

令和5年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会・議事録

〔 日 時 令和6年2月21日(水)
午後6時30分～7時15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 審 議

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

- 4 報 告

令和6年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算(案)の概要について

- 5 そ の 他
- 6 閉 会

出席者(6名)

会 長	築 田 敏 彦	副会長	西 本 真 典
委 員	櫻 田 雅 人	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	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	給付担当	藤 井 憂 衣

傍聴者 0名

《令和5年度第2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）

本日は、大変お忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。

それでは定刻となりましたので、ただいまから「令和5年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

本日の出席状況についてですが、石狩市国民健康保険条例第2条に規定する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、会議の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、堀内委員、町口委員、高松委員におかれましては、所用により欠席されるとのご連絡をいただいております、また、我妻委員におかれましては、到着が遅れておりますことをご報告させていただきます。

次に、本日の資料について確認をさせていただきます。

資料は、会議次第のほか、委員の皆さまに郵送させていただきました

資料1「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案」と資料2がその概要版、先日郵送させていただいた資料3「令和6年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算（案）の概要」となっております。

それでは、築田会長から一言ごあいさつをいただいた後、議事に入らせていただきたいと思います。築田会長、よろしくお願いいたします。

○築田会長

皆さん、こんばんは。

1月25日に予定していました会議は、大変な悪天候と出席者が少ないという事で、延期をさせていただきました。今日は予算案の概要の報告もあり、それも兼ねて一緒に行くことで、本日にさせていただきました。本日もよろしくお願いいたします。

それでは、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。櫻田委員と木村委員のお二人にお願いしたいと思っており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。

最初に会議次第3の審議ですが、昨年11月8日に本運営協議会へ諮問を受け、継続審議となっております「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」についてであります。

前回、事務局から内容の説明は済んでおり、事前に、質問・意見等について照会しましたところ、櫻田委員、堀内委員からご質問をいただいております。

最初に櫻田委員からご発言いただき、事務局から回答していただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○櫻田委員

データヘルス計画を読ませていただきましたが、私も高齢者になったものですから、自分の健康も兼ねてパークゴルフですとか、体育協会でやっている筋トレ体力アップ、そのような教室に参加していますが、やはり高齢者も一生懸命に健康寿命を延ばそうとして努力しているとすごく感じております。

現役の時にスポーツ健康課という部署が立ち上がった時に、スポーツと健康がどう関係があるのかと不思議に思っていたのですが、自分が高齢者になると、この組織がとても大事だと思っております。

おそらく、ウォーキングの他にもいろいろな事業、浜益の黄金山の登山だとか、そのような事業をやられている高齢者の参加もとても多いかと、そのような部分では健康寿命を延ばす意味で、こういった

事業が行われていることを、もう少し市民に分かるようなPR方法があった方がいいかと思います。

それと、資料を見させていただくと、高齢者の特定健診受診率は結構高いのですが、40歳から59歳の受診率がかなり低いので、そのあたりの底上げをどのようにできるのかということ、検討された方が良いのではと思いました。

二番目の重複・頻回受診者、重複服薬者に関しましては、周りの人や親戚の人から、こんなに薬をもらっているし、同じようなものがあるということをよく耳にします。やはり、薬の副作用を一番怖がっていると思います。

医療機関へ行った時に、ドクターがお薬手帳を見ているのかというのが疑問ですが、薬局の方では必ず出してくださいと言われます。それで、ドクターの方で初診の方は見るという話は聞きますが、処方する時にこれは重複にあたと理解してもらって、考えて処方していただけているのであれば良いと思います。あるいは、薬局へ行った時にお薬手帳を見ると必ずわかると思いますので、多分、ドクターに話しはされているかとは思いますが、できない部分も少しあるのではという気がしています。

今、私たちはマイナンバーカードありますので、まだ、きちんとはできてないと思いますが、そういった部分を医療機関や薬局で情報を共有できると思いますので、そのような方向に向けて検討すべきかと思っています。

それから、三番目としましては、私の周りでも独居老人の方や、認知症になった方、体の調子が悪いという方が、結構、隣近所にいまして、ひどい時は市のりんくるに相談に行ったり、民生委員の方に相談をしたりしていますが、よく「自助・共助・公助」という基本的な考え方があると思いますが、それは私達が生きた時代であって、今は核家族化が進んでおり、隣近所の付き合いや親子の付き合いもなかなかできない時代ですので、スポーツや趣味の世界でいろいろ話せる人がいるといいですが、なかなかそういった事ができない方も、結構周りにおられますので、気軽にお茶を飲みに行ったり雑談できたりする「居場所作り」は、国の計画の中でもそのようなことが少し書かれていましたが、そのような「場作り」を、一遍には多分難しいと思いますが、モデル事業として町内会や子供会、いろいろな人達と話し合っただけでそのような場を作った方がいいかと思っています。

私の町内会も、市営住宅が取り壊されたので、そこにそのような場を作っていたらいいかと思いついては考えていましたが、やはりお金の絡みがあるのか、それと市内に空き家も結構あるので、そういった空き家を借りて、そのような場を作るという考え方もあるかと思いついて、少しその事に触れたのですが、多分、合併して厚田や浜益などでも人口減少がかなり多くて、いろいろな問題があるかと思いついて、地域の問題を地域協議会の組織の中でいろいろ議論されているというのを聞いております。週1回浜益だったか、そういった「憩いの場」をやるといふようなことも新聞で読んだ気がします。石狩市は割と都心部にあるものですから、なかなかそのようなことが難しいのかもしれませんが、とりあえずそういった方向で考えられてはどうかと思っております。

○事務局（新井田保健師）

スポーツ健康課の事業拡大やPRについてですが、国保といたしましては特定健康診査の結果やレセプトデータの分析から石狩市が抱える健康課題等を把握し、その情報をスポーツ健康課や保健推進課と共有することで、より市民の健康増進につながる事業になるように連携を図っておりますので、今後もより一層連携を深めてまいりたいと考えております。

委員ご指摘の40～50歳代の受診率が低いことについてであります。本市国保といたしましては同じ認識をしており、健診日を週休日に設定することや、未受診者へのハガキや電話による積極的な受診勧奨を実施しても、働き盛りの現役世代であることで時間がないためかその効果は低く、未受診者の意識を変え、受診率を上げることの難しさを感じております。

そのためできるだけ若いうちから、年に一度の健診受診を習慣化することを目的として、特定健診の対象年齢前である30歳代の国保被保険者に対して、39健康診査の案内ハガキを令和3年度から送付し

ており、次期計画においても引き続き実施してまいります。また、50歳以降は持病等により定期的な通院をしている健診未受診者も多くいることから、通院先で実施した検査情報を市に提供していただき、それを特定健診受診とみなすことができる「情報提供事業」制度の普及にも近年は力を入れており、今後も様々な取り組みを通じて、受診率向上に努めてまいりたいと考えております。

将来的にはマイナンバーカードによる診療情報の連携により、重複・頻回受診者、重複服薬者の数は減少傾向になっていくと考えておりますが、社会全体に浸透するまでには、まだまだ時間がかかると思っており、現段階ではお薬手帳の活用が有効であると認識しております。

お薬手帳についてですが、通院時にお薬手帳を忘れずに持参することが重複服薬等を防止するために重要であり、国保では「適正受診や適正服薬に関するリーフレット」を全世帯に送付し、その必要性を周知することにより、今後もお薬手帳の活用率を向上させていきたいと考えております。

ここで、薬剤師として薬局で勤務されている松永委員にお聞きしたいのですが、実際に薬局へ来院される方のうち、どれくらいの方がお薬手帳を持参されているのでしょうか。また、持参されていない方には、どのような方が多いのでしょうか。

○松永委員

札幌薬剤師会松永です。

私は石狩で働いておりまして、そのお薬手帳の活用率についてですが、あくまで私の薬局でのデータですので、多少誤差は出るかと思いますが、現在、私の薬局では約78%となっており、お薬手帳の活用率はある程度上がってきていると思います。

ただ、この数値は国民健康保険の他、協会けんぽなども全て含んでいる数値ですので、国保の対象の方の場合、多少ずれはあると思いますが、おおよそのくらいで推移しているかと思っています。

それからもうひとつお話しにありました、不携帯・不利用の患者さんの特徴としては、やはり聞いていますと、薬の数が種類や二種類で少ないので、手帳を使わなくても自分で把握しているので不要だとか、もしくは、滅多に病院にかからないので自分には必要がない、あとは、お薬手帳は荷物になるから不要だと考えている方がおりますので、これが100%に近づくのは難しいのかと思います。そのあたりが使われてない方の答えになっています。

そもそも、このお薬手帳ですが、本来の意義としては患者さん自身が自分の服用している薬を記録していくことで薬について正しく知り、薬の治療に対して意識を高めるきっかけにすることになっています。医療機関と自分の服薬情報を共有するという重要なツールとして、国としては勧めていますので、活用率がこれ以上に増える事をやはり薬局側としては期待しています。

また、この数値を高くする取り組みですが、現在、石狩市から発送されている服薬情報通知書などの郵便物を見て、お薬手帳と通知書、そして医薬品などを持参して相談するというケースもやはりあります。市からの通知は、市民にとって信用ができる情報源になっていると感じますので、引き続きこのようなリーフレットや通知などで、お薬手帳の活用や啓蒙をしていただければ、より活用率が上昇するかと思います。

○事務局（新井田保健師）

松永委員お話しいただき、ありがとうございます。松永委員から、お薬手帳の活用率は松永委員が勤務されている薬局では78%、活用率は年々高くなっており、お薬手帳を持参されていない方としては薬の数が少ない方や、定期的な通院ではない、風邪などの一時的な通院の方が多いというお話をいただきました。また、お薬手帳の活用率向上の取り組みとしては、リーフレットの送付や通知書の送付が効果的とのことでした。

他の委員の皆さまは、いかがでしょうか。取り組み内容について何かご意見はありませんか。

無いようですので、事務局といたしましては、松永委員からいただいたお話を踏まえ、今後もご意見をいただきながら、被保険者の皆さまへ送付するリーフレットの内容を検討し、次期計画においても周

知の方を進めていきたいと考えております。

それから、お薬手帳の活用率を向上させることの他にも、重複服薬に至る前の段階から予防する対策として、複数の医療機関から6剤以上の薬剤を継続して処方されている方を対象に「服薬情報通知」を令和3年度から送付しております。

多くの薬剤を服用している方に、かかりつけ薬剤師やかかりつけ薬局へ服薬している薬剤についての相談を促すことで、重複服薬を抑制し、副反応などによる体調不良（ポリファーマシー）の防止につながります。

国保ではこれらの取り組みを通じて、被保険者の健康維持、医療費の抑制に努めてまいりたいと考えております。

○事務局（新関課長）

三番目のご質問にあります「高齢者の居場所づくり」についてであります。委員のご質問にあります少子高齢化社会の到来において、石狩市では第5期総合計画において「新現役世代がいしかりで活躍する」を戦略目標の一つ目として設定し、高齢者といっても知識や技能、経験を有し、現役で活躍できる新現役世代を地域の中核として、就業やボランティア活動など地域社会と関わりを持つことがまちの活性化につながるものと考え、それぞれ所管において計画の策定や事業実施を行っております。

保健福祉部所管においては、「自助・共助・公助」の連携により「地域福祉」を進めていくことを目指すため、「石狩りんくるプラン」を策定し、これまで様々な取り組みを実施しているところです。

ご質問にあります「居場所づくり」においては、すべての人がともに学び合い、語り合う場として「ふれあい広場いしかり」の開催や、「通いの場」の設置や運営支援の実施をしております。

これについては、社会福祉協議会・各地区町内会等と相談のうえ、現在106か所の「通いの場」をまとめた、「通いの場MAP」が発行されております。

また協議会ということでは、町内会・社会福祉協議会・民生児童委員・高齢者クラブなど地域で暮らす人たちが一堂に会し、率直な意見を交わす「地域福祉懇談会」なども本市では開催しているところです。

国民健康保険課としましても第三期データヘルス計画の事業実施に併せて、次年度以降実施される「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」のための実施において、保健推進課及び地域包括ケア課、高齢者支援課と協力体制で「通いの場」での健康教育や栄養相談など「保健事業」という形での関わりのほか、高齢者をはじめとした世代を超えた多くの市民の方々に、今申しました様々な取り組みに積極的に参加してもらえよう一層のPRや情報発信に努めてまいりたいと考えております。

○築田会長

櫻田委員よろしいでしょうか。

次に本日欠席となっておりますが、堀内委員から質問があったとのことですので、事務局から堀内委員の質問とそれに係る回答について発言願います。

○事務局（南部主査）

それでは私から堀内委員からいただいているご質問について、お答えをさせていただきます。

堀内委員からは特定健診の受診率に関するご質問を二点いただいております。

一つ目は、「特定健診対象者における定期的な通院者の受診割合はどのくらいでしょうか。」とのご質問です。

定期的な通院をしている方の特定健診の受診割合についてですが、令和4年度の状況についてであります。データヘルス計画の本編35ページに記載がありますとおり、生活習慣病に由来する通院履歴が同一年度内にある方の特定健診受診率は20.8%となっております。

二つ目ですが、「特定健診受診率について、令和3年度を見ると国が36.4%、道が27.9%、石狩市が23.0%となっております。特に国との乖離が大きいと思われませんが、大きな違いを生じる要因について

て、何か考えられることがありますでしょうか。」とのご質問です。

令和3年度の受診率が低かったことについて、この年はコロナ禍によるワクチン接種が始まった年であり、石狩市ではワクチン接種会場に「りんくる」を使用した関係で、集団健診の実施会場の確保が難しく、例年に比べ集団健診の実施回数が少なくなり、結果、受診機会を減少させてしまったという経緯がありました。

また、国との乖離についてですが、これはコロナ禍に限らず、受診率の低さは石狩市の長年の課題であるのですが、石狩市は医療機関が充実している札幌圏に位置しているという地理的条件から、通院しやすい環境にあつて、定期通院をしている方はやはり健診を受診する必要が無いと感じる方が多く、これも受診率が上がらない要因の一つにあるのではないかと分析しております。

それから令和2年度に実施した「第二期石狩市国民健康保険データヘルス計画」の中間評価のアンケート調査結果から、市の特定健診ではなく、「職場健診」や「自費の健診」を受診していると回答した方が意外と多くいました。アンケートの回答数1240人のうち、「職場健診を受診」と回答した方は129人、「自費の健診を受診」と回答した方は179人でしたので、私どもが把握している未受診者の数値と実態では、乖離している部分があるのではとも分析しております

また、石狩市の場合、新港地域の企業でパート勤務している方も多くいることから、職場健診を利用している国保被保険者も他市町村に比べて意外と多くいるのではないかと推測しております。

それから、令和4年度の最終的な受診率であります、25.6%と国や道に比べて低いながらも、石狩市としては過去最高の受診率となりましたが、令和5年度の1月末時点の速報値では、令和4年度の同じ月と比べて1.9ポイントの増となっております。もし、この現状のまま推移した場合、希望的な予測もありますが、令和5年度は27%を超えるのではないかと期待しているところであります。

私どもとしましては、委員の皆さまからいただいたご意見を参考にさせていただきながら、様々な取り組みの中で少しずつ、道平均に追いつき、さらには国平均に近づけるよう努力を重ねてまいりたいと考えております。

○築田会長

他にご質問がなければ、「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」についての質疑を終わります。

諮問に基づきご審議いただきました「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」につきましては、本日の協議の結果、本委員会として妥当と判断し、事務局案のとおりとします。

答申書については、私に一任していただく形で市長へ提出したいと思っておりますがよろしいでしょうか。
(異議なしの声あり)

以上で会議次第3の審議を終了いたします。

○築田会長

次に、会議次第4の報告に移ります。

「令和6年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算(案)の概要」についてであります、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します。

○事務局(南部主査)

それでは、私から「令和6年度石狩市国民健康保険事業特別会計予算案の概要」についてご説明いたします。資料については、事前にお配りしております資料1ページをご覧ください。はじめに、被保険者の状況であります。

表は、各年度の平均を記載しておりますが、令和5年度については、昨年12月末時点までの平均を、令和6年度については、推計値を記載しております。

令和6年度の世帯数は6,937世帯、被保険者数は10,409人を見込んでおります。

被保険者の状況は、表をみてわかりますとおり、年々減少している状況となっており、主な要因は少子高齢化が進む中、75歳に到達した方の後期高齢者医療制度への移行による減少となっております。

次に、予算案の内容についてご説明させていただきます。2ページをご覧ください。

令和6年度の歳入予算は、6つの款で構成されており、その合計は61億4,500万円で、前年度に比べ4億5,930万円の減となりました。

それでは、歳入の状況について款ごとに説明させていただきます。

1款、国民健康保険税であります。当初予算計上額は9億1,237万2千円で、前年度に比べ7,276万8千円の減となりました。先ほど被保険者の状況にてご説明したとおり、被保険者数の減少に伴い予算額が減少となったところであります。

次に2款、道支出金であります。当初予算計上額は44億8,229万8千円で、前年度に比べ4億7,693万4千円の減となりました。

道支出金の科目構成は、普通交付金と特別交付金からなっており、普通交付金は後ほどご説明いたします。歳出の保険給付費の全額に充てるものとして交付されるものですので、保険給付費が減になったことで減少したものであります。

また、特別交付金は市町村の財政状況、その他の特殊要因や事業に応じて交付される補助金で、4つの項目で構成されており、その内訳につきましては記載のとおりとなっております。なお、特別交付金が減となった主な要因としましては、保険者努力支援制度の取組評価分における獲得ポイント数の減少や、レセプト点検の内容点検業務を民間事業者から国保連合会に委託することによる道補助金の減少などがあります。

次に、3款、財産収入であります。利子及び配当金として3万円、当初予算で計上しております。

これは、国保事業会計で保有する基金の利息を収納する科目となっております。現在、基金の現在高は3億4,692万2千円で、定期預金にして運用管理を行っております。

続きまして3ページ、4款、繰入金であります。当初予算計上額は7億613万円で、前年度に比べ5,058万2千円の増となっております。

他会計繰入金についてですが、これは一般会計から国保会計への繰入金であり、国民健康保険法で基準を設けて定められている「法定内繰入金」では、新たに産前産後保険税繰入金を追加したところであります。これは令和5年度から国の次世代育成支援策の一環として、出産される被保険者の保険税を産前産後期間の4ヶ月間免除するとしたことにより、免除される額を国・道から一般会計を経由して国保会計へ繰り入れするものであります。

また、国民健康保険法の基準外の「法定外繰入金」であります。これには人間ドックや脳ドックのほか、国保が実施する保健事業に係る一般会計繰入金や、地単波及分があります。この地単波及分（地方単独事業波及分）についてですが、これは市が独自で行っている医療費助成事業が、医療費増加の要因となっているとして減額されている補助金相当額を、一般会計から繰り入れするため計上しております。

一方、国民健康保険事業運営基金繰入金ですが、令和6年度予算編成において、歳入予算に不足が生じたため、先ほどもご説明させていただきました国民健康保険事業運営基金から不足分の5,795万7千円を取り崩し、歳入予算に繰り入れをするものであります。

なお、歳入予算に不足が生じた主な要因についてであります。これは令和5年度まで、前期高齢者の交付金の精算分と激変緩和措置があったため、その額が歳出予算に計上されております「国民健康保険事業費納付金」から差し引かれて請求されておりましたが、それらが令和5年度をもって終了したことにより、国民健康保健事業費納付金が増となり、結果、歳入予算に不足が生じたものであります。

次に5款、繰越金であります。当初予算計上額は4,000万円で、令和6年度から新たに計上しております。

これは、令和4年度決算をもって累積赤字が解消し、令和5年度決算においては決算剰余金が発生する見込みであるため、計上したものであります。

次に6款、諸収入であります。当初予算計上額は417万円で、前年度に比べ1万円の減となっております。

歳入については以上となります。

続いて4ページに移りまして、歳出の状況となります。

令和6年度の歳出予算は、8の款で構成されており、歳出合計も歳入と同様、61億4,500万円となり、前年度に比べ4億5,930万円の減となっております。

それでは、歳出の状況について款ごとに説明させていただきます。

はじめに1款、総務費についてであります。当初予算計上額は1億8,677万6千円となり、前年度と比較して258万2千円の増となりました。

総務管理費と徴税費についてですが、これは人事院勧告により職員人件費が増となったことにより増加しております。

医療費適正化特別対策事業費であります。前年と同様の事業を行っていく予定であります。この中でレセプト点検の外部委託につきましては、令和6年度から内容点検にかかる業務を、民間事業者から国保連合会に委託することにより、市の費用負担がなくなったため、減となっております。

ジェネリック医薬品の普及促進につきましては、以前からお話しさせていただいておりますとおり、石狩市は管内でも最も普及率が高く、直近の報告値であります令和5年12月診療分では86.1%となっております。今後も差額通知の送付など、さらなる普及促進を図ってまいります。

その他、前年度に引き続き、啓蒙冊子やパンフレットの配布、服薬情報通知などを行い、医療費適正化に努めてまいります。

収納率向上特別対策事業費につきましては、国税の徴収業務を担当している会計年度任用職員の人件費が増したことにより、増となっております。

続きまして5ページ、2款、保険給付費についてであります。当初予算計上額は43億5,243万円となり、前年度と比較して4億6,200万円の減となりました。

減少の要因についてであります。今までの運営協議会でもご説明のとおり、石狩市の人口構造上特に多くなっている70歳代前半の被保険者が、ここ数年国保から後期高齢者医療制度に移行しているため、今後、保険給付費は減少していくとの試算になり、保険給付費の予算を減額しております。

なお、保険給付費につきましては、道支出金である保険給付費等交付金のうち普通交付金として、全額交付されることとなります。

次に3款、国民健康保険事業費納付金であります。当初予算計上額は14億9,286万1千円となり、前年度と比較して384万円の増となりました。

令和6年度の国保事業費納付金の算定結果についてですが、先ほどの歳入のところでもご説明させていただきましたが、前年度までは都道府県化に伴う前期高齢者の交付金の精算分と激変緩和措置分が差し引かれ請求されておりましたが、それらが令和5年度をもって終了したことにより、令和6年度以降はその分が増加するところではあります。一方で、被保険者数の減少などに伴う納付金の減少があり、結果として相殺されたため、対前年度比384万円の増という算定結果となっております。

次に4款、保健事業費であります。当初予算計上額は6,908万5千円で、前年度と比較して161万円の減となっております。

減少の要因についてであります。特定健康診査等事業費では、特定健康診査にかかる委託料が対象者数の減少に伴い減となったところでもあります。

また、保健事業費についてですが、前年度と比べ88万5千円の増となっております。

増となった主な要因としましては、国保保健事業を担当する会計年度任用職員の人件費の増のほか、

糖尿病性腎症重症化予防プログラムのフォローアップ支援事業にかかる委託料を新たに計上しております。これは6ヶ月間のプログラムを終了した者に対し、プログラム終了後も身に付けた生活習慣を維持することを目的として、令和6年度からは民間の委託事業者により実施します。

次に5款、6ページをご覧ください。基金積立金であります。国民健康保険事業運営基金積立金として3万円計上しております。

これは歳入の財産収入で計上した基金の利息を収入した際に、基金積立金として支出するための歳出予算となっています。

次に6款、公債費であります。国保事業会計では道から交付される特別交付金が年度末にまとめて歳入されるため、会計運用の資金に不足が生じることから、毎年金融機関から運用資金の一時借入れを行っており、これにより発生する利息となります。

次に7款、諸支出金であります。当初予算計上額は4,070万8千円で、前年度と比較して191万7千円の減となりました。

諸支出金については、被保険者の異動等に伴い発生する保険税の還付金等と、浜益国保診療所への運営費等にかかる直営診療施設勘定繰出金があり、この繰出金については、全額が道支出金の特別交付金により財源措置されており、そのまま国保診療所会計に繰り出ししております。

最後に8款、予備費ですが、当初予算計上額は300万円で、前年度と同額を計上しております。

以上で、令和6年度予算案の概要についての説明を終わります。

○築田会長

ただいま説明がありましたが、この件に関しまして、事前に質疑の照会をしましたところ、特に質疑はございませんでしたが、事務局の説明を受け何か質疑ございませんでしょうか。

それでは会議次第4の報告を終了いたします。

以上をもちまして本日予定されておりました議事を終了します。その他、事務局から何かございますか。

○事務局（新関課長）

それでは、私からは2点、申し上げたいと存じます。

最初に昨年11月開催の当協議会で、国民健康保険税の賦課限度額の引き上げ改定の諮問について「妥当」である旨、答申を頂いておりました件についてであります。昨年12月開会しました定例市議会に「石狩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例案」として上程し、原案とおりの可決されましたことをご報告申し上げます。

次に、委員の皆さまの本運営協議会委員の任期等についてお知らせいたします。

本運営協議会の任期につきましては、本年5月末日までとなっております。今後、任期中に会議の予定はございませんので、本日が最後の開催となります。次期の委員につきましては、4月下旬に各関係団体へ委員のご推薦を依頼する予定となっております。また公募委員については、4月1日から1ヶ月間、市の広報誌やホームページで募集することとなっておりますことをご報告いたします。

○事務局（市園部長）

最後に私から一言お礼を申し上げます。

令和3年6月から運営協議会委員をお願いいたしまして、本日が任期中最後の会議となります。

皆さまの任期中、コロナ禍であったことから、書面による協議での開催になるなど、大変な状況の中で貴重なお時間をいただきまして、またご尽力いただきましたことを心より感謝申し上げます。今後も医療費の適正化や保健事業の推進、これらを着実に取り進めてまいりますとともに、委員の皆さまから頂戴した貴重なご意見を本市国保事業の運営に反映していき、引き続き事業の安定運営に努めてまいりたいと存じます。

ありがとうございました。

○築田会長

以上をもちまして令和5年度第2回石狩市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。
皆さまお疲れさまでした。

閉 会（19：15）

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 年 月 日

会 長 _____ 印

署名委員 _____ 印

署名委員 _____ 印