

令和5年度鶴岡市国民健康保険運営協議会

第 3 回 会 議 録

I. 日 時 令和5年12月26日(火) 13:00~14:05

II. 場 所 鶴岡市役所 別棟2号館 21~23号会議室

III. 出席状況

		出 席	欠 席
委 員	被保険者代表	阿部健一、佐藤宣夫、和田光子、 岩本輝久、熊木 誠	
	保険医・保険薬剤師 代表	福原晶子、佐久間正幸、三原一郎、 鶴町恵理、鳥海良明	
	公益代表	遠藤初子、坂本昌栄、秋葉雄、 佐藤昌哉、五十嵐一彦	
	被用者保険代表	小池信明	
	計	16名	0名
市 側	阿部副市長 佐藤健康福祉部長 関係課長等 本 所 佐藤国保年金課長、村上課税課長、齋藤納税課長、 佐藤健康課長 藤島庁舎 出村市民福祉課長 羽黒庁舎 山口市民福祉課長 櫛引庁舎 佐藤市民福祉課長 朝日庁舎 佐藤市民福祉課長 温海庁舎 剣持市民福祉課長 国保年金課 山口課長補佐、田村国保医療専門員、吉原主事 健 康 課 小細澤成人保健主査 渡部主任 <p style="text-align: right;">計 16名</p>		

IV. 公開・非公開の別 公開

V. 傍聴者の人数 1人

VI. 議事概要

1. 開 会 国保年金課長

2. あいさつ 副市長

[出席委員報告] 国保年金課長

3. 会長及び会長職務代理者の選出

- ・臨時議長（三原一郎委員）による進行にて、会長及び会長職務代理の候補者を公益代表委員の互選により選考し、その候補者を会長及び会長職務代理者とすることを決定した。
- ・会長：佐藤昌哉委員、会長職務代理者：坂本昌栄委員

4. 会議録署名委員の指名

- ・佐藤会長より、和田光子委員（被保険者代表）、五十嵐一彦委員（公益代表）を指名した。

5. 協 議

(1) 鶴岡市国民健康保険税の見直し（国保財政見直し）について

（説明：国保年金課長）

◆質問・意見

委員①

過去の資料では、どのくらいのお金があるのか分かりにくかったが、今回の資料では単年度収支と留保財源（基金と繰越金）について分かりやすくなってよかった。

税率については、留保財源があるうちは、基本的には留保財源を使って、下げていくべきだと思う。令和8年度に見直す時に、留保財源はどのくらい減っているのか。県単位での保険税水準の統一のことを考えると、先行きが見えないとはいえ、国保事業納付金についてある程度の見込み額が提示された。また、国保加入者が少なくなるイコール医療機関を使う人もそれなりに少なくなっていく。毎年、決算では必ずお金が余り、今回試算した単年度収支よりは増えているはずなので、もう少し下げられないのか。

国保年金課長

これまで税率の見直しにあたっては、財政見通しの期間として6年間をお示ししてその中で検討してきた。ご指摘のとおり、先の見直しについては、読みづらいいところもあり、その都度修正をしてきた経過がある。6年間でお示ししているのは、ある程度確定する部分があると思われ、6年間の中で、安定的に税率を引き下げることが可能であるかを判断しており、その上で、短いスパンの中で、税率をどれくらい引き下げるかを検討してきた。

今回、令和6年度から令和11年度までの6年間の見直しをお示ししたが、確かに市の見直しとしては、やや厳し目に見ている。見直し期間の最終年度である令和11年度には、基金の目標水準を維持できないことが確実であろうと見込まれたため、今回については、税率を引き下げることについては難しいと判断した。

なお、財政見直しについては、予算あるいは決算の都度、その時の状況に応じて精査したものをお示ししており、今後も財政見直しをお示しする中で、状況が好転するということになれば、その時点で税率の見直しについて改めて検討できるものと考えている。

委員①

確認だが、資料の参考3にある今後の国保事業費納付金について、統一になることで納付金が上がるということではどうか。激変緩和措置が行われても、金額は上がっていくことではどうか。

国保年金課長。

今後の国保事業費納付金については、年々上がり続けるような試算にはなっていないが、括弧書きで示した激変緩和措置されている金額は年々増えている。この激変緩和措置は、増額分の2分の1を補填するもので、県試算によると、令和11年度の場合、激変緩和措置分が約5千万円となっているが、2分の1を措置するものであるため、1億円の増に対する激変緩和措置として5千万円減額ということになる。なお、ご指摘のとおり、納付金ベースの統一により本市の納付金は上がることになる。

この納付金の見込みについては、本市を含め県内市町村からの要望により、県が見通しを示したものである。推計値ではあるが、今回の財政見通しの試算に採用している。

委員②

国保新聞の6月1日号に40代男性の特定健診受診率10%台に低迷、未受診者は時間がないのが理由との記事があった。市町村国保では10%で、90%台の健保組合との差が大きくなってきている。働き盛りだが、決して若くはない40代をいかに病気にさせないかということが、お金を使わないで済むということになる。市では、国保と社保の受診率の差について把握していれば教えて欲しい。また、受診率を上げるためにはどうすればいいのか。私たちもそれを検討しなければならない。

国保年金課長

市では社会保険の特定健診受診率は把握していない。市の国民健康保険の被保険者の特定健診の受診率は、後程その他で説明予定だが、今日当日配布した第3期国民健康保険データヘルス計画及び特定健診の実施計画の資料の4ページ目の中程に、平成30年度から令和5年度見込みまでの特定健診の受診率を記載している。本市の国民健康保険の被保険者の特定健診受診率は、令和2年度のコロナ禍には大きく落ち込んだ経過があるが、概ね50%台を推移しており、令和4年度実績は51.4%、令和5年度見込みでは53.1%となっている。健診受診率は、県内市町村の中でも比較的高い方に位置している状況である。委員のご指摘のとおり、病気に罹らないという取組みも重要であり、国としても各保険者に対し、データヘルス計画の策定を求め、保健事業の推進を図るものである。この件については後程説明したい。

◆承認

挙手多数にて承認

(2)その他

特になし

6. その他

○第3期国民健康保険データヘルス計画及び第4期特定健診等実施計画の策定について（説明：国保年金課長）

委員①

健診異常値放置者受診勧奨事業の令和4年度実績がマイナス1.4とあるが、放置者が増えているということか。

国保年金課長

健診異常値放置者を20%減少させる目標であったが、ご指摘のとおり放置者が増える結果となった。

委員①

健診異常値放置者を減少させるための取組みをしてもこの結果だったのか、それとも取組み方に課題があった結果なのか。結果を分析してわかっていることはあるか。

健康課主任

健診異常値放置者には、受診勧奨通知を送付しているが、効果的な勧奨通知となるよう、レイアウトや文言等を毎年ブラッシュアップしている。資料で示していないが、減少した年度もある。コロナ禍の影響もあったと思われるが、結果として令和4年度は放置者が増えた。

委員②

協議のところでも述べたが、6月1日号の国保新聞に市町村国保の特定健診受診率が掲載されており、全体で36.4%、鶴岡市は中規模となると思うが、中規模の平均は37.6%となっている。鶴岡市の令和4年度の受診率は51.4%で大変高い数値であり評価できると思う。

委員③

第二期データヘルス計画の評価の中の数値について不明なところがある。まず、ヘルスアップセミナーの計画策定時の実績が75人で令和5年度の目標値が80人、参加者数の注意書きで令和2年度より各コース30人定員へ変更とある。令和4年度の実績は39人だが、1回しか実施しなかったのか。各コースとあるがどのような実施だったのか。また、スマートイート事業について、令和4年度の実績がないが、実施しなかったのか、今後は実施するのか。参加者目標300人についても説明してほしい。

健康課主査

ヘルスアップセミナーは、計画策定時には昼と夜のコースで開催していたが、コロナ禍の令和2年度から令和4年度は1コースで開催した。ヘルスアップセミナーは参加者が多いため、密集することを避けるため、定員を下げた少ない人数で実施した。スマートイート事業は、働き盛り世代への食生活改善啓発による生活習慣病の予防を目的としており、実際に試食し、よくかむなどの食体験を通じた指導となっていた。コロナ禍では、食べるという体験を避け、チラシやホームページなどで啓発する方法に変えたため、同じような評価ができないことから、令和4年度の実績を記載していない。

○新型コロナウイルスワクチン接種とインフルエンザの状況について

委員①

新型コロナウイルスワクチン接種の状況とインフルエンザが子どもたちに流行しているとのことなので、どんな状況か教えてほしい。

健康課長

国等から報告されている状況では、コロナに関しては陽性者数が減ってきている。一方、インフルエンザの流行状況は、学校において、休業とするところも増えてきている状況である。庄内地方については、全国や県の平均からは下回っているが、今後注意が必要と思う。

委員②

医療機関には、教育委員会から学校での学級閉鎖の情報があるが、インフルエンザは減る傾向にある。ただし、インフルエンザの患者はほぼ毎日くる。コロナへの感染は少なくなった。ただ、薬が手に入らないので、1日分とかしか出せない状況になっている。コロナワクチンについては、以前に比べて潤沢にあるので困ることはないが、接種する人が減っている。無料でできるのは今年度でおしまいである。来年度からは有料となることが決まっている。また、インフルエンザもコロナも検査キットが足りない。このままの状況だと検査するのもきつくなると思う。

委員③

インフルエンザの感染状況としては、普通は年末にかけて発生者が多かったが、今年の場合は、検査をしたことでインフルエンザの発生がわかるということもあるが、例年よりも早い時期に感染している。ワクチンを接種したからといって、完全に感染予防はできるわけではない。インフルエンザの一般的な流行株は大きく3つあるが、一度罹ったら、そのシーズンは罹らないわけではなくて、ワクチン打っていても3回罹るということもある。ただ、重症化を減らすという意味で、コロナもインフルエンザも全部ワクチン接種が必要である。ただし、インフルエンザに関しては助成金の問題もある。

○事務局（国保年金課長）より

- ・ 次回の開催予定（令和6年2月上旬）

7. 閉 会

議 長

佐藤昌哉

会議録署名委員

和田光子

会議録署名委員

五十嵐一彦