

# 令和5年度第3回茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会 会議録

<p>議題</p>	<p>議題</p> <p>(1) 令和6年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計予算（案）について</p> <p>(2) 茅ヶ崎市国民健康保険データヘルス計画（素案）について</p> <p>報告事項</p> <p>(1) 制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（産前産後保険料の減額）</p> <p>(2) 制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大）</p> <p>(3) 特定健診・特定保健指導実施状況について</p>
<p>日時</p>	<p>令和6年2月6日（火）</p> <p>午後1時30分から午後2時35分</p>
<p>場所</p>	<p>茅ヶ崎市役所分庁舎5階 特別会議室</p>
<p>出席者氏名</p>	<p>被保険者代表</p> <p>鈴木友美、尾上俊彦、高橋里幸</p> <p>保険医又は保険薬剤師代表</p> <p>高山慶一郎、橋本瑞基、遠藤雄一郎、関義弘</p> <p>公益代表</p> <p>柏木弘子、藤浪潔、和賀始、安井真由美</p> <p>事務局</p> <p>内藤福祉部長、前田保険年金課長</p> <p>保険年金課</p> <p>瀬沼課長補佐、川下課長補佐、梅原課長補佐、光課長補佐、水島課長補佐、村山課長補佐、小島主査、鈴木副主査</p>
<p>欠席者氏名</p>	<p>被保険者代表</p> <p>石山 れいし</p> <p>被用者保険等保険者代表 小林雄一</p>
<p>会議資料</p>	<p>【議題（1）】資料（①～⑤）</p> <p>①令和6年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計当初予算（案）のポイント</p>

	②令和6年度国民健康保険事業特別会計当初予算（案）の概要 ③令和6年度想定保険料率と所得別保険料試算について ④茅ヶ崎市国民健康保険料率の推移 ⑤県内各都市の国民健康保険料（税）収納率の推移 <b>【議題（2）】資料（①～②）</b> ①第3期茅ヶ崎市国民健康保険データヘルス計画等（素案） ②第3期茅ヶ崎市国民健康保険データヘルス計画等 <b>【概要版】</b> <b>【報告事項1～3】</b> 資料（①～③） ①制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（産前産後保険料の減額） ②制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大） ③茅ヶ崎市国民健康保険 特定健診・特定保健指導実施状況
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	0名

（会議の概要）

○事務局

本日は委員の皆様におかれましては、お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

只今より、令和5年度第3回茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会を開催します。

○事務局

それでは改めまして、会議に入らせていただきます。傍聴の方はいらっしゃいません。

また、本日は、石山委員、小林委員が都合により欠席されておりますので、出席委員は11名です。過半数の出席ですので、運営協議会規則第3条第2項の規定により、会議は成立することをご報告いたします。

運営協議会規則第3条第1項で会議の議長は会長にお願いすることになっております。会長、よろしく願いいたします。

○議長

皆様、本日は国民健康保険運営協議会にお集まりいただきありがとうございます。

ただいまより、令和5年度第3回茅ヶ崎市国民健康保険運営協議会を開催いたします。それでは、次第1 議題（1）「令和6年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計予算（案）」について、事務局より説明をお願いいたします。

－事務局から議題の説明－

○事務局（川下）

事務局より議題1、（1）について説明を始めさせていただきます。

お手元の資料で、右上に、議題1、資料1（1）、令和6年度茅ヶ崎市国民健康保険事業特別会計当初予算（案）のポイントという資料をご準備ください。

1、国民健康保険の加入者の状況と見込み、（1）で被保険者数の減少について説明をさせていただきます。2行目の説明で、実績の出ている令和4年度の平均被保険者数は47,283人、令和5年度と令和6年度につきましては、まだ年度が終わっておりませんので、それぞれ見込みで考えております。

令和6年度においては42,900人程度を被保険者数の平均数として見込んでおります。

（2）世帯数の減少、これについても2行目のところで、5年度の平均加入世帯数は31,295世帯となっており、6年度の見込みにおいては28,750世帯となると見込んでおります。

それでは、その下の表をもう少し詳しくご説明いたします。先ほど申しました、見込んでいる令和6年度の数字は、まず、被保険者数は棒グラフで示しており、一番右のところ、42,900人程度と見込んでおります。折れ線グラフにつきましては、世帯数を表しております。これも一番右の令和6年度の見込みは28,750世帯と見込んでおります。この表については、過去10年における推移を表で示しております。この推移は、平成27年度の際に被保険者数は60,951人おりました。それが令和6年度の見込みでは42,900人になっており、この10年間で約1万8000人減少しているという状況となっております。

また、茅ヶ崎市の人口についてですが、令和6年1月1日現在の人口は245,728人となっており、市の人口の中で国民健康保険の被保険者数の比率は約18%を占めているという状況となっております。まず予算を考える上で対象となる人数をどのぐらい見込んでいるのかということで被保険者数の説明をさせていただきました。

次に、2、歳入予算の状況について、ポイントを説明させていただきます。1行目の終わりから保険料率の急激な上昇を抑制するために、基金から350,000,000円の繰り入れとあります。これは下の表の一番下の欄に国民健康保険運営基金繰入金とあり350,000,000円が計上してあります。繰入金を歳入として繰り入れることによって、保険料の急激な上昇を抑制することを予算上考えております。

次に、2行目の後ろ国民健康保険料を前年度0.82%減の5,175,000,000円と書いてあります。これは、この表で言うと一番上の国民健康保険料に当たるところになります。

保険料の説明についてはまた後で別にご説明します。3行目の後ろ、法定外のその他一般会計繰入金は107,000,000円とあります。これは中央欄になります。一般会計繰入金というのは、いわゆる人件費であったり、出産育児一時金の負担分であったり、そういうものの中で、その中でここに書いてあるその他一般会計繰入金というのは、地方単独事業の障がい者、乳児医療、ひとり親、そういった世帯に、地方行政が単独で事業を行うことで、交付金の交付額に影響が出る場合に繰り入れて良いというものになりまして、その分

の金額を計上しております。この、その他一般会計繰入金を示されている意味として、先ほどの文章の最後のところに、赤字補填のための繰入金ではありませんと書かせていただいております。茅ヶ崎市については、決算や予算について、赤字補填のための繰入金というのは、考えておりませんので、そういったことがあるので、あえてここで説明をさせていただきます。

では次に、裏面の3、歳出予算の状況についてです。

まず、総務費ですが、人件費や事務経費のことになります。来年度については、本来でしたら保険証の一斉更新がある年度にあたるため、印刷製本や郵送料を計上するところなのですが、来年度につきましては保険証の一斉更新については、マイナンバーカードとの一元化が進められることになったため、今回予算計上はしておりません。そのため、前年度比1.14%減という形となっております。3行目にある保険給付費。これは、いわゆる医療機関へ支払う医療費であったり、高額療養費等の個人に支払うものであったり、そういった給付事業に使う費用になります。ここでは、被保険者数の減少傾向、先ほどご説明したところですが、保険給付費については、近年の医療環境での医療の高度化や医薬品等の高額化により保険給付費が増加傾向であるということはあるのですが、先ほどの被保険者数の減少等を見込みまして来年度の令和6年度については、0.21%減となり、ここに表記してある金額としております。6行目のまたから続くところで、国民健康保険運営のための県へ支払う国民健康保険事業納付金というものがあります。これは、いわゆる医療、それから、後期高齢者医療保険を支援する、介護保険を支援する等で保険料として納入したものを合わせて県へ支払うものになります。この金額については神奈川県の方から提示された金額を計上しております。

参考までに、本ページの真ん中から下のところで1人当たりの保険給付費の推移というものを説明させていただきます。これは、棒グラフは1人当たりの医療費の額、折れ線グラフは対前年比となっております。いわゆるコロナ禍というのは、この表のR2、令和2年に当たっております。令和6年度については、355,000円を1人当たりの医療費と見込んでおります。先ほどの繰返しとなりますが、1人当たりの医療費については、いまだに増加傾向にあります。

保険給付費全体としては、被保険者数の減少に伴い若干減少させているところではありますが、個別に見ると、保険給付費の中のこの医療費に係る1人当たりの医療費について、例えば高額療養費等は、こういう状況にあるため、予算を減じることができなかったという形となっております。

では、次に右上の、議題1、資料2をご覧ください。

令和6年度国民健康保険事業特別会計当初予算案の概要について、この表で説明させていただきます。まず、3、県支出金があります。主な用途としては、保険給付費や保険事業に充てられることで、国から県、そして県から茅ヶ崎市へ入ってくる、いわゆる交付金のことをいっております。5番、繰入金、先ほど繰入金のなかの一部をご説明しましたが、ここが全体の繰入金となっており、職員の人件費や事務経費等もここに含まれております。

繰越金、これは前年度からの繰越金になります。諸収入、これは例えばですが、交通事故の第三者行為があったときに、後日に収入として入ってくるものであったり、滞納整理をした結果収納金として入ってくるものであったり、そういったものを、諸収入として歳入のなかで計上しております。全体としては、昨年比 104,000,000 円ほど減少という形になっております。では、裏面をお開きください。歳出予算の款別内訳となります。

最初に、この項目の一番下に、共同事業拠出金とあります。番号を付番していないのは、これは令和 6 年度から予算計上がなくなったことを示しております。令和 5 年度まで予算計上していたものは、退職者医療制度というのがありまして、それに係る精算金等で国保連へ経費として支払わなければいけないものを計上しておりましたが、令和 6 年度から、いわゆる退職者医療費制度というのはなくなるため令和 6 年度から予算計上していません。前年と比較するため、項目としては残してありますが番号を付番していないというものになります。では、主なものですが、総務費、これは人件費や事務経費のことを指しております。3 番の国民健康保険事業費納付金については先ほどご説明した通りです。

4 番、保健事業費。これは特定健診等の保健事業についての経費になります。

5 番、国民健康保険運営基金。これは基金で運用した利子を基金へ積み立てるため計上しているものであります。

6 番、諸支出金。これはいわゆる還付金等で、例えば、遡及で社会保険であったという内容で国民健康保険を抜ける手続きがあった場合、支払済の保険料を返金することがあります。これが昨年と比べ増額しています。令和 5 年度は予算が不足したため補正予算を組んでおり、その補正予算の金額が今回の 6 年度の当初予算と同額になっておりますので、昨今の還付金はこの規模の金額が必要経費として支払われているもののご理解いただければと思います。

7 番、予備費。これは不測の事態に備えるため、20,000,000 円を計上したものでございます。以上、まず、予算の概要については、説明を終わらせていただきます。

#### ○事務局（村山）

続きまして令和 6 年度の国民健康保険料についてご説明いたします。

議題（1）、資料 3、横長の資料をご覧ください。こちらは令和 6 年度想定保険料率と、所得別保険料試算についての表となります。資料上段の 1、令和 6 年度保険料率案につきましては、令和 6 年度当初予算における想定保険料率と、令和 5 年度の保険料率の比較をお示ししております。

前年中の所得に基づく所得割につきましては、減少する一方、被保険者 1 人当たりの均等割 1 世帯あたりの平等割につきましては、それぞれ増加する見込みとなっております。

続きまして、資料下段の 2、令和 6 年度想定保険料率における所得別保険料試算をご覧ください。こちらのモデルケースにつきましては、令和 6 年度想定保険料率で試算した介護納付金分がある 40 歳以上の父母と、未成年の子供、未就学児でないお子様が 2 人の 4 人世帯での給与収入額ごとの年間保険料総額の具体例を示すものとなっております。軽減

判定による7、5、2割軽減した場合の保険料と軽減なしの保険料を、令和5年度と比較した場合、平均0.62%の保険料率の上昇を見込んでおります。

なお、これらの保険料率は予算編成時点での想定でございますので、令和5年中の所得及び賦課期日現在の被保険者の状況が確定いたします、令和6年6月に、改めて本算定として保険料率を算定し、6月中に諮問をさせていただき、料率を決定する予定となっております。その他の資料についてご説明いたします。議題（1）、資料4をご覧ください。

こちらにつきましては茅ヶ崎市国民健康保険料率の推移といたしまして、令和2年度から、年度ごとの保険料率の推移及び賦課限度額の推移となります。

続きまして、議題（1）資料5をご覧ください。こちらの資料につきましては、県内各都市の国民健康保険料（税）収納率の推移としまして、本市の収納率は、令和4年度決算時点で、現年分につきましては、収納率の高い方から7番目、滞納繰越分につきましては、収納率の高い方から3番目、合計では、全体で5番目の数字となっております。以上、議題1につきまして説明は以上となります。

#### ○議長

ただいま事務局より議題についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

#### ○和賀委員

国民健康保険の加入世帯数及び被保険者数の推移について、右肩下がりになっておりますが、安定するということはあるですか。10年したらどうなるか等の資料はありますか。令和6年～8年に数字が下がるのですか。

#### ○事務局（川下）

本日の資料を参考とした場合、この10年は右肩下がりとなっております。今後、人口推移が安定する等、こういった推計については、私どもではなく厚生労働省が資料を出しています。減少傾向のピークと考えているのはこの数年です。例えば、いわゆる団塊の世代という方々が一番人口の多い世代だとして、この方々がちょうど1947年から49年生まれで、その最後の49年生まれの方々が今年75歳を迎えるので、令和7年度が始まる時には全ての団塊の世代の方々が後期高齢者医療保険へ移行するという認識で、推移を考えております。

それ以外の現在の70歳から74歳の方々も全人口の世代構成のなかからすると、比較的多いというふうに考えていますので、そういうところも含めた中で、この数年は依然として被保険者数の減少傾向はこのくらいの推移で続くだろうと考えております。

さらに、先ほどのご質問の長いスパンで考えることにつきましては、確かに10年後まで正確に把握しているのかと問われれば、今はそこまで出来ていないということになります。

先ほどの世代の例で申し上げますと、まだここ数年は団塊の世代ほど、そこまで多くな

いにしろ、比較的、後期高齢者医療保険へ移行する方が多いという形ではあるので、この3年くらいは比較的似たような被保険者の減少となるのではなかろうかと思っております。

○事務局（課長）

今の説明に少し補足をさせていただきます。

団塊の世代が後期高齢者へ移行することだけではなく、被用者保険の適用拡大もかなり進んできておりました、そのあたりの影響が今後出てきますので、加入者はさらに減っていく傾向にあると考えています。

○和賀委員

歳出のところで、医療費の高額化というのは新しい薬が高額化という意味なのか。

○事務局（川下）

医療費の高額化の意味については、そういう事もあるでしょうが、昨今のいわゆる物価が上昇している、そういった面もある程度は考えています。ただ、医療費、医薬品については、そういった物価ではなくて、いわゆる診療報酬費で決めていることでもありますので、社会状況の傾向として価格が上がってきているということを概論的に説明させていただきました。

○和賀委員

イメージ的にはジェネリックが増えると、逆に下がると思っていたが、新薬が高いものが出たからではなく、全体的に高額化しているという意味なのですね。

○事務局（川下）

今のご質問は、治療後の服薬、後で処方せんとしてもらう薬のお話と思い説明しましたが、例えばここで言う医薬品というのは、手術とか様々な、いわゆる病院での入院時等のすべての医薬品という意味で、医療費や医薬品の高額化という形で説明をさせていただきます。個別具体には把握できておりませんので、そこはご理解いただければと思います。

○高橋委員

コロナが前年度5月に緩和されて、コロナ対策の薬が高い。錠剤1ケースが9千円。コロナについて考慮せずに前年度予算を組んでいるが、増額になる要素について令和6年度の予算でどれだけ見込んでいるのですか。

○事務局（川下）

今のご質問で、個別具体のところでは予算に見込んでいるか見込んでいないかでいうと、予算編成時は医療費総額の決算額等で、ある程度見込んでいるところが正直なところでございます。例えばコロナが発生したときに、先ほどご説明しました1人当たり医療費等の推移では、受診控えの影響で確かに目に見えて医療費が減ったということがあります。

そういう事態のように医療費・医薬品の高騰があった際は予算でも考えなければならぬというふうに思いますが、現時点では、どれだけ影響があるかというのはわかっておりませんので、まず当初予算はこの内容で編成して、委員のご質問のように急激な医療費の高騰等があった場合は、やむを得ずですが、補正予算も視野に入れて執行していきたいと考えております。

○高橋委員

例えば、補正対応した場合には、保険料率への影響はないのか。

○事務局（村山）

保険料率の方には直接的な影響は考えておりません。

○事務局（川下）

補足ですが、今説明しました医療費が高騰した際に関する対応は、先ほどの医療給付費について、県の交付金の方から医療機関に支払う分について最終的に充当されることとなります。その補正予算は、茅ヶ崎市だけの問題ではなく、県内全体、或いは全国全体で医療費が増えたことにより、影響が出てくるので、最終的に交付金という形で充当された療養給付費で対応すると考えております。

○藤浪委員

資料5について、滞納繰越分っていうのは大体何年間ぐらい請求をするものなのかということと、実際の現年分の金額と、滞納繰越分の金額は大体どれくらいなのか。令和4年分でのよいので教えてほしい。

○事務局（光）

まず、国民健康保険料の時効は、2年間となっています。滞納処分の実施等により時効を中断する要素がありますので、時効中断になっているものは、本来の時効を過ぎた4年前5年前のものであっても請求しているものもあります。令和4年度の滞納繰越分の調定額は668,858,666円です。

○高橋委員

資料5のところ、政令市の滞納繰越分の収納率が高いですね。これは、国保税になっている等の理由がありますか。

○事務局（光）

政令市の中で、県内で収納率が高い政令市の制度は国保料になっています。徴収体制がしっかりと構築されており、滞納処分のやり方も先進的ですので、研修等で徴収手法について、教えていただくこともあります。

○議長

他にご質疑、ご意見がなければ、議題（１）について御承認いただいたものとさせていただきます。次に、議題（２）「茅ヶ崎市国民健康保険データヘルス計画（素案）」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（瀬沼）

前回の運営協議会以降、11月に政策調整会議・政策会議、12月に全員協議で協議し、その際に出た意見・指摘事項を踏まえて文章の追加修正やデータや表のレイアウト変更をしています。また、令和4年度の実績値の法定報告確定により数値の修正をしました。その後、12月25日から1月25日までパブリックコメント実施いたしました。パブリックコメントでは、計画に関するご意見を十数件いただき、只今、ご意見に対する回答と計画素案の確認をしているところでございます。資料1素案の目次をご覧ください。第2回運営協議会でお配りした計画素案とは章立ては変わっておりませんが、第1章「計画の概要」と第5章「特定健康診査・特定保健指導の取組」に目的を追加修正しています。そのほかについても、文章の追記や表の修正がされています。一つ一つの細かい修正点についてはご説明いたしません、大きな修正としましては、特定健診・特定保健指導の実施率法定報告が確定し、実績値の数値の修正をしています。特に保健指導につきましては、現行計画の目標値を達成したため、次期計画目標値の設定を変更しています。

○議長

ただいま、事務局より議題（２）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。

○和賀委員

第2章のところで、茅ヶ崎市の人口が5ページにあります、人口推計が令和2年が24万2000人で、7年が24万3000になっていますが、今年の2月1日の新聞で、茅ヶ崎の人口が前年よりも2520人増えているとあり、そうすると令和7年よりも上の数字になっており、修正をするのか知りたい。

○事務局（瀬沼）

特に修正は、考えていません。

○和賀委員

わかりました。

#### ○事務局（福祉部長）

今のところで、もう少し人口についてお話をさせていただきます。5ページの上の表をご覧いただきたいのですが、表の下に、出典として茅ヶ崎市の将来推計人口（令和4年1月推計）とありますが、この人口の推計は、国民健康保険のためというよりも、茅ヶ崎市が、市としての政策を実施するにあたって、将来茅ヶ崎市の人口はどれぐらいになるだろうかということを経済状況、実績に基づいて、一定の手法に基づいて推計をしたものでございます。

いわゆるその茅ヶ崎市の将来の施策の見通しを立てるための推計をしたものでございます。委員のご指摘がありました通り、実績とは毎日毎日の積み重ねで数字が変わっておきまして、当時推計した内容と異なる部分は当然出てくるのですが、異なることが生じたからと言って、当時の推計をやり直すということは特に行っていないと、そういう意味でございまして。統計的なデータに基づくものとしては、1月推計のこの人口の推計がありますので、このデータヘルス計画を策定するにあたって参考とした推計は、これを用いているということでご理解いただければと思います。以上でございます。

#### ○高橋委員

前回に比べると大分書き込みがあつて、わかりやすくなっているとは思いますが。ただ、1点だけ、章立てのところ、3章と4章のところですが、振り返りを3章で行って、現状の分析とか、現状把握、これを4章でやっていますよね。

そもそも振り返りというのは、現状の把握や分析があつて初めてできるものではないかと思うのですが、この順番だと振り返りがぼやけてしまうような感じがしてならないのです。振り返りをして、そのあとに、具体的に今までやってきたことを継続するのか、修正するのか、そういった意思決定ができるのではと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

#### ○事務局（瀬沼）

第3章では、第2期現行計画の実績とともに考察して振り返りを行ない、次期計画に向けて第4章の健康・医療の分析を踏まえて、第5章、第6章につなげる形で、この章立てにしています。

#### ○高橋委員

4章で振り返りをしたことで、5章があると思いますが。今さら言われても困るかな。例えば第1期の計画作る際も、現状把握して分析した上で施策の方向性を出しているはずなので、やっぱりそれを踏襲すべきだろうと思いますよ。

○事務局（瀬沼）

ご意見としてうかがわせていただきます。

○事務局（福祉部長）

ただいまのご質問に少しちょっとお話をさせていただきたいのですが、第3章を具体的にご覧いただきたいのですが、例えば12ページ13ページをご覧いただきますと、前回の計画で、それぞれの項目について、目標値というものを設定しております。

その目標値に対して実際どこまで事実として、行うことができたのかという視点で振り返りを行っているというふうにもまずご理解いただければと思います。

続きまして第4章の方で分析をしておりますけれども、実際にどういう結果が起きたかということの第3章とはまた別に、この間において、国民健康保険を取り巻く、特に医療費、その他について、実際にどのようなことが、そこで生じていたかという、その目標値とは全く別の観点で、分析を行っているというふうにご理解いただければと思います。

その結果、第2期において行われた取り組みの状況、その間に生じた国民健康保険をめぐる諸課題についてですね、情報整理した上で今後の目標とすべきものを、第5章以下に設定しているというそういう作り立てになっております。

章のタイトルとして振り返り、分析というところが少し混乱を招いているかと思えますけれど、作り方としてはそのような構成になっておりますので、第5章以下これからやろうとしていることについての、現在までの状況を事実と、それから健康保険を取り巻く状況について二つに分けて分析をした、事実をとらえたというふうにご理解いただければありがたいかなと思っております。

○議長

他にございますか。

○和賀委員

3章のところの12ページの特別健康診断受診向上対策で、アウトプットのところが、検診受診者に送付する場合は100%となっておりますが、全部100%となっている。何人送付したかわからないですけど、例えば1万人に送付して、1万人全員受け取ってもらったのか。返送されたものがあるのではないかと思うのですが、それはカウントされていないのですか。

○事務局（瀬沼）

アドバイスシートに関しましては、6月から8月の健診受診者の方に送っております。健診結果と健康のアドバイスを入れたものになっております。正確な数はわかりませんが、住所変更等で戻ってきているものはあります。

○和賀委員

戻ってきている分がある場合、100%ではないと思って聞いている。送付する数が100通送って100通全部届いたら100%だが1件戻ってきたら99%じゃないですか。100%はちょっとおかしいなと思って聞いております。

○事務局（瀬沼）

最新の住所では調べて送っております。

○和賀委員

戻ってくる分はないのですか。

○事務局（瀬沼）

若干はありますがそれほど多くはありません。

○和賀委員

戻ってきているのなら、100じゃないですよ。だからみんな100はちょっとおかしいなと思って質問したのですが。

○事務局（瀬沼）

戻ってきた場合は住所確認して、確認取れたものに関しては送っております。

○和賀委員

そのほか、12ページの下の方で電話件数について、電話勧奨をしたという内容があるが、電話にでなかったとかはあるのか。

○事務局（瀬沼）

繋がるかどうかは別ですが、対象者全員に、電話勧奨はしております。

○藤浪委員

62ページの受療行動適正化事業の事業内容で、重複服薬対策事業というところで、結構チェックするのは大変だと思うのですが、電子処方せんが義務化されれば良いかと思うのですが、そこに書いてある「向精神薬等」と書いてありますが、今まで「向精神薬」だけしかやっていませんでしたが、今後の計画としては、それ以外の同系統の医薬品もチェックするという方向で考えているということでしょうか。

○事務局（瀬沼）

今回データ分析をしたところ、33ページに書いてあります、重複受診上位の疾病は不

眠症ですが、そのほかに血圧の薬とか他の疾病もあるので、すぐというわけではないですが、それも視野に入れて、取り組むか否か考えていきます。

#### ○高橋委員

18 ページのところ、ジェネリック利用促進対策のところの今後の方向性というところで、本計画において受療行動適正化事業として取り組みを継続するという表現になっていますが、この部分については、どうしてこっちの方に統合するのか、その辺の理由を簡単に触れて、適正化事業として統合して取り組みを継続するという表現の方が、方向修正するわけだから、そういう表現をした方がよろしいのではないかと思います。このようにした理由はどういうことなのですか。

#### ○事務局（瀬沼）

ジェネリック医薬品利用促進と重複服薬の事業目的は、被保険者の受療行動を促して医療費適格を図るということであるため、この二つの事業を次期計画では、一つの、受療行動適正化事業として考えたのでこのようにさせていただきました。

#### ○事務局（福祉部長）

ご質問いただいた内容で、62 ページをご覧いただきたいのですが、受療行動を適正化ということはいわゆるその医療にかかる側の意識としてどうなのかというところを、適正化の事業として取り上げようということでございます。

事業の目的にもありますとおり被保険者の方が適正な医療の受診行動をしていただきたいのだと、そのことによって医療費の適正化を図ろうということで、観点が今まで、いわゆる服薬に関して重複して投与、投薬されることに関して、少し気にしなければいけないという側面があったのですけれども、事業を受ける側の意識として、医薬品を処方してもらった場合には、正規の医薬品に比べて、価格が低く抑えられているジェネリック医薬品の利用を促進していただくことによって、全体としての医療費の抑制を図りたいという、そういう意識を私達として持っているとしたら、受療行動としてそういうものも当然、医療機関にかかる患者には持っていただきたいという側面があって、ここを統合させていただいたと、そういう理解でお願いできればと思います。

#### ○議長

よろしいでしょうか。他にございますか。

#### ○和賀委員

46 ページで、生活習慣の改善意欲があるのですが、質問で生活習慣の改善意欲なしの回答状況がありまして、茅ヶ崎市は県よりも、改善意欲なしが低い。それに対して、「県よりも改善意欲が高い」と表現されていますが、その証拠はあるのか。

改善意欲が低いから改善するのが高いと、逆説っていうか逆のこと言っているのですが、本当にそうかなと思って。改善意欲が高い、ない、やりたくないとか、普通三つぐらい答えがあるのかと思って、最後はこれがあるから、高い方という逆の何かあれなのかなと思って、ずっと説明が違うのかなと思っているんですけど。

○事務局（課長）

県の方が意欲なしの方が多いというところで、茅ヶ崎の方は意欲なしの方が低い。

○和賀委員

そういうことで、改善意欲が高いかどうかについては、質問に対する受け取り方が違うのではないかなと。

○事務局（課長）

記載方法について、検討させていただきたいと思います。

○和賀委員

そのほか、10ページの表にある茅ヶ崎市順位について、順位というのは、競って一生懸命やったからそれが上になるというイメージになるのですが、これ別に数字が高い方から並べてあるだけで、「順位」じゃないと思うのです。「順番」じゃないかなと思います。普通はこういう書き方されるのですか。

○事務局（瀬沼）

確かに競うものではないので、意見は参考にさせていただきます。

○和賀委員

そのほか、24ページの疾病別医療費の内容で、上から7行目に、「外来では糖尿病が約8億2300万で1位となり、2位が心不全という文言で、「1番目、2番目」という言い方の方が正しいのかと思いました。

○事務局（瀬沼）

表現については再度検討させていただきます。

○議長

他にございますか。他になれば、御承認いただいたものとさせていただきます。

それでは次に、次第2 報告事項（1）「制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について（産前産後保険料の減額）」について、事務局より説明をお願いいたします。

#### ○事務局（水島）

制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について、産前産後保険料の減額です。全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法の一部を改正する法律の施行に伴い、令和6年1月から出産する予定の被保険者、または出産した被保険者の属する世帯の世帯主に対して賦課する当該被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額を減額するため、令和5年第4回茅ヶ崎市議会定例会にて条例改正を行いました。

改正の概要は次の通りです。

産前産後保険料の減額、（1）世帯に出産する予定の被保険者がある場合においては、当該世帯の世帯主に対して課する保険料の賦課額のうち、基礎賦課額について、その出産予定日の属する月の前月から出産予定月の翌々月までの期間の当該被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額を、減じた額とすることにした、（2）出産する予定の被保険者または出産した被保険者の属する世帯の世帯主は、氏名、住所、生年月日、個人番号等を記載した届け出書を市長に提出しなければならないこととした。

概要です。令和5年11月1日以降に出産予定の国民健康保険被保険者について、産前産後期間、単胎は4ヶ月、多胎は6ヶ月の国民健康保険料のうち、所得割額と均等割額を減額できることとしました。

令和6年1月1日施行のため、令和6年1月以降の期間の保険料が減額されます。出産予定日の6ヶ月前から届け出可能ですが、届け出が出ていない場合は、出産育児一時金の申請を確認して、職権で減額を行います。

参考資料がついておりまして、こちら、産前産後期間相当分（4ヶ月分）の国民健康保険料が減額されますというチラシを、ホームページに記載することと、母子手帳等交付するときのチラシと一緒に配架していただくことと、窓口での配架などで広報をいたしました。報告事項（1）につきましては以上となります。

#### ○議長

ご質疑、ご意見がなければ、次に、報告事項（2）「制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正（賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大）」について、事務局より説明をお願いいたします。

#### ○事務局（水島）

制度改正に伴う茅ヶ崎市国民健康保険条例改正について、賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大についてです。令和6年度からの制度改正を行うため、国民健康保険法改正、改正政令案のパブリックコメント募集が行われ、改正政令が1月下旬に公布されました。これに伴い、所要の規定を整備するため、令和6年第1回市議会定例会において、茅ヶ崎市国民健康保険条例の改正を予定しています。改正の概要は次の通りです。

賦課限度額の引き上げ及び軽減対象の拡大、（1）保険料の賦課限度額の引き上げ保険料負担の公平性の確保及び中間所得層の保険料負担の軽減を図る観点から、令和5年度に

引き続き、保険料賦課限度額の引き上げが行われます。中間所得層の負担軽減に配慮するため、保険料賦課限度額について、後期高齢者支援金分で2万円引き上げられ、24万円となります。医療給付費分、介護納付金分の限度額は据え置きとなります。条例第31条において規定されている保険料賦課限度額について改正を行います。

(2) 保険料の軽減対象世帯の拡大、社会保障と税の一体改革における医療保険制度改革の一つとして進められている、低所得者の保険料軽減に対する財政支援の強化として、平成26年度から、保険料軽減対象世帯を拡大するための所得判定基準額の引き上げが行われています。

保険料のうち、被保険者均等割及び世帯、世帯別平等割額を軽減するための所得判定基準額、5割軽減世帯は、軽減判定所得の算定における、被保険者数に乘じる基準額を29万円から29万5000円に、また、2割軽減世帯は軽減判定所得の算定における被保険者数に乘じる基準額を53万5000円から54万5000円に引き上げられることとなったものです。基準額の引き上げに伴い、軽減対象世帯の増加が見込まれることから、保険料収入が減ることが予想されますが、軽減された保険料については、保険基盤安定制度により、財政補填が行われることとなります。

条例第41条において規定されている基準額の改正を行います。資料にはお乗せできていなかったのですが、あわせて令和6年4月に退職者医療制度が廃止されることを踏まえて、所要の規定の整備を行う予定でございます。報告事項(2)については以上となります。

#### ○議長

ただいま、事務局より報告事項(2)についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。なければ、次に報告事項(3)「特定健診・特定保健指導実施状況」について、事務局より説明をお願いいたします。

#### ○事務局(瀬沼)

令和4年度の特定健康診査受診率・特定保健指導終了率ともに前年度よりも上がっています。また神奈川県内の市町村国保平均よりも高い状況です。4.メタボリックシンドローム該当者の状況については、女性のメタボリックシンドローム該当者は県よりも1.5%高いですが、その他は同じ又は低くなっています。

今後もデータヘルス計画に基づき特定健診等保健事業を実施し、被保険者の健康づくりと医療費適正化に取り組んでまいります。1の令和4年度特定健康診査受診者数に関しては、年度途中で、国保から社保、社保から国保に入った方、全て含まれているので実際に健診を受けた方ということになります。

2の特定健康診査実施率と、3の特定保健指導終了率に関しては、こちらは法定報告ということで、4月1日時点以降、社保に変わった方、新規国保に加入した方の数は含まれておりません。説明は以上になります。

○議長

ただいま、事務局より報告事項（３）についての説明がありました。ご質疑、ご意見はございませんか。ご質疑、ご意見がなければ、用意された議題は以上です。

その他、事務局より何か連絡事項はありますか。

○事務局

次回の令和６年度第１回運営協議会ですが、令和６年６月の開催となります。議題といたしましては、「令和６年度茅ヶ崎市国民健康保険料の料率（案）について（諮問）」などになるかと思えます。会議日程については、６月１１日火曜日を提案いたします。詳細につきましては、後日、ご連絡いたします。よろしく願いいたします。事務局からは以上でございます。

○議長

ただいま、事務局より第１回運営協議会の日程が示されました。次回の運営協議会の日程については、６月１１日火曜日でいかがでしょうか。

—異議なし—

○議長

ご異議がないようですので、事務局で調整をお願いします。

委員の皆様からは、ほかに何かございませんか。本日は、お忙しいところご出席いただき、ありがとうございました。