

# 令和3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３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４年２月２４日（木） 午後３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

#### 報告事項

第１ 富山市国民健康保険条例の一部改正について

第２ 国民健康保険事業特別会計令和３年度決算見込及び  
令和４年度当初予算（案）について

第３ 令和４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４ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

第５ 令和４年度富山市国民健康保険事業計画（案）について

### ４ 出席委員 １０人

(１)被保険者代表（３人）

加藤 雅夫、城戸 雅美、中川 誠

(２)保険医又は保険薬剤師代表（３人）

風間 泰蔵、中道 勇、山本 葉子

(３)公 益 代 表（３人）

江尻 裕亮、西村 まさ子、牧野 文三郎

(４)被用者保険等保険者代表（１人）

中澤 昭博

### ５ 出席職員 ８人

田中部長、加藤次長、長森課長、砂原主幹、林崎副主幹、矢郷係長  
野嶋係長、細川主査

## 6 会議内容

司 会       ただ今から、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、福祉保健部長の田中がご挨拶を申し上げます。

福祉保健部長       福祉保健部長の田中でございます。  
委員の皆様方には大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、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、格別のご理解とご協力をいただいておりますことに対しまして、重ねてお礼を申し上げます。

さて、本年度は昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で各種会議やイベントが中止となる状況の中で、7月に予定しておりました第1回目の協議会も資料をお送りするのみとなりました。コロナにつきましては、まだまだ予断を許さない現状ではありますが、現在、本市といたしましては、ワクチン接種の第3回目を迅速に行えるよう関係機関と協力しながら、取り組んでいるところです。

本日は富山市国民健康保険条例の一部改正（案）につい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3年度決算見込み及び令和4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ますこととしております。

委員の皆様には、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。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、ここで、新たに委員になられました方をご紹介します。  
保険医代表の松本委員が退任されましたことに伴い、委員となられました風間 泰蔵様です。

風間様は現在、富山県済生会富山病院副院長、医療安全管理部長、泌尿器科主任部長としてご活躍でございます。

よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、出席委員数の報告をいたします。

本日は、被保険者代表の高柳委員と公益代表の舘川委員、保険医代表の土田委員、被用者保険代表の藤城委員の4名がご欠席でございます。つきましては、委員定数14名中、10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江尻会長にお願いしたいと思います。  
江尻会長、よろしくお願いいたします。

議 長 江尻でございます。コロナ禍ということで、1年ぶりの開催となります。  
委員の皆様方にはご多用の中、ご出席を賜りまして厚く御礼申し上げます。  
コロナ禍ということですので、この後の議事は円滑な進行にご協力を賜りますようお願いいたします。

議 長 まず、議事に入ります前に規則第5条第2項の規定によりまして、会議録署名委員1人、指名させていただきます。  
城戸委員様よろしくお願いいたします。

議 長 それでは、議事に入ります。  
本日は協議事項が1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 保険年金課長の長森と申します。皆様には、日頃より本市国民健康保険事業の運営にご理解とご協力を賜り、感謝申し上げます。  
(保険年金課長)  
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。  
改正の内容としましては、2点ございます。  
1点目が、子ども（未就学児）に係る保険料のうち、均等割保険料について、4月1日より新たに公費により5割を軽減する措置が導入されます。  
背景としましては、国民健康保険制度には社会保険のような「扶養」という概念がございません。このため、子どもが多い世帯においては、保険料の負担が大きい傾向にありました。今回、公費を投入することで、この子育て世帯の経済的負担を軽減することを目的としてこのような措置が導入されたものです。  
イメージにもございますが、すでに国民健康保険の制度におきましては、所得の低い方を対象に7割、5割、2割の軽減措置がございます。これらの方につきましても、軽減後の保険料に対し5割軽減が適用されますので、それぞれ、8.5割軽減、7.5割軽減、6割軽減となります。軽減の対象者は、約1,000人を見込んでおります。  
2点目としましては、保険料の賦課限度額が引き上げられるものです。内訳としましては医療分のうち、基礎賦課分を2万円、後期高齢者支援金等賦課分を1万円引き上げるため、現在99万円の賦課限度額が3万円上がり、102万円となります。  
目的ですが、国の説明では、高所得者の限度額を引き上げることで、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。  
施行年月日は、本年4月1日で、令和4年度分の保険料から適用されます。

議 長 ありがとうございます。  
ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

委 員 2番目の賦課限度額の引き上げでございますが、これに対象となる人数を教えてください。

事務局 (保険年金課長) 対象者の人数は正確にはわかりませんが、割合ですれば全体の1.6%程度が対象になります。

議 長 他にご質問、ご意見等ありませんか。  
ご質問がないようですので、これより採決いたしたいと思います。  
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 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、本件は原案通り承認されました。

議 長 続きまして、報告事項に入ります。  
報告事項第1「富山市国民健康保険条例の一部改正について」を事務局から説明願います。

事務局 (保険年金課長) それでは、資料3ページをお願いします。  
こちらは、昨年の市議会12月定例会において可決されたものです。  
内容としましては、現在、国民健康保険制度に加入する被保険者が出産された場合には、出産育児一時金40万4千円に加え、出生したお子様が重度脳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1万6千円とあわせ、総額42万円が支給されております。  
このたび、この産科医療補償制度の掛金が令和4年1月1日から4千円引き下げられ、1万2千円に見直されることとなりましたが、少子化対策の観点から、42万円の支給総額については維持されることとされました。  
このことから、出産育児一時金の額を4千円引き上げ、40万8千円となります。このことから、富山市国民健康保険条例の一部改正を行ったものであります。  
こちらは、本年1月1日の出産から適用されております。以上です。

議 長 ありがとうございます。  
ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。  
ご意見無いようですので、次に、報告事項第2「国民健康保険事業特別会計令和3年度決算見込及び令和4年度当初予算（案）について」を事務局から説明願います。

事務局 管理系の砂原です。

(主幹) 報告事項第2「富山市国民健康保険事業特別会計令和3年度決算見込及び令和4年度当初予算(案)について」説明いたします。

資料4ページ、5ページをご覧ください。

資料にはありませんが、本市の国民健康保険の加入者は、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行やパート従業員の社会保険への移行等により、被保険者数は年々減少しております。このため、令和3年度の平均被保険者数は、前年度比1.4%(約1,000人)減の70,049人と見込んでおります。

また、来年度は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行などにより、被保険者数は引き続き減少し、前年度比5.3%(約3,600人)減の66,370人と見込んでおります。

それでは令和3年度の決算見込について説明いたします。

4ページ、5ページともに赤色で囲ったところをご覧ください。

5ページ下から2段目、令和3年度の実質単年度収支は、おおむね計画どおりの4億1千万円余りの赤字を見込んでおります。

不足する歳入について、4ページの款5繰入金の中にあります項2基金繰入金赤字のところですが、4億1千4百万円余りの基金を取り崩して、収支がゼロとなるよう補う決算を予定しております。

これは、昨年の協議会でご説明しましたように、国民健康保険事業基金残高が増加傾向にあったため、この基金を活用して平均7.0%保険料を引き下げ、被保険者の負担軽減を図ったことが主な要因となっております。

その他の要因としましては、歳入につきましては、4ページの款5繰入金、赤字のところ、項1一般会計繰入金が一人当たりの平均保険料の減少による財政支援額の減や地方単独医療費助成の減額受入れ等により、7千3百万円余り減少したこと、歳出につきましては、5ページの款7諸支出金、赤字のところ、令和2年度に交付を受けた災害臨時特例補助金や保険給付費等交付金の精算による返還金が1億2千万円余り増加したことが挙げられます。

その他主な項目についてですが、3点ありますが、まず1点目として、4ページの款1国民健康保険料について、赤字のところ、決算見込が62億3千万円余りとなり、収納率の向上や賦課額の増などから当初予算比、1億7千4百万円余りの増収となる見込みです。

2点目として、さらにその下、歳入の款3県支出金の中の目1保険給付費等交付金の節1保険給付費等交付金(普通交付金)についてですが、244億4千万円余りと当初より5億7千9百万円余り増額となる見込みです。

この歳入は、市が負担した保険給付費の全額について県から交付を受けるものですが、5ページの歳出款2の保険給付費が245億7千7百万円余りと、当初より5億7千7百万円余り増額となることに伴い、連動して増額となるものです。

3点目として、4ページ款6繰越金には、令和2年度決算の黒字額4億4千4百万円余りを計上し、5ページの歳出、款5基金積立金から支出して、基金へ積み立てております。

なお、今年度決算で基金を取り崩す予定となっておりますが、取り崩したあとの基金残高につきましては、5 ページの一番下の真ん中の欄に記載してありますが、37 億 2 千 5 百万円余りとなる見込みです。

令和 3 年度決算見込みについては以上となります。

次に、令和 4 年度の当初予算案についてご説明いたします。

緑の枠になります。

それぞれの緑の枠の一番下、歳入合計、歳出合計をご覧ください。

予算総額として、325 億 5 千 7 百万円余り、令和 3 年度当初予算比 2. 4 % の減、7 億 9 千万円余りの減となっております。

歳出が減少する要因としまして、2 点ありますが、1 点目は、5 ページの款 2 保険給付費をご覧ください。

団塊世代の後期高齢者医療制度移行により、被保険者数が減少となる影響で保険給付費の総額は 234 億 7 千万円余りとなっており、令和 3 年度と比べ 2. 2 % の減、5 億 3 千万円余りの減となっております。

2 点目として、5 ページの款 3 事業費納付金をご覧ください。

県が試算した数値となりますが、令和 4 年度の納付金の額は、83 億 2 千万円余りとなっており、令和 3 年度と比べ 2. 8 % の減、2 億 4 千万円余りの減となっております。

減少する主な理由としましては、先ほども申し上げましたが、被保険者数の減少に伴い、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や、後期高齢者の窓口負担割合の見直しの影響により、被保険者一人当たりの後期高齢者支援金分が減少したことなどが挙げられます。

歳入につきましては、4 ページ款 1 国民健康保険料収入は、58 億 8 千 4 百万円余りとなっており、令和 3 年度当初予算比 2. 9 % の減、1 億 7 千万円余りの減収を見込んでおります。

これは、団塊世代の後期高齢者医療制度移行による被保険者数の減によるものであります。

なお、保険料収入の減収分につきましては、款 5 繰入金の項 2 基金繰入金からの繰入等によって補填することとしております。

また、款 3 県支出金につきましては、先ほどの令和 3 年度決算見込みのときにも申し上げましたが、市が負担した保険給付費について県から交付を受けるものですが、5 ページの歳出款 2 の保険給付費が約 234 億 7 千万円余りと、当初より約 5 億 3 千万円余り減額となることに伴い、連動して減額となるものです。

なお、先ほど協議事項のところでもご説明いたしましたが、来年度から未就学児に係る均等割保険料が 5 割軽減され、その軽減分を公費負担することとなったことから、4 ページの款 5 繰入金の節 2 未就学児均等割保険料繰入金を創設し、1 千 2 百万円余りを一般会計から繰り入れることとしております。

以上で報告事項第 2 の説明を終わります。

議 長            ありがとうございました。  
                  ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。

委 員            歳出の療養給付費についてですが、コロナ禍に関連して国全体では令和3年度1兆3千億円程減額になっておりますし、コロナの影響で受診される方の減少。特に多いのが小児科と耳鼻咽喉科と言われているのですが全体を通しましても医療費は減額になるかと思いますが、そのへんの見込みとかはこの中にいかように入っているのでしょうか。

事務局  
(保険年金課長)    療養給付費につきましては、令和3年度の決算におきましては受診控えの影響がありまして大きく下がっているわけですが、令和4年度予算につきましては、もうすでに今年度後半くらいからはコロナ禍前の状態に療養給付費は戻ってきている傾向もみられますし、予算上はコロナ禍前の水準です。

                  1人当たりの医療費につきましては、国保における前期高齢者の割合65歳から74歳までの方の割合が53%くらいで、過去最高まで伸びてきておりましてやはり国保全体の平均年齢が高くなってきているところから、一人当たりの医療費はかなり上がってきている状況です。

                  これに反して加入される方につきましては、後期高齢者への移行であるとか、全体的に政策で社会保険をこれまで500人規模の会社だけのパート従業員さんの社保加入が100人以下と拡大されますので、そういった意味からも国保の加入者がどんどん減っていく中で、下がる要因と上がる要因がありますが、全体とすれば、コロナ禍前の水準まで来ているとみてとらえます。

議 長            他にご質問、ご意見等ありませんか。

委 員            3年度の決算で確認させていただきたいのですが、まず保険料収入なのですが、冒頭で加入者はどんどん減っていると言っているにもかかわらず、保険料収入が伸びていると。大幅に当初予算に比べれば決算見込みが伸びているということで、先程の説明ですと保険料収納率が向上したためというご説明をいただいたのですが、それにしては予算から決算にかけて金額が大きいかなというのがまず第一の印象です。

                  同様に支出の保険給付費につきましても、コロナ禍で受診控え等で全体が減る中でここも5億7千万円と非常に大きく伸びています。こちらも加入者が減っているにも関わらず、これだけ医療給付費が伸びているのが、何でかなと率直な印象ですので、このあたりもう少し詳しいご説明をいただきたいというのが、まず一点目です。

                  もう一つお聞きしたいのが、支出の納付金の中に介護納付金というのが事業納付金で計上されているのですが、一方、収入の方を見ますと介護納付金に相当する保険料収入がないですけれども、国保さんは介護経費というのは一尺単で会計処理がされているのでしょうか。被用者保険ですと介護は介護で会計勘定とか決算も介護は介護で別です。しかし、国保さんは介護分もすべて同じ



つの会計で処理されているのかそのあたりを教えてください。

事務局 (主幹) 一点目の保険料収入につきましては、令和３年度の当初予算においてはコロナの影響がどれくらいあるかわからなかったということもありまして、大幅に減額を見込んでいたところ、実際、収納率の向上や賦課額の増によりまして当初予算はコロナの影響を見込んでいたよりも１億７千万円程増額になったものであります。

次に歳出の保険給付につきましては、当初予算においては県から給付費の数字が通知あるのですけれども、県の試算を基に予算を計上しております。

実際のところ、県の見込みを超える受診があったということで、５億７千万円余り決算見込み額が増額となるものであります。

２点目につきましては、国民健康保険料につきましても被用者保険さんと同じように医療分と後期高齢者支援分と介護納付金分に分けられておりまして、歳入の方の款１国民健康保険料で目までしか表示してありませんが、この後、節の方に３つに分けて見積もっております。

委員 心配なのが保険給付の令和４年度の予算案については、純粋に保険者減少分で予算計上しているとのことですが、３年度決算より見込みと違った係数等で見込みを立てていて、蓋を開けてみたらかなり医療給付費が伸びて赤字が大きくなるようなことがないようにしていただければと思います。

議長 他にご意見等無いようですので、次に、報告事項第３「令和４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」を事務局からご説明をお願いします。

事務局 資料の６ページをお願いします。

事務局 (主幹) 報告事項第３「令和４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」説明します。

１人あたり事業費納付金ですが、まず事業費納付金というのは、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のことを言い、県において、市町村が負担すべき事業費納付金を医療費水準や所得水準で按分し、市町村が県に納付するものであります。

算出された１人あたりの事業費納付金は、平成２８年度を基準年として、１人あたりの納付金額の伸び率が大きいところに、優先的に激変緩和措置を実施し、市町村ごとの金額を決定しております。

こちらの表には本市と富山県全体の状況を示しています。平成２８年度からの伸び率は４．７％となっています。

次に、標準保険料率ですが、今ほど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言いますが、太い線で囲った部分が県から示された率と金額になります。

現行の保険料率と比較しますと、現行分は医療に関する部分は高く、後期高齢者支援分および介護納付金分は低い料率となっております。

今後の方針ですが、令和3年度から国民健康保険事業基金を活用して平均7.0%の引き下げを実施したところであり、県単位化に伴う保険料統一までの間、この基金を活用して収支均衡を図ってまいります。

説明は、以上です。

議長            ありがとうございました。  
                  ただ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4「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           7ページの報告事項第4「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」を説明します。  
(給付係長)

はじめに、「1 法定報告の経年比較」についてです。毎年、国の方から前年度の対象者、受診者の人数について法定報告値として公表されていますが、この法定報告の対象者につきましては、グラフ下の米印注釈にありますとおり「1年間継続して加入した方のみ」とされており、年度途中で国保に加入又は脱退した方は除かれています。

令和2年度の特定健康診査は、対象者数52,621人のうち15,282人が受診されました。受診率は29.0%で令和元年度と比べて、2.9ポイント減となりました。

次に、特定保健指導は、対象者数1,618人のうち終了された方は224人でした。実施率は13.8%で、こちらも令和元年度と比べて、3.1ポイント減となりました。

昨年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、特定健康診査の開始時期が例年より1か月遅れたことや、感染拡大防止の観点から休日集団健診を中止したこと、さらには受診控えなどから受診者及び受講者数が減少したものと考えております。

続きまして、「2 12月末時点の速報値」です。

速報値の対象者は、先ほどの法定報告値とは異なり、「1年間継続して加入した方」と「年度途中で国保に加入、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3年度は、特定健診の対象者数60,806人のうち16,066人が受診されました。受診率は26.4%で、前年度同時期と比べて、3.5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ですが、対象者数1,732人のうち終了された方は23人でした。実施率は1.3%で、前年度同時期と同様となっております。

次に、8ページをお願いします。「3 令和3年度特定健診の実施状況」です。

例年は、5月中旬から開始しておりますが、今年度は、新型コロナウイルスワクチン接種の開始時期と重なったことから、市医師会様と協議した結果、例年より2週間遅れの6月1日から開始し、12月28日まで実施しました。

また、昨年度、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止しました休日集団健診につきましては、各健診会場において受診者ごとに時間を区切るなどして密を避けて実施いたしました。

次に、「4 特定健康診査受診率向上対策」についてです。

特定健診の受診率向上については従来からの課題となっており、これまで電話でご案内したり、集団健診に合わせて案内文書を送付したりしてきましたが、令和元年度からは、国が推奨するナッジ理論、「ナッジ」とは、「そっと後押しする」という意味で、人々に強要するのではなく、自然により良い方向へ誘導し、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いますが、このナッジ理論を活用して受診勧奨の通知を送付しております。通知の文面は9ページ、10ページにございます。

今年度は、文面を2種類作成し、案内を送付することで受診が期待できる方(まずは過去3年間で健診を受けたり受けなかったりと不定期に受診している方、そしてもう1つは、受診率の低い40～50代の未受診者の方で、生活習慣病にかかる受診をしておられる方)を抽出して送付したところです。

次に、11ページをお願いします。「(2) 休日等集団健診の実施」についてです。

先ほども少し触れましたが、今年度は、富山市医師会健康管理センター様など各健診機関様のご協力をいただき、感染防止対策を講じて2年ぶりに集団健診を実施することができました。また、全国健康保険協会富山支部様にもご協力いただきまして、3年ぶりに協会けんぽと国保との同時開催も実施いたしました。資料には「初めて」と記載されていますが、訂正させていただきます。受診者の人数につきましては、全体で231人と令和元年度の数字には及びませんでしたが、休日に受診できる貴重な機会でありますので、今後も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、「5 特定保健指導利用率向上対策」についてです。

特定健診の結果、特定保健指導の対象となった方(お腹回りが基準以上の方、もしくは基準未満でもBMIが基準以上でかつ、血糖、脂質、血圧のうち、1つでも基準値を超えた方)が対象になります。このような方に、毎年電話や訪問による受講勧奨を行っております。今年度は新たな取り組みとして、一度電話による勧奨を行った方で、12月末までに特定保健指導の受講が確認できない方に、再度電話勧奨を実施しており、現在も実施中です。

最後に、12ページをお願いします。「6 その他の周知啓発」についてです。

新聞掲載につきましては、県内の医療保険者で構成する富山県保険者協議会において、昨年7月、8月、10月の日曜日に、県内の新聞朝刊3紙で、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しました。

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。  
ただ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           2つ教えてください。  
最初に法定報告の経年比較の所で速報値で途中で加入脱退した方を加えたものの実施率というのが、特定保健指導を受けられた方の%より、ものすごく少ないのはどのような理由なのかということと、もう一つは、特定健診というのは普通の健康診断のような簡単なものだと思っている方が多くて、生活習慣病という病気を調べるという意識がない方が非常に多いのですが、12ページの上の赤いチラシの中には生活習慣病とかメタボとかの言葉が入ってないのですが、もしよければ、この様な言葉を含まれた方が良いのかなと思いました。

事務局  
(給付係長)       特定保健指導につきましては速報値が実施率低いということなのですが、特定保健指導は8月から翌年の10月までの期間で行っておりまして、何回かに分けて指導を行って、最後の指導を行った方を終了者として挙げておりますので、12月末時点では低い数字となっております。

事務局  
(保険年金課長)   啓発の趣旨につきましては、今ほどのご意見を参考に表記についてももう少しわかりやすく工夫してみたいと思います。ありがとうございます。

議長           ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問等ございませんか。  
ご意見等無いようですので、次に、報告事項第5「令和4年度富山市国民健康保険事業計画（案）について」を事務局から説明願います。

事務局  
(主幹)           報告事項第5「令和4年度富山市国民健康保険事業計画（案）について」ご説明させていただきます。14ページをご覧ください。

令和4年度の方針として、15ページまでに、重点項目を5つ挙げております。それぞれについては、16ページ以降で詳しくご説明いたします。

現在、国民健康保険は、都道府県単位で運営されておりますが、県と共に、安定した国保事業とするため、市としては、収納体制の強化、口座振替の促進により保険料の収納率向上に努めることや、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による医療費適正化対策、また生活習慣病の該当者を減少させるため、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保健事業を推進し、県と連携し財政の健全化を図ってまいります。

16ページの「第2 事業計画」をご覧ください。

1の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するため、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。

2の保険料の収納率向上の推進につきましては、16ページ(2)の「口座振替の促進」として、本市の口座振替率は、令和2年度末で66.5%と高い水準を維持しておりますが、口座振替世帯が減少傾向にあることから、今後もさらなる口座振替の加入促進と増加傾向にあるコンビニ収納を継続実施いたします。

一方で、令和3年度からは、スマートフォン決済アプリによる保険料の納付を開始しており、着実に利用者が増加していることから、令和4年度も継続実施するとともに取扱い可能な決済アプリを増やすなど、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。

18ページの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年度に初めて国の目標である80%の使用割合を達成することができましたが、引き続き、被保険者へジェネリック医薬品の差額通知を発送し薬剤の伸びの抑制につなげるとともに、市ホームページや国保ハンドブック等でのジェネリック医薬品の安全性等のPRや被保険者証交付の際に「ジェネリック医薬品希望カード」を配布するなど、使用促進と普及啓発に努めてまいります。

(3)の重複・多剤服薬対策の推進では、複数の医療機関から一定数以上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新たに送付いたします。

20ページ4の「特定健康診査・特定保健指導の推進」につきましては、新型コロナウイルスの影響もありますが、今のところ記載のとおり受診率の向上を目指し、今年度から新たに患者本人から同意を得た診療情報について、富山市医師会を通じて提供を受けるみなし健診の実施や富山大学との共同研究、さらには、特定健診の受診勧奨をPFS（成果連動型民間委託契約方式）の活用により実施できないかなどを調査することとしております。

5 保健事業の推進につきましては、糖尿病性腎症重症化予防事業、一日人間ドック・脳ドックを引き続き実施します。

6 その他といたしまして、

新規事業として、(1)の高額療養費の支給勧奨を実施いたします。

高額療養費は、本来被保険者に支給すべきものであることから、被保険者に高額療養費制度の周知を図り、申請漏れ防止のため支給勧奨を実施いたします。

令和4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を対象に実施いたします。

(3)の事務の効率化についてですが、現在、都道府県単位化に伴いまして、県内国保事務の統一化作業が行われており、引き続き県及び県内市町村と連携し、手続きの標準化・効率化を進めてまいります。

また昨年10月から、マイナンバーカードによるオンライン資格確認により、医療機関で被保険者の資格情報を確認することが可能となったことから、資格喪失後受診の減少など、事務の更なる効率化が期待されており、今後もマイナンバーカードを利用した更なる行政サービスの向上を図ってまいります。

事業計画については以上となります。

議長

ありがとうございました。

ただ今の説明につきまして、ご質問、ご意見等ございませんか。

よろしいでしょうか。

委員

18ページの後発医薬品の使用促進についてご説明があったのですが、皆様ご存じだと思うのですが、今ジェネリック薬品は思ったように手に入れなく、薬局も患者さんも病院の方もとても苦労しているところなので、今までと同じ文言でこの普及を図るのは無理があるかと思います。どんなふうになれば良いのかは思いつかないのですが、そのことをお心に留めていただきたいと思います。

重複・多剤服薬対策の推進は大変重要なことと思います。富山市薬剤師会でも、是非、このことには積極的に関わっていきたいので、例えば、こういう通知をどなたに出しましたということを個人情報という点からはちょっと難しいかなと思うのですが、どなたにじゃなくて、こういう人にはこういう通知を出しましたので薬局の方でも尋ねてみてくださいという案内をいただければ、富山市薬剤師会でも動きやすいので、是非、ご検討ください。

事務局

(保険年金課長)

ご意見ありがとうございます。

ジェネリックにつきましては、おそらく供給サイドの色々な問題がありますので、こちらの方もご相談なり、状況をみながら推進してまいりたいと考えております。

ポリファーマシー対策につきましては、特に後期高齢者医療制度の方が力が入っています。10を超えるお薬を服用している方がたくさんおられますので、先般、前の診療報酬改定でもかかりつけ薬局さんの方で多重服薬に関しての指導については、診療報酬でもこれまでは成果が反映しないと点数にならなかったのですが、相談してかかりつけの先生にご案内するだけでも報酬の対象になるなど、取り組みが強化されていますので、こちらの方としても、まずお知らせすること、さらにその案内の中にかかりつけの先生であるとか、かかりつけの薬局さんにまずご相談いただきたいというご案内をさせていただきたいと考えておりますので、そういう案内が来てご相談に来た際には、適切なアドバイスをしていただければと考えておりますので、よろしくご協力をお願いします。

委 員        マイナンバーカードに保険証をひも付けしている方はどのくらいおられるのでしょうか。

事務局  
(保険年金課長)        マイナンバーカードの健康保険証利用につきましては、保険者間の調整であるとか高額療養の申請、行政側にも非常にメリットがあります。

保険年金課の方におきましては専用の受付窓口を開かせていただきまして、来庁された方にお声掛けしているところでございます。また、休日にも開庁日を設けまして、マイナンバーカードを受け取りに来られる際に合わせて保険証登録をしていただくという取り組みもしております。

大きな病院には顔認証装置が設置済であります。機材の供給はまだ間に合っておらず、かかりつけ病院ではまだまだ一桁、薬局はかなり進んで設置していただいておりますが、かかりつけの病院はまだまだ進んでいなくて使えないジレンマが非常に多ございます。

数字の方とすれば、国の方も保険者（市町村）ごとの登録数も3～4ヶ月に1回しかご案内いただけませんので、直近の登録数でいくと5%ちょっとの登録率でございますので、まだまだ登録数は少ないです。ただ、今年6月に登録していただいた方にマイナーポイント7,500ポイントが付与されるという手続きが始まりますので、それを境にかなりの方が登録にお見えになるのではないかなと考えておりますので、しっかりと受付ではお待たせしないよう対応してまいりたいと考えております。

委 員        特定保健指導についてですが、富山市さんもかなり苦勞されていて数字が伸びていないとお伺いしました。協会けんぽもようやく30%近くに実績が伸びてきたところでございます。最近やはり効果を感じているのが、健診当日の初回面談です。これは、加入者にとっても健診を受けたその足で保健指導を受けられるということで、後日、保健指導のために時間を割くということがなく、非常に効果的で効率的でございます。一番良い考えと私も思っております。

個別健診はなかなか難しいのではないかと思います。是非、集団健診をやられる際は、集団健診会場で当日の保健指導を分割実施するように、当然、健診機関さんのご協力とかご理解とかが必要になるかと思いますけれど、かなり実績は上がるかなと思いますので、是非、ご検討いただければと思います。

事務局        ありがとうございます。

事務局  
(保険年金課長)        今いただきましたご意見。昨年12月8日、協会けんぽさんと共同で休日健診をやらせていただいたのですが、私もその際、現場でこのように集団健診の際に初回の面談をやっておられる様子を保健師と一緒に見学させていただきました。是非、参考にさせていただきたいと考えておりますので、また、よろしく願いいたします。

議 長        報告事項第1から5につきまして、今一度、ご意見等よろしいでしょうか。  
私の方から一言だけ申し上げます。

先日、全国国民健康保険連絡協議会がズームで開催されまして参加してきました。その中で講師の方がこんなことをおっしゃっておられました。国保運営はいわゆる一般論としてですが、社会情勢を鑑み、最後に最終的な判断を求める国保運営はたいへんなんだよということを言いたかったのかなと思っておりますが、運営に関わっている方はご苦労があるのかなという気がいたしております。その中で思ったのが、知見であります、やはり諸悪の根源は少子化対策が最後に繋がって来るのではないかなと思います。先程、出生一時金に関しては、現行通りでありますけれど、少子化対策をしっかりとしていくことが、これからはすべての所に反映していくのではないかなと気がして会議を終えたところであります。

よろしいでしょうか。それでは、以上で会議を終えたいと思います。

今回が任期の最後の協議会ということでありまして、委員の皆様には大変お世話になりました。いろいろとご理解、ご協力を賜ったことを御礼申し上げますとともに当局の皆様にもご苦労あらうかと思っておりますけれどもご協力賜ったことを御礼申し上げまして最後の協議会を終えたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

福祉保健部長        会長さん、委員の皆さんには色々ご意見をいただきました。こちらの方としても可能な限り速やかに皆様のご意見を参考にしながら、この事業を続けていきますので、何かありましたら、ご意見なり、ご提案なりをいつでもお聞かせ願えればと思っておりますので、よろしくお願いいたします。本日は、どうもありがとうございました。

司 会        江尻会長、どうもありがとうございました。

これをもちまして、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。

なお、現委員の皆様の任期は5月9日までとなっております。

委員の皆様には、3年間の長きにわたり、貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。



令和 4 年 2 月 2 4 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