

令和4年度

南アルプス市
国民健康保険運営協議会会議録

令和5年2月14日 開会

令和5年2月14日 閉会

山梨県南アルプス市国民健康保険運営協議会

令和 4 年度

南アルプス市国民健康保険運営協議会

2 月 1 4 日

令和5年2月14日
午後7時00分 開議
於 白根生涯学習センター

1. 開会
2. 委嘱状交付
3. 会長あいさつ
4. 市長あいさつ
5. 議事
 - 諸般の報告
 - 議事録署名委員の指名
 - 議事案件
 - (1) 諮問
 - ①令和5年度国民健康保険税率等について
 - ②出産育児一時金の改定に伴う国民健康保険条例の改正について
 - (2) 報告
 - 疾病分類別医療費の状況と取り組みについて
 - (3) その他
5. その他
6. 閉会

出席委員(17名)

清水 栄 男	桐 生 友 明
海 野 まゆみ	杉 山 寿美江
南 部 美 和	横 内 里 花
戸 澤 英 子	功 刀 秀 樹
山 本 三重子	今 村 幸 治
深 沢 眞 吾	齊 藤 和 磨
河 野 裕 樹	功 刀 仁
小 山 篤	塩 谷 進
池 川 正 美	

欠席委員(2名)

内 藤 昌 子	秋 山 伝
---------	-------

議事録署名委員

桐 生 友 明	功 刀 秀 樹
---------	---------

出席者

国保事務局	部 長	内 田 一 也
	課 長	細 田 一 樹
		中 丸 哲 也
		荻 野 尚 子
		中 島 智 史
		長 澤 友 和
		櫻 田 正 人

開会 午後 7時00分

○進行（細田課長）

ただいまから令和4年度第2回南アルプス市国民健康保険運営協議会を開会させていただきます。はじめに、あいさつを交わしたいと思いますので、恐縮ですが、皆さん、ご起立をお願いしたいと思います。

相互に礼。

こんばんは。

ありがとうございます。

本日は、夜分お疲れのところ、また非常に寒い夜となりましたがご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

会議の進行をさせていただきます、国保年金課長の細田と申します。どうぞよろしく申し上げます。

はじめに資料の確認をお願いします。

4点あります。まず次第、市長からの諮問の写し、運営協議会資料、疾病分類別医療費の状況と取り組み等について、この4点であります。

次に、本日の会議に先立ちまして、欠席者のご報告があります。

1点目の資料の一番最後に名簿がありますので、ご確認いただきたいと思います。

被保険者代表の内藤昌子委員、秋山伝委員から、欠席する旨のご連絡をいただいております。

あと南部会長がまだお見えになっていないので、ご承知おきいただきたいと思います。

またこの後、委嘱しますけれども公益代表の山本三重子様が新たに委員となりますのでお願いしたいと思います。

それでは、お手元の次第により進めさせていただきます。

はじめに、委員の変更がありましたので委嘱状の交付をいたします。

公益代表の若草地区民生委員の名取泰様が先日改選により11月30日で任期が終わりました。新たに同じく民生委員の山本三重子様に委嘱したいと思います。市長から委嘱状を交付します。山本様、その場でご起立ください。

市長、よろしく申し上げます。

（委嘱状交付）

ご着席ください。

山本様、今後ともよろしくお願ひしたいと思います。

続きまして、会長あいさつとなりますけれども、まだお見えになっていませんので、次の市長あいさつ、金丸市長からあいさつを申し上げます。

市長、お願いします。

○市長（金丸一元）

皆さま、こんばんは。

本日は、公私ご多忙のところ、また、夜分お疲れのところ、また寒い中をこうしてご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

皆さまには、日ごろより、市政ならびに国民健康保険事業の運営につきまして、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、本日は来年度の国民健康保険税の税率について諮問をさせていただきます。

2月9日に開催されました、山梨県の国保運営協議会におきまして、県へ納付する令和5年度の

事業費納付金の金額が示されまして、了承をされたところでございます。

これを受けまして、各市町村においては、所得の増減や医療費の伸びなどを想定して保険税率を決定し、財源の確保に努めることとなります。

現在本市の国保財政につきましては、健全な状況であります。団塊の世代が後期高齢者医療へ移行し、さらには被用者保険適用の拡大によりまして、国保の加入者数が減少をしております。

また、低所得者の割合も非常に高くなっており、保険税収入の減少が予想され、納付金を納めるための財源確保が非常に厳しくなっていく状況となっております。

本市といたしましては、国や県の動向を注視しながら、被保険者の皆さまが安心して医療を受け、健康的な生活を送ることができるよう、国民健康保険事業の健全な運営に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆さま方には、慎重なご審議をいただき、本市の国民健康保険事業の運営にお力添えを賜りますようお願いを申し上げまして、あいさつとさせていただきます。

本日は、よろしくお願いいたします。

○進行（細田課長）

ありがとうございました。

市長につきましては、このあと別の公務が入っておりますので、ここで退席をさせていただきます。ご了承のほど、お願い申し上げます。

それでは、次第5の議事に移りたいと思います。

本来ならば南部会長に議長をしていただくところですが、欠席ですので副会長の横内さんをお願いしたいと思います。

よろしくお願い致します。

○副会長（横内里花）

それでは、始めさせていただきます。

まず、諸般の報告について、事務局から報告をお願いします。

○進行（細田課長）

委員の出席状況、ほか何点か報告させていただきます。

まず、はじめに、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定により、会議の成立についてご報告します。

本日、19名の委員のうち16名の委員が出席しており、過半数の出席をいただいておりますので、本日の会議が成立したことをご報告します。

続きまして、本会議では、会議録作成のため、会議の内容を録音しております。ご意見・ご質問等をされる場合は、お名前をおっしゃってからご発言していただきますようお願い申し上げます。

またこの協議会は、公開で行います。運営協議会の開催および公開については、市ホームページにて周知しております。

また、会議の公開は、会議の公開に関する指針に基づき、会議の傍聴を希望する者に傍聴を認めることとしております。

本日の会議は傍聴者が1名いらっしゃいますので、会議資料を閲覧していただければよろしいか、横内副会長から委員の皆さまにお諮りいただきたいと思います。

○副会長（横内里花）

ただいま事務局から説明がありましたが、本日の会議における傍聴者に対し、会議資料の閲覧をしてもよろしいかどうか、委員の皆さまにお諮りいたします。

(異議なしの声)

ご異議のないようですので、そのようにします。

次に、議事に先立ちまして、議事録署名委員の指名を行います。

南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第7条により、会議録を作成することになっております。

会議録署名委員を2名指名します。

会議録署名委員に桐生友明委員、切刀秀樹委員を指名します。

桐生・切刀委員には、よろしくお願い申し上げます。

それでは、これより議事に入りたいと思います。

(1) 諮問、事務局より市長からの諮問書の朗読をお願いします。

○国民健康保険担当 (中丸)

それではお手元に市長の諮問書の写しを配布させていただいております。

ご確認をお願いいたします。

国民健康保険事業の適正な運営を図るため、国民健康保険に係る次の事項について、南アルプス市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき貴協議会の意見を求めます。

1 保険税率等について

令和5年度の国民健康保険税の税率等(所得割率、均等割額、平等割額)は、据え置きとする。

2 出産育児一時金の改定について

令和5年度の出産育児一時金について、健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行に伴い、次のとおり国の基準と同額とする。

以上になります。

○副会長 (横内里花)

朗読が終わりました。

次に、諮問①令和5年度国民健康保険税率等について、事務局より説明をお願いします。

○委員 (今村幸治)

ちょっと待ってください。これは諮問文ではない。

諮問文というのは、1番、2番がないのが諮問文です。これは答申文になってしまう。

協議会として返事を出すわけでしょう、今回諮問しているということは、答申をするわけです。市長から諮問をされたから答申するわけでしょう。それに対して1番にしても、2番にしても、答えが出てしまっているのではないですか。答えが出てしまっていると、諮問とは言わないですよ。これは答申なんです。基本的にこれは答申案になってしまっている。

だから諮問というのは、上の3行の貴協議会の意見を求めますが答申の諮問なんです。1番と2番は答申なんです。

だから、本来はこれは2種類なければ駄目なんです。諮問という行為はね。

だから諮問って意見を求めますということで、協議会にこういうことで協議をして、お答えを出してくださいねってお願いするのが諮問。協議会で皆さんから意見を求めて、その結果、1番の答え、2番の答えがこうなりましたと言ってお答えするのが答申、これは違うでしょう基本的にもう考え方が。

○進行 (細田課長)

私のほうからご説明します。委員がおっしゃるとおりだと思います。便宜上、ずっとこのようにやっています、この答えでいいかどうかということを見せてもらっています。もしまた今後。

○委員（今村幸治）

便宜上じゃないの。それはここにいる、誠に申し訳ないんだけど、ここにいる委員さんをバカにしている話。委員さんに意見を求めるって、この答えが出ているではないですか。そんなことでは諮問も何もありませんか。何のために今日は集まったんですか。答えが出てしまっているんでしょ、据え置きとする、同額とする、今からこの意見を求めますという話があって、それから事務局からかれこれこういう状況ですよという説明があって、それに対して委員さんから質問等、または疑義があって、その結果ここで据え置きとするとか、同額とするという回答が出てくるのが諮問です。答申ですよ。

だから今までやっていました、今までは間違いです。はっきり言ってそれは、だからそれを直すべきです。それならね、ここにいる委員さんが意見を言う余地がないではないですか、据え置きとする、同額とするって書いてあるから、答えになってしまっている。

今からこれもよく分からないんだけど、ここにある健康保険事業の現状についてというのが何かを今から説明なさるわけでしょう。そしてあと健康保険法施行令の一部改正になったということで、こういうように改正になりましたということを説明するわけでしょう、その説明をして初めてこの1番の答え、2番の答えが出るのではないですか。それでもう答えを出してしまっているから、あとはそのまま自分たちで勝手にやりなさいという話になってしまう。

それでは今日集まった意味がない、何も。

○進行（細田課長）

おっしゃるとおりだと思いますので、今後、次回は直させていただきたいと思うんですけども、ぜひともこれで進めさせていただけないでしょうか。

○委員（今村幸治）

次回でなくて、折衷案で言わせていただくと、このどうしてもこれでやりたいのであれば、ここを折って、ここだけで諮問をさせてください、せめてね。そして今から皆さんに説明をさせていただくのでお答えを出してください。だから事務局としてはそのお答えを聞かせていただいた結果、事務局としてこういう答申案を作りましたけれども、認めていただけますかというあれで。それならまだまだかなりの折衷案ですね。

○進行（細田課長）

譲歩していただいてありがとうございます。ぜひそれによろしく願いできますでしょうか。

○委員（清水栄男）

被保険者代表の清水ですけども、今のご意見もごもっともなんですけれども、据え置きとするという市長の考えを示されているわけですよ。

○委員（今村幸治）

違う。

○委員（清水栄男）

それに対してこの会は、それでいいのか悪いのかというのを、今日これから判断するわけです。今までの会議も据え置きにするという諮問がなされたときに、委員の中から税率を下げたほうがいいのではないかなというような意見も出て、最終的に調整をして原案と同じに今までなっていたということですけども、ここで意見を言えないということは全然ないと思いますけれども、この案に対して、反対ですか。

○委員（今村幸治）

諮問答申というのはこういうものではないですよ。

○委員（清水栄男）

では、全然丸投げみたいにして、税率はどうしましょうかということ。

○委員（今村幸治）

だからこれでこういう状態なので、答申として原案をこうつくりました。要するに2枚あるべきなんです本当は、おっしゃるとおりなんですよ。

諮問としてはこう諮問しますけれども、では具体的に今から説明をさせていただいて、皆さんの意見として会長さんからの答申はこんな原案で事務局やりますけれども、いかがでしょうかというのを、これは分かる。だからこれを半分にしたらどうですかという。

○委員（清水栄男）

今からたぶんこの内容の説明は事務局ですと思うんですよね。この据え置きとするという案に、諮問になっている理由をです。そのへんは事務局の判断で、私はそう思って諮問で意見を求められる、ここで据え置きでなくてもいいわけですよ意見は。

○委員（今村幸治）

そうです。

○委員（清水栄男）

皆さんで決めていただければ。

○進行（細田課長）

すみません、ここでちょっと話途中で申し訳ありませんけれども、南部会長がお見えになりましたので、南部会長に議長をお願いしたいと思います。

よろしくお願いします。

○会長（南部美和）

申し訳ありません、遅れてしまってすみません。

○部長（内田一也）

今までこのやり方で進めさせてもらっていましたがということで意見をいただいて、間違いなら間違いでただすという方向で、今日は協議会で集まっていたので、いろいろと不手際があって申し訳ないですけれども、この内容にて今日は、上の内容にて協議をしていただいて、諮問を進めさせていただければありがたいと思っていますので、いろいろ不備があって大変申し訳ないですけれども、今後に活かしていきたいというふうに考えておりますので、今日はこの諮問の内容で、皆さんの意見を聞くという形で、ぜひこのまま進めさせていただければありがたいというふうに思っておりますので、よろしくお願いいたしますと思います。

このまま進めさせてもらってよろしいでしょうか。

（はい）

よろしくお願いします。

○会長（南部美和）

今、諮問のところで事務局の説明からよろしいでしょうか。

事務局説明をお願いいたします。

○国民健康保険担当（中丸）

それでは、資料の1ページをお開きいただいてもよろしいでしょうか。

国民健康保険の事業の現状について、説明をさせていただきます。

まず上のグラフになりますけど、加入者数の推移になります。3年度、R3を見ていただくと平均の人数が1万5,323人なんですけれども、今年度12月末現在は1万4,550人と、

773人、減少をしています。年々加入者数は減少をしているという形になります。

右の図を見ていただきたいんですけども、右の図は年齢構成になります。65歳以上が7,052人という形になります。全体の約半数が65歳以上の加入者という形になります。そこに表を書かせてもらってあるんですけど、ここ数年で後期高齢者医療に移行していく方たちの人数になるんですけども、900人、800人というふうな形で、年々移行をしていきますので、さらに加入者数は減少していくのかというところになります。

次に、下のグラフになります。こちらは、医療費と保険税の推移になります。見ていただきますと、医療費を見ていただきたいんですけども、2年度の医療費については、やはり少しほかのところより低いという形になります。コロナによる受診控えというような影響などもあって、前年度より減額になったという形になります。3年度、4年度に関しましては、医療費のほうは増加傾向にあります。

続いて保険税のほうを見ていただきたいんですけども、加入者数も減ってきておりますので、年々減収になっております。

2年から3年は税率を下げたということもありますが1億円の減収、3年から4年は7千万円、5年度は見込みで5,300万円ほど減収になるというような見込みでございます。今後も減収になっていくという見込みです。

続きまして、2ページをお願いいたします。

2ページは事業費納付金についてというところになります。一番上ですけど、1納付金の概要というところになります。納付金は県が年度ごとに医療費の見込みなどから国保事業を運営するために必要となる納付金を決定し、市町村はその納付金を県に納めるというような形になります。

その図を見ていただきたいんですけども①県は医療費の見込みなどから各市町村が県に納めるべき納付金の額を算定いたします。それと同時に、その納付金を市町村が納めるために必要となる国保税の試算から標準保険料率を算定いたします。

続いて②になります。市は県から示された標準保険料率を参考に保険料を決定し、保険料を被保険者に賦課いたします。

③になります。被保険者は保険料を支払っていただきます。

④で、市はその保険料を財源といたしまして、県に納付金を納めるという形になります。

県はこの納付金を財源としまして、市町村が医療給付に要した費用を市町村に交付するという流れになります。

納付金はこのような流れになります。2と3は、算定の流れという形になるので、今回はいったん飛ばさせていただきます、3ページに移りたいと思います。

表の事業費納付金の推移という表の5年度、下から2番目になるんですけども、見ていただきたいと思います。一番右が総額になるんですけども、こちらのほうを見ていただきたいと思います。来年度の納付金の額が20億5,111万3,061円という形になります。今年度と比較すると約1億1千万円の増額という形になりました。

総額の左になります。うち調整措置額という欄は、30年度に制度改正により負担が急激に増加しないための措置になっております。こちらは年々縮小されてきて、来年度で最後となります。これにより、さらに来年度以降は負担が増えてくるというような形になります。

次に、下を見ていただきたいんですけども、1人当たりの事業費納付金の占める調定の割合という形になります。こちら5年度を見ていただきたいんですけども、5年度1人当たりの納付金は14万4,211円となります。今年度と比べると1万837円、1人当たり増額になってお

ります。1人当たりの納付金に占める国保税の調定は67%という形になっております。

続いて1枚めくっていただきまして、4ページをご覧ください。

次は県が納付金と一緒に算定をしている標準保険料率の推移という形になります。県が算定した標準保険料率は、市町村が納付金を納めるにあたり必要となる保険料の基準になります。

市町村はその基準を参考に国保税を定めます。こちら5年度を見ていただきたいと思います。5年度の標準保険料率と、その下が南アルプス市の現行の税率になります。各所得割、均等割、平等割とありますけれども、すべての項目で現行の税率のほうが下回っているという形になります。続きまして、5ページをお願いいたします。

こちらは国保会計の決算状況になります。今年度、4年度の決算見込みが歳入の合計から歳出を引いた額9,452万9千円を見込んでおります。差引額から前年度繰越金2億5,567万5千円、一般会計繰入金3,616万8千円を引きまして、基金への積立金1億6,415万円を足した額が実質単年度収支という形になるんですけれども、4年度見込みでマイナス3,316万4千円という形になります。さらに来年度は今年度より、先ほどちょっとお話しをさせていただいたんですけれども、税収のほうが5千万円ぐらい減るという形と納付金が1億1千万円増額になるという形になりますので、今年度より厳しい運営になっていくのかなという見込みでございます。一番右の年度末の基金残高というところを見ていただくと、今年度末10億5千万円になる予定であります。

ただ、来年度は税収の減と納付金の増額という形になりますので、基金を取り崩して当初予算の編成のほうを5年度は行っております。

5年度の当初予算案において、基金は2億5,500万円の繰り入れを見込んでいます。5年度の基金残高は約8億という形になります。来年度以降は毎年赤字が続くと見込まれ、基金を取り崩して運営していく見込みであります。

次に、その下を見ていただきたいと思いますけれども、国保会計の当初予算案の状況になります。

まず、右側が歳出になります。主な歳出は医療費の支払いになります。保険給付費が53億7,900万円、全体の70%を占めているという形になります。あとは県への納付金が20億5千万円、26.8%という形ですので、この2つだけで97.2%という形になっております。

左の歳入になります。国保税が13億6,700万円。こちらが17.9%、県からの支出金が54億5,300万円、こちらが71%という形になっております。

県支出金のうち、医療費の支払いに充てる保険給付費交付金が53億5千万円という形になっております。

先ほどからの繰り返しになってしまいますけれども、歳入の財源不足については基金から約2億5,500万円を繰り入れて予算編成を行い、76億4,492万円という形の当初予算になっております。

6ページをお願いいたします。

以上の状況から令和5年度の国民健康保険税率についての案になります。県に納付する令和5年度の事業費納付金が示され、令和4年度の納付金と比較すると約1億1千万円増加しております。1人当たりは1万837円の増額になります。この納付金を支払うための財源として、保険税は被保険者数の減少に伴い、保険税の収入が減額する見込みであります。

納付金の財源は保険税のほか、一般会計からの繰入金や県支出金等を充てていますが、令和5年度はこの財源が不足するため、財政調整基金を2億5,525万7千円取り崩し、予算編成をいたします。

この状況を踏まえ、令和5年度国民健康保険税率については現行の税率を据え置くということとします。以上になります。

○会長（南部美和）

ただいま事務局より説明がありました。

これにつきまして、ご質問、ご意見等ありましたらお願いいたします。

○委員（今村幸治）

ぶっちゃけな話ね。どうするんですかって話なんだよねこれだと。早い話が基金をどんどん崩していって、そのうちなくなったら上げましょねって話、結論はね。

それで非常に変な言い方したり恐縮なんですけども、6ページのところもね、文書が非常におかしいと思うんですよ、増額になります。保険料は減少に伴い、収入が減額します。増額になります。減額します。プラスマイナスを考えると倍になっているわけだ。そうですね。そうすると、その次の6行目あたりからは理由が入ってこないとおかしいんだよね。文書的によると。

しかしながらこれこれこういうふうにするから、一応当面はまだ増額をしなくてもこのままでやれますよと言いつつなるんだろうと思うんだけど、上のほうで全部否定をしているわけですよ。マイナスマイナスを書いているわけ。マイナスマイナスを書いているんだから、そのマイナスをどういうふうな格好でフォローするんですか。だから今回はそのまま据え置きしますよねという理由でないと文書にならないでしょう。

それと同時に私が気になっているのは、基金をどんどんどんどん毎回毎回取り崩していって、いつか基金がなくなる時がある。その時はあれよあれよという間に南アルプスの市の人たちが国民健康保険税は下手をすれば倍だとか、3倍だとか、ガクンと上がる可能性がある。すごいはらんでくるよね、この内容でいくとね。

そこらへんをちょっと危惧しなければならないと思うのでちょっと事務局としては、もうちょっと考えていただかないと、上げろってことではないんですよ。これはこの原案でいいと思うんだけど、文章的にも、また皆さんの委員さんとしても、これでは私は納得できにくいんじゃないかなと思いますけど、結論的にはある程度基金を取り崩せばやれるから何とか今年がいい、来年度がいいよという表現にしているんだろうと思うんだけど。多分そこらへんはもうちょっと丁寧に説明してやらないと、委員さんとして意見が出せないんじゃないか。

○国民健康保険担当（中丸）

大変すいませんでした。そうですね来年は負担が税収が減り、また納付金が増加するという形でするので、負担が増えるわけなんですけれども、ここ数年、基金のほうに積み立てを行ってきましたので、基金が今年度末は10億ほどの見込みになりますので、今回はこれを活用してなるべく税のほうを上げない方向で、何とか運営のほうをしていけたらというふうに思っております。

すいません、また書き方についてはすみません、また私のほうで、次回からは修正をさせていただきたいと思います。

○会長（南部美和）

どうぞ。

○委員（清水栄男）

先ほどのご意見もありました。基金のというか、被保険者代表の清水です。

先ほど基金が10億円あるということで、今年度については2億、令和5年度については2億5千万円を取り崩すということはいいと思うんですけども、先ほど委員さんのご意見にありましたように、10億を2億5千万ずつ取り崩すとあつという間に基金がなくなりますので、そのへん

の見通しを激変緩和でずっと据え置いていきなり税金が上がるような形にしないで、徐々になだらかにいくような形を検討していただいて、たまたま今まで基金に積み立てていただいてあったので、今回は基金で取り崩していいと思うんですけれども、そういうような方向で今後、5年度以降を検討していただければと思います。

以上です。

○会長（南部美和）

そのほか。

○委員（深沢眞吾）

保険医代表の深沢です。ちょっと質問というか聞きたいです。

事業費納付金が増える状況と、歳入としてのその保険税があつて、保険税は歳入の中の17.9%を占めているに過ぎない。県が支出してくるお金が非常に大きいお金になっていくんですが、今のこの説明の中で本当に取り崩しだけでいくと、やがて大変になるなというのは、誰もが危惧するところで一番その全体の歳入の大きいところの県の支出金の決まり方がどういうふうになってくるのかなというところが、国保税は全体の中の17.9%の中で、それで負担は上げていても、全体の中で占める割合が非常に小さいところをいじるけれども、でも個人的な負担は特に世帯加入者の子どもの数が多いところは、数に当たって割り振られているところがあるので、非常にその子どもの世帯、子どもを増やそうと片方で行っている政策の中で、そこにより税率が上がるふうなことにしていくと、非常に負担が重くなる。だけど、効果的には全体の中の17.9%の中のそれほどのくらいふえるかというふうなところで、やっぱりどのくらい県のお金が出てくる状況や、そういう仕組みになっているのかというのは、非常に規模の全体の中で考えると、そこで動きが非常に大きく左右するということで、そのへんのところはどんなふうになっているのか、説明をしていただけるとありがたいなと思います。

○国民健康保険担当（中丸）

そうですね、県の支出金という形なんですけれども、今、制度的に市町村が納付金を納める代わりという言い方が変なんですけれども、かかった医療費について全額県のほうが市町村に交付していただけるという形のもがこの県支出金のほぼになってきます。あと、細かいところでは、やはり特別に何かをしたというようなことで、補助金というようなこともありますけれども、この54億円という形の中のほとんどが医療費と医療費の負担という形で県からいただいております。

○委員（深沢眞吾）

そうすると、一生懸命保健予防活動をして医療費を削減をして非常にたくさんの努力をされて医療費が減らせる努力をいろんな角度でしていると思うのです。そうするとそこで医療費が減っても、結局県から出てくるお金は、それを補填する意味でのお金で1億円ぐらいの差がありますけど、減らしてもそれ自身は国保財政を改善する取り組みになっているかどうかよく分からないというふうなことになっちゃうんでしょうか。今の説明で言うと。

○国民健康保険担当（中丸）

医療費が増えると納付金のほうが医療費の水準に合わせて増えていくと、うちからの支出が増えていくという形になります。保健事業のほうでも、ここで言うと、その他の収入とかいうところになってしまふんですけれども、国からお金をいただいたり、もちろんこの県の支出金の中にも保健事業の点数としていただいております。

○進行（細田課長）

補足でよろしいでしょうか。

この円グラフの中でですね。歳出保険給付費が53億7,900万円、70.4%、これに対して県支出金が54億5,300万円、71.3%、約1億弱プラスになっています。保険給付全部県からもらっているんですけども、例えば先ほど深沢委員さんがおっしゃったように、保健事業とかで頑張るとインセンティブというか、ちょっと特別に交付金が来ますので、それで1億弱、予算上は多くなっています。これがもっと実際の保健事業を頑張って、ずっとこの県支出金が少し増額になって増えるという形になります。国民保険税は何かというと、この事業費納付金に対してこの国民保険税を集めているので、この残り足りない部分を基金繰入金とか、その他収入で賄うという形になりますけれども、この答えでよろしいでしょうか。

○委員（深沢眞吾）

頑張って医療費を減らす、あるいは健康でいるための努力をしていることは、そのインセンティブとして付加されることで、その1億円には足りないけど、プラス側に傾いているというそういう理解をしていっていいという、そういう意味でしょうか。

○進行（細田課長）

はいそうです。実際、医療費はかかってもかからなくても、県からの支出金はイコールになります。だから、県支出金のオーバー分はその保健事業で頑張った特別調整交付金というインセンティブでプラスアルファになるかということでもあります。

○委員（深沢眞吾）

状況は理解しましたが、頑張って健康のために医療費がかからないようにということには、そういう取り組みの努力の割合の成果というのがあまり大きくはないなという印象で、非常に基金が減っていくこと自体が非常に心配だけど、だからと言って上げれるほど国保税が安いかというとそういうものでもないで、いろんな減らす取り組みを、本来健康になるためにいろんな努力をするというところで、方向としてはそういうことでいいんだけど。まあそれがよりその財政を支える上でのいい効果になるといいなと思って、ちょっと質問させてもらったけど、少しあまり大きな額ではないっていうそういう印象でした。

○会長（南部美和）

ほかに何かご意見ありますでしょうか。

（なし）

ないようですので、ほかにご意見がなければ、諮問1について、答申をまとめたいと思います。

答申って分かりますか。私、分からなかったんですけど、答えを出したいということですね、いいですか。

いろいろな意見がありましたが、現状においては事業費納付金の増額や保険税の収入額が減少する状況の中では、現行税率を据え置くことが適当であると考えられます。

よって、諮問1 令和5年度国民健康保険税率等については、原案を適当と認めると答申したいと思いますが、いかがでしょうか。

先ほどのご意見もあるので、ちょっとここを変えたりするのはあるんですか。このままですか。

○進行（細田課長）

今村委員さんがおっしゃったように、下段が答申案にしたいということにさせてもらってもよろしいですかという意味合いですが。

○会長（南部美和）

だそうです。

原案は適当と認めると答申したいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

ご異議ないようですので、そのように決めます。

次に、諮問 2 出産育児一時金の改定に伴う国民健康保険条例の改正について、事務局より説明願います。

○国民健康保険担当 (中丸)

続いて7ページをよろしくお願いたします。

出産育児一時金の改定に伴う国民健康保険条例の改定についてというところになります。出産育児一時金は、国保の被保険者が出産をしたときに、出産費用に要する経済的負担を軽減するために、条例の規定に基づいて出産育児一時金を支給しております。改定の内容につきましては、令和5年2月1日に健康保険法施行令の一部を改正する政令が公布されたことに伴い、出産育児一時金の支給額を国の基準と同額に変更するというものになります。金額については4の表1をご覧ください。上が改正前になります。合計を見ていただきたいんですけども、改正前が42万円、改正後が50万円という形で8万円の増額という形になります。

続いて8ページをご覧ください。条例等の改正案の概要につきましては、市国民健康保険条例第5条第1項になります。出産育児一時金の額を40万8千円から48万8千円に改めます。施行は令和5年4月1日。今後、3月議会へ条例の議案を提出する予定であります。説明は以上になります。

○会長 (南部美和)

ただ今事務局より説明がありました。これにつきまして、ご質問、ご意見等がありましたらお願いいたします。

○委員 (今村幸治)

悪いね、たびたびで、誠に今日はどうしろってわけにはいかないんで、もう間に合わないからしょうがないんだけど、委員さんに諮るときには、少なくとも健康保険法施行令の一部改正の改正前、改正後がどうなっているという条文くらいは示さなければ失礼だ。

それから市の条例も全然ここに付いていない、市の条例がどうなっているかも全然分からない状態で、それをどうするのだよという話もおかしな話でしょ。これは資料不足もいいとこじゃないの。これはこの委員さん方にお諮りするんだから、当然のことながら健康保険法施行令の一部改正の改正前、改正後、それから市の保険条例の改正前、改正後それを付けてこういうふうに変更しますよ。その内容についてはこのとおりですというなら分かるけれども、条例も付いていない、施行令も付いていないでね、それはちょっと失礼な書類だと思うよ。だから今日は今作って持って来いというわけにはいかないから、これですよりしょうがないんだけど、それは今後ちゃんと考えて。

○国民健康保険担当 (中丸)

すみませんでした。

こちらにも次には修正のほうをさせていただきたいと思えます。

○会長 (南部美和)

ほかに何かご意見ありますでしょうか。

今、出産費用って上がっているんですか。

○国民健康保険担当 (中丸)

そうですね。

○会長 (南部美和)

私たちの時は30万くらいだったから、今の人たちは幸せだなと。

○国民健康保険担当（中丸）

令和3年度の全国の平均になるんですが、45万5千円という形の、令和3年度なんですが、全国平均なんですけど。

○会長（南部美和）

だからそれに合わせて上げるという。

○国民健康保険担当（中丸）

そうですね。平均よりも現状低いという形になっていますので、国のほうで平均よりもという形で改正がされました。

○会長（南部美和）

ありがとうございます。

ほかに何か質問等ありませんか。

（なし）

ほかに意見がないようですので、諮問2について答申をまとめたいと思います。現状においては、出産育児一時金の改正について国の基準と同額とすることが適当であると考えられます。

違う、ごめんなさい。

諮問2の出産育児一時金の改定に伴う国民健康保険条例の改正について、原案を適当と認めると答申したいと思いますが、いかがでしょうか。

（異議なしの声）

ありがとうございます。

ご異議ないようですので、そのように決めます。

それでは以上によりまして、2件とも原案を適当と認めると答申します。なお、答申書の内容につきましては、正副会長に一任させていただきます。

次に（2）報告。疾病分類別医療費の現状と取り組みについて事務局より説明をお願いします。

○特定健診特定保健指導担当（荻野）

国保年金課特定健診特定保健指導担当の荻野と申します。

よろしく申し上げます。

着座にて失礼いたします。

私のほうから本日お伝えすることは、先ほど保険給付費の説明もありましたが、疾病分類別医療費の最新の状況と重点対策に対する今年度の取り組みと課題について説明をさせていただきます。

まず、疾病分類別医療費の状況についてです。

資料のちょっとページが小さくて申し訳ないんですが、めくっていただいて下のほうの4ページをご覧ください。

最初に医療費割合の上位10疾患ですが、令和3年度も上位4位までは昨年と同様で、1位は糖尿病性腎症を含む透析ありの慢性腎臓病、2位は糖尿病、3位は関節疾患、4位は高血圧症です。上位10疾患は多少前後するものの、毎年同じような疾患が挙がっています。

次のページをご覧ください。

医療費割合が上位の糖尿病について、患者千人当たりの患者数の推移を見てみますと、南アルプス市は令和3年度は少し減少していますが、令和2年度までは年々増加傾向であり、全国や山梨県の平均と比較すると、その数は多い状況です。右のグラフになりますが、糖尿病性腎症の患者数は同じく令和2年度までは年々増加傾向で全国平均よりも高い状況です。

下の表ですが、国保加入者の新規人工透析患者数は令和3年度、転入者も含めて10人であり、

そのうちレセプトに糖尿病の診断がついている人は5人でした。

人工透析に至った原因が糖尿病という人ばかりではありませんが、過去4年間を見ると、新規人工透析患者のうち61.5%が糖尿病の診断がついており、糖尿病の予防や重症化予防が人工透析への移行を防ぐ一つの対策であると考えます。

下の四角の中ですが、令和4年4月1日現在、腎機能障害1級の方は、国保以外の方も含めて216人。令和3年度の更生医療腎臓の新規申請者は28人でした。

次のページをご覧ください。

重点対策に対する取り組みについてですが、南アルプス市では1から4に掲げている対策を重点対策として取り組んでいます。まず、最初に特定健康診査受診率向上対策についてですが、特に受診率の低い40から50歳代の男性に対して受診勧奨をしています。令和4年度181人に対して受診勧奨をし、47人、26%の人が受診をしていただきました。また、5カ所の会場で健康診断を実施していますが、健診申込者のうち予定の会場で受診しなかった方に対して、次の会場での受診を案内し、勧奨をしております。特定健診の受診率、一番下の法定報告を見ていただくと、令和2年度はコロナの影響で受診率が低下しましたが、令和3年度はコロナ前の状況まで受診率が回復しました。傾向としては上のほうの棒グラフになりますが、巡回健診の受診者が年々減少をしまして、人間ドックを受診する人が増加をしています。

令和5年度からは人間ドックの実施期間を早めて、例年6月からだったものを4月からに早めて実施するため、人間ドックの受診者がさらに増えることが予測されます。

次のページをご覧ください。

特定保健指導についてですが、指導の終了率は年によって変動がありますが、県平均と比較すると高い実施率です。右側のグラフですが、メタボ該当者の割合は令和3年度も増加しており、予備軍合わせて年々増加傾向です。メタボは、糖尿病や腎症などの生活習慣病のみでなく、関節への負担も大きいことから、医療費割合が常に上位の関節疾患を減少させるためにもメタボ対策が重要であり、今後取り組みを強化していく必要があります。

メタボ改善のために食事のみでなく、運動と両方に取り組むことが効果的と言われていますが、運動の一つとして特定保健指導対象者の方などに市で実施している健康わくわくウォークの案内も行っております。令和4年度は258人の方に参加勧奨をし、そのうち33人、12.8%の方に健康わくわくウォークに参加していただきました。

次に、糖尿病や糖尿病性腎症重症化予防対策、生活習慣病予防対策として実施しているものはここに挙げているものになりますが、健診の結果説明会は全部で37回実施しまして、令和4年度は2,182人の方に対し、保健師や栄養士による個別の受診勧奨や保健指導を実施しました。

糖尿病予防教室では、病態についての説明と栄養士や健康運動指導士による講話の2回のコースで、昼と夜のコースを今月と来月開催予定です。糖尿病重症化予防教室では、予防教室よりも血糖値が高い方で、糖尿病治療中の方を対象に、2回のコースを2月、3月に開催予定です。それから慢性腎臓病CKDの予防教室は健診結果で腎臓の機能が低下している方や、CKDに興味のある方を対象に、1コース2回のコースを3月に開催予定です。

次の糖尿病予防セミナーについては、今月2月26日の日曜日に桃源文化会館で開催される一般市民向けのセミナーです。山梨医大の糖尿病の専門医や、本日の会議にも出席していただいている河野先生にも糖尿病重症化予防保健医療連携会議のメンバーとしてご協力いただく予定となっております。約100人の定員のところ大変好評で100名以上の申し込みをいただいております。枠を増やして対応している状況です。

それから、最後の糖尿病性腎症重症化予防個別支援事業では血糖が高かったり、腎臓の機能が低下している方で医療機関を受診していない方などを対象に、保健師や栄養士が訪問して受診勧奨や保健指導を実施しています。

課題としては、健康無関心層の人が長年健診や医療につながることなく初めて受けた健診で血糖値が非常に高く合併症を発症していたという事例や、精密検査の基準を超えていても自覚症状がないなどの理由で受診につながらない事例もありました。また、健診受診者に保健師や栄養士が指導をしていますが、かかりつけの先生から治療方針や生活上の注意点を確認した上での指導ができていないということが課題になっております。

最後のページになりますが、以上のように糖尿病の予防や重症化予防のためにさまざまな事業を実施していますが、効果的に実施していくために、かかりつけの先生方との連携が非常に重要です。

新規透析患者の数を減らし、糖尿病有病者割合の増加を抑制し、市民の健康寿命の延伸に向けて先生方と連携を図りながら進めていきたいと思っておりますので、今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

以上で、特定担当からの説明を終わります。

○会長（南部美和）

今の説明、何か質問、ご意見等がありましたらお願いします。
お願いします。

○委員（清水栄男）

一番最初の表紙の裏の疾病分類別医療費の状況ということで、上位はほとんど変わらないということで、このうつ病がずっと入っているんですけど、やっぱりうつ病は多いんでしょうか。

○特定健診特定保健指導担当（荻野）

そうですね。うつ病の方が年々すごく増えているというわけではないんですけども、毎年上位には上がってきています。

○委員（清水栄男）

要因とかはいろいろあって、今はやりのパワハラとかいろいろあったりするということでしょうね。

○特定健診特定保健指導担当（荻野）

そうですね、ちょっと原因については、十分な把握ができていないんですけども、今話が出たようにパワハラとか、そういうことも一因あるのかなと思うんですが、コロナの影響でなかなか人の関わりが減少しているっていうことも、精神疾患の方が増えている一つの要因ではないかというふうにも言われています。

○委員（清水栄男）

ありがとうございました。

○会長（南部美和）

そのほか、ご意見ございますでしょうか。

○委員（深沢眞吾）

保険医の代表の深沢です。

診療しているの肌実感としても、糖尿病だけではなくて、慢性腎臓病からの透析への移行をせざるを得ない人が減ってきていて、健診やドックなんかで早期に異常を指摘される中で、早期に介入できてきていることや、治療の進歩もあって悪化の状況が減っているということは実感していたんですが、このように数字で明らかに減少に入ってきているというのは、本当にこの間の地道な取り

組みの成果だというふうに感じています。ぜひ引き続きいろんな催し物をされていますが、いろいろな人が参加できて、いろいろな入り口から参加が増えるような取り組みを、これからもぜひしていただきたいと、先ほど言った医療費の問題にも大きい点もありますが、本当に実効ある働きになっているところで、今後も期待したいというふうに思います。

以上です。

○会長（南部美和）

ありがとうございます。

そのほかご意見はありますか。

（ な し ）

ないようですので、次に（3）その他、事務局お願いします。

○進行（細田課長）

事務局ではその他は持ち合わせておりません。

○会長（南部美和）

委員さんで、ほかに何かご意見等、まず今日のお話、説明も含め、そのほか聞いておきたいことなどありましたらお願いいたします。

（ な し ）

ないようですので、これで議事を終了させていただきます。

ご協力ありがとうございました。

○進行（細田課長）

南部会長、ありがとうございました。

次に、議事の下議案のその他ではなくて、6のその他に入ります。

事務局から連絡事項を申し上げます。

次回の協議会につきましては、来年度にまた始めたいと思います。

また、今年度と同じように年2回程度、もしくは議題があれば3回になるかもしれませんが、ご承知おきお願いしたいと思います。また、日程につきましては会長と相談し、改めて通知させていただきます。

次に委員の皆さまの今日の報酬につきましては、3月中にお支払いを予定しておりますので、ご承知おきいただきたいと思います。

それでは以上で、本日の会議を終了させていただきます。

閉会のことばを横内副会長さんをお願いしたいと思います。

よろしく申し上げます。

○副会長（横内里花）

本日はお寒い中、お疲れのところご出席いただきありがとうございました。

今日は会長の遅れたせいで、思ってもいないことを少しやらせていただきましたけどすいません。

私は食生活改善推進員なんですけども、すごく健康に関しては頑張って会員の方々と市民の皆さまのためにやっています。でも、今日の話聞いて、まだまだ頑張らなきゃいけないなという思いがしました。また、食改を使ってください。

令和4年度第2回南アルプス市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。

○進行（細田課長）

ありがとうございました。委員の皆さまには、夜分お疲れのところ長時間にわたり慎重なるご審

議、また貴重なご意見をいただきありがとうございました。

これをもちまして、本日全ての日程を終了しました。

お気をつけてお帰りいただきたいと思います。

ありがとうございました。

閉会 午後 8時21分

この会議の経過を記載して、その内容が相違ないことを証するためにここに署名する。

令和 年 月 日

国民健康保険事業
運営協議会長

会議録署名員

会議録署名員