

議 事 録

令和5年度第2回 伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 令和5年11月16日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 会議室501

令和5年度第2回伊賀市国民健康保険運営協議会議事録

【開催日】令和5年11月16日（木）

午後1時30分～

【開催場所】会議室501

（事務局）

失礼いたします。定刻となりましたので、ただ今から、令和5年度第2回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日の会議ですが、過半数の委員の出席があり、各号に定める委員お一人以上が出席されておりますので、運営協議会規則第6条に基づき、会議が成立しておりますことを報告いたします。

それでは、まず、副市長からあいさつを申し上げます。

（副市長）

みなさんこんにちは。副市長の大森です。市長が所用のため代わりにご挨拶させていただきます。本日は令和5年度第2回国民健康保険運営協議会にご出席くださいます。誠にありがとうございます。

また、日頃は国保のみならず、市の施策にご協力をいただいておりますことに、厚くお礼を申し上げます。

さて先般、新聞テレビ等でNTTの子会社の元社員が、900万件を超える個人情報をも不正に流出させたことが報道されました。その中に、三重県の市町が国保連合会に委託している特定健康診査の受診勧奨業務が含まれておりました。三重県国保連合会によると、当連合会関係で2万8千821件、その中に伊賀市の国保加入者の個人情報が1千419件含まれていたことがわかりました。今回の事例は、大切な個人情報が悪意ある個人の行為により流出したことであり、大変遺憾であります。しっかりと再発防止策を取るよう、強く求めていきます。今のところ、流出によって被害が出ているという情報は寄せられていませんが、引き続き、伊賀市として国保連合会を通じて、この事案を注視していきます。

さて、生活習慣病を早期に発見し、その予防による医療費の適正化のため実施しております特定健康診査ですが、この度、令和4年度の特定健康診査の受診率が発表されました。本市の国保も、医療機関の皆さんのご協力をいただきながら進めてまいりました結果、前年より受診率を上げることができました。委員の皆さんをはじめ、関係者の方々にお礼を申し上げますとともに、引き続き、ご指導くださいますようお願いいたします。

この後、事項書にもありますように、12月の議会に提出する予定の国保事業特別会計補正予算や条例改正について、また、市の国保の状況などについてご協議いただくことになっています。

本日は、よろしく願いいたします。

(事務局)

では、議事に移らせていただきますが、運営協議会規則第5条では、協議会の議長は、会長が当たると規定しておりますので、以降の進行につきまして、佐治会長様にお願いしたいと存じます。

(会長)

会長の佐治でございます。委員の皆さん、本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。

11月も半ばを過ぎ、7月から実施している特定健診も、受診期間が今月いっぱいとなっておりますが、今年度も受診率が伸びることを願っています。

さて、今年は、早くからインフルエンザの流行が心配されており、また、コロナに対する警戒も縮小したとは言え、引き続き注意が必要となっております。

これから本格的な冬を迎え、ますます寒くなりますが、皆さんにはくれぐれも健康にご留意くださいますようお願いいたします。

それでは事項書に基づき会議を進めさせていただきます。初めに議事録署名人の選出について、規則に基づき、私から指名させていただきたいと思っております。

今回は、公益を代表する委員の福平様にお願いいたします。

なお、議事録作成のため、ご発言等を録音させていただきますので、よろしくお願いいたします。

では議事の1番、令和5年度国保事業特別会計補正予算について事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

失礼いたします。説明の前に、資料のご確認をお願いいたします。

資料1、2、4、5はあらかじめ郵送させていただいておりますが、資料3と国保新聞につきましては、本日机の上に置かせていただきました。資料の足りない方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、令和5年度国民健康保険事業特別会計補正予算(案)について説明させていただきます。資料1・資料2をご覧くださいと思います。予算ですので単位を千円としています。

まず、資料1の事業勘定ですが、1ページの歳入合計の欄及び2ページの歳出合計の欄に記載してありますように、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ1億371万6千円を増額し、補正後の額をそれぞれ90億9,767万4千円としています。次に資料2の直営診療施設勘定ですが、1ページの歳入合計の欄及び2ページの歳出合計の欄に記載してありますように、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ46万2千円を増額し、補正後の額をそれぞれ2億3,726万8千円としています。

それでは、事業勘定の歳出から説明しますので、資料1の2ページをお開きください。

- 第1款 総務費ですが、1, 182万2千円を増額し、補正後の額を1億4, 841万7千円としています。
- 第2款 保険給付費ですが、高額療養費及び出産育児一時金を合わせ7, 210万6千円を増額しています。
- 第3款 国民健康保険事業費納付金は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせ10万6千円を増額しています。
- 第4款 保健事業費では8万8千円を増額しています。
- 第5款 公債費では補正はありません。
- 第6款 諸支出金では、1, 959万4千円を増額しています。
- 第7款 予備費に補正はありません。

次に、歳入について説明しますので1ページをご覧ください。

- 第1款 国民健康保険税では、2, 507万5千円を増額しています。
- 第2款 使用料及び手数料では、補正はありません。
- 第3款 県支出金では保険給付費等交付金で6, 890万6千円を増額しています。これは、歳出の高額療養費の補正にかかるものです。
- 第4款 財産収入では補正はありません。
- 第5款 繰入金では、973万5千円を増額しています。内訳としましては説明欄に記載のとおりです。
- 第6款 繰越金、第7款 諸収入、に補正はありません。

続きまして令和5年度直営診療施設勘定診療所費補正予算（案）について、資料2をご覧ください。

まず、歳出から説明しますので2ページをご覧ください。

- 第1款 総務費では、一般管理費で46万2千円を増額しています。
- 第2款 医業費、第3款 公債費、第4款 予備費、第5款 前年度繰上充用金は補正はありません。

次に1ページの歳入をご覧ください。

- 第1款 診療収入では、後期高齢者診療収入で46万2千円を増額しています。
- 第2款 使用料及び手数料、第3款 繰入金、第4款 繰越金、第5款 諸収入では補正がありません。

以上で令和5年度国民健康保険事業特別会計補正予算（案）の説明を終わらせていただきます。

ただ今の内容につきまして、補足させていただきます。今回、歳出の総務費の補正につきましては、人事院勧告の関係で人件費が上がったことによります。それ以外につきましては、保険給付費の増額等です。

(会長)

説明が終わりました。ただいまの補正予算につきまして、ご質問等ございませんか。

(委員)

歳出の2番の保険給付費の出産育児一時金320万円増額されています。今年から出産育児手当が上がり、当初予算でその部分は加味されていたと思いますが、なお補正された理由として、出産件数が増えたということによろしいでしょうか。

(事務局)

失礼いたします。出産育児一時金につきましては、当初予算では出産の金額が確定ではなかったため42万円で予算を組んでいました。ついては、その分の差額と件数も若干増えていますので、そのようなことを見越しての収入見込みを補正に上げさせていただいています。

(委員)

ありがとうございました。

(会長)

他によろしいでしょうか。それでは続いて、議事の2番、条例改正について説明をお願いします。

(事務局)

条例改正について、説明をさせていただきますので、資料3をご覧ください。

今回の条例改正につきましては、本年5月に公布されました「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法の一部を改正する法律」の施行に伴い、出産する予定または出産した被保険者に係る国民健康保険税を減額するための規定を設けるものです。

内容といたしましては、国民健康保険税のうち、妊娠した子供が一人である単体妊娠の場合は出産予定月（または出産月）の前月から4か月間の所得割と均等割を免除します。双子などの多胎妊娠の場合は、出産予定月（または出産月）の3ヶ月前から6か月間の所得割と均等割を免除の対象とします。これらのことを、資料3の1ページ目の最終の行である、第26条第3項第1号から5号で規定をしています。

免除をうけるためには、原則として、世帯主が市町村に届け出る必要があり、市町村は母子健康手帳などで事実を確認します。この届出について、4ページの第27条の3第1項から第4項で規定をしています。

産前産後の保険税を軽減した分の財源については、公費を充て、負担割合は国1/2、都道府県1/4、市町1/4です。

この条例は、令和6年1月1日から施行予定です。以上で説明を終わらせていただきます。

(会長)

説明が終わりました。ただいまの件についてご質問等ございませんか。

続きまして、議事の3番、国民健康保険の状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4「伊賀市国民健康保険の状況」の1ページを開いてください。令和4年度の伊賀市の国保事業に係る医療費や国保税の状況について国保連合会がまとめたものです。まず1ページの右上ですが、収納率と保険料(税)調定額の推移という棒グラフがあり、国保の被保険者1人あたり国保税の現年分の調定額を示しています。伊賀市では、平成30年度に8万4千円台でしたが、令和3年度と令和4年度に国保税率を見直したことにより令和4年度には9万8千円台に上がりました。これは国保税率を上げたことに伴い1人あたりの調定額が増加したものです。そしてそのグラフの真ん中に折れ線グラフがありますが、これはその年の国保税の収納率を記載しています。おおむね上昇傾向になっています。2ページをご覧ください。国保被保険者一人あたりの保険料・税・調定額について三重県内市町の状況をまとめてあります。ちょうど真ん中あたりに伊賀市の欄がありますが、伊賀市の一人当たりの調定額は令和2年度は8万7千円台で、県内29市町中23位でした。令和3年度は税率の見直しにより、9万2千円台で20位となり、令和4年度も税率を見直したことから9万8千円台で12位となりました。一番下の欄の市町平均が10万円あまりですので、かなり近い額になっています。では、1ページにお戻りください。左上ですが、過去5年間の医療費の推移という棒グラフをご覧ください。伊賀市国保の被保険者の年間医療費を棒グラフで示しています。真ん中の折れ線グラフは、被保険者数の推移を示しています。社会保険に加入する要件の緩和と人口の自然減により、全国的に国保加入者数も減少していますが、折れ線グラフを見ていただくと、伊賀市でも平成30年度に1万9千人台だった国保加入者は年々減少し、令和4年度には1万6千人台となりました。そして棒グラフで示している医療費ですが、伊賀市国保では平成30年度に81億3千200万円かかっていましたが年々減少傾向で、令和4年度は72億5千500万円となっております。次に1ページの右下ですが、一人あたり医療費の状況をご覧ください。令和4年度の医療費を一般被保険者と前期高齢者、未就学者に分類し、一人あたりの医療費を示しています。下の一覧表で、伊賀市の額と県内市町の平均額とを比較していますが、三つの分類を合計しますと、市町平均が42万3千円あまりのところ、伊賀市は42万9千円あまりと若干高くなっています。その上の四角形のグラフでは、それぞれの分類の一人あたり医療費が県内では何位にあたるかを示しています。三つの分類の合計では、29市町中13位となっています。3ページをお開きください。一人あたり医療費について県内の状況をまとめてあり、伊賀市は14行目に記載されています。一番右の合計欄をご覧ください。先ほど説明させていただいたように伊賀市は13位となっています。ここに記載はありませんが、その前年の令和3年度は14位でしたので、大きな変動はなかったと言えます。再度1ページにお戻りください。左側の真ん中に疾病大分類別費用割合という円グラフがありますが、令和4年3月から令和5年2月までの1年間の診療分でかかった費用の多い疾病を順に示しています。伊賀市では1位が新生物で全体の18.03%、2位が循環器系で14.33%、3位が筋骨格系、4位が精神障害、5位が尿路性器系となっており、前年に比べ4位と5位が入れ替っています。次に4ページをご覧ください。市では国保に加入する皆さんに、生活習慣病の早期発

見とその予防による医療費の適正化を図るため、特定健診の受診を勧めています。先日令和4年度の特定健診と特定保健指導の結果が出ました。ここでは平成29年度からの推移を記載しています。特定健診の受診率ですが、平成29年度の35.1%から年々増加してきましたが、コロナ禍の健診控えもあってか令和2年度は40.3%と僅かに減少しました。令和4年度は、44.8%と受診率を上げ、順位も三重県内14市中8位となりました。ここには記載していませんが、県内で一番高い市は鳥羽市の55.2%、次いで伊勢市の54.8%、いなべ市の54.3%と50%を超えている市が3市あり、まだまだ受診率を上げて行く必要があります。また、特定保健指導は、修了者率が13.0%と昨年度より下がり順位も8位となりました。この特定健診と特定保健指導については、県からの交付金に係わることもあり、受診率の向上に向け取り組んでいます。また、1ページにお戻りください。左側の下ですが、基金保有額の推移という棒グラフをご覧ください。伊賀市国保が保有する保険給付費支払準備基金の額を示しています。予算を執行する中で、足りない分をこの基金から国保会計に繰り入れて運営するための貯金の役割をしています。ただこの基金ですが、グラフが示すように平成30年度には4億5千万円あまり保有しておりましたが、年々不足額を基金から補填しているため減少し、令和2年度では約3千9百万円となりました。令和3年度からは基金からの繰り入れをしていないため、利子がついたのを合わせて現在約4千万円を保有しています。次に5ページと6ページ、事業勘定の歳入明細と歳出明細をご覧ください。平成27年度から昨年度（令和4年度）までの8年間について、歳入と歳出の決算の状況を款ごとにまとめたものです。まず5ページの歳入明細の上段には、被保険者数を記載しています。平成27年度の2万2千人台から年々減少し、令和4年度には1万6千人台となっています。次に第1款国民健康保険税ですが、被保険者数の減により年々減少傾向ですが、平成30年度と令和3年度4年度に税率を引き上げたことで、若干持ち直しています。第4款療養給付費等交付金と第5款前期高齢者交付金、及び第7款共同事業交付金は平成29年度まで保険者に直接交付されていましたが、平成30年度から都道府県が共同保険者になったことから、県を通じて第6款県支出金として形を変えて交付されています。第9款繰入金ですが、基金繰入金の行をご覧ください。平成28年度からは保険給付費支払準備基金から繰り入れをしないと、歳出に対し、歳入が確保できなくなっており、以後毎年度準備基金から繰り入れをしておりましたが、令和3年度4年度は税率を上げたため繰り入れをしていません。次に6ページの歳出をご覧ください。第2款保険給付費は平成27年度の72億8千4百万あまりが最高額であり、年々減少し、昨年度は61億円台でした。第3款後期高齢者支援金等から第7款共同事業拠出金では平成30年度に県が共同保険者になって以降、第8款国民健康保険事業費納付金として形を変えて県に納付しています。なお、第5款老人保健拠出金は平成29年度で制度が終了しています。次に、下の欄外をご覧ください。各年度の歳入合計から歳出合計を差引いた額を歳入歳出差引繰越金として記載しています。その下に、基金繰入とあるのは保険給付費支払準備基金からの繰り入れ額で、先ほど説明しました平成28年度から繰り入れが始まっています。その下に、単年度とあるのは、単年度の収支で令和3年度までは毎年マイナスとなっています。一番下が、給付費支払準備基金の残高です。平成27年度までは単年度赤字でも基金から繰り入れることは

ありませんでしたが、平成 28 年度から毎年繰り入れを行い、令和 2 年度末の時点では約 4 千万円まで減少しています。最後に 7 ページをご覧ください。直営診療施設の収支状況で、平成 30 年度から令和 4 年度の 5 年間の推移を表にまとめてあります。山田診療所は平成 29 年 11 月から休診中であり、霧生診療所は令和 2 年度をもって閉所しております。まず上の欄の診療所収支ですが、3 診療所の単年度収支を見ると、令和 3 年度は赤字額が減少していますが、令和 4 年度は 1 千 5 百万円あまりの赤字となっています。また、赤字額に応じて繰上充用額が増加しています。次に下の欄の診療収入内訳をご覧ください。診療収入は、診療所の主な収入で、欄の上段には診療人数、下段には診療収入額を記載しています。令和 3 年度は前年度より収入額が増加していますが、令和 4 年度は赤字となっています。

以上で、伊賀市国民健康保険の状況についての説明を終わらせていただきます。

(会長)

説明が終わりました。この件につきまして、ご質問等ございませんか。

(委員)

1 ページの一人当たりの医療費の状況というグラフで、伊賀市の未就学者の一人当たりの医療費が市町の平均と比べて少ないですが、なぜ少ないかを分析等されていまずでしょうか。

(事務局)

これにつきましては、昨年度の運営協議会でも額が低いと指摘を受けましたが、細かい分析等は行っておりません。

(委員)

最後 7 ページですが、診療所の決算の関係ですが、3 つあった診療所の中で 1 つは休診で、霧生については廃止をされたということですが、阿波診療所についても令和 4 年度は前年度に比べて赤字の幅が大きくなっています。その存続について色々と検討されていると思いますが、今どのような状況にあるかを教えていただけますか。

(事務局)

阿波診療所の運営について、この赤字額をなんとかしなければいけないと考えています。へき地診療所であるため、一般の診療所と比べると立地条件や人口において黒字が見込める状況ではありませんが、まずは赤字額を減少させる方法をまず優先させ、それぞれできることからやっていくことを考えているところです。人件費と医薬品の購入費が大きなウェイトを占めているため、それをいかに診療収入で賄えるかです。診療所としてできることをこれからさらに考えていきます。

(会長)

他にございませんか。

(委員)

去年、特定健診のことについて話をさせていただきましたので、今年もそのことについて述べさせていただきます。7月8月と、始まった頃は健診の申込が少ないということで、早めに健診を受診するようアピールするよう去年言わせていただきましたが、今年では自分の患者さんに「11月では予約が取りにくいので、早めに健診を受けましょう。」とお伝えしました。1ヵ月120人までしか特定健診を受け入れていませんが、昨年7月の受診者が77人であったのに対して、今年では103人でした。7月は、受診券が届いてすぐに受けようとする人が多いのに対して、8月は今年も昨年と変わらず80人で、比較的受診率が低いです。9月以降については、うちのクリニックは予約が一杯であり、先週に枠がすべて埋まった状況です。

特定健診の受診率を上げるのであれば、前半の受診者を増やすしかないと思います。については、7月8月は特定健診を受けるには比較的空いているので、「7月8月にぜひひと受けてください！」というようなチラシを受診券に入れるなどの工夫をすると、もう少し受診者が増えるかと思います。

また、伊賀市はどうかわかりませんが、来年度から名張市は空腹時血糖とHbA1cのどちらも検査項目にあげると聞いています。HbA1cは何ヵ月に1回しか保険料を取れないため、特定健診で両方が検査項目となれば、フォローしている患者の負担も軽減される。普段フォローしている人が空腹で来院し両方を計れるとなると、患者の負担が減るのでとてもいいと思います。こちらも検討してはどうでしょうか。

(事務局)

HbA1cですが、必要であると考えて検討してきました。伊賀市としては、まず簡易人間ドックにHbA1cを今年から追加し、特定健診については県の医師会からできるだけHbA1cも入れるよう働きかけがありました。

(委員)

確か、県主体でHbA1cが進められており、名張市も来年から入れる予定となっていると思います。

(事務局)

全県的にHbA1cを入れることになったため、伊賀市も同様に来年度から実施させていただきます。

(委員)

伊賀市も実施するということですね。

(事務局)

そのとおりです。

(会長)

他にございませんか。続いて、議事の4番、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

第三期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第四期特定健康診査等実施計画に係る計画の策定をするための基本的な事項について説明をさせていただきます。

伊賀市国民健康保険第二期データヘルス計画が平成30年から令和5年までの期間で策定されており、今年度が第二期のデータヘルス計画の最終年度にあたります。令和6年度からは、第三期データヘルス計画を新たに策定し、その計画に基づき保健事業を進めていくことになります。

今回、第三期データヘルス計画を策定するにあたり、厚生労働省からは「国民健康保険保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」が示されています。そこには、計画の基本的な事項や、計画に記載すべき事項と留意点などが示されています。さらに、三重県からは「第3期データヘルス計画策定における三重県の方針」が示されています。そこには、「健康寿命の延伸」と「医療費適正化の推進」が全体目標として、設定されています。この「健康寿命の延伸」と「医療費適正化の推進」2つは、データヘルス計画全体の取組状況が測定できるものであるとし、共通指標として設定することになっています。

次に、三重県の方針の中の「個別の保健事業」についてご説明します。

三重県では、重点目標事業として

①特定健診、②特定保健指導、③糖尿病性腎症重症化予防、④重複・頻回受診／重複多剤服薬、⑤後発医薬品使用促進の5つが重点目標事業とされています。

この5つに加え、さらに三重県推奨事業として、⑥がん検診、⑦地域包括ケア推進・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、⑧健康教育・健康相談、が推奨事業とされています。

その上で、全体目標である「健康寿命の延伸」と「医療費適正化の推進」の2つと、三重県重点目標事業の①特定健診、②特定保健指導、③糖尿病性腎症重症化予防、④重複・頻回受診／重複多剤服薬、⑤後発医薬品使用促進の5つは、データヘルス計画に必ず盛り込むこととなっています。

データヘルス計画に盛り込んだ、これらの評価指標・目標値については、県で設定したものを使用することになっているため、今回の計画案においても、県の設定した評価指標を使用しています。さらに、三重県推奨目標事業については、事業を実施している場合はデータヘルス計画に盛り込むこととしています。

以上のことをふまえて、今回、皆様へ計画案をお配りさせていただきました。

第1章では、計画策定の背景や計画の位置付けなどの計画の基本的な事項を記載しています。

第2章では、伊賀市の現状と課題を記載しています。

第3章では、医療費データや、特定健診・特定保健指導のデータをもとに伊賀市の状況を分析しています。

第4章では、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施について記載しています。これら、第1章から第4章の分析結果等をふまえ、第5章において、今後6年間の計画を記載しました。

そして、第6章において、計画の評価や見直しについて記載しています。

今回お配りしたものは、まだまだ策定途中のものであり、今後、この国保運営協議会の皆様のご意見や、庁内関係課の意見などを反映させていくため、今回は目次のページ数を記載していませんし、ページのレイアウトについても、最終段階で整えていくことにしています。そのため、多少、レイアウト的に見づらい部分もあろうかとは思いますが、ご了承いただきたいと思います。

本日は、この計画につきまして、皆様の忌憚のないご意見を頂戴し、計画に反映させていくことができると考えていますので、どうぞよろしくお願い致します。

(会長)

説明が終わりました。ただいまの件についてご質問等ございませんか。

(会長)

無いようですので、これで議事を終了します。

最後に事項の3番、その他について、皆さんからご質問・ご意見等ございますか。

(事務局)

ありがとうございました。最後の事項のデータヘルス計画ですが、年度末に向けて完成させていきますが、送付させていただいてから日数もあまりなかった状況ですので、これからご覧いただき、お気づきの点などを聞かせていただければと思います。みなさんにご意見をいただく用紙を送付させていただきますので、ご意見等ございましたら用紙に記入のうえご提出ください。よろしくお願い致します。

また、出来上がったものを第3回運営協議会でご覧頂きたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

なお、次回の運営協議会ですが、2月の中旬に開催を予定しています。3月の議会に提案する内容を中心に、ご協議いただきたいと考えていますが、日程等は改めてご案内させていただきますので、よろしくお願い致します。以上です。

(会長)

そういうことで、皆さんよろしくお願い致します。では、これで会議を終了させていただきます。

本日はありがとうございました。