

## 令和5年度第2回知多市国民健康保険運営協議会議事録

1 招集年月日 令和5年10月13日

2 招集の場所 知多市役所3階 第2委員会室

3 開会日時 令和5年11月6日 午後1時26分

4 出席委員 (14名)

末松建美	大澤九子
杉江学	竹内九二雄
竹内文利	平裕重信
早川新二	渡辺正敏
原田賢彦	寺田桂子
神谷暁	松山誠
小森真吾	松岡祐治

5 欠席委員 なし

6 会議事件の説明のため出席した者の職氏名

健康文化部長	杉江大典	税務課統括主任	小林照彰
保険医療課長	富田岳司	収納課統括主任	松浦宏治
保険医療課統括主任	塚本華織	保険医療課主事	上野智穂
健康推進課統括主任	佐藤めぐみ		

7 会議に付した事件

(1) 諮問事項

知多市国民健康保険税の税率の改定について

(2) 答申

(3) 報告事項

ア 第2期知多市国民健康保険データヘルス計画の最終評価について

イ 第3期知多市国民健康保険データヘルス計画及び第4期知多市特定健康診査等実施計画の策定について

(4) その他

(11月6日 午後1時26分 開議)

進行者（保険医療課長）

本日はご多忙の中、令和5年度第2回知多市国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。保険医療課長の富田です。議事に入りますまでの進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、資料の確認をさせていただきます。事前に配付させていただきました資料を、本日お持ちでない方は、いらっしゃいますでしょうか。事務局に用意してありますので、お持ちでない方はお知らせください。

また、本日配付させていただきました資料は、それぞれ右上に当日配布資料番号を記載してありますので、お手元の資料の確認をお願いします。

1 本日の会議次第、2 委員からの質疑書、3 出産被保険者に係る国民健康保険税の減額について、の3種類でございます。不足はございませんか。よろしいでしょうか。

それでは、定刻より若干早い状況ではございますが、皆様お揃いでございますので、ただ今から、令和5年度第2回知多市国民健康保険運営協議会を開会いたします。はじめに、会長よりごあいさつをお願いいたします。

会 長 ーあいさつー

進行者（保険医療課長）

ありがとうございました。それでは、これからの議事の進行につきましては、知多市国民健康保険運営協議会規則の規定によりまして、会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

議 長

それでは、知多市国民健康保険運営協議会規則第6条の規定によりまして、私が議長を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。現在の出席委員は、全員の14名です。定足数に達しており、会議は成立いたします。議事につきましては、お手元の会議次第により進めてまいります。

はじめに、会議次第の2 議事録署名委員の指名でございますが、私から指名させていただきますのでよろしいでしょうか。

(異議なしの声あり)

## 議 長

異議なしの声がありましたので、指名させていただきます。早川新二委員、大澤九子委員の2名を指名します。よろしくお願いいたします。

続きまして、本日の議事の進め方について、皆様をお願いいたします。はじめに、議題につきまして、事務局から説明させます。説明が終わりましたら、説明に対するご質問、ご意見をお伺いいたします。なお、発言をされる場合は、お名前を述べてからお願いいたします。

それでは、会議次第の3 議題に移ります。(1) 諮問事項について、知多市国民健康保険運営協議会規則第2条第2号の規定に基づき、当運営協議会に対し、10月2日付けで、市長から諮問がありました、知多市国民健康保険税の税率の改定についてを議題とし、審議に入ります。事務局から説明してください。

## 事務局（保険医療課統括主任）

それでは、諮問事項 知多市国民健康保険税の税率の改定についてをご説明いたします。事前に送付しました資料をご覧ください。諮問書の写しと別添資料になります。諮問は、令和5年10月2日付けで知多市長から知多市国民健康保険運営協議会会長に対してなされております。諮問書の別紙をお願いします。今回の改定は、国民健康保険税の税率の改定を、行おうとするものです。

1 改定の理由としましては、赤字削減・解消計画に基づき、令和2年度から1年おきに税率改定を行っていましたが、赤字残高の増により計画を変更しました。令和6年度からは毎年、税率改定を行い、令和8年度には愛知県が示す標準保険料率に税率を合わせ、赤字である決算補填等目的の法定外一般会計繰入金を解消するものです。令和6年度は一人当たり平均8千円程度の増額となります。

2 改定の内容です。国民健康保険税は、基礎課税額分、後期高齢者支援金等課税額分、及び介護納付金課税額分の3つで構成されています。このうち、基礎課税額分の所得割の率を0.50ポイント、均等割の金額を2,000円、後期高齢者支援金等課税額分の所得割の率を0.30ポイント、均等割の金額を1,000円、介護納付金課税額分について、所得割の率を0.30ポイント、引き上げます。平等割については、改定は行いません。表の下の調定額は、今年度の当初課税データを用いて試算したもので、全体で約1億1,800万円の増額、一人当たり調定額は7,753円の増額となります。

3 施行期日は、令和6年4月1日です。

次に、諮問事項について検討していただくための説明を行います。次ページの、国民健康保険税額の見直しについてをご覧ください。まず、1 国民健康保険税の目的です。

(1) 県は国民健康保険の財政運営の主体となり、市町村が医療費を支払うために必要な額を普通交付金として市町村に交付するほか、後期高齢者支援金等、介護納付金などを負担しています。(2) 県は(1)の費用に充てるため、市町村から国民健康保険事業費納付金、以下納付金と省略します、を徴収します。(3) 市町村は納付金に要する費用や国民健康保険事業などに要する費用に充てるため、国保被保険者から国民健康保険料又は保険税を徴収します。本市においては税方式を採用しています。

次に2 国民健康保険事業費納付金の算定についてです。(1) 愛知県全体で保険税として集めるべき額を、市町村の被保険者数と所得水準で案分して、県が市町村ごとの納付金額を決定します。このうち、医療給付費分については、市町村ごとの医療費水準も反映します。

(2) 県は市町村が納付金を納めるために、必要な標準保険料率を示し、市町村はそれを参考に保険税率を決定します。下の表をご覧ください。知多市の納付金の推移です。平成30年度に県単位化し、納付金を県に納めています。表の一番右側の、一人当たりの納付金と、括弧内の対前年度をご覧ください。一人当たりの納付金は増加傾向にあります。納付金の算定に大きな影響を与える、一人当たり保険給付費が県全体で毎年、増加しているためです。他にも様々な要因により、市の納付金の額が毎年、変動しています。令和4年度以降は、県の決算剰余金が不足してきたため、負担が増えています。納付金額が毎年変わるため、標準保険料率は毎年見直されます。

次に、3 国民健康保険税の算定方法です。(1) 賦課区分は医療分である基礎課税額分、後期高齢者支援金等課税額分、介護納付金課税額分の3区分で構成されています。介護分は40歳以上65歳未満の方に賦課されます。(2) 知多市は所得割、均等割、平等割を賦課する3方式を採用しており、(3) 均等割は1人当たり平等に賦課するもの、平等割は1世帯当たりで賦課するものです。所得の割合を増やすと所得がある被保険者の負担が増加し、均等割、平等割を増やすと被保険者全員の負担が増加します。次ページをお願いします。

4 国民健康保険税として集めるべき額は、一番下の図をご覧ください。県から示される納付金に保健事業費等の経費を加えた額から、公費や一般会計からの繰入金等を除いた額が保険税として集めるべき額になります。

歳入の一般会計繰入金は、法令等で認められている法定繰入と、市町村の判断による法定外繰入に分かれます。法定外繰入のうち、保険税を減免した額、保健事業に要した額等以外の決算補填等目的の繰入金が赤字として、国から削減・解消を求められているため、保険税収入を増やす必要があります。

5 改定の方針ですが、国の方針により、今後、県単位での保険税率の統一の検討を進めていく予定であり、その前提として早期に赤字を解消する必要があります。このため、

本市の赤字削減・解消計画に基づき、令和8年度に赤字解消となるよう、税率改定を実施するものです。具体的には、(1)直近では令和4年度に税率改定を行っており、以前は隔年で実施していましたが、令和6年度から毎年税率改定を行います。(2)令和8年度に赤字解消とするため、令和8年度の税率から、県が示す標準保険料率に合わせます。(3)その後は、県から示される納付金額と標準保険料率を参考に、赤字が発生しないよう適切な税率について毎年検討を行います。次ページをお願いします。

6 国民健康保険加入者の状況です。(1)は年齢別被保険者数です。令和5年8月31日時点では、国保加入者のうち60歳から74歳までの方が全体の約59%を占めています。(2)は所得階層別世帯数です。こちらは令和5年7月1日当初課税時点のもので、所得から控除の合計額を引いた課税標準額が200万円未満の世帯が全体の約84%を占めており、所得の少ない世帯が多いことが分かります。

次に、参考資料についてご説明いたします。参考資料1をお願いします。赤字削減・解消計画についてです。赤字とは、先ほどご説明しました、一般会計繰入金のうち、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金が該当します。現在の計画が、上の表で、平成30年度からの7か年計画です。平成28年度の決算額の赤字をベースとして、平成30年度から令和6年度までの7か年計画として作成しておりましたが、この度、計画の見直しを行い、下の表に示した計画に変更します。変更後の計画は令和8年度に赤字が解消する9か年計画です。

まず、計画の変更理由としましては、表の太枠で囲ってある、令和4年度の決算赤字額を反映することにより、従来の計画に比べ赤字残高が増加したことによるものです。赤字が増加した主な要因としましては、令和4年度は一人当たり平均4,000円程度増額となるように税率改定を行いましたが、被保険者数の大幅な減少等により、県納付金の支払いに充てる十分な税金が確保できなかったことによるものです。被保険者数の減は、団塊世代の後期高齢者への移行によるものと、令和4年度10月から短時間労働者に対する社会保険の適用拡大によります。また、前回の運営協議会でご指摘のありました、国保税の収納率が低いことも赤字増加の要因の一つです。

次に、変更後の計画の解消年度ですが、当初計画で見込んでいた、被保険者数の下限である15,000人を下回り、今後も減少が続くと令和6年度の赤字解消が見込めないため、令和8年度に解消となるよう計画を延長するものです。

国は令和5年10月18日付けで、保険料水準統一加速化プランを策定しました。これは、県での保険料水準を完全統一することを見据え、まずは県の次期国保運営方針期間中である令和11年度までに、県における納付金ベースの統一、つまり納付金の算定においては市町村ごとの医療費水準を反映せずに納付金を算定することを目指しています。保険料水準の完全統一は、県内すべての市町村で赤字がゼロにならないと保険税を

統一することができないため、赤字を早急に解消して去る必要があるものです。令和6年度から毎年税率改定を行います。

参考資料2-1をお願いします。改定案の税率を試算した比較表です。令和5年度の当初課税データを用いて比較検討を行ったうち、4パターンの税率及び標準保険料率を記載しています。一人当たり平均で8千円程度の増額となるように税率を変え、調定額と増額世帯内訳を比較したものです。表の一番左側が現行の率で、これを基準に比較を行っています。その隣の令和5年度標準保険料率は、愛知県が示している今年度の知多市の標準保険料率です。現行の率と令和5年度標準保険料率を比べていただきますと、1世帯ごとにかかる平等割はすでに標準保険料率を上回っています。このため平等割は現行のまま改定せずに、所得割と均等割を改定する案としました。増額の状況は真ん中の表、調定額の比較の一番下にあります、一人当たり調定額を行をご覧ください。標準保険料率そのものを採用すると、現行との差が15,024円増となります。つまり赤字を発生させないようにするには一人当たり15,024円引き上げる必要があるというのですが、急激な税の負担を避けるために、平均で8千円程度の引き上げとしました。また、一番下の表は、増額別の世帯数を比較したものです。一世帯当たりの現行の税率で計算した税額と比較して、増加となる金額と、該当する世帯数を示しています。

パターン1は所得割のみ引き上げたものです。所得が多い方の負担が重くなり、増額世帯内訳の一番下に該当するところになりますが、約10万7,000円増額となる世帯があり、所得が多い方だけに負担が偏ってしまうため、パターン2から4は所得割だけでなく、加入者一人ごとにかかる均等割も引き上げたもので検証しました。

パターン2は、特に医療分の均等割の負担を増やしたもので、パターン2、3、4と順に均等割の金額を下げて試算しています。検証した結果、世帯における負担を考慮し、パターン4の税率を採用したものです。

参考資料2-2をお願いします。国民健康保険税として集めるべき額についてです。これは、参考資料2-1の表の真ん中、調定額の比較に関連するもので、令和5年度当初課税時点の被保険者数15,253人、介護2号被保険者数4,440人で試算したものであるため、同じ条件で税率を比較した収納額の差額として参考にしていただければと思います。

参考資料2-2の1 標準保険料率で計算すると、太枠で囲ってある16億3,470万1,575円が、国保税として本市が集めるべき税額になります。収納率は、市町村規模別の収納率95.0%で計算したものになります。中段の2 改定後は、収納率95.0%の場合の、現行の税率と、パターン4を採用した、8,000円増の場合の金額を比較しています。現行の税率の場合と比較すると、一人当たり平均8,000円増により7.93%収納額が増え、集めるべき税額との差は、現行の税率の場合の、約2億1,800万円から、改定後は約1億500万円になります。

ただ、右上に記載してあるように、令和4年度の現年度分 収納率実績は93.7%のため、一番下の2 改定後の収納率94.0%の場合で検証してみると、収納率が1%下がることで約1,600万円の減となり、不足額は約1億2,100万円になります。このことより、収納率の向上に引き続き努めてまいります。

参考資料3をお願いします。モデルケースにおける税率改定の影響です。改定案では、一人当たり平均で約8千円の増額となりますが、世帯ごとの影響を試算したものです。この表は、所得金額で表記しています。

上段のモデルケース1は、60歳1人世帯で、給与所得の場合です。例えば、給与所得が100万円の場合、パターン4では年間で9,300円の増となります。

中段のモデルケース2は、自営業で、夫婦と子ども2人の4人世帯の場合です。夫は40歳以上で介護分も賦課となる設定です。子どもは小学生以上のため未就学児に係る均等割額の軽減は適用されません。

下段のモデルケース3は、年金収入だけの70歳の夫婦2人の世帯の場合です。平均的な厚生年金額である、年金収入200万円の場合、パターン4では年間で6,700円の増となります。

モデルケース1、2の表では、所得が上がるにつれパターン2、3よりパターン4の方が増額となるラインがあり、二重の線で区切って表しています。世帯の構成により様々なケースがありますが、低所得者層、中間所得者層を考慮すると、このモデルケースからもパターン4が適しているものとなります。

参考資料4をお願いします。近隣市の税率等状況です。まず左側の表、知多5市の税率と、一人当たり調定額の状況です。比較のため、表の知多市の右側に、今回の改定案も記載しています。なお、この資料では、医療給付費分と表示してあるのは、基礎課税額分のことです。下段の表の本市の一人当たり保険税調定額は、令和4年度実績では5市の中で一番低い額となっています。

また、右側のグラフをご覧ください。平成30年度からの一人当たり保険税調定額の推移を表したものです。令和3年度から令和4年度にかけて、大きく増額した市がありまして、上から2つ目の数字11万7,276円の黄色い線の大府市が約11,000円、一番上の数字11万7,706円の灰色の線の東海市では約13,000円増加しています。本市は、一番下の赤い色の線になりまして、調定額は一番低い状況です。令和6年度に本市は改定しますが、他市も同様に増額の改定を行うと、比較してもまだ低い方となりますので、今回の改定について、ご理解をいただければと思います。

参考資料5をお願いします。本市の税率の推移です。右側の課税限度額は、市の条例で定めた額と法定限度額を記載しています。説明は以上です。

議 長

説明が終わりましたので質疑に入ります。この議題につきまして、事前に1件の質問をいただいております。委員、質問の要旨を説明してください。

委 員

参考資料1です。令和4年9月に計画変更を行っており、先ほどの説明でもあったのですが、被保険者数の大幅な減少等により赤字残高が増加したということで、令和5年6月に当初計画で見込んでいた被保険者数の下限である15,000人を下回ったので、今回改正ということでお伺いしますが、今後も被保険者の数が減少していくと予想する中で、今回の変更後の計画で仮に何人まで減少しても、令和8年度までに赤字解消が見込めるのか、ということをお教えいただければと思います。

議 長

事務局は、質問に対する回答をお願いします。

事務局（保険医療課統括主任）

今回の計画では、平均被保険者数を令和6年度は13,800人、令和7年度は13,000人、令和8年度は12,300人と見込みました。また、被保険者数以外に、大きな要因となるのが、今後県に払う納付金の額ですが、令和8年度に標準保険料率を採用して、8年度の実際の被保険者数と被保険者の所得が、県が納付金算定に用いた被保険者数と被保険者の所得額以上で、さらに95%以上の収納率を確保できれば、納付金も事業費も賄うことができ、赤字は解消すると見込んでおります。ちなみに10月末時点の被保険者数は14,631人となっています。説明は以上です。

議 長

説明が終わりました。委員、よろしいでしょうか。

委 員

追加でよろしいですか。収納率95%以上ということで、説明があつたのですが、実際は参考資料2-2のところで、令和4年度の収納率実績は、現年度93.7%となっています。実際に95%の収納率が可能なのでしょうか。

事務局（保険医療課統括主任）

まず1つ目に計画なのですが、95%以上の収納率を確保できればというのが標準保険料率の必要となる収納率なのですが、実際にこの計画を作る上で、赤字削減計画は95%で想定してしまうと、計画倒れが発生する可能性があるため、この赤字削減計画は94%



で計算しています。ただそれが確実に達成できるのですかということに関しては、まず国民健康保険に加入していただく窓口の保険医療課と、税を賦課する税務課と、収納対策を行っている収納課の3つの課で協力して、収納率を上げていく努力を今後さらに行う予定です。今日は収納課の職員も同席していますので、詳しい話は収納課の職員からさせていただきます。

事務局（収納課統括主任）

収納率向上のための対策についてご説明させていただきます。収納率向上のための対策として、大きく2点ございます。

まず、1点目は、滞納者を増やさないための予防の観点からの対策といたしまして、国民健康保険の加入の際に、納税について分かりやすく説明し、納税意識を啓発することです。

特に、日本語が分からない外国人の方に対して、今までは窓口で通訳を通した口頭での説明が中心でしたが、今年度から税の納付や納税通知書などの説明を翻訳したチラシを窓口で配布するようにします。こちらはまだ現在翻訳作業中ですので、これからの実施にはなりますけれども、今年度中に実施をまいります。

また、納付忘れ防止のため、納税者とお話する際に、口座振替の登録勧奨も継続して実施していきます。

続きまして2点目は、滞納の拡大を防ぐため、早期に滞納者と接触を図ることです。前回の協議会の際にも保険医療課から説明しておりますが、現年の一斉催告を年2回から年5回に増やし、早期に滞納者と連絡を取り、速やかな納付につなげております。

また、催告に反応が無い方に対して、差押え等の滞納処分に加え、勤務先や取引先等の調査を通じて本人と連絡を取るよう努めております。この取組により、滞納の解消だけでなく、その後の自主納付を促しております。以上でございます。

議 長

よろしいでしょうか。

委 員

はい。ありがとうございました。

議 長

今の説明を聞きますと、色々と想定をしていることができれば赤字の解消を見込めるという中で、特に収納率の関係は、本市が自分の市としてやれることが良いと思いますので、収納課の職員から説明していただいたとおり、予防の面から、早期の滞納者との接触ですとか、制度を理解していただくことだと思えます。これらのことに力を入れて収納率の向上を図っていただければと思います。他に委員の皆さまから何かございます

か。

委 員

先ほど、収納率が低いとの説明がありましたが、低所得者の方に未払いの方も含まれていると思いますが、滞納者が増えるということになるのでしょうか。

事務局（税務課統括主任）

低所得者の方にも値上げということになり、逆に保険税を払ってもらえないという可能性もありますが、国保財政が非常に厳しいこと、他市に比べて税率が低いということと、加入者全員の方をお願いしていることですので、丁寧に説明してご理解いただくよう努めていきます。

委 員

もう一つ確認ですが、外国語の案内というのは、どの言語ですか。

事務局（税務課統括主任）

現在、国際交流の関係の市民協働課に翻訳を依頼してしまして、知多市の場合は英語圏の方よりは、南米系や東南アジアの方が多いので、そちらの言語で4か国語か5か国語で依頼しています。

委 員

これからですか。

事務局（税務課統括主任）

今作成しているところで、今年の7月に依頼しているのですが、翻訳の方も行政からの依頼だけでないため、今年度中には完成するだろうと担当から聞いております。

議 長

よろしいですか。

委 員

はい。

委 員

趣旨とは違うと思うのですが、収納というルール違反、ということを経ると保険証の不正使用、そういったもののデータというのは有るのか、無いのか。

事務局（保険医療課統括主任）

保険証の不正使用というのは、例えば拾った保険証を用いて別の方が受診するという  
ことでしょうか。

委員

そうですね。拾ったというか貸し借りをしている不届きな者がいるみたいだし、そう  
いうデータは無いのですか。

事務局（保険医療課統括主任）

不正ですということがもしあれば、保険者である市の方に通知が来ると思うのですが、  
はっきりとしたそういったものは、来ていないので、もしかしたらあるのかもしれない  
のですが、明らかにはなっていないです。市の方に来るのは診療報酬明細書という請求  
書になっているので、誰々がこの治療を受けました、何円ですということしか載ってい  
ません。どのようなお顔の方がどのような治療を受けられたということまでは。

委員

それを解消するためにマイナンバーカードが顔写真付きのもので、保険証と関連付け  
させるというものですよね。そういうものの進捗率というのはここでは審議はしないの  
ですか。

事務局（保険医療課統括主任）

不正利用という、そういうものがあるという元のデータがございませんので、その数  
を減らしていくということまでは、今の時点では。

議長

マイナンバーカードの知多市の進捗率というのは分かりますか。

事務局（保険医療課統括主任）

マイナンバーカードは初回登録の率しか分からないので、現在、国民健康保険加入の  
方がどれだけ登録しているのかは、現時点では把握できていないです。

議長

どれだけの方が紐づけされているかは分からないと。

事務局（保険医療課統括主任）

マイナンバーカードに対する国民の不信感もありまして、国の方針ですが、マイナン

バーカードが無くても資格確認書という通知書があれば受診できるとか、自己申告で私はこの保険にこの日から加入してますと申告すれば、保険診療できてしまう方向になっているので、不正診療というところにクローズアップされていないというか、県が保険者になっていますので、何かあれば県に情報が届くのですが、各市町村に対してそのような呼び掛けはあまり出てないです。

委員

不正使用が堂々と報道を見ているとまかり通っている。診療報酬を低く抑えれば、保険料を上げなくても済むということですよ。そういう不正をきちんと正すような施策をしっかりとっていただきたいな、とは思いますが。

議長

市として把握するのは難しいのですよね。

事務局（保険医療課統括主任）

国民健康保険だけでなく、全ての保険者に対してということになってくると思います。

委員

不正使用を無くすために、マイナンバーカードに保険を関連づけようという目的ではなかったですか。

事務局（保険医療課統括主任）

過誤請求というものがあまして、医療機関等を受診されますと7割又は8割が保険者に請求がくるのですが、例えば社会保険が切れたあとも社会保険証で医療機関を受診される、反対に社会保険に加入されても次の社会保険証が手元に届くまでは、国民健康保険証で受診されることがあります。その場合にその7割又は8割分を国保の保険者その他の社会保険の保険者で、調整する手続きがあるのですが、手続きができない場合は、7割又は8割分を本人に請求しています。ただ、市外へ住所が変更となり通知が届かなくなったり、滞納されている方で支払い能力が無い方ですと、知多市が本来負担すべきでない額を、負担したままになっているということもあります。

委員

そういった額は分かっているのですか。

事務局（保険医療課統括主任）

その額は決算でも報告しています。毎年、400万円ぐらいは調整できているのです

が、行方知れずになってしまう方等の分は、徴収できていません。そういった面からもマイナンバーカードで情報が反映されれば、受診時に資格情報が分かりますので、有効だと思います。

委員

ありがとうございます。

議長

他に委員の皆様、何かご意見、ご質問等はありませんか。

委員

2つあるのですが、1つ目は8年度に解消できるということですが、9年度以降も被保険者数が減っていく中で、税率が上がっていくと大変なことです。見通しか何か分かれば教えていただきたいです。2つ目は参考資料3の、モデルケース3で年金収入と年金所得が分けて記載がありますが、どのようにして見れば良いのか、違いを教えてください。

事務局（保険医療課統括主任）

まず、1つ目の質問、令和9年度以降の見通しですが、先ほど説明させていただいた納付金ですが、まず愛知県全体で保険給付費これだけという金額を出します。その金額から国・県等から交付される公費を引きます。その全体の金額を市町村で案分します。例えばたくさん医療費がかかっている市町村は高くなります。医療費の高度化等により医療給付費は県が推測しても右肩上がりのため、今後も給付という面では増え、1人当たりの額が減ることはないと思われま。被保険者の数が減っても1人当たりの医療費が増えるため、今現在の見込みでは、標準保険料率は毎年上がっていくと想定されます。

また、公費の拡大について県から国へ要望を出していますがなかなか実現されないため、皆様に負担を強いてしまうところがありますが、歳入の確保の努力もしていますのでご理解いただきたいと思ひます。

コロナが落ち着いてきて受診が以前に戻るですとか、医療費の適正化が進めば、そこまで値上がりはしないかもしれませんが、見通しが立たないです。

委員

低所得者というのは生活保護世帯とは別ですか。

事務局（保険医療課統括主任）

はい、別です。

委員

生活保護の方は国民健康保険に加入していますか。

事務局（保険医療課統括主任）

生活保護の方は国民健康保険に加入していません。

委員

加入していないのですね。

事務局（保険医療課統括主任）

低所得者というのは、生活保護ではないですが、所得が低い方ということになります。では、委員からの質問の回答に戻ります。

事務局（税務課統括主任）

先ほどの収入と所得の説明をさせていただきます。いわゆる年金収入でしたら、年金として支払われた額、給与収入でしたら、会社からもらった給与そのものの額が収入です。そこから必要経費を引いたものが所得という形になります。

議長

必要経費とは例えばどういうものですか。

事務局（税務課統括主任）

個人経営の方なら必要経費ということで分かると思うのですが、一般的な給与所得者だとこれだけという基準がありますので、モデルケース3を見ていただけたらと思うのですが、左が収入で右が所得になっていますが、すべて110万円引いた金額になっています。例えば年金収入が300万円の方だと必要経費は110万円認めますよという形で年金所得が190万円となっています。

議長

110万円って何ですか。

事務局（収納課統括主任）

地方税法上、所得税法を参照して規定されているものになり、110万円の細かい根拠はかなり古くから決まっていますので、今や直接何かから算定したというよりは、形骸化した形式上のものであるのご理解いただければと思います。

議 長

他に委員の皆様、何かご意見、ご質問等はありませんか。それでは、私の方から確認の意味も含めて、1点だけ質問させていただきます。

先ほどから出ている、赤字削減・解消計画の変更について、この中の基本方針が3点挙げられていまして、税率改定は段階的に行われており、収納対策の強化が重要だということ为先ほどお話しがありました。3つ目の医療費がどうしても高くなるということは分かるのですが、医療費の適正化で、何か事務局で考えられていることがあればお願いします。

事務局（保険医療課統括主任）

3の医療費適正化ですが、納付金算定で用いる医療費指数というものが示されており、知多市は年々指数が増えているため、医療費が多くなっていることは把握しています。そのため保健事業の改善を行い、医療費の適正化を進めていきます。詳細につきましては、この後の議題（3）報告事項 データヘルス計画で、詳しく説明させていただければと思いますので、ここでの回答は以上とさせていただきます。

議 長

他はよろしいですか。

（質問等なし）

議 長

他にご意見、ご質問ないようですので、質疑を終了します。それでは、採決を行います。知多市国民健康保険税の税率の改定について、原案を了承することに、賛成の方は挙手を願います。

（全員の挙手あり）

議 長

全員賛成の挙手を得ましたので、原案を了承することに決しました。ここで、本日、了承しました諮問事項 知多市国民健康保険税の税率の改定についてに対する本運営協議会の答申案を作成しますので、委員の皆様は、しばらく自席でお待ちください。

（議長・副会長・事務局は、会議室を出て、答申案の調整）

議 長

お待たせいたしました。答申案を取りまとめましたので、事務局は配付してください。

(答申案を配付)

議 長

答申案が配付されましたので、事務局は朗読してください。

事務局（保険医療課長）

(答申案を朗読)

議 長

ただ今、事務局に朗読させました答申案について、ご意見ご質問はありませんか。

(質問等なし)

議 長

ご異議が無いようですので、この案を当運営協議会の正式な答申といたします。一番上の（案）をお取りください。本答申書を市長に提出いたしますので、準備が整うまでしばらくお待ちください。

(市長が入場)

議 長

市長がお見えになりましたので、答申を行います。

(議長が答申書を朗読し、市長へ手渡す)

市 長     —あいさつ—

議 長

ただいまの市長のあいさつにもありましたが、本日の答申に基づいて、国民健康保険事業を推進されますようお願いいたします。市長におかれましては、他の公務がございますので、ここで退席されます。ありがとうございました。

(市長退席)

事務局（保険医療課長）

なお、税務課と収納課の職員も他の業務がありますので、ここで退席させていただきます



ます。

議 長

それでは続きまして、(3)報告事項のA 第2期知多市国民健康保険データヘルス計画の最終評価についてを議題とします。事務局から説明してください。

事務局（保険医療課統括主任）

それでは、事前に送付しました A 3 版の第2期知多市国民健康保険データヘルス計画最終評価をご覧ください。今回、令和6年度からの第3期計画を策定するにあたり、現行計画である第2期計画の最終評価を行ったものになります。第2期計画は平成30年度から令和5年度までの期間のものになりますが、令和4年度の実績までで評価しています。第2期計画では、健康寿命の延伸、医療費等の適正化、国保加入者の健康力の向上という3つの基本目標を掲げ、特定健康診査受診率及び、特定保健指導実施率の向上や糖尿病性腎症重症化予防事業の実施等に重点的に取り組みました。

表の上から順に説明します。①の目標に対する指標である、特定健診受診率と特定保健指導実施率は、右側の未達成につながる背景・要因にもあるように、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、率が低下し、目標を達成できませんでしたが、県や国との比較においては、いずれも高い率を維持することができたため、今後もより効果的な実施方法を検討してまいります。

次に、②の糖尿病性腎症重症化予防事業については、参加率は目標の25%以上を達成できませんでしたが、②の指標でみると、対象者に合った食生活指導、運動指導を実施することができ達成できました。今後は、糖尿病で受診中の方も対象者に含め、かかりつけ医と連携した取り組みを強化するとともに、発症予防にも力を入れていきます。

また、③のジェネリック医薬品については、対象者への通知にあわせ、医療機関や調剤薬局等での先生方のご協力もあり、金額ベース、数量ベースいずれの利用率も達成できました。今後も、性別や年齢別でジェネリック医薬品の使用状況を把握し、さらなる医療費の適正化を図ってまいります。説明は以上です。

議 長

説明が終わりましたので、質疑に入ります。この議題につきましては、事前の質問はございませんでしたが、説明をお聞きになってからのご意見、ご質問はございませんか。

委 員

①の2つ目の、特定保健指導実施率ですが、令和4年度は38.1%で令和3年度までは

結構順調に推移していたと思うのですが、4年度はコロナも徐々に収まってきていますが、14ポイント程下がった要因について分析とかできていますか。

事務局（健康推進課統括主任）

はっきりとした要因がわからないところではあるのですが、考えられる要因としては、コロナ業務等でチラシの周知の工夫に力をいれていくべきところが、なかなか手が回らなかったと考えております。比較的リピーターの方が多いので、リピーターの方が継続して利用していただけるようなチラシの工夫が足りなかったのが要因と分析しています。

委員

ありがとうございました。

議長

14ポイントというと結構大きいですよ。次からはそこを工夫していただけるということですね。

事務局（健康推進課統括主任）

はい。

議長

他に何かございますか。

（質問等なし）

議長

他によろしいでしょうか。ないようですので、報告事項のア 第2期知多市国民健康保険データヘルス計画の最終評価についてを終わります。

次に、報告事項のイ 第3期知多市国民健康保険データヘルス計画及び第4期知多市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定についてを議題とします。事務局から説明してください。

事務局（保険医療課統括主任）

データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画は、それぞれ医療保険者に策定が義務

付けられた計画です。始めに、概要版でご説明いたします。なお、今回の会議では、概要版は第3期データヘルス計画のみとなりますのでご了承ください。

I 計画の趣旨です。背景と目的は、平成30年度より取り組んできました第2期計画が今年度で終了するため、次期計画を策定するものです。PDCAサイクルに沿った保健事業の実施により、健康課題の解決と被保険者の健康増進に取り組むものです。

計画の位置づけですが、健康日本21 ちた計画など各種計画と整合を図っています。また、国の手引きで、データヘルス計画と特定健康診査等実施計画を、一体的に策定することが望ましいとされているため、既に現行計画から一体的に策定していますが、次期計画では、別々であった計画書も一体化しています。計画期間は、令和6年度から令和11年度までです。

次に、II 知多市の現状です。国保データベースなどから抽出したデータの主なものを掲載しています。人口・国保加入者状況は、令和4年度末時点で、市の人口83,646人のうち15,071人が国保に加入しており、そのうちの5割は65歳以上の高齢者です。

医療費の状況ですが、歯科を除いた令和4年度の一人当たり医療費は、経年的に増加傾向にあり、県平均を上回っています。疾病分類別一人当たり医療費の入院外では、糖尿病が高く、県平均を上回っています。

右上をお願いします。特定健康診査・特定保健指導の状況ですが、特定健康診査の受診率は、40歳から44歳の受診率が低くなっています。特定保健指導は、積極的支援の実施率が低下しています。

次に、III 健康課題及び目的・目標です。抽出したデータの分析により、本市国保の健康課題を洗い出し、生活習慣病の発症・重症化予防を図り、生涯自立した生活を送ることができる被保険者を増やすことを計画の目的と設定しました。

計画全体の目標としては、1 国保加入者のヘルスリテラシーの向上、つまり健康に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力の向上を目指すことと、2 医療費の適正化、3 糖尿病の発症・重症化予防、の3つを掲げております。

これらの目標を達成するために、特定健康診査事業を始めとする9事業を実施します。このうち、特定健康診査事業から特定保健指導未利用者対策までを 実施するために策定する計画が、第4期特定健康診査等実施計画となります。

目標ごとに評価指標を定めて、事業の評価と進捗確認を行い、中間年度には中間評価を行う予定です。

続きまして、本冊である、第3期知多市国民健康保険データヘルス計画(案)及び第4期知多市国民健康保険特定健康診査等実施計画(案)について説明させていただきます。

第2期計画までは様式や評価指標などは各市町村の裁量に委ねられ統一されておらず、他市町と比較することが困難でしたが、今回、国が第3期データヘルス計画策定の手引

きを改定し、計画の標準化を推奨しました。このことにより、県レベルで標準化された様式・評価指標を使用することとなりました。本市においては、国保連合会に第3期データヘルス計画の策定支援を委託しています。委託内容としては、本計画で使用する様式と各種データ、データの分析結果等の提供を受け、また、様式を作成された東京大学の教授と国保連合会、保険者の3者が、オンラインにてヒアリングを実施し、意見をいただきました。

3ページをご覧ください。Ⅱ 健康・医療情報等の分析と課題です。右から2列目の参照データまでの欄は、国保連合会がデータ分析した内容になります。それを基に一番右の列、対応する健康課題を本市において記載しました。参照データは22ページから35ページに掲載しています。

5ページをお願いします。Ⅲ 計画全体になります。左側の本市の健康課題をもとに、下の矢印の先の、重点を置く保健事業を決め、上の矢印の先の、計画全体の3つの目標を達成するために必要な評価指標を設定したのになります。この指標に、県が定めた評価指標をもとに、市独自の評価指標も取り入れながら設定しました。

6ページ以降の個別保健事業1から7については、健康推進課から説明させていただきます。

#### 事務局（健康推進課統括主任）

6ページをお願いします。事業1 特定健康診査事業については、メタボリックシンドローム該当者割合、特定健診継続受診率、特定健診受診率を評価指標としました。メタボ該当者や特定健診受診率は県平均に近づけることを目標としています。特定健診継続受診者は、特に40～64歳の若い世代の受診率が低くなっているため、40代、50代の方が受診しやすい体制づくりや周知の工夫に力を入れて取り組んでいきます。

7ページをお願いします。事業2 特定健診未受診者対策については、今年度から始めていますがナッジ理論を活用した一人一人の傾向に合わせた受診勧奨を引き続き行い、受診率の向上を図っていきます。

8ページをお願いします。事業3 特定保健指導事業については、アウトカムにつながるような効果的な保健指導を実施できるよう、令和6年度より大きく実施方法の見直しを行っていきます。具体的には、プロセス・実施および実施後の支援・実施内容のところに記載していますが、初回面接として健康意識が高まっている健診日当日に保健指導を行う分割実施を行っていきます。また、40代、50代の働いている世代も利用しやすいようICTを活用した保健指導を検討していきます。また70代の参加者に向けては、後期高齢者への移行を見据えた内容の情報提供を行っていきます。

9ページをお願いします。事業4 特定保健指導未利用者対策については、これまで

は保健指導に来所しなかった方に対して電話による参加勧奨を行い、不参加の場合は欠席理由を確認するのみでしたが、令和6年度からは家庭訪問等アウトリーチにより積極的なアプローチを実施し、保健指導へつなげていきます。

10 ページをお願いします。事業5 糖尿病性腎症重症化予防事業については、対象者に対して引き続き受診勧奨通知を発送し、また、重症化リスクの高い方に対しても引き続き保健師・管理栄養士によるアウトリーチ支援を行うことで、糖尿病未治療者の割合を段階的に減らしていくことを目標にしています。

11 ページをお願いします。事業6 糖尿病性腎症重症化予防保健指導プログラムについては、今年度から医療機関受診中の方も保健指導の対象として実施しています。医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携を図り、6か月間のプログラムへの参加により生活習慣の改善を図ることで、HbA1cの改善等を目標に取り組んでいきます。

13 ページをお願いします。事業7 糖尿病発症予防講演会です。糖尿病の講演会は、これまでは重症化予防のための講演会として行ってきましたが、HbA1cの値が高めの方が多という健康課題が見えてきたことから、発症予防講演会としてポピュレーションに働きかけていきます。できるだけ若いうちから糖尿病について正しく理解し、行動変容を起こせるよう、65歳未満の方の参加率が向上するための工夫をしていきます。

事業8以降は、保険医療課から説明させていただきます。

#### 事務局（保険医療課統括主任）

14 ページをお願いします。事業8 ジェネリック医薬品差額通知については、後発医薬品に切り替えた際の利用差額を、対象となる方へハガキでお知らせしているものです。国の目標が、令和5年度末までに、後発医薬品の使用割合を80%以上とする、というもののため、第3期計画では数量ベースのみを評価指標とします。ハガキの作成は国保連合会に委託しており、年2回、対象者へハガキを送付し、ジェネリック医薬品への切り替えを促していきます。

15 ページをお願いします。事業9 重複服薬者への啓発は、2か月連続して同じ効能・効果を持つ薬を2つ以上の医療機関から処方されている方へ、お薬手帳の活用方法なども記載し、余分な薬を減らすことができるよう啓発するリーフレットを送付するものです。対象となる疾病は、生活習慣病の糖尿病、高血圧症、脂質異常症など7つの疾病です。こちらも対象者の抽出からリーフレットの作成までは国保連合会に委託しています。医療費の適正化だけでなく、服薬量を見直すきっかけとなるよう、今後も啓発していきます。

17 ページをお願いします。第4期知多市特定健康診査等実施計画です。特定健康診査と特定保健指導について、受診率や実施方法等を定めています。受診率等はデータヘル

ス計画に記載してあるものと同じです。令和 11 年度の最終目標値は、国が示す特定健康診査等基本指針の目標に即して設定し、令和 10 年度までは保険者が任意で設定しています。

特定健診の対象者は、実施年度中に 40～74 歳となる国保加入者で、かつ実施年度の一年間を通じて加入している方のうち、妊産婦等の除外規定の該当者を除いた方となります。特定健診の実施項目は法令で定められており、実施方法は 18、19 ページのとおりです。集団健診と個別健診があります。

20 ページの特定保健指導は、特定健診を受診した方のうち、男性は腹囲が 85 センチ以上、女性は 90 センチ以上の方、またはそれ以外の方で BMI の値が 25 以上の方のうち、血糖、脂質、血圧の追加リスクと喫煙の有無により、動機づけ支援対象者、積極的支援対象者となります。健診結果説明会を初回面接として、評価までの 3～6 か月間で対象者が健康な生活習慣を身につけられるように、働きかけていきます。

## 議 長

説明が終わりましたので、質疑に入ります。この議題につきまして、事前に 1 件の質問をいただいております。委員、質問の要旨を説明してください。

## 委 員

第 3 期の計画で、6 ページから 15 ページまで 9 つの個別事業について計画を策定されており、今まだ来年度の予算は策定中だと思うのですが、来年度の予算額の内訳が分かれば、どのくらいの規模で行っていくのかということをお教えいただければと思います。

## 事務局（保険医療課統括主任）

令和 6 年度予算については、現時点では査定を受ける前のものであるため、あくまで現時点での見込み額ということで、今年度予算と比較しながら説明をさせていただきます。まず、事業 1 から事業 7 について、健康推進課から説明させていただきます。

## 事務局（健康推進課統括主任）

事業 1 特定健康診査事業は、対象者数の減少により減額し、令和 6 年度は 6,570 万 6 千円の見込みです。

事業 2 特定健診未受診者対策事業は、通信運搬費の値上がりにより増額し、令和 6 年度は 550 万円の見込みです。

事業 3 特定保健指導事業は、先ほど個別事業のところでもご説明させていただきましたが、令和 6 年度から保健指導の実施方法を大きく見直します。初回面接の分割実施

を導入する他、未利用者対策に力を入れていくため、従来直営で実施していた保健指導を委託に移していく分が増額となり、令和6年度は1,228万5千円の見込みです。

事業4 特定保健指導未利用者対策については、令和6年度は18万5千円の見込みで、当年度と同額です。

事業5から7は糖尿病に関する事業で、重複する部分がありますので3事業まとめた額となりますが、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従事するスタッフ数を1名増加したことによる委託料の増により、令和6年度は309万5千円の見込みです。

続きまして、事業8以降は保険医療課から説明させていただきます。

事務局（保険医療課統括主任）

事業8 ジェネリック医薬品差額通知は、令和6年度は11万4,580円の見込みで、当年度と同額です。

事業9 重複服薬者への啓発通知は、国保連合会からA4サイズのPDFデータとしてリーフレットを提供されていますが、委託料として費用はかからないものです。郵送代のみとなり、通知対象者は令和元年度から4年度までの平均が8件のため、郵送代は10件と見込み840円です。説明は以上です。

議長

説明が終わりました。委員、よろしいでしょうか。

委員

はい。

議長

他にご意見、ご質問はございませんか。

委員

医療費増加の中で特に糖尿病にかかる医療費が高いのですが、糖尿病は生活習慣病であり、積み重ねで悪くなっていきますので、特に特定健康診査の受診率が低い働きざかりの40歳代、ここを早いうちにしっかり押さえないとまた医療費の増加につながっていくので、ぜひ徹底してターゲットを絞っていただければと思います。

事務局（健康推進課統括主任）

ありがとうございます。今回の計画では、その層をターゲットにして力を入れていく

ようにしていきます。

議 長

要望ということで受け止めていただきたいと思います。他によろしいでしょうか。

(質問等なし)

議 長

事務局から何かありますか。

事務局（保険医療課長）

ご意見ありがとうございました。今回の計画につきましては、今後パブリックコメントを実施しまして計画案を完成させていきたいと思っております。その上で、当運営協議会に諮問を行い、2月の会議でご審議をいただきたいと思いますと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

議 長

それでは、報告事項のイ 第3期知多市国民健康保険データヘルス計画及び第4期知多市国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定についてを終わります。次に、(4)その他でございます。事務局、何かありますか。

事務局（保険医療課統括主任）

続きまして、当日配布資料3の出産被保険者に係る国民健康保険税の減額についてをご覧ください。1 改正の理由ですが、地方税法の一部改正により、令和6年1月1日から出産被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額を減額するためです。

2 主な改正の内容は、出産被保険者の出産予定日又は出産の日の属する月の前月から、出産予定月の翌々月までの4か月間、また多胎妊娠の場合には、前3か月前からの6か月間に係る所得割額及び均等割額を公費が負担することにより減額するものです。公費負担割合は国が2分の1、県が4分の1、市が4分の1になります。説明は以上です。

議 長

これの周知方法は。

事務局（保険医療課統括主任）

こちらは出産された方ということで、保健センターで母子手帳の交付を受ける際にチ



チラシを配布し、国民健康保険の方はこのような制度がありますよと分かるような周知をします。また、出産後に保険が変わる方もいらっしゃると思いますので、市民窓口課に出生の届出をされる際に、子ども医療や子ども手当の手続きの案内とともにチラシを同封する予定です。また、手続きができなかった方に対しても減額ができるものになっていまして、手続きがない方については市が職権で適用します。

議 長

これは国民健康保険税についてのことだが、国保ではない他の方も、同じような制度があるのですか。

事務局（保険医療課統括主任）

社会保険等も同じような保険料の減額があります。共済組合もあります。

議 長

他によろしいでしょうか。

（質問等なし）

議 長

他に、ご意見などないようですので、（４）その他を終了します。

以上をもちまして、本日の知多市国民健康保険運営協議会を終了いたします。皆様方のご協力により、無事に終了することができ、大変ありがとうございました。

進行者（保険医療課長）

次回の運営協議会は、来年２月８日木曜日の開催予定ですので、よろしく願いいたします。これをもちまして、令和５年度第２回知多市国民健康保険運営協議会は、閉会といたします。気を付けてお帰りください。ありがとうございました。

（午後３時００分 閉会）