

稲沢市国民健康保険運営協議会(第2回)議事録

- 日 時 令和5年11月21日(火)  
午後1時30分から午後2時40分まで
- 場 所 稲沢市役所 第10会議室
- 出席委員 (14名)  
被保険者を代表する委員  
大津幸博、家田一美、田中寿康、加賀正憲  
保険医又は薬剤師を代表する委員  
大島宏之、林峰佳、服部哲尚、内藤悦雄  
公益を代表する委員  
小柳彩子、鶴野大助、鈴木純子、服部俊夫、星野俊次  
被用者保険等を代表する委員  
荒居昭治
- 欠席委員 (2名)  
被保険者を代表する委員  
森恵美子  
保険医又は薬剤師を代表する委員  
山村等
- 理事者 (1名)  
稲沢市長 加藤錠司郎
- 事務局 (5名)  
市民福祉部長 小野達哉  
国保年金課長 佐波正巳  
国保年金課主幹 長崎義貴  
国保年金課主査 田村正樹  
国保年金課主任 岡田遥香

開 会 (午後1時30分)

課 長 皆様本日は御多忙の中、国民健康保険運営協議会本協議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。私、国保年金課長の佐波と申します。議長選任まで進行を努めさせていただきます。よろしく願いいたします。

それでは本会議の開催に先立ちまして、御連絡が2点ほどございます。

富田芳行委員が去る7月27日に御逝去されましたことを御報告させていただきます。富田委員につきましては、令和4年4月から委員を務めていただき、本市の国民健康保険事業の運営に多大な貢献をいただきました。ここに富田委員のご冥福をお祈りいたします。

また城義政委員につきましては、先日11月6日付けで、体調が優れないとのことから、委員の辞任届が提出され、これを受理いたしましたことを報告いたします。よろしく願いいたします。

それでは定刻になりましたので、ただいまから令和5年度第2回稲沢市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

はじめに、公益を代表する委員であります市議会議員の方々におかれましては、10月の臨時会において役職者が決定され、国民健康保険運営協議会委員も交代されましたので、委嘱状を慣例により、議席番号順に市長から交付させていただきます。

市 長 (新任委員に委嘱状を交付)

課 長 富田委員の後任であります森恵美子委員及び城委員の後任であります、山村等委員につきましては、本日、所要につき御欠席されておりますので、後日事務局から委嘱状を交付させていただきます。

それでは、新たに委員とられました公益を代表する委員から自己紹介をお願いいたします。

(新任委員 自己紹介)

課 長 続きまして、市長から御挨拶を申し上げます。

市 長 (市長挨拶)

課 長 市長は他の公務のためここで退席させていただきますので、よろしくお願いいたします。

市 長 (市長退席)

課 長 それでは、改めて事務局の職員を紹介させていただきます。

(事務局 自己紹介)

課 長 次に、今回新たに委員となられた方もおみえでございますので、協議会委員としての役割につきまして、主幹から説明いたします。

(事務局説明)

課 長 続きまして、会長及び会長職務代理者の選任をお願いしたいと思います。選任の方法につきましては、まず仮議長を選任いたします。その後、順次、会長及び会長職務代理者を選任していただきたいと思っております。慣例では、公益を代表する最年長の委員に仮議長となっております。仮の議長を服部俊夫委員をお願いしたいと思います。服部委員、よろしくお願いたします。

(服部委員 議長席へ移動)

仮議長 ただいま事務局から指名がありましたので、会長が選出されるまで、議長を務めさせていただきます。皆様の御協力をお願いいたします。

仮議長 それでは会議に入ります。  
ただいまの出席委員数は14人、委員定数16人のうち、  
被保険者代表の委員4人  
保険医又は薬剤師を代表する委員4人  
公益を代表する委員5人  
被用者保険等を代表する委員1人であり  
協議会規則第6条の規定による定足数を満たしておりますので、  
会議の成立を認めます。  
続きまして、「稲沢市国民健康保険運営協議会会長の選任について」  
を議題といたします。会長の選任方法につきまして、事務局の説明を

求めます。

課長 会長の選任方法につきましては、国民健康保険法施行令第5条の規定におきまして、公益を代表する委員の中から選任することになっております。公益を代表する委員は市議会議員でございまして、慣例では市議会の文教厚生委員会委員長職にある方となっております。従いまして、星野委員ということになります。

仮議長 ただいまの事務局の説明では、会長は公益を代表する委員のうち、市議会の文教厚生委員会委員長職にある星野委員ということですが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

仮議長 御異議なしのお声をいただきましたので、星野委員を本協議会の会長と決定いたします。新会長が決定いたしましたので、議長を交代いたします。御協力ありがとうございました。

会長 ただいま、会長という重責を担当することになりました。この職務を、全力をあげて頑張ってまいりますので、委員の皆様のご理解、御協力をお願い申し上げます。

それでは、協議会規則第3条の規定により、会長が議長となることと定められておりますので、議長を務めさせていただきます。

御協力の程、お願いいたします。

議長 それでは、「稲沢市国民健康保険運営協議会会長職務代理者の選任について」を議題とします。事務局の説明を求めます。

課長 会長職務代理者も会長職と同様、国民健康保険法施行令第5条で、公益を代表する委員から選任することになっております。慣例によりまして、会長を除く公益代表の最年長委員の方ということで、服部俊夫委員をお願いをしたいと思います。

議長 会長職務代理者には、服部俊夫委員ということですが、服部俊夫委員を選任することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議 長 異議なしと認めます。よって、会長職務代理者は、服部俊夫委員と決定いたしました。服部委員、よろしく願いいたします。

議 長 次に、議事録署名者の指名に入ります。指名方法について、事務局の説明を求めます。

課 長 議事録署名者は、協議会規則第9条で、議長及び出席した委員のうちから、議長の指名する委員2人となっております。

議 長 事務局の説明では、議長が指名する委員2人ということでありますので、私の方から指名させていただきます。

被保険者を代表して 大津 委員  
保険医又は薬剤師を代表して 服部哲尚 委員  
よろしく願いいたします。

議 長 それでは、4 報告事項「(1) 出産時における国民健康保険税(均等割・所得割)の軽減について」事務局の説明を求めます。

(事務局説明)

議 長 事務局の説明が終わりました。  
御意見、御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。

委 員 年額を9回の納付で割るという考えの3.3割ということですか。

事務局 年額12か月分を9回で割る必要上、7月から3月までの9回につきましても、通常毎年12か月分を9で割った金額を納めていただきます。それにつきまして年度の途中から、例えばこの法が適用されますと軽減額を全体額から引きまして、その途中から税額を計算し直して残りの期数の分を一定額で支払っていただくこととなりますので4か月分の納付が0になるわけではないから3.3割、といった説明になります。

委 員 出産の予定ということで、3月ですと2月から計算してか4か月分ということだと思っておりますが、死産ですとか、双子だと一人しか産まれてこないこともあるかと思いますが、その辺はどのように計算

されるのでしょうか。

議 長 先程の質問ですと、残念ながら死産だった場合等の対応について、同じように軽減措置が受けられるのかどうか、という質問だと思いますがどうですか。

事務局 出産の定義ですが、妊娠85日以上の方が対象になります。

議 長 ということは軽減措置を受けられるという回答だと思います。

議 長 他に御質問ございますか。

委 員 この健康保険税は先程、免除という説明もありながら軽減という説明もしなければならぬという非常に分かりにくいところがあるので、ぜひ加入者の方々に説明する際は、分かりやすく丁寧に御説明する方がいいかと思います。混乱のないように御配慮いただきたいと思います。

そしてもう一つは、申請ベースの見込み件数が、5年度で10件、6年度で41件ということで、1年で40件位ということですが、若い方の人口とかそういった観点からもこのような形になっていると確認してもよろしいでしょうか。

事務局 あくまでも申請ベースの見込みでございまして、この申請ベースというのが本年10月31日時点の出産件数をもとに1年分を推計しておりますので、これより増える可能性もあるし減る可能性もあるといったことで御理解いただきたいと思います。

議 長 他に委員の皆様から御質問ございますか。

それでは、質疑を終了させていただきたいと思いますが、よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

議 長 続きまして、報告事項「(2) 令和4年度国民健康保険の事業状況について」及び「(3) 令和4年度保健事業の実施状況について」まで、事務局の説明を求めます。

(事務局説明)

- 議長 事務局の説明が終わりました。  
御意見、御質問がございましたら、御発言をお願いいたします。
- 委員 先程の保健事業の実施状況の項目で、特定保健指導、特に動機付け支援、これを各医師会の会員がやっているわけですが、非常に受診率が低く13.27%。うちにも申し込んでこられるのですが、やっぱり「動機付け支援」というと割と軽い言い方です。普段医療機関にかかってない方が特定検診受けられて、その結果多少血压が高いとか血糖値が少し高いとか。自分でも「なんでこんな動機付け支援を受けなさいって書類が届いたのか、よく分からない」っていう方が多いです。それでも、よく分からないけれど、こんなのがきたよって言ううちに持ってみえるのです。中を見てみると、「ちょっと血糖値が高い」とか「血压が基準より上」って説明して、納得はされるのですが、それはいい方の方で。突然封筒が届いても、内容がよく分からないものですから放っておかれる方が多いと思います。健康に対する意識が高い方は持ってみえますけど、一般的には「自分はなんでもない」って放っておかれちゃう。理由が分からなくて放っておかれるのですから、ただ封筒で知らせるだけじゃなくて、保健師さんとか電話とか訪問されるとかして、一言二言「こういう結果が出たから一度医療機関を受診されてみてはどうですか」というようなことを言ってもらえれば、もう少し受診率が上がるのではないかなと思います。
- 事務局 こちらの特定保健指導の利用率、おっしゃる通り非常に低いのが実情でございます。なんとか利用していただこうと、令和2年度から個人の検診データを改めてチラシに入れて、実際の数値も入れて送付して勧奨しておりますし、健康推進課から電話勧奨だとか実際やっている状況で、個別訪問もやっているのですが電話は煙たがられるといった方がけっこういらっしゃいます。逆効果になってしまうというのが県の研修会でも言われておりまして、なかなか難しいのが現状でございます。
- 委員 確かに自分は健康だという方だと煙たがられることもあると思います。うちで特定健診をやってその結果をお話する時に、ある程度時間に余裕がある時には保健指導に近いようなことを少しお話します

けど、なかなか時間がとれなくて、とれたとしても一人20分くらいです。全員というわけにはいかないけど、「特にこの方はやっておいた方がいいよ」という方だけでも、個別訪問とかして保健指導を受けるように勧められたらいいかなと思います。13%だと低いですから。全国的に見てこれくらいですか。20%くらいのところもあるのでしょうか。

事務局 おっしゃるように特定健康診査、最初の健診を受ける方については県内でも高い方です。全体でも50.79%で県内上から数えた方が早いような状況ですけど、逆に特定保健指導の方の数字というのが下から2番目、3番目という数字で、健康診断は受けるけど、その後のケアをしない方が多いというのが稲沢市、特に尾張地方の方はそういった傾向が多いようでなかなか上がってこないというのが現状でございます。

議長 もしよかったら、被用者保険を代表する方がみえるので、どうですか。

委員 今お話をいただいた中で、特定保健指導を受けていただける方の受診率を上げるっていうのは被用者保険も大変ですね。私どもの健康保健組合は会社の協力もあって、昨年度は63%という保健指導率までいくことができました。ただこれは会社だからこそ強制ができる場所があって、特に国保のように、そういうことをすることができないところについては、難しいというのがさっき事務局から説明があった通りかと思います。ただ先程の御報告の中でも他の市町ではランクがまだ高い所があるので、特定健診は受けるけど特定保健指導は低いということに関しては、そこはまだ改善の余地があるのかなと感じます。確かに地域的な問題かもしれませんが、そういった所はもう少しやっているところの掘り下げをしていくのも大事だと思います。特定保健指導も来期からまた少し見直しが入るかと思いますが、そうした中で分割実施という、特定健診を受けた時そのまますぐに実施するというのがありますよね。当日にやるとポイントが増えるようなことも僕も聞きましたので、そういう仕組みをチャレンジしていくというのも一つの方法ということも、この機会に申し上げておこうかなと。当日にやることを、私どもも実はできていません。ハードルもあるかもしれませんが、そういうのも医師会さんと連携しながらやっていくといいかなと思います。

議 長            ぜひ検討していただけるとありがたいなと思います。

委 員            稲沢市は特定健診を受けて、それに引き続いて保健指導をやってもいいという話ありますよね。ただ、なかなか時間がとれなくて実際にはやれてないですけど。例えば健保の多い豊田市だとか大きな市に比べると、稲沢市の場合は国保の率が非常に高い。大きな市で健保の多い所は大きい企業があるものですから、産業医とかが社員の人の保健指導をするというシステムができて、特定健診を受けた人も雰囲気的に保健指導まで自然と進むのかな。稲沢市の場合はそういう企業の産業医が保健指導をするというよりも、国保の割合が高くて、開業医とか国保で保健指導するという方が多く、どうしても意識が希薄になる、地域的な雰囲気がまだ培われていないのかと。

議 長            他に御質問等ございましたら、いかがでしょうか。

委 員            分割実施も含めてやってみえるということだったので、大変失礼いたしました。今回、特定保健指導っていうところを外れて質問してもよろしいですか。

                    一つ確認をさせていただきたいのが4ページの説明で、医療費の動向という所があり、その中で療養費に関しては今回95%になっているものの被保険者数の減少率等の兼ね合いもあって一人当たりの医療費の方は伸びている、というような状況がありました。特に適用拡大の影響っていうのも前の段階で話されていたと思いますが、適用拡大の影響により国保の加入者が減る。この減っているものに関しては若い人が減っているのか年齢の高い人が減っているのか、それによっても今後の運営にも影響を与えてくるかを見受けるところがあるのですが、実際に減少している方々の年齢帯ってというのはどの辺かお伺いしたい。

事務局            実際抽出できるデータが年齢別ではなくて、所得階層別でどの辺の所得の方が出ていかれたのかということしか分からず、世帯別でしか分かりません。所得階層別で世帯数を確認してみたのですが、先ほど申し上げましたように階層別でいきますと、令和3年度から令和4年度では、150万円程度の方から400万円以下の方で215件減少したのですが、令和5年度でいきますと同じところで倍以上の536世帯の方が減少しております。ただこればかりではなく

て、コロナの補助金で増えていた所得が減少したと思われるところもあり、全体の税収が令和4年度から減少していると考えられます。

委員 年齢別には把握ができないということで、これまたいたしかたないところがあるのですが、やはりその短時間勤務労働者の中でも適用拡大になる方は比較的若い人が多いのかなと思います。やはり国保の利用者の中で若い人が抜けていく話になるとおそらく負担割合が増えていくという構図があるし、逆に年齢の高い人が抜けて被用者保険に入ってくるのであれば、その分は軽くなるという構図もある中で、この後、もう一段階適用拡大があると、さらに減少していくことも危惧されるということでしたので、これは私の持論ですけど、被用者保険の加入者だけが健康であってもいけない。市の皆さんの方も健康であってほしいし、国民全体が健康でないと全体の医療費下がっていかないってことになってくる。先ほどの保健事業の話ではないですけど、特定健診や保健指導をちゃんと受けましょうということ。それから、がん検診とかもあまりナーバスになってもいけません、ちゃんと知識を持ってやっていくことは大事ということについては、知恵を搾りながら被保険者の方も国保の方も様々な所で話をしていく必要があるかなと思っております。そういった中で皆さんは御自身の健康も含めて留意し、周りの人たちも健康でいてほしいと願って活動していく必要があるのかなと思いますので、これだけお伝えして終わりたいと思います。

議長 御指摘いただいた件を含めて、みなさんで共有できればと思います。それでは、質疑を終了させていただきたいと思いますが、よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

議長 次に移ります。その他について、事務局からお願いします。

(なし)

事務局 最後に、市民福祉部長から、お礼のことばを申し上げます。

部長 (御礼のことば)

議 長        これをもちまして、本日の会議を終了いたします。御協力ありがとうございました。

閉 会        (午後2時40分)