

令和6年第6回苫小牧市国民健康保険運営協議会会議録

日 時	令和6年2月15日(木)午後6時00分～午後7時00分
場 所	市役所2階入札室
出席委員	坂本委員、野村委員、加藤委員、舘山委員、阿部委員、宮島委員、阿萬野委員、高橋委員、渡邊委員
事務局	野見山部長、相原次長、長崎課長、青木課長補佐、浅野総務係長、原田総務係主査 戸澤給付係主査、渡会給付係主査、片山主任主事
会議次第	<ol style="list-style-type: none">1 開 会2 会長挨拶3 報告事項<ol style="list-style-type: none">第1号 国民健康保険運営協議会委員の委嘱について第2号 第4回定例市議会の結果について第3号 令和5年度国民健康保険事業特別会計決算見込について4 協議事項<ol style="list-style-type: none">第1号 令和6年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について第2号 第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の最終案について6 その他

長崎課長 開会の前に事務局から報告事項がございます。公益を代表して運営協議会に参加していただいております遠藤委員が辞任されたため、委員の改選がございます。新任の委員につきましては、後ほど報告事項第1号でご紹介をさせていただきます。また、本日は、多田委員が所用のため欠席しております。報告は以上でございます。それでは、ただいまから令和6年第6回国民健康保険運営協議会を開催いたします。開会に当たりまして渡邊会長からご挨拶をお願いいたします。

渡邊会長 改めまして皆様お晩でございます。本日の運営協議会はお手元の資料に沿ってそれぞれの案件に関してご協議をいただきたいと思っております。とりわけ、第3期データヘルス計画については昨年11月に素案が示され、前回の運営協議会で皆様にご協議をいただいたところです。本日は市議会前に最終案が事務局から示されることになるかと思っております。皆様には忌憚のないご意見をいただき、活発な議論の場となるようにしていきたいと思っております。本日はよろしくお願いたします。

長崎課長 それでは、以後の議事進行を渡邊会長をお願いいたします。

渡邊会長 報告事項第1号「国民健康保険運営協議会委員の委嘱について」事務局より報告願います。
野見山部長 市民生活部長の野見山でございます。報告第1号、国民健康保険運営協議会委員の委嘱についてご説明いたします。

議案書の3ページをお願いいたします。
公益を代表する委員である遠藤和盛委員が令和5年12月31日付で辞任されたことに伴い、令和6年1月1日付で苫小牧商工会議所の高橋明利氏に委員を委嘱させていただきました。なお、任期は前任の遠藤委員の残任期間となりますので、令和6年1月1日から令和6年12月31日までとなっております。
報告第1号については、以上でございます。

渡邊会長 それでは、高橋委員からご挨拶をお願いいたします。
高橋委員 ただいまご紹介がありました、人事異動に伴い前任の遠藤に代わりまして新たに委員に着任いたしました高橋でございます。皆様と一緒に委員を努めていきたいと思っております。皆様、どうぞよろしくお願いたします。

渡邊会長 ありがとうございます。高橋委員、これからどうぞよろしくお願いたします。

渡邊会長 報告事項第2号「第4回定例会市議会の結果について」事務局より報告願います。

野見山部長 報告事項第2号、第4回定例会市議会の結果についてご説明いたします。
議案書の4ページをお願いいたします。
前回の令和5年第5回運営協議会以降の市議会の開催状況につきましては、令和5年12月7日から12月15日の期間で第4回定例会市議会が開催されております。

長崎課長 国民健康保険関係の主な議事内容につきましては保険年金課長から説明いたします。
昨年12月に開催されました、第4回の市議会におきましては、(1)「令和5年度国民健康保険事業特別会計第2回補正予算」の議案を提出しております。

補正予算の内容といたしましては、令和6年1月から出産する国民健康保険被保険者における所得割額と均等割額を産前産後期間の4か月間免除する制度が創設されることに伴い、保険税額の算定等に対応するためのシステム改修費を計上したものとなっております。本件につきましては、審議の結果、原案通り可決されております。

次に、(2)「苫小牧市税条例の一部改正」についてですが、内容は先ほど補正予算で説明した産前産後保険税軽減のほか、昨年8月に市長から本運営協議会に諮問がありました苫小牧市国民健康保険の保険税率および課税限度額の改正となっております。条例の施行日は、産前産後保険税の軽減は令和6年1月1日、保険税率および課税限度額の改正は、令和6年4月1日となっております。本件につきましても、審議の結果、原案通り可決されております。そのほか、厚生委員会に第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の素案を提出しておりますが、本件につきましては、協議事項の第2号で説明させていただきます。以上が、第4回の市議会の結果でございます。

渡邊会長 ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。

渡邊会長 私から1点。補正予算の説明がありましたが、補正の内容が資料上で分かるようにするとよいと思うため、今後検討してほしいと思っておりますがいかがでしょうか。

長崎課長 承知いたしました。今後、わかりやすいように工夫してまいります。

渡邊会長 他にございませんか。それでは報告事項第3号「令和5年度国民健康保険事業特別会計決算見込について」事務局より報告願います。

長崎課長

報告事項第3号、令和5年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込みについてご報告いたします。議案書の5ページをご覧ください。

上段に円グラフで、歳入・歳出の決算見込み額である、157億9,532万7千円の内訳を示しており、下段に現在の予算額、決算見込額、差引増減額を表でお示ししていますが、この主な項目の増減理由についてご説明いたします。

最初に歳入でございますが、4 道支出金は116億114万3千円で、予算現額に対して9,669万円の減額を見込んでおります。これは、歳出の保険給付費の減に伴い、その財源である普通交付金が減額するものでございます。

6 繰入金金は18億5,276万7千円で、予算現額に対して1,428万1千円の減額としています。これは、職員給与費にかかる一般会計からの繰入金金の減などによるものです。

なお、収支不足を補てんする基金繰入金金の決算見込みについては、当初予算から約3,000万円減額となっております。

次に歳出ですが、1 総務費は、職員給与費などの経費が当初の見込みを下回ったことにより、予算現額に対して1,161万円の減額としたものです。

2 保険給付費は、113億9,218万7千円で、予算現額に対して9,250万6千円の減額を見込んでおります。この主な要因としては、医療給付の件数及び1件当たりの単価が当初の見込みを下回ったことによるものです。

5 保健事業費は、予算現額に対して3,474万1千円の減額となりましたが、これは特定健診委託料等が当初の見込みを下回ったことによるものです。

8 諸支出金は、令和4年度の道支出金の額の確定により、3,545万5千円の返還金が生じたものでございます。

以上のことから、令和5年度の決算見込額は、予算現額の158億9,872万9千円に対し、1億340万2千円を減額した157億9,532万7千円としております。

なお、決算見込に基づき整理した補正予算案を、今月開催の第5回市議会定例会に提出する予定です。

以上で報告事項第3号の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。

(委員からの質問等なし)

渡邊会長

続きまして、協議事項第1号「令和6年度国民健康保険事業特別会計予算(案)について」事務局から説明願います。

長崎課長

それでは、協議事項第1号令和6年度予算(案)についてご説明いたします。

議案書の6ページをお開きください。

上段に歳入歳出の内訳を円グラフで、下段に項目ごとの前年度比較表をお示ししています。

令和6年度歳入歳出それぞれの総額は、159億2,149万8千円で、前年度当初予算と比較し3,344万2千円の増となっております。

議案書の7ページをお開きください。

本資料は、令和6年度予算の概要についてまとめた資料となります。

(1) 収支の見込みについてですが、令和6年度予算における歳入の国民健康保険税の見込みについては、保険税率改正に伴う増収と被保険者数の減少等による減収の差し引きで前年度比約6,500万円の増収となっております。

歳出では、国民健康保険事業費納付金は、少子高齢化に伴う1人あたりの医療費の増加等により前年度比で約2,600万円の増、保健事業費は、特定健康診査等実施計画改定による受診率の見直しに伴い、特定健診費用で約3,200万円の減を見込んでいます。

最終的な収支不足は約1億7,000万円で、不足分については国民健康保険事業基金からの繰入れを行うこととしており、概ね、昨年8月の税率改正案を算定した際の見込みどおりの結果となっております。基金残高の見込みについては、(2)「国民健康保険事業基金の残高の見込み」に記載しております。令和5年度末は、約9億6,000万円、令和6年度末は、約7億9,000万円を見込んでおります。

(3) 苫小牧市保険税率と市町村標準保険税率の比較を記載しております。令和6年度の保険税率改正にあたりましては、北海道が示す市町村標準保険税率を参考値として、税率の設定を行いました。基礎分の均等割額については、激変緩和策として、基金を投入することで、引上げ幅を抑制し、さらに令和7年度、令和8年度で段階的な引き上げを行うこととしております。

今後も収納率向上や保険給付費の抑制を推進するとともに、基金残高の推移を見定めながら保険税率の見直しを行うなど、安定的な財政運営に努めていく必要があると考えているところです。

議案書の8ページをご覧ください。このページでは、被保険者数などの動向を記載しております。

左上のグラフでは、国保の世帯数と被保険者数の推移を示しています。世帯数、被保険者数ともに減少してきており、令和4年度からは団塊の世代が後期高齢者医療保険へ移行しており、令和6年度についても大幅な被保険者数の減少を予想しているところと見られます。

その右のグラフでは、国保税の調定額と収納率の推移を示しています。被保険者数の減少や加入世帯の高齢化により、調定額は年々減少してはきましたが、令和6年度については、税率改正により前年度比で増加となっております。左下のグラフでは、保険給付費の推移を示しています。被保険者数は減少してきているものの、被保険者の高齢化や医療の高度化などにより、1人当たりの給付費は増加傾向であり、コロナ禍以降は、より顕著なものとなっております。

右下のグラフでは、国民健康保険事業費納付金の推移を示しております。一人当たりの保険給付費の増に伴い、一人当たりの納付金も増加している状況です。次に別冊となっております運営協議会資料、「令和6年度 予算の内容等について」のご説明をさせていただきます。

1ページから5ページまでは予算の各項目の内容について記載しておりますが、個別の説明については省略させていただきます。

6ページをお願いいたします。令和6年度に予定している医療費適正化・保健事業の主な取組についてご説明いたします。

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の運用が令和6年度から開始されますので、本計画に基づき、糖尿病等重症化予防事業や特定健診・特定保健指導の勧奨など効果的かつ効率的な保健事業を推進してまいります。

次に7ページの収納率向上の取組をご覧ください。

被保険者資格の適正管理の推進ですが、オンライン資格確認等システムを活用して、社会保険と国民健康保険の資格の重複がないか確認し、国保の資格喪失の届出勧奨を実施するほか、職権による資格の喪失処理を実施します。そのほかの取組につきましても、今後も継続して実施することで、国民健康保険事業会計の健全化に努めてまいりたいと考えております。

最後に、保険税率改正に伴う取組ですが、実質的な保険税率の改正は、平成20年度ぶりとなりますので、市のホームページや「広報とまこまい」を通じて、税率改正の必要性などを理解していただけるよう努めてまいります。

税率改正に伴う保険税増加に伴う納付困難等の相談については、納税課と連携を図り、被保険者の状況に応じたきめ細やかな対応ができるよう努めてまいります。

以上で協議事項第1号の説明を終わらせていただきます。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。特に税率改正を踏まえた上での当初予算計上となりますので皆様には忌憚のないご意見をお願いしたいと思います。

A委員

決算見込み、当初予算案のどちらにも言えることですが、保険給付費の歳出が安定しているように見えます。コロナ禍も明けて、その点はどのように考えていますか。

長崎課長

保険給付費の推移の折れ線グラフをご覧ください。一人あたり給付費は毎年1万円程度の増加で推移してはきましたが、コロナ禍以降は、伸び率が上がっております。これは苫小牧市に限らず、北海道全体の傾向と捉えております。

A委員

基金残高が減ってきている中、財源に与える一番大きい要因が保険給付費だと思いますが、一人当たりの給付費は勿論、被保険者数の減少という観点からも踏まえてみるとどう考えますか。

長崎課長

今後も高齢化等の影響で給付費は伸びていくと捉えております。よって、その点も見込んで一定の基金を残した上で3年おきに保険税率の改正を検討しなければならないと考えています。一人当たりの給付費が一人当たりの納付金額と連動するため、被保険者数は減少しておりますが、一人当たりの医療費や納付金を考慮して検討していく必要があると考えています。

A委員

令和6年度は少なくとも保険給付費や納付金額が何パーセントも上がるという心配はしなくてよさそうですか。

長崎課長

令和6年度予算案段階で基金も投入しながら被保険者数等も考慮して設定した数字であり、概ね見込み通りで問題ないと考えております。

渡邊会長

税率改正、基金の活用については考え方がきちんと定まっていますか。

長崎課長

令和8年度までは本税率で問題ないと考えております。次回の税率改正では6億程度の基金を残した部分を投入しつつ、保険税の上げ幅を検討し、税率設定を行っていきたくと考えております。

B委員

資料のグラフで収納率の推移が緩やかに下がっているように見え、93%を下回っていますが運営状況は健全といいのでしょうか。

野見山部長

令和6年度当初予算の編成にあたり、これまで93%台を維持してきた収納率については、税率改正に伴う影響で一定、下がるとだろうということを踏まえて、堅めに収納率を見込んだところと見られます。収納率を堅めに見込んでおりますので、予定していた収納率を上回れば財政的にも余裕ができると考えております。

B委員

収納率の向上に関してはこれからも頑張ってもらいたいと思います。

野見山部長

収納率については93%台を維持してきてはありますが、現状の収納率について満足しているわけではございません。これからも今まで培った取り組みのノウハウを継承しつつ、被保険者の公平性の観点からも収納率向上に努めてまいります。なお、本当に生活に困っている方に対しては関係部局とも連携を図りつつ、収納率向上に努めていきたいと考えています。

渡邊会長

それでは、協議事項第1号について、事務局案を承認するというところでよろしいですか。(委員の承認)

渡邊会長

続きまして、協議事項第2号「第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の最終案について」事務局から説明願います。

青木課長補佐

協議事項第2号、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につきまして、ご説明いたします。

本計画は、健診結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用し、本市が抱える健康課題を分析することで、効果的・効率的な保健事業の実施を図り、国保加入者の健康保持増進につながることを目的として策定しているものでございます。

本市ではこれまで、平成27年度から平成29年度までを計画期間とした第1期、平成30年度から令和5年度までを計画期間とした第2期データヘルス計画を策定しており、次期計画である第3期データヘルス計画につきましては、令和6年度から令和11年度までを計画期間とするものでございます。

今回お示しするものは、令和5年11月に開催いたしました第5回国民健康保険運営協議会、協議事項第1号にてお示した同計画の最終案でございますことから、各章における詳細な説明は省略し、主な変更点についてご説明いたします。

なお、今回ご説明する変更点につきましては、計画・案をお送りした際に同封しましたコチラ、計画・素案、令和5年11月時点からの変更点にまとめておりますので、計画・案と合わせてご参照ください。まずは、「第3章 苫小牧市の健康・医療情報等の分析に基づく健康課題の抽出」について、歯科に関する情報を追加いたしました。

苫小牧市健康支援課で実施している歯周病検診について、60ページに、後期高齢者医療制度で実施している歯科健康診査について、65ページに、それぞれ追記しております。次に「第4章 データヘルス計画の目的・目標」について、具体的な目標値を定め、追記いたしました。

71ページをご覧ください。各目標の評価指標につきましては、前回の協議会にてお示ししておりましたが、その目標値につきましては、「減少」「向上」等の方向性のみのお示しとなっております。

73ページから82ページをご覧ください。こちらが今回、追記した箇所になります。各評価指標について、北海道国保連合会より苫小牧市及び北海道の実績値が配信されたことから、現状を整理し、今期計画における苫小牧市の具体的な目標値について、考えを整理いたしました。

ここで定めた各目標値について、体系図にまとめたものが、83、84ページでございます。今期計画では、ここで掲げた各目標における評価指標の目標値の達成に向けて、保健事業の推進に努めてまいります。

86ページから89ページをご覧ください。

「第5章 個別保健事業計画・評価指標の整理」について、事業実施量の指標と、その目標値を定めました。ここで定めた個別の保健事業の推進に努めることで、第4章で掲げた各目標の達成を目指し、国保加入者の健康保持増進に繋げてまいります。

長崎課長

それでは、後からご説明予定となっていましたが議案書9ページにお戻り願います。第3期データヘルス計画および第4期特定健康診査等実施計画の進捗状況について第4回市議会定例会厚生委員会に素案を提出しておりますが、主な質問があった内容などを報告いたします。前期計画で特定健診受診率が目標を達成できていない要因について令和3年度の特定健診受診率は、北海道27.9%に対し、本市は32.9%と5%高く、道内主要都市の中でも上位であることから、一定の効果はあったものと捉えております。目標を達成できていない要因については、勧奨活動を実際の受診につなげる難しさに加え、新型コロナウイルス感染拡大により個別の電話勧奨が未実施の年度があったほか、イベント等における啓発活動の場が減少したなど、社会情勢の影響もあったと捉えております。

つぎに、特定健診受診率の目標達成に向けた新たな取組みについて、市民の通いの場等に出向き、勧奨活動を実施する機会を増やすほか、個別勧奨の内容を未受診者の新規開拓と連続受診者の受診継続に分けて実施するなど、受診動向に合わせた勧奨方法の見直しを進めること、また、特設会場を設けた形での集団健診の実施を検討するなど、例年受診してない方の受診につながるような環境づくりを検討することをお答えしております。

なお、40～50代の特定健診の受診率向上の取組みについては、インターネット広告やSNSなどを活用した勧奨に加え、30代の加入者を対象にプレ特定健診を実施することで、健康への意識づけと健診の習慣化を図っていることや、今後は休日に健診を実施している医療機関の周知を検討するなど、これまでなかなか受診につながりにくかった層の受診に取り組んでいくことをお答えしております。

特定保健指導実施率の目標達成に向けた取組みについては、より直接的にアプローチできる市民の通いの場に出向くなど、参加型啓発活動の拡大に努めていき、SNSを活用した啓発を行うことで指導対象者の意識変革を図るとともに、指導者の学習会を開催するなど、指導の質を向上させることで将来の指導対象者減に取り組んでいく旨をお答えしております。

最後に、パブリックコメントの実施につきまして令和6年1月9日～令和6年2月7日の間で意見の募集を行いました。意見はありませんでした。今後の予定として、令和6年2月の第5回市議会定例会所管委員会で完成版の報告を行い、4月に計画開始となる予定となります。

以上で協議事項第2号の報告を終わらせていただきます。

渡邊会長

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございませんか。

- C委員 データヘルス計画に関して、素案から追記した数字だと思いますが、目標設定率の考え方を教えてほしいと思います。
- 青木課長補佐 目標設定率の基本的な考え方になりますが、計画案のP72、共通評価指標の過去5年間の当市データを参考に、各指標の傾向を加味して設定しています。具体的には平成30年度から令和4年度までメタボリック症候群割合が当市は悪化傾向ですので、まずは北海道水準レベルに合わせる必要があるという考えの元、北海道の令和4年度20.3%を参考に最終年度である令和11年度の設定をしました。次に特定保健指導の減少率は改善はされていませんが令和2年度以降は改善されていること、今後は指導実施体制に関して学習会を行うなど、指標の特性を加味し、目標率25%としています。その他の指標に関しましても同様の考え方で設定しております。
- D委員 特定健診の目標率を達成できていない原因について、仕事の職種によっても受診できる、できないという話もあると思いますが、年代別の分析結果もあるとなおさらよいのではないのでしょうか。
- 長崎課長 最終案の47Pをご覧ください。委員ご指摘のとおり年代別受診率に関して、若い年代になるにつれ受診率が悪いという結果が出ています。これは当市に限った話ではなく、北海道、全国的に同様であります。まずは、30代を対象としているプレ特定健診をはじめ、若年世代から健診の習慣化を図っていただき、健診受診可能となる基本の40歳になった際に受診をいただくことで受診率向上を図り、将来の健康保持、増進につなげることを第3期データヘルス計画で行っていきたくと考えております。
- D委員 受診の案内等の周知を図っていただいていることはわかっていますが、無料で受診できるなら行ってみようとなる方が多いと思います。にも拘わらず、受診率があまり伸びないということは、なにか方法を工夫しないといけないかもしれません。
- 渡邊会長 受診率の数字に関しては、実態との乖離を感じる人はいるかもしれないですね。身近な人は結構受診しているという話は聞きますが、実態はこんなに低いのか。と感ずることもあるかもしれません。
- 長崎課長 特定健診に限定したアンケートではないのですが、当市の健康支援課が健康増進計画策定の際に実施しているアンケート結果によりますと、健診を受けない理由につきまして、高い順番から①受ける機会がない②費用がかかる③時間が取れない④面倒である④定期通院中のため。という順番となっています。このような結果も踏まえ、勧奨等も踏まえた上で今後も積極的アプローチを進めていきたいと思っております。
- 渡邊会長 阿部委員、歯科医のお立場からご意見いかがでしょうか。
- E委員 後期高齢者の歯科健診の受診率に関しては、苫小牧市は北海道内の「市」の中では受診率が一番高いので、苫小牧市は受診料が無料ということもあり、かつアナウンスがよくできている結果と感ずています。なお、特定健診については、若い世代に関しては、病気に関しての怖さを持っていない、つまりほとんどの人が自分は健康であると思っており、若い世代の受診率が低いのは仕方がない部分があると思っております。
- 渡邊会長 館山委員、医師のお立場からご意見いかがでしょうか。
- F委員 若い世代の受診率が低いという話ですが、国保の受診者がどういう職種の方が多くのか、という分析も必要かと感ずます。職種により、健康診断が行きにくい業種であったり、同業者、組合、商工会議所で率先して行っていくような仕組みづくりを検討することも重要かと思っております。
- 野見山部長 今後も市のほうから健診の大切さをいろいろな場で発信し、勧奨を行っていくことで一人でも多くの方に自身の健康の大切さを知っていただきたいと思っております。今後の我々の取り組みに注目をしていただきたいと思っております。
- 渡邊会長 宮島委員、薬剤師のお立場からご意見いかがでしょうか。
- G委員 薬剤の部分の医療費削減に関し、市としてもジェネリック医薬品を推奨していると思っております。ジェネリック医薬品差額通知等の取組による効果を感じていますが、86%くらいで頭打ちであるとも感ずており、一方で一部の薬は入荷が少ないものもあり、先発品の使用も一定程度必要だという側面もあります。このような状況下で今後お薬の値段が上がることも予測されますので、これまでの取組を続けるとともに、お薬の重複を減らすことや、薬を飲まないように健康でいることのために、なかなか難しいところだと思っておりますが新たな方策の検討も必要になってくると思っております。
- 長崎課長 まずは、現状の差額通知等の取組が効果的であるご意見をいただいたところですので、これらの取組を継続するとともに、新たな効果的な方策を検討していく必要があると考えております。
- 渡邊会長 高橋委員、ご意見いかがでしょうか。
- H委員 特定健診は40歳以上が対象のため、その世代は働き盛り世代であり、夫婦共働き、子育て世代が多いと思っております。そのような世代の人はなかなか自身の健康診断というよりも仕事や子供が優先になるという方も一定数いると思っております。さらにフリーランスのような職業も増えてきており、個人の加入者に対する周知がますます重要かと思っております。
- 渡邊会長 町内会や関係団体、商工会議所等にご協力いただき、いろんな人に知っていただくことが重要だと思っております。
- ほかに意見等はないのでしょうか。
(委員からの意見なし)
- それでは、協議事項第2号について、事務局案を承認するというところでよろしいですか。
その他、全体を通して事務局から何かございますか。

長崎課長
渡邊会長

次回の運営協議会の日程等については、あらためて連絡いたします。
これをもちまして、令和6年第6回運営協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。