**会　　議　　録**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会議の名称 | | 令和４年度　第１回守谷市国民健康保険運営協議会 | | | |
| 開催日時 | | 令和４年８月１０日（水）  開会：午後１時１５分　　　閉会：午後２時４２分 | | | |
| 開催場所 | | 市役所議会棟２階　全員協議会室 | | | |
| 事務局（担当課） | | 健幸福祉部　国保年金課 | | | |
| 出  席  者 | 委　員 | 西連地委員、染谷（桂）委員、浅野委員、菊地委員、下村委員、  宇澤委員、染谷（光）委員、貝塚委員、澤田委員、上田委員　　　　　　　　　計　１０名 | | | |
| 市職員 | 稲葉健幸福祉部長、森山課長、長谷川課長補佐、鈴木係長、吉野係長、高田係長、岩瀬係長　　　　　　　　　　　　計　　７名 | | | |
| 公開・非公開  の状況 | | ■公開　　□非公開　　□一部公開 | | 傍聴者数 | ０人 |
| 公開不可の場合はその理由 | |  | | | |
| 会 議 次 第 | | １　開会  ２　委嘱状交付  ３　部長あいさつ  ４　会長の選出  ５　会長あいさつ  ６　報告事項  （１）令和３年度守谷市国民健康保険事業運営状況について  （２）令和４年度守谷市国民健康保険事業運営概要について  （３）守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について  （４）守谷市国民健康保険データヘルス計画について  ７　その他  　　高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について  ８　閉会 | | | |
|  | | | | | |
| 確　定　年　月　日 | | | 会　議　録　署　名 | | |
| 令和４年１２月８日 | | | 会　長　　　西 連 地　利 己 委　員 　 浅　野　修  委　員 　菊　地　新　一 | | |

**審　議　経　過**

|  |
| --- |
| **１　開　会** |
| 事務局：令和４年度第１回守谷市国民健康保険運営協議会を開催する旨を宣言し、出席委員１０名であり、過半数に達しているため会議は成立する旨を報告した。なお、傍聴希望者は０名。 |
| **２　委嘱状交付** |
| 委員１２名に委嘱状を交付  任期：令和４年４月１日から令和７年３月３１日 |
| **３　部長あいさつ**  稲葉部長あいさつ |
| **４　会長の選出**  会長に西連地委員、会長代理に染谷（桂）委員が選出された |
| **５　会長あいさつ**  西連地委員あいさつ |
| **６　報告事項**  議事に入る前に、公開する会議録に発言者氏名を記載するかどうかを協議し、今回の会議録には、発言者氏名を記載することに決定した。  **議事内容(要旨)**  （１）令和３年度守谷市国民健康保険事業運営状況について  事務局　　令和２年度と令和３年度の国民健康保険特別会計の歳入歳出の状況、国民健康保険税収納状況として、調定額、収入済額、収納率と前年度比較及び国民健康保険特別会計における法定外繰入の状況。保健事業である特定健康診査、在宅血液検査事業、特定保健指導及び重症化予防事業の実施。ジェネリック医薬品利用促進として利用状況等について説明。  会　長　　歳出の保険給付費が計上されておりますが、新型コロナの療養について、国費で賄うのでここには入らないと思ってるんですけども入っているかどうか。  事務局　　公費で負担する仕組みになっているので、この中には入っていません。  貝塚委員　６ページのジェネリック医薬品の利用率が、令和２年より３年の方が下がっています。たぶん欠品になっているものが多くなり、ジェネリック医薬品の安定供給ができなくなった。それで先発品を使うことで、多くなってしまったために、ジュネリックも利用率が下がっているということを御了承いただければと思っております。  会　長　　一部、確か製薬メーカーの問題とかがあって、ジェネリックの薬品自体の提供が下がってきたという、ニュースもございましたがそういう影響もあるんじゃないかということでございます。  ３ページの特定健康診査で、集団検診は自己負担額無料で、個別の医療機関検診が1,000円でちょっと格差をつけてるんですけども、どういう理由でしょうか。  事務局　医療機関健診の場合、健診を実施していただいた後に、それを行う取りまとめ事務等を医師会の方に委託してる部分もございまして、1,000円の自己負担をいただいているという状況になっております。将来的には無料化も検討はしているのですがなかなか難しい点もございまして、何とか努力していきたいと思っております。  併せて、実際に健診を行っていただいてる医療機関に委託料として、検診料をお支払いさせていただいています。集団検診の効率と医療機関で、おひとりおひとりやっていただく分に関しましては、単価がどうしても違ってきます。その分は被保険者の方に負担いただくということで、1,000円の自己負担をお願いする。導入の時はそういう経緯で御負担をお願いしているところです。  会　長　ちょっとコストがかかっているということですね。そういう意味では集団検診を受けた方々と医療検診を受けた方々で、補助される金額はそんなに差が出ないようにしてるっていうイメージでいいんでしょうか。結局、市からその方に補助して、集団の場合は全額補助をしている。  また、医療機関健診の場合には、1,000円以外のところですね、その額を補助しているっていう形になるかと思うんですけども、それにあんまり差が出ないようにはなっているって感じにとらえてよろしいですか。  事務局　なるべく近づけるようにさせていただいてるところですが1,000円の自己負担をいただいたとしてもそれでも医療機関健診の市の歳出は、  1人当たりで少し上回ってるような状況でございます。  下村委員　かなり前からこの人間ドックに関する助成金について1万5,800円と2万6,300円である。多分変更されてないと思いますが、ドック2万6,300円の金額は、10年近くこの金額で、他市町村との差もある中、金額を増額していこうかなんて検討や増額するって議論ってあったんでしょうか。  事務局　実は、こちらの協議会からそのような御意見をいただいているところでございまして、人間ドック、脳ドックの助成は検討課題ということで取り組んでいかなければならないというふうに考えているところでございます。以前にも御説明させていただいていますが、国民健康保険以外に後期高齢者医療という医療保険の事務を同じ国保年金課で担当しており、そちらの方の助成額と調整をする必要があるというふうに考えているところでございます。  一段階目の取りかかりとして、後期高齢者医療の脳ドック助成の単価が、国民健康保険より少し低かったというところがありまして、2年前に増額させていただいたところでございます。現状では国保も、後期高齢者医療も同額の助成ということになってきているところですので、今後もその増額は財政担当の方と協議の上、考えていきたいと思っています。  国民健康保険の人間ドック助成につきましては、剰余金が発生してる状況ですし、財源としては確保できております。しかし、後期高齢者医療の方は茨城県後期高齢者医療広域連合が、実施主体となっており、守谷市では、一般会計の方からその助成の財源を捻出してるところでございます。  ですから、後期高齢者医療の人間ドック助成の財源は一般の市民の方が納めていただく税金の方から出すということになってきますので、簡単には上げられないというところがありますが、今回、また御意見もいただいてるところでございますので、それを踏まえて財政担当の方とは協議を進めて参りたいと思います。  下村委員　医療機関に払うお金が上がってきているので自己負担が結構大きく  なってきてる。被保険者としては、かなり厳しくなってきています。他市町村で差がある部分もあるのかもしれないが、その辺も勘案した上で、長期的、中長期的に検討いただければと思います。  （２）令和４年度守谷市国民健康保険事業運営概要について  事務局　国民健康保険の事業運営においては、第２期守谷市国民健康保険データヘルス計画及び第３期守谷市国民健康保険特定健診等実施計画に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の強化、糖尿病性腎臓病重症化予防事業を図る。財政の健全化として、レセプト点検及び第三者項による旧称事務の強化を図り、ジュネリック医薬品の利用促進に取り組む。  　　　本年度の新たな取り組みとしてAI分析と人間の意志決定のくせを利用することでよりよい選択に促すナッジ理論を活用した検診受診勧奨はがきを年２回通知し受診率向上に努めていくことを説明。  　　　令和４年度の予算についても併せて説明。  上田委員　令和３年度の歳入の金額と９ページの令和３年度の歳入の状況は実績なんですか、それとも予算を記載されてるんですか。  事務局　３年度の当初予算の数字になります。  上田委員　民間の企業だと予算対予算の比較をしないので、実績に対して予算を通常組むのが通例だったんです。この表を見ると３年度は予算のここに記載するという理解でよろしいですか。  事務局　３年度の金額は、当初予算額ということになります。  御指摘いただいた、その決算に対する予算というような数字にはなっておりません。市役所は、一般的に市議会への説明等において、当初予算同士の比較というものを行ってきており、そのような資料の作成の方法となってるところでございます。  上田委員　整合性があえばいいです。  会　長　行政の予算の場合、予算対予算で、こういう資料がほとんどで、決算に対して予算を比較するっていうのは、今まで多分、ほとんど行われてない。国も県も、市町村も全部、予算がどう動いたかっていう、資料がほとんとじゃないかなと思いますけども、確かにそういう慣例だということですね。  浅野委員　７ページのパンフレットの配布で１０言語対応って言うんですけども１０言語ってちなみに何語ですか。  事務局　英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、タイ語、ベトナム語、スペイン語、インドネシア語以上です。  （３）守谷市国民健康保険条例の一部を改正する条例について  事務局　守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について報告。  　　　地方税法施行令の一部を改正する政令が４月１日に施行されたことに伴い、守谷市国民健康保険税条例の一部を改正する条例を専決処分し、４月臨時議会で承認。施行日は令和４年４月１日。  改正内容は、国民健康保険税の賦課限度額の引き上げで、基礎賦課分と後期高齢者支援金等分の賦課限度額の合計額が３万円増。  　　　また、６月定例月議会において、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者に係る国民健康保険税の減免申請の特例期間について、申請の対象年度を令和４年度分に変更することが可決された説明。  会　長　この改正分なんですけども、先ほどの予算には何か影響し、予算書の中には、もう適用されてるというか、この条例変更した後の予算だったということなんでしょうか。それとも全く予算には影響ないことですか。  事務局　賦課限度額の引き上げに関しましては、３月31日で地方税法の改正が行われた関係で、当初予算には計上できておりません。  今後定例月議会で、収納状況を確認した上で、補正予算を計上する予定になっておりますので、その中に含めて、計算をさせていただきます。コロナによる減免に関しましても、減免金額が、少額になってきているところから、当初予算の計算に入れておりません。  会　長　後から補正予算で対応するということですね。  （４）守谷市国民健康保険データヘルス計画について  事務局　資料№4「国民健康保険データヘルス計画について」説明。  　　　データヘルス計画に基づいて行っている特定保健指導推進、糖尿病予防教室、受診勧奨域の保健指導、糖尿病性腎症重症化予防事業の各事業について令和３年度の実施内容、令和４年度に向けた計画案について説明を行った。  会　長　特定保健指導の終了率の分母はどういう方々の数でしょうか。  事務局　分母は、動機付け支援、積極的支援のそれぞれの対象者全員となっております。分子は、動機付け支援、積極的支援ともに初回面接の後、指導回数が決まっているため、最後の「評価」というところまで終わった方を分子にしています。  会　長　受診勧奨の保健指導の方ですけども、この受療率は介入者の中の受療した方ということでいいんですね。  事務局　こちらは介入者の人の中で受療した方の率という形で出しております。  会　長　何か高血糖に比べると、高血圧とかＬＤＬとかは、若干受療率が低めで、特に高血圧が低いというのは何か現場で、感覚として割と軽く見られてるとかそういう感じがあるんでしょうか。  事務局　全員ではないのですが、病院に行った時に健診会場では高いけども、自宅ではそんなに高くないんだとおっしゃる方が一定数おり、高血圧で  　　　の受診ではないけれども、別の病気で受療していて先生に報告はしているんだというような御相談で、改めての高血圧としての受療に繋がらないという傾向は、若干印象としては受けております。  会　長　４年度も継続して、この事業を続けていくというところですね。  事務局　こちらのデータヘルス計画は、第２期という形で実施しております。データヘルス計画について、追加の説明は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づきまして、予防に観点を置いた関わりというのを、重視することになり、これを受けて国が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」では、保険者は医療情報を活用して、ＰＤＣＡサイクルに沿って事業運営を行うことが重要となっています。保健事業の実施計画を策定した上で、事業の評価を行うようにということで考えられたのがこちらのデータヘルス計画となっております。  現在、第２期の計画を基に事業に取り組んでいますが、来年度で最終評価をして、新たに第３期のデータヘルス計画を立てるという予定になっております。  会　長　計画はＰＤＣＡのサイクルをまわしている状況で、その中間的に毎年のように、終了率等いろいろ見るということだと思います。  この終了率に絡んでですが、特定保健指導の最後の評価が、数年前に６ヶ月後から３ヶ月後に短縮されましたけど、その影響はどうですか。  指導自体は３ヶ月でよいことになってましたが、評価も３ヶ月後になりタイミングが合うようになったということなんですが、影響した感覚があるのでしょうか。  事務局　３ヶ月後ですと、定期的にアプローチをした上での３ヶ月後なので、やってるよとか、最近これだけはやらなくなっちゃったんだよね、またやんなきゃ駄目だよねっていうことでリアルな生活の改善に向けた御意見が聞けているという印象はあります。ただ数値的には毎年多少増減がある状態なので、３ヶ月になったから確実に終了率がとても上がったとは一概には言えません。対応している保健師、栄養士にしてみると、やはり正直やりやすくなりました。早めにアプローチして、生活を見直していただいてる方は大体３ヶ月後も続いていることが非常に多い印象がありますので、いつかやるではなく、今っていうところのアプローチというのはとても大事ではないかなと感じております。  会　長　現場としては、評価がしやすくなったと感じになるのかなという御報告だと思います。  　　　　この後は司会進行を、事務局にお返ししたいと思いますよろしくお願いいたします。  **７　その他**「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について」説明。  事務局　この事業が始まった経緯と課題、事業を行っていくための目的の説明。守谷市での取り組み状況の説明。令和３年度の実績、令和４年度の計画について、また対象者を拡大して事業を実施する予定となる説明。  会　長　保険者努力支援制度の中に、カウントされる事業でしたか。  事務局　保険者努力支援の調査の中で、令和３年度実施状況についても報告しています。  会　長　頑張ってやるとポイントが稼げるというものですね。  はい、ありがとうございます。収入に関わってくるというこことだと思います。  事務局　この事業の主管は後期高齢者医療ですが、国民健康保険とも関連しておりますので、今後も機会をいただいた時に適宜報告させていただきます。  **８　閉会**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上　午後２時４２分終了 |