

令和6年度第4回関市国民健康保険運営協議会議事録

司会 保険年金課

午後1時30分開会

- ・市民環境部長挨拶
- ・会長挨拶
- ・議事

規定により会長が議長となり、議事を進行する。

会 長	議題第1号令和6年度関市国民健康保険特別会計（事業勘定）3月補正予算について、事務局から説明をお願いします。
事 務 局	議題第1号令和6年度関市国民健康保険特別会計（事業勘定）3月補正予算について説明する。 歳入歳出それぞれ498万円減額し、予算総額を94億1,449万6千円とするものです。 歳入ですが、国民健康保険税が1千342万円5千円の減、県支出金が553万4千円の減、財産収入が55万4千円の増、繰入金が1千342万5千円の増です。 保険税については、被保険者数が減少したことや保険税の軽減額が増えたことにより、収入見込額が減少する見込みのため減額するものです。 県支出金については、特別調整交付金の、へき地診療所分をいったん事業勘定で受け入れ、その後、直診勘定へ繰り出すものです。 財産収入については、基金の運用利子分で、基金の額が当初予算計上時の見込額より増えたこと、また利率も0.05%ほど上がっていることから増額するものです。 次に繰入金についてですが、一般会計繰入金のうち、保険基盤安定繰入金、福祉波及分繰入金、未就学児均等割保険税繰入金、産前産後保険税繰入金を増額するものです。 このうち、保険基盤安定繰入金は、保険税の軽減分に対して国県から負担金が交付され、市の分と合わせて一般会計より繰り入れられるものになります。さきほど保険税のところでも説明させていただきましたが、 軽減対象人数が当初予算の見込みよりも多かったため、保険税の方は減額になりますが、その分基盤安定負担金の方が増えることになりま

す。
基金繰入金については、保険基盤安定繰入金が見込みよりも増額となったため、取り崩し額を減額するものです。
次に歳出についてですが、総務費が55万4千円の増、事業費納付金と保健事業については財源変更のみ、諸支出金が553万4千円の減です。総務費は、歳入の方で基金利子が増額となったためその分積立金を増額するものです。諸支出金については、さきほど歳入の方で説明させていただいた特別調整交付金へき地診療所分を直診勘定へ繰り出す分の減額になります。
一番下の基金の欄をご覧ください。基金の状況ですが、3月補正後の残高は3億7,298万0,237円の見込みです。
資料の2ページは、3月補正の金額を反映した予算書を参考資料としてつけさせていただいております。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。
ご意見が無いようですので、議題第1号に承認いただける方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

会 長 全員承認ということで、次の議題に移ります。

事務局 続きまして、議題第2号令和6年度国民健康保険特別会計（直診勘定）3月補正予算について、事務局から説明をお願いします。
議題第2号令和6年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）3月補正予算について説明する。

歳入は、へき地診療所運営費に係る国の交付金の額が確定したことにより、事業勘定を経由して直診勘定に交付される事業勘定繰入金の減により、一般会計繰出金を増とするものです。
歳出は、施設管理費について、事業勘定繰入金から一般会計繰入金へ財源変更するものです。
今回補正における歳入歳出の予算の計としましては、3億2,546万8千円となります。以上となります。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。
ご意見が無いようですので、議題第2号に承認いただける方は挙手をお願いいたします。

	(全員挙手)
会 長	<p>全員承認ということで、次の議題に移ります。</p> <p>続きまして、議題第3号令和7年度国民健康保険特別会計（事業勘定）当初予算について、事務局から説明をお願いします。</p>
事 務 局	<p>歳入ですが、1の国民健康保険税から順に説明させていただきます。国民健康保険税については、16億7,451万2千円計上しております。現年度分は収納率96%、滞納繰越分は収納率を15%ほどの見込みで計上しております。</p> <p>被保険者数を6年度より約400人少ない人数で算出しておりますので、6年度当初予算と比較すると6,000万円ほどの減となります。</p> <p>次に2の使用料及び手数料ですが、こちらは督促手数料になります。令和6年度分から督促手数料が廃止となっておりますので、頭出しで計上しております。</p> <p>続きまして3の県支出金ですが4項目ありまして、保険給付費等交付金、国庫負担金減額措置対策費補助金、へき地診療所設備整備補助金、へき地医師研修支援補助金になります。保険給付費等交付金には、普通調整交付金と特別調整交付金がありまして、普通調整交付金は医療給付に係るもの、特別調整交付金は、保険税を減免した場合や特別な事情がある場合などに交付されるもの、また診療所の運営補助分、特定健康診査にかかるものなどがあります。</p> <p>国庫負担金減額措置対策費補助金は、福祉医療費の現物給付分に関し、国の負担金の対象外となった部分の2分の1が県から助成されるというものです。</p> <p>へき地診療所設備整備補助金とへき地医師研修支援補助金については、診療所関係の補助金で、いったん事業勘定で受け入れ、そのまま直診勘定へ繰り出すものです。</p> <p>次に、4の財産収入ですが、こちらは基金の運用利息になります。</p> <p>その下の5の繰入金ですが、一般会計から繰り入れるものと、基金から繰り入れるものがあります。一般会計から繰り入れるものについては、法定内と法定外のものがありまして、法定内には保険基盤安定繰入金、出産育児一時金繰入金、職員給与費等繰入金、財政安定化支援事業繰入金、未就学児均等割保険税繰入金、産後保険税繰入金がございます。法定外のものは、福祉波及分繰入金になります。</p> <p>一般会計繰入金については、例年並みで計上しております。</p> <p>次に6の繰越金ですが、こちらは頭出しで千円を計上しておりますが、実際は6年度の決算後に確定するものになります。</p>

次に7の諸収入ですが、延滞金1千万円、第三者納付金200万円、医療費の返納金20万円を計上しております。第三者納付金は、被保険者が交通事故等にあった際に保険証を使用して病院にかかった場合、事故等の相手方の損害保険等から過失割合に応じて保険給付分について納付いただくものとなります。

以上、歳入の合計は93億3,190万円です。

続きまして、歳出でございますが、総務費、保険給付費、事業費納付金、保健事業費、諸支出金の5項目にわかれております。

1の総務費は職員の人件費や、電算処理委託料、事務費などになります。

事務費などは例年並みですが、7年度より債権一元化に伴い、収納業務が税務課へ移管されるため、徴税事業の予算が減となっています。

次に2の保険給付費ですが、療養諸費、高額療養費、出産育児一時金、葬祭費があります。療養諸費は、医療費にあたる療養給付費、装具等を作られた時に給付する療養費など、高額療養費は、一定額以上の医療費を支払われた場合、その超えた分を給付するものです。これらは過去の実績と6年度の決算見込みなどから算出しております。

出産育児一時金については、被保険者が出産された際に給付するものですが、6年度と同様に50件で計上しております。

葬祭費については、被保険者の方が亡くなられた時に、5万円給付するというもので、こちらも6年度と同じ160件で計上しております。

次に3の県へ納める事業費納付金ですが、前回までの協議会の中で説明させていただいた仮算定額は22億4,482万2,476円でしたが、

1月9日に本算定額の通知がありまして、国の内示額の減少などにより本算定額は仮算定額よりも8,610万7,314円上がり、23億3,092万9,790円となりました。

続きまして、4の保健事業費ですが、特定健康診査や人間ドック助成等の費用になりまして、6年度と大きくかわるところはありません。

次に5の諸支出金ですが、償還金及び還付加算金と繰出金がありまして、償還金は資格喪失者等に対する還付金や、交付金などの精算による返還金です。精算による返還金は、頭出しで千円を計上してありまして、額が確定しましたら補正予算で対応するものでございます。

繰出金については、さきほど歳入の県支出金のところにありましたへき地診療所関係の交付金を直診勘定に繰り出すものになります。

以上、歳出の合計は93億3,190万円となります。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。
収納業務が税務課の方へ移るという説明がありました。

事務局	来年度から債権一元化となり、収納業務が税務課で一本化されるというものでございます。当初の納税通知などは各課で行い、納期限を過ぎたものの業務について移管する事となります。ただ、情報提供など連携を取りながら進めてまいります。
会長	ありがとうございました。 その他に、ご意見はございませんか。
1号委員	高額療養費についてですが、国保の被保険者数が前年よりかなり減っているとの事でしたが、それなのに高額療養費がこれだけ増額しているのはどうしてか、もう少し詳しく説明をお願いします。
事務局	保険者数は減っているのですが、高額療養費については年々予算額は増えており、実績に伸び率をかけて予算の見込み額を算出しています。
2号委員	近年、生活習慣病等の増加や医学の進歩などにより、医薬品などが高額になっている事も関係していると思います。
会長	その他に、ご意見はございませんか。 ご意見が無いようですので、議題第3号に承認いただける方は挙手をお願いいたします。
	(全員挙手)
会長	全員承認ということで、議題第3号についてはこれで終わります。 続きまして、議題第4号令和7年度国民健康保険特別会計（直診勘定）当初予算について、事務局から説明をお願いします。
事務局	議題第4号令和7年度関市国民健康保険特別会計（直診勘定）当初予算について説明する。 歳入について、大きく7つの項目に分かれています。 1 診療収入の外来収入の各収入から3 財産収入までの増減につきましては、前年度決算等を参考にしつつ実情にあわせた金額となります。 4 繰入金の一般会計繰入金を増額は、人件費によるものです。事業勘定繰入金の減額は施設運営費に係る国の交付金である国庫補助金の減額見込みと施設整備費に係る県補助金の減額見込みとなります。 6 諸収入の貸付金元利収入は、津保川診療所への貸付金の返金によるもので、運転資金として、年度当初に貸し付けし、年度末に返金してもらうものです。 7 市債は、医療機器購入費用の財源のうち補助金交付対象とならない2分の1の額についてのものです、過疎債適用です。

歳出について、大きく4つの項目に分かれています。

1 総務費の施設管理費につきましては、報酬から旅費の増減につきましては、人件費関係によるもので、会計年度任用職員の賃金のベースアップ分や市職員の採用や退職の相殺によるものとなります。

委託料の内容としましては、施設に係る各種保守点検、津保川診療所の指定管理料や、中濃厚生病院、郡上市民病院からの医師派遣等に伴うものなどです。

備品購入費につきましては、洞戸・津保川診療所のAEDの更新購入と洞戸診療所における各種検査データの管理ソフトシステムの導入によるものです。

2 医業費につきましては、前年度との比較では大きな増減はありません。各項目内の内容についても変更はありません。備品購入につきましては、洞戸診療所は内科の高圧蒸気滅菌機の更新、板取診療所は臨床化学分析装置の購入を予定しており、医療機器購入計画に基づき医療機器を購入しているものです。

3 公債費は、医療機器の購入費用の財源として借り入れた市債の返済分となります。

令和7年度における歳入歳出の予算総額は3億2,420万円となります。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。
ご意見が無いようですので、議題第4号に承認いただける方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

会 長 全員承認ということで、議題第4号についてはこれで終わります。

続きまして、議題第5号令和7年度国民健康保険税について、事務局から説明をお願いします。

事 務 局 議題第5号令和7年度国民健康保険税について説明する。

平成26年度からの保険税の推移と、低所得者に対する軽減の基準についての資料になりますが、令和7年度から、保険料の医療費給付費分に係る賦課限度額が、65万円から66万円に、後期高齢者支援金賦課額に係る賦課限度額が24万円から26万円に引き上げることとなります。

また、2つ目の二重丸のところですが、低所得者に対し均等割額及び

世帯別平等割額を軽減する所得判定基準についても、5割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を29万5千円から30万5千円に引き上げ、2割軽減の基準については、被保険者数に乗ずる金額を54万5千円から56万円に引き上げられる見込みです。

これに伴い、今後地方税法施行令の改正がありましたら、関市国民健康保険税条例につきましても、同様の改正をすることになる見込みです。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

事 務 局 限度額については引き上げを行うという事で提案させていただきましたが、来年度の国民健康保険税率については据え置きとさせていただきます。事業納付金が当初の見込みより上がっておりますが、来年度については基金を活用して運営を行います。令和8年度から、子ども子育て未来戦略、子育て世帯の経済支援、少子化対策として支援金の負担が始まります。徴収方法については、それぞれが加入する医療保険に上乘せする形で負担することになりますが、令和8年度からの保険税については、これも含め来年度に検討していきます。

会 長 他にご意見はございませんか。
ご意見が無いようですので、議題第5号に承認いただける方は挙手をお願いいたします。

(全員挙手)

会 長 全員承認ということで、議題第5号についてはこれで終わります。

続きまして、議題第6号保健事業について、事務局から説明をお願いします。

事 務 局 議題第6号保健事業について説明する。
関市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づいて説明させていただきます。詳細につきましては、別紙の第3期関市国民健康保険保健事業実施計画をご覧ください。
第3期は、令和6年度から令和11年度まで6年間の計画で、今年度より実施しております。
7ページをご覧ください。第3期計画の特徴といたしまして、標準化がございます。標準化といいますのは、国や県全体で共通の目的と評価指標をもつことで、他市町村との比較や評価が可能となりました。この計画の目的は7ページに記載のとおり6つあります。これは県内

共通のものであり、この中から関市としましては健診や医療費のデータより、議題6に記載いたしましたメタボ等生活習慣病の予防と糖尿病予防対策事業を重点として取り組んでまいります。

メタボ等生活習慣病の予防につきましては、記載の評価指標にて評価しております。特定健診受診率につきましては、コロナ禍に低下した受診率が徐々に回復していたものの、ここ数年は伸び悩んでおり、令和3年度の受診率と令和5年度を比較しますと、やや低下しております。対象者に合わせた受診勧奨を実施しているところではありますが、今後はさらに健診受診勧奨に力を入れていきたいと考えております。また、特定保健指導の実施率につきましてはやや上昇しているものの、目標値には遠く、こちらにつきましてもさらなる強化が必要と考えております。

糖尿病予防対策事業につきましては、糖尿病性腎症重症化予防事業を関市糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定して実施しております。記載のとおり、令和3年度と5年度を比較しますと概ね改善しており、目標値を上回っている指標も多くあります。引き続き、市民健康課と連携を取りながら、糖尿病予防対策を実施してまいります。

つづきまして、令和6年度保険者努力支援制度（取組評価分）について報告いたします。こちらは、関市国民健康保険として実施する健診等の保健事業や医療、収納業務等について実績と何を行っているかの評価を受け、その得点に応じて交付金が分配されます。総合実績としましては、県内では9位、得点率は66.9%であり、全国および岐阜県の平均得点を上回っているという状況になっています。また、令和5年度と比較しましても、前年度は県内15位でしたので、関市として改善している状況です。裏面をご覧ください。指標は記載の共通指標と国固有指標に分かれており、さらに各6項目に分かれています。先ほど述べたとおり、全体としては良い評価ではが、やはり特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ及び予備軍の減少率の獲得点数が低くなっております。それ以外については、全国平均をほぼ上回っております。これは、関市として取り組みが可能なところ、できることはすべて取り組むようにしている成果だと考えております。

次に人間ドックの助成実績について、年々徐々に増加しておりまして、昨年度は横ばいとなっており、制度として定着してきていると思います。今年度につきましても、現在のところ昨年度同様の助成件数で推移しております。こちらは人間ドックの結果を保険年金課へ提出していただき保健指導をさせていただいたり、データを事業に活かしていくために使わせていただいております。

最後に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業について報告いたします。別紙をご覧ください。

本事業は、高齢者の保健事業について、介護保険の地域支援事業や国民健康保険事業等と一体的な実施ができることを目的とし、国が令和2年度から制度化、関市では令和3年度より実施しています。各年度で高齢者包括支援センターの圏域ごとに事業を行っており、今年度は中央第2圏域（下有知・旭ヶ丘地区）にて実施いたしました。この事業は個別支援と通いの場等への支援の両方を行うこととなっており、各詳細は資料をご参照ください。

中央第2圏域を健康や介護からみた特徴としまして、平均寿命は市の平均と比較すると両地区ともほぼ同程度です。高齢化率は市(31.2%)と比較すると、旭ヶ丘地区は35.2%と高く、下有知地区は25.0%と低いです。介護認定率も同様に市(15.3%)と比較すると旭ヶ丘地区は16.8%と高いです。下有知地区は市とほぼ同程度の15.4%であるが、高齢化率が低い割に介護認定率は高い傾向にあります。後期高齢者の健診である、ぎふ・すこやか健診受診率が市内で2番目に高い地区です。健診結果および医療費より、血糖または糖尿病の問題を持つ者の割合が高くなっています。また、健診の問診より、市全体と比較すると、ウォーキング習慣がある者の割合は高く、過去1年間の転倒経験のある者の割合は低い、以前と比較して歩行速度が遅くなった者の割合が市内で一番高いという状況があります。これらの状況を踏まえ、裏面のように事業を行いました。

まず、生活習慣病重症化予防のためにぎふ・すこやか健診にてハイリスクとなり医療機関未受診の者9人に行った訪問についてです。訪問を行った内、1人は歩行状態や生活状況、気分の落ち込みが見られたため、包括支援センターに再訪問を依頼しました。その後、本人の状況は落ち着いており、包括支援センターの見守り訪問の対象となっています。4人は他疾患にて内科医療機関受診中であり、主治医への相談と健診継続受診を指導しました。また、その他3人現状は生活上での困難感がなかったため、受診指導と併せて保健指導、健診の継続受診を指導しました。主治医へ定期受診しているものの、高血圧症によるハイリスク者である自覚がない者がおり、訪問による保健指導が必要であると考えています。

次に、健康状態不明者の訪問についてです。これは、前年度1年間に医療機関受診や健診の受診がなく、介護サービスを利用していない者について生活状況を確認するために訪問しております。今年度より、これまでの事業実績から75歳の者は後期高齢者医療保険に移行してから1年が経過しておらず、訪問結果も異常なしであったため訪問対象から除外し、今年度は45人を訪問対象としました。これは、過去3年間で100人前後であったのと比較すると少ない人数となっています。75歳の者を除外したことと併せて、健診受診率や介護認定率が高

いこと、医療機関への受診行動がとれていることが背景にあると考えています。訪問対象者のデータは資料をご参照ください。訪問後、要支援とした者は4人でした。今年度は4人とも包括支援センターになぎました。この4人は、身体的理由やうつ傾向、閉じこもり傾向などを理由として要支援と判断しました。今年度は、明らかに認知症が疑われる対象者はおらず、昨年度までと比較し第2圏域の特徴といえます。また、訪問後の要支援者の割合が中央第2圏域は他の中央圏域と比較して低く、包括支援センターを始めとする支援機関により、すでに必要者が支援に結びついていることが考えられます。年齢別の要支援割合をみると、年齢に比例して要支援者の割合は高くなるため、ここは他地区と同様の傾向であり、年齢により支援の濃淡をつけることは有効であると考えられます。要支援者の内、かかりつけ歯科医がある者は0人であり、支援不要と判断した者の39%と比較すると明らかに低い状況です。口腔環境に関心が高いために健康なのか、健康管理に関心が高いために歯科医を受診しているのかは不明であるが、昨年度までの訪問結果からもかかりつけ歯科医を持つことと自立して暮らす高齢者には相関があると考えられます。

今年度は、岐阜県後期高齢者医療広域連合の委託を受け、多剤服薬者への支援をモデル事業として行いました。第2包括圏域では2人、その他圏域在住者7人の計9人に訪問しました。対象は、本事業協力薬局に医療レセプトがあり、3か月間連続して処方薬剤が10以上ある者の内、協力薬局薬剤師、市保健師で協議の上で支援対象者を決定しました。市保健師が訪問にて対象者9人の生活状況や医療、服薬の状況の聞き取りを行い、訪問結果を市、協力薬局、後期高齢者医療広域連合で情報共有しその後の支援について各ケース検討しました。その結果、3人を協力薬局薬剤師の要支援対象者とし、訪問または来局時の指導と3か月後に再度状況確認を行っております。訪問対象者は後期高齢者であり処方薬剤が多いものの、お薬手帳やお薬カレンダーなどの活用や一包化などの利用、家族の支援を受けながらの者を含め各自薬剤管理を行えている者ばかりでした。支援対象者とした3人は高齢のため今後の薬剤管理に不安がある者、障害により普段薬剤指導を本人が受けられていない者、服薬や薬局での管理について本人より確認希望があった者です。

通いの場等への支援につきましては、今年度は3か所にて健康教育を行いました。年度内にさらに2か所へ出向く予定です。参加者は幅広い年齢の者が参加しています。過去3年間と比較すると、平均年齢が3歳ほど高い状況でした。健康教育の場で行ったアンケートより、主観的健康状態では「健康状態がよい～ふつう」と回答した者は77%であり、健診受診者や過去の本事業の通いの場参加者と比較すると低い

割合でした。主観的生活満足度では、94%が「自身の生活に満足～やや満足」していると回答しており、こちらは高い割合となっています。自覚的な健康状態があまり良くない者も、自身の生活については満足している者が多いことがわかります。参加者アンケートより、教室に参加したことで運動、食事、口腔ケアにより自身の健康管理とフレイル予防を行いたいという意識啓発につながったことがわかりました。また、教育内容の理解度として地域の健康状況、フレイルについて約90%の参加者が「わかった」「よくわかった」と回答しており、予防方法についても89.1%が「わかった」「よくわかった」と回答しています。関市や各地域のデータを提示して地域課題について説明したことで、根拠と説得力をもった健康教育となっています。その他詳細につきましては、資料をご参照ください。

その他の高齢者保健事業としまして、令和5年度より、関歯科医師会に委託し元気歯つらつ教室を実施しております。後期高齢者の歯科検診である、ぎふ・さわやか口腔健診の事後教室として開始しました。健診にて所見があるものを対象としております。実施回数が年3回、参加者数は第1回が15人、第2回が7人でした。第3回を3月に予定しています。

本事業の次年度の計画についてですが、本事業は令和3年度より4年間継続して実施してまいりました。各年度で1圏域ずつ事業を実施し、今年度をもって中央の4圏域を一巡しました。西地域および東地域につきましては、地域包括支援センター、社会福祉協議会等と市（市民健康課）がすでに協議連携して事業を実施しており、通いの場の活動や個別訪問等の支援についても充実している状況です。そこで、次年度より本事業を1圏域ごとの実施ではなく、市全体を対象としての実施を検討しております。実施方法等の詳細につきましては、今後高齢福祉課や包括支援センター等の関係機関と検討していく予定です。現状としましては、個別支援については、健診、医療、介護の状況から健康状態未把握者について抽出した後、対象にフレイルチェック表を送付し、訪問対象者および支援対象者をスクリーニングする方法を想定しています。また、通いの場の支援については各地域包括支援センターに選定を依頼して実施していくことを想定しています。

会 長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はありませんか。

会 長 11ページの多剤服薬者というのは、一度に沢山の薬を飲んでしまうというのとは違うのですか？

事務局	<p>それもあります。自分の意志で薬を沢山集めて飲んでしまって体調が悪くなる事もありますが、高齢者の方だと、何か所もの病院で同じ効果のある薬をもらっている、または効果としては違う所を狙っているが、何種類も飲むことで副作用が大きくなる事を予防するために生活状況を調査し、正しい薬剤の管理が出来るように指導、支援をしています。実際、若い方でいくつかの病院、薬局で睡眠薬を集めている方に指導している例もあります。</p> <p>ただ、高齢者の方については自覚が無いことが多いので、お薬手帳を一冊にして管理していただくことで、薬剤師が気付き、調整できます。病院ごとにお薬手帳をつくっている方は、一冊にまとめていただきたいです。また、マイナンバーカードを利用していただくと一括で管理が出来るので、是非マイナ保険証を利用してください。</p> <p>ただし、保険証利用をマイナンバーカードに登録した時点からの情報しか得られないので、しばらくはおくすり手帳と併用して頂くといいかと思えます。</p>
会長	<p>良くわかりました。</p> <p>ほかにご質問等ございませんか。</p> <p>ご意見もないようですので、議題第6号についてはこれで終わります。それでは、以上をもって本会議に付議されたすべての議題の審議が終了したことを報告し、進行を事務局にお返しします。</p>

午後3時20分 閉会