

令和6年第1回館山市国民健康保険事業の運営に関する協議会

議事録（審議事項）概要

《審議事項（諮問）》

- (1) 令和5年度館山市国民健康保険特別会計補正予算案
- (2) 令和6年度館山市国民健康保険税の税率改正案
- (3) 令和6年度館山市国民健康保険特別会計当初予算案
- (4) 館山市国民健康保険第3期保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)及び第4期館山市特定健康診査・特定保健指導実施計画(案)

上記、審議事項について説明等を行いました。その概要については以下のとおりです。

<説明概要>

本日ご審議いただきたい事項は、4点ございます。

まず、1点目、令和5年度の補正予算案についてですが、主な点は、今年度決算剰余金見込額の基金積み立てと前年度補助金等の精算に伴う返還金として、約2億3千万円の増額補正をお願いするものです。

2点目は、国民健康保険税の税率改正案です。県が示す標準保険料率は、現在の館山市の国保税率よりも高く示されたことから、段階的に引き上げようとするものです。

3点目は、令和6年度の当初予算案についてです。令和6年度の当初予算案ですが、予算総額で、対前年度5億4千万円ほど減少しています。主な原因は被保険者数の減少です。団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行していることに伴い、被保険者数が年々減少しています。

4点目は、第3期保健事業実施計画案についてです。これは、国民健康保険加入者の健康保持増進を目的に保険者である館山市が策定している計画です。次期計画案がまとまりましたので、本日は概要を説明させていただき、後日、書面により議決をいただきたいと考えております。

審議事項(1) 令和5年度館山市国民健康保険特別会計補正予算案

それでは、審議事項の1「令和5年度館山市国民健康保険特別会計補正予算案」について説明いたします。まず、歳入及び歳出の合計欄ですが、それぞれ当初予算額60億9,911万7千円から、補正額2億3,388万5千円を増額し、補正後の予算額を63億3,300万2千円にしようとするものです。概要といたしましては、歳入側の「繰入金」及び「繰越金」、歳出側の「諸支出

金」については、金額の確定に伴う補正、これらの歳入歳出を差し引いた額を、決算余剰金見込額として基金に積み立てるため「基金積立金」を増額するという内容となります。

まず、歳出ですが、「1.基金積立金の補正」として、2億3,196万9千円を増額し、令和5年度決算余剰金見込額を財政調整基金に積み立てるものです。次に、「2.諸支出金の補正」として、令和4年度「特定健康診査等負担金」の精算に伴い、191万6千円を増額し、県に返還するものです。続きまして、歳入ですが、「1.繰入金の補正」として、391万1千円を減額するものです。内訳として、保険基盤安定繰入金、未就学児均等割保険税繰入金は、被保険者数の減少に伴い減額となります。財政安定化支援事業繰入金は、軽減世帯の割合の増加に伴い、1,510万1千円の増額となります。いずれも、令和5年度の額の確定により、補正後の額をその額に合わせようとするものです。次に「2.繰越金の補正」として、国保会計の前年度実質収支額の確定により、繰越金の予算額をその額、約2億5,779万6千円に合わせようとするものです。以上で、補正予算案の説明を終わります。

審議事項(2) 令和6年度館山市国民健康保険税の税率改正案

昨年11月に開催した、前回の本協議会におきまして、館山市国民健康保険の財政状況について、歳入歳出の状態が現状と変わらない場合、財政調整基金の残高不足により、今後、当初予算の編成ができなくなる恐れがあり、基金を維持するためには、令和6年度と7年度にかけ、世帯の平均で約16,000円程度の保険税の引き上げが必要になるということを説明させていただきました。そのため、前回の協議会におきまして、税率の引き上げについて説明し、激変緩和のため、令和6年度7年度から2年での段階的な引き上げについて提案させていただきましたところ、賛同のご意見をいただき、他の方法についてのご意見はございませんでした。また、税率の改正案については、令和6年2月1日、本日の会議で審議することについて異論はございませんでした。つきましては、改正案について提案をさせていただきます。なお、本日の審議の結果に基づきまして、館山市国民健康保険税条例について、所要の改正をさせていただきます。

現行の保険税率に対して、どのように引き上げるかをA案及びB案の2つの案で提案させていただきます。まず、国民健康保険税は、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3つの区分の合計が税額となっております。それぞれの区分について所得割、均等割があり、医療給付費分についてのみ平等割もあります。これらの数値をどのように引き上げるかが、今回の案の違いになります。段階的に引き上げということで、両案とも令和6年度に8,000円、令和7年度に8,000円、併せて16,000円を引上げるように作成しております。

まず、A案について説明させていただきます。A案は、令和6年度に所得割のみを引上げ、令和7年度に均等割、平等割を引上げるというものになります。令和6年度に所得割を3つの区分を合わせて1.8%引上げ、令和7年度に均等割・平等割合わせて9,000円を引き上げるものになります。

続いて、B案については、令和6年度と令和7年度で多くの世帯で引き上げ幅がなるべく均等になるように引き上げるものになります。令和6年度に所得割を0.9%、均等割を4,800円引上げ、令和7年度に所得割を0.8%、均等割・平等割を5,400円引上げるものになります。令和5年度との差では、所得割が合計で1.7%、均等割・平等割が10,200円の引き上げになります。

引き上げ幅のみを見てもわかりにくいですので、実際の税額がそれぞれの案でどの程度になるかを、モデル世帯を設定して計算したものをお示しましたのでこちらで説明させていただきます。まず、現行の税率で税額を計算したのになります。世帯構成を大人1人世帯、大人2人世帯、大人2人と子ども1人世帯として、それぞれの世帯の所得を50万円から800万円とした場合にかかる税額を示してあります。

A案は、令和6年度に所得割、令和7年度に均等割・平等割を引き上げる案です。所得割を引上げる令和6年度を見てみると、例えば、大人1人で世帯所得800万円世帯では、税額が97万1千円となります。また、令和5年度と比べて、11万4,600円増えることとなります。赤字は令和5年度との差額が10万円を超える世帯です。令和7年度については均等割・平等割を引上げるため、税額が大きく増える世帯はございませんが、多くの世帯で一定額が増えています。

続いて、B案については、所得の低い世帯も高い世帯も、なるべく令和6年度と令和7年度の上げ幅が同じになるように設定したのになります。この場合、令和7年度に上がる額のおよそ半額が令和6年度に上がる額になっており、一度に増える額が大きくなりすぎないように設定してあります。先ほどの大人1人、所得800万円世帯では、令和6年度には6万2,000円の増、令和7年度には令和5年度比で、11万1,600円増となっております。A案の単年度で10万円以上の増額に比べると負担がなされています。

それぞれの案の特徴を比べてみますと、A案は、令和6年度の低所得世帯の負担が低く抑えられますが、一方で、高所得世帯の負担が大きくなります。令和7年度をみてみますとどちらの案も同程度の負担となります。B案は、どの世帯も一度に大きく上がらないことから負担感の平準化が図られるものになります。なお、どちらの案につきましても、令和7年度の税率については、令和6年度の財政状況を踏まえて、改めて検討することといたします。以上で説明を終わります。

審議事項（３）令和６年度館山市国民健康保険特別会計当初予算案

それでは、審議事項の３「令和６年度館山市国民健康保険特別会計当初予算案」について、説明させていただきます。全体の予算規模ですが、歳入歳出予算額ともに、合計５５億５，２９５万４千円を計上いたしました。令和５年度当初予算と比較して、約５億４，４００万円、率にして８．９パーセントの減少となっています。１人あたりの合計では、令和５年度当初予算と比較して、約１３，７００円の減少となっております。減少の主な理由は、被保険者数の減少によるものです。平成３０年度から国保の広域化が始まり、お金の流れ等が大きく変わりましたので、「財政運営の仕組み」とあわせて、「当初予算の主な科目」について説明させていただきます。

千葉県は市町村ごとの納付金を決定し、市町村に対し標準保険料率を示します。

市町村は、標準保険料率を参考に国保加入者に保険税を決定します。

③国保加入者は市町村に保険税を納付します。これが当初予算案の歳入「国民健康保険税」となります。当初予算額９億１，３２６万円を計上しました。令和５年度当初予算と比較して、約８５５万円、率にして０．９パーセントの増加となっています。「１人あたり当初予算額」では、歳入の国保税現年度課税分が、対前年で約５，８００円の増加となっています。増加の主な理由は、国保税率の引き上げによるものです。

市町村は保険税や補助金等を財源に千葉県に納付金を納付します。これが当初予算案の歳出「事業費納付金」となります。事業費納付金は市町村ごとの被保険者数、それから医療費水準や所得水準から計算して、県が決定します。当初予算額１４億６，８５５万５千円を計上しました。令和５年度当初予算と比較して、約４，６００万円、率にして３．０パーセントの減少となっています。「１人あたり当初予算額」では、歳出の事業費納付金が、対前年で約５，０００円の増加となっています。増加の主な理由は、県全体で医療の高度化等により１人あたりの保険給付費が増加しているためです。

千葉県は納付金や補助金等を財源に、市町村に交付金を支払います。これが当初予算案の歳入「県支出金の普通交付金」となります。県支出金の合計で当初予算額３８億９，３３７万５千円を計上しました。令和５年度当初予算と比較して、約４億８，９００万円、率にして１１．２パーセントの減少となっています。減少の主な理由は、歳出の保険給付費の減少によるものです。

市町村は交付金を財源に、保険給付費を支払います。これが当初予算案の歳出「保険給付費」となります。保険給付費のうち、葬祭費と出産育児諸費を除く費用が、全額、普通交付金として県から交付されます。当初予算額３９億２，７１２万２千円を計上しました。令和５年度当初予算と比較して、約４億９，５００万円、率にして１１．２パーセントの減少となっています。減少の主な理由は、被保険者の減少によるものですが、特に７０歳以上の減少により

医療費の減少を見込んでいるためです。

このほか、歳入のその他の収入「特定健康診査費徴収金」については、特定健診の自己負担無償化により歳入予算は0円となっています。無償化により特定健診受診率の向上を図り、病気の早期発見・治療により、医療費の抑制を図るとともに、被保険者の健康保持増進につなげてまいります。

財政調整基金繰入金として、当初予算額2億8,760万円を計上しました。令和5年度当初予算と比較して、約5,600万円、率にして16.4パーセントの減少となっています。「1人あたり当初予算額」では、歳入の財政調整基金繰入金が対前年で約3,200円の減少となっています。減少の主な理由は、国保税率の引き上げにより税収が増えたことから、財源不足の補填である基金からの取崩額が減少したためです。

令和6年度当初予算額については、被保険者数の減少により保険給付費が大幅に減少しましたが、その財源となる県支出金も同様に減少しております。国保税の引き上げにより、税収が増え、基金の取崩額も減少しましたが、県に納める事業費納付金の1人あたりの金額が増加しており、財源不足については財政調整基金を取り崩すなど引き続き厳しい財政状況となっております。令和6年度当初予算案の説明は以上となります。

審議事項委(4)館山市国民健康保険第3期保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)及び第4期館山市特定健康診査・特定保健指導実施計画(案)

審議事項の4について説明させていただきます。今年度、国民健康保険の保険者である館山市では、国民健康保険加入者の健康保持増進を目的に2つの計画を策定しています。1つめが、「保健事業実施計画」、いわゆるデータヘルス計画。2つめが、「特定健康診査・特定保健指導実施計画」です。「第1章計画策定について」、概要についてまとめて説明させていただきます。

始めに「データヘルス計画」について説明いたします。計画策定の背景ですが、平成25年に閣議決定された「日本再興戦略」の中で、すべての健康保険組合に対して、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成、公表、事業の実施、評価等の取り組みが求められました。館山市においては、平成27年度から29年度を計画期間とする第1期データヘルス計画を策定し、現在は、令和5年度までを計画期間とする第2期計画に基づき、各種保健事業に取り組んでおります。

次に、「特定健康診査・特定保健指導実施計画」について説明いたします。これは「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定に基づき、国が定める基本指針に則して、特定健康診査・特定保健指導の実施に関する具体的な実施方法を定めたものです。館山市においては、平成20年3月に第1期計画を策定し、現在は、令和5年度までを計画期間とする第3期計画に基づき特定健康診査等

を実施しております。

このたび令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする次期計画案がまとまりました。次期計画では、主に平成30年度から令和4年度までの5年間のレセプトデータ等の健康・医療情報を分析し、地域の健康課題を抽出し、取り組むべき保健事業とその目標値を設定いたしました。計画期間中は、医療機関等の関係団体と連携し、P D C Aサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業を実施してまいります。なお、「データヘルス計画」と「特定健康診査・特定保健指導実施計画」は、重複する部分が多いことから、次期計画では一体的に策定し、運用してまいります。

第2章では、地域の人口及び被保険者数の推移、死亡・介護の状況など地域の状況について。第3章では、疾病別の医療費・ジェネリック医薬品の普及率、糖尿病や脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病、人工透析患者の状況、特定健康診査及び特定保健指導や各種がん検診等のデータ抽出及び分析をいたしました。第4章では、第2期計画で実施してきました「特定健康診査未受診者対策事業」、「保健指導、生活習慣病（糖尿病の）重症化予防」、「健康教育」の3つの保健事業について、結果データ、実施体制や実施方法などの評価を行いました。計画期間中、台風被害やコロナ禍による影響を受け、当初計画していました目標値に対しての達成状況は、横ばい又は悪化しているという結果となりました。しかしながら、総合検診をはじめ、各種けんしんに於きましては医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係機関等にご協力をいただき、健診の周知を図ったことやこれまで、実施してきました、はがきや広報等による周知だけではなく各種SNS・SMSによる周知・受診勧奨や土日・早朝における健診の実施、35歳から39歳までのフレッシュ健診の導入など新たな取り組みをしてまいりました。第2章から第4章による分析結果によって示された健康課題と第3期計画が目指すべき目的を定め、第3期計画期間中に実施する保健事業の目標値、達成に向けた戦略や評価指標を示したものが第5章となります。分析結果から抽出した3つの健康課題と8つの保健事業、そして計画全体における目的と目標となります。

それでは、簡単に健康課題と保健事業の概要について説明をさせていただきます。

一つ目の健康課題は、「生活習慣病の保有率が高い」こととなります。特定健康診査の受診率は、令和元年の台風や新型コロナウイルス感染症の影響により低下しており、受診率は回復傾向にはあるのですが、令和4年度で32.2%と令和元年度の36.5%までは回復しておりません。また、生活習慣病の保有率は42.8%と高く、年齢とともに増加しており、外来医療費に占める糖尿病や糖尿病合併症による医療費が多く、人工透析医療費が増加傾向にあることから、個別の保健事業の実施により、健診受診率向上に効果のある受診勧奨方法の検討や体制の整備、特定保健指導対象者への利用勧奨、生活習慣病

の受療が必要な方への受療勧奨、糖尿病重症化リスクの高い方で未受療者や治療を中断している方への受療勧奨や保健指導などを進めていくことによって、生活習慣病の早期発見・早期治療と発症・重症化の予防に取り組んでまいります。

二つ目の健康課題は、「一人当たり医療費が増加傾向である」ことです。館山市の一人当たりの医療費は、国や千葉県と比較すると高く、増加傾向にあります。また、入院・外来における医療費は、がんによるものがもっとも高く、次いで筋・骨格系疾患、精神疾患、糖尿病の順に高額となっていることから、個別事業でジェネリック医薬品の使用促進、重複服薬や頻回受診者への保健指導、がん検診の受診率向上への取り組みを進めていくことにより医療費の適正化と適正受診・適正服薬に取り組んでいこうとしております。

三つ目の健康課題は、「要介護認定率が高い」ことです。要介護・要支援の認定率は、国や千葉県と比較すると高く、要介護認定者の有病率は、心臓病、高血圧症、筋・骨格系疾患の順に多く、特定健診の質問票では、運動習慣がないと回答する割合が多くなっていることから、フレイル対策が必要な高齢者に、専門職による健康相談・健康教育を実施することで健康寿命の延伸とさらなる高齢者の健康保持増進に取り組めます。

なお、8つの保健事業のうち、第3期データヘルス計画では、第2期計画から重点事業として実施してきました「特定健康診査・受診勧奨事業」と「糖尿病性腎症・糖尿病重症化予防事業」に、「特定保健指導・利用勧奨事業」、「生活習慣病重症化予防事業」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」の3事業を新たに加えた5つの保健事業を重点事業として、取り組んでいこうと計画を立てました。

第6章、これにつきましては第4期館山市特定健康診査・特定保健指導実施計画につきましては、第3期と比較して国から示された検査項目や支援ポイントなどに一部変更はございましたが、指導目的や対象者、実施方法につきましては大きな変更がなかったことから、前期計画から大きな変更点はございません。

最後になりますが、本計画におきまして、毎年、保健事業の検証と評価を行い、計画期間の中間となる令和8年度には中間評価、また、計画最終年度となる令和11年度には次期計画の策定に向けた評価を実施するとともに必要な見直しをしていきたいと考えております。

また、本計画を市広報紙やホームページなどで公表、広く周知をしていくことで国民健康保険加入者の皆様の健康保持増進を図っていきたいと考えております。

本日資料にデータヘルス計画案に対するご意見について依頼というのを入れさせていただきました。本計画を策定推進するに当たりまして、国民健康保険事業の運営に関する重要事項の審議機関である本協議会の委員の皆様から計画案に対するご意見をいただきたく存じます。2月16日までに添付いたしまし

た返信用の封筒等をお使いいただきまして、ご意見の方を頂戴できればと思います。また、本計画案の審議につきましては、皆様からのご意見を取りまとめ、2月下旬に書面により議決を取らせていただきたいと思います。説明は以上となります。

< 質疑応答 >

【 質疑 】

健康診断が32.2%で低いと思います。高血圧とかで受診を続けて、降圧剤を飲んでいる人は、年に2回ぐらい、血液と尿と血圧を測っていると、市の健診に行かなくていいだろうという考えになる。そのような状況を把握しているのか。一番心配なのは、何もしてないで、突然死する人が一定数でいると思う。健診に来ない人のアンケートとかやったことはあるのでしょうか。

何割ぐらいが何もしていないのか、そういうのはわかりませんか。

【 回答 】

総合健診や特定健診の受診券のところに、受けていない方は簡単なアンケートの項目があります。それを回収した場合には記入をしていただいて、全数把握はできていませんが、ある程度のことは把握できています。

検診を受けない理由としては、やはり通院中であるという方が多いと思います。

割合については、被保険者数が全部で9,493人、そこで受診をされていない方のうちに治療していない方というのが1,843人になります。

【 質疑 】

40歳の方と70歳代と基準が同じというのに少し違和感があります。女性だったらホルモンの影響もありますので。その基準のラインを40歳の方と同じではなく、年齢の高い人は緩和というふうにやっていただくと、少し状況が変わってくると思います。

【 回答 】

健診は、疾病の早期発見、早期治療で重症化させないことが目標になりますので、一定の基準が国で決められています。基準については、医師会の先生方とも相談していきたいと思っております。

【 質疑③】

健幸ポイントは、どんな状況で、たくさん参加されているとか、応募があるとか教えてください。

【 回答③】

健幸ポイント事業は、健診を受けたら1ポイントとか、市が主催する健康に関する教室や相談に参加したら1ポイントとか、あとは自分で何か一週間歩いてみましたとか、そういうポイントをつけられる項目を3つ設定して、その3つの内容のポイントが埋まれば、1年間に2回、9月と3月に締めて、応募し

ていただくと抽選でプレゼントというものをやっています。実際に毎回百人少
しの方の応募があります。取組のきっかけとして、そういうインセンティブを
上げることで、自分の健康づくりの一助になればというところではじめていま
す。

< 意見 >

【意見】

A案は6年度は所得割がベースで当然所得の多い人に負担が大きく出てしま
う。B案は所得だけではなく、均等とか平等が入ってくるので緩和するよう
な形。10万円以上が多いのは抵抗感があるので、B案の方がなじみやすいとい
うか受け入れやすいじゃないかと思います。

【意見】

6年度に所得割だけ、7年度に均等割と平等割を引き上げると言っても、分
かりにくいと思う。全部が平等に2年間に分けて上がると簡単に説明できるよ
うにした方がいいと思うので、B案がいいと思います。

《審議事項結果（答申）》

審議事項（1）令和5年度館山市国民健康保険特別会計補正予算案、
審議事項（2）令和6年度館山市国民健康保険の税率改正案（B案）、
審議事項（3）令和6年度館山市国民健康保険特別会計当初予算案、
審議事項（4）館山市国民健康保険第3期保健事業実施計画（第3期
データヘルス計画）及び第4期館山市特定健康診査・
特定保健指導実施計画（案）、

については、原案どおり承認する。