

令和 5 年 度
第 4 回

国民健康保険運営協議会議事録

令和 6 年 2 月 8 日（木）開催

加古川市健康医療部国民健康保険課

1 日時 令和6年2月8日(木) 午後2時から午後3時まで

2 場所 加古川市役所 新館9階 191会議室

3 出席者等

(1) 委員出席者 9名

(2) 委員欠席者 3名

(3) 事務局出席者 12名

会 議 次 第

1 開会

2 議事

報告事項

- ・令和6年度国民健康保険事業費納付金等の本算定結果について
- ・加古川市国民健康保険条例の改正について

協議事項

- ・第3期データヘルス計画の策定について

その他

3 閉会

事務局

定刻前ではございますが、すでに委員の皆様もお揃いでございますので、ただいまから令和5年度第4回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

まず初めに、資料の確認をさせていただきます。

先日送付しました資料は皆様ご持参いただいておりますでしょうか。お忘れの方がいらっしゃいましたら、事務局までお伝えください。

本日の協議会には、委員定数12名に対し、9名の委員にご出席をいただいております。よって、本日の国民健康保険運営協議会は、協議会規則第4条第3項に規定しております定足数、委員の定数の2分の1以上に達しており、ここに会議が成立しておりますことを、ご報告いたします。

それでは、この後の議事運営につきましては、会長にお願いすることとなりますので、会長、よろしく願いいたします。

会長

会議開催にあたりまして一言ご挨拶申し上げます。

(会長挨拶)

それではただいまから議事に入ります。ご協力よろしく願いいたします。議事に入ります前に、加古川市国民健康保険運営協議会規則第7条に規定する、本日の議事録署名委員を指名いたします。

本日はお手元の次第のとおり、報告事項が2件、協議事項が1件でございます。

まず、報告事項『令和6年度国民健康保険事業費納付金等の本算定結果について』を議題にします。事務局、説明をしてください。

事務局

お手元資料の1ページをご覧ください。

令和6年度国民健康保険事業費納付金等の本算定結果について、県から通知がありましたので、ご報告します。

まず、1「国民健康保険事業費納付金の本算定結果」といたしまして、

(1) 事業費納付金の総額についてです。表をご覧ください。仮算定時と同様、令和5年度本算定結果との比較を示しています。表の右端に参考として、前回報告した仮算定との比較を載せています。

事業費納付金の合計額では、約6,800万円増加し、伸び率は+1.0%となっています。

内訳では、医療分、後期分、介護分の全てが前年度から増加し、後期分の増加が最も大きいものとなっています。

また、事業費納付金の算定基礎となる被保険者数は3,006人減の▲6.1%、介護2号被保険者は165人減の▲1.1%を見込んでいます。

仮算定との比較では、医療分は増加しましたが、後期分、介護分は減少し、合計額では約1,500万円減少しています。

被保険者数、介護2号被保険者数については、共に減少しています。

続いて、(2) 1人当たりの事業費納付金についてですが、全体の伸び率は+7.6%となっており、事業費納付金の総額と同様、後期分の伸び率が最も大きくなっています。

また、被保険者数の減少が大きいため、一人あたりの事業費納付金の総額よりも伸び率が大きくなっています。

続いて、2「前年度からの変動要因(兵庫県全体)」についてですが、まず、医療分については、1人当たりの給付費が+3.6%となっています。こちらは、仮算定で未反映であった令和6年度の診療報酬改定を反映したものとなっています。

続いて、後期分、介護分については、納付金の算定単価がそれぞれ+2.6%、+3.4%となっています。全体としましては、一人あたり所得が医療分ベースで▲1.8%となり、被保険者数が▲5.3%となっています。県全体と本市の被保険者数の減少の伸びを比較すると、本市の方が大きくなっています。

各市町の個別公費及び個別経費の相互扶助化については、前回資料と同様の内容を記載しています。

最後に、3「本市の標準保険料率の本算定結果」についてですが、こちらの表も令和5年度本算定結果との比較を示しています。表中の令和5年度の保険料率は、実際に加古川市で設定している保険料率ではなく、昨年度、県から提示された令和5年度の標準保険料率になります。

本算定結果としましては、医療分、後期分、介護分の全てにおいて、所得割、均等割、平等割が上昇しています。

以上が本算定の結果になります。

なお、本算定結果による保険料額への影響につきましては、この後の条例改正の報告の中でご説明をいたします。事業費納付金等の本算定結果の説明は以上になります。

会長

説明は終わりました。ご質問ご意見がございましたら承ります。

(意見なし)

それではないようですのでご質問等を終結し本件については、この程度にとどめます。

次に、『加古川市国民健康保険条例の改正について』を議題とします。事務局、説明をしてください。

事務局

令和6年の第1回議会に上程いたします加古川市国民健康保険条例の一部改正について説明をさせていただきます。

協議資料2ページをご覧ください。まず、(1)保険料率の改正について説明いたします。

条例を改正し、令和6年度の加古川市の国民健康保険料率を兵庫県が算定する加古川市標準保険料率とします。兵庫県が算定する標準保険料率の本算定結果に追随し、協議資料1ページの3「本市の標準保険料率の本算定結果」にお示ししている料率が令和6年度の加古川市国民健康保険料率となります。

続きまして、(2)後期高齢者支援金等賦課限度額の改正について説明いたします。

前回説明させていただきましたとおり、国民健康保険料は、医療分・後期分・介護分と分かれており、それぞれに限度額が設定されています。国民健康保険法施行令の改正に伴い、後期高齢者支援金等賦課限度額が、22万円から24万円に増額します。24万円を上限として、その範囲内で市が限度額を定めることも可能ですが、兵庫県が定めている国民健康保険基本方針の中で、県内市町が政令の限度額に合わせるよう規定されておりますので、本市も24万円に改正します。限度額合計は104万円から106万円へ増加し、介護分なしの場合は87万円から89万円へ増加します。

続きまして、(3)軽減判定基準の改正について説明いたします。

一定の低所得世帯に対して、世帯所得に応じ均等割及び平等割保険料を軽減する制度があります。7割軽減については変わりませんが、5割及び2割軽減の所得判定基準額を引き上げます。

表内のとおり、5割軽減に係る判定所得は、被保険者数に乗じる金額が29万円から29.5万円へ増額し、1人当たり5,000円増額する形になります。

2割軽減に係る判定所得は、被保険者数に乗じる金額が53.5万円から54.5万円へ増額し、1人当たり1万円増額する形になります。

参考に65歳以上1人世帯の場合を示しています。5割軽減対象上限所得

は年金収入の場合、182万円から182.5万円となり、所得額では72万円から72.5万円になります。2割軽減対象上限所得は同じく年金収入の場合、206.5万円から207.5万円となり、所得額では96.5万円から97.5万円になります。

続きまして、(4)退職者医療制度の廃止について説明いたします。

退職者医療制度とは、一定期間、被用者保険(健康保険や共済保険等)に加入していた被保険者の医療費を、被用者保険の拠出金で負担する制度です。

こちらについては、平成24年度の国民健康保険法改正により廃止されていますが、当時の対象者が65歳になるまでの経過措置として附則に存続しておりました。経過措置対象者がわずかになったことを踏まえ、この度完全に廃止をされることになり、関係条文を改正します。

以上4点の改正については、令和6年4月1日施行となっております。

協議資料3ページに移ります。

事業費納付金等の本算定結果の影響について説明させていただきます。

○現行保険料と標準保険料率(仮算定/本算定結果)の表をご覧ください。

中段に仮算定結果、下段に本算定結果を示しています。その下に本算定結果と仮算定結果の差分欄を設けています。

差分欄をご覧くださいと、医療給付費分及び後期高齢者支援金等分は下がっています。一方、介護納付金分は上がっています。結果として全体的に保険料額は仮算定時と比べ下がっています。

○保険料額の比較について説明させていただきます。

モデル1(夫・妻(65歳以上)の2人世帯〔夫の年金収入240万円、妻の年金収入40万円〕)では、仮算定結果を適用した場合、現行料率での保険料15万7,800円から2万500円増加して17万8,300円としていましたが、1,500円下がり17万6,800円となっています。上昇率についても、12.99%から0.95%下がり、12.04%となっております。

協議資料4ページに移ります。

モデル2(夫・妻(40歳以上65歳未満)、子供2人(40歳未満)の4人世帯〔所得割算定基礎額367万円〕)では、仮算定結果を適用した場合、

現行料率での保険料62万2,400円から7万9,600円増加して70万2,000円としていましたが、3,600円下がり69万8,400円となっています。上昇率についても、12.79%から0.58%下がり、12.21%となっております。

モデル3(単身世帯(65歳以上)〔年金収入200万円〕)では、仮算定結果を適用した場合、現行料率での保険料9万3,500円から1万400円増加して10万3,900円としていましたが、900円下がり10万3,000円となっています。上昇率についても、11.12%から0.96%下がり、10.16%となっております。

加古川市国民健康保険条例の一部改正についての説明は以上です。

会長

説明は終わりました。ご質問ご意見がございましたら承ります。

(意見なし)

それではないようですのでご質問等を終結し本件については、この程度にとどめます。

続いて、協議事項『第3期データヘルス計画の策定について』を議題とします。

本件は、前回の運営協議会にて市長から諮問があった事項であり、本日の協議の後、委員の皆様にお諮りいたします。

その前に、事務局から資料について説明してください。

事務局

第3期データヘルス計画の策定について、協議資料の5ページ目以降によりご説明させていただきます。

2点ご説明させていただきます。まず1点目が、前回の協議会でご提示しました計画案からの主な修正箇所についてです。5ページをご覧ください。

前のご説明の際にも申しあげましたとおり、国が集計する特定健診、特定保健指導の法定報告値が出ましたので、その結果を修正しております。

また、重複と多剤服薬の状況の数値に関しましても、当初の集計の要件について、県が薬剤名分類から薬効分類に変更したため、数値が変わっております。

最後に、73ページになりますが、前回の協議会では、県の標準様式に沿って第1章から第9章で計画を構成しているとご説明いたしましたが、国が定めるデータヘルス計画の策定の手引きには、記載すべき事項として、「地域包括ケアに係る取り組み」がありまして、本市としましても記載すべきと判断し、こちらの章を追記しております。

追記部分は、計画冊子の73ページに、第9章に位置付けていまして、元の第9章の部分につきましては、第10章にずれたという形になります。

続きまして、2点目に進めさせていただきます。6ページをご覧ください。

前回の協議会でご案内しました意見照会について、計11件のご意見、ご質問をいただいております。いただいたご質問とご意見への回答をご説明させていただきます。

まず1点目です。計画冊子の1ページも併せてご覧ください。

第1章の基本的事項の部分について、「保健事業の中核－特定健康診査・特定保健指導とありますが、病気を発見するためだけではなく、加古川市民

の健康保持増進により、加古川市の医療費適正化と加古川市国民健康保険料の安定化を目指し、保健事業評価が得られることを文章だけではなく図解でもわかりやすく伝えられる場があれば」というご意見をいただきました。

こちらについては、計画冊子の1ページの一番下に、計画の推進が被保険者の健康の増進、医療費の適正化に繋がるということがわかるように、図を挿入させていただきました。

続きまして、2点目です。計画冊子の30ページ、31ページをご覧ください。

30ページの図表に関するご質問で、「その他」が半数以上を占めており、増加傾向にあります。「その他」に該当する疾病がとても気になります。着手には至らないのでしょうか」とご意見をいただきました。

こちらについては、「その他」に分類されているのは、それより上に書いてある生活習慣病として分類されている13項目以外の全ての疾患が含まれております。そのため疾病数は膨大になります。逆に言うと、この13項目の生活習慣病のみで、医療費の半数近くを占めているという状況になりますので、本市としましては医療費適正化のためには予防可能な疾患という点で、生活習慣病の対策がまずは必須であると考えております。

続きまして3点目です。2つの質問をいただいています。1つ目に「生活習慣病有病者として発見されるのは、診査してからです。その前の段階はいつ頃からが予備群化しているのか。45ページからの資料では40歳から49歳となっていますが正しい数字でしょうか。」、2つ目に「小中学校での保健体育生活の授業の中で生活習慣病というワードはないのでしょうか」というご質問をいただいております。

まず1つ目については、特定健診は40歳以上の方が対象となります。そのため、その前段階で予備群に該当される方がどの程度いるのかに関して具体的なデータはございません。ただし、40歳以上の方が受けられる特定健診の質問の結果では、40代男性の半数以上の方が「20歳のときから10kg以上体重が増加している」と回答されていることを踏まえすと、40歳以前から予備群に該当している方は相当数存在すると推察しております。2つ目については、生活習慣病に関しては、小学生は体育の授業、中学生は保健体育や家庭科の中で学ぶ機会が設けられています。

続きまして、4点目です。受診率向上に関するご意見をいただいております。「40から50代の働き盛りの年代の受診率向上、日時や場所の工夫や申し込み方法の改善、コールセンター・LINEなどが必要ではないか」というご意見をいただいております。

こちらについては、土曜日の健診や市内のショッピングモール等で、健診を受けやすい、受けられる体制を構築していますけれども、働き世代の受診

率は未だ低いという現状があります。若い世代の方の受診率向上は重要な課題であるため、いただいた案を踏まえ、今後検討を進めてまいりたいと考えています。

次に5点目です。たばこに関するご意見として「喫煙による健康被害についての啓発、禁煙外来の案内が必要」というご意見をいただきました。

こちらについては、市民全体に向けてのたばこによる健康の影響や、受動喫煙に関する普及啓発、禁煙外来の案内を市民健康課が中心となって担っております。国保加入については、特定健診の後の特定保健指導等において普及啓発をしております。

次に6点目です。計画冊子の74ページも併せてご覧ください。「国保加入者50,693人中、対象者36,465人、受診率33.5%と評価が良くありません。通知・受診は年齢30歳以下や30歳代は評価対象外なのではないでしょうか。国保加入者以外の扶養家族の方の受診はわかるのでしょうか」というご質問をいただいております。

特定健診につきましては、40歳以上の方が対象になるために、39歳以下の方は評価の対象外となっております。また、データヘルズ計画につきましては、国保被保険者の方のための計画になりますので、加入者以外の特定健診結果は掲載しておりません。

続いて7点目です。受診率向上に関するご意見をいただきました。「誰かを誘って一緒に受診、誕生日や誕生月に受診するとウェルビーポイント進呈等、毎年の受診が覚えやすいこと、一斉の申し込み混雑を避けるのに効果があるのではないか」というご意見をいただいております。

こちらについては、リピーターを増やすということや受診月を年間の中で分散させることは課題の1つであるため、いただいた案を含めて、今後具体的な対応について検討してまいりたいと考えております。

続きまして8点目です。「運動不足に関して、スポーツジムへの体験誘導や無料チケットの交付はどうか。医療費削減には健康寿命を延ばすことが必要であり、定期的な健康診断と生活習慣、食生活や運動等を見直すことが必要です」というご意見いただいております。

スポーツジムへの直接的な勧誘や無料チケットの交付という点に関しましては、市の立場からすると実施は難しいんですけども、保健事業を実施する中で、市内の運動施設や公園等の情報提供、運動の啓発になるような知識の提供は関係課と連携しまして被保険者へ行ってまいります。また、特定保健指導の対象者の方には、保健指導の中で健康運動指導士の方をお招きして運動教室の開催をするなど、具体的な運動習慣の獲得を促進しております。

9点目です。「予防接種の費用負担を保険者の方ではどうか」というご意見をいただいております。

任意で受けていただく予防接種の助成に関しては、市全体で実施している予防接種もありますので、保険者としてどのような疾患を予防できれば、より医療費適正化に有効か引き続き検討していきたいと考えております。

続きまして、10点目です。「特定健診の未受診者の対策として、何回か受診票を送付した後に受診しなければ、次回からは受診票を送付しない等、受診者に不利益になるようにしてはどうか」というご意見をいただいております。

ご提案のような仕組みは、損失を回避させるような心情に訴えるというところから、がん検診受診率向上対策として実際行われている自治体があり、それが受診率の向上に一定の効果があるということは把握しております。しかしながら、特定健診を提供することは、保険者の義務となりますので、同じような仕組みを導入することは難しいと判断しております。ただし、この特定健診を受けないことへのデメリット、具体的には疾病のリスクを早期に発見できないということ、引き続き加入者の方に周知、啓発していきたいと考えております。

最後、11点目になります。インセンティブに関するご意見をいただいております。「糖尿病については発症予防、重症化予防のために、生活習慣、食生活、運動の見直しを市民に推進するために、目標達成者にウェルビーポイントや商品券配布など楽しみがあればと思います」というご意見をいただいております。

市民全体の方への自発的な健康づくりに関しては市民健康課で推進しております。その中で一部インセンティブ等を提供しております。被保険者の方の生活習慣改善の取り組みを促進できるような仕組みにつきましては、引き続き検討していきたいと考えております。

いただきました11件のご意見、ご質問に関する本市の考え方は以上になります。

事務局からの説明は以上です。

説明は終わりました。

それでは、前回の説明内容を含めまして、協議を行いたいと思います。

ご質問・ご意見がございましたら承ります。

(意見なし)

委員の皆様のご意見をお聞かせいただいたところ、本件につきましては概ねご理解いただけたように思います。

それでは、委員の皆様に市長からの諮問に対する本協議会としての答申についてお諮りします。

会長

事務局から答申案の配付をお願いします。

(事務局：答申書案を各委員に配付)

事務局から答申案の読み上げをお願いします。

(事務局：答申書案を読み上げ)

それでは、委員の皆様にお諮りします。

答申書案について、賛成の方は挙手をお願いします。

(全員挙手)

全員の賛成です。よって、本件はこれをもって決定とさせていただきます。今後、賛成いただいた答申書案により、答申書を作成の上、市長に答申させていただきます。答申書の写しについては、後日皆様へ送付します。

最後に、「3その他」ですが、まず、委員の皆様から、何かございましたら、お伺いします。

(意見なし)

事務局から何かありますか。

事務局

先ほど答申の決定をいただきました第3期データヘルス計画のことについて2点ございます。

1点目は今後の予定ですが、この後、市長への答申を行いまして、計画策定の上、冊子と概要版を作成させていただきたいと思います。

その冊子と概要版の完成につきましては、3月下旬頃を予定しております。委員の皆様には完成次第、冊子と概要版それぞれをお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

2点目ですが、市長への答申までの間に計画案の内容について、文言等の軽微な訂正が生じましたら、その確認につきましては、会長に一任とさせていただきますと考えております。

会長から、委員の皆様へ、その旨をお諮りいただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

会長

先ほど事務局からご提案がございましたが、今回のデータヘルス計画案

について、もし軽微な訂正等がありましたら、会長一任ということでご提案
ありましたので、この件についてお諮りしたいと思います。

軽微な文言訂正等の軽微な変更が発生した場合の対応につきましては、
私一任ということによろしいでしょうか。

(異議なし)

それではこの件につきましては、私にご一任いただくこととさせていた
だきます。他に事務局から何かありますでしょうか。

事務局 失礼します。協議資料の訂正がございます。協議資料3ページ、現行保険
料と標準保険料率（仮算定/本算定結果）の表の内、医療給付費分の所得割
の本算定と仮算定結果の差分を示している部分を「▲0.95%」から「▲
0.04%」に修正をお願いいたします。

会長 訂正をよろしくお願いいたします。
以上をもって、議長の任を解かせていただきます。
それでは、事務局へ進行をお戻しします。

事務局 ありがとうございます。
続きまして、本日の会議の終わりにあたりまして、健康医療部長より、お
礼を申し上げます。

健康医療部長 (部長挨拶)

事務局 ありがとうございます。
最後に、事務局より3点事務連絡をさせていただきます。
1点目です。本日開催されました運営協議会における委員の方の報酬で
すが、「加古川市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する
条例」に規定されている金額を、提出いただきました指定口座へ2月中に振
り込みさせていただく予定ですので、後日、ご確認をお願いいたします。振
込み額は所得税控除後の額となりますので、ご了承ください。
2点目は、「カーパークつつじ」を利用されている委員の方は、この後、
駐車券をお渡しいたします。
最後に来年度の運営協議会について、夏頃に第1回の開催を予定してお
ります。また時期が近づきましたらご案内いたします。
事務連絡は以上です。
それでは、以上をもちまして、令和5年度第4回国民健康保険運営協議会

を閉会します。

委員の皆様、本日はおつかれさまでした。

以 上