

令和 4 年度 第 2 回 国民健康保険運営協議会 議事録

開催日：令和 5 年 2 月 6 日(月) 午後 7 時 30 分～午後 8 時 50 分

会 場：市役所別館 3 階 302 会議室

出席者：谷本直人（社会福祉協議会代表）、北井 隆平（加賀市医療センター病院長）、橋本眞（加賀市医師会代表）、加藤文彦（加賀市医師会代表）、田畑繁（加賀歯科医師会代表）、大中禎子（加賀市薬剤師会代表）、上田弘志（加賀市保健推進員協議会代表）、沼田直子（南加賀保健福祉センター代表）、堂新橋孝（加賀市公民館連合会代表）、桶谷誠（加賀市農業関係）、中本典子（加賀市各種団体女性連絡協議会代表）、小川恵子（加賀商工会議所）＜順不同、敬称略＞

事務局：奥村市民健康部長、小茂出健康課長、土山リーダー、宮西主査、村井主査、大杉保健師、北村保険年金課長、吉田企画官、山口主事

傍聴者：0 名

欠席者：0 名

発信者	内容等
司 会	<p>（資料確認）</p> <p>本日は大変お忙しい中、加賀市国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>ただいまより、令和 4 年度第 2 回加賀市国民健康保険運営協議会を開会いたします。</p> <p>開会にあたりまして市民健康部長の奥村よりご挨拶申し上げます。</p>
部 長	<p>（部長挨拶）</p>
司 会	<p>本会の終了時刻は 9 時頃を予定しております。効率的な議事の進行に何卒ご協力をお願いします。</p> <p>それでは、以降の議事進行につきましては、会長をお願いします。</p>
会 長	<p>それでは先に、定足数の確認を行います。</p> <p>加賀市国民健康保険運営協議会規則第 4 条第 2 項により、委員定数の過半数が出席しておりますので、この会議が成立していることを報告いたします。</p> <p>では、次第のとおり議事を進行してまいりますので、よろしくをお願いします。</p> <p>議題 1「令和 5 年度国保運営について」事務局より説明をお願いします。</p>
事務局	<p>（配布資料に基づき説明）</p>
会 長	<p>議題 1 についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。</p>
上田委員	<p>一つ目は、5 ページの収納率が右肩上がりになっていることについてです。</p>

よいことだと思われませんが、右肩上がりになっている理由に、何らかの手法というのはあるのかということです。二つ目は、11ページの自動償還払いについて、簡素化ということでありがたいと思っています。これまで自分も他者の高額医療費の申請の手伝いをしたことがあります。毎月の手続きが必要だったので、このような体制（簡素化）になると高額療養費の申請が必要な世帯にとってはとてもありがたいと思います。次に、9ページの、令和5年度の課税限度額の引き上げについて、国は2万円、加賀市が3万円引き上げるとのことですが、市民に対しての影響はどのくらいあるのでしょうか。また、調整基金残高について、令和7年頃に5億3百万程度になると見込まれているが、そうすると令和6年か7年の段階で税率改正の検討はされるのか、方向性が決まっていれば教えてください。以上です。

会 長

事務局どうぞ。

事務局

まず、収納率についてですが、令和2年度以降は上昇している状況で、令和2年に一度下がっているのはコロナウイルスによる徴収猶予などが影響していると考えています。その後収納率が上がっていることについては、収納担当の税料金課の努力も当然ありますが、保険年金課の方でも正しい課税を心掛けるようにして、例えば居所不明者がいたら国保の資格を落とす、年金情報を基に社会保険の加入がわかれば国保資格喪失の案内をする、未申告で軽減がかかっていない人に申告勧奨を行うなどの取り組みをしていることが影響していると考えています。

次に、課税限度額の引き上げについてですが、もともと加賀市の設定額は国の定めた限度額より低い額になっています。令和5年度に国が引き上げということで、加賀市としてはある程度国に追いついていく必要があると考え、加賀市も一段階引き上げることとしました。影響については、95世帯で課税額212万円の影響が出ると見えています。また、国保税率の今後の考え方については、5ページの調整基金残高の推移から、5年度には8億5千3百万円、令和7年には5億くらいになるとの見積もりで、この推移の中では、令和7年度の税率は見直していかなければならないと考えています。ただし、残高が5億円あるという見込の上なので、県の標準税率には段階的に合わせていくような形になると思われます。

11ページ（自動償還払い）につきましては、報告ということで説明は割愛します。

会 長

他にございませんか。

無いようですので、議題1については、承認したこととさせていただきます。

次に、議題2「令和4年度主な保健事業の取り組み及び令和5年度の保健事業（案）について」、事務局より説明をお願いします。

事務局	(配布資料に基づき説明)
会 長	議題 2 についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。
上田委員	<p>保健推進員としての立場でのお願いになりますが、特定健診の受診率が 19 市町中最下位ということについて、寂しいと思っている。40 歳、41 歳、65 歳、66 歳の未受診者を訪問した時に、体が悪くもないのに健診を受けなくてもいいだろうという考え方の人や、定期的に病院に行っているから健診を受けなくてもよいただろうと考える方に門前払いされることがある。病院に定期的にかかっていたとしても、健診と同じ項目を受けられるわけではないと思うので、そういった違いについて PR して欲しい。</p> <p>また、雑誌で健診の実施率が低いと後期高齢者支援金にペナルティが加算されるとあったので、未受診者が多いと結果として 74 才までの保険料率に影響が出てくるということ PR していただきたいと思う。</p>
会 長	事務局どうぞ。
事務局 (小茂出)	<p>ご意見ありがとうございます。まず、特定健診の受診率が下がった要因について分析いたしますと、やはりコロナ禍において、加賀市はワクチン接種に重きを置いたところがあります。そのため医療機関において、健診まで手が回らなかったことが現状であると分析しております。今後ですが、特定健診はやはり健康管理の大事なツールですので、受診率が低いと医療費の抑制、保険税の跳ね上げに影響が出ます。ここはしっかりと PR していきたいと思ひますし、側面的には個人の健康と幸福への寄与も兼ね備えているので、市民へ周知を進めていきます。</p> <p>また、医療機関につきましては、これまでデータ提供という名前で、個人の許可が得られた場合医療機関から情報を頂いていましたが、これからは「みなし健診」という言い方に切り替えて、積極的に推進していこうと考えております。</p> <p>令和 4 年度の受診勧奨ですが、今年も保健推進員さんのご努力・ご協力によって受診勧奨に回っていただいたことで、全 675 世帯のうち 125 人の方が受診していただいたとのことで、約 20%の方に検診を受けていただくことができました。ありがとうございました。今後、勧奨は地域を巻き込むという意味での健康づくりにつながると考えておりますので、引き続きご協力をお願いしたいと思います。</p>
事務局 (北村)	<p>国民健康保険の方からも、ペナルティの件について説明します。確かに、健診の受診率が低いと、インセンティブ交付金といって数値(特定健診の受診率)によって県からもらえる交付金が減ってしまい、結果として保険料に影響が出るものになります。そのため、国保・後期も含めて考えていく必要があると思われます。</p>

会 長	他にございませんか。
桶谷委員	健診の受診率が悪いという話が出ているが、自分も今まで一度も健診を受けていません。なぜかという、この健診の項目は不足が多すぎて、人間ドックの方を毎年受けることにしているからであり、同様に人間ドックを受けている方は健診を受けていないと思われます。人間ドックの助成を受ける前には、必ず健診受診の有無を聞かれますが、ドックの受検者の件数については、市の方で把握しているのでしょうか。
会 長	事務局どうぞ。
事務局	ありがとうございます。人間ドックの項目の中には、特定健診の項目も含まれていますので、ドックを受けた方は自動的に健診も受けたという扱いになります。現在ですと、585人が助成を受けていただいているので、この分は受診率のカウントに連なる形になっています。
会 長	他にございませんか。 無いようですので、議題2については、承認したとさせていただきます。次に、議題3「その他」の事項について事務局より説明をお願いします。
事務局	(配布資料に基づき説明)
会 長	議題3についてご意見・ご質問を受けます。何かありませんか。 (質問無し) 無いようでしたら、議題3についてはご承認いただけたということで、本日の議題についてのすべての審議を終了しますが、議題全体を通じて、ほかに質問はございませんか。
堂新橋委員	受診率の問題ですが、私の地区はいつも受診率は上位にありますが、加賀市としては県内最下位とのことで、ほかの市町の健診の時間や日程などを調べてありますか。例えば加賀市では受付時間が10時に終わるが、11時までとか午前中いっぱいかけてやるところがあるかもしれない。時間が延びるとお金がかかる等の問題があるかもしれないし、どこの市町も同様なものかもしれないが、ほかの成績のいい市町を参考にして改善していくことも考えたほうがいいのではないのでしょうか。
事務局	ありがとうございます。今話された健診の日程等については、集団健診のことだと思われませんが、加賀市については集団健診は6月から12月の間で実施しており、同じく6月から1月の期間は医療機関での健診の受託を受けていて、

	<p>医療機関に予約を取ってもらうことで健診を受けることができるようになっていす。他市の健診の状況については、市町ごとで日程の組み方などはまちまちで、例えば小松市の場合は先に医療機関健診を実施した後に、未受診者の方を対象に9回集団検診を実施しています。</p>
<p>堂新橋 委員</p>	<p>私も、近くの集団健診で受けられなかった場合は期間内に医療センターなどで予約をとって受診するような形になっていることは理解しているが、それでは出向くのがおっくうになり、受診率も伸び悩むのではないかと思う。それが国からの補助金のマイナスにもつながると大変なので、面倒でももっと地区の人たちに近くで受けられるような案内を、保健推進員もいらっしやるのできめ細かくする努力をしていただきたいと思います。</p> <p>金沢市のような大きな市が、対策が行き届かないというならまだしも、それ（金沢市）を含めて最下位というのはやはり問題があると思います。</p>
<p>会 長</p>	<p>事務局どうぞ。</p>
<p>事務局</p>	<p>ありがとうございます。今年度はもう1月で健診が終わりましたが、来年こそは最下位脱出に向けて一丸になって頑張ろうと思いますので、ご協力お願いいたします。</p>
<p>堂新橋 委員</p>	<p>自分は15年ほど（委員としてこの会議に）出ているが、最下位なんて最近だけである。何か原因があるはずなので、勉強してください。</p>
<p>事務局</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>会 長</p>	<p>議題全体を通じて、他に質問はありませんか。 （質問なし）</p> <p>無いようですので、すべての審議を終了させていただきたいと思います。皆様のご協力のおかげで、進行することができました。ありがとうございました。</p>
<p>司 会</p>	<p>谷本会長、議事進行をどうもありがとうございました。</p> <p>次回会合は7～8月ごろを予定しております。近くなりましたら、書面でご案内いたしますので、よろしく申し上げます。</p> <p>これを持ちまして、令和4年度第2回加賀市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。</p> <p>どうもありがとうございました。</p>