

辰野町国民健康保険運営協議会議事録

日 時	令和5年8月8日(火) 午後1時30分～午後3時00分
場 所	辰野町役場 第6会議室
出席者	各1号委員 金子文武、根橋泰子、宮原修二、有賀明則 各2号委員 池上英明 各3号委員 小林テル子、高木智香、松澤千代子、山寺正子 各4号委員 榊沢敏信 町長 事務局 住民税務課長 菅沼、保健福祉課長 竹村、課長補佐兼生活環境係長 井出、 住民税務課長補佐兼住民税係長 山田、保健福祉課長補佐兼保健指導係長 降旗、国保医療係長 北澤、諸税係長兼徴収係長 唐澤、保健係長 宮原、 諸税係 横内、保健師：山崎・平沢・有賀、国保医療係：上田・尾名高、
欠席者	各2号委員 古村慎二、佐々木希典、小山俊平

1. 開会のことば	菅沼住民税務課長より開会のことば 本日、委員13名中10名の出席により成立を報告。
2. 委嘱書の交付	菅沼課長：3号委員の町議会議員選出の皆様は、改選後初めての協議会となる が時間の都合上、机上へ配布して交付をしたので確認をお願いしたい。
3. 会長あいさつ	本日は、国保の運営状況について協議してもらい、必要な部分は最終的に町の 議会にかけて議決をする大切な委員会である。 今、医療費が大変高騰しているが、それに関連する保険事業、特に保健師の方々 が行っている特定保健審査、医療費抑制のため特定健診推進事業等の報告につ いて質疑応答をしてもらい充実した会議にしてほしい。
3. 町長あいさつ	本日は暑い中、本年度第1回国民健康保険の運営協議会のご出席に感謝する。 国民健康保険については長野県との共同運営への制度改正から5年が過ぎ、財 政運営の安定化を図りながら、保険事業を行っているが令和9年度までに県下 全市町村または2次医療圏単位において、標準保険料率を統一しなければなら ないことや後期高齢者医療への移行、年金法などの改正により適用拡大等の影 響により被保険者が減少しているため、基金を取り崩さないと事業が行えない 大変厳しい財政状況が続いている。 ついでに、昨年11月から税率見直し諮問委員会に今後の税率について審議を 行い、昨日、諮問委員会の金子委員長よりその答申をいただいた。諮問委員会 の皆様にはこの場を借りて御礼を申し上げる。 今後、ますます少子高齢化が進展する中、人生100年時代の到来を見据え高齢 者や子供だけでなく子育て世代さらには現役世代まで広く安心を支えていく ため、医療など社会保障全般にわたる持続可能な制度構築が必要になってい る。 今回の答申内容を踏まえ引き続き国保財政運営、広域化の主旨を理解し、県と の協議を進めたい。 本日は、令和4年度決算事業報告等について協議いただき、いただいたご意見

	<p>やご提案を真摯に受けとめ、辰野町の国民健康保険事業の健全運営に一層努めたい。</p>
4. 議事録署名人の指名	<p>1号委員の根橋委員、3号委員の松沢委員に議事録の内容の確認をお願いする。 また、前回まで副会長を3号委員の津谷委員にお願いをしてきたが、交代して、新たに3号委員選出の小林委員をお願いする。</p>
5. 議事 (1) 令和4年度決算見込みについて (資料 No. 1)	<p>菅沼課長：議事の進行を金子会長にお願いする。 金子会長：令和4年度決算見込みについて、国民健康保険特別会計続いて、診療所特別会計を続けて事務局から説明をお願いする。 北澤係長：保険事業決算について、歳出歳入の内容と前年度比、事業内容を説明。(被保険者数の状況が大きく影響するため、被保険者数の状況と決算の説明の二つに分けて説明)</p> <p><b>【歳入】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者数の状況(資料 No. 1 の 11 頁) 加入者状況は、国民健康保険の加入者は年々減少している。理由は社会保険への加入、後期高齢者医療保険への加入が多い。 1人当たりの医療費(資料 No. 1 の 12 頁)は、被保険者数は減少しているが増加している。(県内 31 位)</li> <li>・保険事業の決算(資料 No. 1 の 2 頁) (資料の 10 ページに前年度と比較した一覧表参照)</li> </ul> <p>5 款、国庫支出金 2 項 7 目 1 節 社会保障・税番号制度整備費補助金は、マイナンバーカードの健康保険証利用申込み支援事業に対する補助金を交付。(事業内容：マイナンバーカードの健康保険証利用申込み支援事業による勸奨用パンフ・リーフレット等の作成)</p> <p>6 款、県支出金 2 項 4 目 1 節、普通交付金は、保険給付費の財源となるもので、歳出の保険給付費とほぼ同額が交付される。</p> <p>2 節、特別交付金は、町の事業の取組状況やその他の事情に応じた交付金。保険者努力支援分・県繰入金・特定健診等負担金、特別調整交付金に分かれ、前年度比 122 万 7 千円の減。</p> <p>説明欄内の直診特別交付金は、辰野病院事業に対する交付金で、全額辰野病院へ繰り出している。</p> <p>10 款 1 項 1 目 1 節、保険基盤安定繰入金は、国保財政の基盤強化のための繰入金で、前年比 26 万 4 千円の減。</p> <p>2 節、一般会計繰入金は、前年比 34 万 9 千円の減。</p> <p>10 款 2 項 1 目 基金繰入金は、5,466 万 8 千円の前年比 3,106 万 8 千円の増となり、辰野町国民健康保険支払準備基金から繰り入れている。</p> <p>(3 頁)11 款 1 項 2 目、その他繰越金は、前年度繰越金。</p> <p>12 款、諸収入は保険税の延滞金のほか、前年度の保険給付費等交付金の精算金。(国保連合会から普通交付金精算金として入るがほぼ同額県へ支払う。) 以上、歳入合計 18 億 381 万 7,598 円、前年</p>

比 1,493 万 8 千円の減。

【歳出】（4 頁）

1 款、総務費は、1,128 万 1,215 円、前年比 97 万 4 千円の増額。

1 項 1 目、一般管理費の主なものは、12 節、委託料、国保連合会への国保資格管理に関する委託料・国保証作成委託料。

18 節負担金、補助および交付金は、上伊那広域連合への負担金。

2 目、連合会負担金は、長野県国保連合会への負担金。

2 項 1 目、賦課徴収費は、国保税徴収にかかる経費。

3 項 1 目運営協議会費、1 節の報酬は国保運営協議会の委員報酬。

2 款、保険給付費は、13 億 523 万 6,911 円、前年比 2,618 万 4 千円の減。

（5 頁）4 項 葬祭諸費は、葬祭費 50,000 円×25 名。

7 項 出産育児諸費は、前年比 124 万 4 千円の減。出産育児一時金 42 万円×8 名×2/3。

8 項 傷病手当金は、令和 4 年度に特別に実施し、9 名に支給。

3 款 国保事業費納付金は、4 億 4,251 万 1,141 円、前年比 897 万 4 千円の増。県内の医療給付費等推計値を基に町の医療費水準や所得水準を考慮し、県が算定している。

1 項 1 目 特定健康診査等事業費は、医療費の伸びを抑制するための特定健診に関する費用。

12 節 委託料は、実施機関等への委託料。

2 項 1 目 保健衛生普及費では、年 3 回の医療費通知や年 2 回のジェネリック通知等の発送、健康ポイント事業を実施。商品券と引換したのは、前年比 172 名の増 254 人。

2 項 2 目 疾病予防費は、12 節の委託料、18 節の負担金、補助金及び交付金が主なもの。各種健診 1,943 人、人間ドッグ 286 人へ助成。

（6 頁）7 款 1 項 1 目 基金積立金は、辰野町国民健康保険支払準備基金へ利子分の積立を実施。

1 項 償還金及び還付加算金は、保険税の還付金のほか県支出金償還金として、前年度分の保険給付費等交付金精算金を返還した。

3 項 繰出金は、直営診療施設繰出金として、辰野病院へ 439 万 8,000 円、診療所会計へ 226 万円繰り出した。

以上、歳出合計 18 億 225 万 5,675 円、前年比 1,521 万 1 千円の減。歳入歳出差引 156 万 1,923 円を翌年度へ繰越した。

7～8 頁については、歳入歳出の内訳と県国保特別会計との関係を簡単にまとめてある。

（9 頁）辰野町国民健康保険の支払準備基金の状況は、令和 4 年度に 5466 万 8000 円を支出して（取り崩し）、決算の年度末残高では 1 億 1355 万 9837 円が現在残高となっている。

【診療所会計】

診療所の受診状況(資料No.1、16頁)だが、町には第一診療所と川島診療所の2つの診療所があり、天龍堂医院の中村医師との委託契約により週1回午後のみ診察を行っている。診療日は、第一診療所が金曜日、川島診療所が火曜日。

年間診療日数及び受診者数は、第一診療所49日、利用者数延べ173人。前年比4人の減。川島診療所は、45日で、利用者数は延べ125人。前年比41人の減。

【決算の状況】

歳入(14頁)の主なものは、1款1項1目の診療収入と3款1項1目の他会計繰入金。

1款1項1目 診療収入は、第一診療所診療収入は、131万734円、前年比4万4千円の増、川島診療所診療収入は、84万8,214円、前年比44万2千円の減。

内訳は、後期高齢者医療分診療収入が、第一診療所で全体の約75%、川島診療所で約88%を占めている。

3款1項1目 他会計繰入金は、国保会計からの繰入金。226万、前年比76万円の増。

5款1項1目繰越金は、前年度繰越金。

以上 歳入合計479万6,564円、前年比14万1,216円の増になっている。

歳出(15頁)

1款1項1目 施設管理費 では、第一診療所及び川島診療所ともに報酬は、各診療所1名分の看護師への報酬。委託料は、中村医師への診療委託料。

1款1目14節 工事請負費及び17節 備品購入費 については、マイナンバーカードによるオンライン資格確認システム導入に係るもの。令和4年度のみ支出。

1款2項1目 医業費は、需用費が第一診療所で前年比3万2千円の減、川島診療所前年比14万6千円の減となった。

以上 歳出合計457万4,191円、前年比29万6,069円の増。

歳入歳出差引 22万2,373円 を翌年度へ繰越した。

議 長：国保会計、診療所会計について質疑を受付ける。

有賀委員：資料2頁の説明の欄に調定額とあるが、この調定額とは、どういう意味か。

唐澤係長：国民健康保険に加入している方全員の税額の合計で、全員収納率を100%納付していただいた場合の国保税の金額をいう。

有賀委員：はい。ありがとうございました。

議 長：資料(7頁)に各項目の説明がついているので、参考にしてください。決算見込みについては、先日の諮問委員会の資料の中にも組み込ま

<p>(2) 令和 5 年度 課税状況につ いて (資料 No. 2)</p>	<p>れているが、質問や意見を受け付けたい。</p> <p>小林委員：R4 年度の決算で基金の繰入が R3 に比べて非常に大きくなっているが、その要因は加入者数もあると説明を受けたが詳しく教えていただきたい。</p> <p>北澤係長：第 1 に被保険者数の減少により、当初予定の保険税が収入減となり、歳出では、事業費納付金が増額しているため、これらを基金の増額によって調整しているためである。</p> <p>議 長：16 頁の診療所受診者数について、この受診者数は 1 ヶ月に一人が 3 回受診した場合には 3 とカウントされるのか。</p> <p>北澤係長：おっしゃる通り、延べ人数となっている。</p> <p>議 長：場合によっては 1 ヶ月に 3 人しか受診者がいなかったことも考えられるのですね。</p> <p>北澤係長：はい。</p> <p>議 長：受診者が少なく感じたので質問した。</p> <p>議 長：令和 4 年度決算見込みについて、国民健康保険特別会計、診療所会計について承認してよいか。</p> <p>→承認</p> <p>議 長：令和 5 年度課税状況につきまして、事務局の説明をお願いする。</p> <p>唐澤係長：科目毎に、本年度予算額、調定額、収入額、過去 3 年の平均収納率を記載してある。収入額は、各過去 3 年の平均収納率に調定額をかけて収入額を出してある。現年度合計は 2 億 9119 万 6013 円。滞繰合計が 1350 万 5731 円で、3 年過去 3 年の平均収納率から考えて令和 5 年度では現年度分と滞繰繰越分を合わせて 2 億 9709 万 4284 円を収入として見込んでいる状況となっている。今年度については国保の加入世帯数と被保険者数が減少の傾向にあるため、調定額が減少になっている。これは、加入者の割合から考えると、5%弱の減少。調定額の予定としては昨年より所得が増えた方がだいぶ多くいるので加入者数と世帯数の 5%減った分よりは、だいぶ小さく調定額は減少している形になっている。</p> <p>議 長：課税状況について、質疑を受付ける。</p> <p>小林委員：国民健康保険税の収納状況が医療支援より介護の方の収納率が低い理由を教えてほしい。令和 4 年 3 年…の収納率は、医療一般医療一般支援 98%台で推移しているが、一般介護の収納率が低いのは、年齢が高くなったために収納率が低くなるなどの理由かあるのか。</p> <p>唐澤係長：介護の部分については、40 歳から 64 歳の方がいる世帯に納税していただいているが、働き盛りの世代になるので、納付額が高い世帯が多い状況の中で、未納者がいると母数が少ないため、収納率が下がってしまう影響がある。</p> <p>小林委員：ありがとうございました。</p> <p>議 長：報告は、現在までの課税状況なので、この項目は状況説明というこ</p>
---	---

<p>(3) 特定健康診 査・保険指導実施 状況について (資料 No. 3)</p>	<p>とで終わらせていただく。</p> <p>議 長：特定健康診査、保健指導実施状況につきまして、説明をお願いします。 山崎保健師：令和4年度の受診率については、まだ確定値が出ていないので、暫定の数字となっている。令和4年度は令和3年度と比べて受診率は少し低くなっているが、県や国の受診率と比べると町の受診率は高い。年齢の若い方の受診率が低いので、今後も健診の受診率の向上、働きかけが重要になってくると考えている。 保健指導の実施状況については男性に対象者が多い傾向がある。実施率は令和3年、2年と比較すると下がっているが、県内では高い順位となっている。令和4年度については、次回の運営協議会にて報告をする。</p>
<p>(4) 保険事業実施 状況について (資料 No. 4)</p>	<p>議 長：特定健康診査・保険指導実施状況について、質疑を受付ける。</p> <p>北澤係長：医療費通知は医療費の総額、医療機関等の受診状況をお知らせし、今後の病気の予防や健康づくりに役立ててもらふことを目的に3回/年送付している。 ジェネリック通知は対象月にジェネリック薬品への変えた場合の差額が100円以上安くなる方へ年2回送付している。 健康教室については、国民健康保険の住民説明会及び健康講話を6回開催し、延べ41名、運動教室を3回開催し、延べ24名の参加があった。調理実習も計画したが、コロナウイルス感染症拡大防止のため中止とした。 その他、保健福祉課で実施している辰野町健康ポイント事業を住民の健康意識向上のため、住民税務課でも協力し実施している。国民健康保険の被保険者の交換者は254名。</p>
<p>(5) 国保・後期デ ータヘルス計画 について (資料 No. 5)</p>	<p>議 長：質疑を受付ける。 説明ということで終わらせていただく。</p> <p>北澤係長：データヘルス計画は、国民健康保険の特定健康診査の結果や医療のレセプトデータなどから、町の健康課題を抽出し、そのエビデンスに基づいた保健事業を実施し健康課題の解決を図るための策定。 第1期、2期は5年、第3期は6年に1回見直しをするもので、令和5年度は第3期計画の策定年度となる。 第2期は、「健診を実施すること」を目的としてきたが、第3期の計画では健診の実施を通じての「健康増進・疾病予防」を目的としている。 第2期までの計画は、保険者ごと独自の策定だったが、第3期からは、業務負担の軽減や他の保険者と比較検討できるよう県による標準化がすすめられている。 今年度、第3期の計画を策定していくが、運営協議会においては、次回の2月に、本計画案について協議をいただきたいと考えている。</p>

山崎保健師：第2期計画評価については、目標評価とした収縮期血圧130以上の割合やLDLコレステロールの値、空腹時血糖HbA1Cの値が、健診を受けた方の値が平成28年度から比べて、維持改善が見られることができた。しかし、1人当たりの医療費の伸び率や介護認定者の急病状況の脳血管疾患、心疾患の割合というものを減らすことは出来なかった。これは、特定健診受診率が平成28年度の45%から比べると、47.9%と向上はしているが、国の目標値60%に達しておらず、対象者の半数が特定健診を受けておらず、町で健康状態を把握できていないという状況。また、健診受診率が低いことは、生活習慣病の発見が遅れてしまったり、悪化してしまったりということが、中長期的な目標の評価に繋がっているとも考えられる。よって、次期計画に検診の受診率の向上に向けた取り組みを盛り込み、生活習慣病の予防や重症化の予防で医療費の伸び率の抑制を目指していきたいと考えている。

議 長：質疑を受付ける。

議 長：検診の結果について、保健師さんの方では、メタボの人数や結果はデータで出てくるのか。

山崎保健師：全ての結果は、把握している。メタボリックシンドローム、重症化の方のリスクがある方に対しても把握し、個別で保健指導を行ったりしている。

議 長：結果や傾向を見て指導をしているとういことですね。


有賀委員：特定健診で案内書が必ず来るが、月に1回、定期的にかかりつけ医に診てもらっている場合、健診と同等もしくは、それ以上の助言があるため健診を受けずにいる人もいると思う。受診率は数字で表すと低いですが、実際の状況は、定期的を受診している検査で満足している高齢者が多いと思う。


山崎保健師：前年度、特定健診を受けていない人に対してアンケートを行った結果が、かかりつけ医に診てもらっているからという人が多かった。かかりつけ医での検査項目が特定健診の項目を満たし検査結果を提出された場合、健診を受けたとみなすことができるが、不足検査項目がある場合、健診とみなされず受診率に反映できないきまりがある。特に主治医がいる場合は、しっかり診てもらっているからという人もいるので、かかりつけ医などの医療機関との連携も大切になってくると思っている。

有賀委員：受診率が下がっているわけではないが、特定健診の申込方法とか回収方法が変わってきているが、受診率と申込方法との関連について、どう考えているのか。

山崎保健師：検診の申込方法は、保健補導員の方が配布し申込みする方法と医療機関健診などに何も希望をしていない人について受診券を送る受診勧奨の方法で行っている。健診を受ける人の割合は巡回型が減

(6) その他	<p>少し、医療機関型が増加している状況。コロナ禍の影響があったかもしれないが、受診勧奨の甲斐もあったと考えている。ただ、申し込みの方法については、来庁しなくてはならなかったり、役場に電話予約が必要だったりするので、今後は簡単にできるネット予約などの方法も検討しなくてはならないと考えている。</p> <p>議 長：データヘルス計画というのは、町全体の住民を対象にしてる計画か。</p> <p>北澤係長：データヘルス計画は国民健康保険の被保険者を対象とした計画。</p> <p>議 長：わかりました。</p> <p>議 長：全体的な質疑を受け付ける。</p> <p>小林委員：データヘルス計画の中に健康ポイント事業があるが、もっと健康ポイントを利用されていくといいと思うが、この事業が更にデータヘルス計画に反映できたらと思うが如何か。</p> <p>北澤係長：その通りで、データヘルス計画は特定健診のアウトカム(受診率)が重要になってくる。特定健診の申込み方法等を含め特定健診の受診勧奨の手段が、最終的に受診率の向上となるような政策にしていきたい。</p> <p>小林委員：健康ポイント事業を広めていくように、お願いしたい。</p> <p>議 長：その他の質疑を受け付ける。 ないようなので、議題を全て終了する。</p>
7. 閉会のことば	菅沼住民税務課長より開会のことば

会 長 金子文武 

議事録署名人 根橋泰子 

議事録署名人 松澤千代子 