

## 令和5年度（第2回）大磯町国民健康保険運営協議会

日時 令和5年8月21日(月)

午後7時から午後8時まで

場所 大磯町役場本庁舎4階第1会議室

### <開会>

### <会長あいさつ>

(会長あいさつ省略)

### <議事>

(事務局による資料確認)

#### **【議 長】**

それでは、まず始めに本日の出席委員の確認をします。本日の出席委員は、8名ですが、出席委員が過半数を超えておりますので、「大磯町国民健康保険運営協議会規則第3条第2項」の規定により、会議は成立しております。

なお、「大磯町審議会等の会議の公開に関する指針」に基づき、審議会等の会議は原則公開となっており、当協議会についても公開の対象となります。傍聴の方がいらっしゃったら傍聴を許可しますので、事務局は傍聴人の確認をお願いします。

#### **【事務局】**

傍聴人は、2名です。傍聴人を入場させます。

#### **【議 長】**

本日の議題は、議題1、議題2、議題3、となっています。会議を円滑に進行するために、議題1を約20分、議題2を約15分、議題3を約15分としていますが、あくまで目安と考えています。十分な審議をしたいと考えていますので、よろしくお願いします。

それでは「議題1 令和4年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について」の説明を、事務局からお願いします。

### <議題1 令和4年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)について>

#### **【事務局】**

資料1をご覧ください。令和4年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算(案)です。こちらは、9月議案となっているため、表紙に記載させていただいたとおり、会議終了後、回収をさせていただきます。恐れ入りますが、本日は持ち帰らず、机に置いておいてください。

では、歳入から決算の主な内容について説明します。1ページをご覧ください。全体が、3色の濃淡で色分けされています。最も濃く塗られた部分が大分類、次に濃く塗られた部分の中分類、何も塗られていない部分が小分類とその内訳です。

続きまして、決算書の見方と用語の説明をさせていただきます。数字が横一列に並んでいますが、左から「当初予算額」、「補正予算額」、当初予算額と補正予算額を足し上げた最終的な予算となる「予算現額」と並んでおり、予算現額の横に記載されているのが、最終的な収入見込み額となる「調定額」です。調定額の横に記載されているのが、最終的に収入された「収入済額」です。収入済額の横に記載されているのが、「収入未済額」で調定額に対する未納額です。また、備考欄には各保険税の収納率と不納欠損の額・件数、主な歳入明細が記載されています。

続いて、用語の説明をさせていただきます。「当初予算額」とは、年度が始まる前に1年間の歳入歳出をまとめた予算をいいます。「補正予算」とは、年度の途中で様々な事由により、事業費を変更する必要があるときに当初予算額に変更を加える予算をいいます。「予算現額」とは、年度開始前に組まれる当初予算の額、年度途中で追加・減額する補正予算の額などを合計した額になります。「調定額」とは、予定される収入金額を決定した額になります。「収入済額」とは、調定額のうち実際に収入された額になります。「収入未済額」とは、調定額のうち収入できなかった額になります。「不納欠損」とは、滞納していた保険税の内、本人の死亡・生活困窮などの事情により、収納することが出来ず、町として収納を諦めざるをえなかったために調定を抹消した金額のことです。

なお、01の国民健康保険税にある「現年課税分」とは令和4年度の課税になり、「滞納繰越分」とは令和3年度以前の課税になります。

では、歳入の主な内容を説明させていただきます。大分類01の国民健康保険税です。大分類にあたる部分が保険税の合計額です。当初予算では、7億4,222万7,000円でした。

保険税については、社会保険からの離脱や社会保険への加入等により、国民健康保険の加入者が増減することとなるため、その都度、世帯ごとの所得の状況や人数を確認し、保険税額を再計算し、収入見込みを積算したものになります。この調定額は、8億8,287万8,163円でした。

国民健康保険税については、その内訳が「一般分」と「退職分」に分かれ、その内「現年度」と「滞納分」に分かれています。そして、国民健康保険に加入している被保険者が、病気やケガなどで医療にかかった場合の医療費の支払いなどに充てられる「医療給付費分」、75歳以上が加入する後期高齢者の医療分を支えるための財源に充てられる「後期高齢者支援金分」、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者となる年齢の方が負担する「介護納付金分」に細分されています。これらの収入済額の合計額が7億5,823万3,800円、収入未済額が1億1,768万4,233円でした。不納欠損額は、696万130円で件数は100件でした。

令和4年度に課税した金額である現年度分の収納率が前年度の95.5%から96.0%へ増加し、現年度中に収納がなく、翌年度に持ち越された滞納繰越分の収納率は前年度の28.4%から22.0%へ減少しました。なお、合計収納率は85.9%になります。

2ページをご覧ください。大分類03の国庫支出金です。これは、国から交付されるものです。収入済額は、1万円でした。内訳については、社会保障・番号制度システム整備費等補助金で、マイナンバーカードの健康保険証利用申込み支援事業におけるリーフレット作成費用になります。

続いて、大分類06の県支出金です。これは、神奈川県から交付されるものです。収入済額は、23億6,855万4,054円でした。この内訳は、被保険者が医療機関等を受診したことにより発生する費用のうち町が負担する費用となる、療養の給付費や療養費等の保険給付費として交付される普通交付金が23億1,606万1,054円、町の取組みが評価されたことにより交付金が配分される保険者努力支援制度や特定健康診査の実施等に対する補助として交付される特別交付金が5,249万3,000円となります。

県支出金が令和3年度と比較すると約9,284万円減となっています。主な要因は、普通交付金の減になります。普通交付金は、市町村が支払う保険給付費等に必要な費用を都道府県が全額交付するものです。そのため、被保険者数の減少に伴い保険給付費の支出が減ったことにより、歳入である普通交付金も減少したものです。

3ページをご覧ください。大分類09の繰入金です。これは、国民健康保険財政を運営するため、一般会計や国民健康保険財政調整基金から繰入れたものです。収入済額は、2億6,595万9,577円でした。内訳は、保険基盤安定繰入金として、1億5,794万8,577円、職員給与費等繰入金として、4,430万8,000円、財政安定化支援事業繰入金として、1,221万1,000円、出産育児一時金繰入金として、476万円、財政調整基金繰入金として、4,673万2,000円となります。

続いて、大分類10の繰越金です。これは、前年度の繰越金です。収入済額は、6,094万6,814円でした。

4ページをご覧ください。大分類11の諸収入です。これは、保険税の延滞金、第三者納付金という交通事故など本来は保険給付の対象ではないものの保険証を使った医療給付費について、後から精算したもの等です。収入済額は、752万7,990円でした。

以上のことから、令和4年度の歳入総額は34億6,123万4,112円となります。

続いて6ページをご覧ください。ここからは、歳出になります。

決算書の見方と用語の説明をさせていただきます。大中小分類の色分け及び当初予算から予算現額までは、歳入と同じです。予算現額の横に記載されているのが、実際に支払った額となる「支出済額」です。支出済額の横に記載されているのが、歳出予算額のうち、結果として使用する必要がなくなった額となる「不用額」です。また、備考欄には、特記事項が記載されています。

では、歳出の主な内容を説明させていただきます。大分類01の総務費です。支出済額は、3,944万3,762円でした。これは、職員給与、各種消耗品、国民健康保険団体連合会への負担金、国民健康保険税納付書を発送するための経費、国民健康保険運営協議会の経費等となっています。

7～8ページをご覧ください。大分類02の保険給付費です。支出済額は、23億2,648万6,163円でした。これは、医療費の内、保険者負担分として町が負担した額となっており、歳出予算の中で最も大きな規模といえます。具体的には、病院の窓口で被保険者が保険証を提示し、10割分の内、2割～3割を窓口負担することとなりますが、この残りの7～8割を町が負担することとなり、それが、この予算に該当します。

その次の療養費は、主治医の診断に基づく柔道整復や鍼灸・治療用補装具などの経費になります。続いて審査手数料は、各医療機関から提出された診療報酬明細書の審査費用になります。一番下にある高額療養費は、毎月の窓口負担が所得により設定された上限を超えた方への払い戻しです。この保険給付費の支出額が歳入でご説明した普通交付金として県から全額交付されます。

8ページに移ります。葬祭費や出産育児一時金、傷病手当金などになります。

続いて、9ページをご覧ください。大分類03の国民健康保険事業費納付金です。支出済額は、9億6,855万8,062円でした。内容は、被保険者の医療費に要した費用を支払うための医療給付費、後期高齢者医療保険給付費の約4割分を拠出するための後期高齢者支援金、40～64歳までの国民健康保険加入者の介護保険料を納付するための費用を町から県へ納付するものです。

ひとつ飛びまして、10ページをご覧ください。大分類08の保健事業費です。支出済額は、2,360万3,485円でした。主な内容は、40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に実施している健診事業である特定健康診査とその健診受診者で生活習慣等の改善が必要となる方を対象に実施している特定保健指導です。特定健診の受診率については、中郡医師会大磯班会で受診率について報告するなど、医療機関とより一層連携を密にした結果、受診率をあげることができました。

続いて、大分類09の基金積立金です。これは国民健康保険財政調整基金への積み立てとなっています。支出済額は、総額5,566万6,827円でした。なお、令和4年度財政調整基金は4,673万2千円取り崩し、5,566万6,827円積み立てを行い、年度末残高は1億6,858万4,481円になりました。

11ページをご覧ください。ひとつ飛びまして、大分類11の諸支出金です。支出済額は、1,028万8,790円でした。これは、過年度の保険税の還付、一般会計への繰出金等が該当となります。

12ページをご覧ください。以上のことから、令和4年度の歳出総額は34億2,404万7,172円となります。

令和4年度の国民健康保険事業特別会計の歳入合計額は、34億6,123万4,112円であったのに対し、歳出の総合計は、34億2,404万7,172円であったことから、差引額は、3,718万6,940円になります。説明は以上になります。議長よろしく申し上げます。

#### 【議長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手をお願いします。

#### 【委員】

国民健康保険税の調定額や収入済額は予算作成時の見込みどおりでしょうか。

#### 【事務局】

予算作成時は96.5%と見込んでいましたが、実績は96.0%となり、見込みよりは若干少なかったです。

#### 【議長】

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題2 保険給付費の現状について」の説明を事務局から、お願いします。

#### <議題2 保険給付費の現状について>

#### 【事務局】

資料2をご覧ください。保険給付費等の現状について、ご説明させていただきます。1ページをご覧ください。「1 被保険者数等」について、ご説明します。

(1) 被保険者数等の推移になります。

世帯数、被保険者数ともに年々減少しており、近年は世帯数に比べ、被保険者数が著しく減少しています。

(2) 令和5年8月1日現在における年齢別被保険者数になります。

医療機関を受診する可能性が高い65歳以上の被保険者の割合が49.54%と約半数を占めています。

(3) 平均被保険者数等の推移になります。

平均被保険者数等とは、年度内の被保険者数の推移を考慮した人数になります。平均被保険者数は、年々減少しています。

続きまして、「2 医療給付等」について、ご説明します。2ページをご覧ください。

(1) 診療別件数の推移について、ご説明します。

令和2年度においては、緊急事態宣言の発出（約5か月間）があったことにより、入院外、歯科、調剤及び療養費の件数が低くなっていますが、令和3年度には、全ての区分において大きく増加となっています。令和4年度は、入院、食事療養費、訪問看護を除く区分で減少しています。平均被保険者数が著しく減少していることが影響していると思われます。訪問看護については、末期がんや統合失調症が主な傷病で、件数が年々増加しています。

(2) 診療別医療費総額の推移について、ご説明します。3ページをご覧ください。

医療費総額は、年々減少しています。令和4年度は、入院外、調剤、食事療養費が、令和2年度比、令和3

年度比ともに減少しています。平均被保険者数が減少していることが影響していると思われます。入院、訪問看護は、件数の増減が医療費に影響しています。毎月の医療費総額を前年度同月比と比較してみると、明らかに金額が上昇している月は、「脊椎変形の手術」、「脳腫瘍の手術」、「弁膜症の手術」など1件当たりが高額な医療費が発生しているものです。

(3) 食事差額療養費及び高額療養費等の推移について、ご説明します。

食事差額療養費は、入院時の食事療養費に対して、所得区分が低い方へ給付するものです。件数、支給額については、令和2年度比、令和3年度比ともに増加しています。高額療養費は、件数、支給額ともに年々減少しています。

次に、「3 令和5年度実績」について、ご説明します。4～5ページをご覧ください。令和5年3月～6月診療分の件数及び医療費総額は、記載のとおりです。これを基に町が負担する令和5年度保険給付費を推計しています。

続いて、「4 医療給付費の推計」について、ご説明します。6ページをご覧ください。

(1) 令和5年度の医療費総額について、ご説明します。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいため、令和元年度、令和3年度、令和4年度の伸び率等から7月～翌2月診療分を推計し、令和5年度の医療費見込みを算出しています。令和5年3月～6月診療分の入院が激減しているため、令和4年度と同額程度を見込んで算出しています。4ページの療養給付費4半期計8億6,039万5千円に5千万円のプラスした金額9億1,039万5千円としています。令和5年度の推計医療費総額は、26億5,062万3千円になります。

(2) 令和5年度の保険給付費について、ご説明します。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいため、令和元年度、令和3年度、令和4年度の医療費総額と保険給付費の割合の平均から保険給付費見込みを算出しています。令和5年度の推計保険給付費総額は、22億5,697万1千円になります。

(3) 一人当たり給付費について、ご説明します。

令和5年度の平均被保険者数を推計し、保険給付費を平均被保険者数で除して一人当たり給付費を算出しています。平均被保険者数は、令和2年度から令和4年度の平均伸び率を令和4年度末の被保険者数に乗じて算出しています。一人当たり給付費は、336,510円と推計しました。

(4) 一人当たり給付費の比較について、ご説明します。

推計の結果、一人当たり給付費は過去3年と比較しても増加することが見込まれます。なお、保険給付費が現在と同水準で推移した場合、平均被保険者数は今後も減少していくことが見込まれるため、一人当たり給付費は増加していくと推測されます。

続いて、「5 事業費納付金」について、ご説明します。7ページをご覧ください。

(2) 令和6年度の事業費納付金における神奈川県の見解について、ご説明します。

令和6年度国民健康保険事業費納付金の算定はこれまでにない厳しいものとなることが想定され、令和5年度の額を上回る場合があります。理由といたしましては、令和5年6月診療分を踏まえた状況で今後の医療費が推移すると仮定した場合、令和6年度事業費納付金の算定において、県の決算余剰金の活用が見込めないことから、事業費納付金の増額も見込まれます。また、神奈川県全体では保険給付費が増大傾向にあることや、令和18年度の保険税(料)水準の完全統一に向けて進んでいくこと、さらに、県の決算余剰金の活用も見込めないことから、事業費納付金の増額も見込まれます。

説明は、以上になります。議長よろしく申し上げます。

## 【議 長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願いします。意見が無いようでしたら、次の議題に入らせていただきます。では、「議題3 第3期大磯町国民健康保険データヘルス計画について」の説明を事務局から、お願いします。

### <議題3 第3期大磯町国民健康保険データヘルス計画について>

#### 【事務局】

資料3をご覧ください。第3期大磯町国民健康保険データヘルス計画について、ご説明させていただきます。第3期計画を作成するうえで、令和4年度までの実績等をご報告します。

1ページをご覧ください。特定健康診査、特定保健指導について報告いたします。上段をご覧ください。各年度、目標値を達成できていませんが、中郡医師会大磯班と目標を共有して、より一層連携を図ることで達成に努めます。

下段をご覧ください。特定保健指導の利用率は、例年10%前後で低迷しています。令和3年度から集団健診会場での利用勧奨の実施や、指導期間の短縮を行い、利用率が向上しました。令和4年度の実績が減少した理由は、集団健診時に利用勧奨に加えて簡易的な指導を全件実施したことで、特定保健指導を受ける前に自身で改善に取組みたいという方が一定数いたからです。令和5年度からオンラインでの面談も充実させ、目標値に少しでも近づけるように努めていきます。

続いて、各種事業についてご報告します。2ページをご覧ください。①特定健康診査受診率向上事業になります。受診勧奨通知のレイアウトを毎年見直し、受診率向上に努めています。また、令和2年度から人間ドック費用の助成事業を開始するなどの改善を行っています。

3ページをご覧ください。②生活習慣病重症化予防事業になります。令和3年度までは、4つの項目（糖尿病、血圧、腎機能、脂質）で実施していましたが、令和4年度以降は介入優先度の高い糖尿病に特化して実施しています。令和2年度及び令和3年度は、合併症の発症が抑制されています。

4ページは記載のとおりです。

5ページをご覧ください。④特定保健指導利用率向上事業になります。集団健診会場での利用勧奨を行い、利用率に繋がるよう改善しました。健診結果相談会については、各医療機関と連携して健診結果説明時に参加勧奨を行っています。

報告は以上になります。

#### 【議 長】

ただ今の事務局説明に対し、質問のある方は挙手お願いします。

#### 【委 員】

1点目、資料1ページに受診率等がパーセントで記載されていますが、対象と実績の人数があわせて記載してあったら、あと何人実施すればいいか等、評価が分かりやすいと思います。

2点目、資料2ページの受診率向上事業のアウトカム評価について、3%伸ばすというのが目標でよろしいでしょうか。何に対してどのくらい達成できたのかというのが分かりにくく、事業計画のアウトカムに書いてあるものが、毎年の目標になるのでしょうか。

#### 【事務局】

委員のおっしゃるとおり、アウトカムの数値（3%）が毎年の目標値になります。また、資料につきましても、次回以降改善いたします。

**【委員】**

資料1ページと2ページの記載内容が結びつくような資料だと分かりやすいです。

**【事務局】**

承知いたしました。

**【委員】**

令和5年度からオンラインでの面談を充実させるとありますが、具体的にはどのように行うのでしょうか。

**【事務局】**

特定保健指導のアプリを利用者にダウンロードしていただき、アプリ上で管理栄養士等と面談やチャットを行います。

**【委員】**

実際にもう指導は始まっていますか。

**【事務局】**

健診が6月から開始して、結果を集計してから特定保健指導の対象者を抽出するため、特定保健指導の利用開始は9月以降になります。

**【委員】**

周知はどのように行いますか。

**【事務局】**

対象となった方には個別に通知を送付します。また、集団健診会場で対象となり得る方には声かけを行います。電話での勧奨も予定しております。

**【議長】**

他に、ご意見はありませんか。意見が無いようでしたら、最後に「議題4 その他」になります。事務局からは、何かありますか。

**【事務局】**

特にありません。

**【議長】**

本日の予定議題は、これで終了となりますが、全体をとおして質問のある方は、いらっしゃいませんか。

**【委員】**

収納率は計画があるのか、目標達成に向けて町がどのようなことを実施しているのか、具体的に教えていただきたいです。

**【事務局】**

町全体として、町税等の滞納対策の計画があります。国民健康保険税については、現年分は目標値に近づいていますが、滞納繰越分が非常に低い状況にあります。現年分の取りこぼしがなければ、滞納繰越分にまわらないので、電話や訪問等でアプローチして、まずは現年分の滞納を減らしていくよう努めていきます。

**【議長】**

質問が無いようでしたら、事務局から何かありますか。

**【事務局】**

次回第3回は、11月20日もしくは21日を予定しております。日程調整の用紙の提出をよろしく願いいたします。次回は、保険税必要額の見込み、令和6年度の保険税率等の議事になる予定です。

**【議 長】**

それでは、本日の審議は、これで終了します。進行を事務局に返しますので、よろしくお願いします。

**【事務局】**

皆さま、本日はありがとうございました。本日の議事録については、事務局で取りまとめを行いますので、確認作業について、引き続きご協力をお願いします。これで、本日のすべての予定を終了します。どうもありがとうございました。

## &lt;会議資料&gt;

- ・令和5年度第2回大磯町国民健康保険運営協議会次第、委員名簿
- ・資料1 令和4年度大磯町国民健康保険事業特別会計決算（案）について
- ・資料2 保険給付費の現状について
- ・資料3 第3期大磯町国民健康保険データヘルス計画について