

様式第3号(第12条関係)

審議会等の会議の記録

会議の名称	令和5年度第2回伊勢崎市国民健康保険運営協議会																									
開催日時	令和6年2月8日(木)午後3時00分～午後4時30分																									
開催場所	伊勢崎市役所東館5階第4会議室																									
出席者氏名	<table border="0"> <tr> <td>久保田 勝夫 会長</td> <td>内田 寿美枝 委員</td> <td>田中 隆次 委員</td> </tr> <tr> <td>酒本 恵子 委員</td> <td>平田 弓江 委員</td> <td>高橋 清氏 委員</td> </tr> <tr> <td>山田 俊彦 委員</td> <td>塩島 正之 委員</td> <td>堤 京子 委員</td> </tr> <tr> <td>岡部 敏行 委員</td> <td>鈴木 君弘 委員</td> <td>井辻 悦子 委員</td> </tr> <tr> <td>山下 喜代美 委員</td> <td>馬見塚 晃 委員</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>原田健康推進部長</td> <td>石橋健康推進部副部長</td> </tr> <tr> <td>齋藤国民健康保険課長</td> <td>関根国民健康保険課課長補佐</td> </tr> <tr> <td>澁澤国民健康保険課課長補佐</td> <td>星野国保係長</td> </tr> <tr> <td>木内賦課係長</td> <td>金井給付係長</td> </tr> <tr> <td>大川健康指導係長</td> <td></td> </tr> </table>	久保田 勝夫 会長	内田 寿美枝 委員	田中 隆次 委員	酒本 恵子 委員	平田 弓江 委員	高橋 清氏 委員	山田 俊彦 委員	塩島 正之 委員	堤 京子 委員	岡部 敏行 委員	鈴木 君弘 委員	井辻 悦子 委員	山下 喜代美 委員	馬見塚 晃 委員		原田健康推進部長	石橋健康推進部副部長	齋藤国民健康保険課長	関根国民健康保険課課長補佐	澁澤国民健康保険課課長補佐	星野国保係長	木内賦課係長	金井給付係長	大川健康指導係長	
久保田 勝夫 会長	内田 寿美枝 委員	田中 隆次 委員																								
酒本 恵子 委員	平田 弓江 委員	高橋 清氏 委員																								
山田 俊彦 委員	塩島 正之 委員	堤 京子 委員																								
岡部 敏行 委員	鈴木 君弘 委員	井辻 悦子 委員																								
山下 喜代美 委員	馬見塚 晃 委員																									
原田健康推進部長	石橋健康推進部副部長																									
齋藤国民健康保険課長	関根国民健康保険課課長補佐																									
澁澤国民健康保険課課長補佐	星野国保係長																									
木内賦課係長	金井給付係長																									
大川健康指導係長																										
傍聴人数	非公開																									
会議の議題	<p><b>【報告事項】</b></p> <p>(1) 令和6年度 国民健康保険特別会計予算要求の概要について</p> <p>(2) 出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の国民健康保険税の免除について</p> <p>(3) 国民健康保険税の課税限度額及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて</p> <p>(4) 第3期群馬県国民健康保険運営方針(案)について</p> <p><b>【協議事項】</b></p> <p>(1) 伊勢崎市国民健康保険 第3期データヘルス計画(案)について</p>																									
会議資料の内容	同上																									

会議における  
議事の経過  
及び発言の要旨

1 開会

2 会長挨拶

3 議題

<報告事項>

(1) 令和6年度 国民健康保険特別会計予算要求の概要について

事務局から「令和6年度 国民健康保険特別会計」の予算要求の概要について、会議資料に基づき報告を受けた。

報告に対し、次のとおり質問、意見があった。

(委員から質問)

(基金について) 今年の繰り入れと同じことをあと2回行うと基金がなくなってしまうが、大丈夫なのか。

(事務局から回答)

現実には今年度(令和5年度)の黒字分を繰越額として活用したり、税収や国県からの公費が増えれば残高はここまでは減らない見込み。基金が足らなくなれば最終的には税率を改定して、被保険者の皆さんにご負担をお願いすることもあるかもしれない。基金の状況に注視しながらなるべく国民健康保険の運営が悪化しないよう、皆さんのご負担が増えないように考えている。

(委員から質問)

今年かなり繰り入れが増えているのはどういう理由か。

(事務局から回答)

被保険者数が減ってその分収入が減る一方で、かかる医療費の減りはそれほど大きくないという状況である。

(2) 出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の国民健康保険税の免除について

事務局から「出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の国民健康保険税の免除」に関する条例改正を行ったことについて、会議資料に基づき報告を受けた。

報告について、質問、意見等なし。

(3) 国民健康保険税の課税限度額及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直しについて

事務局から「国民健康保険税の課税限度額及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得」を見直し、条例改正を行う予定であることについて、会議資料に基づき報告を受けた。

報告に対し、次のとおり質問があった。

(委員から質問)

改正により税収への影響額がどれくらいあるか。

(事務局から回答)

課税限度額の引き上げによる税収への影響は、引き上げ前の課税限度額超過世帯数が374世帯に対し、引き上げ後の超過世帯数は307世帯となり、新たに6,779,819円の課税が生じる見込みである。

軽減判定所得の見直しによる税収への影響は、5割軽減世帯と2割軽減世帯併せて76世帯、金額にして3,562,609円の課税が新たに軽減される見込みである。

#### (4) 第3期群馬県国民健康保険運営方針(案)について

事務局から「第3期群馬県国民健康保険運営方針(案)」について、会議資料を基に報告があった。

報告に対し、次のとおり質問があった。

(委員から質問)

令和15年までに統一して同じ税率を使うというが、医療費などは地域格差がある。調整をしていく予定なのか。

(事務局から回答)

医療費の水準は市町村で異なるので、県内の医療費総額を県で推計して、事業費納付金として割り振る中で調整されてきたが、令和6年度からは、医療費のばらつき分は納付金算定で見ないことに決まっている。今後、税率統一を目指していく中で収納率向上や市町村ごとの経費・公費等を共通化していくという議論に入っている。

#### <協議事項>

##### (1) 伊勢崎市国民健康保険 第3期データヘルス計画(案)について

事務局から「伊勢崎市国民健康保険 第3期データヘルス計画(案)」について、概要版資料を基に説明があった。

また、計画(案)に対し事前に提出された質問、意見について、事務局から回答を受けた(会議資料 別添のとおり)。

事前の質問、意見のほかに、事務局の説明に対し、以下のとおり質問、意見があった。

(委員から意見)

後発医薬品メーカー等の事情から薬品が入りにくい状態のため、ジェネリックがない場合は先発医薬品を使用せざるを得ない

こともあるということを知っておいてほしい。

(事務局から回答)

ご意見を参考とさせていただきます。

(委員から質問)

ジェネリックの勧奨通知の対象者を、投与期間4日以上を基準にしているのはなぜか。もっと長くてもいいのでは。そのプロセスの中でジェネリックの通知発送事業に関して、年2回は大変なのでは。

(事務局から回答)

古いものにはなるが国から通知が発出されており、4日以上という基準が示されているため、現在はそれを使用している。国保連合会での事業を利用して通知しているので、事務的な負担が特段多いというわけではないため、今後も年2回を予定している。

(委員から意見)

データヘルス計画第3期について反対はないが、これまでは生活習慣病を主題に置いて健康増進にすごく効果があったと思う。新型コロナワクチンの接種被害は、免疫抑制など顕在化してきていて医学学会でも報告が多数ある。今後は、ワクチンの作用からくる健康被害にも、注目してほしい。医療費の抑制にもつながると思う。

(事務局から回答)

ワクチンや健康被害等の対応は、健康づくり課で行っている。本市では健康被害が認められたものは4件報告が上がっており、医療費への影響はそれほど大きいものではないかと思う。健康被害の認定については、健康づくり課で書類を預かり、審査自体は厚労省で行っている。市としてデータヘルス計画の中で対応するのは難しい。

(委員から意見)

データヘルス計画の作成は健診と特定保健指導を重点に置いて、皆さんの健康維持や改善の理想の仕方を記載していて、そもそもワクチンによる健康被害のことは、書かれていない。まずは健診をして早期発見をして重症化予防をしましょうとなっている。

(委員から意見)

新型コロナワクチンは、もともと健康のために打ったものなのに、安全性も危険性もわからない中で接種してきて、被害がだんだんわかってきた。大方の人が打ってきた中で、体がどう変わっていくかを加味した健康計画を立てていく必要があるのではないか。

認定も4件ということだが、健康被害と知らずに亡くなってしまった方もいるかもしれない。すべてがワクチンのせいでは

ないかもしれないが、周知は必要かと思う。

(委員から質問)

特定保健指導の利便性の向上について、各公民館での実施となっているが、公民館は各地域に1つしかない。町内会議所別にやることはできないか。公民館まで行けるお年寄りは少ないけれど、会議所なら歩いて行ける。会議所単位だと負担はあると思うし、増やしていくには手間もかかるかもしれないが、それくらいやっていただいた方がありがたい。

(事務局から回答)

各地区公民館では集団検診の特定健診と同時実施の結果説明会を行っている。集団検診の対象は40～64歳で、結果説明会に合わせて各地区公民館で実施をしている。ご意見をうかがって検討したい。

(委員から質問)

特定健診受診者における非肥満高血糖者について、減っている理由は、コロナの関係があるからか。

(事務局から回答)

はっきりとはわからないが、コロナの影響もあると思われる。あとは、該当者だった人が後期に移ったことにもよるのではないかと思う。年齢が上がってくると高血糖や高血圧といった数値が上がってくることが多い。そういった人が国保から後期に移ったこともあると考えている。

(委員から質問)

マイナ保険証が導入され、生成AI等の人工知能などを使った医療の現場もあるようだが、年を取っていつ病院にかかるかわからない中で、問診票も書けない状況になったときに初診の病院でかかっても大丈夫なように、個人の診療情報をデータ化してマイナ保険証で利用することができないか。今回の(データヘルス)計画の後、令和12年度以降にそういったことを計画に盛り込んでいけるといいのではないか。

(事務局から回答)

令和6年12月2日以降に紙の保険証の新規発行が廃止になり、マイナ保険証への移行が予定されている。マイナ保険証を利用して医療機関にかかった場合は、今までの履歴が分かる。お薬手帳の電子化等の計画も進んでいる。

(委員から質問)

一人当たり医療費の推移について、年代別の傾向のデータはないか。

(事務局から回答)

全体のものだけになり、年代別についてはデータを持ってい

ない。

(委員から質問)

平均自立期間について、高齢者が爆発的に増えている中、一人当たりの医療費が増えているということは何か原因があるのではないか。原因を分析するために、データヘルス計画でパーソナルヘルスレコードの活用を考えているか。

(事務局から回答)

現在のところ、データヘルス計画の中では予定していない。

「伊勢崎市国民健康保険 第3期データヘルス計画(案)」について、原案のとおり承認された。

#### 4 その他

特になし

#### 5 閉会