご意見ありましたら、聞かせて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

はい。よろしゅうございますか。事務局も受診率の向上に努力していくとそういうことでございますのでご安心していただけたと思います。ありがとうございます。そういう姿勢が大事ですね。他に、はい、お願いいたします。

○委員

すいません。12ページなんですけども、一番上の基本健診事後指導というのがありますが、こういうのは、単年度だけで終わっているのか、それともその後もずっと指導してらっしゃるのかどうかというのを伺いたいと思います。よろしくお願いします。

○議長：会長

はい、事務局。

○健康推進課成人健診係長

こちらの基本健診の事後指導というのが前のページの11ページの②成人関係40歳未満の保健事業（ア）のヤング健診、20歳から39歳を対象とした生活習慣病予防の健診を受けていただいた結果での指導になります。指導的なところは単年度になるんですけども、毎年受けていただいている方々もいらっしゃいますので、中には毎年お話しをさせていただいたり、継続的に指導している方も中にはいらっしゃいます。以上です。

○議長：会長

よろしゅうございますか。はい、他にございませんでしょうか。はい、お願いいたします。

○委員

我々は事業所を対応して事業支援とかやってるんですが、もう皆様方もご存じのように大変コロナ禍で事業所が窮地に追い込まれる中で、原油高騰だったり、物価高騰ということで、事業所の廃業とか、先程も医療機関で聞きましたけども、倒産、廃業というような

声がずいぶん出てき始めている段階です。このコロナ禍の中ですが、今後、我々小規模で全事業所国保に入っていられちゃうところがあって、そういった方々が、収益が落ちるそれと、廃業された場合収入がないということになると、3ページにありますけれど、生活保護等に段々向いてくる。というのが想定されております。令和3年度にそういった形で限度額以上の保険料を払っている方々がどれくらい減衰したのか。また、生活保護にですね、まあ内容的にはなんですが、事業主がどれくらい生活保護の申請をしたのか。すぐに答えられるかどうかわかりませんが、そういった傾向がわかれば教えていただきたいという風に思います。もう一点が先程もありましたけども、健診については40からとなってますけども。やはり段階的に若い段階から自分の健康というものに振り向くためにはこういった、応援ポイントなんかでウォーキング等を使っていますけども、より若者が参加するようなものを支援しながら、ポイントを稼ぐ楽しみな、健康について楽しみがあるんだよというような巻き起こしをしないと、なかなか自分が病気になって健康のことに気付くというのでは、先程専門委員からおっしゃいましたけど、予防にはならないという風に思いますので、そういう考え方がもしあればですね、そういう対策としてあれば、教えてもらいたいと思います。

○議長：会長

事務局、よろしゅうございますか。わかってる範囲内で結構ですよ。

○次長

健康福祉部次長の白川と申します。コロナ禍、それから物価高によって、事業をされている方が生活保護の方にどれくらい移られているかというお話してございますが、今私どもものところにも生活保護を開始する前には書類等が回って参ります。それを見て確認している限りでは、やはり一番多いのは高齢者の方が施設に入所された場合です。それからコロナによって、本人やそれまで支援をされてた息子さんとかご家族の方の支援が難しくなるケース。そういうケースもちらほらではございますが、見受けられるような状況でございます。数的には、申請の中でそれほど多いというくらい占めているわけではございません。どちらかという、高齢の方ということでの申請が一番多いというような状況でございます。

○国保ねんきん課保険税係長

先程気になられた限度額超過世帯ですけれども、こちらは年々世帯数が減ってきている状況でございます。令和元年は841世帯、令和2年は806世帯、令和3年度は773世帯と少しずつ、世帯数が減ってきておりますが、これは被保険者数等もどんどん減ってきており、その影響もあると思いますので、どれくらいコロナ禍の影響があるかは不明なところでございます。

○健康推進課課長

健康な方が病気にならないような取り組みでございますが、現在健康づくり応援ポイント事業についてはですね、ポイントを集められる皆さん方の数を今後増やしていきたいということと、団体で登録いただいているところもございます。そういったところを推進しながら、また広げていきたいと思っているところです。また、若い方が取り組みやすいように今後、アプリの導入とかについても検討を始めていきたいと考えているところでございます。また、いろんな広報周知の方では、健康にいろいろ取り組んでいただくように通信を出したりとか、いろんな情報雑誌については、今後も取り組んでいきたいと考えております。以上です。

○議長：会長

よろしゅうございますか。他にございますか。よろしければ先に進ませていただきます。

○議長：会長

次は「データヘルス計画進捗状況について」となっております。事務局より説明をお願いします。

○健康推進課成人健診係長

健康推進課 成人健診係の小島です。

第2期データヘルス計画の実施状況につきまして、ご報告させていただきます。資料は、3-1、3-2、参考資料の3部となります。

本日は、初めてご出席いただいております委員の方もいらっしゃいますので、資料3-1の概要版を用いて、データヘルス計画について、簡単にご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。

まず、本計画は、国の指針に基づき保健事業を効果的・効率的に実施するため、平成30年度から令和5年度までの6カ年を計画期間として、平成30年3月に策定いたしました。

1ページの中段《目的》をご覧ください。本計画は、国保データベースシステムを活用し、特定健診結果やレセプト等のデータを分析し、医療費の増大につながる本市の健康課題を明確にした上で、効果的・効率的な保健事業による糖尿病など生活習慣病の発症予防及び重症化予防、ひいては、健康寿命の延伸や医療費の適正化を図ることを目的としています。

2ページをご覧ください。国保データベースシステムのデータを活用し、本市の医療費や疾患などの「現状」と「健康課題」を2ページにまとめております。また、中ほどから下の「目標」には、短期的と中長期的な目標を設定しております。

3ページには、健康課題を解決し、目標を達成するための保健事業として、特定健診・保健指導実施率の向上、重症化予防、市民全体に対する取り組み（ポピュレーションアプ

ローチ)を組み合わせせて取り組んで行くこととしています。3 ページの下の「計画の評価」は、進捗確認のための中間評価を令和 2 年度に行っております。計画の最終年度となる令和 5 年度には、目標の達成状況の評価を行う予定です。

引き続き、資料 3-2 でデータヘルス計画における目標の令和 3 年度の実績と参考資料で本市のデータヘルス計画の目指すべき方向について、ご説明させていただきます。

まずは、資料 3-2 「データヘルス計画における目標」をご覧ください。表の上に、データヘルス計画で明確となった本市の健康課題を解決していくための、中長期目標、人工透析を含む慢性腎不全・脳血管疾患・虚血性心疾患の減少短期目標、糖尿病・高血圧・脂質異常症の減少を記載しております。表には、目標ごとに、「評価指標」を設定しております。

中長期目標をご覧ください。中長期目標値は、国保データベースや保険者支援システムを活用しております。評価指標の一番上、1 人当たりの医療は、年々増加傾向にありましたが、令和 2 年度は減少しています。これは、新型コロナウイルス感染症による受診控えが影響していると考えられます。しかし、令和 3 年度は、コロナ前の令和元年度を越えて増加しています。

その下の人工透析患者数は、少しずつですが減少しており、人工透析につながる新規の糖尿病性腎症も減少しています。慢性腎不全による人工透析の全医療費に占める割合は、令和元年度までは減少しましたが、令和 2 年度に増加したものの、令和 3 年度は減少しています。

次に、短期目標をご覧ください。短期目標は、特定健診受診結果データを活用しています。糖尿病の指標である HbA1c7.0%以上、Ⅱ度以上高血圧、LDL コレステロールとそのリスクとなるメタボリックシンドロームを評価指標としております。令和 2 年度は、重症化の危険性が高くなる HbA1c7%以上や LDL コレステロール、メタボリックシンドロームの割合は減少し、Ⅱ度以上の高血圧の割合は増加しています。新型コロナウイルス感染症拡大で受診控えや集団健診を冬場の 1 2 月まで延長したことも影響しているのではないかと考えます。

しかし、令和 3 年度は、HbA1c7.0%以上、Ⅱ度以上高血圧、LDL コレステロール、メタボリックシンドロームの割合は、コロナ禍前の令和元年度より増加しています。特に、メタボリックシンドロームの割合は、30%を超え増加しています。メタボリックシンドロームは、血糖や血圧・脂質異常などにコントロールに大きく影響することから、保健指導による生活習慣改善を強化していくことが、短期目標の達成につながると考えています。

下の表の特定健診・特定保健指導における目標の表の特定健診の受診率をご覧ください。平成 28 年度から微増していた特定健診の受診率が、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染拡大で、受診者が大きく減少しました。令和 2 年度の未受診者も、令和 3 年度は受診

していただきましたが、健診結果説明会では、驚くような血糖値や高血圧等の方がみられました。保健指導の中で、コロナ禍で受診控えから治療が中断し、どうもないからと放置していたという住民の方もいらっしゃいました。疾病の重症化を予防するためには、特定健診の継続的な受診と受診率の向上が重要であることを再度確認することが出来ました。

「特定健診・特定保健指導における目標」については、資料2「八代市国民健康事業運営実績報告」の「保健事業の充実」及び「医療費適正化対策」の事業の評価指標としてもとらえております。

次に、参考資料をご覧ください。データヘルス計画の目指すべき方向と本市の特定健診結果の現状と健康課題を図式化した資料です。①から⑤は、資料3-2の評価指標と詳細のデータを記載しています。国保データベースシステムでは、本市と同規模人口10万～15万人の自治体の平均値が確認できるため「同規模平均」の欄に記載し比較しています。左下の「③検診結果を見ると」をご覧ください。本市は、同規模自治体と比べて、表の中程にあります、「血糖と血圧」が重複して基準値を超える人が同規模自治体よりも高いことがわかります。本市の特徴であり、「高血糖」「高血圧」の重なりが重症化につながっていることが、本市の健康課題になることがわかります。個別の保健指導だけではなく、健康教育等でこのようなデータを活用し、市民へ周知・啓発していきたいと思います。

また、国保データベースシステムには介護保険データが含まれているため、下の⑥のように医療と介護の現状も確認することができます。介護認定者の中には、高血圧症など生活習慣病の治療者が多く、介護認定がある人の方が医療費は高い状況です。高齢化が進む中、保健と医療の連携だけではなく、高齢者医療や介護保険とも連携を図り、今後も保健・医療・介護の一体的な取り組みを進めていきたいと考えております。

以上で説明を終わります。

○議長：会長

ありがとうございました。ただいまの説明に対してご質問はありませんか。

○委員

今の説明を聞いていて、健康教育というお話しがありましたが、いつ、どこで、誰に向けてどのくらいの回数したのか教えていただけたらと思います。

○議長：会長

はい、事務局。おわかりになりましたら、はい、お願いいたします。

○健康推進課成人健診係長

小島のほうからご説明させていただきます。先程説明がありました、資料2のですね、3年度の八代市国民健康保険事業運営実績報告の11ページをご覧ください。その中ほどにあります、健康づくり推進事業参加指数というところがあるかと思います。こちらの方に健康教育ですね、こちら人数になりますけれども、回数のほうが手持ちで持っていない

んですけれども。令和2年からコロナ禍で、かなり皆様方の集まる機会が少なくなっておりまして、令和2年からはですね、健康教育で地域に行かせていただく機会が大分減ってはきているところです。以上でよろしいでしょうか。

○議長：会長

本人の自由意思が伴うものですから、なかなか伸びないかもしれないですね。ありがとうございます。他にございませんか。

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。

○国保ねんきん課長

続きまして、令和5年度国民健康保険税率について、市長から審議をお願いしました諮問書の内容を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。

「諮問書」をお願いいたします。「令和5年度八代市国民健康保険税率等について、下記のとおり、貴協議会の意見を求めます。」とあります。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。」というものでございます。

2枚目をお願いいたします。「八代市国民健康保険税の税率等について」の提案理由でございます。「令和5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收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收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。」でございます。

その下の表は課税区分ごとの現行税率の表でございます。簡単にご説明いたしますと、医療分は文字通り医療費に充てられる部分でございます。所得割率は各世帯の所得に掛けて算定される部分で、10.60%でございます。均等割の29,600円は世帯の国保加入者数に掛けて算定される部分、平等割の22,000円は世帯ごとに算定される部分でございます。

高齢者支援金分は、後期高齢者医療保険への現役世代からの支援金で、他の社会保険同様、国保でも負担する部分でございます。所得割率は3.3%、均等割は9,300円、平等割は6,900円でございます。

また、その下、介護納付金は介護保険の第2号被保険者として、40歳から64歳までの国保加入者に対し課税される部分で、所得割率は2.7%、均等割は14,900円、平等割は0円でございます。

ここで、本市国保税率等の推移及び経緯についてご説明したいと思います。先のご説明に使用しました「資料2」をお願いいたします。その6ページをお願いいたします。

「（2）国保税率について」をご覧ください。本市における近年の保健財政は、平成25年度の医療費の急増をきっかけとして、残高15億円まで積み増していた財政調整基金の

取り崩しが続き、平成 27 年度には、約 3 億 3,400 万円の大幅赤字を計上するに至りました。そこで平成 28 年度には税率の引き上げを行いました、赤字解消にはならず、平成 29 年度末の実質累積赤字は約 7 億円となりました。平成 30 年度からは、医療保険制度改革により、国保の都道府県化がスタートし、それに伴う国保事業費納付金制度への対応、及び累積赤字の解消を図るために、税率改定を行ったところでございます。保険税率等の推移は、下の表のとおりでございます。なお、平成 30 年度に現行税率を設定したあとはそのまま据え置いております。以上が本市の保険税率等の推移及び経緯でございます。

次に諮問書と併せてお配りした A3 資料の 2 枚目をお願いいたします。その左のページをお願いいたします。被保険者数と税収の状況及び見込みでございます。平成 30 年度から令和 3 年度までは実績値、令和 4 年度から令和 9 年度までは推計値でございます。

表の一番上の行が国保の被保険者数でございますが、上の表を見ていただくと、平成 30 年度の被保険者数は 34,658 人であったものが、令和 3 年度は 31,773 人へ、3 年で 2,885 人減少しております。下の表を見ていただきますと、令和 4 年度の被保険者の推計数は 29,881 人で、令和 9 年度には 22,225 人と、5 年で 7,656 人減少しております。原因は、少子高齢化の中、被保険者数の多い高齢者世代が後期高齢者医療へ移行していき、現役世代の人数が少なくなっていくためでございます。

ここで、資料 1-3「八代市国民健康保険資料集」をお願いいたします。2 ページをお願いいたします。被保険者の年齢構成（男女合計）の表とグラフがあります。グラフの方を見ていただきますと、70 歳から 74 歳の人数に比べると、若い世代ほど人数が少ないことがわかります。高齢の世代が 75 歳になったら後期高齢者医療制度へ移行したあと、あとに残る世代が急激に減少する感じがお分かりいただけると思います。更に、社会保険の適用拡大の影響があり、令和 4 年 10 月からは従業員 101 人以上の事業所が社会保険加入を義務付けられ、令和 6 年 10 月からは従業員 51 人以上の事業所が加入を義務付けられることから、現役世代の被保険者が国保から社保への異動により、国保被保険者数の減少に拍車をかけることになります。

A3 の資料に戻しまして、表の 3 行目に一人当たり調定額があり、これは一人当たりの平均課税額でございます、これに被保険者数をかけたものが調定金額 A になります。金額は実績値で、算定上一致していませんのでご了承ください。この調定金額 A に収納率をかけた金額が収入金額 D（総括表）で、この金額に滞納繰越額の収納額を足した金額が一番下の収入金額全体になっております。

下の令和 4 年度から令和 9 年度までの推計表も同様に算定しております。数値の中に小数点以下が隠れておりますので、掛け算をしても一致しない部分がありますので、ご了承ください。令和 4 年度から令和 9 年度までの収入金額全体は、被保険者数の減少に伴い減少していくと見込んでおります。令和 4 年度は 31 億 7790 万円ですが、令和 9

年度は 24 億 9032 万円と、6 億 8758 万円も減少することになります。

その下の表「被保険者数と医療費等の状況」をご覧ください。上段の表は被保険者数の推移ですが、年々減少しているのに対し、下段の表、医療費総額は余り減少していないことが分かります。これは、表の 3 列目にあります「一人当たりの医療費」の額が増加しているからでございます。

右のページをお願いいたします。これは熊本県の国民健康保険運営方針の抜粋でございますが、一番上にある（４）将来の見通しで、「今後の医療費については、被保険者総数は減少していくものの、一人当たり医療費の増加により、医療費総額が横ばいで推移する見込みです。」とあります。中ほどのグラフ「図 6 被保険者数・医療費の実績及び見通し」にその見通しがあります。棒グラフが県内全体の被保険者数の構成、折れ線グラフが医療費総額となっており、令和 2 年と令和 7 年を比較すると、被保険者数の減少に対し、医療費総額は、ほぼ横ばいであることが分かります。これは、被保険者を構成する年齢層で 65 歳から 74 歳の層の占める割合が高くなることなどによるものと思われます。

従いまして、熊本県の医療費は、しばらくは横ばいと推計されることから、市町村に割り当てられる「国保事業費納付金」もほぼ横ばいで推移すると見込んでおります。

ここで A3 資料の 1 枚目「本市国保特会の収支見通し」をお願いいたします。表の見方を簡単にご説明いたします。

まず、表の一番上の横の行には年度を表示しております。左の平成 27 年度から令和 2 年度までは実績値、令和 3 年度は決算値、令和 4 年度は決算見込み値、令和 5 年度から令和 9 年度までは推計値になります。表の縦の項目でございますが、歳入、歳出とその内訳でございます。歳入には、保険税、使用料及び手数料、国庫支出金、県支出金（交付金）、一般会計繰入金、諸収入、繰越金があります。また、表の下の方、歳出には、保険給付費、国保事業費納付金、共同事業拠出金、保健事業費、諸支出金、繰上充用金があります。表の下から 2 行目は実質収支で、歳入から歳出を差し引いた年度ごとの収支で、△がついている年度は赤字額を示し、△がついていない年度は黒字額を示しております。表の一番下は、単年度収支で、繰り越した赤字額や黒字額を除いたその年度だけの収支額でございます。

さて、歳入の保険税額を見ていただきますと、先ほどご説明しましたように、令和 5 年度から令和 9 年度までの推計値も被保険者の減少に伴って、年々減少すると見込んでおります。同じく歳入の県支出金（県交付金）の額は、歳出の保険給付費の医療に当たる部分を全額県が交付するもので、この仕組みにより、歳出の保険給付費が増加しても、歳入の県支出金（県交付金）で賄ってくれますので、収支には影響がない部分でございます。

一方、歳出の国保事業費納付金は、県がその年度に必要な県全体の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、市町村ごとの被保険者数、医

療費水準、所得水準に応じて案分し、市町村に割り当てられる額で、ほぼ横ばいで推移すると見込んでおります。おおまかにいえば、歳入の保険税と、歳出の国保事業費納付金の額が収支を左右する部分ということになります。

先ほどご説明しましたように、歳出の国保事業費納付金の額はあまり変わらないほぼ横ばいに見込んでおりますが、歳入の保険税は減少していくと見込んでおりますので、この特別会計の実質収支、単年度収支とも年々減少して行き、令和6年度には単年度収支が赤字を計上し、令和9年度には実質収支が赤字を計上すると見込んでおります。

ここで重要になってまいりますのが、歳入の保険税、すなわち税収でございまして、この税収は被保険者の所得に応じた課税、及びその収納によるものですが、課税額を決める保険税率がこの特別会計の収支上、重要なポイントとなってまいります。ここで今回、国保税率を皆さまに諮問するに至った経緯を簡単にご説明させていただきます。

本市の国保特別会計においては、平成27年度から令和元年度まで赤字決算が続きましたが、平成29年度末には累積赤字が約7億円と非常に厳しい状況になっておりました。

そこで、この累積赤字を解消するために、平成30年度から向こう10年間で赤字を解消する計画を立て、平成30年度に一人約3,000円を国保の税率に上乘せする保険税率の引き上げを行いました。しかしながら、累積赤字は予定より早く、令和2年度で解消され、令和3年度決算におきましても、実質収支が約6億9千万円の黒字決算となっているところでございます。わたくしどもは、今後の収支見通しから、令和5年度の保険税率は据え置きたいと考えておりますが、議会の文教福祉委員会の委員からは、赤字が解消された今、赤字解消を目的とした上乘せ部分（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意見をいただいております。また逆に、保険税率を安易に引き下げるべきではない、国保財政の基盤強化、安定運営のために基金の積み立てをすべきだとの意見もいただいております。

そこで、このような意見も踏まえて、今後、国保の保険税率はどのようにあるべきか、是非、国保運営協議会の委員の皆様へ、ご意見をお願いしたく、諮問させていただいたところでございます。

また、令和3年度決算の実質収支額であります、約6億9千万円の使い方について、このまま繰越金のままにしておくか、それとも基金に積み立てるべきかについてのご意見も併せてお願いしたいと存じます。

以上、簡単でございますが、諮問についての説明とさせていただきます。

ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○議長：会長

ありがとうございました。最後になりますけど、ただいまの説明に対してご質問はありますか。お願いいたします。

○委員

ご説明ありがとうございました。ざっくり言いますと、今年度、令和3年度は黒字になったので、税率を下げるのか、維持するのか、上げるのかというお話だと思います。結論を言うに、僕は今のままで構わないと思うんですが、私が以前運営会議にいた時は、先程のですね基金があったんですよ。まだ8年くらい前かな。市長も違ったんですけど。その頃、国保は赤字でその補填を基金のほうからやっていて、これは基本的にあと3年でなくなると。基金がなくなると話をして、じゃあ、そのあとどうするかっていうことだったんですよ。国保の仕組みが今は県単位になって変わってしまったので、それは当てはまらないかもしれませんが。例えばですね、実質収支で黒字になった場合、国及び県からの交付金というのは、減ったりすることがあるのですか。

○議長：会長

事務局は答えてもらっていいですか。

○国保ねんきん課長補佐

実質黒字になった場合に、交付金等についての減額とかそういうのはありません。他の市町村も黒字になっている市町村もありますので、その場合はそれを繰り越したり、基金に積み上げたりしながら、単年度でどうしても医療費というのは大きく動いていきますので、その時に足りないときにその基金を使ったりとかしながら対応していくという状況でございます。

○委員

減ったりはしないのかな。

○国保ねんきん課長補佐

はい、減りはしません。

○委員

それであれば、今6億、普通一般人の感覚からしたら、結構な額ですけど、この国保財政の中にとっては微々たるものなので、僕の個人の意見としては基金として積立てたほうがいいんじゃないかなと思います。以上です。

○議長：会長

はい、ありがとうございました。黒字になっても減額はない。そういうことですね。はい、お願いいたします。お待たせいたしました。

○委員

以前15億あったのを減額の手続きによってわずか数年で赤字になったと。そのおかげで、値上げをするということであれば、当然先程の委員と同じような意見で、基金に積むのが、当然じゃないかというふうに思います。それで、今現在の県内の市町村の基金の推移、どのように積んでらっしゃったのか、その辺の状況がわかりましたら教えていただけ

ればと思います。

○議長：会長

県内の市町村の基金の状況がどうなっているのか。ということでございます。事務局わかっていて、はい、お願いいたします。

○国保ねんきん課保険税係長

お答えいたします。県内の令和3年度末時点での基金保有の状況でございますけれども。県内45市町村の内、基金がない市町村は5市町村でございます。5市町村は、熊本市、玉名市、和水町、西原村、八代市、本市でございます。あとの40市町村はすべて基金を保有されております。

○議長：会長

ということだそうです。

○委員

ありがとうございます。

○議長：会長

はい、他に、お願いいたします。はい、お願いいたします。

○委員

私共も事業者から言うと、あるうちに貯めてというのがよく問題視されている内部留保の話なんです。議会のほうから質問があったということですが、仮に3千円をなくした場合、いくらこの繰り越しが減るのかを教えてくださいませんか。私も将来的に減少する中で今の内に蓄えるというのは、正当な考え方と思います。

○議長：会長

はい、事務局。

○国保ねんきん課保険税係長

お答えいたします。3千円下げた場合ということで。だいたい、所得割率で1パーセント下げることになるんですけども。1パーセント下げますと、今、先程A3の資料です。ね、令和6年度から単年度収支が赤字になりますよ。と書いてありますけども、1パーセント、例えば令和5年度、下げたとすると、もう令和5年度から単年度収支が赤字になるという予測を立てております。ですので、来年度から1パーセント所得割率を下げた場合でいきますと、実質収支のほうも、もう令和8年度には赤字になるというふうな見込みを、設計をしておるところでございます。はい。

○議長：会長

よろしゅうございますか。今の質問に対するお答えは。

○委員

1パーセントになるんですね。

○議長：会長

他にありましたら、ひとつお願いいたします。この後、採決を取ります。

他にないようでしたら、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＞

挙手多数ですので、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、この後は事務局の方でお願いします。

○国保ねんきん課長補佐

会長ならびに委員の皆様におかれましては、長時間に渡り、大変お疲れ様でした。

それでは、事務局からご連絡があります。上野係長お願いします。

○国保ねんきん課保険税係長

今回の協議会の開催日は、来年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、来週11月9日（水）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。ご出席予定の皆様はよろしくお願いいたします。

○国保ねんきん課長補佐

はい、ありがとうございました。11月9日の会議ですけれども、こちらのほうから全部で6名出席ということです。4名の方は、本庁舎に集まって、公用車で職員のほうでお連れいたしますので、また、ご連絡等申し上げますので、その時は、今後ともよろしくお願いいたします。

ほか、連絡等ないようですので、本日はこれで閉会とさせていただきます。委員の皆様におかれましては、今後とも国保事業に対し、ご指導ご協力の程をお願い申し上げます。

本日は、長時間に渡りましてありがとうございました。

