

令和5年度第2回木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会

- 1 開催日時 令和5年8月3日(木) 午後4時から午後4時55分まで
- 2 開催場所 木更津市役所朝日庁舎 会議室B
- 3 出席委員(15名)
 - (1) 被保険者を代表する委員(4名)
志保沢 博央、大和 晃、鈴木 博雄、鈴木 眞
 - (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員(5名)
本吉 光隆、大日方 研、天野 隆臣、細井 系太郎、富沢 道博
 - (3) 公益を代表する委員(5名)
鈴木 彩子、日向寺 龍児、佐伯 浩一、山田 真司、後藤 紗織
 - (4) 被用者保険等保険者を代表する委員(1名)
白駒 勝也
- 4 欠席委員(1名)
 - (1) 被保険者を代表する委員(1名)
清水 一太郎
- 5 執行部
石井市民部長、茅野保険年金課長、石田補佐、佐久間国保賦課係長、高橋副主幹、鈴木主査
- 6 傍聴定員と傍聴人数
傍聴定員 5人
傍聴人数 0人
- 7 審議
協議事項 (1) 財政調整基金の取扱い(案)について
(2) 木更津市国民健康保険税率改正計画(案)について
報告事項 (1) 令和4年度木更津市国民健康保険事業報告(案)について
(2) 令和4年度木更津市国民健康保険特別会計決算(案)について
(3) その他
 - ① 今後予定している制度改正について
 - ② 木更津市国民健康保険事業計画(第3期データヘルス計画)の策定について

令和5年度第2回木更津市国民健康保険の運営に関する協議会 会議録

石田補佐 定刻となりましたので、ただ今から、国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催いたします。

はじめに、山田会長からご挨拶をいただきます。

山田会長 皆様、こんにちは。会長の山田でございます。

本日は、大変お忙しいところ、国民健康保険事業の運営に関する協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。暑いなか、体調を崩したりされていないでしょうか。連日の猛暑日ということで史上最高の記録なんて報道されても、もう驚かなくなってきているように感じております。この暑さも9月ぐらいまで続くのではないかと存じますが、令和5年10月になりますと、我が国では、インボイス制度が初めて導入されます。私の本業は税理士で、こちらの対応に追われて、夏を過ごすことになりそうです。

そして、この協議会に関係するところだと、令和6年10月からマイナンバーカード保険証が開始され、従来の保険証が廃止されることから、多くの人々が困惑している報道がなされているところです。木更津市におかれましても、こういった新しい制度にも確実に対応するとともに、市民の方々の健康の保持や増進に努めていただき、ジェネリック医薬品普及の推進など、医療費の適正化を図るための努力を続けていただきたいと願っております。

国民皆保険、誰もが良質の医療を受けることができるという、この理念の根幹をなす国民健康保険制度というのは、我が国が世界に誇れる制度ではないかと私は思っております。このように、持続可能な医療制度のための改革が進められるなか、国民健康保険会計の健全化に向けて、この協議会のメンバーが一丸となって努力していただきたいと存じます。皆様のご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

このようななか、国保の広域化により、千葉県が財政運営の責任主体として国民健康保険の運営に参画して5年が過ぎたところでございます。本日は協議事項といたしまして、国がめざす「同一県内の保険料水準の統一化」を念頭に置いた今後の木更津市の財政調整基金の取扱い、及び国民健康保険税率計画についての2点をご協議いただきます。続きまして、報告事項といたしましては、昨年度の木更津市国民健康保険事業報告と特別会計決算について、ご審議いただきます。また、協議会終了後には、同じ会場におきまして、「国民健康保険制度の現状と課題・国保連合会と国保中央会の役割」と題して、君津地区4市の国保運営協議会委員の研修会を予定されております。

本日の議題も含めて、国民健康保険事業の理解を深めていただく良い機会でありますので、是非最後までお留まりいただければ幸いです。以上簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

石田補佐 ありがとうございました。

議事に入る前に、本日の資料の確認をお願いします。封筒の外には、本日の席次表と、この後の研修の資料の冊子、お渡しした封筒の中に、次第、冊子になっている「国民健康保険事業の運営に関する協議会」、同じく冊子の「国民健康保険の概要」、A4の紙を綴じた歳入補足説明資料、歳出補足説明資料、A4両面1枚になっております「今後の制度改革について」と裏面に「木更津市国民健康保険保健事業計画（第3期データヘルス計画）の策定について」、A4片面1枚の「国民健康保険税の課税誤りについて」の以上7点となっております。

過不足等ございましたら、お申し出いただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

それでは、議事に入る前に、職員の紹介と国保税の課税誤りについてご説明いたします。

茅野課長 皆様、こんにちは。保険年金課長の茅野でございます。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。
初めに職員を紹介いたします。
8月1日付け人事異動で国保賦課係長として転入しました佐久間でございます。
続きまして、データヘルス計画をご説明いたします保健師の高橋でございます。
続きまして、事務局の鈴木でございます。
職員の紹介は以上でございます。

続きまして、7月6日に報道発表し、一部新聞紙上に記事が掲載されました令和4年度の国保税の課税誤りについてご説明いたします。

お勤めしている社会保険の方が75歳に到達しますと、後期高齢者医療保険に切り替わることになりますが、その方に扶養されていたご家族の方は、国民健康保険に加入することになります。その際、65歳以上であれば、国保加入後に課税される国保税において、均等割、平等割を5割軽減する制度がございます。この事務処理を誤り、本来対象とならない64歳以下の方に対しても、この制度を適用して課税してしまったものでございます。件数は5件で、増額となる税額は合計10万3,500円でございます。

対象の方には、個々にご連絡の上、お詫びとご説明、そして差額の納付をお願いし、ご理解をいただいたところでございます。なお、令和3年度以前の課税誤りはございませんでした。課税誤りの原因でございますが、まず職員が入力を誤ったこと、そして別の職員が点検をしておりますが、その点検が十分でなかったため、発生したものでございます。

今後は、これまで以上に注意を払い、入力処理及び点検に当たること、そして月末にその月分の再点検を行うこととし、再発防止に努めて参ります。申し訳ございませんでした。

課税誤りの説明は以上でございます。

この点につきまして、ご質問がございましたらお受けいたします。

よろしいでしょうか。

石田補佐 それでは、議事に入らせていただきます。

議事進行につきましては、木更津市国民健康保険条例施行規則第6条の規定により、会長が議長を務めることになっておりますので、山田会長に議事進行をお願いいたします。
よろしくお願いいたします。

山田会長 それでは、規定に従いまして、議長職を務めさせていただきます。

なお、木更津市国民健康保険条例施行規則第8条に規定する定足数につきましては、委員16名中、半数以上である15名の出席がございましたので、本日の会議は適法に成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、本日の会議を傍聴したい旨の申し出はございませんでした。

それでは、審議に入ります。本日、ご審議いただく議題は、協議事項として「財政調整基金の取扱い(案)」について、「木更津市国民健康保険税率改正計画(案)」についての2件、そして報告事項といたしまして「令和4年度木更津市国民健康保険事業報告(案)」について、「令和4年度木更津市国民健康保険特別会計決算(案)」についての2件でございます。

まず、協議事項2件は関連がございますので、一括して議題に供し、事務局から説明を求めます。

茅野課長 議長。

山田会長 茅野課長。

茅野課長 それでは、私からご説明申し上げます。

お配りしております資料「令和5年度第2回木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会」の1ページをご覧ください。

はじめに、国民健康保険特別会計財政調整基金とは、国民健康保険事業の健全な発展に資するため、木更津市国民健康保険特別会計財政調整基金の設置、管理及び処分に関する条例により設置が定められたものです。

これまで、具体的な残高の目安は定められておらず、基金条例第2条により「毎年度基金として積み立てる額は、当該年度の国民健康保険特別会計予算で定める額としております。また、前項の規定によるほか、地方自治法第233条の2ただし書の規定により、各会計年度において、国民健康保険特別会計歳入歳出の決算上剰余金を生じた場合における当該剰余金を翌年度に繰り越さないで基金に編入する額は、市長が定める。」とされているのみでございました。

ただし、平成30年の国保広域化制度改革前は、木更津市のみで国民健康保険特別会計を賄っており、単年度収支が黒字になることはまれでありました。従って、基金も十分な積み立てを行うことができない状況でした。基金残高の目安として年間歳出予算の5%を設定する市町村が見られましたが、本市の予算規模で推計しますと、平成29年度の歳出決算額が157億2,839万8千円なので、7億8千万円余りになります。しかし、下表のとおり、年に100万円程度しか積み立てられない状況が続いていました。平成30年度は、国からの交付金が過大となったため、一旦基金に積み立てましたが、国に返還したものでございます。

続きまして、国保広域化後の財政調整基金につきましては、国民健康保険特別会計の歳出のうち、およそ7割を医療給付が占めており、国保広域化前は、主に医療給付が予算見込みより増えた場合、歳出予算に対する歳入が不足することとなり、一般会計から法定外繰入をするなどしておりました。国保広域化後は、医療給付に要した費用は全額千葉県から普通交付金として交付されることになりましたので、赤字になる最大の要因はなくなりました。国保税の収納率も年々上がっていることから、本市の国民健康保険特別会計は、令和元年度以降は黒字化しておりまして、歳入と歳出の差額である決算剰余金を基金に積み立てているところでございます。

今後の財政調整基金の考え方でございますが、国保広域化により、国民健康保険特別会計にどのような変化が生じるかわからなかったこと、新型コロナウイルス感染症の流行により、医療費や国保税収入額にどのような影響があるかわからなかったことから、平成30年度以降は国保税率の変更を行っておりません。地方税法の改正による課税限度額の引き上げのみ実施してきたところでございます。

ここ数年の当初予算計上時には、単年度収支は赤字を見込んでいたため、基金は赤字分の補填のため取り崩しを想定しておりました。しかし、決算時に黒字化しており、基金は平成30年度に63万円余りであった残高が、5年間で7億7,842万円余りとなっているところでございます。

基金条例にあるように、国民健康保険事業の健全な発展に資する国民健康保険特別会計の安定的な運営を図るための基金です。しかしながら、国民健康保険の被保険者は他の社会保険との出入りや、75歳到達時には後期高齢者医療保険へと移行してしまうものであり、当該年度の剰余金は発生時点での被保険者にできるだけ還元するべきではないか、といったご意見を国保運営協議会委員からいただいているところでございます。

今後の財政調整基金の考え方として、基金条例に定められた趣旨からしても、以下の点に留意することを提案いたします。

「国民健康保険特別会計の安定的な運営を図る」でございます。

基金を取り崩して国保税を下げた場合、翌年度以降に充当する基金がなければ、国保税は本来の税額に戻ることにになりますので、急激な変動があった場合、被保険者は国保税納税の予定を立てられず、保険者としても安定した税収が見込めないことになります。従いまして、毎年の国保税額の変更があったとき、特に増額となる場合に急激な増とならないよう緩和するための調整弁として、一定の金額は確保する必要があると考えます。

国民健康保険特別会計の歳出のおよそ2割を現年分の国保税収入で賄っていますので、毎年変動し、かつ金額の大きい歳出の2割を基金として確保することで、調整ははかれるものと考えます。

「国保広域化後の財政調整基金」でふれましたとおり、歳出の7割は保険給付が占めていますが、保険給付分は県からの交付金で賄うことができますので、次に大きな歳出である「国民健康保険事業費等納付金」に留意することとします。

この納付金は、国保広域化後に市町村から都道府県に納めることになったもので、都道府県が医療給付費等の見込みを立てた上で、国の補助金等の公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、市町村ごとに決定するものでございます。本市については、表にございますとおり年度平均でおよそ35億円の歳出であり、2割分は7億円になります。

毎年5月に開催される運営協議会で税率について諮問しておりますが、以下の計算式で求められる判定額が7億円を上回る場合、その金額を国保税で賄うべき収入に充当し、国保税率を決定するものとします。7億円を下回る場合は全額を基金に積み立てるものとします。

4ページに計算式を載せてございます。基金年度末残高に決算時剰余金見込額を加えた額を判定額といたします。令和5年度で例えますと基金、令和4年度末残高が5億5,590万8,672円でございます。令和4年度決算時の剰余金見込額が2億2,251万6,481円でございますので、判定額は7億7,842万5,153円となります。今年度の当初課税時に判定しますと、資料の計算式のとおり結果になりまして、7億円を7,840万円余り上回りますので、その分を減税することとなります。減税額7,840万円を被保険者数約2万5千人で割ると、3,136円になりますので、医療分均等割を約3千円減額することができます。

以上のように、今回の提案による基金の取り扱いとした場合、国保税率に大きく関わりますので、本協議事項と協議事項2の「木更津市国民健康保険税率改正計画案」を合わせ、木更津市国民健康保険税率基本計画を策定するものといたします。

協議事項1については以上でございます。

引き続き、協議事項2「木更津市国民健康保険税率改正計画（案）」につきまして、ご説明いたします。

国保制度改革前の保険税の決め方でございますが、改革前においては、各市町村が財政運営を行うにあたって、それぞれ保険給付費を推計し、当該推計額から国、県による負担金などによる収入を控除して保険税収納必要額を算出し、それを基に保険税率を決定しておりました。大まかには図1のとおりでございます。

ただし、保険税収入と公費等による収入負担だけでは医療給付費を賄うことができず、決算補填を目的とする一般会計繰り入れを行っている市町村も多いという状況でした。当初予算で見込んでいた医療費「100」に対して、医療費が「105」を支出してしまったとしますと、予算をオーバーした分の「5」の医療費を一般会計から繰り入れるというようなケースでございます。

「国保制度改革により、国保財政をどのように変わったか」につきましては、1点目として、都道府県は、医療給付費の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定します。この際、市町村ごとの医療費水準と所得水準、被保険者数を考慮しております。2点目として、都道府県が設定する標準的な算定方式に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定、公表します。3点目として、都道府県は、保険給付に必要な費用を市町村に対

して支払うことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理します。4点目として、市町村は、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険税率を定め、保険税を賦課、徴収し、納付金を都道府県に納付いたします。6ページの図2のとおりでございます。

県は、保険給付交付金として市町村に交付します。これにより、市町村は国保財政の安定化がはかられます。その代わりに、県は市町村が集めるべき金額、すなわち保険給付費から公費を差し引いた額を計算し、その額を納付金として徴収します。納付金額が概ね保険税として集める金額となります。

市町村は突発的な医療費増に対して、一般会計からの繰り入れや保険税の大幅な増額が不要となります。医療費が変動した分は、県全体で翌年度以降の納付金の算定に反映されるため、保険税率が上がるとしても、単独市町村の場合と比べて緩やかな変動となるものです。

「以上を踏まえた木更津市の国民健康保険税率の今後のあり方」でございますが、現在、国の動きとして、都道府県内では、保険税水準が同一になるという「保険税水準の統一化」を目標とし、都道府県の国保運営計画にも統一化を明記することとされました。千葉県は令和6年度からの計画はまだ明らかにされておりませんが、次期計画は令和11年度までの6年間です。国保改革前は、自治体毎に国保会計の「歳入」と「歳出」予算を立て、必要な金額を集めることができるよう国保税率を決定していました。しかし、国保改革後は、県が推計した医療費見込、所得水準、被保険者数を基に「国民健康保険事業費等納付金」が定められ、各市町村はその額を納付するようになりました。また、県が決定した納付金を集めることができるよう「市町村標準保険税率」が定められております。

令和12年度以降の次期千葉県国保運営計画において、保険料水準の統一化が盛り込まれた場合、統一保険税率の目安としては、千葉県が毎年公表している「市町村標準保険税率」が考えられます。そこで、税率の変動が急激なものとならないよう、本市では令和11年度までに統一保険税率、すなわち「市町村標準保険税率」に近い水準の税率とすることを目標とします。

「市町村標準保険税率に近づけたときの影響」でございますが、図3-1と8ページの図3-2、図3-3のとおりでございます。

9ページの表をご覧ください。本市の現行税率と市町村標準保険税率の差は図3-4のとおりでございます。上段の表をご説明いたしますと、40歳から60歳までの場合、医療費の所得割率は現行の8.01に対し、標準税率は7.51で、本市は0.5高くなっております。均等割も477円高くなっており、平等割も1,253円高くなっております。反対に、後期支援分と介護分は、所得割率、均等割ともに本市のほうが率は低くなっておりますので、合計で本市のほうが税率が低いということになっております。

本市の現行税率と千葉県標準税率を比較しますと、医療分は本市が若干高く、後期分と介護分は本市が低く、合計では本市が低い状況になっております。医療分、後期分、介護分それぞれ納付金に必要な額は、それぞれの課税区分で集めることが求められますので、医療分を下げ、後期分、介護分を上げる方向での税率改正が必要と考えます。

具体的には、2つの方針を提案いたします。1点目でございますが、令和11年度に市町村標準保険税率と一致させるものとし、標準税率との差を、毎年度、6年間ございますので、6分の1、5分の1、4分の1と、徐々に解消していくよう改定いたします。

2点目でございますが、被保険者に過大な負担を負わせないように調整するものとします。市町村標準保険税率では、基本的に現年分の税收で当年分の納付金を賄うよう計算されているため、実際には滞納繰越分の税收等が国保会計の黒字分となります。協議事項1でご覧いただきましたように、国保改革後は、本市の国保会計は黒字決算が続いておりますので、標準税率に近づけた場合、現状では税率を上げる改定となりますので、黒字額が増額し、財政調整基金が更に積み上がってしまうこととなります。

そのため、これまでに提案した計算方法で求められた税率を目標税率としますが、税率改正を行う際には、1点目として、目標税率による推定収納額を計算します。2点目として、推定収納額が歳入予算額に対して過大であれば、超過した分は税額を下げて調整します。3点目として、過小であれば、不足額は財政調整基金を充当します。以上の調整を行うことにより、被保険者にとって急激な変化とならないよう考慮しながら、標準税率に近づけることといたします。

以上のように、今回提案による税率改正計画とした場合、財政調整基金の活用方法に大きく関わりますので、本協議事項と協議事項1の財政調整基金の取扱い（案）を合わせ、木更津市国民健康保険税率基本計画を策定するものいたします。

協議事項についてのご説明は以上でございます。

山田会長 ありがとうございました。ただいま事務局からの説明が終わりましたので、質疑に入ります。協議事項に関しまして、ご質問、ご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。それでは、ご質問等ないようでございますので、質疑終局と認め、皆様にお諮りいたします。

財政調整基金の取扱い（案）と、木更津市国民健康保険税率改正計画（案）を承認することにご賛成の方は挙手をお願いいたします。

（全員挙手）

全員賛成と認めます。財政調整基金の取扱い（案）と、木更津市国民健康保険税率改正計画（案）につきましては、原案とおり承認することといたします。

続きまして、報告事項2件につきましても、関連がございますので一括して議題に供し、事務局から説明を求めます。

茅野課長 議長。

山田会長 茅野課長お願いします。

茅野課長 引き続き、ご説明申し上げます。報告事項1「令和4年度木更津市国民健康保険事業報告（案）」でございます。12ページをご覧ください。

直近5年度末の世帯数、被保険者数、65歳以上の被保険者数の割合は、グラフのとおり推移しております。世帯数、被保険者数は漸減傾向にありますが、65歳以上被保険者の割合は増加傾向にありましたが、令和2年度にピークを迎え、令和3年度は、働き方改革による60歳代世代の就労の増加、社会保険加入の影響から割合が減少に転じました。団塊世代の後期高齢者医療保険への移行も始まり、減少が加速しております。

13ページをご覧ください。国民健康保険税現年度分の収納状況でございます。現年度分の調定額、収納額、収納率はグラフのとおりでございます。被保険者数が減ったことに伴い、調定額は減額傾向でございますが、収納率は増加傾向にございまして、下の表のように毎年少しずつ収納率が上昇しているところでございます。

14ページをご覧ください。国民健康保険事業について報告いたします。下の表をご覧ください。

（1）の収納率向上対策事業でございますが、電子マネーによる納付の拡大を図ったところでございます。スマートフォンによるLINE Pay、Pay Payなどによる支払いやアクアコインによる国民健康保険税の納付ができるようにしたところでございます。

（2）の適用適正化対策事業でございますが、年金記録が国民年金から厚生年金になった方などに社会保険加入届出勧奨案内文を送付するなどしたところ、258人が届出したことにより国保資格を喪失したところでございます。

続きまして、15 ページをご覧ください。

(5) 特定健康診査・特定保健指導事業等でございます。特定健康診査は、受診者数が 8,305 人で、受診率は 42.9% でございました。県内 57 保険者村中 13 位でございました。特定保健指導につきましては、令和 4 年度実施修了者 238 人で、実施率は 33.2% でございました。令和 4 年度の確定値の公表は令和 5 年 11 月になりますので、令和 3 年度の実施率 33.7% で、57 保険者中 17 位でございました。

続きまして、(6) 生活習慣病重症化予防保健事業等でございます。慢性腎臓病、糖尿病性腎症、脳梗塞、脳出血、心筋梗塞等の予防事業でございますが、腎臓病地域連携パスを 910 件発行したほか、脳・心血管病高リスク者 319 人に対しまして、保健指導を行いました。

16 ページをご覧ください。

(7) その他保健事業としまして、人間ドック費用の助成を 1,504 人に行いました。以上が報告事項 1 のご説明でございます。

続きまして、報告事項 2 「令和 4 年度木更津市国民健康保険特別会計決算（案）」についてご説明いたします。歳入歳出決算書につきましては、18 ページ、19 ページに記載がございます。別冊の補足説明資料をご覧ください。こちらの資料でご説明申し上げます。

主な歳入の内訳は、円グラフのとおりでございます。収入の 69% を医療給付費に相当する支出金が占めております。次いで、被保険者から徴収する国民健康保険税が 23%、制度上一般会計からの繰り入れが認められている繰入金が 7% で、その他の収入は 1% でございます。

令和 4 年度決算額と令和 3 年度決算額との増減や主な理由をご説明いたします。5 款、国民健康保険税につきましては、881 万 3,328 円増額となり、現年度分の収納率が 91.49% から 92.65% に増加し、また、滞納繰越分の収納率は 25.96% から 29.08% に増加したことに伴う増額となっております。

続きまして、15 款、国庫支出金についてご説明いたします。制度改正に係るシステム改修や新型コロナ対策、災害対応等で臨時の減免を実施した場合に、国から支出される補助金でございますが、743 万 9 千円減額となっております。令和 3 年度にありました新型コロナの影響で収入が激減した被保険者への国保税減免措置が令和 4 年度には実施しなかったため、このような減額となっております。

続きまして、25 款、県支出金でございます。国保広域化に伴い、県から支出される普通交付金が大部分を占め、その他各市町村の事情に応じて支出される特別交付金がございます。決算額は 2 億 9,635 万 4,751 円減額でございました。医療費にあたる保険給付費が前年度より大幅に減額したため、普通交付金が 2 億 8,393 万円余り減額したものでございます。

続きまして、37 款、寄付金でございますが、木更津市ふるさと応援寄付金、いわゆるふるさと納税によりまして、国民健康保険財政調整基金を指定用途として寄付されたものでございます。令和 3 年度は 5 件、21 万 7 千円であったものが、令和 4 年度は 22 件、96 万 5 千円と増加したため、決算額が 74 万 8 千円増額したものでございます。

40 款、繰入金でございます。国民健康保険事業に係る職員の人件費と法令により一般財源から国民健康保険特別会計への繰り入れが認められている繰入金、財政調整基金からの繰入金等でございます。683 万 9,243 円減額となっておりますが、人件費が減額したことが主な要因でございます。令和 4 年度は国保特別会計の収支は黒字でございましたので、法定外の決算補填目的の繰入金や財政調整基金を取り崩した繰入金はございませんでした。

17 ページをご覧ください。50 款、諸収入でございます。国民健康保険税の延滞金や交通事故等加害者からの賠償金、国保資格喪失後に国民健康保険を利用して受診したことなどに対する不当利得返還金等でございます。4,740 万 5,359 円増額しましたが、延滞金収入

が3,520万7,817円増額したことが主な要因でございます。歳入のご説明は以上でございます。

続きまして、歳出について、別冊の歳出補足説明資料でご説明いたします。主な歳出の内訳は、円グラフのとおりでございます。支出の69%が医療給付費である保険給付費が占めております。次いで、千葉県に納める事業費納付金が28%、人件費や郵送経費、印刷経費等の総務費が2%で、特定健康診査等を実施する保健事業費が1%でございます。令和4年度決算額と令和3年度決算額との増減額の主な理由をご説明いたしますと、5款、総務費は人件費、事務費、システム改修費、国保運営協議会の経費等でございます。925万4,147円減額となっております。人件費が680万5,510円減額したこと、及びシステム改修費が105万500円減額したことが主な理由でございます。

続きまして10款、保険給付費でございます。医療に係る保険者負担分等の費用でございます。2億5,524万5,623円減額でございますが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる受診控えや、インフルエンザが流行しなかったことなどが理由ではないかと考えております。

続きまして14款、国民健康保険事業費納付金でございます。国保広域化により始まった千葉県への納付金です。医療給付費と見込まれる金額のうち、国、県の補助金を除いた金額を県に納付するものでございます。広域化前は医療給付費のうち、国、県の補助金を除いた金額を国民健康保険税として保険者が被保険者から徴収していました。概ね金額の計算方法に違いはありませんが、これまでは単年度で不足、いわゆる赤字が発生しますと基金を取り崩しや市の一般財源からの補填する必要がありました。広域化により、その年度の医療給付費分は県から交付されるため、次年度以降で計画的に均衡を図ることができるようになりました。決算額では6,809万6,883円減額となっておりますが、納付金は前年度までの医療実績、被保険者の収入額実績等に基づき千葉県が算定しております。また、国民健康保険の被保険者数は、近年、後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大などにより減少傾向にあり、これに伴って納付金も減少傾向にあるものです。

続きまして25款、保健事業費でございます。特定健康診査、特定保健指導、短期人間ドック助成事業等、被保険者の衛生、保健向上を図る事業の費用でございます。決算額は596万5,370円減額でございます。特定健康診査事業費が687万6,437円減額となったことが主な要因です。受診者は8,305名で、前年度より220名減りました。人間ドックの助成につきましては1,504件で前年度より44件増えました。

続きまして40款、諸支出金でございます。国民健康保険税の過誤納付への還付金、実績報告により過大交付が判明した国県交付金等への返還金でございます。1,301万9,694円増額いたしましたが、保険税の還付金が217万9,690円増額したこと、及び県への返還金が1,084万円増額したことが主な要因でございます。説明は以上でございます。

山田会長 茅野課長ありがとうございました。ただいま事務局からのご説明終わりましたので、質疑に入ります。報告事項2件につきまして、ご意見、ご質問のある方いらっしゃいますか。

では、質問等ないようでございますので質疑終局と認め、皆様にお諮りいたします。

「令和4年度木更津市国民健康保険事業報告(案)」、「令和4年度木更津市国民健康保険特別会計決算(案)」を原案とおり承認することに賛成の方は挙手をお願いいたします。

全員挙手と認めます。

従いまして、「令和4年度木更津市国民健康保険事業報告(案)」、「令和4年度木更津市国民健康保険特別会計決算(案)」につきましては、原案とおり承認することといたします。

以上をもちまして、本日の議題はすべて終了いたしましたので議長の職を解かせていただきます。

石田補佐 委員の皆様におかれましては、複雑な内容な上に事前に資料の送付をして目を通していただくことができなくて申し訳ありませんでしたが、ご承認いただきまして誠にありがとうございました。

それでは、その他ということで事務局から報告をさせていただきます。

茅野課長 引き続き、ご説明いたします。A4両面の1枚紙をご覧ください。私からはその他として今後の制度改正について、ご説明いたします。

今後予定している制度改正でございますが、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が令和5年5月19日に公布され、順次施行されることとなりました。その中で、産前産後期間の国保税免除について、以下の内容で制定されたところでございます。施行日は令和6年1月1日でございます。

免除される国民健康保険税は、出産を予定する被保険者の所得割と均等割の全額で、免除期間は中段の表のとおりとなります。単胎の場合は、出産予定日の前1ヶ月から、出産後2ヶ月の合計4ヶ月、多胎の場合は、表のとおりとなっております。被保険者の申請、ないしは保険者が確認できれば職権で適用するものでございます。

免除相当額は、国が2分の1、都道府県及び市町村が4分の1ずつを負担することとなっております。

制度改正に対応するシステム改修のための補正予算を9月議会に、条例改正を12月議会に、システム改修以外の免除に関わる歳入、歳出の補正予算は3月議会に提出し、この制度改正に対応する予定です。以上でございます。

高橋副主幹 続きまして、私からは、木更津市国民健康保険保健事業計画第3期データヘルス計画の策定について、ご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。先ほど課長が説明した資料の裏をご覧ください。

第2期データヘルス計画が今年度で終了いたしますので、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を包括的に策定いたします。

背景といたしまして、持続可能な社会保障制度に向けて、首相官邸発の「日本再興戦略・成長戦略」において、保険者機能の強化、データヘルス計画の策定、糖尿病重症化予防が対策として掲げられており、国が力を入れている分野でもあります。高齢者の医療の確保に関する法律で特定健診、特定保健指導を保険者が実施することが法定義務となっております。関連して、すべての保険者にデータヘルス計画の策定が求められております。

目的でございますが、木更津市の健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質の維持及び向上がはかられ、結果として医療費の適正化に資することでございます。第2期計画で、木更津市の健康課題は、心疾患と糖尿病及び腎不全による人工透析で、国、県平均より悪かったのですが、平成29年度から高血圧治療ガイドラインの脳・心血管病リスクに着目し、6年間保健指導を継続してきたところ、現在では、急性心筋梗塞は千葉県下で男性は良い方から4位、女性も良い方から3位と大きく改善することができました。また、糖尿病につきましては、千葉県下で良い方から8位と大きく改善することができました。糖尿性腎症による人工透析は、未だ本市の健康課題となっております。これは、4市管内共通の課題でもございますので、平成29年からその対策として、慢性腎臓病予防連携委員会を設置し、天野医師会長をはじめ、管内専門医、地域かかりつけの医師、保険者4市が連携し、熱心に取り組んでおります。

骨子につきまして、厚生労働省のデータヘルス計画策定の手引きに沿って作成いたします。基本的事項、現状の整理、健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出、データヘルス計画の目的、目標、目標を達成するための戦略、健康課題を解決するための個別の保健事業、個別の保健事業及びデータヘルス計画の評価・見直し、計画の公表周知、個人情報取扱い、地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項となっております。

す。

有識者等からの意見聴取といたしまして、県の国保連合会支援評価委員会の大学院教授や国保連合会の保健師となっております。次に、データヘルス計画に関係の深い大学教授、木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会、パブリックコメントを予定しております。

今年度のスケジュールですが、本日の協議会にて計画骨子の説明した後に、9月に保健、医療、介護データの分析、第2期データヘルス計画の評価、健康課題の抽出、保健事業計画の作成、10月には庁内連携会議の開催、有識者と健康課題の抽出、国保連支援評価委員会への出席、12月までには計画の素案作成いたします。その後、翌年1月にパブリックコメントの実施、庁内連携会議の開催、2月に市長・副市長レク、この運営協議会での素案等の提示、意見聴取、3月に議会説明した後に計画を公表する予定でございます。

私からの報告は以上でございます。

石田補佐 ただいま、事務局から2点報告をしましたが、何かご質問がございますか。

特にないようですので、最後に、次回の協議会の日程ですが、特に審議するような案件がなければ、年を明けて、令和6年2月に第3回の開催を予定しております。案件としましては、令和6年の事業や予算のご報告と、第3期データヘルス計画素案の審議をしていただくこと、国保税改正計画（案）のご承認をいただきましたので、こちらのご意見に基づいて、改めて正式に計画を策定して、その計画について審議する予定でございます。

出欠のご案内等につきましては、年内にお知らせできるようにしますので、引き続きよろしく願いいたします。

以上をもちまして、令和5年度第2回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。

ありがとうございました。

午後4時55分閉会

令和5年8月3日

議事録署名人

国民健康保険事業の運営に関する協議会

会 長

山田 真司