

令和3年度 第2回

釜石市国民健康保険運営協議会

会 議 録

事務局：釜石市市民生活部市民課国保年金係

1 開催日時 令和3年10月21日(木) 午後3時～4時

2 開催場所 釜石市役所第4庁舎第7会議室

3 出席委員 8名

公益代表

市川 淳子 前川 公二 佐々 隆裕

医療機関代表

遠 昴 秀則

被保険者代表

柳田 三枝子 佐々木 秀夫 藤原 成子

池田 盛子

4 説明のために出席した職員等

税務課 佐々木絵美税務課長

市民課 三浦薫市民課長

濱川希望課付係長

宮野秀幸国保年金係長

5 傍聴者 0名

6 会議の経過

(1) 開会 司会者の事務局から開会を宣する。

(2) 市長挨拶 野田武則市長

(3) 会長挨拶 前川公二会長

(4) 審議

## 1 開 会

(司会者；国保年金係長)

只今から、令和3年度第2回釜石市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日の協議会を開催するにあたっては、新型コロナウイルス感染症予防の観点から、おおむね1時間程度をめどとして、進行させていただきたいと思っております。

## 2 市長挨拶

(司会者)

それでは次第に乗りまして、市長からご挨拶を申し上げます。

〈市長あいさつ〉

令和3年度第2回釜石市国民健康保険運営協議会の開催にあたり、一言、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、お忙しい中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃から、国民健康保険事業はじめ市政全般にわたりまして多大なるご支援とご協力を賜り、心から御礼を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染者数の急速な減少が続いているところでございます。療養者数や重症者数も着実に減少していることから、岩手県においても、各地域への往来自粛要請を解除しております。

釜石保健所管内においても、他の地域と比べ感染が拡大していない状況であります。

これはひとえに、日頃から市民の皆様一人ひとりが感染防止対策を強く意識され、実践していただいた成果と深く感謝申し上げます。

現在、ワクチンの接種も進んでおりまして、9月末で80%であり、現時点ではさらに進んでいるところであります。11月末時点で、予約された方、全て終わるということとなります。

予約していない方々にも何とかワクチンを接種していただけるよ

う取組み、合わせて、次は3回目の接種が始まるということで、国のほうから情報が入り次第、すぐに対応させていただきたいと考えております。

さて、当市の国保事業状況については、前回の本協議会でもお話しさせていただきました、一人当たりの診療費が県内全市の中で一番高額で、掛金にあたる国保税が県内一低いという状況であります。これは、掛金をかける被保険者についきましてはありがたいことですが、医療費が高いということは、病院へかかっている人が多いということですのでございますので、病院へかかる方が多ければその分掛金も高くなるというのが本来の姿だと思っておりますが、少し他の市町村と違う状況が続いていたということですのでございます。これは協議会の委員の皆さんのご協力もあり、掛金が少なく済んでいたというのは、これはある意味、担当の努力の成果でもあります。

このような状況ですが、県内統一税率に向けて合わせていかなければいけないということで、令和2年度に税率改正を行なったところでは。

この度、速報値ではありますが、令和2年度の国保税一人当たりの調定額が県内14市のうち、ひとつ順位が上がったと報告を受けております。

このことは、令和2年度に実施した税率改正が影響しておるものと理解しております。

被保険者の皆さまにはなるべくご負担を少なく、かつ安定的な国保財政の運営を目指しているところですが、今までは財政調整基金を取崩すことで対応している状況でしたが、段々と枯渇してくる状況であり、国保財政の安定的な運営のためご理解いただくようお願い申し上げます。

具体的には、令和4年度の税率改正で少し高くしたいということについて案を提示させていただき、委員の皆さまから様々な意見を頂戴したうえで、正式に諮問させていただきます。

掛金が高くなるというのは被保険者からすると由々しき状況であ

りますから、ご意見をいただきますようお願いいたします。

本日は、あくまで案を提示して、皆様からご意見をいただくという場にさせていただきまして、皆さまの意見を踏まえて、再度事務局で検討させていただきながら、次回、最終的な決定をさせていただきたい。その決定した内容で議会へお諮りすることになりますので、どうぞご理解のうえ、忌憚のないご意見をいただければと思っております。

併せて前回、提示しております第2期データヘルス計画の中間評価（案）についても、ご承認くださるよう協議をお願いいたします。

今後とも、国民健康保険事業の安定運営のため、更なるご指導、お力添えを賜りますよう、お願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

（司会者）

ありがとうございました。

ここで市長におかれましては、別の公務がありますので、退席させていただきます。

### 3 会長挨拶

（司会者）

続きまして、前川会長にご挨拶をお願いいたします。

（会長）

お疲れ様です。コロナがかなり下火になって安心感があると思いますが、お互い健康管理に気をつけながら過ごして頂きたいと思います。今日の内容は、協議事項3件、今日決定するものはございませんけれども、特に税率改正のことがありますので皆さんの忌憚のないご意見、ご協力をよろしく申し上げます。

#### 4 協議事項

(司会者)

それでは引続きまして会議に入ります。釜石市国民健康保険条例施行規則第2条の規定により、会長が議長の任に当たることとなっておりますので、会長、よろしく願いいたします。

(会長)

会議に先立ちまして議長より報告いたします。

本日の出席委員は、8名で過半数に達しておりますので、釜石市国民健康保険条例施行規則第4条の規定により会議は、成立しております。

本日欠席された委員からは、それぞれ都合により出席できない旨の届け出がありましたので、ご了承願います。

次に本日の会議録署名委員の指名を行います。

会議録署名委員には、釜石市国民健康保険条例施行規則第11条の規定により、議長において、医療機関代表委員の遠 昂 秀 則（えんしゅう ひでのり）委員と、公益代表委員の佐々 隆 裕（ささ たかひろ）委員の2名を指名いたします。

それでは、会議次第により進めてまいります。

【次第】の4、協議事項(1)「令和4年度国民健康保険税の税率改正(案)について」審議いたします。

当局の説明を求めます。

(市民課長)

令和4年度釜石市国民健康保険税の税率改正(案)について前回運協で、令和4年度に税率改正を行うことで作業に入ることをご承認いただいたところです。

スケジュールとして10月に事務局で検討した税率案を提示させて

頂くこととしておりました。

本日は、検討結果を協議していただきますよう、よろしくお願  
い  
します。

〈当局から説明あり〉

(素案のため非公表)

(会 長)

税率改正案について説明がありましたけども、皆さんの方から聞  
きたい事、意見とかありましたら遠慮なくお願いします。

(会 長)

税率改正をして収納率が下がったとかいうことはないですね。

(税務課長)

それは感じませんでした。

(会 長)

令和2年度に税率改正して負担が増えたので収納率が下がるかと  
気にしていた。コロナ関係で収入減少の影響もあったと思いますが、  
国保税を上げたから払えないといった苦情はなかったか。

(税務課長)

はい、無かったと認識しております。

(会 長)

不足しているから率を上げて確保するつもりが、上がったから払  
えないという逆パターンになるのが怖い。

苦情とかがないのは、釜石市は医療費が高くて保険税が安いとい  
う認識が理解されているのではないか。

専門的な数値が多くて難しいところだが、案については思ったよ  
り上がらないという印象だ。

(市民課長)

納付金に則って基本の数字を出しているのでやっぱり医療費が関  
係してきている。医療費が低く抑えられれば納付金も低く抑えられ

ると思う。

医療費の予測は難しいが、2年度の医療費が抑えられたことも納付金算定との関連性はあると思う。

(佐々委員)

県内の統一税率に移行していくことになると思うのですが、これから高くなっていくのですか。

(市民課長)

釜石市が低いとなればまだ標準にいてないということを考えれば、高くなるのではないかなと推測しています。

(佐々委員)

前回(税率改正時)に聞いた話では、税率を一気に上げるのではなく段階的に上げていきましようと言うことで了解した。

この通りであれば、令和6年度に改正する際も、大きな引き上げにならないと理解しているので、提案の通りでよいのではないかと思います。

県内に税率に合わせるよう段階的に合わせるよう配慮してほしい。

(市民課長)

はい、わかりました。

(会 長)

段階的に上げることとして、今のところは見込み通りというか、順調に推移していると思うが、他の自治体とのこともあるので、令和6年度にまた調整することになるでしょう。

(会 長)

令和2年度税率改正に引続き「国保税の税率改正」の2回目となる「令和4年度税率改正案」ですが、ご理解いただきましたでしょうか。今日の内容で、次回運営協議会に諮問される予定で準備することよろしいでしょうか？

<異議なしの声あり>



(会 長)

それでは次に、協議事項(2)「第2期データヘルス計画中間評価(案)について」、事務局から説明願います。

(国保年金係長)

それでは、私のほうから第2期データヘルス計画中間評価案について説明させていただきます。

前回の協議会の際に、素案をお示しして、委員の皆さまから次回までにご意見をいただくということにしておりました。

委員の皆さまからご意見を頂戴しておりました。いただいたご意見を一部取り入れ修正しております。

どういったご意見をいただいたかということ、27ページをご覧ください。中間評価に対するご意見として、4名の委員様よりご意見を頂戴しております。

お1人目から、予防に結びづく意識づけを強化されたいとして、①平均自立期間の大切さを周知ということで、表の右側「回答」になります。平均自立期間は市全体の保健事業として取り組んでいく大きな課題だと認識しています。26Pページをご覧ください。(3)平均寿命・平均自立期間というのがあります。市総合計画の中でも課題となっていることでもあります。市の平均寿命は男性が78.8歳、女性が85.3歳となっています。これは岩手県の平均より約1歳短く、全国と比較すると2歳近く短いです。要介護1以下で「日常生活動作が自立している期間」を平均自立期間といい、病院へ通わなくて健康で活動できる期間の延伸として掲げています。

国のデータとして比較に使われるのが国保データになりますので、こういったデータを保健部門等の各課へ提供しながら取り組んでいきます。

2つ目、若年者の健診についてということで、若年期からの疾病の予防・早期発見は、医療費の抑制に効果があると考えています。

データヘルス計画事業「①特定健診及び未受診者対策」の中で、未受診者アンケートを実施し、なぜ受診しないのか検証しながら受

診率向上に努めます。

二人目です。

個別健診のできる環境を構築するべきとありまして、①事業「①特定健診及び未受診者対策」の中で、医師会等と協議しながら導入に向け取り組んでいきます。

重複多受診・重複投薬者・後発医薬品の使用促進は、病院の協力と連携が不可欠。行政、医療機関、市民（被保険者）の三者の協力が必要とのご意見で、国保事業の医療費適正化という大きな課題解決のため、医療機関と連携した取組みを検討していきます。

三人目のご意見は、特定健診が、生活習慣病の早期発見のためには受診率が低いというご意見で、こちらについてもデータヘルス計画事業「①特定健診及び未受診者対策」の中で、未受診者対策を実施し受診率向上に努めます。

かかりつけ医を持ち、予防・早期発見等を強く意識してほしいというご意見についての回答は、かかりつけ医からの健診データの提供を受けることにより、健診受診率向上に結び付けていきます。

医療機関から、通院している患者さんへ健診を受診するよう啓発・協力していただきたいというご意見については、データヘルス計画中にはない取り組みでありましたので、中間評価の中へ追加して取り入れております。14ページ8行目になります。

戻りまして四人目、28ページになります。

データヘルス計画も含め、国民健康保険の運営全般に対するご意見を含めていただいております。

震災による医療費一部負担金免除が終了したら「なるべく病院へ行かない」という声も聞く。一方で、「健康保険が効くからまだ良い」と健康保険に加入することは当然と考えている。なぜ税率改正により引き上げていかなければならないのか。その理由、例えば医療費が高いなど、分かり易く説明する必要があるのではないかと。

具体的には、医療費通知に、治療費の総額と個人が負担した額が記されていれば、保険で賄われた医療費が確認でき、個人の意識を変えることに有効だと思うというご意見ですが、医療費通知につい

では、昨年度までは年6回通知しておったのですが、今年度から年1回になりました。確定申告の医療費控除に活用できるよう内容が一新されています。委員からのご意見にもある総額表示となり、通知様式そのものは県内統一した様式を使用しています。総額表示と自己負担額が表示されるので、国保からどれだけ支払われているのかわかりやすいものになっています。

ご意見に戻りますが、ジェネリック医薬品の普及促進について、医療費負担を抑えたい気持ちはあるが、医療機関で切り換えに難色を示されると、再度お願いすることは患者として言い出せないというご意見ですが、どうしても症状によっては、ジェネリック医薬品を使用しない場合があります。それは、同じお薬でも、通常のと、ジェネリック医薬品では分量に違いがあり、症状によってはジェネリックが使えない場合もありますので、先生にご相談されるのが良いと思われまます。

釜石市の場合は、医療機関のご協力もあり、目標はクリアしている状況ですが、患者さんがより気軽に切換えできるよう、医療機関等へ周知していきます。

以上で説明させていただきました。ご意見を取り入れ、まとめております。データヘルス計画の中間評価について、ご承認いただきますようお願いいたします。

(会 長)

説明ございましたけれども、皆さんの方から何か？

委員の方から4名ご意見ありましたけれども、一般の方からはありましたか？

(国保年金係長)

被保険者代表として委員さんからいただいておりますので、一般の方からは募集おりません。

(会 長)

内容については、本協議会委員の意見を取り入れて修正されたものになっています。

案について、承認することによってよろしいでしょうか。

〈異議なしの声あり〉

(会 長)

次に、協議事項(3)「第3期特定健康診査等実施計画の中間評価(案)について」、事務局から説明願います。

(国保年金係長)

それでは資料の29ページをご覧ください。

こちらの計画については、データヘルス計画にも記載になっておりましたが、一体的に実施するとなっております。

中間評価も合わせて実施するとしております。

内容については、法定プログラムに沿った特定健診・特定保健指導の実施手順をお示ししているものになりますので、法定プログラムが変更にならない限りは内容が変わるということはありません。

今回のところについては、特定健康診査、特定保健指導の実施状況について報告させていただきます。

「1 特定健康診査」ということで、皆さまも受けていただいているものと思っておりますが、法定で決められた検査項目を受診していただくということになります。

評価の部分ということですが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、健診を延期し、健診時期を毎年度の7、8月から、1、2月と時期がずれ、日数も短縮したことから、大幅に受診率が低下した結果となっております。

令和元年度については、特定健康診査の受診率は37.1%となっております。健診項目へ尿中推定塩分摂取量検査の導入や、夜間健診の実施等、受診率向上に努めましたが、国・県と比較すると低く、受診率の県内順位は県内33市町村中32位となっております。

次に30ページ、「2 特定保健指導」、これは特定健診でメタボリッ

クシンドローム判定を受けた方を動機付け支援、積極的支援と階層化し、面談や栄養指導、運動教室などして支援する事業となります。

結果として、特定保健指導の実施率は、令和元年度16.2%で、30ページ最後の表をご覧くださいと思います。平成30年度9.6%から元年度16.2%に急に上がっております。これは実施対象者の選別を見直し、目標の11%を大きく上回りました。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、事業を中止しています。

次に31ページの「3.事業の中間評価及び見直しについて」です。

#### (1) 特定健康診査

①受診率は平成30年度まで順調に伸びてきましたが、令和元年度に減少となっております。県及び他市町村と比較すると、伸び率は低く、差が広がる状況であります。②受診率向上のため、勧奨事業を外部委託することで令和2年度に予定していたが、新型コロナウイルス感染症対策のため特定健診の実施も危惧されたため中止となり、令和3年度にあらためて実施しております。ハガキで受診しましょうといった内容のものが届いた方もいらっしゃると思います。

③未受診者対策の元となるデータを収集することを目的として、アンケートを実施していきます。

④法定検査項目等の実施要項に変更はありません。

#### (2) 特定保健指導

①令和元年度に対象者の選定基準を見直しています。

高血圧症の投薬者について対象外としました。これは実施プログラムの基準に沿ったもので、医療機関への受診が優先されることによるものです。生活習慣病教室等、市の保健事業へ誘導していきます。

②市の他保健事業との兼ね合いから人的体制が厳しく、今後、外部委託についても検討していきます。

以上、実施計画の中間評価ということで説明させていただきましたので、ご審議くださいますようお願いいたします。

(会 長)

ただいま説明がありましたけども、皆様何かご意見、ご質問ありましたらお願いします。

(池田委員)

特定健康診査の年齢は、国民健康保険の方が74歳までの方になるのですね。75歳になったらどうなるのですか。

(国保年金係長)

国民健康保険は74歳までの方になります。75歳からは後期高齢者医療制度に移行して、健診も後期高齢者医療制度健康診査になりますが、同じようにご案内はしますし、同じ健診会場で受診できます。ただ、検査項目の違いはあります。

(池田委員)

自分の身体の状態を基本健診でみてるので、来年74歳になるので。安心しました。

(会 長)

内容については、法定プログラムに沿ったもので、特に法改正になったものは無いことから、引続き実施していくことで、案について承認することとしてよろしいでしょうか。

<異議なしの声あり>

(会 長)

次に、5 その他 事務局からありますか？

(三浦市民課長)

私のほうから、「釜石市国民健康保険財政調整基金の有り方について」提起させていただきます。

委員の皆さまから、率直なご意見を頂戴したいと思っております。

基金については、主に財源不足となった時に活用し収支の均衡を図っております。

当市もここ数年基金を取り崩しながら、財政運営を行っております。基金が枯渇しないよう税率改正を行い歳入確保に努めているところ

です。

将来の財政運営の見通しを立てる時、ある程度の目安をもって取組みしないと毎月億単位で支払いが生じるので、あっという間に枯渇してしまうことも懸念されます。

将来の財政運営の見通しを立てる時も基金保有の目安があることにより、より明確に計画が立てやすいところです。

今回、基金についての考え方を整理し、将来行われる県内統一税率に向け不確定要素が多いことから、最低限の基金保有額の目安を定め、健全な財政運営をめざしたいことから提案させていただきます。

#### 1 基金の設置についてです。

国民健康保険の保険給付費、国民健康保険事業納付金、保健事業の推進に要する経費に不足を生じた場合の財源に充てるため、国民健康保険事業財政調整基金条例を設置しています。

また、厚生労働省から発出される「国民健康保険特別会計予算編成にあたっての留意事項」により、安定的かつ十分な基金を積み立てることとし、基金の運用を行っております。

#### 2 基金の考え方です。

(1) 国民健康保険運営方針策定の趣旨に則り「法定外繰入」は行わないこととしています。歳入不足の際は、基金を活用するということです。

(2) 急激な医療費の変動及び交付金精算に伴う納付金の増額が懸念されるため、財源確保が必要となってきました。

(3) 財源不足により県の基金を活用すると、返還が生じ後年の税率への影響が懸念される。これは、県から借り入れることもできるが、借り入れたものは返さなければいけないので、更なる負担が生じるということです。

(4) 令和6年度以降に行われる県内統一税率の際、変動幅を少なく抑えるための財源としたいと考えています。

#### 3 基金の運用及び基金残高の目安です。

基金残高の目安を保険給付費の5%程度と見込み運用したいと考

えています。金額については、おおよそ1億6,000千万円と見込んでいます。

#### 4 理由として

(1)令和3年度第1回岩手県国民健康保険連携会議において、市町村会計に決算余剰金が生じた場合、基金残高を勘案し対応することとされおります。

(2)基金保有額の基準が示されていないため、県内市町村の取扱いはそれぞれだが、県内14市中、基準を定めている市は8市となっており、その内、保険給付費の5%程度と見込んでいる市が4市あります。これは令和2年度の状況です。

5%程度にするということですが、過去、国からの「市町村予算編成について」という通知に、保険給付費の5%以上に相当する基金を積み立てることが明記されていきました。近年はその基準はなく安全かつ十分な基金を積み立てることとされています。この要件を引き続き踏襲している保険者もあることから、当市でも5%としたいと考えております。

参考となりますが、基準を定めていないのは6市、給付費の5%程度を目安としているのは4市、その他は、それぞれの基準によって定めています。

また、基金保有額1億円以下の市も3市あります。

当市基金残高で、令和2年度の基金残高は4億475万760円となっております。

基金は、多ければ多いほど財政的には安心です。

冒頭にお話ししたが、将来行われる県内統一税率に向け不確定要素が多いことから、運営方針が示さる令和5年度までは、最低限の基金保有額を目安を定め、その後の財政運営に大きな混乱が生じないように努めていきたいと考えております。

今回、基金の有り方ということで提起させていただきました。

(会 長)

ただいま基金の説明ございましたけども、今までは、繰越があれ



ば積立て、不足があれば取り崩すということでしたが、市単位であれば、自由な部分であったが、県単位となり、今後、県へ移管するとかいう話しも出てくることも想定されている。市独自の基準を決めておかないと、加入者へ還元するとか県の指導も考えられ、この方向性がよいのかどうかは確定ではないが、やはり基準を決めてある程度、保有するという事は決めておかなければいけないということです。

これは固定ではないですね。

(市民課長)

固定ではないです。目安として最低限持っていたい。

(佐々委員)

5%以上あった場合に、県へ移管されるのか。

(市民課長)

それはない。

(佐々委員)

私が考えているのは、流行性の疾病が発生した際や、莫大に医療費がかかる時に備えての基金だと思っている。

その認識で間違いないか。

(市民課長)

間違いないです。

(佐々委員)

であれば1億6千万でも少ないと思う。2億円を超えたことも過去にはあった。いまは4億あるわけだから、安心できる。

(会 長)

見込みでは、令和6年までに2億9千万になる。安泰ではない。最低ラインは作っておかないといけない。

過去に基金が枯渇したために、県から借入れした市町村があったが、県の指導で、待ったなしで翌年に大幅に国保税の増税となった。

そういうこともあるので、市として独自に基金を保有していないといけない。

(会 長)

基金の考え方を整理し、基金残高の目安を設けるとの提起ですが、税率改正と合わせ、考え方を整理するために、承認することとしてよろしいでしょうか。

〈異議なしの声あり〉

(会 長)

そのほか、何かございませんでしょうか？

(会 長)

何もなければ、本日予定しておりました議事については、すべて終了しましたので、進行を事務局にお返しします。

## 9 閉 会

(司会者)

以上をもちまして、令和3年度第2回釜石市国民健康保険運営協議会の会議を終了いたします。

スムーズな進行でご審議いただき、ありがとうございました。

上記のとおり相違ないことを認め、ここに署名する。

令和3年10月21日

会議録署名委員 \_\_\_\_\_

会議録署名委員 \_\_\_\_\_