

令和4年度 (第2回)

国民健康保険事業の運営に 関する協議会会議録

福祉保健部保険年金課

令和4年度第2回国民健康保険事業の運営に関する協議会

1 開催日時 令和5年3月2日（木） 午後3時～午後4時

2 開催場所 市庁舎東館8階 802会議室

3 会議内容

協議事項

- 第1 富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について
- 第2 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について

報告事項

- 第1 国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び令和5年度当初予算（案）について
- 第2 令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の算定結果について
- 第3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について
- 第4 令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）について
- 第5 その他

4 出席委員 12人

(1) 被保険者代表（4人）

金田 佳己、城戸 雅美、教納 玄悟、野末 真由美

(2) 保険医又は保険薬剤師代表（2人）

土田 敏博、山本 葉子

(3) 公 益 代 表（4人）

館川 敬子、長澤 邦男、西村 まさ子、牧野 文三郎

(4) 被用者保険等保険者代表（2人）

田中 由加子、中澤 昭博

5 出席職員 9人

田中部長、鎌田次長、加藤次長、由水課長、新木副主任、松本副主任、野嶋係長、横山主査、細川主査

6 会議内容

司 会 　ただ今から、令和4年度 第2回 国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。

開会にあたりまして、田中福祉保健部長がご挨拶を申し上げます。

福祉保健部長 　本日は令和4年度第2回「国民健康保険事業の運営に関する協議会」に開催にあたり、委員の皆様方には大変お忙しい中、また、お足元の悪い中、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃から本市の国民健康保険事業の運営につきまして、格別のご理解をいただき、重ねてお礼を申し上げます。

さて、令和2年以降猛威を振るった新型コロナウイルス感染症が5月8日から感染症法の現在の2類から5類感染症に指定変更されると発表され、また、負担能力のある後期高齢者の保険料引き上げなどを盛り込んだ「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健保法等の一部改正案」が閣議決定されるなど、大きな転換期を迎えております。

政府では、令和6年秋を目途に、健康保険証とマイナンバーカードを一体化して、健康保険証を廃止する見直しが進められております。本市では、広報やホームページ等を通じて啓発に努めるとともに、今後、具体的なスケジュールについて明らかになった時点で、適切に対応できるよう準備をしてまいりたいと考えております。

本日は、富山市国民健康保険条例の一部改正（案）の内容につきましてご審議いただくほか、報告事項といたしまして、国民健康保険事業特別会計の令和4年度決算見込及び令和5年度予算（案）や特定健康診査の実施状況等につきまして、ご説明申し上げることとしております。

委員の皆様方には、何卒、それぞれご専門のお立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。冒頭のご挨拶といたします。本日はどうぞ、よろしくお願い申し上げます。

司 会 　それでは、議事に入ります前に、出席委員数のご報告をいたします。

本日は、保険医代表の風間委員、島委員の2名がご欠席でございます。

なお、被用者保険者代表の中澤委員は、少し遅れるとのご連絡をいただいております。

つきましては、委員定数14名中、11名が出席されており、委員の半数以上の出席をいただいておりますので、富山市国民健康保険規則第4条第2項の

規定により、本日の会議は成立しておりますことをご報告いたします。

司 会 それでは、本日の議事に入ります。

規則第4条第1項の規定により、当協議会の議長は会長が務めることとなっておりますので、この後の議事進行は長澤会長にお願いしたいと思います。

長澤会長、よろしくお願いいたします。

議 長 今日は「国民健康保険事業の運営に関する協議会」の第2回です。

先程、田中部長からのお話もありましたとおり、新型コロナウイルスが2類相当から5類に移るということで今日の協議事項の中にもそれが盛り込まれております。限られた時間ではありますが、忌憚のないご意見をを出していただいて時間内に終わりますようよろしくお願いいたします。

議 長 まず、議事に入ります前に、規則第5条第2項の規定により、会議録署名委員を1人、指名させていただきます。

城戸委員、よろしくお願い申し上げます。

議 長 それでは、議事に入ります。

本日は協議事項が2件、報告事項が5件です。それでは事務局より、協議事項第1「富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について」を説明願います。

事務局 皆様、本日はお忙しいところ、ご多用のところお集りいただきまして、誠にありがとうございます。保険年金課長の由水と申します。

(保険年金課長)

それでは、協議事項第1「富山市国民健康保険条例の一部改正（案）」について、ご説明申し上げます。こちらは、3月議会に条例案件として、上程しているものであり、議案の審査に先立って、ご審議いただきたいと存じます。

改正の内容としましては、3点ございます。着座にて説明いたします。

資料は2ページ目になります。

1点目は、出産育児一時金支給額の引き上げでございます。新聞報道等でご存じの方も多いかと存じますが、増加する出産費用の負担を軽減し、子育て支援の充実を図ることを目的として、これまでの40万8千円から8万円引き上げ、48万8千円とするものです。出生したお子様が重度脂性まひになって要件を満たした場合に補償金が支払われる「産科医療補償制度」の掛金1万2千円とあわせると、総額50万円の支給となります。

次に、2点目としまして、保険料の賦課限度額の引き上げでございます。後期高齢者支援金等賦課分を2万円引き上げ、現在102万円の賦課限度額が2万円上がりまして、104万円となります。2年連続となります。

国の説明では、高所得者の限度額を上げることで、中間所得層の負担緩和を図る目的があるとされています。

現時点では、限度額超過世帯が約100世帯減少し、調定額は、全体で990万円余増加すると試算しております。

3点目としましては、保険料の軽減判定所得の見直しでございます。

一定の所得未満の世帯について、被保険者1人あたりに賦課される均等割保険料と、1世帯あたりに賦課される平等割保険料を、所得に応じて7割、5割、2

割軽減しておりますが、物価上昇の影響で保険料の軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、そのうち、5割と2割の所得判定基準を5千円、1万5千円、それぞれ引き上げるものです。令和2年以来、3年ぶりの引き上げとなります。

この結果、引き上げられた範囲の所得の世帯は、5割、2割の軽減に新たに該当することになります。

これら3点について、施行年月日を、令和5年4月1日として、富山市国民健康保険条例の一部改正を行うものです。

令和5年度分の給付、保険料から適用されます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

議長 只今、事務局から説明がありましたが、これについてご質問、ご意見等はありませんか。

議長 よろしいでしょうか。ご質問等ないようですので、これより採決いたします。

協議事項第1「富山市国民健康保険条例の一部改正（案）について」を原案のとおり承認することにご異議ありませんか。

委員 異議なし

議長 それでは、可決承認されました。

議長 それでは、次に、事務局より、協議事項第2「新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について」を説明願います。

事務局 それでは、協議事項第2「新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について」ご説明申し上げます。

報道等でご存じの方も多いかと存じますが、先程、部長からの説明もありましたが令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症が現在の2類から季節性インフルエンザやノロウイルス感染症等と同じ5類に移行することに伴いまして、傷病手当金、国民健康保険料の減免の取扱を変更するものです。

1点目は、傷病手当金の取扱です。傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いまして、支給額全額について国の財政支援措置があることから、県内すべての市町村が同様の条件で実施することになり、令和2年1月1日からこれまで随時期間を延長しながら適用してまいりました。

このたび、5類感染症への移行となったことから、移行前日となる令和5年5月7日までを対象期間として、財政支援措置が終了する旨、先月2月に国から通知が発出されましたので、傷病手当金の支給対象期間を変更するものです。

なお、5類感染症に移行することにより、従来のような就業制限がなくなり、療養期間の短縮が見込まれることから、この支給期間の変更に伴う影響は少ないものと考えております。また、支給対象期間は終了となりますが、対象期間に該当する傷病手当金の申請につきましては、2年間の申請の時効までは、受付を継続してまいります。

2点目としましては、保険料の減免の取扱の変更でございます。

こちらにつきましても、国の財政支援措置に基づき、新型コロナウイルスの影

響により収入が大きく減少した世帯について、保険料の減免を行ってきたところです。

このたび、5類感染症への移行となったことから、国から「令和4年度相当分の保険料までで財政支援を終了する」と通知されたため、本市におきましても、令和4年度をもって新型コロナウイルスの影響により収入が大きく減少した世帯についての保険料の減免適用を終了とするものです。

なお、この減免は、前年と比較しまして、30%以上収入が減少となる場合に対象となることから、年々申請は減少しており、さらに従来のような就業制限がなくなり、収入の減少も抑えられると見込まれることから、この取扱変更に伴う影響は少ないものと考えております。

以上に伴います規則や基準の改正を行うものです。どうぞよろしくお願いいたします。

議長 ありがとうございます。
只今の説明について、ご質問、ご意見等はありませんか。

議長 よろしいでしょうか。
国会でも審議されておりますコロナワクチンは、これからは有償になる可能性があるのですか。

福祉保健部長 方向性とすれば2類から5類になったことによって、本来であれば自己負担が発生するのですが、今のところは国の方では1年くらいは無料になるとの方向性が示されているので、すぐに有料となるものではないと理解しております。

議長 ご質問等ないようですので、これより採決いたします。
協議事項第2「新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う傷病手当金、保険料の取扱変更（案）について」を原案のとおり承認することにご異議ありませんか。

委員 異議なし

議長 ご異議なしと認めます。よって規則第4条第3項の規定により、議事は、出席委員の過半数をもって決することとなっておりますので、本件は原案どおり承認されました。

議長 つづいて、報告事項に入ります。
報告事項第1「国民健康保険事業特別会計令和4年度決算見込及び令和5年度当初予算（案）について」と報告事項第2「令和5年度1人あたり事業費納付金、標準保険料率の算定結果について」は関連がありますので、事務局から一括して説明願います。

事務局 それでは、報告事項第1「令和4年度国民健康保険事業特別会計の決算見込及び令和5年度当初予算（案）について」ご説明いたします。

4 ページ、5 ページをご覧ください。4 ページには歳入を、5 ページには歳出を記載しております。

4 ページ、5 ページとも、表のタイトルに令和4年度とあり、当初予算額をAとし、決算見込額をBとして、その右側には令和5年度とあり、当初予算案をCと記載しております。Bについては赤で、Cについては緑で囲んであります。

はじめに、令和4年度決算見込額についてご説明いたします。4 ページBの列の一番下をご覧ください。

33,046,969とございますように、決算見込額が330億4千万円余りとなっております。当初予算額Aの列の一番下、合計が325億5千万円余りに対して、約4億9千万円の増となっております。

5 ページに記載の歳出合計についても歳入と同額となっております。

なお、令和4年度の実質単年度収支は、5 ページの一番下から2段目にありますとおり、2億8千万円余りの赤字を見込んでおりますが、国民健康保険事業基金を取り崩して対応いたします。

この決算見込みににおける主な内容についてですが、4 ページ記載の歳入面においては、1 つには、款1、款と申しますところは黄色で塗られております。款1 国民健康保険料の決算見込が60億1千万円余りとなり、保険料収納率の向上などから当初予算比、1億2千万円余りの増収となること、2 つには、款3 県支出金の中の節1 保険給付費等交付金（普通交付金）について、237億8千万円余りと、当初予算より3億5千万円余り増額となることとがあげられます。

この交付金は、市が負担した保険給付費の相当額を県から交付されるもので、5 ページの、歳出の款2、保険給付費をご覧くださいますと、238億3千万円余りとなり、当初予算より3億6千万円余り増となることに伴い、連動して歳入が増となるものです。

次に、5 ページ記載の歳出面における決算見込額の主な内容については、1 点目としましては、ただいまご説明しました、款2 保険給付費が238億3千万円余りとなり、当初予算より3億6千万円余り増額となる見込みで、こちらにつきましては、療養給付費が当初見込んだものよりも伸びたことが要因となります。

2 点目といたしましては、表の下の方、款7 諸支出金ですが、こちらにつきましては、1億5千万円余りの見込みとなり、当初予算より1億1千万円余り増となります。

これは、令和3年度に国や県から交付を受けた交付金や負担金を翌年もしくは翌翌年に精算するという仕組みになっておりまして、この返還金が生じたことが要因となります。

令和4年度決算見込額の全体概要としては以上となります。

なお、国民健康保険事業基金を取り崩したあとの基金残高につきましては、5 ページの一番下に記載してございますが、33億8千万円余りとなる見込みです。

次に、令和5年度の当初予算（案）についてご説明いたします。

C列、緑で囲ってある一番下、合計額をご覧ください。

32,095,468とありますとおり、予算総額が、320億9千万円余りとなり、令和4年度当初予算比98.6%、つまり1.4%、4億6千万円余りの減となっております。

この主な要因につきましては、歳入では、4ページをご覧くださいと、主に団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行することに伴います被保険者数の減によって、款1国民健康保険料が、56億5千万円余となり、令和4年度当初予算比3.9%、2億2千万円余りの減収を見込んでいることによるものです。

歳出におきましては、5ページの款2保険給付費をご覧ください。

同様に、被保険者数の減少により、保険給付費の総額は233億7千万円余りとなり、令和4年度と比べ0.4%、9千万円余りの減となっております。

また、2点目として、款3の県に納付する保険給付費等事業費納付金について、令和5年度の納付金総額が、79億6千万円余り、令和4年度と比べ4.4%、3億6千万円余りの減となっております。

これは、県が試算し、市町村に通知するもので、次に報告事項2で説明いたしますが、被保険者数の減少に伴いまして、納付金の計算の基礎となる保険給付費自体が減少していることが主な要因となっております。

以上で報告事項第1の説明を終わります。

資料の6ページをお願いします。

続きまして、報告事項第2「令和5年度1人あたりの事業費納付金、標準保険料率の算定結果」について、ご説明いたします。

事業費納付金とは、県全体の保険給付費に充てるための保険料収納必要総額を、各市町村の医療費水準、所得水準等で按分し各市町村が県へ納付するものです。

算出された1人あたりの事業費納付金が、28年度と比較して、一定割合以上変わってくる市町村には激変緩和の措置が講じられますが、その対象として、県では、当初「20.5%」その後「11.5%」まで引き下げをおこないましたが、6ページ中ほどの表の富山市の一番右側にありますとおり、本市の平成28年度からの事業費納付金の伸び率は、3.6%となったことから本市は激変緩和の対象とはなっておらず、県の計算した通りの形となっております。なお、この令和5年度における富山市の1人あたりの県への事業費納付金は表にございますとおり、126,605円となります。令和4年度より少し下がった形になります。

次に、標準保険料率についてですが、今ほどご説明した事業費納付金を納付するために必要な保険料率のことを標準保険料率と申します。

6ページ下の表の上段に記載の①が現在の本市の保険料率で、その下の中段にあります②が現在県から示された標準保険料率です。一番下の①—②は現在の富山市の保険料率と県が試算した標準保険料率との差になります。

この表の右端の合計欄をご覧ください。

所得割、平等割の所の下の方はマイナスがついておりませんが、均等割額がマイナス 5,863 円となっています。県が試算するよりもトータル的に見ていただきますと現在の富山市の保険料は一人あたりで計算される均等割がかなり低いために標準保険料率に比べれば安くなっているという状況になるかと思えます。

こちらに伴います不足分については、3 今後の方針にありますとおり、先ほど 5 ページでもお示ししましたとおり、保険料を引き上げるのではなく、国民健康保険事業基金を充当し、対応する方針です。

報告事項第 2 につきましては、以上です。

議 長 只今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

議 長 ご意見等無いようですので、次に、報告事項第 3 「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」を事務局から報告願います。

事務局 (保付課長) 保険年金課給付係の野嶋と申します。私の方からは「報告事項第 3 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」をご説明いたします。それでは 7 ページをご覧ください。

はじめに、「1 法定報告の経年比較」についてご説明いたします。毎年、国の方から前年度の対象者数、受診者数について法定報告値として公表されておりますが、この法定報告の対象者につきましては、「1 年間継続して加入した方のみ」とされており、年度途中で加入又は脱退した方は除かれております。

令和 3 年度の特定健康診査は、対象者数 50,904 人のうち 15,653 の方が受診されました。受診率は 30.8%で令和 2 年度と比べて、1.8 ポイント増となりました。

次に、特定保健指導につきましては、対象者数 1,687 人のうち終了された方は 250 人でした。実施率は 14.8%で、こちらも令和 2 年度と比べて、1.0 ポイント増となりました。

令和 2 年度は、特に新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた年度であり、特定健康診査の開始時期の遅れや、休日集団健診の中止、受診控えなどから受診者、受講者の減少が見られましたが、令和 3 年度は、感染防止対策を徹底することより受診勧奨や休日集団健診を再開できたことなどから、やや改善した結果となったのではないかと考えております。

続きまして、「2 12 月末時点の速報値」についてご説明します。

速報値の対象者は、先程の法定報告値とは異なり、「1 年間継続して加入した方」と「年度途中で加入、脱退した方」の合計となっておりますので、人数は参考値として記載してあります。

令和 4 年度は、特定健康診査の対象者数 54,552 人のうち 12 月末時点で 15,577 の方が受診されました。受診率は 28.6%で、前年度同時期と比べて、0.6 ポイント増となっております。

また、特定保健指導は今年の秋まで実施予定となっておりますが、対象者数1,661人のうち終了された方は21人でした。実施率は1.3%で、こちらは前年度同時期と同様となっております。

なお、特定保健指導について、法定報告値との乖離が大きい理由といたしましては、特定保健指導は、毎年8月から翌年10月まで実施しておりますが、終了するまでには複数回指導が必要となりますので、12月末時点の終了者としては低い数字となっております。

次に、8ページをお願いいたします。「3 特定健康診査受診率向上対策」についてご説明いたします。

特定健診の受診率向上につきましては従来からの課題となっており、これまで電話や通知により受診勧奨を実施してきているところです。

今年度は、集団健診の日程について、より保険者の方の予定を立てやすくするため、送付回数を4回に増やし、1か月単位で案内するようにいたしました。また、通知の文面につきましても、国が推奨しておりますナッジ理論、これは、人々に強要するのではなく、自然な形で行動変容を促す効果的な取り組みとして使われておりますが、このナッジ理論を活用して作成いたしました。

通知の文面は9ページにございますが、特定健診申込の流れでは、集団健診の日時、場所、予約方法、締切日が一目でわかるような一覧表といたしました。さらに、12月実施分から、集団健診の予約につきましては、インターネットからも申し込みができるよう環境を整え、通知はがきにQRコードを掲載することで、どの時間帯でもすぐ予約ができるようにいたしました。

次に、10ページをお願いいたします。「(2) 休日等集団健診の実施」についてご説明いたします。

今年度は、より多くの機会を設けるため、11回集団健診を実施いたしました。また、昨年度と同様、全国健康保険協会富山支部様にもご協力いただき、協会けんぽと国保との同時開催を2回実施することができました。人数につきましては、全体で274人と令和元年度の数字には及びませんでしたが、12月だけをみると、143人が受診され、うち6割以上の93人がインターネットからの申込予約であったことから、今後もWeb申し込みについてご案内するとともに、休日に受診できる貴重な機会でもありますので、引き続き健診機関様のご協力をいただきながら取り組んでまいりたいと考えております。

次に、11ページをお願いいたします。「4 特定保健指導利用率向上対策」についてご説明いたします。

特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方へ、電話による受講勧奨を行ったほか、今年度の新たな取り組みといたしまして、当課の職員が集団健診会場に出向き、特定保健指導の対象となった方へ初回面接1回目を実施いたしました。

また、受講者の方へのインセンティブといたしまして、特定保健指導を終了された方へ、令和元年度からクオカードを配付しておりますが、さらに今年度から、特定保健指導の初回受講をされた方へ、運動機材グリップチューブを配付いたしました。なお、クオカードの発送実績は表の記載のとおりです。

最後に、12ページをお願いいたします。「5 その他の周知啓発」についてご説明いたします。

新聞掲載につきましては、富山県国民健康保険団体連合会と連携して、昨年7月、8月、10月の日曜日に、県内の新聞朝刊3紙において、特定健診と特定保健指導の記事を掲載し、啓発を行いました。

また、13ページにあります受診勧奨チラシにつきましては、特定健診とがん検診の受診を一体的にPRし、双方の受診率向上を目的としまして、保健所地域健康課と共同で作成し、本庁や地区センターなどの窓口で被保険者へ配布いたしました。チラシには、メタボリックシンドロームに該当した場合のリスクについて具体的に掲載するとともに、QRコードから受診可能な医療機関を確認できるようにいたしました。

以上で報告事項第3の説明を終わります。

議長

ありがとうございました。

只今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

ご意見等無いようですので、次に、報告事項第4「令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）について」を事務局から報告願います。

事務局

(保険年金課長)

それでは、報告事項第4「令和5年度富山市国民健康保険事業計画（案）」についてご説明いたします。

14ページ、15ページでは、事業計画方針を、以降16ページから21ページまでは、事業計画を記載しております。

14ページ、15ページをご覧ください。令和5年度につきましても、これまで同様、5つの重点項目について、取り組んでまいります。

現在、国民健康保険は、都道府県単位で財政運営されておりますが、今後も県と共に安定した国保事業とするため、保険者としては、2 保険料の収納率向上の推進として、保険料収納体制の強化、口座振替のさらなる促進等に、また、3 医療費適正化の推進として、レセプト点検の強化、ジェネリック医薬品の普及啓発など、さらには、生活習慣病の該当者を減少させるための、4 特定健康診査などの受診率の向上、疾病の予防や早期発見による重症化予防のための5 保健事業を推進し、県と連携しながら1 国保財政の健全化を図ってまいります。

それぞれの項目につきましては、16ページ以降でご説明いたします。

16ページの「第2 事業計画」をご覧ください。

「国保財政の健全性の維持と財政基盤の強化」につきましては、各取組みが、国が押し進める保険者努力支援制度に直結していますので、交付金の獲得、歳入の確保につながるよう努めてまいります。

事務局

(税務課長)

収納係長の新木でございます。

「2 保険料の収納率向上の推進」につきましては、16ページの下から2行目(2)の「口座振替の促進等」として、新たに、令和5年10月から全庁

的な「Web口座振替受付サービス」を導入し、口座振替率の向上を図ってまいります。

また、17ページの中ほどの「スマートフォン決済アプリによる収納の実施」として、令和5年度も取扱い可能な決済アプリを3種類増やし、被保険者に対する利便性の向上と納付機会の拡大を図ってまいります。

事務局
(総務課長)

18ページをお願いします。「3 医療費適正化の推進」につきましては、(2)のジェネリック医薬品の使用促進では、令和2年度から使用割合において国の目標である80%の使用割合を達成できたことから、引き続き、ジェネリック医薬品の供給状況をみながら、被保険者へ差額通知を送付し、薬剤の伸びの抑制につなげるとともに、市ホームページや広報とやまでの案内、「ジェネリック医薬品希望シール」を挿入した国保ハンドブックを配布するなど、普及啓発等に努めてまいりたいと思います。

(3)の重複・多剤服薬対策の推進につきましては、今年度に引き続き、複数の医療機関から一定数以上の内服薬を処方されている被保険者に対し、服薬情報を記載した通知を送付いたします。また、重複服薬者への保健指導を実施する際に使用しておりますチェックリストを活用し、市薬剤師会様と連携して指導してまいりたいと考えております。

次に19ページの「4 特定健康診査・特定保健指導の推進」につきましては、新たに、民間のノウハウを活用した、成果連動型民間委託方式(PFS)を用いた特定健康診査受診勧奨を実施する予定としております。また、今年度から導入しました患者本人から同意を得た診療情報について、市医師会様を通じて提供を受けるみなし健診の実施や、若年層にも目を向け、健診啓発用パンフレットを配布するなど受診率の向上に努めてまいります。

「5 保健事業の推進」につきましては、引き続き、糖尿病性腎症重症化予防事業及び一日人間ドック・脳ドック、訪問指導を実施するとともに、新たに循環器疾患重症化予防事業として高血圧に該当する被保険者への受診勧奨などを実施してまいりたいと考えております。

20ページの「6 その他」といたしまして、(1)高額療養費の支給勧奨を実施いたします。令和5年度は、70歳以上で、月2,000円以上の還付が見込める被保険者へ通知をお送りいたします。

また、(3)の第3期データヘルス計画につきましては、第2期データヘルス計画が令和5年度までとなりますので、さらなる被保険者の健康保持増進のため、令和6年度から11年度までの6年間に取り組む事業計画を策定いたします。

その他につきましても、記載のとおり進めてまいりたいと考えております。
以上で報告事項第4の説明を終わります。

議長

ありがとうございました。

只今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

委員 19ページの4 特定健康診査・特定保健指導事業の推進につきまして、中段に令和5年度の目標値の記載があると思うのですが、その中に特定保健指導の実施率目標60%の記載があるのですが、非常に高いなと思います。国が推奨する目標は確か35%だったはずですが、直近の富山市さんの実施率は7ページにあると思うのですが、だいたい15%程度かなと思ひまして60%の目標は高いのではないですか。そのあたりはどうなのですか。

事務局 (保健事業課長) ご質問、ありがとうございます。お見込みの通り、目標値としては大変高いものとなっております。ただ、国の定める目標値につきましては保険者の種類毎に目標の%が決まっております。そういった上で現在のところはまずはその目標値をそのまま入れてあるという状況であります。

実際の特定健診の受診率と特定保健指導の実施率は、かなり解離性の高いものとなってまいりますが、まずは例年通り、一旦高い目標値を定めたうえで取り組んでいきたいと思っております。

委員 多分、国の方で今、第4期の特定健診、特定保健指導の検討会が行われておりまして、その中でも保健指導は35%となっておりますので、それを踏まえて実態、実績も踏まえて目標設定していただくのが適切なのではないかと思います。

議長 他にご意見等ありませんか。それでは、ご意見等無いようですので、次に、報告事項第5「その他」を事務局から報告願います。

事務局 22ページをご覧ください。

事務局 (保健事業課長) 報告事項第5その他、関連として「健康保険業務のデジタル化推進事業」についてご説明いたします。

この事業は、令和5年度から新規に取り組むものです。

国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る窓口での各種申請受付業務について、デジタル化を推進することにより、窓口サービスの利便性向上と業務の効率化を図るものです。業務システムやマイナポータルサイト等との連携を図りつつ、各種オンライン申請の拡充や窓口用タブレット端末の導入等を通して、業務のデジタル化を推進してまいります。

令和5年度においては、まずは、先行してデジタル化に取り組む自治体の視察や総務省が実施している地域情報化アドバイザー等の専門家の支援を受けまして、現状の分析とデジタル化の実現に向けたロードマップ等の作成に取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

議長 報告事項第5「その他」について、ご質問等はありませんか。

議 長 先進地視察はどこの地区、どこの他県なのですか。

事務局 現在のところ想定しますのは、マイナーポータルとの連動を先進的に進めております東京都の中の杉並区とか渋谷区を想定しています。

また、鳥取県の米子市ではスマート窓口というものを設けておりまして、まず、こども関係の窓口手続きとの連動ということで、出生の手続きから始めて、それが連動して国民健康保険の加入まで繋げていくような取り組みまで進めておられるので、このあたりを参考にできればと考えております。

議 長 特に無いようですので、以上をもちまして本日の議事はすべて終了といたします。議事の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

司 会 長澤会長、どうもありがとうございました。

以上をもちまして、本日の国民健康保険事業の運営に関する協議会を終了いたします。

委員の皆様、どうもありがとうございました。

令和 5 年 3 月 2 日

国民健康保険事業の運営に関する協議会

会 長

署名委員