

花巻市国民健康保険運営協議会会議録

- 1 日 時 令和3年2月16日（火） 午後1時
- 2 会議場所 市役所本庁舎本館3階302、303会議室
- 3 会議日程 別紙次第のとおり
- 4 審議事項
諮問第1号 令和3年度花巻市国民健康保険特別会計予算について
- 5 会議に出席した委員は次のとおりである。
被保険者代表委員
委 員 神 山 まさ子
委 員 瀬 川 行 夫
委 員 金 澤 千加子
保険医又は保険薬剤師代表委員
委 員 中 舘 一 郎
委 員 八重樫 寿 人
委 員 山 田 裕 司
公益代表委員
委 員 藤 本 莞 爾
委 員 新 湊 信 郎（遅参）
委 員 中 村 良 則
委 員 諏 訪 なみ子
被用者保険等保険者代表委員
委 員 福 士 尚 仁
委 員 遠 藤 栄
- 6 会議を欠席した委員は次のとおりである。
委 員 三 浦 良 雄
委 員 高 橋 好 子
- 7 会議に出席した職員は次のとおりである。
花巻市長 上 田 東 一
健康福祉部長 高 橋 靖
財務部市民税課長 佐 藤 多恵子
財務部収納課長 伊 藤 徳 明
健康福祉部健康づくり課長 長 山 義 博
健康福祉部国保医療課長 俵 恵
健康福祉部国保医療課課長補佐 藤 原 康 之

健康福祉部国保医療課国保係長
健康福祉部健康づくり課課長補佐
健康福祉部健康づくり課成人保健係長
健康福祉部健康づくり課健診管理係長

晴 山 達 也
瀬 川 浩 子
高 橋 朱 里
高 橋 千 恵 子

(開会 午後1時00分)

国保医療課長

委員の皆様には、ご多忙の折、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。国保医療課長の俵です。進行を務めさせていただきますので、どうぞ、よろしくをお願いいたします。

会議に先立ちまして、3名の新しい委員の方を御紹介申し上げます。

はじめに、公益代表委員でありました川村優子様が、昨年度末をもちまして花巻市保健推進委員協議会長の任期を終えられましたことから、後任の委員として、昨年12月1日付けで委嘱させていただいております同協議会長の諏訪なみ子様を御紹介申し上げます。

諏訪なみ子委員

12月より保健推進委員協議会長を務めさせていただいております諏訪なみ子です。東和町在住です。どうぞよろしくをお願いいたします。

国保医療課長

続きまして、被用者保険等保険者代表委員でありました四日市吉則様が、昨年度末をもちまして所属する北日本銀行健康保険組合を退職されましたことから、後任の委員として、昨年5月1日付けで委嘱させていただいております同組合常務理事の遠藤栄様を御紹介申し上げます。遠藤様よろしくをお願いいたします。

遠藤栄委員

健康保険組合連合会岩手連合会を代表いたしまして、北日本銀行健康保険組合の遠藤でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

国保医療課長

もう一方、公益代表委員でありました白藤教雄様が、昨年度末をもちまして区長の任期を終えられましたことから、後任の委員として、昨年7月1日付けで委嘱させていただいております花巻市区長会理事の新淵信郎様を御紹介申し上げます。新淵様につきましては、まだ到着されておりませんので、お名前だけの御紹介ということにさせていただきます。

続きまして、会議成立の御報告をいたします。花巻市国民健康保険運営協議会規則第4条に、協議会は委員定数の半数以上、かつ被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員、被用者保険等保険者を代表する委員からそれぞれ1名以上の出席がなければ会議を開くことができないと定められております。本日は、保険医又は保険薬剤師代表委員の三浦良雄委員と被保険者代表委員の高橋好子委員から欠席の報告をいただいておりますし、公益代表委員の新淵信郎様におかれましても、まだ到着しておらないところでご

ございますが、定員 14 名中 12 名の委員のご出席をいただいておりますので、会議は成立しておりますことを御報告いたします。

なお、本日は、新型コロナウイルス感染症対策として、マスクの着用をお願いしております。恐れ入りますが、御発言の際もマスクを着用したままでお願いしたいと存じます。

また、本日は、会議録自動作成システムを利用しておりますので、御発言の際には、マイクをお使いくださいますようお願いいたします。

それではただいまから、花巻市国民健康保険運営協議会を開会いたします。

次第に沿って進めさせていただきます。はじめに上田市長より御挨拶申し上げます。

市長

今日は朝、寒い風で雪も強かったのですが、今はやんでおります。これから雪が降るといふ予報もありましたけれども、そうすると、また明日の朝、除雪が出なければならぬかなというふうに思います。例えば 3 億円の当初予算が 9 億円になっていまして、7 億円くらい既に使っているという状況です。その中で、市民の方々には大変お叱りをいただいておりますけれども、財源を投入しながらやっています。除雪業者のかたがた、2 月 15 日は徹夜でやっていただいて、そのまま昼もやっていただいて、あるいは 1 時間ぐらひは休んでいる。1 日 4,500 万円かかりましたけれども、このようなことで頑張っているというので、大変御迷惑をかけていますけれども、今後しっかりやっていただくということをまず申し上げたいと思います。

話がずれてしまって恐縮ですけれども、コロナウイルスのワクチンにつきましては、医師会の先生方、保健所、そして総合花巻病院さんに大変御協力いただきまして、着々と準備は進んでおります。ワクチンがいつ来るかわからない状況でありますけれども、我々も 4 月の初めからを前提として、医師会の先生方の御協力いただきながら、旧 1 市 3 町のそれぞれの場所、何箇所かで集団接種をするという場所はもう確認していますし、医師会の先生方からも行っていただくということについては、やりますということで非常に積極的な声をいただいているところであります。

また、会場に行く交通手段のない方について、花巻市では財源でバスとかタクシーに対してということもいただきましたけれども、国から支援があるということで、配車についてシステムを作るところの準備を進めているという状況であります。できるだけ早く高齢者団体について折衝させていただいて、コロナの影響をなるべく早く抜け出せるよう準備したいと思っておりますので、これについても皆様の御協力をお願い申し上げたいと思います。よろしく申し上げます。

今日は、国民健康保険の特別会計について、運営協議会の皆様に諮問させていただきました。令和 3 年度予算、皆様の諮問をいただくということになっております。これについて、ぜひ、大変重要な事項でありますので、慎重審議をお願い申し上げます。

国民健康保険の加入者の方は、今、減っています。後期高齢者に移る方もいますし、あるいは国のほうで、できるだけほかの保険にするということをおっしゃ

っていますので、加入者の方は、12月末で18,804人。去年から160人くらい減っている状況であります。

その中で1人当たりの医療費は増えているのですけれども、全体的には減っているということでもあります。ただ、本市は、基金、今、だいたい14億8,500万円ぐらいございますけれども、これを取り崩して、保険税を減らすということをやっております。だいたい令和2年度で2億円ぐらい減るといって、そういう予算でさせていただきましたけれども、今の段階では1億3,000万円ぐらいの取崩額ではないかという、予想よりは取崩額が減っているということになります。そういう意味では、単年度でいうと赤字の予算とさせていただきますけれども、やはり健康保険料の支払いについて大変厳しいという方もいらっしゃるのので、それについても、令和3年度についてもそうさせていただく予算になっております。

これは、今、国民健康保険については、前は市が中心だったので市がある程度自由に出来たのですけれども、4年前から県が中心となってきているのです。実は、県のほうで保険料を統一するというのがやっぱりございました。数年後にはそういうことになる可能性があります。これは言ってみれば、比較的、国民健康保険の健全な財政を保っている花巻市を含めた大きな市から厳しいところに支援するという傾向があるわけでありまして、もし実施された場合は、黙っていると花巻市の健康保険料はほかの小さい市町村並みに保険料が高くなる可能性があるのです。そういうことから鑑みますと、我々としては必ずしも望ましくないことでもありますけれども、そういう動きが出てくることは予想されるわけでありまして、そういう意味では先ほど令和2年度では基金が予想よりも取崩しが少ないと申しあげましたけれども、この基金はやはり大事で、全県で統一された場合はこの基金を使って、何とか激変緩和措置みたいなものをしなければいけないことだと、そこもやはり我々としては考えていかなければいけないということになります。

下げろという要望は強いわけですが、そこも含めながら、できる範囲で下げていくというようなことを、我々としてはやっていきたいというふうに考えております。その辺も含めまして、皆様から忌憚のない御意見をいただいて、御審議いただきたいということをお願い申し上げたいと思います。

お忙しい中、大変恐縮ですけれども、大変重要な審議でございますので、よろしく願いいたします。

国保医療課長

それでは、市長より諮問を行います。

(市長から会長へ諮問書手交)

国保医療課長

ここで花巻市国民健康保険運営協議会、藤本会長から御挨拶をお願いします。

会長(藤本莞爾委員)

開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

委員の皆さんにおかれましては、大変忙しい中出席していただき、誠にありがとうございます。日頃より、当協議会の円滑運営に対して、御協力に対して心から御礼を申し上げる次第でございます。

令和2年度は、コロナ感染症が広がる中、委員活動に大変苦慮した一年じゃなかったかと思っております。あれから1年が経ちます。感染拡大が今もなお続いているということでございます。花巻市でも、昨年11月中旬まで感染者が確認されなかったところですが、今は誰もが感染してもおかしくない状況となっております。私も、感染しない、感染させないように、緊張感を持って活動することが求められるところもあると思います。

そのような中、効果が期待されているワクチン接種が4月から予定されており、市でも対策室を設置したと伺っております。本日は、花巻市医師会、医療関係委員も出席しております。連日、全国の医療従事者の皆さんの奮闘が報道されております。この場をお借りいたしまして感謝申し上げますとともに、まだまだ続く予断を許さない状況での対応について、心より、御協力をお願い申し上げます。ご協力ありがとうございます。

本日は、先ほど市長さんから諮問を頂戴しました令和3年度花巻市健康保険特別会計予算について御審議いただきます。コロナ禍において、花巻市民の健康を守るという大切な役割を持っている国民健康保険ですので、委員の皆様方は、どうぞ忌憚のない御意見を頂戴しながら、スムーズに進行が行われますことを心からお願い申し上げます。開会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく申し上げます。

国保医療課長

ありがとうございました。

ここで、上田市長には別の用務がございますので、退席させていただきます。
(市長退席)

国保医療課長

それでは、議事に入らせていただきます。

会議の議長は、花巻市国民健康保険運営協議会規則第6条の規定により会長が当たることとなっておりますので、藤本会長、よろしくお願いいたします。

会長（藤本莞爾委員）

それでは、私の方から議事を進めさせていただきます。

最初に本日の会議録署名委員の指名を行います。会議録署名委員は、諏訪なみ子委員と福士尚仁委員にお願いします。

それでは、初めに報告に入ります。

報告第1号「令和2年度花巻市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）」から報告第5号「花巻市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」まで、一括して当局より報告願います。

国保医療課長

議長。

会長（藤本莞爾委員）

国保医療課長。

国保医療課長

報告事項の説明に入る前に、若干の補足をさせていただきたいと存じます。

本協議会の役割ですが、市長の諮問機関として、「国保事業の運営に関する

事項について、市長からの諮問に対して審議し、その結果の意見を市長に答申し、市長の判断資料を提供するもの」でありますことから、国の制度改正により実施しなければならないものなど、市の政策判断を伴わないものについては諮問は行わず、報告事項として整理することで、一昨年2月の協議会におきまして、委員の皆様にご説明の上、御了承をいただいております。それを踏まえまして、本日は5件の報告事項について、御説明させていただきます。

それでは、初めに報告第1号「令和2年度花巻市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）」について御説明を申し上げます。

本補正は、昨年5月、本協議会に諮問し、書面評決いただき改正した花巻市国民健康保険条例に創設した傷病手当金に係る予算措置でございます。当該手当金につきましては、新型コロナウイルス感染症に感染又は感染の疑いがある被用者が仕事を休むことを余儀なくされ、給与の全部又は一部の支払いを受けることができなくなった場合に給付するものでございますが、これは、国の依頼を受けて整備したものであることから、給付した全額について国から財政支援がございます。このため、政策判断を伴わないこととして、報告事項として整理させていただきます。なお、当該補正予算につきましては、昨年6月市議会に上程し、原案通りに可決しております。

では、補正予算の内容について御説明申し上げます。報告第1号の資料1ページをお開き願います。本補正予算は、歳入歳出予算の補正でありまして、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ115万円を増額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ84億5,931万3,000円としたものです。9ページをお開き願います。初めに歳出ですが、2款保険給付費、6項傷病手当金、1目傷病手当金115万円の増につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための傷病手当金支給に要する経費の追加であります。7ページをお開き願います。次に歳入ですが、4款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金、2節特別交付金115万円の増につきましては、傷病手当金の支給に対する補助金10割を見込むものです。

以上、報告第1号についての説明を終わります。

市民税課長

財務部市民税課の佐藤と申します。よろしくお願いたします。私からは、報告第2号及び報告第3号につきまして、ご説明を申し上げます。

報告第2号資料その1を御覧ください。「花巻市国民健康保険条例の一部を改正する条例の専決処分」でございますが、本条例は、地方税法の施行令の一部を改正する政令等が令和2年3月31日に公布され、4月1日に施行されたことに伴い、同課税額に係る限度額等について所要の改正を行い、地方自治法第179条第1項の規定により、3月31日に専決処分をいたしました。同条第3号の規定により、これを昨年の6月議会定例会で報告いたしまして、御承認をいただいております。

改正の内容について御説明いたします。第2条は、国民健康保険税の課税額について定めるものでございますが、基礎課税額に係る限度額を61万円から63万円に、介護納付金課税額に係る限度額を16万円から17万円に改めたものでござ

います。第 21 条は、国保税の減額について定めるものでございますが、減額措置に係る軽減判定所得の基準額を改めたもので、附則第 12 項及び第 13 項は、低未利用土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得に係る課税の特例の創設に伴い、引用条項の整理を行ったものでございます。施行期日でございますが、本条例は、令和 2 年 4 月 1 日から施行しておりますので、令和 2 年度課税の国民健康保険税につきましては、これらの改正をした課税額となっております。

今回のこの改正に係る影響額について、御説明いたしますので、資料の 4 ページ、参考資料というページをお開き願います。2 の課税限度額改正案につきましては、先ほど申し上げたとおりでございます。基礎課税額への影響でございますが、この数字でございますが、令和元年 12 月末のデータをもとに、令和 2 年 4 月 1 日、令和 2 年度の賦課期日の被保険者数及び世帯数を推計して算出したものでございますが、改正前の限度額 61 万円だったのが、61 万円から 63 万円未満の間が変わるといふ世帯が 7 世帯、それによって増加する課税額は 4 万 6,000 円、改正前の 61 万円の限度額から改正後の 63 万円の限度額に上がるという世帯が 74 世帯、148 万円が増加する課税額でございます。合計で 81 世帯 152 万 6,000 円の影響額でございます。もう一方の、介護納付金課税額への影響でございますが、こちら、データの推計等は先ほどお話したとおりでございます。改正前の 16 万円から 16 万円以上 17 万円未満の区分に該当するということになる世帯が 12 世帯、増加する課税額は 5 万 8,000 円、改正前の 16 万円から 17 万円になるという世帯は 36 世帯 3 万 6,000 円、合計 48 世帯 41 万 8,000 円という増加額でございます。3 番の軽減措置でございます。国保税は所得に応じた軽減を行っておりますが、7 割、5 割、2 割軽減、それぞれ 3 つの区分で軽減措置を行っておりますが、7 割軽減に関しましては改正がございませんでしたので、現行どおりでございます。5 割軽減につきましては、これまで軽減判定する際に、33 万円に被保険者数に応じて 28 万円を掛けていたものを、改正後は 28 万 5,000 円掛けて計算することに改正となりました。2 割軽減につきましては、被保険者数に 51 万円を掛けて計算していたものを、これを 52 万円に改めたところでございます。これによる影響額でございますが、改正前は 2 割軽減の対象にならなかったという世帯が、改正後 2 割軽減の対象になったという世帯が 56 世帯、影響額とすると 79 万円。これまで 2 割軽減だった世帯が 5 割軽減になるという世帯は 35 世帯、71 万 7,000 円、合計で 91 世帯、150 万 7,000 円の影響額ということでございました。

続きまして、報告第 3 号「花巻市国民健康保険税条例の一部を改正する条例」につきまして御説明いたします。

この条例につきましては、国民健康保険法施行令の一部改正に伴いまして、国民健康保険税の被保険者均等割額及び世帯別平等割額の減額に係る基準について、所要の改正をしたものでございます。

改正の内容についてでございますが、第 21 条は健康保険税の減額について定めるものであります。平成 30 年度の税制改正におきまして、地方税法等における給与所得控除額及び公的年金等控除額が 10 万円引き下げられたことに伴い、国民健康保険税の被保険者均等割額及び世帯別平等割額の減額に係る基礎控除額

を 33 万円から 43 万円に引き上げると共に、被保険者に一定の給与所得者又は公的年金等の支給を受ける者が 2 人以上いる場合には、当該基礎控除額に給与所得者又は公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た金額を加えるものでございます。附則第 4 項は、公的年金等に係る所得に係る国税の課税の特例について定めるものでありますが、軽減判定所得基準額の算定の見直し、施行期日でございますが、本条例は、令和 3 年 1 月 1 日から施行してございます。これにつきましては、昨年の 12 月議会定例会に提案いたしまして、可決いただいております。

先ほど申し上げました給与所得控除 10 万円引き下げということですが、非常にわかりづらい説明だったと思いますので、かみ砕いて御説明いたしますと、例えば給与収入 103 万円だった方、103 万円だったとしますと、今までですと給与所得控除 65 万円を引いて所得 38 万円という計算だったわけですが、改正によりまして、給与所得控除 55 万円で見た目の所得は 48 万円ということになります。ですので、見た目の所得と変わってしまいましたので、軽減判定をする際の基礎控除を 10 万円上げてあげないと不利益が生じることになりますので、不利益の生じないように 10 万円基礎控除額を上げたものでございますので、上げたことによる影響額というのにはございません。

以上で説明を終わります。

健康づくり課長

健康福祉部の健康づくり課の長山です。私どもからは、報告第 4 号「第 2 期花巻市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）の中間見直しについて」御説明申し上げます。

花巻市では、平成 27 年度より、国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針に基づきまして、健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的に、花巻市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康づくり事業に取り組んでおります。このデータヘルス計画は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間を第 1 期、平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間を第 2 期としておりまして、医療情報や健診など情報を活用しまして、被保険者の状況を確認把握しまして、健康課題の分析と解決に向けて計画を見直し、実施の評価と見直しという、いわゆる P D C A サイクルを回しながら、効果的、効率的に進めることしております。

令和 2 年度は、第 2 期データヘルス計画の中間評価を行っておりまして、平成 30 年度から令和元年度まで実施した保健事業を振り返りまして、令和 3 年度から令和 5 年度の目標や、事業実施内容の見直しを行いました。本計画を含めまして、本市の保健事業につきましては、花巻市医師会の先生方にも御指導いただきながら取り組んでいるところでございます。また、評価手法等につきましては、岩手県国民健康保険連合会が設置する保健事業支援評価委員会に御指導いただき、見直しを行ったところでございます。

詳細につきましては、高橋成人係長より、皆様にお配りしております資料に沿って御説明させていただきますので、よろしく申し上げます。

健康づくり課成人保健係長

成人保健係の高橋と申します。私のほうから、報告第4号の資料の説明をさせていただきます。

お手元の資料を御覧ください。第2期花巻市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）中間評価について、データヘルス計画の内容、それから中間評価の目的につきましては、資料にお示ししたとおりでございます。第2期データヘルス計画を策定した時に、こちらのほうで把握した健康課題について、まとめさせていただいております。こちらのほうは、当時の健診結果ですとか、医療費の状況から3つの健康課題をあげております。まず、1つ目は脳梗塞の入院医療費が高いこと、2つ目として糖尿病及び糖尿病予備軍の割合が高いこと、3つ目として40歳及び50歳代のメタボリックシンドロームである割合が高いこと、この3つについて健康課題としてあげております。

こうした現状を踏まえまして、データヘルス計画の目的を、病気の発症による早世や障害を減らし市民の健康寿命の延伸を目指すというふうに定めております。この健康課題に対する基本目標として3つあげておりますけれども、脳梗塞の入院医療費を国と同水準まで下げる。2つ目として、新規透析導入者のうち、糖尿病患者の割合を30パーセント未満にする。3つ目として40歳から64歳までの肥満者の割合を1.5パーセント減少させるという基本目標を立てました。これらの健康課題を解決するための保健事業の目標として、さらに3つ掲げております。1つ目は、40歳代及び50歳代の特定健康診査の受診率を上げる、メタボリックの指導割合が高いのにもかかわらず、こちらの年代につきましては、特定健診受診率が低いということで、まずは受診ということを目指にあげました。そして2つ目として、メタボリックシンドローム及び予備軍の割合を下げる。3つ目として、HbA1c、糖尿病の数値ですけれども、HbA1c、8.0パーセント以上の人数を減少させる。この3つを個別目標として立てております。これらの目標を立てまして、特定健診ですとか、特定保健指導、糖尿病の重症化予防等の保健事業を展開してきました。

次の5番目ですけれども、国保被保険者の現状として、データヘルス計画を策定した平成28年度から令和元年度までの状況を比較して、本市の国民健康保険被保険者の現状を整理したものになります。特徴的なものだけを掲載しております。改善が見られたものについては「◎」、変化が無いものについては「－」、悪化したものについては「▼」という形で示しております。特定健康審査の質問表から、不適切な生活習慣というところを把握しましたけれども、運動習慣がある者の割合、身体活動がある者の割合が減少してございましたので、こちらの方を悪化とさせていただきます。めくっていただきまして、特定健康診査の結果から生活習慣病の予備軍の整理をしてみましたけれども、HbA1cの高いほうの割合が全国に比べて低くなったところは、改善した部分として評価しております。それから、令和1年度の健診結果につきましては、全年代において肥満が顕著になったということで、こちらは悪化としております。それから、収縮期血圧高値（高血圧）の方ですけれども、その方の割合が増加したということで、こちらは悪化ということで整理してございます。（3）の生活習慣病ですけれども、これ

は外来の医療費から見ておりますけれども、血圧の外来医療費が減少しているし、一見、医療費が減って改善されているというふうに捉えられがちなのですが、健診の結果では血圧が高い方が増えているのに対して医療費は減少しているということは、本当に治療が必要な方が治療に繋がっていないのではないかとということで、悪化としております。それから、男性の糖尿病外来費が増化した、こちらについては、必要な方が医療に繋がったということの評価して改善したというふうに整理しております。（４）の疾病の重症化についてですけれども、こちらは入院医療費から整理しておりますけれども、脳梗塞レセプト件数、医療費とも年々減少しております。男女ともに全国以下の医療費となったということで、こちらは改善とさせていただいております。それから、男女ともに狭心症の入院医療費が減少しておりますことから、改善としております。反対に男性の脳出血入院医療費が増加したということで、こちらは悪化としております。（５）の要介護状態・死亡の状況ですけれども、心疾患による死亡が増加し、県を上回っていること。それから、脳血管疾患の死亡率が県を下回っているものの、増加しているということで、こちらについても悪化ということで整理させていただいております。

データヘルス計画を進めるに当たって、様々な事業を担当する人員の確保というものを評価指標としておりますけれども、それぞれ特定健康診査、特定保健指導、糖尿病重症化予防においては、職員及び在宅の保健師、栄養士さんをお願いしながら保健事業に取り組んでございます。しかしながら、なかなか保健指導をしていても、結果に繋がらなかった結果も見られておりますので、そういったことも配慮しながら、担当者会議によるスキルアップだとか、医師会の先生方、歯科医師会の先生方等の皆様方と連携体制の強化をするための勉強会ですとか、話し合いの場を設定しながら、取り組んでいるというところでございます。

7番目のデータヘルス計画における目標の評価ですけれども、こちらは個別基本目標についての評価になってございます。脳梗塞の入院医療費を全国と同水準まで下げるという目標につきましては、目標値が、こちらの表の左側から項目、それから目標、評価指標、そして令和5年度最終年度の目標値、あとは計画を策定した時の実績値として、令和元年度の実績で評価という形で表記してございますけれども、脳梗塞の入院医療費を全国と同水準まで下げるという目標につきましては、もう既に令和元年度の目標をクリアしてございましたので、こちらはAということで、改善しているというふうに評価させていただきました。それから新規透析導入者のうち糖尿病患者の割合を30パーセント未満にする、それから、40歳から64歳までの肥満者の割合を1.5パーセントに減少させる、この目標につきましては、効果が出ていないことから、いずれもC判定ということで評価させていただいて、8番目の個別の保健事業に対する評価ですけれども、それぞれ、特定健康診査、糖尿病性腎症重症化予防事業、特定保健指導という事業について評価しております。特定健康診査につきましては、令和元年度に健診受診率向上を目的としたAI及びソーシャルマーケティングを活用した未受診者対策事業を外部に委託して実施しております。そうしたところ、平成28年度の実診率30パーセントに対して、令和元年度は33.9パーセントということで、3.9パーセン

ト増加しておりましたので、令和5年度の目標を達成しておりましたので、評価をAとしております。しかしながら、依然として若年層の受診率が低いこと、あと、新規で受診をしていただいた方が継続して実施していただくことというのが課題となっておりましたので、そちらについては引き続き課題であると思っております。糖尿病性腎症重症化予防事業につきましては、平成29年度に医師会の先生方と一緒に当市独自の重症化予防プログラムを策定いたしまして、HbA1c6.5パーセント以上の未治療の方々に戸別訪問等による受診勧奨及び保健指導を行って参りました。平成30年度以降は、特定健康診査においてHbA1c8.0パーセント以上の方が100人以下で推移しておりましたので、評価をAとさせていただきます。しかしながら、治療中であってもなかなかコントロールがうまくいかない方々もいらっしゃいますので、そういった方につきましては、医師会の先生方とどういった形で判定していくか、その仕組みづくりと一緒に考えているところですが、引き続きこちらも取り組んで参りたいと思っております。（3）の特定保健指導につきましては、特定保健指導実施率は平成28年度以降、年々増加しておりまして、平成30年度には目標を大きく達成しておりました。一方で、実施率は達成したけれども、メタボリックシンドロームの割合は増加しておりまして、平成28年度27.8パーセントに対して、令和元年度は30.8パーセントと上昇しておりますことから、評価はCとしております。今後の保健指導の質や内容の評価をしていくこととしております。

9番目のデータヘルス計画の見直し内容について、ご説明いたします。被保険者の状況に基づいて健康課題等の見直しを行うことといたしました。それから、基本目標と個別目標については、既に目標を達成したものについては、最終評価年度まで改善した状態を維持することを目指すということで、これは目標に達していない項目についても引き続き取り組むこととしますことから、計画の修正はしないこととします。健康課題についてですけれども、先ほど申し上げたとおり、特定健康診査の結果ですとか医療費等を分析し新たな健康課題が見えたことから、健康課題を下記の通り見直したいと思います。まず、1つ目ですけれども、脳出血入院医療費が全国と比べて増加している。2つ目として、糖尿病及び糖尿病予備軍に加えて高血圧が増加していること。3つ目として、全年代で肥満が顕著に悪化していること。この3つを健康課題として見直したいと思います。そして、データヘルス計画の目的ですけれども、目的は、病気の発症による早世や障害を減らし市民の健康寿命の延伸を目指すということを目指しておりましたけれども、これに対する評価指標そして目標値というものをこれまで設定しておりませんでしたので、今回の見直しで新たに指標と目標値を設定することといたします。評価指標につきましては、平均自立期間というのを指標として定めることといたします。国が示す健康指標については、3年に1度の国民生活基礎調査の状況を基に健康寿命を算出しておりますけれども、同じ方法でこの健康寿命を算出することはちょっと難しいので、こちらの平均自立期間ということで、日常生活上の自立している期間の平均ということで出すことといたします。こちらについては、令和元年度ですけれども、男性が77.1歳、女性が80.9歳、括弧のところは95パーセント、人口の95パーセントの方が入っておりますということで

すので、最高の78.2歳より上回る78.3歳の男性を目標値としたいと思っております。同様の考え方で、令和5年度の目標値を81.7歳というふうにしたいと思っております。それから、目標及び個別保健事業の評価指標についてですけれども、健康課題の見直しに伴い、基本目標については、脳血管疾患の入院医療費を国と同水準まで下げる等の目標を見直したいと思っております。また、特定保健指導の実績とメタボリックシンドロームの割合が相反する結果となったことから、保健指導の質及び内容を評価するために、個別目標の指標として、メタボリックシンドロームの改善率というものを追加したいと思っております。そして今後の保健事業についてですけれども、先ほどの高血圧ですとか肥満といった健康課題を解決するために、既存保健事業に以下の4つの内容を追加して見直しをしたいと思っております。まず1つ目ですけれども、高血圧対策を含めた、今現在糖尿病の重症化予防に取り組んでおりますけれども、これに高血圧を含めたということ。それから若年者の肥満対策として、運動習慣の定着を目指した取組を行って参ります。それから感染対策を取りながら、特定健診の受診率の向上と、新規受診者の継続した受診を目指した取組みを行って参ります。それから、幅広い年代に効果的な保健事業が展開できるように、様々なSNSとか、若い方々が活用するようなツールを使って保健事業の展開をして参りたい。(5)の計画の見直しについてですけれども、今回は各目標に対する評価ですとか、現在の被保険者の方の状況を中心に報告させていただきました。これを踏まえて、現在、本編の修正作業を行っているところです。皆様のお手元には、現在のこの第2期の保健事業計画をお配りしておりますけれども、この中のデータを差し替えたり、この内容を修正いたしまして、今年度末までに見直すこととしております。見直ししたものを委員の皆様にお届けしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上、報告第4号についての説明を終わります。

国保医療課長

続きまして、報告第5号「花巻市国民健康保険条例の一部を改正する条例案について」をご説明申し上げます。

資料は、報告第5号資料その1とその2になります。本条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正に伴い、新型コロナウイルス感染症の定義を改めようとするもので、3月議会に上程しようとするものです。なお、この条例改正は、国の法律改正を受けて行われるものでありますので、政策判断を伴わないものとして、報告事項として整理させていただくものです。

改正の内容について、御説明いたします。附則第4項は、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金について定めるものであります。新型コロナウイルス感染症について、新型インフルエンザ等対策特別措置法の附則第1条の2を引用して整備しておりますが、同法の一部改正により引用する附則第1条の2が削られたことから、改めて整備しようとするものです。次に施行期日ではありますが、本条例は公布の日から施行しようとするものであります。

以上で報告第5号についての説明を終わります。

説明は以上となります。

会長（藤本莞爾委員）

ありがとうございました。それでは、当局から御説明をいただきました。これに対しまして、委員の皆さんから御質問、御意見等ございましたらお願いいたします。

（「なし」の声あり）

会長（藤本莞爾委員）

質問、意見がないようですので、報告第1号から第5号については、以上で終わらせていただきますが、よろしゅうございますか。

（「意義なし」の声あり）

会長（藤本莞爾委員）

続きまして、審議に入ります。諮問第1号「令和3年度花巻市国民健康保険特別会計予算」を議題といたします。当局からの説明を求めます。

健康福祉部長

議長。

会長（藤本莞爾委員）

健康福祉部長。

健康福祉部長

諮問第1号「令和3年度花巻市国民健康保険特別会計予算について」御説明を申し上げます。

具体的に予算の説明に入ります前に、参考資料を御覧いただきたいと存じます。

はじめに、参考資料1「花巻市国民健康保険事業の状況」について御説明申し上げます。資料の1ページには、上段に被保険者の推移、中段に前期高齢者数（65～74歳）、介護保険第2号被保険者数（40～64歳）の推移、下段に保険給付費の状況を掲載しております。また、2ページには、上段に1人当たりの保険給付費の状況、中段に国民健康保険税調定額の状況、下段に1人当たりの国民健康保険税調定額の状況を掲載しております。1ページ上段の被保険者数につきましては、後期高齢者医療制度への移行が大きな要因となり減少傾向で推移しておりますが、一方、中段にございますとおり、被保険者の中に占める高齢者の割合が高くなっております。そのため、2ページ上段にございますとおり、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などにより1人当たりの保険給付費は増加しているものの、先ほどの被保険者数の減少による影響との相殺により、1ページ下段の全体の保険給付費の総額につきましては、ほぼ横ばいとなっております。なお、1人当たりの保険給付費において、令和2年度の数値が前年度から減少する見込みとなっておりますが、これは、昨年4月、5月に発令されました緊急事態宣言による受診控えによる影響が大きな要因となっております。それ以降の月は、例年通りの水準に回復傾向が見られますが、1年を通しますと減少する見込みとなっております。国民健康保険税につきましては、平成30年度の都道府県化に伴い、岩手県が示す市町村標準保険税率に基づき、課税方式における資産割を廃止して3方式とした上で、基礎課税分、後期高齢者支援金分、介護納付金分のバランス調整のため税率を改正したところ、現年

課税分並びに1人当たりの国保税調定額が大きく減少したほか、被保険者数の減少も伴い減収傾向となっております。このため、今後の国保財政の運営に当たっては、当面の間は財政調整基金を活用していくこととなりますが、国の財政支援の動向や基金残高の推移を注視して参るとともに、今後も国保財政の健全かつ安定的な運営を確保するため、引き続き国保税の収納率向上に努めるとともに、各種の保健事業の推進や医療費適正化事業の実施に努めて参ります。

参考資料2「令和3年度花巻市国民健康保険事業計画」を御覧いただきたいと存じます。参考資料1により御説明いたしました本市の国民健康保険の状況を踏まえて、1ページの中段から国保事業計画の基本方針として、(1)国保財政の健全運営、(2)適正賦課の推進、(3)国保税収納促進、(4)国保資格適用の適正化の推進、(5)医療費適正化、(6)保健事業の推進、(7)広報活動の充実の7項目を示しております。2ページにはそれぞれの重点事項を記載し、3ページ以降はその項目ごとに、現状、目標、実施方法を記載しております。令和3年度においても、この事業計画に基づき、国保財政の健全かつ安定的な運営を確保するため、引き続き国保税の収納率向上に努めるとともに各種の保健事業の推進や医療費適正化事業の実施に努めて参ります。

参考資料3「令和3年度花巻市国民健康保険特別会計当初予算」についてをご説明いたします。資料には、令和3年度予算のポイント、国民健康保険の財源構成並びに予算の積算方法等について掲載しております。まず、令和3年度予算のポイントであります。制度改正としてオンライン資格確認等システムの導入が行われます。これは、医療機関・薬局等の窓口で、マイナンバーカードのICチップ又は被保険者証の記号番号等により、最新の資格情報をオンラインで確認することが可能となります。これにより、資格過誤によるレセプト返戻作業の削減等が期待されています。なお、現在、医療機関では対応機器の導入が進められており、また、市ではマイナンバーカード取得促進としての周知広報等を進めることとしております。次に予算の積算方法について御説明申し上げます。はじめに保険給付費につきましては、令和2年度見込みの1人当たりの保険給付費に、花巻市の過去の給付費の平均伸び率を乗じて3年度の1人当たりの保険給付費を算出した上で、3年度の加入者見込数を掛け合わせて積算しております。国保税につきましては、制度改正、所得の状況及び被保険者数の減などを勘案して見込んでおります。

引き続き、参考資料4「予算構成の概要」について御説明申し上げます。こちらには、令和3年度歳入歳出予算の総額82億4,504万5,000円について、予算科目ごとの予算額と予算に占める割合、予算科目の説明を掲載しております。歳入につきましては、最も割合が多いのは県支出金で歳入全体の74パーセントを占め、予算額は60億5,701万円となっております。国保税は13億2,706万4,000円で、全体の16パーセントとなっております。一方、歳出につきましては、保険給付費が歳出の72パーセントを占め、59億4,270万8,000円となっております。以下、国民健康保険事業費納付金の割合が多くなっております。

それでは、予算について具体の説明に入らせていただきます。諮問資料は、特別会計予算と特別会計予算事項別明細書に分かれております。

まずは、特別会計予算の1ページをお開き願います。本予算は、第1条から第3条まで、歳入歳出予算、一時借入金及び歳出予算の流用の3つの事項から成っております。歳入歳出予算につきましては、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ82億4,504万5,000円と定めようとするものであります。

以下、事項別明細書により御説明申し上げます。本特別会計は、歳出額に応じて歳入額を確保するというものでありますので、最初に歳出から御説明申し上げます。

事項別明細書の15ページをお開き願います。3、歳出、1款総務費につきましては、説明を省略させていただきまして、19ページをお開き願います。2款保険給付費、1項療養諸費、1目一般被保険者療養給付費51億3,617万2,000円から、5目審査支払手数料1,709万6,000円までにつきましては、それぞれ令和2年度医療費見込みに対して、令和3年度の医療費の伸びや被保険者数を見込んだものであります。2項高額療養費、1目一般被保険者高額療養費7億3,517万7,000円から、23ページをお開き願いまして、6項傷病手当金115万円までにつきましては、前年度までの実績額等を勘案し、所要額を見込んだものであります。3款国民健康保険事業費納付金、1項医療給付費、1目一般被保険者医療給付費14億1,160万1,000円から、25ページをお開き願いまして、3項介護納付金、1目介護納付金、1億4,905万9,000円は、岩手県が県全体の医療給付費等を見込んだ上で、市町村ごとに決定された納付金を県に納付するものであります。4款共同事業拠出金及び5款財政安定化基金拠出金は説明を省略させていただきまして、6款保健事業費、1項特定健康診査等事業費、1目特定健康診査等事業費1億2,607万6,000円は、医療費の適正化を目的として各医療保険者に義務付けられた特定健康診査に係る経費であり、特定健康診査業務委託8,478万5,000円及び特定保健指導業務委託638万6,000円が主な内容であります。

27ページをお開き願います。

2項保健事業費、1目保健活動費1,748万3,000円は、被保険者の健康保持、さらには中長期的な国保財政の安定化のための医療費適正化対策として、各種の保健事業を行うものであります。

29ページをお開き願います。

7款基金積立金から、31ページの10款予備費までにつきましては、説明を省略させていただきまして、歳出の説明は以上でございます。

次に、歳入をご説明いたしますので、5ページにお戻り願います。

2、歳入、1款国民健康保険税、1項国民健康保険税、1目一般被保険者国民健康保険税と2目退職被保険者等国民健康保険税の合計は、13億2,706万4,000円であります。

7ページをお開き願います。

2款使用料及び手数料及び3款国庫支出金は説明を省略させていただきまして、4款県支出金、1項県補助金、1目保険給付費等交付金60億5,700万9,000円は、保険給付費等に対する県補助金であります。2項財政安定化基金交付金及び、9ページをお開き願いまして、5款財産収入は説明を省略させてい

たきます。

6 款繰入金、1 項他会計繰入金、1 目一般会計繰入金、1 節保険基盤安定繰入金 3 億 6,944 万 6,000 円から 3 節その他一般会計繰入金 2 億 1,433 万円までにつきましては、それぞれ一般会計からの法定繰入金であります。2 項基金繰入金、1 目財政調整基金繰入金、1 節財政調整基金繰入金 2 億 3,936 万 7,000 円は、国民健康保険財政調整基金から繰り入れるものであり、令和 3 年度末残高は約 12 億 5,000 万円と見込んでおります。

11 ページの 7 款繰越金、8 款諸収入につきましては、説明を省略させていただきまして、歳入に関する説明は以上でございます。

特別会計予算の 1 ページにお戻りいただきたいと思っております。第 2 条一時借入金であります。一時借入金の借入れの最高額を 5 億円と定めようとするものであります。

第 3 条は、経費の流用ができる場合を定めようとするものであります。

以上、令和 3 年度花巻市国民健康保険特別会計予算の概要をご説明申し上げましたが、よろしくご審議の上、ご答申を賜りますようお願い申し上げます。

会長（藤本莞爾委員）

ありがとうございました。当局から説明をいただきました。これに対しまして、委員の皆様からご質問、ご意見等ございましたらお願いいたします。

会長（藤本莞爾委員）

はい、瀬川委員。

瀬川行夫委員

瀬川行夫と申しますが、私たちのところに送付いただきました資料と今日説明いただいた資料と変わっている点がありましたら教えていただきたい。事前に配付ということは、目を通してほしいということだと思いますので、見た分と今回違うところがあれば教えてほしい。

会長（藤本莞爾委員）

国保医療課長。

国保医療課長

皆様に事前にお送りしておりました予算につきましてはの資料は、内部でまだ調製が出来ておりませんでしたので、概要版を送らせてさせていただいております。金額については、変更はございませんので、本日は詳細な資料を配付させていただいたということになります。

会長（藤本莞爾委員）

瀬川委員ご理解いただけましたか。

瀬川委員

はい、ありがとうございました。

会長（藤本莞爾委員）

そのほかにありませんか。

はい、金澤委員。

金澤千加子委員

金澤です。よろしく申し上げます。

マイナンバーカードについてですけれども、花巻市の職員と話をしたときにマイナンバーカードの話が出まして、そんなに無理して取らなくてもというような感じの印象を受けたんですけれども、この頃結構いろいろな場所で使うようなこともありますけれども、どのような広報活動というのか、また、現在、大ざっぱに何パーセントの人がマイナンバーカードを取っているのか、わかったら教えていただきたいと思います。

会長（藤本莞爾委員）

国保医療課長。

国保医療課長

国保医療課におきましては、市内でどれぐらいの方がマイナンバーカードを取得していらっしゃるかということについては承知しておりませんが、今後マイナンバーカードに保険証機能をつけることができまして、保険証としても使えるというようなことがございます。ただ、医療機関のほうで読み取る機械がありませんと、そのマイナンバーカードに保険証機能をつけたとしても、保険証としてすぐ活用できるというふうにはなりませんので、その辺は医療機関のほうに読み取りの機械が普及していけば、便利に使うことができるということに繋がっていくかと思っております。

会長（藤本莞爾委員）

金澤委員よろしいですか。

金澤千加子委員

はい。

会長（藤本莞爾委員）

その他、ありませんか。

（「なし」の声あり）

会長（藤本莞爾委員）

それでは質問意見がないようですので、質疑を終結させていただきます。

お諮りします。諮問第1号「令和3年度花巻市国民健康保険特別会計予算について」は諮問のとおり答申することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

会長（藤本莞爾委員）

異議なしと認め、諮問第1号は諮問のとおり答申することに決しました。

次に、その他の事項につきまして事務局からありましたら、お願いいたします。

会長（藤本莞爾委員）

国保医療課長。

国保医療課長

連絡事項等は、特に用意しておりませんでしたけれども、会議に入ります前に新しい委員の方を紹介しておりました。紹介させていただきましたときに、新渕委員がまだ到着されておりませんでしたので、あらためてご紹介させていただきます。

新淵信郎委員

御紹介いただきました花巻区長会から選出されて参りました新淵信郎と申します。今後ともよろしく願いいたします。

国保医療課長

ありがとうございました。こちらで用意しております連絡事項等はございませんので、委員の皆様から何かあればお願いしたいところです。

会長（藤本莞爾委員）

それでは委員の方から何かございますか。そのほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

会長（藤本莞爾委員）

ないようですので、これをもちまして議長の任を終わらせていただきます。皆様の御協力に感謝申し上げます。ありがとうございました。

国保医療課長

本日は、委員の皆様から御意見をいただきましてありがとうございます。現委員の皆様の任期は、今年5月20日までとなっておりますので、恐らく今回が最後の会議かと思えます。当初から就任いただきました委員の皆様、途中から就任いただきました委員の皆様、それぞれいらっしゃいますが、国民皆保険の基本となる花巻市国民健康保険について貴重な御意見を頂戴したことに、感謝申し上げます。国民健康保険制度は都道府県化後間もない過渡期にあり、さまざま解決しなくてはならない事案もございます。本市としましては、被保険者の負担と給付のバランスを勘案しながら、持続可能となる国民健康保険の運営に取り組んで参りたいと考えておりますので、今後とも御指導、御鞭撻のほどよろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日の花巻市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。誠にありがとうございました。

（閉会 午後2時20分）