

様式 4

<p style="text-align: center;">令和 5 年度第 3 回 富士見市国民健康保険運営協議会 議事録</p>						
日時	令和 6 年 1 月 2 5 日（木曜日）		開会	午後	2 時 0 0 分	
			閉会	午後	3 時 1 2 分	
場所	富士見市役所 2 階 市長公室					
出席者	委 員	吉野会長	池内会長代理	新井委員	東海林委員	南委員
		○	○	○	○	○
		向井委員	萩元委員	北村委員	濱田委員	高橋委員
		○	○	○	○	○
		塩野委員	石丸委員	厚澤委員	三枝委員	黒田委員
		○	○	○	○	欠
		富士原	齊田	横手		
		欠	欠	欠		
	事務局	市民部 塩野部長 保険年金課 柏木課長、小澤副課長、叶主任、白井主任、宇津木主任 収税課 横山課長、松本副課長 健康増進センター 望月所長				
公開・非公	公開（傍聴者なし）					
議録	会議録署名委員 向井委員 高橋委員					

議 題	<p>1 開 会</p> <p>2 諮 問</p> <p>3 挨 拶</p> <p>4 会議録署名委員の選出</p> <p>5 議 事</p> <p>(1) 諮問第1号(令和5年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定)補正予算について)</p> <p>(2) 諮問第2号(令和6年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定)当初予算について)</p> <p>(3) 諮問第3号(令富士見市国民健康保険税条例の一部改正について)</p> <p>6 その他</p> <p>(1) データヘルス計画の進捗について</p> <p>(2) 富士見市国民健康保険税の一部を改正する条例について</p> <p>(3) 埼玉県の国民健康保険運営協議会委員への推薦について</p> <p>7 会議録の確認について</p> <p>8 閉 会</p>
議 事 内 容	
<p>事務局</p> <p>会長 保険者</p> <p>会長</p> <p>事務局</p> <p>委員</p>	<p>1 開 会 開会の宣言、資料確認、委員の出席状況(14名出席、4名欠席)と会議成立、傍聴の状況(傍聴者0名)の報告。</p> <p>2 挨 拶 運営協議会会長あいさつ 吉野会長 保険者あいさつ 星野市長(代理 浅井副市長)</p> <p>3 議 事 (1) 諮問第1号(令和5年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定)補正予算について)</p> <p>それでは、早速議案、諮問第1号 令和5年度富士見市国民健康保険特別会計(事業勘定)補正予算についてを議題といたします。 事務局より説明を願います。</p> <p>資料1に基づき、令和5年度富士見市国民健康保険特別会計補正予算について事務局より説明。</p> <p><以下、質疑・意見等></p> <p>歳出の部分、正直気になるのですけれども、保険給付費と交付金ほか精算、過年度分の精算ということでご説明がありました。平成30年度からいわゆる国保が都道府県化に移行した年からの分の精算ですね。これがたまたま昨年度の年度末の補正を見ると、例えば平成30年度、</p>

	<p>昨年の補正だと 742 円になっているのですね。今年度が補正で 1 万 5,048 円となっておりますが、通常一般会計ですと単年度決算となりますが、ただの精算もありますが、毎年そういったものが精算に伴って、過年度の 5 年度分、都道府県化移行からずっと引きずっているのです。この仕組みって一体どういう仕組みなのか、ちょっと分かりやすく説明してください。一言で言うと精算なのですから、もちろん国庫支出金、県支出金、いずれも補助金なのですけれども、そういったものが精算するのは分かるのです。ただ、それが過年度分としてこういう毎年どうして引きずって精算金として発生してしまうのかという主な要因とこののをちょっと分かりやすく教えていただけますか。</p>
事務局	<p>今ご質問いただきました精算金の過年度分の主に保険給付費等交付金の精算というところなのですが、主な理由といたしましては、過去に遡及して、遡って資格を喪失される方がどうしても出てしまっているというところで、そういった方々について 30 年度から都道府県化以降、市のほうに、保険者のほうに保険給付費等交付金で入ってきたものを遡ってお返しするというふうな仕組みになっていると私どもは認識しているところでございます。従って、30 年度以降あるのですが、資格喪失の遡及の部分があれば、30 年度というような年度まで遡ることはないのかなというふうにはちょっと私どものほうでは理解しているところでございます。</p>
委員	<p>大体分かりました。ただ、そうすると、来年度以降もこういったものは、平成 30 年度移行時点での遡及して精算することがあるということですか。</p>
事務局	<p>おっしゃるとおりでございます。そういうこともあり得るというふうには考えております。</p>
会長	<p>討論を行います。「なし」の声 討論がなければ、採決。 諮問第 1 号に賛成の方の挙手を願います。 「賛成者挙手」 挙手全員でありますので、諮問第 1 号は承認されました。</p>
会長	<p>(2) 諮問第 1 号 (令和 6 年度富士見市国民健康保険特別会計 (事業勘定) 当初予算について</p> <p>諮問第 2 号 令和 6 年度富士見市国民健康保険特別会計 (事業勘定) 当初予算についてを議題といたします。 事務局より説明を願います。</p>
事務局	<p>資料 2・資料 3 に基づき令和 6 年度富士見市国民健康保険特別会計 (事業勘定) 当初予算について説明。</p>

委員	<p>保健事業の予算からもよろしいですか。予算書の中にジェネリック医薬品利用差額通知委託とありますが、結構前からいろいろ勧奨通知をしたりとか、医療機関のほうでも周知していただいているのですが、現在、ジェネリック医薬品利用率はどの程度でどこを目標として、目標に対する達成状況というのですか、どのくらいあるのでしょうか。わかる範囲内で教えていただければと思います。</p>
事務局	<p>今ご質問いただきましたジェネリック医薬品の使用状況といいますか、そういったところだと思います。ジェネリック医薬品の推奨といいたいでしょうか、その部分につきましては、目標率が80%と国で定まっています、今本市においては、これは令和5年の11月審査分までなのですけれども、83.6%ということで、国の目標値の80%というのは上回っております。一方で、国においては令和5年の8月時点で84.4%ということで、さらにそれを上回っているというような状況もございますので、本市としましては、まだ代替可能性があるものをジェネリック医薬品に変えるような、そういった勧奨といえますか、そういう変えられる部分がまだございますので、引き続き80%を超え、さらに国の今現状の数値に近づけるような形で努力をしていきたいというふうに考えております。</p>
委員	<p>努力をなさっているということで、目標の達成状況については目標がある程度達成されているということなのですが、あえてそれに加えて伺いますが、シールとかもずっと毎年やっているではないですか。これも毎年この枚数消費しているのですか。結局知らせてもまだ見せていない方もいらっしゃるし、この努力によって何か交付金が違うのですか。だから、どこまでやると、交付金はその特別な交付金ですよ。それはどうするともらえて、それが要らなくなってしまうともらえなくなってしまうのですか。すみません。</p>
事務局	<p>この部分もジェネリックの部分については、国のほうで推奨という形がまだ方向性があるわけですから、それがあつ限りは交付金のほうがいただけると。ただ、委員おっしゃるように、シールをいつまで作っていくかというの、あるかと思しますので、それは頃合いを計りながら調整していきたいというふうには考えております。</p>
委員	<p>先ほどのお話にもございましたけれども、コロナが大分収束に近づいて、5類に移行したということになっておりますけれども、傷病手当金、これはどのような対応になるのか、伺います。</p>
事務局	<p>傷病手当金の関係でございますけれども、こちらにつきましては、委員おっしゃるとおり、令和5年の5月に5類に移行というわけでござ</p>

	<p>いますけれども、この傷病手当金につきましては、それに合わせて国のほうの補助がなくなるということで適用されております。</p> <p>本市においても傷病手当金の状況でございますけれども、ここでちょっと簡単に述べさせていただきますと、令和2年度にこの制度が始まりまして、令和2年度の傷病手当金の状況は1件、8万1,180円、令和3年度は12件、85万2,502円、令和4年度で65件ということで、254万8,000円、令和5年度につきましては11月30日現在で13件、70万4,245円ということでございました。制度的には廃止ということになっているのですが、ただ時効の期間というのがございまして、2年間時効がございます。そういったことを考えますと、今後請求の可能性もございますので、予算の科目は設けさせていただいたというところでございます。</p>
委員	請求があれば対応すると。
事務局	おっしゃるとおりでございます。
委員	分かりました。ありがとうございます。
委員	<p>コロナにかかってもそうですし、ジェネリックとか、そういった医薬品ですとか、先ほど説明がありましたように、特定健診で受診されている方はだんだん団塊の世代が増えてきているだろうと思うのですが、そういった方たちに対する周知と申しますか、年齢など考えて、どういうふうな体制で進められているのか。その効果的にはよくなっているのか総括的に受診率は増えているのか。当然よくなるのでしょーうけれども、そのあたりどうなのかということを教えていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>特定健診の受診状況ですとか、周知の関係というふうなご質問かと思っております。特定健診の受診状況につきましては、コロナ禍におきまして一旦かなり下がったのですが、ここ二、三年、また徐々に戻りつつあるというような状況でございます。受診の通知につきましては、受診勧奨ということで特定健診の受診をお願いする通知あるいは過去3年間で未受診者に対して、あるいは地区ごとに受診状況を把握しておりますので、その年度年度で地区で受診者の方が少ないといったような場合には、こちら電話勧奨させていただくというようなことで対応させていただいております。通知の内容につきましても、受診をしたくなるようなといいますか、そういった動機づけの内容が必要かなと考えておりますので、こちらの受診勧奨の通知が業者に委託しておりますが、その内容を作成するに当たっては、そういった動機づけという内容も含めて作成をしているところでございます。</p> <p>通知の効果という部分につきましては、継続して受診している方については、受診勧奨すると半分ぐらいの方がやっぱり同年度ないし翌年</p>

度に受診していただけるということですが、これまで未受診者の方につきましては、やはり 10%切るぐらいの形ですので、そういった方たちにどうやって受診をしていただけるかということで、引き続き工夫をしながら実施していきたいというふうに考えております。以上です。

委員

昨年度決算のときもちょっとお話ししたのですが、保険証、紙ベースの保険証、前回の保険証なのですが、廃止され、マイナンバーカードにひもづけしていくという話がもう本決定のように私は認識しているのです。予算的に見ればシステム改修、当然この後も、そのときには資格確認書とかいろいろシステム上構築しなければいけない作業が、これは富士見市にかかわらず、全国的な規模でシステム改修。これは当初予算に載せない金額だと思うのですが、今回載っていないのです。難しいかと思うのですが、この保険証、今回廃止に伴って、6年度どんな動きがこれから出てくるのか。現在分かっている段階で、もしも事務局で分かる範囲でご説明いただければなと思うのですが。

事務局

令和6年度の保険証廃止というのが、ここで保険証廃止に関する政令が去年の12月ですか、出ましたので、令和6年の12月2日に保険証廃止の法律自体が動き出すということになります。令和6年度予算にその辺のシステム改修費ですとか、そういうのは載せていないのですが、これにつきましては、今システム業者のほうと調整といたしますか、協議しております、データのほうも具体的な費用ですとか、システム改修の部分がまだ不明であるということで、当初予算のほうには入れていない状況です。これが緊急的に分かりましたら、すぐにやらなければいけないということであれば、例えば予備費ですとか、あるいは補正予算をタイミングを見て提案させていただくということになるかと思うのですが、そういった部分で今システム改修自体が不明な部分があるというところがございます。保険証の廃止についてなのですが、6年度中の動きといたしましては、まず保険証廃止に向けて、本年度6年の7月にまず現行の保険証、今この保険証を発行させていただくと。それによって令和7年の7月までは経過措置でその保険証が有効であるということになります。今回国のほうからその一斉発行に合わせて、それぞれの保険者が持っている資格情報の確認、これを被保険者の方々にもやっていただくというふうなことで、一斉発送の保険証の通知の中にマイナンバーの下4桁を、それを記載して被保険者に送るというふうなことで国からそれについての通知が来ております。そういったことで、まず動きがあるというものでございます。そのほか、マイナンバーカードの保険証を持っている方については、資格情報のお知らせということで、そういったマイナンバーカード保険証には費用負担の割合ですとか、有効期限というのが出てきませんので、そういったものを紙で送るということ。それと、あとマイナンバー保険証を持っていない方については、資格確認書というのを、これ

	<p>は現行の保険証と同じような大きさに皆さんにお送りしようとは思いますが、そういったものが出てくるということで、今後現行の保険証とマイナ保険証、それと資格確認書、さらにマイナ保険証をお持ちの方には資格情報のお知らせということで、4つの保険証があるといいましょうか、資格を証明するものが並行して存在するということになります。そういった意味におきますと、保険者といたしましては、効率的・効果的に事務を進めていく必要があるかなというふうに考えているところでございます。以上です。</p>
委員	<p>実情は分かりました。マイナンバーカードの運用も国のほうで、私が知る範囲だと、いろいろ問題があったりしています。その中で全国一斉に、そしてある程度システムを扱っている業者さんもある程度情報もある中で、一斉に用意ドンでシステム改修すると。それからそういったデータベースがいろいろ混在するような作業が一斉に始まるわけですよ。私はどっちかという、相当心配しているのですけれども、心配してもしょうがないので、頑張ってくださいというエールを送って終わります。</p>
委員	<p>さっきの特定健診のことに戻ってしまうのですけれども、先ほどの事務局の説明のときに、人間ドックの受診者数が若干減みたいなお話でした。それで、特定健診と人間ドックの受診者数の人間って、大体同じような年齢の方が受けているのではないかなと。ダブっているケースが多いのではないかなと思うのですけれども、それはどこまでというか、特定健診に移行しているわけではない。ドックを受けている人って特定健診を受診しているのか、そこら辺が何かそのわからない。何で減ってしまうのかなと。結構いろいろなところで推奨はされていますよね、人間ドックも。項目も多いし、年齢いくといろいろやっていたほうがいいのかと思うのですけれども、減ってしまっている要因とか、その特定健診とダブっている要因とか、その辺は分かりますか。</p>
事務局	<p>今委員おっしゃるとおり、その人間ドックと特定健診を受診される方というのがダブっているというところがあるのですけれども、特定健診のほうは40歳以上の方、人間ドックのほうは30歳以上の方ということで、年齢に若干違いというのがございまして、人間ドックのほうはどちらかといったら被保険者の減少というところに割と直結するのかなというのが1点ございます。特定健診のほうは、これも被用者が全体的に減っているのですが、ちょっとずつ受診率は増えているというふうな現象が実際ございますので、直接的にその人間ドックの減少が特定健診の受診率につながる関係というのはちょっとあまりないのかなというふうには考えているところでございます。</p>
会長	<p>討論を行います。「なし」の声 討論がなければ、採決。</p>

事務局	<p>諮問第3号に賛成の方の挙手を願います。「賛成者挙手」挙手全員でありますので、諮問第3号は承認されました。</p>
会長	<p>6 その他 以下3点を報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1点目、データヘルス計画の進捗について ・ 2点目、富士見市国民健康保険税の一部を改正する条例について 令和6年の4月1日から、地方税法による施行令の一部改正が予定されている為、軽減対象の拡大が予定されている為、専決処分とすることの報告 ・ 3点目、埼玉県国民健康保険運営協議会委員への選出について <p>7 会議録の確認</p>
会長代理	<p>会議録がまとめ次第、向井委員と高橋委員に署名依頼</p> <p>8 閉 会 池内会長代理</p>