

会 議 録

会 議 名 令和5年度第2回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会
開催日時 令和6年2月15日(木) 午後3時～
開催場所 北杜市役所 西会議室
出席者 委員14名、事務局6名、計20名
出席委員 沓川 久、堀内健二、清水慎一、中山和彦、進藤俊幸、上原美奈子
小林 弘、長坂治男、望月和夫、茅野臣恵、伏見常雄、日向正一、渡辺俊之
小宮山孝英
欠席委員 横森利津子、植松 本、山田武男、白砂 勇、三井 梓、浅川健一、中嶋克仁、
小澤達郎、中田 満、堀内敏光、清水永一、三井初枝
事 務 局 清水福祉保健部長、萩原国保年金課長、国保年金担当長田リーダー
国保年金担当 八巻、健康増進課 佐藤指導監、佐野保健師

議 題

- (1) 令和5年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案について
- (2) 令和6年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案について
- (3) 第3期北杜市国保データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画書について
- (4) 保健事業について
- (5) その他

公開・非公開の別 公開
傍聴人の数 0名

審議内容

1. 開会のことば

(事務局)

皆さんこんにちは。本日はお忙しい中、御出席をいただき誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今から令和5年度第2回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を開会いたします。

はじめに相互にあいさつを交わしたいと思いますので、御起立をお願いいたします。

《相互にあいさつ》

御着席ください。本日進行を務めさせていただきます国保年金課長の萩原正木と申します。よろしく願いいたします。

本日の出席委員につきましては、ただ今14名です。協議会規則第5条の規定の、定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することを御報告いたします。また、この会議は公開とさせていただいております。本日傍聴の申し出はございませんが、ここで報告をさせていただきます。よろしく願いいたします。

それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。はじめに、茅野会長よりごあいさつをいただきます。よろしく願いいたします。

2. 会長あいさつ

《会長あいさつ》

(事務局)

つづきまして、福祉保健部長よりあいさついたします。

3. 部長あいさつ

《部長あいさつ》

4. 議事

(事務局)

それでは、議事の方に入りたいと思います。協議会規則第3条により茅野会長に議長をお願いしたいと思います。茅野会長、よろしく願いいたします。

(会長)

それでは議長をつとめさせていただきます。茅野です。皆様の御協力のもと、円滑に会議を進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。まず、議事に入る前に、協議会規則第9条の規定により議事録署名委員を指名いたしますので、よろしく願いいたします。名簿番号で25番「渡辺俊之」委員、26番「小宮山孝英」委員、1番「沓川久」委員の3名に議事録署名委員をお願いいたします。それでは議事に入ります。

それでは議事に入ります。(1) 令和5年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案についてを議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、令和5年度北杜市国民健康保険特別会計補正予算案について、御説明いたします。資料1の1～2ページになります。

はじめに1ページの歳入から御説明いたします。予算項目ごとに左から①令和5年度予算現額、②3月補正(案)、③3月補正後予算額、④決算見込額の順にまとめてあります。3月補正において、予算の増減を予定している主な箇所を説明させていただきます。なお、補正予算の概要が表の下に記載してありますので、併せて御確認ください。

まず、保険税ですが、カタカナのアの合計欄を御覧ください。3月補正で148万4千円を減額し、3月補正後予算額は10億5,256万2千円となります。

続いて、イの県支出金です。主に普通交付金の減額などにより、1億6,980万6千円を減額します。補正後予算額は44億1,477万4千円となります。

続いて、ウの繰入金です。国・県からの財政支援、国保事業の事務費、乳幼児医療等対策事業費などの繰り入れとなります。3月補正で605万8千円減額し、補正後予算額は7億3,912万8千円となります。

続いて、エの繰越金です。前年度からの繰越金になりますが、3月補正で143万7千円増額し、補正後予算額は143万8千円となります。

続いて、オの諸収入です。延滞金及び第三者納付金等の歳入によるもので、3月補正で397万9千円増額し、補正後予算額は898万9千円となります。

歳入の合計ですが、3月補正で1億7,167万2千円減額し、補正後予算額は62億1,776万円となります。また、決算見込額は1月31日現在の数字ですが、62億1,824万1千円となっております。

次のページを御覧ください。歳出になります。

アの保険給付費ですが、1億8,000万円減額します。コロナに伴う受診控えの反動による医療機関の受診が、当初の見込みより減少したためのものであります。

続いて、イの諸支出金の繰入金ですが、3月補正で807万3千円増額になります。塩川病院、甲陽病院の診療事業に係る交付金を病院事業会計へ繰り出すものです。

歳出合計ですが、3月補正で歳入と同額の1億7,167万2千円減額し、補正後予算額は62億1,776万円となります。また、決算見込額は61億9,725万円となり、今のところの見込みではありますが、歳入歳出差引額は2,099万1千円となっております。

補正予算案についての説明は以上となります。よろしく申し上げます。

(会長)

ありがとうございました。事務局の説明が終わりました。この件について、御質問、御意見等がございましたらお願いいたします。無いようですので、次の議題へ移ります。(2)令和6年度北杜市国民健康保険特別会計当初予算案について議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、令和6年度北杜市国民健康保険特別会計の当初予算案について、御説明いたします。資料の3~4ページになります。

歳入の予算項目ごとに、説明、令和4年度決算額、令和5年度当初予算、令和6年度当初予算案、増減となっています。

それでは、表の右から2列目にあります、令和6年度当初予算案の欄で、主なものを説明します。表の下に予算の概要が記載してありますので、併せて御確認ください。

はじめに、①保険税で、カタカナのアのところですよ。10億2,865万6千円を計上し、前年度比2,539万円の減額になります。現年度分については、今年度の実績見込みに、被保険者数の減少などを見込み、滞納繰越分については、前年度の収納率により見込んでいます。

続いて、④県支出金で、合計で45億1,420万2千円です。主なものは、普通交付金で、保険給付費に要する費用が、県から交付されるもので、イのところですよ。43億9,322万1千円を計上し、前年度比8,244万円の減額になります。普通交付金については、概要欄に記載してありますが、平成30年度の国保制度改正により、保険給付に必要な経費は、全額、県から交付されます。この他に、保険者努力支援分として、特定健診受診率、疾病予防・健康づくり等の取り組み状況に応じて、交付されるものが3,544万円、特別調整交付金分として、市町村の特別な事情を考慮し、交付されるものが、607万2千円、県繰入金として、医療費適正化、収納率向上などに応じて交付されるものが、6,002万円、特定健診等負担金として、特定健診及び特定保健指導に要した費用に対して、交付されるものが、1,944万9千円です。

続いて、⑥繰入金ですが、合計で6億7,725万4千円です。ウのところ、国・県からの財政支援、国民健康保険に係る職員人件費、事務費など一般会計からの繰り入れ及び財政調整基金からの繰入金になります。一般会計繰入金は、保険基盤安定等が3億2,237万8千円、

職員給与費等が 2,775 万 4 千円、出産育児一時金等が 1,300 万円、財政安定化支援事業が 7,628 万 1 千円、国保事務に係るその他は 3,663 万 9 千円、乳幼児医療費等対策事業費が 421 万 2 千円です。基金繰入金は、被保険者数の減少や資産割廃止に伴う保険税の減収分を補うため、1 億 9,314 万 2 千円を計上しています。

続いて⑧諸収入は 500 万 6 千円で、保険税の延滞金等になります。

歳入合計は、62 億 2,574 万 2 千円になり、前年度比 1 億 6,369 万円の減額になります。

次のページを御覧下さい。歳出になります。

まず、①総務費ですが、職員の人件費、一般事務経費、国保税の課税に関する事務経費などが主な支出になります。アのところで、合計 6,832 万 6 千円で、前年度比 204 万 8 千円の増額となります。

続いて、②保険給付費で、イのところです。医療費の国保負担分、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費などが主な支出項目になります。合計 44 億 1,672 万 2 千円で、前年度比 8,244 万円の減額となります。原則、直近 3 年間の医療費の動向を見る中で計上しています。具体的には、令和 5 年度の決算見込額に、令和 3, 4, 5 年度の平均伸び率を乗じて算出しています。

続いて、③国民健康保険事業費納付金で、概要欄に記載してありますが、ウのところで、平成 30 年度から国保制度改正に伴い、市が県へ納付するものです。この納付金については、県が、県全体の医療費を見込み、各市町村の所得水準、医療費水準や被保険者数等に応じて算定された金額です。医療給付費分として 10 億 4,964 万 1 千円、後期高齢者支援金等分として 4 億 2,159 万 1 千円、介護納付金分として 1 億 4,905 万 5 千円で、合計が 16 億 2,028 万 7 千円になります。前年度比 7,973 万 5 千円の減額となります。減額の理由について、被保険者数減による医療費総額の減少があります。

続いて、⑤保健事業費は、エのところで、特定健診、人間ドック、特定保健指導に関する経費及び医療費通知発送などの疾病予防費になります。合計で 9,157 万 4 千円で、前年度比 297 万 7 千円の減額となります。

続いて、⑧諸支出金は、合計で 820 万 1 千円で、主なものは、保険税の還付金です。

⑨予備費は、例年どおりの 2,000 万円です。

以上、歳出合計は 62 億 2,574 万 2 千円、前年度比 1 億 6,369 万円の減額になります。

令和 6 年度当初予算案についての説明は以上となります。よろしく申し上げます。

(会長)

はい、事務局の説明が終わりました。この件につきまして、皆様の方から御意見がありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。無いようですので次の議題に移りたいと思います。続きまして (3) 第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画書について議題とします。事務局より説明を求めます。

(事務局)

それでは、第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健康診査等実施計画書について、御説明いたします。

前回の会議では業者選定のプロポーザルの公示を行っていたところでしたが、その後、プロポーザルを経て契約を締結し、作成を進めてまいりました。先日送付させていただいた計画書が、現状での案であり、これに目標値を加え、今回いただく意見を反映させて、完成さ

せる予定です。

では、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画書と概要書を御覧ください。

はじめに、第1章 基本的事項について、資料の5~8ページになります。

ここでは、データヘルス計画の背景や位置づけ、基本情報がまとめられています。データヘルス計画は、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るためレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するという目的や、令和6年度から11年度までの6年間を実施期間とすること等です。健康増進課から、補足説明をお願いします。

(事務局)

健康増進課から説明をさせていただきます。お手元の資料1です。データヘルス計画の対象者というのが黒い太い枠組みの方が今回の計画の策定に対しての対象者がいます。レセプト医療受診というところに書かれているのですが、この部分にKDBという略称で言わせていただいているのですが、国保のデータベースから対象者を抽出させていただき、それと伴い、市の健康診査事業の受診者に対し、受診の有無を確認しながら、両方の受診履歴がない方には受診勧奨を行い、受診勧奨をしないまでも、途中中断をしている方に関しては、受診再開をさせるためにどのような手順を伝えるかというようなことを、フォローしていくというようなことを含め、データヘルスの事業の支援を行っています。市の健診に関しましては健診自体行った後に報告会や健診フォロー等々を行っています。人間ドックに関しては今後実施している項目として、この中に入れさせていただいております。住民の方に対しどのような事業が行われているかということがデータヘルスの文章だけではわかりにくいと思いますので、対応させていただいております。以上です。

(事務局)

続いて、第2章 健康・医療情報等の分析と課題についてになります。

資料の9~10ページをお願いします。ここでは、北杜市の現状で見られる問題点と地域特性を整理してあります。A 不適切な健康習慣からE 要介護状態・死亡に至るまで、健康状態が変化する段階を追って整理されています。

資料の11ページをお願いします。ここでは、前ページで出された健康問題を整理し、市として取り組むべき健康課題を提示しています。

また、12ページから40ページは参照データが掲載されています。こちらにつきましては、-データのみなので説明は省略させていただきます。

続いて、第3章 計画全体について、資料の41~43ページになります。

ここでは、第2章で出された健康課題から、データヘルス計画で取り込むべき目標やそのための事業についてまとめられています。

41ページ左側の表が11ページで示された健康課題と同じものです。この問題を解決するために、どのような対策を取るか、目標値をどのように設定するかが、続けて掲載されています。また、43ページに事業分類と概要についてまとめられています。健康増進課から、補足説明をお願いします。

(事務局)

先ほどの資料 1 になりますけれども、6 ページを御覧ください。こちらで健康課題のイメージをさせていただきますけれども、北杜市のデータの処理をさせていただく中で、飲酒の問題と、「ほぼ完食」というところに関してはかなり目立って高いと思っております。あと健康診断の後の報告会等でもやはり多いのが、病院に行っているから大丈夫というような形で、要指導レベルの方がやはり多いかと思うのですが、治療レベルのパターンに関しましてもなかなか生活改善に至れないというような傾向がありまして、高血圧糖尿病等の生活習慣の数字というのは、30 年かけて発症するといわれています。そうした場合に透析になるよりも早く血管が傷んでしまって、脳血管障害や腎臓疾患の方が先に出てしまって、透析に至る前に別の病院にかかるということがあります。あとこちらは種類が違うので色を変えさせていただいているのですが、健診に行ったところで病気が見つかってしまうかもしれないとか、元気だから健診に行かないというような未受診者にも問題になると思ひまして市の健康課題としてはこの 3 点を重要視しまして、今後の支援をしていこうと思ひています。御手元の資料の先ほど言いました、6 ページの三角形の図の方になるのですが、特定健診の受診者をどのように自分たちが支援して行くかというのが、各項目にあります。計画の方にも取り上げられているのですけれども、できるだけ早期に対応していきたいという思いはあります。C 判定からサポートを重視していきたいというように思っております。ですので、糖尿病性の疾患を起こすリスクのある方たちには、通常国や県で示されている D 判定からのサポートとして、示されている糖尿病等重傷化予防に対して、C 判定の方から拾うように努力していきたいと今年度から動いている状況なので、データヘルス事業でもそちらの方は継続していく予定です。あと、E 判定の方は既に要治療ということになっていきますので、全く未受診の方に関しては、行動する必要性はあるかと思ひていますけれども、主治医がいらっしゃる方に関しては、極力その治療継続がうまくいくような形でのサポートというふうに考えています。この通りにしていくかということに関しても吹き出しの方で書かせていただいておりますけれども、継続していく中で今からの方たちが、未受診者の 40 代、50 代の傾向分析を行って、この年代層に 30 年かかるといわれているところを悪化するまでのサポートをどういうふうに補っていくかということを目指していきたいと思ひしております。以上です。

(事務局)

続いて、第 4 章個別事業計画について、資料の 45~66 ページになります。

43 ページの各事業について、目標と実施方法・体制について個別にまとめられています。

続いて、第 5 章その他及び第 6 章その他の保健事業について、資料の 67~68 ページになります。

続いて、第 4 次特定健康診査等実施計画について、69 ページ以降になります。

本計画は、令和 5 年度に第 3 期計画が最終年度を迎えるにあたり、令和 6 年度以降の計画をほかの計画とも整合性を図り、策定するものです。

(事務局)

一点だけ説明をさせていただきたい点があります。特定保健指導に関する数値のところは、まちまちな数字になっているということで、今後統一する予定になってはいますが、原因といたしましては KDB のデータベースの数字は 1 年間で処理をするために通常全部の健診の数字が出そろって確定値が出る前の数字になっております。法定報告といってすべての数字が出そろったのが大体 1 年半後になるのですけれども、その数字と混じってしまっている関係で、

特定保健指導の実施数はいいんですけども、実施率の方のすべての資料で統一性のない数字になってしまっているため、今後統一していく予定でありますので御承知おきいただければと思います。

(事務局)

補足等の説明はありましたが、事務局からの説明は以上となります。

(会長)

はい、事務局からの説明が終わりました。皆様から御質問、御意見等ございましたらお願いいたします。事前に資料を送っていただいておりますが、なかなか見るのが大変で、今の説明で皆さん良く分かったのか、分からなかったのか、だと思いますけれども何かございますでしょうか。今回のこの会議で質問や意見等があった場合にこの計画に反映して、計画を作るということですよ。これでは皆様も良くわからないと思うので、持ち帰ってまた検討し事務局に出して頂くということでも大丈夫でしょうか。いつまでに事務局に御意見や御質問があったら、ここに反映出来るのか、いかがでしょうか。

(事務局)

はい、御提案ありがとうございます。業者からこれからの流れにつきまして、ここでまた再度確認事項等を挙げて最終版を作り、校正を経たうえで正式なものを納品していただくという流れになります。3月中旬までの納品の見込みですと、22日、来週木曜日までに意見をまとめていただきたいという提案をいただいておりますので、そのときを目安に意見等がありましたらお願いできるでしょうか。

(会長)

皆さんいかがでしょうか。はい、委員さんお願いします。

(委員)

非常にこのデータが9ページから40ページまでが分析結果ということで、この中の用語がわかりにくいのがいろいろありまして、ネットから調べたりしました。市民の健康管理ということを含めて、市の職員が非常に煩雑で大変だと思います。そういう中でデータによって全て行うのは大変だと思います。私が個人的に思うのは、このデータから糖尿病から透析を行うような方にお金がかかっている。そういう人たちの重症化をさけるように、職員が頑張るのか、それよりも、罹るまでに重症化してしまうのを防ぐために、市民全員が健診にかけようなどころを一生懸命やればと思う。

国保の会計だけを考えると、重症化する透析の人を減らすのか、こっちがいいと思うけれども、お金の問題ではなくて、健診にとにかく出してもらって、そういう人たちもできるだけ100%に近いよう努力をするような、健康食事の指導を目指すのか、私はどちらでもいいと思うが、両方含めてやるというのは大変だと思うし、労力を向けるのも成果が出るのか考えたほうがいい。重症化の人たちに力を入れるのか、健診の人たちを100%に近づけるのか、そういった方向づけを全般的ではなくて、少し絞ったらどうでしょうかね、と私は思いました。私事ではありますが、毎朝ラジオ体操を6時半からやっているんですよ。あれね、第1と第2をやるとすごく体の調子が良いですよ。そういうことで健康に対する指導はターゲット絞って成果が出るようにしてもらった方がいいかなと思う。このデータは本当に資料を出すのは大変だったと思う。もし今後、計画書を作るまでに余裕があれば、そういうことの方に考えていただきたいなと思いました。絞ってやっていただいたらどうかという意見です。

(会長)

事務局でお答えをお願いします。

(事務局)

御意見ありがとうございます。重症化予防の方に関しましても酷くなってしまう前に出来るだけ、元に戻せるところを目標に重症化予防の方を対象者のことを優先させていただき、あまり重くなってしまう方というのは、あまり手厚くしてないのが実情になっております。やはり今年を受診状況を見ていただければと思うのですけれども、受診される方が高齢の方が多くて、40代50代の方に出来るだけ生活習慣を改善し、将来を健康に過ごして頂くということを目的に受診勧奨をしていきたいというように思っております。

今後、データヘルスをここで見直せたことで一度原点立ち返りまして、今後その分析をしっかりした上で、受診者の増加と先を見通した支援というところに力を入れていきたいと思っております。

(会長)

委員さん、よろしいでしょうか。

(委員)

はい、半分ぐらいはわかりました。

(会長)

ある程度国の方でこういうようにしなさいというものみたいなものがあるのでしょうか。

(事務局)

そうですね。国の方がやはり腎症の方に関しましてはかなり予算的なものを医療費の予算的なところをくっているというのは事実でして、そこをどのように支援していくかというのは最重要課題として出されています。ですので、重症化予防に関しましては、ほぼ必須課題として、国の方でも自治体の方に下ろしてきているという実情にあります。ですので、こちらの部分の支援というのは、先を見通してやっていくということにもなりますし、後期高齢者の方たちとしても同等のサービスが実はありまして、そういったものも交えて支援をしているのが現状になっております。よろしいでしょうか。

(会長)

他にどなたか御質問あったらお願いします。

(事務局)

事務局より追加の説明ですが、45ページ、第4章個別事業計画からのフェーズについてなのですが、このページの項目、総合評価指標、継続作成実績等は数字が入っていますが、目標値のところは、空欄となっております。これにつきましても、県からの評価指標をもとに市で目標値を設定し、こちらの入ったものを完成版として作成する予定となっております。データの精度やこういった空欄等、まだ整っていないところが多い資料で申し訳ありませんが、御確認の上、意見を頂戴できたらと思いますのでよろしくをお願いします。

(事務局)

この計画に関しましてなんですけど、なかなか厚い冊子で専門用語等も出てきてなかなか難しいのかなって言うところもあるのですが、このデータヘルス計画及び特定健診計画につきましては目標としましては、健康寿命の延伸、それから医療費の削減等を目的に、各市町村が計画の策定をするんですけども、主に健康診査、健康診断のデータや病院受診、レ

セプト等の医療関係のデータを分析して、今後こういう方向にしていけたらいいなというような計画であります。県から示されている、共通指標の山梨県の各市町村にいろいろ課題があるんですけども、山梨県で示された共通指標も先ほど言いましたように、45 ページからあるわけですけど、それも含めてデータ分析しながら、差し当たってこの計画をさせていただいて、案を作成していただいているところであります。

(会長)

私から一つよろしいでしょうか、最後の 108 ページの推進体制で北杜市の関係部局と連携を図り国保の協議会により実施状況を踏まえて適切に対応しますというようにイメージされているのですが、今回初めてこの計画をいただいたのですが、毎回協議会の時に保健事業の報告はいただいているのですが、それで対応しているということなのでしょうか。

(事務局)

この計画の 6 年間の中で、中間の地点で毎年評価するのですが、差し当たってその評価は私たち職員、保健師等で行っています。例えば 6 年間ですから中間である程度数字を達成しているようなことを確認できれば、目標値を変更したりですね、修正したり、それぞれの中間評価がありますので、この計画の前の中間報告は実績が残っていると思います。

(会長)

時折そういったことも報告していただければ、いきなりこういう計画がポンと出てきて、そういった中での説明だと、なかなか理解できなかったりするものですから、折々に説明していただけたらと思います。

(事務局)

毎回保健事業については計画に沿って、こういう形で進めているということをご今後触れていきたいなと思いますので、是非よろしくお願ひしたいと思ひます。

(会長)

ありがとうございました。他に委員さんから何かありましたらお願ひいたします。よろしいでしょうか。無いようですのでまた何か疑問を持ったり質問したいことがありましたら、22 日の木曜日までに事務局にお伝ひいただければと思ひます。よろしくお願ひいたします。それでは次の議題に移らせていただきます。(4)の保健事業についての議題といたします。事務局より説明をお願ひいたします。

(事務局)

資料の 2 になります。こちらの方はこれまでの総合健診の数字が入っています。①の受診率としましてはコロナの影響で令和 2 年は下がってますが、徐々に上がってまして、最後の令和 5 年度のものに関しましては人間ドックの数字が入っていないために、提示できないですけれども今年はいくら多くの数字が出るのではないかと考えております。

②に移りますけれども特定健診の受診者数をこちらの方に示しております。先ほどから何度もお話をさせていただいている中に、やはり国保の若年者の受診者数がなかなか増えていないところがあります。こちらは保健福祉推進委員さんが地域で健診の呼びかけをしていただくために作った表でして、その地域にいる受診対象者にできるだけ健診を受けてくださいというような声掛けをしていただくために、町ごとに自分の近くの現状がどんなふうであるかということを知っていただくための表になっております。

③になりますけれども、同時に実施しております、がん検診の受診者数を示しております。

こちらの方はなかなか胃がんの方の検診は伸び悩んでおまして数字が伸びない状況になっております。肺がんの方に関しましては先ほどデータヘルスの計画の方にありましたけれども、受診控えというわけではなく、急に発見されて医療費を使うという状況になっています。そういったようにがんが一度発見された後、重症化してしまうと、医療費をものすごく使うということはデータ分析の中でもよくわかっているところではあります。ですので、基本的には健診と一緒にがん検診の方の受診者数の伸び悩みの方も防げるようにできるだけ声掛けの方をしていこうと思っております。

④になりますけれども総合健診での血圧の年齢判定別の表になります。ここで血圧を出させていただきましたが、国の方でも示されているんですけども、腎臓というのは血管の塊でして、血圧が高くなることで CKD とあちらこちらに書かれているものもあるのですが、感染症の腎臓病のつながるきっかけになると言われています。山梨は昔から塩分が多いといわれていますが、先ほど透析の話にもあったのですけれども、今は血糖の方は、すごくいい薬が出ていまして、腎臓の方に影響が出てくるのが改善されるケースもあります。ただ血管が硬くなってしまうとその CKD といわれているその状態に移行した方が、今からはすごく増えてくるので、塩分調整の方がとても必要だといわれています。それと同時に影響される高血圧をいかに予防していくかというのが課題になります。私たちの方でもハイリスク者を振り分けていくということになります。40代から50代に移行したところで、B判定、C判定がものすごく増えてくるという状況にありますので、若年の内からも血圧サポートについての支援というのは必要かなと思っております。

あと⑤になりますけれども、健診項目ごとの発生割合の方が書かれていますので御参照ください。以上になります。

(会長)

皆さんの方で今の説明で質問はありましたか。いかがでしょうか。

(事務局)

保健事業の説明の方は以上なんですけれども、前回の会議の時に宿題ではないんですけども基金の残高とかジェネリックだとか、マイナ保険証の状況とかっていうのは、お問い合わせいただいたと思うので、そのため資料を付けさせていただいておりますので、このあと、その他の部分で説明させていただきます。

(会長)

保健師さんの方から説明いただきましたけれども、それについて皆さんから御質問等ありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。それでは前回の会議で宿題になっておりました質問について事務局の方から説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは、その他について、御説明いたします。

まず、前回の会議で御質問いただいた件につきまして、回答いたします。

一つ目として、他市町村の基金残高について、御質問いただいた件ですが、令和4年度末時点で、財政調整基金の保有状況とある表のとおりになります。この表は、県が作成している国民健康保険特別会計事業状況データから抜粋したものです。北杜市の基金残高は12億1,117万7,000円であり、一人当たりの保有額でも県内で9番目に高くなっております。

二つ目として、マイナ保険証への切り替えがどの程度進んでいるのかにつきましては、令

和6年12月2日から保険証の発行が出来なくなることに伴い、マイナ保険証を御利用くださいとあるリーフレットのとおり周知するよう、国からも周知広報について依頼されているところです。令和5年11月時点ではありますが、国保加入者で、マイナ保険証登録率、いわゆる保険証として紐付けている方々の率は、約55%になります。

三点目として、ジェネリック医薬品の利用状況についてですが、厚労省公表データとある表のとおりになります。厚生労働省のホームページに掲載されている資料で、北杜市の使用割合は令和5年3月診療分で81.4%になります。

前回の質問についての回答は以上になります。

(会長)

前回の質問ですけれども、皆さんよろしいでしょうか。それについて何か御意見等ございましたらお願いします。よろしいですか。それでは続けて事務局説明をお願いします。

(事務局)

続きまして、山梨県国民健康保険運営方針について、御説明いたします。山梨県国民健康保険運営方針(第3期)【概要】(案)を御覧ください。

現在、パブリックコメントを実施していて、見直し等が行われているところです。

今回の改定では、左側にあるローマ数字Ⅱ.国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し(その1)で医療費について、右上のⅡ.国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し(その2)で財政について示すとともに、中央のⅢ.市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項で、令和12年度に保険料(税)の統一を目指し、令和6年度から令和8年度の3年間で、市町村と検討・協議を進めていくとされています。

北杜市のように税額の低い自治体は、統一により税率が上がると想定されます。

このことについて、市としましては、統一に向けては、県と市町村で十分な検討・協議を進めていくと共に、他県などの全国の状況や取組事例の調査・提供を求めます。また、保険料(税)が上がる市町村には、著しい上昇を避けるため、県の基金等を活用して激変緩和措置をとることを要望していきます。

その他についての説明は以上となります。よろしくをお願いします。

(事務局)

補足させてもらってよろしいでしょうか。山梨県国民健康保険運営方針、第3期とあるのですけれども、先ほども言いましたように現在パブリックコメントを実施しているところなんですけれども、山梨県の方で各都道府県運営方針を令和6年から11年度までかけて策定するというように国からの指示で県も動いているところです。6年度から第3期がスタートするというようになっております。30年度からの制度改正で、県の方も財政運営の責任主体ということで、我々市町村と同じように、県も含めた保険者が財政運営しているわけなんですけど、今後、国保税の統一とか、医療費に関しまして、財政の見通しに関しまして、運営方針の中で示して行くのですけれども、北杜市のように、今まで健康な人が多くて、被保険者の皆さんの努力で、医療費水準が低く経費も低いというような市町村が当然いくつかあるわけなんですけども、県全体で考えたときに、当然高い医療費の高い税金がある。逆に税金が低い、医療費も低いなんて言うところは、それぞれ市町村によって特色があつて違うとは思いますが、その格差を統一していく、というのを12年度を目標にこの方針の中ではうたっております。当然北杜市としては不利な状況になっていくと、今後どういった状況であ

るかわかりませんが、保険というのは全体で支えていく、共済組合、社会保険、後期高齢者の保険もそうなんですけど、医療費の増加傾向にあるのですけれども、みんなで支えあっていくことになります。そんな中で北杜市としても、著しく国保税が上がるなんてことは避けたいと思っていますので、県に要望するのは基金等を使って、激変緩和するように今後も要望を引き続きしていきたいなと思っています。

(会長)

是非よろしくをお願いします。委員の皆様から何かございますでしょうか。議題はその他までいってしまったけれども、今回のこの質問でなくても全般を通して何か御質問、御意見等があったらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(委員)

はい。

(会長)

どうぞ。

(委員)

今年度の予算案のところなんですけれども、歳出の繰出金の話なんですけど、塩川病院と甲陽病院に繰出しをしていることになっているのですけれども、この金額につきまして年間で決まっている数字なのか、これはどういう数字になって配分しているのか、方法がわかたらお願いします。資料の2ページのところです。800万ほどありますよね、繰出し金。その内訳ですけれども両病院という形で振り分けをしているのか、またこれはどういう形でやっているのか教えてもらいたいです。

(事務局)

塩川病院が医療機器を整備しました。超音波の検査機械器具を整備させていただきました。医療機器というのは当然なんですけれども、高額なものでありまして、全額補助じゃないですけれども、ある程度の基準が決められてまして、その3分の1を補助するという国民健康保険の会計を通して歳入が入ってそれを病院の方に支出するという形になっております。甲陽病院なんですけれども、X線の機械器具の撮影機械装置ということになっております。これが440万。機械器具自体はもっと高い金額になっております。あと甲陽病院の方は休日夜間のアルバイト的に雇っているお医者さんの補助がされます。それが92万3000円になります。

(事務局)

医療器具を購入した際の補助金額について付け加えさせていただきます。塩川病院で購入した超音波の検査装置につきまして、こちらの金額が825万円。こちらの補助対象となる事業費、つまり金額につきまして988万9000円、この3分の1の補助、これに3分の1の補助率を掛けます。ただ補助の基準利率上限がありまして、塩川病院につきましては、この上限275万が適用されております。続きまして同じく、甲陽病院につきましてもX線撮影装置の事業額につきまして、1826万8800円となっております。その際の基準額が、先ほど塩川病院と異なる基準が適用され最終的な交付金額が440万となっております。説明については以上になります。

(委員)

はい。ありがとうございました。ちょっと疑問に思うのですけれども、塩川病院と甲陽病

院二つあるのですけれども、毎年この前にも出てたと思うんですけれども、内容が違う繰出し金をしている。当然3分の1を補助ですから、国から来るお金なのかどうか、3分の1というのは相対的にみて基準というのはあるのですか。いくらでもいいという話じゃないと思うのですけれども、これを見て塩川病院と甲陽病院と基準が違うような気がするのですが、そういうことはないですよ。

(事務局)

その点に付きまして、交付金額の上限がいくらで決まるかというのはやはり物によって金額は決められており、今回甲陽病院が購入したX撮影装置に付きましては、塩川病院より高い限度基準額が適用されている区分に判定されるため、今回このような金額の差がついています。

(事務局)

簡単に言うと、医療機器によって基準が変わったということです。購入する医療器械によって、当然その病院ごとに同じものを買う訳ではないので。

(委員)

はい。わかりました。何か格差があるような気がするのですよね。金額が高いものを買う場合と、小さな金額を、少ないものとは異なると思うのですけれども、昨年、この前の時には甲陽病院で電子機器だかを全部揃えたからそれに出しましたよ、と聞いたのでまた、今回も出てきたので聞いてみたのですけれども、病院の規模によって違うということですよ。

(事務局)

病院の規模ではなくて機械によっての違いになります。

(委員)

高いものを甲陽病院では買っている気がするのですがそういうことはないですよ。同じ市立病院だから格差はありませんよという話ですよ。

(事務局)

たまたま医療器械が違うっていうことになります。

(委員)

はい。わかりました。ありがとうございました。

(会長)

他に何かありますでしょうか。

(委員)

ひとつよろしいでしょうか。

(会長)

はいどうぞ。

(委員)

簡単なことなのですが、先ほどの3番で実施計画の説明ありがとうございました。今後6年度で、どういう計画で進められるのかそのスケジュール的なものを教えていただければと思います。

(事務局)

はい。それではデータヘルス計画の今後のスケジュールを説明させていただきます。今年度この策定についてのことも含めて御説明した方がよろしいでしょうか。

(委員)

そうですね。

(事務局)

本年度、令和5年度で第2期の計画が終了するというところで、翌年度の第3期データヘルス計画と第4期特定健康診査等実施計画の策定を行っております。まずプロポーザルを行った業者と契約して、データを提供し、こういった集計等を委託しております。この出来た資料を先ほども補足等ありました通り、空欄があったりデータの整合が甘いところもありますが、この案に付きまして、さらに最終的な目標等の数値を入れ、訂正すべきところを確認しそれを業者に提供して2月中くらいを目途に最終稿を確定する予定です。その後2週間ほどかけて納品していただき、最終的なものは北杜市ホームページにて公表する予定となっております。そしてこの実施年度は令和6年度からということになりますが、第1章の基本事項のところにありますとおり、実施期間に付きましては、令和6年度から令和11年度までの6年間、個別計画のところ年度ごとの目標等が設定されており、それについて、年度ごとにここを目指し、達成できたかそういった確認を繰り返し利用しながら事業を行っていくこととなります。また3年経過したところで中間評価があり、その時点で目標は達成できているので、今後もう少し上げるか、あるいはこの状況が変わったので見直すか、そういった訂正等を行うこととなります。このような形で、11年度までの6年間実施していくということを想定しております。以上となります。よろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(事務局)

補足で今の委員さんの任期ですが、今年の11月30日までとなっております。3年間ということをお願いをしてきました。そんな3年間で変わってしまうので先ほど言ったデータヘルス計画の検証だとかが中間評価が被らないか、前回の委員さんたちだと思ったので、どうしてもそういうふうになってしまったところがあったと思います。先ほど会長さんも言われましたように、保健事業の中でこの会議の中で若干触れて行きたいと思いますのでよろしくをお願いします。

(会長)

はい、ありがとうございます。4月にはホームページに出るということなので、また、その辺も御確認していただければと思います。私の方から一つ、マイナ保険証のことですが、ほかの県では12月をもっと先延ばしたらどうかという要望を国の方に出しているというふうなこのですが、北杜市はそういったことは考えてはいないでしょうか。

(事務局)

北杜市としてはそういった要望等を挙げてはおりません。ただやはり全国的に、今まで長年使ってきた保険証が新しいマイナ保険証というものに切り替わる大きな変更になるわけですので、これができる限りスムーズにいくよう周知方法、あるいは様々なサポート体制を整えていきたいと考えています。

(会長)

マイナンバーはミス等がたくさんあって、皆さんも二の足を踏んでしまうというような傾向にあると思うので、職員の皆様方もしっかりとやっていただければと思います。皆さんから

何かありますでしょうか。それでは予定しておりました議事は以上となります。以上をもちまして議事を閉じさせていただきたいと思えます。スムーズに議事が進行できましたことを皆様方の御協力に感謝申し上げます。それでは事務局に議事をお返しさせていただきます。

(事務局)

ありがとうございました。連絡ですが今年度の委員報酬ということで支払いさせていただくのですけれども、3月15日ぐらいを目安に振込させていただきますので、御了承願いたいと思えます。それでは本日お忙しい中御出席いただきまして慎重な御審議いただきありがとうございました。後で議事録署名の示された3名の委員さんと会長は受付のところに寄っていただきたいと思えます。以上をもちまして、令和5年度第2回北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を閉会いたします。最後に挨拶をかわしたいと思えますので、御起立ください。

《相互にあいさつ》

ありがとうございました。お疲れ様でした。

時刻 午後4時35分