

## 令和5年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

日 時 令和5年11月8日(水)  
午後6時30分～7時50分  
場 所 石狩市役所5階 第1委員会室

### 会 議 次 第

- 1 開 会
- 2 会長選任
- 3 諮 問
- 4 審 議
  - (1) 石狩市国民健康保険税の改定について
  - (2) 第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画及び第四期石狩市国民健康保険  
特定健康診査等実施計画の策定について
- 5 報 告
  - (1) 令和4年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算について
  - (2) 令和4年度石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況について
- 6 そ の 他
- 7 閉 会

### 出席者(10名)

会 長	築 田 敏 彦	副会長	西 本 真 典
委 員	堀 内 秀 和	委 員	町 口 知 子
委 員	櫻 田 雅 人	委 員	我 妻 浩 治
委 員	高 松 雄一郎	委 員	松 永 雅 和
委 員	木 村 晶 子	委 員	藤 井 裕 康

### 事務局(8名)

健康推進担当部長	市 園 博 行	国民健康保険課長	新 関 正 典
納税課長	糸 尾 博 樹	賦課・資格担当主査	寺 嶋 英 樹
賦課・資格担当主査	中 田 学	給付担当主査	南 部 美 奈
給付担当	新井田 晶	給付担当	阿 部 珠 奈

傍聴者 1名

## 《令和5年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会》

開 会（18：30）

### ○事務局（新関課長）

これより「令和5年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

会議に入ります前に、前回の本運営協議会をもって退任されました内田博様の後任といたしまして、藤女子大学 人間生活学部 人間生活学科 教授 木村晶子様へ委員の委嘱を受けて頂きましたので、皆様にご紹介いたします。木村委員ひとことご挨拶をお願いいたします。

### ○木村委員（挨拶）

### ○事務局（新関課長）

ありがとうございました。

次に、事務局から健康推進担当部長の市園より皆様にご挨拶させていただきます。

### ○事務局（市園部長）（挨拶）

### ○事務局（新関課長）

本日の会議でございますが、委員の過半数が出席されており、石狩市国民健康保険運営協議会規則第5条第2項の規定に基づき、開催要件を満たしておりますことをご報告申し上げます。

なお、本日は内田委員が退任されましたことで、会長が不在となっておりますことから、会長選任までの間、石狩市国民健康保険運営協議会規則第4条第2項の規定に基づき、公益を代表する委員より副会長の築田委員に議事進行をお願いしたいと存じます。

### ○築田副会長

皆さん、こんばんは。

会長就任までの間、私が会長の職務を代行し議事を進行いたしますので、よろしくご協力のほどお願いいたします。

それでは、早速会議次第に即して進めてまいりたいと思います。

初めに会議次第の2の会長選任を行います。

会長の選任にあたって、事務局で何か考えがありますか。

### ○事務局（市園部長）

はい。事務局案といたしましては、本運営協議会にこれまで多大なご尽力をいただいております、副会長を務めていただいております築田委員に新たに会長をお願いしたいと考えております。

### ○築田副会長

事務局から提案頂きましたが、委員の皆さんから、ご意見はございませんか。

それでは声が無いようですので、事務局から提案頂きましたので、会長については私が務めさせていただきます。引き続きご協力よろしくお願いいたします。

事務局よろしいですか。

### ○事務局（新関課長）

よろしくお願いいたします。

それでは、築田委員が会長をお受け頂きましたことで、続いて副会長の選任をお願いしたいと存じます。

### ○築田会長

それでは、副会長の選任について、事務局で何か考えはありますか。

### ○事務局（市園部長）

事務局案といたしましては、公益を代表する委員として、本運営協議会にこれまで多大なご尽力をいただいております西本委員に新たに副会長をお願いしたいと考えております。

○**築田会長**

事務局から西本委員との提案をいただきましたが、委員の皆さまからは何かご意見はございませんでしょうか。

声がありませんので、西本委員もよろしいでしょうか。

○**西本委員**

はい。

○**築田会長**

副会長は西本委員に決定いたします。

それでは会議を続けたいと思いますが、本日は審議案件として「石狩市国民健康保険税の改定について」と「第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画及び第四期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画について」の2件の諮問をいただき、事務局から資料の説明を受けた後、審議を行いたいと思います。

また、令和4年度の決算等の報告事項も予定されておりますので、時間も長くならないよう効率よく進めてまいりたいと思いますので、よろしくご協力のほどお願いいたします。

会議次第のとおり進めていきたいと思いますが、先に会議録署名委員の指名をさせていただきます。

高松委員と藤井委員のお二人をお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

初めに諮問を受けたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○**事務局（新関課長）**

本日は2議件について、本運営協議会に諮問させていただきます。

本来であれば諮問書は加藤市長から直接お渡しすべきところですが、あいにく公務のため出席できませんので、健康推進担当部長の市園より会長にお渡しさせていただきます。

○**事務局（市園部長）**

石狩市長に代わり代読させていただきます。

令和5年11月8日、石狩市国民健康保険運営協議会会長 築田敏彦様

石狩市長、加藤龍幸代読です。

「石狩市国民健康保険税の改定」について諮問。

このことについて、石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

続きまして、「第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画及び第四期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」について諮問。

このことについて、石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

以上2議件について、どうぞよろしくお願いいたします。

○**築田会長**

それでは、審議に入りたいと思います。

はじめに「石狩市国民健康保険税の改定について」を議題といたします。

なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するものうち、第2号の国民健康保険税に関することとなります。はじめに事務局から提出されております資料についての説明をお願いします。

○**事務局（中田主査）**

国民健康保険課賦課・資格担当主査の中田と申します。

本日諮問させていただきました「国民健康保険税の改定」について私からご説明いたします。

この度の改定内容は、国民健康保険税の課税限度額の改定となります。

資料1の1、国民健康保険税の課税限度額改定の経過の①の表、本市の課税限度額の推移の表をご覧くださいと思います。

本市の課税限度額は、①の表のとおり、段階的に引き上げを行っておりまして、表の課税限度額の合計額で見ますと、令和2年度が96万円、令和3年度から令和4年度までが99万円、令和5年度が102万円となっております。また、地方税法に定められる「法定限度額」は②の表になります。

限度額の合計額で見ますと、令和2年度から令和3年度までが99万円、令和4年度が102万円、令和5年度が104万円となっております。

これまで本市の課税限度額の改定につきましては、表の①と②の合計額を見比べていただきますと、法定限度額の改正された翌年度において、法定限度額に合わせた内容で改定しております。

次に、2の課税限度額改定の趣旨についてであります。市町村が行う国民健康保険の保険税の賦課額に関する基準等について、保険税負担の公平性の確保及び中低所得層の保険税負担の軽減を図る観点から、賦課限度額を見直すため、地方税法施行令の一部を改正する政令が令和5年3月31日に公布、令和5年4月1日に施行されております。

この改正により、「後期高齢者支援金分」の法定限度額が20万円から22万円に引き上げられたところでございます。

本市の課税限度額についても、国における改正の趣旨を踏まえるとともに、国民健康保険運営の健全化を維持することを目的に、これまでと同様に、国の法定限度額に合わせるため、①の表、課税限度額の改定案のとおり、令和6年度の課税分より後期高齢者支援金分の課税限度額を2万円引き上げて、課税限度額を20万円から22万円に改定しようとするものであります。

この改定によりまして課税限度額の合計は、現行の102万円から改定後は104万円となるものであります。

2ページをご覧ください。

表の②については、石狩振興局管内の他市の改定状況となっております。

管内の他市の状況を見ますと、国民健康保険の料金を「保険料」としている札幌市及び千歳市については、令和5年度から適用しており、本市と同様に「保険税」としている江別市、恵庭市、北広島市につきましては、令和6年度から改定する予定と聞いております。

次に3の課税限度額改定による影響についてであります。令和5年10月13日時点での基礎データを使用して推計した場合、①の表のとおり、対象世帯7,165世帯のうち、66世帯に影響があるものと想定しております。

改定により影響を受ける世帯についてであります。本市の保険税率に当てはめて試算しますと、改定により給与収入や年金収入で約1,190万円、所得ベースですと、給与所得や年金所得で約995万円の被保険者で、限度額の104万円に達すると見込まれます。

また、給与収入や年金収入で約1,097万円、所得ベースですと、給与所得や年金所得で約902万円を超える被保険者について今回の改定による影響があるものと想定しているところでございます。

また、この改定により見込まれる課税増加額は②の表のとおり、約142万円程度と想定しております。

次に資料の3ページをご覧ください。

こちらは参考資料として、ただいま説明いたしました地方税法施行令の一部を改正する政令の新旧対象条文を抜粋したものとなっております。説明は以上となります。

## ○築田会長

ただいま説明がりましたが、この件に関しましては、事前に質疑の照会をいたしましたところ、特に質疑はございませんでしたが、先ほどの事務局の説明を受け、何か質疑はございませんでしょうか。

質疑のある方はどうぞお願いいたします。

ご質問がなければ、課税限度額の是非について審議いたします。

課税限度額の改定は、国民健康保険被保険者間の保険税負担の公平性確保を目的としたものであり、その主旨や本市国民健康保険の財政状況から見て、妥当という判断を過去の協議会においてもしてきたところではありますが、委員の方で、何かご意見がございましたら、お願いをしたいと思います。

意見が無いようですので、妥当という結論でよろしいでしょうか。

**○委員全員**

はい。

**○築田会長**

それでは、課税限度額の改定につきましては、妥当という結論にいたします。

「石狩市国民健康保険税の課税限度額の改定」の審議については、これで終了したいと思いますですが、よろしいでしょうか。

それでは、諮問に基づきご審議いただきました「石狩市国民健康保険税の改定について」につきましては、本委員会として妥当と判断し、事務局案のとおりといたします。

答申書につきましては、私に一任していただく形で市長に提出したいと思いますですが、よろしいでしょうか。

**○委員全員**

はい。

**○築田会長**

ありがとうございます。

次に、第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画及び第四期石狩市国民健康保険特定健康診査実施計画を議題といたします。

なお、議題は石狩市国民健康保険運営協議会規則第3条の協議事項、市長の諮問に応じて答申するものうち、第6号その他市長が必要と認める事項となります。

はじめに、事務局から提出されております資料について説明をお願いいたします。

**○事務局（南部主査）**

国民健康保険課給付担当主査南部です、よろしく願いいたします。

それでは、私から本日諮問させていただきました計画についてご説明させていただきます。

はじめに第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画、第四期石狩市特定健康診査等実施計画(案)の説明をさせていただきます。

資料2としまして、計画書の概要版(案)を配布させていただいております。

本編につきましては現在作成中でありますので、完成次第12月中に送付させていただきます。

その後、ご意見やご質問など委員の皆様から頂戴し、1月開催予定の第2回運営協議会で審議させていただき予定としておりますので、本日は説明のみとさせていただきます。

それでは、資料2、第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画、第四期石狩市特定健康診査等実施計画概要版(案)の1ページをご覧ください。

データヘルス計画は、平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、レセプト等データの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画の作成、公表、事業実施、評価などの実施が求められるようになったことから、平成28年1月には第一期計画、平成30年2月には第二期計画を策定したところであります。

この度、第二期の計画期間が令和5年度末をもって終了となることから、さらなる被保険者の健康保持増進や医療費の適正化を図るため、第三期計画として令和6年度から6年間の第三期データヘルス計画を策定するものとなっております。

また、国民健康保険特定健康診査等実施計画の策定についてであります、こちらは、平成20年度から

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、医療保険者に特定健康診査、特定保健指導の実施が義務付けられました。

これにより本市においては、平成20年度から24年度までの第一期計画、平成25年度から29年度までの第二期計画、平成30年度から令和5年度までを第三期計画として策定しており、この度、第3期計画が終了しますことから、第四期計画として、令和6年度から6年間の計画を策定するものであります。

それでは、概要版の2ページをご覧ください。

本計画書は、主に北海道国民健康保険団体連合会が提供しておりますKDBというデータベースから分析した結果を記載しております。

はじめに石狩市の健康課題について整理をしております。

2ページ上段では、石狩市の死因別死亡者数及び生活習慣病における標準化死亡比について記載をしております。

本市の死因の第1位は「悪性新生物」となっており、全体の約3分の1を占めております。

また、保健事業により予防することが可能である「心疾患」は2位、「脳血管疾患」は3位、「腎不全」は6位となっております。

右側の標準化死亡比の表についてですが、これは、国を100とした場合の道と石狩市の指数であり、石狩市は「腎不全」を死因とした死亡が国と比べて特に多い状況となっていることがわかります。

下段には、国保加入者の生活習慣病における医療費について記載をしております。

重症化した生活習慣病による医療費を国や道と比較しますと、石狩市は、「脳梗塞」や「狭心症」の医療費の割合が高くなっています。

また、重症化した生活習慣病に至った人の基礎疾患の有病状況を見ますと、多くの人が「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」などの複数の基礎疾患を有しており、これらの疾病を重症化させないためには、早期発見・早期治療への取り組みが不可欠であります。

3ページをご覧ください。

石狩市の特定健診、特定保健指導の実施状況についてであります。令和4年度は特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに、前年度に比べ数値はかなり上昇しておりますが、とはいえ特定健診受診率は国や道に比べると石狩市はまだ低い状況にあります。

こちらはこの後の令和4年度の保健事業の実施状況のところでもあらためて説明をさせていただきます。

次に中段の右側部分では有所見者の状況について記載をしております。

有所見者とは、健診の結果から何らかの異常所見が認められた方をいい、本市の特定健診の結果からは、血圧や血糖の有所見者の割合が多くなっております。

続いて、下段にはメタボリックシンドロームの状況について記載をしております。

ここでは、特定健診受診者のうち、生活習慣病の前段階でありますメタボ及び予備群の該当者数について記載をしております。

石狩市は、国や道と比べメタボ及び予備群の該当者が多く、その割合は年々増加傾向にあります。

次に4ページをご覧ください。

4ページと5ページについては、健康課題のまとめとして、全ページまでの分析結果を考察し、そこから見えてくる石狩市の健康課題を抽出しております。

これら抽出された健康課題に対し、6ページではデータヘルス計画の目標を設定し、それらを達成するための個別保健事業を7ページ以降に記載しております。

ここからは4ページからの健康課題ごとに対応する7ページからの個別保健事業を合わせてご説明させていただきますので、ページが行き来する説明となりますが、よろしく願いいたします。

はじめに4ページの生活習慣病の重症化予防についてご説明いたします。

重症化予防における主な健康課題を抽出しますと、腎不全による死亡率が国や道より高いこと、脳梗塞

や狭心症などの医療費が国や道よりも多くなっていること、血圧の有所見率が高く、また血圧や血糖については治療中であるにもかかわらず、数値の改善に至っていない者が多いという課題があります。

7ページ上段の個別保健事業の「生活習慣病の重症化予防」をご覧ください。

今ご説明しました健康課題への対策としまして、2つの個別保健事業を掲げておりますが、前期計画から追加変更になった点を中心にご説明いたします。

生活習慣病の重症化予防についてですが、第二期計画では、「糖尿病性腎症重症化予防事業」を実施しておりましたが、石狩市では血圧の有所見者が多いことから、第三期計画では「高血圧症重症化予防事業」を新たに実施いたします。事業内容についてですが、未治療者、治療中断者、ハイリスク者に対する対策を行っていきます。

具体的な事業内容についてであります。治療中断者対策として、第三期計画からは脳梗塞、心筋梗塞の4ヶ月以上の治療中断者を抽出し、受診勧奨及び保健指導を実施します。また、ハイリスク者と表記しているⅢ度高血圧の方に対し、訪問等による保健指導を実施します。

糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、これは前期計画に引き続き実施する事業になりますが、新たな取り組みとしては、治療継続者対策として実施している6ヶ月間のプログラムを修了した者に対し、プログラム終了後も健康的な生活習慣を維持することができるよう、フォローアップ支援を実施します。こちらは保健師等の専門職が定期的な訪問等を行うことにより、プログラムで身に着けた生活習慣を維持していくことを目指します。

4ページに戻っていただきまして、中段の「生活習慣病の発症予防・保健指導」をご覧ください。

健康課題としましては、メタボ及び予備群該当者が国や道に比べ多い、腹囲の有所見率が国や道よりも高く、血圧やコレステロールにおいては有所見者の割合が多いという課題があります。

また、石狩市の特定保健指導は国や道に比べ実施率が高い状況ではありますが、メタボ及び予備群該当者が国や道より多く、増加傾向にあることも課題となっております。

7ページ中段の生活習慣病の発症予防・保健指導をご覧ください。

今ご説明しました健康課題の対策といたしまして、第三期計画においても、引き続き特定保健指導事業と早期受診促進事業を実施します。

取組内容については概ね第二期と同様ですが、第三期計画から成果目標にメタボ及び予備群の該当者の減少を追加しております。

また、特定保健指導後の生活習慣改善率を、前期計画では40%としていたところですが、次期計画から国が特定保健指導後の達成目標を腹囲2cm、体重2kg減少と設定したことから、この目標達成した者を生活習慣改善者の評価指標としたため、20%に設定をしております。

特定保健指導の事業内容についてであります。対象となっている方の生活習慣の改善をより効果の高いものにするために、4年度から健康測定機器を使った測定会を実施し、筋力量や基礎代謝量などから、より対象者の特性に合わせた保健指導を目指し、工夫した取り組みを実施しているところであります。

次に早期受診促進事業ですが、これは前期計画では健診結果重症化予防対策事業と呼んでいたものですが、次期計画から事業名を変更いたします。内容については、前期と同じで受診勧奨判定値となった方が、早期に医療機関を受診するように努めて参ります。

4ページをご覧ください。生活習慣病の早期発見についてです。

健康課題としましては、特定健診受診率が低いこと、また、健康状態不明者が多いこと、若年層の健診受診率が低いことがあげられます。

7ページ下段の生活習慣病の早期発見をご覧ください。

特定健康診査受診勧奨事業については、前期計画と同内容で実施してまいります。中でも若年者の健診受診率の低さが課題としてありますので、実施目標に若年者への健診案内通知率を追加しており、第三期からは若年期からの健診を習慣化させることを目標に取り組みを進めて参ります。

5ページをご覧ください。医療費適正化及びこころの健康づくりについてです。

医療費適正化についてであります。石狩市の1人当たり医療費は国や道と比較しても高い状況にあり、平成30年度から令和4年度まで、すべての年度において国や道を上回っています。また、精神疾患の医療費が高いという課題があります。

8ページをご覧ください。第三期計画では、前期計画に引き続き、受診行動適正化指導事業、こころの健康づくりに関する知識の普及啓発事業、ジェネリック医薬品普及促進事業を実施します。

受診行動適正化指導事業については、第三期計画から多剤服薬を追加し、現在服薬情報通知の送付のみになっていた多剤服薬の対象者に対し、服薬情報通知後のレセプト状況から改善状況を確認し、保健指導の必要性が高い対象者に対し、訪問等による保健指導を実施します。また、成果目標に指導対象となった者の改善率を追加し、指導対象者の改善を図ります。

こころの健康づくりに関する知識の普及啓発事業については、早期に適切な機関につなげることが不可欠であることから、引き続きリーフレットなどにより周知を図ります。

ジェネリック医薬品普及促進事業については、高い普及率を維持していることから引き続き事業を継続し、維持向上を図ります。

説明は以上となりますが、保健事業を円滑に行うため、国保担当の健康推進担当部門とも連携を強化し実施するとともに、評価においても一体となって実施してまいります。

なお、本計画は令和6年度から6年間の計画期間であることから、中間年度である令和8年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととしております。

また、計画期間最終年度である令和11年度に、第三期計画全体の仮評価を行うこととしております。

実施状況や評価につきましては、本運営協議会に逐次報告させていただき、計画見直し等について意見をお聞きしたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

駆け足の説明となりましたが、私からは以上です。

#### ○築田会長

ただいま説明を受けましたが、先ほども事務局からありましたように、本日は概略の説明ということで、次回の協議会で継続審議することといたしますが、委員の皆さんから本日のうちに確認しておきたいことがありましたら、お願いいたします。

今日いただいた資料で大雑把に説明していただいたので、なかなか出てこないと思いますが、よろしいですか。

無いようですので、以上で終了いたします。

それでは、会議次第の5、報告に入らせていただきますが、報告は2つございます。

1番目の「令和4年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算について」と2番目の「令和4年度石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況について」は関連がありますことから、一括して報告を受けることといたします。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局（南部主査）

それでは私から、令和4年度国民健康保険事業特別会計決算及びデータヘルス計画の実施状況についてご説明いたします。

はじめに令和4年度の決算についてですが「資料3」令和4年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算の概要をご覧ください。

本日は案件が多く時間の関係もありますことから、主な点についてのみご説明させていただきます。

それでは1ページをご覧ください。

令和4年度における収支の状況になります。歳入合計額は65億9,343万4千円で、3年度と比較しますと、1億5,585万5千円の減、比率にして2.3パーセントの減となっております。



また、歳出合計額は65億4,873万5千円で、3年度と比較しますと、2億6,184万6千円の減となり、比率にして3.8パーセントの減となっております。

これにつきましては、国保の被保険者数が減少していることから、会計規模が縮小されており、減となったものであります。

歳入合計から歳出合計を差し引いた収支は、4,469万9千円となり、令和4年度決算をもって累積赤字を解消しております。

また、令和4年度の実質単年度収支についてであります。1億599万1千円となっており、令和3年度末の累積赤字額6,129万2千円を差し引いた4,469万9千円が剰余金となっており、令和5年度に繰り越しとなっております。

黒字な主な要因としましては、国民健康保険税の収納率、とりわけ現年度分が大きく上昇したことや、一般会計繰入金の法定内繰り入れにおける「基盤安定繰入金」が当初予算に比べ増となったことなどがあります。

2ページをご覧ください。

主な点を抜粋してご説明させていただきます。

はじめに「歳入の状況」についてであります。先ほども申し上げましたが、国民健康保険税の現年度分の収納率が対前年度比0.5%の増となっており、当初予算と比較しますと、約5,000万円の増となっております。

3ページをご覧ください。

道支出金であります。決算額は47億3,213万9千円で、前年度比1億132万2千円の減となっております。

科目構成は、普通交付金と特別交付金の2つに分かれていますが、普通交付金は後ほど歳出の方で説明いたします。保険給付費の全額が交付されるものです。

一方、特別交付金は市町村の状況などにより北海道が交付する補助金で、その構成は内訳のとおり4項目であり、それぞれの交付額は記載のとおりとなっております。

繰入金の「法定内繰入」についてであります。令和4年度から子育て世代の負担軽減策として施行されております、「未就学児均等割保険税」の5割軽減分にかかる繰入金が追加されており、251万1千円となっております。

下段の国庫支出金についてですが、3年度の決算額に比べ大きく減少しております。これは、臨時災害特例補助金として、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る保険税減免の財源が、令和4年度からすべて国特別調整交付金になったことから大幅に減少したものであります。

次に、歳出の状況についてであります。4ページをご覧ください。

総務費の医療費適正化特別対策事業費にあり「診療報酬明細書及び療養費支給申請書の点検」についてであります。前年度に比べ150万円程度減少しております。こちらは先ほども申し上げたとおり、被保険者数の減少に伴うレセプト件数の減少により、委託費が減少しております。

5ページをご覧ください。

保険給付費の決算額は45億8,862万3千円で、前年度比1億1,312万3千円の減となったところであります。

減少の理由であります。石狩市の人口構造上昭和22年～27年生まれの方、年齢で言いますと、71歳～76歳の方が多く、ここ数年は保険給付割合が8割となる被保険者が多い状況となっております。人数の多い昭和22年～23年生まれの方が、令和3年度をピークに後期高齢者医療制度に移行したことから、保険給付費が大幅に減少したものと分析しております。

個別経費については、表に記載のとおりとなっており、保険給付費については全額が普通交付金で収入されるため、会計の収支への影響はありません。

保健事業費についてであります。後ほどデータヘルス計画の実施状況のところでご説明いたしますが、先に1点だけお話をさせていただきたいことがございます。

昨年度開催の運営協議会でご意見をいただいております。「脳ドック人間ドック検査の定員」についてですが、前回の運営協議会で令和5年度から定員変更する旨をお話させていただいたところであります。令和5年度の実施状況についてご報告させていただきたいと思っております。

令和4年度のドック検査当選率は、脳ドック712名中712名当選で100%、人間ドック377名中253名当選で67.1%となっておりますが、令和5年度では脳ドック608名中608名当選で100%、人間ドック397名中379名当選で95.5%となりました。

申請者の全員当選には至りませんでした。ドック検査を希望する方の多くに受診券を送付することが出来ました。今後も、委員の皆様からいただいたご意見をもとに、財政当局と協議しながら、被保険者の皆様の健康維持増進に役立つ事業となりますように努めて参りたいと考えております。

以上が、4年度の決算についてであります。引き続きデータヘルス計画の実施状況について説明させていただきます。

第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画に基づき、4年度に実施した保健事業についてご説明いたします。

データヘルス計画では、重点保健事業として5つ、その他保健事業として2つを掲げております。

資料4をご覧ください。

資料では左端の項目のうち①から⑤までが重点保健事業となります。

また、⑥と⑦がその他保健事業として実施したものととなります。

それでは、4年度の実施状況等について、評価指標を中心に説明させていただきます。

はじめに、①特定健康診査受診勧奨事業であります。

実施状況は記載のとおりとなっております。資料の右端、評価指標の欄をご覧ください。

本事業における実施目標は、対象者への通知率を100%と掲げ、実績として、抽出した対象者全員に通知することができ、目標は達成できたところであります。

一方、成果目標の「特定健診受診率の対前年度2ポイント向上」については、資料に記載のとおり、本年9月末現在の速報値は25.4%、また、10月末の速報値では25.6%となっており、対前年度2ポイント向上の目標を達成することが出来ました。

目標達成の要因としましては、コロナ禍からの受診回復のほか、情報提供事業の普及促進に向けた取り組みを行ったこと、また、4年度は電話勧奨事業を実施し、受診勧奨ハガキの送付と併せた勧奨を実施したことも受診率向上につながったと分析しております。

しかしながら、国や道の平均と比べますと、石狩市はまだ低い状況にありますので、引き続き受診率向上に向けた取り組みを継続していきたいと考えております。

次に、②特定保健指導事業であります。

特定健診等の検査結果から、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別に保健指導を行うための対象者の選定を行い、「動機付け支援」と「積極的支援」の対象となった方々に保健指導を行うもので、本市の各対象者数は、実施状況欄に記載のとおりとなっております。

本事業の実施目標は、対象者への指導実施率を40%以上と掲げており、本年9月末現在の速報値では46.5%、10月末の速報値では47%となっており、目標を達成することが出来ました。

一方、成果目標は2つ掲げており、一つは特定保健指導実施率を対前年度比2ポイント向上させるという目標としておりましたが、4.8ポイント上昇する見込みとなっており、こちらも目標達成しております。

なお、もう一つの成果目標、指導後の生活習慣改善率については、暫定的な数値ではありますが、現時点において評価が終了している者の改善率を算出したところ、53.7%となっております。

こちらは4年度的全評価が終了していないため、終了後、あらためて算出する予定としております。

次に③糖尿病性腎症重症化予防事業です。

実施状況は記載のとおりとなっています。

本事業の実施目標は、対象者への指導実施率を6年間で20%以上、単年換算にしますと3.3%となりますが、実績は1.7%となり、目標に達していない状況となっております。

一方、成果目標は2つ掲げており、指導対象者の生活習慣改善率、検査値改善率を毎年度それぞれ70%以上としております。

4年度の重症化予防プログラムへの参加者は5名となっており、生活習慣については参加者全員に改善が見られましたが、検査値改善率については60.0%となり、目標には届きませんでした。

糖尿病性腎症重症化予防事業の保健指導については委託により実施しておりますが、市の保健師が委託事業者の保健師と密に連携を図りながら、検査数値改善に向けた指導を実施していく必要があると認識しております。

また、4年度から新たな取り組みとして、前年度の事業修了者に対し、半年間のプログラムで身に付けた生活習慣を事業終了後も継続できるようにするため、市の保健師と栄養士が電話や訪問により、年3～4回程度の支援を実施しました。

3年度の事業修了者4名のうち2名が参加しております。

参加された2名の方からは「定期的な面談を受けることにより、身に付けた生活習慣を維持することができた」、「検査数値の抑制や体重のリバウンドの回避ができています」などの感想をいただいております。今後も継続して実施して参りたいと考えております。

次に、④受診行動適正化指導事業であります。

これは重複受診や頻回受診、重複服薬に該当する方に、受診の仕方や健康管理についてアドバイスを行うものです。

対象者については、委託事業者がレセプトデータを分析し抽出したリストの提供を受け、市保健師により疾病の状況等を考慮し、より指導効果の高い方5名を選定し実施しました。

4年度においては、重複受診1名、頻回受診2名、重複服薬2名の計5名を指導対象者とし、そのうち重複受診1名、頻回受診1名、重複服薬2名の計4名に対し、電話により支援を行ったところです。

実施目標は、対象者への通知率を100%と掲げ、実績として抽出した対象者全員に通知することができ、目標は達成できたところであります。

一方、成果目標は対象者への指導実施率を毎年度80%以上としておりますが、4年度はすべての対象者に保健指導を行い、指導実施率は100%となりました。

次に⑤健診結果重症化予防対策事業であります。

本事業は、特定健康診査の結果、異常値があるにも関わらず医療機関を受診していない方に受診勧奨を実施するものです。

成果目標①「通知後3ヵ月以内の医療機関受診率」については、毎年度90%以上と掲げており、9月末現在の数値ではありますが、85.5%となっております。

一方、②「対象者の医療機関受診率」については、3ヶ月経過後に受診確認ができていない方への支援後の医療機関受診率を毎年度20%以上と掲げており、本年9月末現在の実績値は11.5%となりました。

4年度は一部医療機関から健診結果の報告が漏れており、結果、支援に遅れを生じております。そのため、例年に比べ低い数値となっておりますが、引き続き支援を継続し早期治療につなげていきます。

次に、その他保健事業として実施した2つの事業であります。この2事業につきましては、いずれも中期目標を掲げた事業であり、データヘルス計画の中間年度の令和2年度末における指標を設け評価することとしておりました。

⑥ジェネリック医薬品普及促進事業であります。実施状況は記載のとおりで評価指標としては、令和2年度末の普及率を80%以上と設定しております。

4年度の年間平均における普及率は85.3%となり、対前年度比で0.8%の上昇となりました。

これは全道平均の83.0%を上回り、また石狩管内でも本市は最も高い普及率となっております。

これまで行ってきた啓発や差額通知の送付がこの結果に繋がったものと考え、これらを継続することで、普及率のさらなる維持向上を図ってまいります。

最後に⑦こころの健康づくりに関する知識の普及啓発事業であります。

昨年に引き続き、本年7月、啓発リーフレットを国保加入中の全世帯に送付したところではありますが、2年度に実施した「健康意識等に関するアンケート調査」では、過去の運営協議会の中でもご説明させていただきましたが、こころの相談機関などの情報を知っていると回答した方は、46%となっております。

必要な方に広く情報を届けるため、4年度からは国民健康保険課が送付する封筒の裏面に、こころの相談に関する広報資材を印刷し、二次元コードから厚生労働省の相談窓口のページにリンクできるようにしております。

また、本日は4年度の実施状況の報告であるため、掲載はしていませんが、本年7月から10月にかけて郵送とWebにより実施したアンケート調査では、こころの相談機関などの情報を知っていると回答した方は56.6%となっており、令和2年度に実施した中間評価時点より増加しております。

悩みを抱える人が、それぞれの悩みに対応した相談機関に早い段階でつながるように、今後もこころの相談機関の情報の周知に努めてまいります。

以上で、4年度の実施状況の説明を終わらせていただきます。

事業の実施や評価につきまして、委員の皆様からもご意見をお聞かせいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

#### ○築田会長

ただいま説明がありましたが、これより質疑に入りたいと思います。

事前に、質問・意見等についての照会をさせていただいたところ、「国民健康保険事業特別会計決算」と「データヘルス計画の実施状況」について、木村委員からご質問をいただいております。

改めまして、木村委員からご発言をいただき、事務局から回答して頂きたいと思っております。よろしいですか。

#### ○木村委員

ざっと資料を拝見いたしましたところ、2点思ったことがございました。

1点目が決算について、大変健全な状態で、現在は特に問題ないと思いますが、今後、石狩市の人口減や、高齢者が増加した場合に、現在の状況を維持できるのかどうかということです。

2点目はデータヘルスの今の実施状況ですが、こちらも大変一生懸命なさって行って、市民にとって大変良い項目が多いのですが、一つ気になったのが、今最後におっしゃったそのメンタルヘルスのサポートの件ですが、この情報を周知することは難しいと思いますが、私も学生を毎日扱っていますが、やはりメンタルの面でマイナスになりますと、それが身体に及びますので、体の部分だけではなく、まずその根本になりますメンタルのところ、早目に気づくということも健康面で大変大事だと思いますので、その周知は、特に若い人たちは国保ですと、やはり小中高だと思っておりますが、こういった低年齢の子供たちのメンタルヘルスですね。これをもっと力入れていくことが大事じゃないかなと感じましたので、ちょっとご意見申し上げました、以上です。よろしくお願いいたします。

#### ○築田会長

事務局から、お願いいたします。

#### ○事務局（新関課長）

私からは、最初の決算へのご質問、今後の人口減少や高齢化による会計運営の見通し、これについてお答えいたします。

実を申しますと、このご質問への明確な見通しというのは、中々お示しすることは難しいところで、平

成 30 年度の国保の都道府県化以降、北海道が大きな枠組みの中で国保事業の財政運営を担っておりますことから、市町村ごとの人口ですとか、被保険者数の増減、それに伴う総医療費の増減といったものが影響する歳出の「保険給付費」に対し、その同じ額を歳入の北海道からの交付金として収入する仕組みとなっております。

そのため、実際には現金出納がない振替経理というものが行われておりまして、被保険者が減って医療費が減少すると交付金と保険給付費とで歳入歳出の規模が共に縮小し、収支バランスには直接的な影響が及ぶということはない仕組みになってございます。

一方で、それとは別にその仕組みを全市町村に均一的に実施して、さらに年度ごとの医療費の大きな増減を平準化して、安定的にこの制度を持続するための補てん財源として、国が都道府県と調整した後に市町村国保ごとに毎年、支出額として算出されるのが国保事業納付金というものでございます。

これは歳出にあるのですが、市町村ごとに納付額が決められて、都道府県に納付するといった仕組みになっておりまして、この国保事業納付金に充てるための財源として、各市町村が国民健康保険税の税率を計算して、その税額を決定するという仕組みになっております。

そのため、こちらの国保事業納付金の支出額が直接的に各市町村の会計収支に影響します。

先程部長の話にもありましたが、国保の都道府県化以降、時限的に本市には有利に算定されていたことで、国保事業納付金が少なかったとことにより、黒字決算が続いたところであります。

ただ、令和 6 年度以降はこの納付金の算定方法が変更になるということになっており、見通しとしては納付しなければならない額が増加する見込みになってございます。

ご心配いただいている本市の国保の会計運営に、これが大きく影響してくるのではないかと危惧しております。

また、長期的には令和 1 2 年度に、北海道内のすべての市町村で税率を統一するという、都道府県化の次の段階に進むということが北海道で計画されてございます。

そういったことで、この制度の算定が変わる令和 6 年度の収支決算状況を踏まえて以降の会計運営をどうすべきか考えなければならないと考えております。以上です。

#### ○事務局（南部主査）

私から、木村委員の 2 つ目の質問にありました、メンタルヘルスの啓発についてお答えをさせていただきます。

メンタルヘルスの啓発についてですが、先程も少しご説明させていただきましたが、リーフレットの啓発以外にも令和 4 年度から封筒の裏面にこころの相談に関する広報資材を印刷して、2 次元コードで厚生労働省の相談窓口のページにリンクできるようにしております。

また、保健推進課の所管ですが、第三期石狩市健康づくり計画の案、こちらにメンタルヘルスの部分で「休養と心の健康にかかる取り組みにおいて質のよい睡眠をとれるようにすること」を目標に掲げております。

質のよい睡眠というのは、心身の疲労を回復させるということだけではなく、うつ病を予防や再発防止につながると言われております。

この度、木村委員からご意見をいただいたことを参考にさせていただき、次年度以降に実施する特定保健指導において、健診受診の時の問診に「睡眠による休養が十分にとれていない」という欄に該当しているとの回答をした方には、保健指導の時に睡眠の状況の聞き取りをし、必要に応じてリーフレットの配布や、様々な助言を行なう取り組みを実施しようと考えております。

また、来年度から始まる第三期のデータヘルス計画についても、睡眠対策について、検討したいと今内部で話しているところであります。

最後に、ご質問中、若年層という部分ですが、そこにつきましては、保健推進課でメンタルヘルスの事業をやっておりますので、そちらと連携を図りながら、国保所管でもできることを検討しつつ実践してい

きたいと考えております。私からは以上です。

○**築田会長**

木村委員ただいまの回答でよろしいですか。

○**木村委員**

はい、ありがとうございました。

○**築田会長**

それでは、他の委員の方で質問等ございましたらお願いをしたいと思います。

はい、我妻委員。

○**我妻委員**

保険給付費が減ってきているとありますが、石狩市でも3分の1ぐらいが、悪性腫瘍ということでの給付をしているわけですね。

今、どんどん抗がん剤が新しくなっていて、高額になっていることに伴って高額医療となるレセプトで10万点、月の支払いが100万円以上のものが、石狩市でどの程度あるのかというのが分かればちょっと聞きたいのと、今後、どんどん高額な抗がん剤を使うというようなことで、高額支出が多くなってくると保険給付の割合がどんどん高くなってきて、そのつけが住民に回ってこないのかと思いました。

だから、国なり道なりで今後もそういうことがちゃんと補てんしていけるのかということで、どの程度の高額レセプトが石狩市であるのかというのは少し聞きたいのですが。

高額医療費が増えてきていないのかということが心配で。給付費がどんどん増加していくとそれに伴って今後も国なり道なりが今後も補てんしていくシステムになっていくのか。

○**事務局（新関課長）**

全道で高額が増えていきますと保険給付費は確かに増加していくという形になりますが、現状の制度では今後についても療養給付について交付金で補てんされるものとなっております。

しかしながら、療養給付費は減少しているものの、1人当たりの医療費で見ますと、確かに石狩市は高く、増加しているということがありますので、今、件数を調べておりますが、全体が減っているにもかかわらず、1人当たりの医療費が増えているということは、やはり1件あたりのレセプトの点数が高くなっているということなので、先生のご指摘のとおりなのかなと思っております。

○**我妻委員**

おそらく、そういう形がどんどん全国的に広がっていくと、また国がまた制度を変えることもあるのかなって思います。

だから今の保険制度自体が変えられるのかどうかを含め考えていかななくてはならないのかと思います。

○**事務局（新関課長）**

はい、おっしゃるとおりだと思います。おそらく、もちろんこの先、制度が上手くいかないってことになると、当然、国が現行システムを変えるということもあるかとは思いますが、我々、市町村単位の国民健康保険の保険者として出来得ることは、それに甘んじて医療費が上がることを良しとはせず、保健事業ですとか、そういったもので、少しでもそれぞれの自治体の国民健康保険者が、被保険者の医療費を下げるための取り組みをしていかねばならないなというように我々は理解しています。

○**藤井委員**

保険者の立場から。私も健康保険組合ですから、民間の領域になりますけども、実は職員からいただいている保険料のうち半分はいわゆる前期高齢者と後期高齢者への仕送りというような今の位置付けです。

その負担割合でいうと、我々民間の保険者の方がはるかに高額を払っている訳ですけども、それを非常に憂いでいます。

2025年問題などと言われてはいますが、今団塊の世代がすべて75歳、後期高齢者が入ると、全国で1,400の民間のいわゆる企業の健康保険組合がありますけど、いかほどが生き残れるかという事態に、向こ

う5年から10年の間になっていくのではないかと推測しております。そのような現状がありますので、そこも踏まえて、石狩市へのお願いですが、是非、健診の受診率がこのパーセンテージでは低いので、頑張っていたきたいと思います。

これはもう何よりも市民の意識が一番ですが、なかなか市民の意識は簡単には変わらないと思いますので、やはり松本先生にも地元の医師会の先生方と是非話し合いを持っていただいで欲しい。

お医者さんに言われると、患者さんは、市民は結構言うことを聞いてくれますから、「藤井さんたまに特定健診やろうか」と言って頂けるようなところが一か所でも二か所でも増えてくると、だんだん変わってくるような気がします。

我々医療機関に勤めている職員でも難渋するケースがありますから、要はこう命令されてできるものではないのですが、信頼されている方から一言あれば、結構変わるのですね。

高齢の方々の有病率は間違いない状況なので、我々の医療機関でも7割は65歳以上の患者さんなので、今、その方々がいかにご自身の健康に興味持っていただくか、関心を持っていただくかというのは我々医療機関のみならず、国保も一緒にやっていかないと、本当に今先生が御心配なされたように、国のこの介護保険制度が、非常にこれから益々岐路に立たされるのだらうなと思います。

これはあくまでご要望として石狩市に対してお願いしたいと思います。私からは以上です。

#### ○事務局（南部主査）

私の方から先ほどご質問がありました、10万点というレセプトがどれくらいあるのかというご質問について、お答えさせていただきたいと思います。

今は持ち合わせているものが10万点で分析しているものではなく、5万点で分析しているものが手元にありますので、10万点については後日送らせていただきたいと思います。5万点の部分について説明をさせていただきたいと思います。

5万点以上のレセプトでは、やはり1位が「悪性新生物」で高額レセプトが医療費に占める割合が、昨年の1年間では14.6%、件数では278件という件数になっております。

2位以下でお話させていただきますと、2位の「心疾患」が6.4%で80件、3位の「脳梗塞」が4.7%で81件という分析となっております。

#### ○築田会長

我妻委員よろしいですか。

#### ○我妻委員

はい。

今後、どの程度高額レセプトか上がっていくのかという分析もしてってください。

ありがとうございます。

#### ○築田会長

他に質問のある方がいらっしゃいませんか。

それでは、私からもちょっと初歩的な質問をさせて頂いてもよろしいですか。

資料4の1ページ特定保健指導事業の実施状況の中で、「動機付け支援」と「積極的支援」の二つに分かれているのですが、この違いをどのように分けているか教えていただきたいのですが。

#### ○事務局（新井田主任保健師）

はい。それでは、保健師の新井田から、ご質問いただいた意見について回答させていただきます。

動機付け支援と積極的支援の区別のお話だったと思います。まず、動機付け支援、積極的支援の対象になるかどうかについては、男性であれば、腹囲が85センチ以上、女性であれば腹囲が90センチ以上それが最初の前提条件となっております。

そのあと健診結果から、血圧・血糖・脂質の項目が該当している個数によって、動機付け支援と積極的支援とに分けられております。

追加のリスクとして、その3つの中で1つ該当しているものについては動機付け支援、2つ以上該当しているものについては、積極的支援という風になっております。

それにプラスして、喫煙歴の有無によってもリスクが追加されるのですが、大枠で言うと、そのような形で分けて支援を行っております。以上です。

**○築田会長**

ありがとうございます。

他の委員の方で質問ございませんか。

他に質問がなければ、「令和4年度石狩市国民健康保険事業特別会計決算について」と「令和4年度石狩市国民健康保険データヘルス計画の実施状況について」の説明の質疑を終わりたいと思います。

以上で本日の議事をすべて終了いたしました。

その他、事務局から何かございますか。

**○事務局（新関課長）**

次回の運営協議会の開催につきまして、先ほど南部の方からの説明にありまして、「第三期石狩市国民健康保険データヘルス計画」及び「第四期石狩市国民健康保険特定健康診査等実施計画」、こちらについての継続審議を予定しておりまして、年明け令和6年1月中旬に開催を予定しておりますので、また近くなりましたら、委員の皆様にご連絡をさせていただきますのでよろしく申し上げます。

また、今月中旬に北海道より仮係数によって示される次年度の国保事業費納付金と、それに伴い、本市にて必要な国保税額を算定して、次の税率改正の可否を判断することとなります。

そのため現時点においては、税率改定審議を次回以降の運営協議会でお諮りするかどうかについては、未定となっておりますことをご了承いただきたいと思います。

以上です。

**○築田会長**

はい、ただいま、事務局から次回の予定と説明等がありました。確認したい事項などがあればお願いいたします。ございませんか。

はい、それではこれにて令和5年度第1回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆さんありがとうございます。

**閉 会（19：50）**



上記会議の経過を記録し、その相違ないことを証するためここに署名する。

令和5年12月5日

会 長 築 田 敏 彦 ④

署名委員 高 松 雄 一 郎 ④

署名委員 藤 井 裕 康 ④