

議 事 録

令和4年度第2回
伊賀市国民健康保険運営協議会

日 時 令和4年11月17日(木)午後1時30分

場 所 伊賀市役所 5階 501会議室

令和4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4年11月17日（木）

午後1時30分～

【開催場所】伊賀市役所 5階 501会議室

（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4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、会議の冒頭にあたり、副市長からご挨拶を申し上げます。

（副市長）

副市長の大森でございます。委員の皆さんには、お忙しい中を、令和4年度第2回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。

また、日頃は市政全般にご理解と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。

本来なら、岡本市長が参りまして、皆さんにご挨拶を申し上げるところでございますが、本日は他の公務で出張しておりますので、ご容赦いただきたいと思います。

さて、生活習慣病を早期に発見し、その予防を積極的に進めるため毎年実施しております特定健診も、今月末が受診の期限となりました。長引くコロナ禍で、受診率にも影響が現れるのではないかと懸念しているところですが、先日、令和3年度の、特定健診受診率の結果が発表されたところです。委員の皆さんのご指導のもと、医療機関のご協力をいただき進めてまいりました結果、前年度より受診率を上げることとなりました。委員の皆さんをはじめ、関係者の皆さんにお礼を申し上げますとともに、今後とも、本市の啓発に対し、ご指導とご協力を賜りますようお願いいたします。

また、今般、国の制度改正により、厚生年金の加入に係る要件が緩和され、これまで従業員が501人以上であったものが、今年の10月からは、101人以上となりました。この2年後には、51人以上の事業所が厚生年金の対象となることが予定されており、健康寿命の延伸とともに、年金受給の充実に向け進められています。全国的にも国民健康保険の被保険者は年々減少していますが、この制度により、ますます減少は進むとみられています。

本市では、今後とも、わが国の国民皆保険制度を維持するとともに、国保に加入する皆さんの支えになるよう、制度に則り適切な運営に努めてまいりますので、委員の皆さんには、引き続き、国保事業に対する貴重なご意見を賜り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、令和4年度の国保事業特別会計補正予算、また、市の国保の状況についてご協議いただくことになっていきます。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。

(事務局)

副市長は、この後、別の公務がありますので、ここで退席させていただきます。

では、事項書の2番、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、以後の事項の進行につきまして、佐治会長様にお願ひしたいと存じます。

(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。

早いもので、11月も半ばを過ぎ、そろそろインフルエンザの流行も聞かれる時期となりました。また、コロナにおいては、感染拡大の波を何度も乗り越えてきましたが、変異ウイルスの影響により、引き続き感染防止に向けた注意が必要となっています。皆さんには、体調管理にご留意くださいますようお願いいたします。

さて、今年度の特定健診も、今月末が受診の期限となっていますが、令和3年度の受診率は、皆さんのご協力のおかげで、前年度を上回る結果となりました。今後とも加入している方々の健康維持に向けたご協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

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、私の方から指名させていただきますと思います。

今回は、被用者保険等保険者を代表する委員の溝口さんをお願いいたします。

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4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します。

(事務局)

失礼いたします。説明に入らせてもらう前に、資料のご確認をお願いいたします。資料1から3につきましては、あらかじめ郵送させていただき、お持ちいただいていることと思います。

皆さま、不足はございませんでしょうか。

それでは、令和4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から歳入歳出それぞれ7,142万円を減額し、補正後の額をそれぞれ90億17万5千円としています。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から歳入歳出それぞれ59万5千円を増額し、補正後の額をそれぞれ2億2,559万6千円としています。

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、152万9千円を減額し、補正後の額を1億2,731万円としています。

第2款 保険給付費ですが、昨年3月から11月までの9ヶ月間の給付費を参考に見込んで462万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、1億1,389万1千円を減額しています。

第4款 保健事業費、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、3,938万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、7,789万5千円を減額しています。

第2款 使用料及び手数料、第3款 県支出金、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、758万円を減額しています。内訳としましては説明欄に記載のとおりです。

第6款 繰越金は1,405万5千円を増額しています。

第7款 諸収入、第8款 国庫支出金では補正はありません。

続きまして令和3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59万5千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59万5千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4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。

（会長）

説明が終わりました。この補正予算につきまして、ご質問等ございませんか。

（委員）

歳出で出産育児一時金が462万円となっているのですが、これは一件当たりの金額はいくらであるのかという事と、全国的に出産の費用が上がっているという事で、今年増額になったのかどうかという事を教えていただきたいです。

（事務局）

出産育児一時金につきましては、一件当たり42万円です。伊賀市の現在の出産育児一時金の申請件数等から勘案して、今回の補正予算額になっております。

あと二つめの一件ごとの単価ですが、全国的に定められており、国の制度が変わるにつれて条例の金額改正をしているところです。今また、出産育児一時金が上がると聞いておりますので、国の制度がそうなった時には、それに合わせて伊賀市の金額も上げていくこととなりますが、今回の補正につきましては、前年の実績に見合っただけではないかと件数を増やしたことにより、補正を組ませていただいているところです。

(会長)

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

それでは続きまして議事2に移ります。国民健康保険の状況について説明願います。

(事務局)

資料3、伊賀市国民健康保険の状況の1ページをお開きください。

令和3年度の、伊賀市の国保事業にかか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をご覧いただきたいと思っております。

まず、1ページをお開きください。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、国保の被保険者一人当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29年度に7万6千円台でしたが、平成30年度で8万4千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、一人当たりの調定額が増加したものです。令和3年度も上げましたので、9万2千円台に上がっています。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。概ね上昇傾向となっています。

ここで、2ページをご覧ください。国保被保険者一人当たりの保険料(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、令和元年度が8万6千円台で県内29市町中21位、2年度もほぼ同額で23位と、金額的に低い状況でした。令和3年度は、コロナ禍ではありますが、目標とする税率の半分ほど上げましたので9万2千円台、20位となりました。ただ、1番下の欄に記載の「市町平均」9万8千円台と比較すると、まだ6千円ほど低い状況です。ちなみに、10万円を超えているところが9市町あります。

では、1ページにお戻りください。左上ですが、「過去5年間の国保医療費の推移」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29年度に2万人余りだった国保加入者は年々減少し、令和3年度には1万7千人台となりました。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29年度に81億9900万円かかっていましたが、年々減少し、令和3年度は74億5,600万円となっています。

次に、1ページの右下ですが、「一人当たり医療費の状況」をご覧ください。令和3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、一人当たりの医療費を示しています。一番下の表で、伊賀市の額と県内市町の平均額とを比較していますが、3つの分類を合計しますと、市町平均が41万3千円余りのところ、伊賀市は41万9千円余りと、若干高くなっています。その上の4角形のグラフでは、それぞれの分類の一人当たり医療費が、県内では何位にあたるかを示しています。3つの分類の合計では、29市町中14位となっています。

ここで、3ページをお開きください。一人当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と、先ほど説明させていただいたように、伊賀市は14位となっています。その前年の令和2年度は9位でしたので、県平均に近づいたといえます。

再度、1ページにお戻りください。左側の真ん中に、「一般分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3年3月から令和4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順を示しています。伊賀市では、1位が新生物で全体の18.70%、2位が循環器系で14.05%、3位が筋骨格系、4位が尿路性器系、5位が精神障害となっており、それぞれの疾病の順位は、近年変わっていません。

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。令和3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28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28年度の34.4%から毎年増加していましたが、コロナ禍の健診控えもあってか、令和2年度は40.3%と、わずかに減少しました。令和3年度は、41.0%と受診率を上げていますが、順位は三重県内14市中、11位とまだ低い方です。県内で一番高い市は鳥羽市の55.0%、次いで伊勢市の54.2%と、50%を超えている市が2市あり、まだまだ受診率を上げていく必要があります。また、特定保健指導は、修了者率が13.6%と昨年度よりわずかに上がり、順位も7位と上がっています。この特定健診と特定保健指導については、県の交付金にかかわるため、今後とも重要課題として取り組んでいく必要があります。

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。先ほどから、伊賀市は県内29市町と比較して、一人当たりの国保税の調定額が低めで、医療費の費用額は若干高いことを説明させていただきましたが、毎年、予算を執行する中で、足りない分は、保険給付費支払準備基金から国保会計に繰り入れて運営しています。ただ、この基金ですが、グラフが示すように、平成29年度までは5億5千万円余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が、令和3年度は基金からの繰入れをしなかったため、利子がついた分をあわせて、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お開きください。平成26年度から昨年度、令和3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26年度の22,000人台から年々減少し、令和3年度には17,000人台となっています。

次に、第1款 国民健康保険税ですが、被保険者数の減少により年々減少しており、平成30年度と令和3年度に税率を引き上げたことで、若干持ち直したところ です。

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入をしないと、歳出に対し歳入が確保できなくなっており、以後、毎年度、基金から繰り入れていましたが、令和3年度は税率を上げたため、繰入れをせずに済みました。

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72億8,400万円余りが最高額で、年々減少し、昨年度は63億円余りでした。

第3款 後期高齢者支援金等から、第7款 共同事業拠出金までは、平成30年度に県が共同保険者になって以降は、第8款 国民健康保険事業納付金として、形を変えて県へ納付しています。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し引いた額を「歳入歳出差引繰越金」として記載しています。その下で「基金繰入」とあるのは、保険給付費支払準備基金からの繰入額で、先ほど説明しましたが、平成28年度から、繰入が始まっています。その下で「単年度」とあるのは、単年度の収支で、毎年マイナスとなっています。

一番下が、保険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年度から毎年繰入れを行い、令和2年度末の時点では、約4,000万円まで減少しています。

最後に7ページをご覧ください。直営診療所の収支状況で、平成30年度から令和3年度の4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います。

まず、上の欄の診療所収支ですが、阿波診療所は、平成30年度から令和2年度は毎年約1,500万円の赤字でしたが、令和3年度には700万円余りに減少しています。また、霧生診療所も年々赤字が続き、閉所する令和2年度では約300万円となっており、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すが、欄の上段には診療人数、下段に診療収入額を記載しています。阿波診療所は、平成30年には約5,100人の受診者がありましたが、徐々に減って、昨年度は4,800人余りとなっています。1ヶ月あたり400人で、1日あたりでは約20人の受診者です。ただし、診療収入は、一般診療以外にコロナワクチンの接種による収入があり、令和2年度から3年度にかけて、前年度より収入額が増加しています

以上で、伊賀市国民健康保険の状況について、説明を終わらせていただきます。

す。

(会長)

ありがとうございました。ただいまの件でご質問・ご意見等ございませんか。

(委員)

特定健診で、率が非常に上がってきたのですが、PSAテストは個人負担がいくらになっていますか。といいますのは、PSAというのは前立腺癌のマーカーなのですが、これを健診でやって非常に値が高い人が散見されます。癌ですので治療費が多くかかってくることになると思うのです。正常値が4で、歳とともに10ぐらいには上がってくるのですが、これが何百という高値の人たまにあるのです。それは症状がないです。そういう人を早く見つけて、治療していくようにすれば、保険料が少なくて済むのではないかと思います。PSAは恐らく何百円かで受診できたかと思いますが。

(事務局)

人間ドックで自己負担500円で実施しています。

(委員)

それを出来るだけ早く、男子は全員やる方がいいのではないかと思いますので、考えていただけたらと思います。

(事務局)

伊賀市の国保に加入されておられる皆さんに、人間ドックを年度初めに募集させていただいて、当選された方には受診券を送らせていただいておりますが、男性の方で希望者には、前立腺癌の検診も500円の負担で受けていただくことにしております。ただ、この特定健診については、県内統一の健診項目という事で進めておりますので、今のところ入っておりませんので、また県の方にも意見させていただく機会に伝えさせていただきます。

(委員)

一般の分類で泌尿器科の量が1割くらいあります。これは血液検査ですぐにわかりますので、ぜひコストのかからないように、男性には特にしていただけたら。私たちの学生時代に、潜在癌と言って何も症状が出ずに転移していく、原発数を探したら、非常に潜在癌として占めるのは前立腺癌でした。今もそれは変わっていないと思いますので、ぜひそれを入れてもらい、「伊賀市は頑張っている」という風にしていただけたらありがたいと思います。

(委員)

特定健診の話で去年も言わせていただいたのですが、7月から11月まで健診があつて、11月にみんな駆け込みで来てくれます。去年のこの会議で、「最後の方に申し込んでも

無理な場合があるので最初の方に早く受診してほしい」とアピールした方がいいよと言わせていただいたんですが何も変わっていません。特に今年などは、コロナの予防接種、インフルエンザの予防接種、通常診療と全部まとめてやっているのので、どうしても1日に特定健診を7件までしか受け付けられない。10月半ば過ぎに、11月まで全部予約が埋まり出して、その後100件単位で断っています。それだけ受けられない人がいます。7月だと、申し込みが11月の半分以下なので、そこをうまく埋められたら全員いけるんですけども。10月11月は結構いっぱいになるので、7月とか受診券を配る時に、出来れば7月8月とかでいっぱい受けてもらえるように、受診券に書き込むなどしてアピールしないと。去年と何も変わっていません。多分何もされていないのでは。

(事務局)

特定健診の受診券の案内に、早めの受診をお勧めしますと書いているのですが。

(委員)

もっと具体的に。そう書いてあっても11月まであるからと、結局11月頃に駆け込むので。具体的に「10月11月は結構いっぱいになって、予約しても不可能な事が多いです」と書いて、「7月8月9月、ここが狙いめです」と。ここは、9月以降申込者の半分以下です。10月11月には予防接種が入ってきて余裕がないので、そこをもう少しアピールしないと。これだけで数百件単位で取りこぼしていますから、この辺をうまくやってください。

(事務局)

わかりました。

(会長)

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

(委員)

お世話になります。よろしく願いいたします。協会けんぽ被用者保険ということで、会社にお勤めの方が加入している保険でございます。質問ですが、被扶養者様のご家族の特定健診では、伊賀市様の特定健診と同じく、受診率というところが大変重要でございます。ちなみに我々の方は、人数的には被扶養者が19万人で受診率が26%でございます。そういった中で、今拝見させてもらった受診率が41%ですか。受診率は我々も頭が痛いところでして、なかなか上がらないというところでございます。元々この健診というのは先行投資と言いまして、先生がおっしゃっていたように、後から大きい医療費がかからないようにと、この健診事業に保険者が力を入れているところでございます。同じ境遇のものとして一つお伺いしたいのですが、重要課題という位置付けだのご説明いただきましたが、何か得策というか、これを打破する事案というか、来年度に向けて何かありましたら教えていただきたいと思います。

(事務局)

私共も毎年受診率をどのようにして上げていくのが良いのかと、受診率が50%を超えている市町に、どういった方策をされているのか尋ねてみたこともありますが、実際のところ伊賀市とほぼ同じような形で、例えば広報に掲載、ケーブルテレビで放送、未受診者に通知送付など、内容的にはほぼ変わらないものです。

伊賀市もそのままではいけないということで、例えば若い方に受診をしていただくためにフェイスブックで受診を呼びかけたり、ただそれがどの程度の影響があるかはわからないのですが、そのように媒体を変えてみたりしています。あとは未受診者勧奨についても、今年度は国保連合会に委託をしまして、対象者の過去の受診状況などから、内容を変えて少しアプローチの仕方を変えてみるということもしました。先ほど委員さんから言われましたように、7月から9月の辺りに受診をもう少し積極的にアピールする必要があったのだという事、来年度については具体的な期間等も加えていきながら、どうしたら一人一人のところに届くのかという事を考えめぐねてはいるのですが、先ほど医療機関で受診者を100人単位で取りこぼしていると言われていました。確かに、電話で「受診を断られてしまった」と言われる方もあります。未受診者の勧奨が、どうしても9月の半ばになってしまいますが、それは7月から健診が始まりまして、健診結果が届くのがほしい2か月遅れとなることから、どうしても後半になってしまいます。いかに早いペースで受診勧奨していくのか、もう少し具体的に考えていきたいと思えます。

一つ一つやっていることは、他市町とそんなに差はないという中で、それを上手くしていくということが大切かと思えますので、再度一つ一つ啓発を工夫していくということと、先ほど言われました、時期を前倒しで早めに受けていただくような広報をしたいと思えます。

あと、伊賀市特有の取組というのもありまして、伊賀市は包括協定を2社の生命保険会社と結んでおり、保険年金課では包括協定の一つとして、特定健診の受診勧奨をしています。外交員の方がお家を回られる時に、国保のお家でしたら特定健診受けましたかと声掛けをしていただいたり、宅配をされている業者さんと提携をして、宅配物に「特定健診を受けましょう」というチラシを入れていただいたり、他の市町ではやっていないような取り組みも始めておりますので、それがうまく機能して受診率に繋がればと考えております。

(会長)

よろしいですか。それでは他はどうでしょうか。
それでは議事3 その他につきまして事務局から何かありますか。

(事務局)

事務局からは特にありません。

(会長)

では、議事についてはこれで終了いたします。

最後に、事項書3番について委員の皆様から何かありませんか。
それではこれで終了させていただきます。

(事務局)

次回の運営協議会ですが、来年の2月の中旬に開催を予定しています。3月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、よろしくお願いたします。

(会長)

それでは、これで会議を終了させていただきます。慎重な審議をありがとうございました。