

令和5年度 第1回笠間市国民健康保険運営協議会会議録

1. 日 時 令和5年9月21日（木）
午後2時から

2. 場 所 笠間市役所2階 2-6会議室

3. 構成員の現在数 12名

4. 出席者数 7名

5. 議事事項

①報告事項

第1号 令和4年度笠間市国民健康保険特別会計決算について	承認
第2号 令和4年度笠間市立病院事業会計決算について	承認
第3号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について	承認
第4号 令和4年度平日夜間・日曜初期救急診療の状況について	承認

②その他

- (1) 令和4年度笠間市特定健診の実施状況について（速報値）
- (2) 笠間市国民健康保険保健事業総合計画について

6. 議事の経過の概要及びその結果

- (1) 笠間市国民健康保険規則第4条第4項の規定に基づき、市川定子会長が議長となる。国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤として、市民の安全安心を守るため、極めて重要な役割を担っている。この協議会は、保健、保険税や保険給付、保健事業、直営診療施設といった、笠間市の国民健康保険事業の運営上、重要な事項について審議する場であるので、笠間市の国保運営の安定化と国保事業の発展に向け、皆様の十分な審議ができればと考えている。国保の円滑な運営のために協力を申し上げ、開会のあいさつとした。
- (2) 委員7名が出席したため、笠間市国民健康保険規則第4条第5項の規定により、会議が成立した。
- (3) 笠間市国民健康保険規則第6条に基づき、議長のほか、川井あや子委員、坂本奈央子委員が会議録署名委員となった。
- (4) 次第に基づき議事を開始した。

【議長】

報告第1号、令和4年笠間市国民健康保険特別会計決算について、事務局からの説明を求めます。

【事務局】

報告事項第1号についてご報告させていただきます。

令和4年度国民健康保険特別会計決算状況についてご報告いたします。

資料の1ページをご覧ください。

表の中ほど、歳入決算額から8款各款ごとの収入済額についてご報告いたします。

第1款・国民健康保険税の収入済額は、一般被保険者と退職被保険者を合わせて、約14億6,078万円になります。詳細につきましては、後ほど国保税担当からご報告いたします。

第2款・使用料及び手数料108万6,840円は、税の納期限を20日過ぎた納付について、1件当たり100円の督促手数料、1万870件分を収入いたしました。

第3款・国庫支出金、1項1目・災害臨時特例補助金10万9,000円は、福島第一原発事故の被災区域から転入した被保険者に係る税及び一部負担金の免除額の10分の2相当を収入しました。前年度比較で、主な減額の理由は、対象者が国保資格喪失したことによるものです。

2目・国民健康保険減免補助金は、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保税減免額の10分の6相当を収入するものですが、こちらも詳細につきましては、後ほど国保低担当からご報告いたします。

10目・社会保障番号制度システム整備補助金13万5,000円は、マイナンバーカードの保険証利用促進を目的としたリーフレットの作成、購入費分として収入いたしました。

第4款・県支出金、保険給付費等交付金は、約51億6,955万円になります。内訳は備考欄をご覧ください。

普通交付金50億12万5,846円。特別交付金は、合計1億6,942万8,917円を収入しました。

特別交付金の内訳は、保険者努力支援分を5,203万円、特別調整交付金分を1,649万円、県繰入金分を7,932万917円、特定健康特定健診等負担金分を2,075万4,000円、新型コロナウイルス感染症傷病手当83万4,000円を収入しました。県支出金の前年度比較で約3,176万円減額となっておりますが、主に普通交付金の減によるものです。

普通交付金は、市が払った医療費を県に請求し、交付されるものです。減額の理由といたしましては、前年度より支出した医療費が減じたものとなります。

第5款・財産収入、財政調整基金分の利子1万9,622円を収入しました。

第6款・繰入金、一般会計からの繰入金として約4億8,357万円を繰入れしました。内訳は備考欄をご覧ください。

事務費繰入金1億3,229万7,784円、保険基盤安定繰入金3億1,968万1,748円、出産育児一時金692万8,000円、財政安定化支援事業繰入金2,266万7,000円。

前年度と比較しまして、約1億2,939万円減額となっておりますが、主な減額の理由といたしましては、保険基盤安定繰入金、出産育児一時金が減額となっております。

第7款・繰越金3億909万8,000円は、前年度決算による繰越金です。

第8款・諸収入のうち、第1項・延滞金加算金及び過料3,570万9,306円は、一般被保険者国保税の延滞金を収入しました。

第2項・雑入、1目・第三者納付金は、相手側のいる交通事故の第三者行為に係る損害賠償金で、3目・4目の返納金は、保険証の資格喪失後受診などによる医療費の返納金で、1目から4目、合計630万4,360円を収入しました。

第三者納付金の主な減額の理由は、令和3年度は過去の交通事故過失割合など、損害賠償額が裁判により確定し、多く収入したためです。任意保険加入の交通事故の過失裁判は、求償事務を委任している茨城県国保連合会が実施しています。

5目・雑入では特定健康診査の自己負担金448万5,000円や、生活習慣病予防教室での栄養教室参加者負担金として1万1,700円など、合計449万6,700円収入しました。

歳入合計ですが、前年度と比較しまして、約4億1,649万円減額となっておりますが、令和4年度は、賦課方式の変更、定率改正及び被保険者の減少が主な要因と思われます。

以上、令和4年度の収入済額は、合計74億7,138万9,750円となります。

続きまして、2ページをお開きください。

歳出決算額についてご報告いたします。

第1款・総務費のうち、1項1目・一般管理費の1億2,611万8,208円は、職員14人分の人件費、レセプト点検手数料、電算委託料などを支出しました。主な増額の理由は、職員給与の増額によるものです。第2目・連合会負担金222万6,152円を支出しました。

第2項・徴税費、1目・賦課徴収費806万2,417円は、国保税の賦課徴収にかかる電算委託料、電話催告に係る会計年度再任用職員の報酬を支出しました。主な増額の理由は、賦課徴収にかかる電算委託料で、子どもに係る均等割の軽減措置に伴うものです。

第3項・運営協議会費13万4,401円は、報酬及び県運営協議会負担金等を支出しました。

第4項・趣旨普及費81万3,890円は、国保制度のパンフレット等の印刷製本費を支出しました。

第2款・保険給付費、第1項・療養諸費、1から5目までの合計が約43億9,983万円で、医療機関での保険診療に当たる療養給付費や、柔道整復師の施術、及び治療用補装具等の療養費、そのほか審査支払い手数料などを支出しました。全体で前年度比較約7,598万円の減額となっております。主な減額の理由としましては、団塊の世代の後期高齢者への移行と、令和4年10月からの社会保険の適用拡大に伴う被保険者の被保険者数の減によるものと推測します。

第2項・高額療養費は1目と3目の合計が約6億873万円で、被保険者自己負担額のうち、限度額を超える医療費について支出しました。

第4項・出産育児諸費、1,339万8,090円は、出産育児一時金32件分、事務費、事務手数料29件分を支出しました。

第5項・葬祭諸費500万円は、葬祭費1件当たり5万円を100件分支出しました。

第6項・傷病手当金101万1,099円は、被用者が新型コロナウイルス感染症の影響で仕事を休んだことにより、給料の全部か一部の支給がない申請者に対し交付したものです。支給実績は29件です。

第3款・国民健康保険事業費納付金1から3項の合計で約18億8,333万円は、県の決定額で支出しました。全体で前年度比較約5,800万円の増額です。なお、退職被保険者分は、2年前

の過誤調整分となります。

第4款・共同事業拠出金、166円を支出しました。退職医療費、退職医療に係る年金受給者確認に係る費用です。

第5款・保健事業費、第1項・特定健康診査等事業費5,228万5,752円は、40歳から74歳までの被保険者を対象とした特定健診及び特定保健指導に係る経費を支出しました。前年度比較約108万7,000円の増です。

第2項・保健事業費のうち、1目・保健衛生普及費として、人間ドックや脳ドックの補助、及び医療費通知、保健課レーダー作成等に係る経費とし、2,011万5,893円を支出しました。前年度比較約116万5,000円の増です。主な増額の理由は人間ドック等の受診者数の増によるものです。2目・生活習慣病予防対策事業では、831万3,942円を支出しました。前年度比較約363万円の増です。主な増額の理由は、令和4年度より、生活習慣病の異常放置者や治療中断者に対し、医療機関への受診勧奨を実施したことによるものです。

第6款・基金積立金は、2億6,830万3,000円を財政調整基金に積立金として支出しました。5月末現在、残高は13億5,924万8,117円です。

第7款・諸支出金のうち、第1項・償還金及び還付加算金につきましては、1目・一般被保険者保険税の還付金、449万円。3目・償還金の526万8,000円の内訳は、保険者努力支援分125万5,000円、特別調整交付金31万3,000円、特定健診等負担金370万円については、いずれも過年度分の精算金で、国へ返還いたしました。4目・一般被保険者保険税還付加算金を1万6,800円支出しました。

第2項・公営企業費751万円は、特別調整交付金で算定された市立病院の直営診療施設整備補助金を国保会計に一度収入し、同額を市立病院事業会計へ支出しました。

以上、令和4年度の支出済額は、合計74億1,496万7,151円となります。

次に下の表、医療費をご覧ください。

令和4年度、全体の支出済額49億8,861万9,374円は、前年度と比べ1.2%の減。平均被保険者数は1万7,456人で、前年度から617人の減少で、3.4%の減。1人当たりの支出額28万5,783円は、前年度と比べ2.3%の増となっております。

最後に、資料1ページにお戻りください。1番上の表になります。

令和4年度の決算状況の歳入歳出総額です。

歳入総額は74億7,138万9,750円、歳出総額は74億1,496万7,151円です。

形式収支は5,642万2,599円のプラスとなっております。単年度収支は、2億5,267万5,401円のマイナスとなっております。

続きまして国保税の担当者から説明いたします。

【事務局】

令和4年度の国保税関係の歳入歳出決算につきまして、説明をさせていただきます。1ページの歳入決算書を御覧ください。

第1款・国民健康保険税、1項1目・一般被保険者国民健康保険税につきまして、令和4年度、調定額18億5,539万928円、収入済額14億6,078万9,513円。前年比2億8,240万2,490円の減となります。減額の要因としましては、賦課方式の変更と税率改正、被保者数の減少が挙げられます。

賦課方式につきましては、所得割、均等割、平等割の3方式から、所得割、均等割の2方式に変更になりました。

税率につきましては、所得割額が、医療分7.5%から6.0%へ変更、後期分2.6%から3.3%へ変更、介護分2.3%から3.1%へ変更となりました。均等割額につきましては、医療分2万3400円から2万円へ変更、後期分8,200円から1万1,600円と変更になりました。介護分には変更はございません。

最後に、被保険者数の減少につきましては、令和3年度末の人数でございますが、1万7,568人。令和4年度末の人数でございますが、1万6,918人。前年比650人の減となっております。以上の要因から、国保税調定額の減になったことによる収入減となります。

第3款・国庫支出金、1項2目・国民健康保険税減免補助金につきましては、令和4年度の収入済額はゼロ円となっております、前年比165万8,000円の減となっております。減額の要因としましては、令和3年度まで、保険税減免額の10分の6相当額が減免補助金として収入がありましたが、令和4年度は、減免補助金申請の制度がなくなったことによる減額となります。令和4年度につきましては、県支出金、特別調整交付金におきまして財政措置をしております。

第6款・繰入金、1項1目・一般会計繰入金につきましては、前年比1億2,939万2,715円の減となっております。この減の主な要因としましては、先ほど説明がありましたが、保険基盤安定繰入金の減額になります。保険基盤安定繰入金が減額となった主な理由としましては、賦課方式が3方式から2方式に変更になり、国保税の算定額が減ったためとなります。

続きまして、令和4年度の収納状況について説明をさせていただきます。

1ページの中段の表、下の段、1番下の表、収納状況をご覧ください。

現年度分の調定額14億3,860万3,100円、収入済額13億5,104万4,358円、未済額8,755万8,742円。収入率93.9%で、前年度比0.5%の増となっております。

滞納繰越分の調定額につきましては、令和3年度末、未済額の合計に還付未済額の金額と、遡って資格の喪失や過年度分の所得更正の金額を計算しての額になります。

調定額4億1,757万7,451円、収入済額1億1,025万7,269円、不納欠損額4,192万4,258円、未済額2億6,539万5,924円。収入率26.4%で、前年度比1.9%の増となっております。

合計しまして、調定額18億5,618万551円、収入済額14億6,130万1,627円、不納欠損額4,192万4,258円、未済額3億5,295万4,666円、収入率78.7%で、前年度比0.2%の減となっております。

説明は以上です。

【議長】

事務局の説明が終わりました。質問のある方は、質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。ございませんでしょうか。それでは、次の事項に移ります。

報告第2号、令和4年度笠間市立病院事業会計決算について、事務局から説明を求めます。

【事務局】

報告事項第2号につきまして報告をさせていただきます。資料のほうをご覧くださいと思います。

最初に、収益的収入及び支出でございます。

収入ですが、第1款・病院事業収益、第1項・医業収益、1目・入院収益は、決算額3億383万4,000円で、前年度より315万6,000円の増となっております。入院患者数は年間延べ9374人で、前年より383人の減、1日平均では25.7人となり、1.0人の減となっております。

2目・外来収益は、決算額3億4,488万2,000円で、前年度より1,105万9,000円の増となっております。外来患者数につきましては年間延べ2万5,329人で、前年度より1,583人の増、1日平均では104.2人となり、6.1人の増となっております。外来収益が増となった要因ですが、新型コロナウイルス感染症による診療報酬の増などによるものでございます。

3目・その他の医業収益は、決算額2億593万6,000円で、前年度より2,688万3,000円の減となっております。収益の内容は、室料差額収益718万8,000円、公衆衛生活動収益5,578万円、訪問看護訪問リハビリ、居宅介護支援が4,983万3,000円。その他の医業収益が9,313万4,000円となっております。減額となった要因は、新型コロナウイルスワクチンの接種の減などによるものでございます。

第2項・医業外収益、1目・他会計負担金は、決算額2,640万5,000円で、前年度より増となっております。企業債利子分、プレコンセッションケア事業などでございます。

2目・他会計補助金は、一般会計からの補助金で、決算額2,170万円で、前年度より117万4,000円の減となっております。新型コロナ関係の補助金の減でございます。

3目・患者外給食収益は、決算額132万5,000円で、前年度より24万7,000円の減となっております。

4目・その他の医業外収益は、決算額1,472万6,000円で63万4,000円の増となっております。自販機設置料、電話ファクス利用料などでございます。

5目・国県補助金は、決算額120万円で、1,203万9,000円の減となっております。新型コロナウイルス対応、医療機関等物価高騰応援金と医療機関等物価高騰対策支援金でございます。

3項・特別利益、2目・過年度損益修正益は、決算額518万1,000円で、395万6000円の増となっております。前年度の賞与、法定福利費引当金の差額分でございます。

続きまして支出でございます。

第1款・病院事業費用、第1項・医業費用、1目・給与費は、4億8,772万5,000円で、前年度より1,635万9,000円の減となっております。給与費手当報酬、法定福利費などでございます。減額の主な要因は新型コロナワクチンの集団接種に伴います医師看護師の報酬の減などでございます。

2目・材料費につきましては、1億3,533万円で、前年度より513万2,000円の増となっております。薬品費診療材料費などでございます。

3目・経費につきましては、1億6,989万8,000円で、前年度より863万5,000円の減となっております。光熱水費など地域医療センター総合管理委託料などでございます。

4目・減価償却費は8,611万9,000円で、前年度より183万2,000円の増となっております。建物や機械備品等の減価償却費でございます。CTを買い入れております。

5目・資産減耗費は188万8,000円で、前年度より121万5,000円の増となっております。

古いCTの処分によるものでございます。

6目・研究研修費は539万9,000円で、前年度より472万4,000円の増となっております。

第2項・医業外費用、1目・支払利息は159万4,000円で、前年度より2,000円の減となっております。

2目・患者外給食材料費は128万9,000円で、前年度より7万8,000円の減となっております。

3目・医業外給与費は、974万3,000円で、前年度より16万2,000円の増となっております。病児保育職員の報酬などでございます。

4目・その他医業外費用は1,304万8,000円で、前年度より182万8,000円の増となっております。病児保育運営費及び行政施設管理費等でございます。

5目・雑支出は2,978万4,000円で、前年度より207万円の増となっております。

第3項・特別損失、3目・過年度損益修正損は3万3,000円でございます。こちらは過年度分入院収益還付でございます。

収益的収入及び支出につきましては、総収入9億2,518万9,000円に対し、総費用は9億4,185万円となり、マイナス1,666万1,000円の純損失となりました。

続きまして、次のページを御覧いただきたいと思えます。

資本的収入及び支出について説明のほうをさせていただきます。

収入ですが、第1款・資本的収入、第1項・企業債、1目・企業債は、決算額1,620万円でございます。前年度より920万円の増となっております。

第2項・出資金、1目・出資金は、決算額3,594万9,000円で、前年度より1,037万円の増となっております。企業債元金分や機械備品購入分を一般会計より、収入いたしました。

第3項・補助金、1目・事業勘定補助金440万円は、国民健康保険特別会計補助金を収入しております。前年度より165万円の増となっております。

次に、支出でございます。

第1款・資本的支出、第1項・建設改良費、1目・資産購入費は、決算額3,601万6,000円で、前年度より1,652万2,000円の増となっております。機械備品購入でございまして、車両CTを購入しております。

第2項・企業債償還金、1目・企業債償還金につきましては、企業債元金の償還で、決算額は3,668万円で、前年度より701万4,000円の増となっております。企業債元金償還分でございます。

資本的収入及び支出においては、収入合計5,654万9,000円に対し、支出合計7,269万6,000円となっております。

本年度の資本的収入額が資本的支出に不足する額は1,614万7,000円であり、これを過年度分損益勘定保留資金で補填いたしました。

以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】

事務局から説明が終わりました。質問のある方は質問のほうお願いいたします。いかがでしょうか。それでは、質疑を終了し次の事項に移ります。

報告第3号、笠間市国民健康保険税条例の一部改正について、事務局から説明を求めます。

【事務局】

報告事項第3号、笠間市国民健康保険税条例の一部改正につきまして御説明申し上げます。

1. 改正の概要でございますが、地方税法施行令の一部改正により、後期高齢者支援金等、課税額、後期分の課税限度額の引上げと、低所得者世帯に対する5割及び2割軽減措置に係る所得判定基準の見直しを行うものです。

2. 改正の内容でございますが、①につきましては、後期高齢者支援金等課税額、後期分の課税限度額を20万円から22万円に改正するものになります。なお、医療分介護分の課税限度額につきましては、今年度の改正はございません。昨年度の課税限度額合計が102万円、今年度は104万円となり、2万円の増となります。

②につきましては、世帯主及び国保加入者の前年の所得が一定基準以下の世帯につきまして、算出税額から、均等割額を減額して、国保税の軽減を図るものになります。(1)の5割軽減世帯につきましては、被保険者に被保険者数に乗ずる額を28万5,000円から29万円に5,000円の引上げ、(2)の2割軽減世帯につきましては、被保険者数に乗ずる額を52万円から53万5,000円に1万5,000円の引上げとなります。なお、7割軽減世帯につきましては、今年度の改正はございません。

3. 施行期日につきましては、令和5年4月1日から適用となります。なお、この笠間市国民健康保険税条例の一部改正につきましては、令和5年第2回定例議会へ上程し、可決されたことをご報告いたします。説明は以上となります。

【議長】

事務局から説明が終わりました。質問がある方は質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。ないようですので、次の事項に移りたいと思います。

報告第4号、令和4年度、平日夜間、日曜、初期救急診療の状況について、事務局から説明を求めます。

【事務局】

報告事項第4号、令和4年度、平日夜間日曜初期救急診療の状況について説明させていただきます。

平日夜間診療ですが、合計を報告いたしますので、各表の1番下の計をご覧ください。

診察日数につきましては、前年度より2日増で、年間245日間の診療を実施いたしました。患者数は、大人107人、子供40人で合計147人となり、前年度に比べて、大人は11人の増、子供が3人の増、合計で14人の増となっております。1日当たりの人数は0.6人で、前年度より0.1人の増となっております。

収支につきましては、1,587万5,000円の歳出超過で、前年度より29万5,000円超過額が減となっております。

続きまして日曜診療について説明いたします。

診療日数は、前年度と同日数で年間51日間実施いたしました。患者数は、大人193人、子供

88人で、合計281人となり、前年度に比べて、大人は35人の減。子供は10人の増、合計で25人の減となっております。1日当たりの人数は5.5人で、前年度より0.5人の減となっております。収支につきましては、881万6,000円の歳出超過で、前年度より8万6,000円超過額が減となっております。

平日夜間診療及び日曜診療の合計は、大人300人で24人の減。子供128人で13人の増。合計428人で、前年度に比べて11人減となっております。また、1日当たりは1.4人となり、前年度より0.047人の減となっております。なお資料のほうは、四捨五入の関係でマイナス0.0の表示となっております。収支につきましては、2469万1000円の歳出超過で、前年度に比べ38万1000円超過額減となっております。令和4年度は、国民健康保険調整交付金から、311万円の収入があったことから、実質2,158万1,000円の歳出超過となり、前年度に比べて、70万3,000円超過額が減る結果となりました。

以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】

ただいま事務局から説明が終わりました。質問のある方は質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

【坂本委員】

日曜や夜間の診療は頼るところがない中で対応いただいてとても助かる制度だと思うのですが、この人数の昨年度との比較で、人数の増減があると思うのですが、これは特に理由とかはない自然な流れの増減なんではないでしょうか。例年これぐらいなのか伺います。

【事務局】

例年と同じかと言いますと、新型コロナウイルスが流行ってから比較しますと、それほど差はないです。ただ、それ以前と比較しますと、インフルエンザなどが増え、そこで大きく伸びていましたので、そのときに比べると下がっています。

ただ、令和3年度と4年度を比較しますと、そんなに差はないのですが、途中で、発熱外来の中で、PCR検査をやってないんですが、抗原検査をやり始めたということもありまして、人数のほうは若干増えつつありまして、資料のほうにはないのですが、現段階では去年の約2倍位の人数が来ているような感じですが。ただそれでも、コロナ前までは、いってないというような状況でございます。

【坂本委員】

ありがとうございます。

【議長】

ほかに質問のある方は、ございますか。いかがでしょうか。
湊委員お願いします。

【湊委員】

病院事業というのは、何も利益を出すとかそういうことっていうのも主目的じゃなくて、やっぱり、公共の健康に寄与するということが大前提なのでね、例えば私たちみたいな個人的な経営になりますと例えば毎年何ていうんでしょうかね、なるべく赤字なら、経費節減したとかね、なんて患者さんへの、いわゆる医療的なサービスをよくするとかっていろいろあるんです

けれどもこれこうして見ると、市立病院といえどもね、赤字が出るということはほかから補填されるということでそういうところでは、経営自体にぐらつきも一つもそういうことはないってのは重々分かっているんですけども、例えば、このぐらいの必要な、費用対効果というわけじゃないですけども、事業をやりたい、こういう収入があればいいかなという一つの目安は多分、そういうものがないとだらっとしてしまうところもあるかと思うんですけども、収支の改善とかそういうことをですね、これからもう少しこういうことをしてあげることができるんじゃないかとか、そういうような方策があったらば、教えていただければと思います。お願いします。これでいいって言うのでしたらば、それはそれで構わないですけども。

【議長】

事務局のほうから説明を求めます。

【事務局】

昨年度は、先ほど説明しましたように、抗原検査を始めたことによってプラスになったと考えているところですが、現段階でも、決してこれで満足しているというわけではございません。

ただ、特に日曜診療などについては、ほかの病院さんが休みということもあって、市立病院でこの平日夜間のほうをやっていることによって人数もかなり来ておりまして、かなり意義があるものだなというふうに考えております。何か改善策が今あるかという、すぐにお答えは出来ないのですけれども、常に見直しをしながら改善していきたいというふうには考えております。

【湊委員】

ありがとうございます。最初に言いましたように、もう一生懸命おやりになってということで、なかなか思いつかないということ、それが逆に、そういうふうでないとおかしい訳な気がしますし、お近くに中央病院もありますしね、いろいろな選択肢の一つに入ってこようかなというふうなところもありますしね。

従来、それからこれからの市立病院としての役割、その将来性とか、市民のために寄与するという姿勢がね、見受けられるようになってそれでなおかつ、働きになっている方々の待遇とかそういう改善も、やっぱり上がるのは当然なのでね、それにやっぱり原資も必要かなと。ということで、何かできるような方策があれば、お聞きしたいかなと思った。でも今のお話を聞いて、大変安心しました。どうもありがとうございます。

【議長】

ありがとうございました。そのほか質問のある方お願いいたします。どうでしょうか。ないようですので質疑を終了いたします。

以上で本日の議事は全て終了いたしました。

委員の皆様には議事の円滑な進行への御協力ありがとうございました。これをもちまして議長の職を解かせていただきます。

(5) 議長は、議事がすべて終了したので議長を解任された。

(6) その他について報告する

【司会】

(1) 令和4年度笠間市特定健診の実施状況について、保険年金課より報告いたします。

【事務局】

その他(1) 令和4年度笠間市特定健診の実施状況について御説明いたします。

まず、特定健康診査ですが、令和4年度の目標値といたしまして、対象者数1万2,163人、実施者数7,419人、実施率61.0%となっております。令和4年度の速報値といたしまして、対象者数が1万6,000人、1万2,699人、実施者数が5,485人、実施率39.7%となっております。こちらは速報値の数値となりますが、令和3年度と比較しますと、2.5%の増となっております。なお、速報値に用いる実施率ですが、茨城県国民健康保険団体連合会の数値を引用しているため、実施者数から対象者数を割った数値とは異なりますので、その点ご承知おきいただければと思います。

続きまして、特定保健指導の実施状況です。

令和4年度の目標値が、対象者数760人、実施者数426人、実施率56.0%となっております。令和4年度の速報値といたしまして、対象者数が690人、実施者数234人、実施率33.9%となっております。令和3年度と比較いたしますと、こちらは2.3%の減となっております。

令和5年度、今年度の目標値でございますが、特定健康診査につきましては、対象者数1万1,692人、実施者数7,249人、実施率62.0%、特定保健指導につきましては、対象者数734人、実施者数440人、実施率60.0%を目標値としております。こちらの目標値につきましては、笠間市国民健康保険保健事業総合計画に、よるものでございます。

説明は以上となります。

【司会】

ただいまの報告について、御質問のある方はお願いいたします。よろしいでしょうか。

次に、(2) 笠間市国民健康保険保健事業総合計画について、保険年金課より説明いたします。

【事務局】

その他(2)の資料をご覧ください。

笠間市国民健康保険保健事業総合計画骨子案についてご説明させていただきます。

説明に入ります前に、文字の訂正がございますので、訂正をお願いいたします。資料の6ページをお開きください。

表の中、特定保健指導のところに、修了者数とありますが、修了の修の字が、終わるという字が正しいので、その訂正と、その下のメタボリックシンドローム、こちらの該当者予備軍とあるんですが、予備軍の軍が群という字が、群馬県の群という字が正しい字になります。

同じように7ページの第4期実施計画における目標値、そちらと、その前の国の実施目標、そちらのメタボリックシンドロームの予備軍、こちらをあわせて群という字が正しい事になりますので、訂正をお願いいたします。

それでは、説明のほうに入らせていただきます。1ページをご覧ください。

1-(1) 計画の位置づけです。

本計画は、データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画を、一体的に策定したもので、現在の計画期間が令和5年度末に終了することから、両計画のこれまでの取組について評価見直

しを行い、次期計画を策定するものです。

次期計画の策定に当たりましては、こちらの表の中ほどにもありますが、考え方の部分で、データヘルス計画は、特定健康診査、特定保健指導の結果や、健康医療データを活用、分析、課題を明確にし、PDCAサイクルに沿った保健事業の実施により、被保険者の健康保持増進に資することを目的に、また、特定健康診査等実施計画は、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための特定健康診査及びその結果により、生活習慣の改善を目的とした特定保健指導に資することを目的に策定いたします。

次に2ページをお開きください。

1－(2) 計画の期間ですが、表をご覧ください。

国や県、市における各計画との整合性を踏まえ、本計画の期間を令和6年度から11年度までの6年間といたします。

1－(3) 計画の評価及び見直しですが、計画に掲げた目標の達成状況を毎年度評価し、結果を国民健康保険運営協議会に報告いたします。

また、令和8年度に中間報告し、中間評価による見直しを実施するとともに、分析結果に関する知見や動向等により、適宜、必要に応じた見直しも行います。

1－(4) 計画の策定スケジュールですが、2ページ下段のとおりです。

例年、国民健康保険運営協議会は年度内2回の開催となっておりますが、今年度はこちらの笠間市国民健康保険保健事業総合計画策定のため、3回の開催を予定しております。

今後、12月に計画案を、来年2月に本計画の最終計画案をお示しさせていただき、皆様にご審議いただく予定でございますので、ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

続きまして、3ページをお開きください。

こちらは、平成30年度から令和5年度までの第2期データヘルス計画、現在の計画に対しましての、笠間市の現状と課題になります。

表の1番上、現計画策定時、平成28年度の状況とありますのは、第2期データヘルス計画策定時の笠間市の健康課題で、右側が現計画策定時の数値となっております。

中間評価時点、こちらは中間評価による見直しを令和2年度に実施し、国民健康保険運営協議会にご報告させていただいた数値になります。これは単年度時点の数値になります。

1番右は、最終評価時点ということで、令和4年度の数値を入れてございます。

次に、最終評価時、令和4年度における現状と課題を記載しております。現状といたしましては、心疾患や脳血管疾患など生活習慣病に起因する疾病による死因割合、疾病割合、医療費が高くなっており、生活習慣病を減らしていくことはもちろんですが、生活習慣病の早期発見、早期介入に有効な特定健康診査の受診勧奨を、今後も継続して実施すべき課題であるととらえております。

続きまして、4ページ、5ページをご覧ください。

こちらは、これから策定いたします、令和6年度から11年度までの第3期データヘルス計画についての部分になります。

まず、4ページの3、第3期データヘルス計画の策定に向けてをご覧ください。

こちらは、第2期データヘルス計画を振り返り、健康医療データ分析により洗い出した現時点での健康課題と、それを解決するための目標値を設定し、経年変化による評価検証を実施していくものになります。

健康課題について、第2期データヘルス計画策定時から変わらず、心疾患、脳血管疾患、糖尿など生活習慣病に起因する、疾病の深夜いう医療費が高いことから、生活習慣病を減らしていくことが笠間市の重要課題であると考えております。

以上のことから、第2期の数値指標の見直しを行い、また、高血圧や糖尿病院においては、健診の結果、異常値が確認されても治療につながらない未治療者の割合を減らしていくことを新たな指標として決定いたしました。

5ページ、保健事業の実施ですが、健康課題を解決し、4ページの目標値を達成するために実施していく保健事業となります。

こちらにも健康課題が、第2期データヘルス計画策定時と差異が余りないこと、また第2期の最終評価時において、目標値には達してはいないものの、ある一定の効果がうかがえることから、第2期の保健事業を見直し、生活習慣病生活習慣病予防のための塩分や歯周病院に着眼した保健事業を実施していきたいと考えております。

保健事業の詳細は12月の国民健康保険運営協議会でお示しさせていただきたいと考えております。

計画の推進ですが、県国保連笠間市医師会、笠間薬剤師会などの各関係機関と情報を共有し、役割分担上、連携強化による、効果的効率的な事業展開を図ってまいりたいと考えておりますので、皆様にはご理解とご協力のほど賜りますようよろしくお願いいたします。

続きまして、6ページ、7ページをご覧ください。

特定健康診査等実施計画の部分になります。

6ページ、4、特定健康診査等第4期実施計画の策定に向けて、第3期実施計画の評価と現状分析、主な課題となります。

特定健康診査、特定保健指導ともに、コロナ禍による受診控えと推測しますが、受診率実施率が大きく減少し、徐々に回復しつつあるものの、目標値に達していない状況です。また、特定保健指導においては、対象者の半数をリピーターが占めております。

主な課題ですが、特定健康診査は生活習慣病の早期発見や早期治療に有効です。生活習慣病の発症は30歳代から見られるため、若年時からの健康管理が重要となりますが、50歳代の検診受診率は30%台と低く、特に50歳代の受診率向上が課題となっています。

7ページをご覧ください。

取組方針といたしましては、引き続き、特定健康診査受診率特定保健指導実施率の向上を重点化重点課題として取組みます。方法といたしましては、特定健康診査は受診者に対し、同じ理論を活用した効果的な受診勧奨通知、受診したくなるような、そういうふうに向けるような、対象者の気持ちや健康色に合わせた内容の通知を作成し、送付するとともに、年1度の健康診査で自身の健康管理をしていただく意義と重要性を、積極的に啓発収集し、周知していきます。

特定保健指導は継続して、検診当日の保健指導を実施するとともに、保健指導ツールを活用した対象に分かりやすい、かつ、心配の状態に即した保健指導を実施していきます。

次に、国の実施目標ですが、表をご覧ください。

実施に関する目標値は特定健康診査、特定保健指導ともに令和11年度の目標値を、60%以上としています。また、成果に関する目標値は、メタボリックシンドローム該当者予備群の減少率は、第3期の目標値である25%以上を維持することとしております。

最後に、第4期実施計画における目標値ですが、先ほどの国の実施目標を、本市における令和11年度目標値といたします。

そして、この最終目標値達成に向けて、各年度ごとに目標値を設定し、毎年度、達成状況を評価し、結果を国民健康保険運営協議会で報告いたします。

以上が、笠間市国民健康保険保健事業総合計画の骨子案となります。

【司会】

ただいまの説明について、御質問のある方はお願いいたします。よろしいでしょうか。

ご質問ないようですので、そのほかに何か御意見等ある方いらっしゃいましたらお願いいたします。

鷹松委員、お願いします。

【鷹松委員】

その他の質問になると思うのですが、いわゆるマイナンバーカード、それから国民健康保険証の紐付けということでよくテレビなんかでもいろいろ、報道というかそういった話をされてると思うんですが、もし笠間市内でそういったちゃんと紐付けをして、実際そのどのぐらいの方がマイナンバーを、国民健康保険証として使用しているか、もしそんなデータとか何かあれば、後で結構ですので、お教えいただければと思うのですが。

これも、医療機関の準備も必要なところがありますから、なかなかマイナンバーを進めるほうだけの話ではいかないっていうところは、重々承知してはいるのですが、もし後で分かれれば教えていただければと思います。

【事務局】

病院での使用ということだったのですが、マイナンバーカードを病院での使用状況については把握は出来ないのですが、7月現在で57%の方が紐付けが済んでいます。ただし、国民健康保険の方しか分からないので、社会保険の方共済の方は分かりません。

【鷹松委員】

ありがとうございます。57%の方が、保険証と紐付けをしていると。その使用については当然、その数字ではね分からないと思うのですが、分かりました。

【湊委員】

マイナカードを持ってくる人、この頃増えてきているかなと思うのですが、漠然としてよく分からないところとか、今ね、おっしゃったように、把握しても、実際増えてきてるのは実感するんですけど。

例えば、保険証は昔1年、今は3年ですかね、それからマイナンバーのほうも、いわゆる更新とか有効期限とかそういうのがありますよね。そういうもの、例えばマイナカードっていうのは1回、どうなのでしょう。あれ、一つ、例えば交付されると、その中でなんていうのでしょうか、いろいろ仕組みとか制度が変わったときの改定というの、あれは国のほうか何かで、あれはどうなんですか公共でおやりになるんですかね。

例えば、免許証であったり、あるいは、保険証も、もう中に組み込まれてマイナカードでできる診察受けられるようになりますけれども、ただ期限があることなので、マイナカードはもう中に期限があるからまた改正改定をするとか、条件変わったらまたインプットしますよ、データ入替えますよというような、そういう、煩わしさ、煩雑さっていうのは、もう改良されているんですかね。そういうのはどうなのでしょうかね。

我々はやはり、医療人としては、保険証のこととかね、自分の身近な免許証も、どうなるかわかんないんですけどもね。そういうものをやると、便利だとはいいのですが、国民が漠然と、感じるような、これどうなんだろうっていうのと、解消するのが大事。

それから、いろいろな資格には、期限があったりするのですが、そういうところの、更新のところ

の煩わしさっていうのは、そういうところっていうのはどういうふうにお考えなっているか。

私も分からなくて質問しているんで、もしお分かりになる範囲があれば教えていただければと思います。

【事務局】

マイナンバーカードは、10年で、その間、5年ごとあたりにパスワードとか何か更新もあると思うんですけれども、国民健康保険、保険証、につきましては、今も保険証は年に1回、8月からで更新してます。

これは所得等をもとに、一部負担金の割合の判定が必要なので、そういった形なんですけれども、マイナンバーカードを保険証としてお使いになる場合は、自動的に、多分その被保険者の方にが手を煩わせることなく、保険者のほうで、笠間市のほうで、情報を何ていうんでしょう、資格の取得喪失は、手続が必要になるんですけれども、先ほど言ったように、保険証1年に1回更新している。

その手続というか情報は、年に1度、中央会のほうに、うちのほうから入れてそれに基づいて、マイナンバーカードの保険証情報も、更新されるというイメージでやればいいのかと思うのですが。

【事務局】

今ありましたように、資格変更、今までと同じようにしていただく必要がありまして、なおかつその資格の変更をしたときに、国保中央会を通して保険証を確認できるような形になっていきますので、今、資格喪失をしたからといってマイナンバーカードにすぐそれが反映されるかっていうのは、ちょっと今のところ難しいということで、ちょっと時間差があるので、できればマイナンバーカードと一緒に、今の時点で保険証を合わせて、御提示いただくような形をお願いはしております。

【湊委員】

分かりました。私も同感で、有効期限がちょっとね、違うものがあつたりとかね、その辺の煩わしさとか、あとは一つあれば便利だよっていうことの、漠然とした国や自治体からのPRが多いので、つつい使うほうも、これどうなんだろう、本当かな、こんなとき矛盾があるんじゃないかな、ということで、心配なされる方、高齢者の方尚更かなと思います。あとは個人的ないろいろな情報がどうのこうのってね。盗まれるんじゃないかなと。そういうようなことがあって、中々いまいち伸び悩むということがあるのかなあなんて思います。

それからもう1点、国保税とか徴収するのは、100%じゃないですよ。当然ね。資料にもありますけれども、そういう場合っていうのはその徴収の仕方っていうのはまた、個人の方に対して請求とかそういうことは市のほうで、継続的でおやりになっているところでしょうか。

100%が理想ですけど、なかなかね、そうはいかないところもあるので、その辺のところの、方法っていうのは何かこう努力されているようなところってあるのですか。

【事務局】

国保税につきましては、保険年金課としては、現年分課税の徴収に力を入れております。

基本的には、督促状を出したり、電話催告といひまして、徴収会計年度さんを2人お願いして、夜電話をかけてですね、徴収率、催促をするというような方法もっております。去年と比べまして、0.5%、上昇しておりますので、だんだん徴収率が上がっていくように、これからも取り組みたいと思います。

【湊委員】

ありがとうございます。これ、平等公平性というのがありますしね。それぞれの個人の、いろいろね、言いたいこともあるでしょうけれども、公平公正ということで、平等性を考えればね、なるべく上げたいということですよ。

それからもう1点は、例えば、この特定診療とかあってもねなかなかその国も目標値結構高いんですけどもね。お受けならない方、それから、30代の方とかね、若年層の人ってあんまり関係ない、関係ないというか自分事として考えられないところもありますけれどもね、やはり何ていうんでしょうかね、幼少期からずっと、各年代にわたってそれを積み重ねて、体というのはね、自分でつくられていくものなのでね、その積み重ねで良いも悪いもでてくるようなところもあるかなと。そういうふうに思うんですけども、何かこう、もうちょっと、例えば計画を立てないとそのあとの結果とか、効果に対しての評価というのはなかなか出来なくて言葉で書いてあって、目標値とそれからこういうことをやるということの、PRのことってというのは感心しましたけどもね。それに対してもうちょっと、例えば国の目標値に近づけるためには、こういうふうにしたほうがいいんじゃないかな。とかっていうと、市独自の取組とか、どうやったらもう少しレベルアップできるんじゃないかなというような取組なんかあったら、お聞かせいただけますでしょうか。

すいませんちょっと長くなって申し訳ないんですけど。そういう取組をなさって、それとも、もうこれでいいのかなって思われてる。ちょっと言って申し訳ない。

【事務局】

今のままでいいとは決して思っておりません。やはりコロナがあったこともちょっとあれなんですけれども、中々ちょっとコロナ前、令和元年度は42.6%まで受診率はなったんですけども、そちらがコロナ禍を経まして、今39.7%ということで、先ほど委員さんもおっしゃったように、若年時からの健診が本当に必要ということで、今までもですね保健センターのほうで19歳以上39歳までの方に対しまして、生活習慣病予防検診のほうは実施し、国民健康保険の特定健診と同じように、1,000円の自己負担で健診が受けられるってことは行っていたんですけども、やはり、その受診率の関係もありますし、今年度は、国民健康保険で39歳の方に対しまして、健診が必要ですよということで未受診者に対してはがきを、この間の火曜日、発送しまして、40歳以上からは特定検診を引き続き継続して受診してくださいねっていうような案内を、今年初めてさせていただいております。

【湊委員】

ありがとうございます。だから、その辺のところも30代40代の方とか、その辺のところからあるいはちょっと、メタボリック症候群とかねそういう、近くなされてる方、またそういうふうな傾向のある方は、よくしていただくということが大事だと思いますね。

私はその中で、私は歯医者ですけども目立たないんでね、大体16検診とかね、ご存じのように6か月に最初から3歳かな。

それからあとは、歯周病健診とか、やっぱり糖尿の方は必ず歯周病からも来ます。悪く、経過よくないですね、いろんなことが障害になってね、もう体の中の炎症、今は結構高精度のCRP検査とかね、どっかに炎症があるということこれがまた、病気の元凶になったり、将来重篤なことになるってことですね、初めなのでね、たたいておくということが大事ななというふうに思っています。また、小学生からですね全校生を集めて歯科の場合はね、フッ素の塗布、そういうことを、ここの保健センターの協力を得てあとは、教育委員会、そういうところをしながら今年から、始めているところなんですけれどもやはり究極の目的というのはそういうふ

うな健康長寿ということかですかね、そういうことを目標にはしているんですけどもね。

放置ということはどういうふうになるか、700万人とか何とかってこう将来なるんじゃないかという認知症とかね。

そういうのも、中々新しい三共さんあたりで新薬が出るのかなとかって、今言いますけども、今のところエビデンスはやっぱり歯の数とかねそういうことも非常に関連してますしね。施設なんかに行ってもね、昔はね、8割にまでなって。もう25年私が開業した頃なんて1割もいなかったですよ。ですけど、今はねもう半分以上ぐらいね。健康の年でかなり多くなりますね。

ご存じのように中央病院なんかでもがんの手術するときに必ず口腔検査してこいと。

見てこい、見てこなきゃっていうと半分脅しみたいなことなんですけれどもね、やらないということで関連づけて早いうちから、関係ないようなことであっても、将来こういうことが重篤な病気に、なっちゃいますよってというようなね、そういうようなことを啓発しながらやるということがやるのがすごくいいかなと思いますね。

やっぱり結果とか、だから年齢が若いからとか、今はないからとか、そういうことよりも、今、先ほどね、市のほうで取り組んでおられるようにね、若いうちから各年代層での啓発をしていくということはね、そういう大事なことだなと感じて勉強にもなります。ありがとうございます。

【司会】

そのほかございますでしょうか。

【市川会長】

それに話が続きでという形での特定健診特定保健指導というのは本当に、大変頭の痛い課題なんだろうなという中、承知してます。私もこちらのほうを担当させていただいたので本当に皆様のご苦労が、この数字に出てるなとも思い、感謝申し上げたいと思います。

データヘルス計画の資料、その他の資料の6ページを見ますと、実施率がやはりコロナが影響したのか下がっているかとは思いますが、この数字って決して悪い数字ではなくって、多分、県平均よりも上なのかどうかっていうところでそうすると、どの辺りなのかっていうのもちょっと、ご披露したほうがいいのかないかなと思いつつ伺ってました。

あと、質問が一つと、あと、ナッジ理論を使って受診率を云々というご説明ありましたがやはりナッジ理論、ある程度限界があると思いますので、そこら辺の意識っていうところで、次の手をどうしていくかということも、考える時期段階に来たのかなということで、ご意見とか感想させていただきます。

受診率の大体県平均でもいいので大体どのレベルなのか、数字だけではないと思いますが、多分、非常に笠間市さん努力されているんだろうなと思いますので、ご報告いただけたらと思います。

【事務局】

はい。県平均が今幾つかというのは、資料が手元になくて申し訳ありません。ただ、県平均よりは笠間市上回ってはおります。

先ほどのナッジ理論ですけども、令和4年度です、令和3年度から、ナッジ理論とAIを活用しとした受診勧奨を始めたんですけども、令和4年度は、一応送った方の18%の方が、受診をされたということで、こちらは委託業者のほうから確認はさせていただいてはいるんですけども、ただ、その受診勧奨を見て、受診されたのかそれとも、受診を予定してた方が、たまたまその受診勧奨後に受診されたのかっていうところはちょっと、把握が難しいところではあるんですけども、先ほど会長のほうからお話ありましたように、やはり同じような、受

診勧奨の内容というものにやっぱりどうしてもなってしまうところがあって、ナッジ理論活用をした受診勧奨を作成している業者が幾つかありますので、うまく言えないんですけども、やはり同じものを続けて出せばいいとは考えておりませんで、やはりその受診勧奨、送ったことで受診していただくっていうのが、この事業の狙いになりますので、そういったところは、適宜、いろいろな業者さんの情報とかを収集させていただきながら、受診していただくことが1番なので、そういったところでちょっと検討はさせていただく予定ではあります。

【市川会長】

いろんなところを使いながらっていうところと、ヘルスアップ事業なども、この計画書にもありましたので上手に活用しながら、ご尽力いただければと思います。ありがとうございました。

【鷹松委員】

本当は報告事項のときに、質問すればよかったのですが申し訳ありません。

いろいろご説明を受けた中で収納率については、決して悪くないと思っております。国保税のですね、むしろいいと思うのですけれども、先ほど湊先生のご質問がありましたけども、必ず不納欠損といいますか、その辺出てくると思うんですけども、不納欠損の第1の理由、1番多い理由としては、やっぱり居所不明なのでしょうか。もし、分かれば、それだけ教えていただければと思うのですが。

【事務局】

不納欠損の内容につきましては、かなりですね、国保税は約4,000万位を、去年の段階で、不納欠損しております。

その理由としまして、この部分につきましては、基本的に不納欠損の中で多い部分ということなんですけども、金額にしましては、1番多い部分、4,000万のうちですね、約3,500万位のものにつきましては、やはり、こちらの収税課の業務にはなるんですけども、執行停止というものがあります。執行停止というのはやはり、例えば財産が、調査の中でやったとしても全くないとか、あとは、差押え等をした場合、徴収したことによって生活が成り立たないとかっていう方が、執行停止ということになってきます。その執行停止ですね、資力回復がもしない場合には、自動的に3年をたちますと、不納欠損という扱いになってくるわけで、その部分の金額が、1番やはり多いような状況ではございます。

その中でも、いろいろその理由とかはあるんですけども、やはり居所不明とか、あとは亡くなった方の場合なんかも、即時欠損とかっていうことも、状況によっては、対応してる状況でございます。

【鷹松委員】

はい分かりました。ありがとうございます。

【司会】

そのほかございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第1回運営協議会を閉会といたします。

会議録署名人の川井委員、そして坂本委員におかれましては、後日、署名をいただきにお伺いしますので、よろしく願いいたします。

長時間にわたり、ありがとうございました。

(7) 本日の議題の報告は全て終了した。