

## 会 議 録

会議名	令和5年度第2回 山陽小野田市国民健康保険運営協議会
開催日時	令和6年2月8日(木) 15時00分～16時40分
開催場所	市役所3階 小会議室
出席委員	中川 正治 野原 由理子 服部 正美 村上 美喜子 伊藤 忍 三原 豊弘 上林 雅樹 小川 真理子 町田 正勝 石原 克宏 山本 直仁 土井 克彦 古屋 憲太郎 (計13名)
欠席委員	村上 美代子
事務担当課 及び事務局出席者	福祉部部長 吉岡 忠司 保険年金課 課長 亀崎 芳江 課長補佐 伊藤 佳和子 主査兼国保係長 鈴木 一史 収納係長 村上 陽子 保健事業係長 林 美由紀
会議次第	1 開会 2 福祉部長あいさつ 3 出席委員数報告(会議成立の報告) 4 議事 (1) 令和5年度国民健康保険特別会計補正予算(案)について (2) 令和6年度保険料について (3) 令和6年度国民健康保険特別会計予算(案)について (4) 山陽小野田市国民健康保険条例の改正について (5) 第3期山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画の策定について (6) その他 5 閉会

### 議 事 内 容

<b>議事1 令和5年度国民健康保険特別会計補正予算(案)について</b>	
<b>【資料1を用い補正予算概略説明】</b>	
委員	●前年度(4年度)に比べ規模等はどういう状況か?
事務局	→補正後の予算規模は、4年度決算に比べ、1億5,000万円程度増加している。5年度の予算算定時には被保険者数の減少などを考慮していたが、今年度の保険給付費の伸びが大きかったため、結果的に補正する必要が生じた。

委員	<p>●収入は減少し、支出が増えているということは、その不足分は基金からの繰入金が増える結果となり、残高が減っていくということなるのか？</p>
事務局	<p>→現状、単年度での収支への影響はほとんどない状況ではあるが、保険給付費が伸びていくと、結果として県への事業費納付金が増えることとなり、その場合、基金からの繰入金の増加、基金の取崩しを余儀なくされる状況である。</p> <p>&lt;異議無く了承&gt;</p>
事務局	<p><b>議事2 令和6年度保険料について</b></p> <p>【資料2 2-1 を用い令和6年度保険料について説明】</p> <p>国民健康保険料は平成30年度に大幅引下げ後、新型コロナウイルス感染症影響により令和3年度に一旦引下げを行った。医療費増加により1人当たりの事業費納付金が増加している。令和5年度12月補正後の基金残高は約8億4,000万円となり、保険料率の見直しが必要となっている。</p> <p>具体的には、事業費納付金は、平成30年度に比べ令和6年度は約3万3,000円増加する見込みである。一方、保険料調定額は約2,600円減少している。</p> <p>基金残高は平成30年度の11億4,625万7,000円から令和6年度当初予算の約5億8,667万1,000円へ約半数減少している。そのため、令和6年度予算では、保険料率を見直し約4,500万円の増収及び基盤安定繰入金にて約1,700万円の増（合計6,200万円）を見込んでいる。令和6年度の料率は医療分の料率を新型コロナウイルスが5類感染症に移行し生活が戻りつつあることから令和2年度と同率に設定しようと考えている。また、支援分と介護分については、県が示した標準保険料率を参考に見直しを考えている。令和6年5月に前年度所得の状況等を考慮し最終的に決定したいと考えている。その上で、国民健康保険の健全な財政運営を維持するため、適正な保険料率を設定し、収納率の維持向上に努め、医療費の適正化にもつながる保健事業を実施する。</p>
委員	<p>●6,200万円あれば財政悪化は回避できるのか？</p>
事務局	<p>→令和6年度予算編成に当たり、令和5年度と同様の料率とした場合、不足額が3億1,000万円であった。来年度の6,200万円の増額</p>

	<p>だけでは今後の安定運営は難しいと判断している。今後、毎年 の状況変動に応じて、保険料率を検討し、適正な料率設定に努める 必要がある。料率はできる限り抑制したいと思っているが、健全な 運営のため皆の協力が欠かせないと認識している。</p>
委員	<p>●足りない部分を一気に上げてしまうと困るから 6200 万円増額と するということか？本音であればもっと上げたいということか？</p>
事務局	<p>→引下げ、抑制のために基金を使ってきた。現状では現在提案し ている料率が適正であると考えている。</p>
委員	<p>●被保険者が減少しているとの説明があったが、主な理由は？</p>
事務局	<p>→団塊の世代の方が後期高齢者医療制度へ移られていることと、 社会保険の加入条件緩和などと考えている。</p>
委員	<p>●医療費の増額の原因をどう捉えているのか？</p>
事務局	<p>→現状、高齢者の割合が高い。医療の高度化によって薬剤等の開 発も進み医療費が毎年上がっている状況。</p>
委員	<p>●令和 5 年度の基金残高は約 8 億 4,000 万円で、令和 6 年度では 5 億 8,000 万円に減少する見込みである。基金の取崩しの抑制のた めに保険料などの 6,200 万円の増額を予定しているということだと は理解したが、「基金の安定化する残高」を市としてはどのように考 えているのか？基準値などはあるのか？</p>
事務局	<p>→各市町によって基金の残高に対する考え方は異なるが、本市では 最低 3 億円を保持すべきと考えている。この基金は保険料の平準化 や保健事業の活用に用いるものであり、収支の不足分は一般会計か らの繰入れができないため、国民健康保険の財源内で賄う必要があ る。一気に保険料を上げることを避けるために基金を 3 億円保有し て、必要に応じて保険料収入を増やす方針である。</p>
委員	<p>●3 億円の保持は、豊かな残高ではなく、危機的な厳しい状況とい うことで良いのか？3 億円あれば、維持していけるとということか？</p>
事務局	<p>→そのとおりです。</p>

<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>●資料2-1では、いろいろな所得のパターンで負担額増の試算をされているが、分布はどのようになっているのか？</p> <p>→まず不足額を計算し、不足額を賄える料率を試算したもので、各パターンの分布などは作成していない。</p> <p>&lt;異議無く了承&gt;</p>
<p><b>議事3 令和6年度国民健康保険特別会計予算（案）について</b></p>	
<p>【資料3を用い予算概略説明】</p>	
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>●令和6年度の予算、令和5年度予算の比較がなされているが、補正額が反映されていない。補正との比較のほうが、実態にあった予算となるのではないか？令和5年度の74億に比べて71億になっているが3億位少なくてすみそうだとということか？</p> <p>→令和6年度予算は、被保険者数の減少や事業費納付金の減額などを反映させたものとしている。年度途中で増減が必要となった場合は、補正させていただく。</p>
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>●途中で補正するということは、基金が今以上に減るとということか？</p> <p>→保険給付費等が増えた場合、補正が必要となるが、この場合は、同額が県から支出金で歳入されるので基金が減る心配はない。</p>
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>●令和5年度に比べ繰入金が増えているが、基金の取崩額があまり変わらないならば、一般会計からの繰入金の違いがあるのか？一般会計繰入金の仕組がよくわからない。</p> <p>→一般会計からの繰入金については、基盤安定繰入金など法定で定めがあるものとなる。昨年度に比べ、1,000万円程度の減となっている。</p>
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>●予定している基金残高はあまり変わらないということか？</p> <p>→年度途中で前年度繰越金分復元されることになる。</p>
<p>委員</p>	<p>●前年度予算との比較だけでは解かりづらい。補正のほうが、決算額を見越した数字であるならば、補正後の数字との比較を入れてほしい。</p>

事務局	<p>→参考意見とさせていただきます。</p> <p>&lt;異議無く了承&gt;</p>
<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p><b>議事4 山陽小野田市国民健康保険条例の改正について</b>  <b>【資料4を用い条例改正について説明】</b></p> <p>●国に準じた改正なのか？予算には改正内容が反映されているのか？</p> <p>→国に準じたものであり、予算も今回の改正を反映させたものとしている。</p> <p>&lt;異議無く了承&gt;</p>
事務局	<p><b>議事5 第3期山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画の策定について</b>  <b>【山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画（素案）を用い健康課題の他、保健事業の計画などを説明】</b></p> <p>令和6年度から令和11年度の「山陽小野田市国民健康保険データヘルス計画」の策定に関して、基本的には国の策定の手引きを基に作成を行った。主に、KDBデータその他、特定健診結果などを分析し、市民の健康課題を抽出し、必要となる保健事業の計画を挙げた。山陽小野田市では他の地域と比べて医療費が高い。主な要因としては、受診率が高いということが分かった。また、データを分析の結果、市内の医療費や生活習慣病、特定健診受診率、上位の医療費などを占める疾患（骨折等）について見直しを行う必要が認められた。基礎疾患の受診率の多さや特定健診の結果が受診につながっていない問題、特定保健指導の実施率の低さなどが健康課題として挙げられ、これらの対策として、下記保健事業①～⑧を計画した。</p> <p>①特定健診受診率向上  ②特定保健指導実施率向上（保健指導・利用勧奨）  ③糖尿病性腎症重症化予防（保健指導・受診勧奨）  ④循環器系疾患重症化対策 脳ドック推進  ⑤                 〃                                 慢性腎臓病（CKD）受診勧奨  ⑥                 〃                                 減塩強化事業  ⑦ロコモティブシンドローム重症化予防（骨粗しょう症対策）  ⑧健康運動（ウォーキング・シェイプアップ）</p>

委員	●様々なデータ分析の結果が出ていて、地域ごとの状況もわかる。いろいろな話をするのに役立てることができる。
委員	●市独自の保健事業の計画はいつ頃はっきりするのか？
事務局	→基本的には令和6年度から対応する。CKD対策については、令和7年度からの開始を予定している。
委員	●骨折対策をされると言われたが、これは、やはり女性の高齢者が多いのか？
事務局	→高齢者の方が多い印象。骨密度測定件数などを増やすことを検討している。その他、ウォーキング事業などの計画も他課と協力しやっていきたい。
委員	●特定健診の受診率を上げる何かいい方法はないものか？医療関係の先生方のご意見を伺いたい。
医療関係 委員	→山口県は受診率が低い。この対策の為に山口県3師会でも特定健診の受診率向上の啓蒙活動の為、パンフレットなどの製作をし、皆さんの健診を促す予定としている。
	→歯周病検診の受診率が低いが、これは、同日に診療に移行するケースが多いためであり、歯周病検診の実施が来院のきっかけづくりにはなっている。このまま続けてほしい。
	→検診では、一部の検査を行うのみで全体の健診ではない。かかりつけも同様で、見落としの可能性もあるので、全体をみることになる特定健診は必要である。
	→薬剤師会としては、健康相談を継続していく。
事務局	→その他のご意見については、「第3期データヘルス計画（素案）に対する意見書」の提出でお願いしたい。
	<異議無く了承>