

令和4年度 第1回 新潟市国民健康保険運営協議会			
日時	令和4年6月2日(木) 午後2時00分～午後2時55分		
場所	白山会館1階 芙蓉の間		
出席委員 (15名)	山崎 光子	出席委員	浦野 正美
	藤田 清明		田中 博子
	菊地 利明		國井 洋子
	五十嵐 紀子		和田 司
	井上 達也		本田 秀明
	金口 忠司		庭山 義彦
	山田 喜孝	欠席委員 (3名)	中村 節子
	平野 道雄		橋本 謹也
	本間 雄一		荒井 節男
会議出席 事務局職員	職・氏名		職・氏名
	福祉部長	佐久間 なおみ	
	保険年金課長	小関 洋	
	保険年金課長補佐	加藤 俊郎	
	その他保険年金課職員		
議題	令和4年度 国民健康保険事業会計予算の概要 ほか		

令和4年度 第1回 新潟市国民健康保険運営協議会 会議録

事務局	<p>定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第1回新潟市国民健康保険運営協議会を開催いたします。</p>
福祉部長	<p>&lt;部長挨拶&gt;</p>
事務局	<p>ここで、本日の出席状況につきましてご報告いたします。本日は、中村委員と橋本委員と荒井委員が都合によりご欠席でございます。</p> <p>現在18名の委員のうち、本日は15名の方からご出席いただいておりますので、新潟市国民健康保険条例施行規則に定めます会議の開催要件を満たしておりますことをご報告いたします。</p> <p>それでは、新しい任期の最初の協議会となりますので、委員の皆様から、簡単に自己紹介をお願いしたいと思います。一言ずつ、山崎委員、菊地委員という順番でお願いいたします。</p> <p>&lt;委員挨拶，事務局職員挨拶&gt;</p> <p>それでは、議題に入ります。会議中にご発言をされる際には、マイクをお持ちいたしますので、ご協力をお願いいたします。</p>
保険年金課長	<p>会長が選出されるまでの間、会議の進行役を務めさせていただきます。</p> <p>まず、議題（1）「会長、副会長の選出について」です。</p> <p>資料1をご覧ください。</p> <p>「国民健康保険法」をご覧ください。「国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く」とあります。また、「新潟市国民健康保険条例施行規則」にあります。会長及び副会長を「公益を代表する委員」のうちから全委員がこれを選挙することになっております。</p> <p>会長・副会長の選挙を行うにあたり、ご意見をいただけますでしょうか。</p>

<p>國 井 委 員</p>	<p>会長にはこれまでも会長職を務めていただいた山崎委員を、副会長には長年委員を経験されている藤田委員を推薦します。</p>
<p>保 険 年 金 課 長</p>	<p>ただいま、國井委員より、会長に山崎委員、副会長に藤田委員というご提案がありました。委員の皆様、いかがでしょうか。では、異議なしという声がありましたので、お二方に会長、副会長をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。それでは、「山崎光子（やまざき みつこ）委員」に会長を、「藤田清明（ふじた きよあき）委員」に副会長をお願いすることで決定いたします。ありがとうございました。では、お二方から一言ご挨拶をいただきたいと思います。よろしく申し上げます。</p> <p>&lt;会長・副会長から挨拶&gt;</p>
<p>保 険 年 金 課 長</p>	<p>ありがとうございました。それでは、山崎会長より会議の進行をお願いいたします。</p>
<p>山 崎 会 長</p>	<p>それでは、ただ今から私が会議を進行させていただきます。まず、最初に、新潟市国民健康保険条例施行規則によりまして、本日の会議録署名委員として「金口委員」を指名させていただきます。後日、事務局が作成する会議録をご確認の上、署名をお願いいたします。</p> <p>はじめに、昨年度の答申についてご報告いたします。昨年12月から、今年1月にかけて、委員の皆様から保険料率の検討についてご審議をいただき、1月31日に、私から中原市長へ答申書をお渡ししました。答申書の写しは事務局より皆様へ送付されているかと思いますが、本日新任の委員もいらっしゃるもので、机上に置かせていただきました。また、審議の中で皆様からいただいたご意見も併せて市長へお伝えしました。市長からは、「委員の皆様には丁寧に審議いただき、答申いただいたことを感謝しています。新型コロナウイルスの影響が長期的になっており、社会・経済情勢の見通しが依然として不確かな中、</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>国民健康保険の加入者の生活も厳しい状況と聞いています。こうした中での審議ですので、ご苦労をおかけしたと思います。いただいた答申の方向性を踏まえ、市長として結論を出し、議会に諮っていきたいと思います。」というお話をいただきました。これを受けての保険料率の結果についてと、令和4年度当初予算については、事務局に後ほど説明をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは、議題（2）「令和4年度国民健康保険事業会計予算の概要について」、事務局より説明をお願いします。</p> <p>資料2をご覧ください。</p> <p>令和4年度 国民健康保険事業会計予算の概要について、ご説明いたします。</p> <p>はじめに、「1 国民健康保険料率」です。今ほど会長より、市長への答申についてお話いただきましたので、私からは答申を受けた後の対応についてご説明します。委員の皆様より、いただいた答申を踏まえ、慎重に検討した結果、令和4年度の約2.9億円の赤字見込みについては、国民健康保険財政調整基金を取り崩すことで、保険料率は前年度から据え置きとし、1年間の保険料の上限である賦課限度額は、国の改正のとおり医療分を2万円引き上げ、65万円、後期高齢者医療制度への支援分を1万円引き上げ20万円とする関係議案が、市議会で議決されました。この結果、今年度は左上の表のとおり保険料の賦課を行います。矢印の下の図は、国保制度の財政の仕組みとなりますが、今一度、ご説明します。流れを図の矢印に沿って見ていただきますと、まず、①ですが、県が県内全体の保険給付費を見込んで、市町村ごとに納付金を決定します。②では、市は納付金を賄うための保険料率を設定し、保険料を賦課します。③では、被保険者から保険料を納付いただき、④で、市は保険料などを財源として、県へ納付金を納めます。⑤では、県は市町村からの納付金や国庫負担金などを財源として、各市町村へ保険給付費等交付金を交付します。⑥では、市は県からの交付金をもとに、医療費の保険者負担分を医療機関へ支払います。また、右どなりの「料率の経緯」の表にありますように、</p>
---------------	--

平成24年度に引上げて以降、平成30年度に引下げ、令和元年度以降、据え置きを継続している状況です。

次に「2 国民健康保険事業財政調整基金の状況」です。令和4年度見込みをご覧ください。2億9,500万円余りを取り崩すことにより、保険料率を据え置くこととしています。令和4年度の積立額は、運用益の見込みであり、4年度末の基金残高は、約27億4千万円となります。なお、令和2年度と、令和3年度については、当初予算では取り崩しを予定していましたが、コロナに伴う保険料減免の結果、収納率が上昇したことや、減免に要した額を国が全額補填したこと、また、被保険者数が見込みを上回ったことなどにより、保険料収入が見込みを上回り、基金取崩しを中止することができました。さらに、令和2年度決算は収支黒字も発生し、翌年度に約2億円を積み立てることができました。

続きまして、右側の「3 令和4年度 国民健康保険事業会計予算及び本市の国保の状況」です。会計全体の予算規模は、約733億円となり、令和3年度当初予算と比べ、約5億円の増加となっています。主な要因としては、①として、コロナの影響による医療機関への受診控えが、ある程度回復することを想定し、保険給付費の支出が約12億円増加し、歳入の県支出金も同額増加することを見込んでいます。また、②として、県へ納める納付金が約178億円ですが、昨年度比で約6億円減少しました。一方で、被保険者数及び所得の減少などにより、歳入の保険料収入も、やはり約6億円減少を見込んでいます。その下の棒グラフですが、予算イメージとなります。一般的に予算は、まず歳入があって、その範囲内で歳出予算を組み立てるものですが、医療保険である国保会計では、まず保険給付費などの歳出があって、それに見合う歳入を確保するという考え方になります。そのため、まずは下の歳出からご覧ください。歳出の約7割を保険給付費が占めますが、この保険給付費を賄う財源は、上の歳入では、県支出金である普通交付金となります。保険給付費に係る費用は全額県から交付されるため、保険給付費と普通交付金は、ほぼ同額となります。先ほど説明しました資料左側の「国保の仕組みの」関係図のうち、⑤と⑥の関

係になります。次に大きな歳出としては、県へ納める納付金の約178億円になります。これに対する歳入としては、新潟市が徴収する保険料約127億円や、一般会計からの繰入れ約67億円、などであり、これらを財源として、市が県へ納めます。また、一般会計からの繰入れには、国保の基金約2.9億円も含まれています。なお、一般会計からの繰り入れは、法定に基づくものであり、赤字補填を目的とした独自の繰り入れは行っていません。その他、歳出の保健事業費は約6.9億円を計上しており、歳入として、主に保険料や、県からの特別調整交付金を財源としております。総務費は、運営事務費や人件費となります。また、一番下のグラフは、医療給付費の推移です。歳出の保険給付費から関係手数料を除いたものが医療給付費となりますが、総額においても、1人あたりの額においても、令和2年度は医療機関への受診控えにより、一時的に減少しましたが、令和3年度以降は、受診控えの回復や、高齢化や医療の高度化により、増加していく見込みです。医療給付費・保険給付費が増加すると、翌年度以降の県へ納める納付金も増加していくため、納付金を納めるために、保険料などを増やす必要があり、収納率向上の取り組みなどに加え、保険料率の引き上げの検討も必要となる仕組みです。

次に、資料2【参考】をご覧ください。国民健康保険における保険料水準統一に向けた動向について、参考にご説明します。ここにある図は、資料1と同じものですが、国は平成30年度に国保制度改革を行い、国民健康保険を都道府県単位化とし、都道府県が財政運営の責任主体となっています。このような中、国は「同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準となることを目指す」とし、都道府県に対して、そのための取り組みを促しています。具体的には、図の①の矢印となりますが、現在、県が市町村へ請求する納付金は、市町村ごとの医療費水準が高い、または低いを考慮して、額が調整されていますが、これを県内で統一ということで、調整しないことも他県では検討されています。医療機関を多く受診する市町村は、納付金が少し安くなり、逆の場合は少し高くなることで、保険料率も引下げや、引き上げが出て

	<p>くることとなります。また、新潟県内ではすでに行っていませんが、本来引き上げが必要な保険料を引き上げることなく、一般会計からの赤字補填目的の独自繰入れを行っている市町村が他県では存在しますが、これを解消することも進められています。新潟県においては、現時点では具体的取り組みはありませんが、県の説明では、統一の方向性を明確化していくため、令和4年度以降、県内市町村との議論を加速するとしています。</p> <p>説明は以上です。</p>
山崎会長	<p>ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございませんか。</p>
金口委員	<p>資料2の国民健康保険財政調整基金について、正確な意味、内容の確認と財政調整基金がどんどん減って行って0に近づいたときに、残高を増加させる措置が講じられるのか教えてください。</p>
保険年金課長	<p>この財政調整基金は必ず設置しなければいけないものではなく、各市町村が取り決めを行っているわけですが、自治体によっては基金を設けていないところもあると聞いていますし、基金そのものはあっても残高が事実上0の自治体もあると聞いています。今後の基金の見込みについて、団塊の世代の方が後期高齢者医療制度に移行する2～3年が国保財政が厳しいのではないかと予想しています。その間、仮に3億円前後取り崩していてもある程度維持できると思っています。後期高齢者医療制度に移行していくと医療費は少なくなりますが、若年層の加入者が少なくなりますので、なかなかその後の正確な見通しはできないところですが、仮に基金が0になった場合については明確には答えられませんが、基金がない自治体では県への納付金を納めるために、単年度ごとに保険料率を上げたり、余裕があるときは下げたりと保険料率を決定していると聞いています。</p>
山崎会長	<p>それでは、議題(3)「令和4年度 新潟市国民健康保険事</p>

<p>保険年金課長</p>	<p>業概要について」、事務局より説明をお願いします。</p> <p>それでは、資料3をご覧ください。令和4年度の国民健康保険事業においては、引き続き被保険者の健康の保持増進、医療費適正化に加え、適正な資格管理・賦課、及び保険料収納対策等を進めていきます。新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し、収納対策としての納付相談が積極的に行えない、などの課題は継続していますが、今後も状況に配慮しながら取り組んでいきます。</p> <p>はじめに、「1 被保険者の健康の保持増進・医療費適正化」、「(1) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上」についてです。令和2年度までの特定健診受診率・特定保健指導実施率は表に記載のとおりです。令和2年度は、感染症の拡大により、健診受診率は大きく低下しました。令和3年度は現在集計中ですが、感染症の再拡大等により、健診受診率は、令和元年度を下回り、令和2年度を僅かに上回る見込みです。今年度は、引き続き感染症対策に努めながら、効果的な受診勧奨を実施し、受診率向上に努めていきます。</p> <p>次に、「(2) 生活習慣病重症化予防」です。特定健診の結果等に基づく医療機関への受診勧奨や、重症化リスクが高い人への保健指導に取り組み、重症化予防に努めます。まず、「①医療機関受診勧奨対策」ですが、特定健診の結果、医療機関への受診が必要な人や、糖尿病の治療の継続受診が一定期間以上確認できない人に対して、受診勧奨を行い、重症化リスクが高い人への家庭訪問などによる保健指導を実施します。令和2年度の受診勧奨通知送付者の受診数・受診率については、表に記載のとおりです。</p> <p>2ページをご覧ください。</p> <p>「②糖尿病性腎症重症化予防事業」ですが、人工透析や腎移植が必要となる状態へ移行しないよう、個別・集団指導を行います。今年度は、昨年度に引き続きリスクの高い対象者へ個別指導により支援します。感染症の拡大のため、集団指導を兼ねる講演会は、令和元年度・2年度は中止、令和3年度はオンラインで行いました。また、今年度より、「高齢者の保健事業と</p>
---------------	---



介護予防等の一体的実施」の取り組みを開始し、年齢で区切ることなく、リスクの高い75歳以上の後期高齢者の方も対象として、個別に保健指導を行います。

次の「③重複・頻回・多剤併用受診者への対策」は、適正受診の啓発を目的とした保健指導などを引き続き実施します。

3ページをご覧ください。

「(3) 各種検診等への助成」ですが、各種がん検診や成人歯科健診について自己負担額の2分の1を助成しており、実績は表に記載のとおりです。

次の「(4) ジェネリック医薬品の利用促進」については、記載のとおり、本市の数量シェアは、国が定める目標の80%を達成しており、令和3年度よりジェネリック医薬品を利用した場合の差額通知の送付を、年1回にしています。

次の「(5) 医療費通知の送付」では、引き続き被保険者に対し、健康意識を高め、医療費削減や適正受診に関する周知を図ります。

次の4ページ、「(6) 第三者行為求償事務の実施」は、交通事故などの第三者行為による傷病の早期把握に努めるとともに、その求償を適切に行っていきます。

続いて、「2 適正な資格管理・賦課」ですが、賦課に関しては、昨年度同様に、令和4年度も、コロナの影響により、収入が減少した世帯に対する保険料減免を行う予定としており、適切な周知を図ります。また、資格管理に関して、「返納金決算状況」は記載のとおりです。返納金発生抑止の取り組みとして、職場の健康保険に加入した場合は速やかに届出をさせていただくよう保険証送付の際の同封チラシなどで周知をするほか、未納者には督促及び催告を行うなど、引き続き適正な資格管理に努めてまいります。

次の5ページをご覧ください。「3 保険料収納対策」です。

「(1) 保険料収納率の状況」についてですが、今年度の目標としては、収納率は、現年分で94.36%、滞納繰越分で18.03%、口座振替利用割合は、65.04%としております。コロナの影響により収入が低下した世帯に対する保険料減免を令和2年度に引続き実施したことなどにより、令和3年

	<p>度の現年分収納率は、前年度並みを見込んでいます。一方、滞納繰越分は、対面による相談が積極的に行えないことなどから、前年度を下回りました。令和4年度も引き続き、きめ細かな滞納者対策を講じながら、健全で安定した国保財政の維持のため、保険料の収納確保に努めます。</p> <p>次の「(2) 収納率向上に向けた取り組み」としては、今後も、口座振替の利用促進などを進め、収納率向上を図ります。また、令和3年度より、「PayPay」や「LinePay」によるスマートフォン決済を利用した保険料のキャッシュレス納付を新たに導入しました。これにより、銀行やコンビニなどでの対面納付をせず、スマートフォンを使って、自宅などで、いつでも納付できることとなり、収納率の向上を図るものです。その他に、民間委託の「保険料納付お知らせセンター」による初期滞納世帯に対する催告などの取り組みにより、滞納世帯数及びその割合が、徐々に減少してきているところです。一方、滞納処分については、コロナの状況を考慮して、個々の実情に配慮し、慎重に実施していることから、令和2年度は件数・額ともに低下しています。</p> <p>説明は以上となります。</p>
山崎会長	<p>ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございませんか。</p>
浦野委員	<p>政府の骨太方針の中で、来年4月を目標にマイナンバーカードによる保険証の開始、いわゆるオンライン資格確認を義務化して、すべての保険組合は原則保険証を廃止して、マイナンバーカードに移行と国は考えているようですが、新潟市の国保としては、高齢者が多い、マイナンバーカードがまだ普及していない中でどのような施策を考えられるか。考えがあれば教えてください。</p>
保険年金課長	<p>政府の骨太方針は報道などで承知している程度ですが、まず、オンライン資格確認は本年度中にすべての医療機関に運用を義務付ける方針を出していると思います。仮に、保険証でも資格は医療機関の方で確認していただけることになるかと思</p>

	<p>います。一方マイナンバーカードと健康保険証の紐づけについては、マイナンバーカードの交付が新潟市は低い状況なので、全庁を挙げて取り組んでいるところですが、こちらについては強制ではないので最終的にすべての市民の方がマイナンバーカードを持たれるかはわからない状況となっています。健康保険証の原則廃止については、来年の4月ということではなく将来的に廃止を目指すということであったと思います。これから骨太方針に沿って、各省庁が具体的に出してくることになるかと思しますので、今時点で新潟市として具体的な方針はありませんけれども、マイナンバーカードを持っていない方には保険証をお渡ししなければならないと思いますし、マイナンバーカードをお持ちの方に保険証を渡さないということも実務的には課題になってくるのかなと思います。</p>
<p>浦野委員</p>	<p>地元の医師会、医療関係者としてもいろいろ検討していきたいと思えますし、全然話は違いますが、新型コロナワクチンの接種率についても国が一度決めたことは各自治体にかなりの圧力をかけてくるので、いざというときに対応できるようなことを準備しておくといいと思いました。</p>
<p>山崎会長</p>	<p>それでは、次に議題（４）「令和４年度国民健康保険運営協議会のスケジュールについて」です。事務局より、説明をお願いします。</p>
<p>保険年金課長</p>	<p>それでは、資料４をご覧ください。「令和４年度のスケジュール」です。今年度の運営協議会は、本日を含めて３回を予定していますが、１１月１０日に保険料率の検討に向けて、料率の仕組みや、過去の改定の考え方などの研修会を行います。出席は希望される方のみで結構です。そして、第２回の１２月２１日水曜日は、市からの諮問を受けて、保険料率の検討を行います。県から示される納付金の仮算定結果を受けた令和５年度の国保会計収支見込をご説明しますので、料率のあり方や、答申の方向性についてご審議いただく中で、皆様からご意見を伺います。第３回の１月１２日は、県から示される納付金の本算</p>

	<p>定結果を受けての収支見込をお示ししますので、引き続き、保険料率の改定等について審議を行い、答申書案の確認をお願いいたします。第4回は、予備日であり、第3回での審議の進捗状況により、答申書案がまとまらなかったなどの場合、開催する可能性もございますので、どうぞ承知おきください。本運営協議会を開催するにあたり、山崎会長と協議し、委員の皆様と連携しながら進めてまいります。皆様から審議したい事項等がございましたら、ご意見をいただきたいと思っております。ご多忙のところ恐縮ですが、スケジュールのご予定をお願いいたします。</p> <p>説明は以上となります。</p>
山 崎 会 長	<p>ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございませんか。委員の皆様、他にございませんか。それでは、基本的にはこのスケジュールで進めまして、他に議論が必要なことがあれば相談させていただくことでよろしいでしょうか。</p> <p>それではこのスケジュールで進めさせていただきます。皆様、予定を押さえていただけると幸いです。詳細な案内や出欠確認は、それぞれ開催日の1ヵ月前ころを予定しています。では、本日予定された議題について、全て終了しましたので、進行を事務局にお返しします。</p>
事 務 局	<p>山崎会長、ありがとうございました。それでは、これをもちまして本日の運営協議会を閉会といたします。本日は、大変ありがとうございました。</p>